



SOMMAIRE

LETTRE AUX ADHERENTS	1-2
NOS ACTIONS, SOUFFRANCES, ADDICTIONS ET COMORBIDITE	3-4
LA RECHERCHE : les avancées (Dr Marie-Odile Gobillard-Soyer)	4-6
LES HORMONES DE SYNTHÈSE : ASPECT HISTORIQUE (Denise Jourdan-Hemmerdinger)	7
POEME ET HOMMAGE	8

Présidente : Denise Jourdan-Hemmerdinger
Vice-présidentes :
•Geneviève Alchourroun
•Marie-Odile Gobillard-Soyer
Secrétaire: Michel Datry
Trésorière: Mauricette Puillandre.

Le deuil de l'Association Hhorages-France est permanent. Chaque année nous apprenons le décès d'au moins un jeune adulte, fille ou fils d'une de nos adhérentes, mère traitée pendant la grossesse par les hormones sexuelles de synthèse dont le DES. Ces adultes disparaissent après des années de souffrances psychiques et/ou physiques dans l'indifférence générale !

Florence est décédée le 2 mai dernier laissant à leur chagrin sa mère et ses trois filles adolescentes dont elle ne se sentait plus capable de s'occuper, déjà depuis longtemps à cause de sa maladie (voir l'hommage rendu par sa mère en dernière page). Hhorages tient à dire toute sa sympathie affectueuse à cette famille éprouvée, et à toutes les autres familles partageant le même sort douloureux, blessées pour toujours en raison de pratiques effectuées sans précaution aucune et échappant à un contrôle rigoureux.

Les mères, elles aussi, paient un lourd tribut : pas une seule année où l'une d'entre elles ne nous fasse part d'une atteinte grave comme un cancer par exemple.

Dès la mise sur le marché en 1939, les effets de ces produits à court et long termes étaient connus, pour le moins en ce qui concerne le cancer. Les troubles constatés aujourd'hui étaient prévisibles. Et que dire de l'interdiction des oestrogènes dès 1959 pour les animaux destinés à la consommation humaine?

S'il est facile d'observer des malformations génitales chez les jeunes femmes lors d'un désir de grossesse et des cryptorchidies et hypospadias à la naissance chez les garçons, il est beaucoup plus difficile de constater des dysfonctionnements du cerveau et de la neuro-transmission qui se manifestent par des troubles du comportement 17 ou 20 ans plus tard et même parfois encore davantage. Et généralement on se dépêche d'en imputer l'origine à l'environnement familial. Dans les témoignages recueillis méthodiquement par notre association, ce sont presque toujours les enfants exposés *in utero* qui sont malades et pas les autres. Comment ne pas s'interroger lorsque pour 2 traitements maternels nous avons 2 malades, pour 3 traitements 3 malades, et sur une fratrie de 4 enfants, 1 seul malade qui, comme par hasard, a été le seul à être exposé aux traitements hormonaux ? Les 1095 témoignages reçus à ce jour qui représentent près de 2000 cas d'enfants atteints psychiquement peuvent-ils être attribués à une simple coïncidence ?

Hhorages – France Siège social : 7 allée des Dahlias 93700 Drancy

Tél : 01 48 95 26 11 Fax : 01 41 50 15 45 Courrier : BP 32 93701 Drancy Cedex

Site internet : [http:// www.hhorages.com](http://www.hhorages.com) - courriel : genevieve.alchourroun <hhorages@yahoo.fr>

C'est un paradoxe, mais l'on constate malheureusement que plus une affaire est complexe et monstrueuse, plus longtemps encore elle est niée. Rappelons-nous l'histoire de l'amiante et des milliers de morts prévus dans les années à venir, et celle de l'actualité récente des PCB avec une pollution grave des fleuves et rivières sans savoir exactement quelle sera l'ampleur de leur impact sur notre santé. Ces dérives n'ont été reconnues que de nombreuses années après les premières alertes qui, dans un premier temps, n'ont recueilli, **comme pour nous, que l'indifférence des autorités compétentes.**

Si le cancer retient à juste titre l'attention et les travaux de la Recherche Scientifique, cela commence tout juste en ce qui concerne la maladie psychique toujours tabou de nos jours. Ces pathologies dont le coût pèse sur les organismes sociaux à divers niveaux et dans des domaines multiples et variés fragilisent notre société. On peut citer par exemple :

- les traitements au long cours avec des médicaments aux effets secondaires redoutables, souvent associés à une psychothérapie et à des hospitalisations en milieu spécialisé, qui peuvent être de longue durée,
- un accompagnement à la vie quotidienne souvent assuré par les parents aux dépens de leur propre équilibre et qui devrait être confié à des organismes compétents, encore trop rares,
- le manque à gagner pour la Société par la perte du travail et de la productivité d'un grand nombre de ces malades qui sont dans l'incapacité d'exercer une activité professionnelle de manière continue et perçoivent l'AAH, encore au dessous du minimum de pauvreté,
- le non remboursement à la Société des investissements en éducation, formation et santé auquel il faut joindre la perte de ces cerveaux puisque bon nombre d'entre eux ont fait des études supérieures et étaient promis à des postes de responsabilité,
- le tribut payé à la démographie puisque beaucoup ne pourront pas procréer pour cause de stérilité ou d'incapacité à vivre en couple et à élever des enfants. Quid également, pour ceux et celles qui ont pu avoir des enfants, de la transmission génétique de ces troubles psychiatriques ? On peut observer aussi dans nombre de nos témoignages que les enfants mis au monde par des « mères Distilbène » sont souvent de grands prématurés porteurs parfois déjà de malformations.
- Ajoutons à cette liste, les désastres familiaux, la déstabilisation des proches face à l'imprévisibilité des comportements, sans omettre la violence et la dangerosité dont la Société peut-être aussi victime souvent provoquées par des addictions variées qui sont la conséquence du recours utilisé par ces malades pour soulager leur mal être profond.
- Et pour finir, citons le nombre très important des tentatives de suicide et suicides avérés qui bouleversent à jamais l'entourage.

La solidarité à l'égard de ces familles meurtries, dévastées, ne peut s'exprimer que dans un combat continu, celui de l'Association Hhorages-France qui depuis bientôt 10 ans se bat pour que l'hypothèse posée, à savoir l'existence d'une relation entre exposition *in utero* aux hormones sexuelles de synthèse et maladies psychiques et/ou physiques soit travaillée et vérifiée par les scientifiques. Cette demande s'inscrit dans l'intérêt porté par quelques chercheurs à l'implication du développement et de la maturation cérébrale des troubles psychiques. Elle s'inscrit aussi dans la question posée de nos jours par la toxicité de l'environnement, pouvant révéler l'expression d'une vulnérabilité génétique et transmettre certains troubles à la descendance.

Les responsables de Hhorages pensent que seules des études en complémentarité apporteront la rigueur scientifique indispensable dans le traitement d'un problème dont la complexité et aussi la dangerosité ne devraient échapper à personne.

Le protocole de recherche mis en place au CERC du 7 rue Cabanis à Paris répond aussi à la mission INSERM-Associations, suite au projet présenté en partenariat entre une Unité INSERM et Hhorages et subventionné par la région Ile de France pendant trois ans. Il représente pour les familles un grand espoir parce que ce protocole met en œuvre les connaissances actuelles de la génétique et de la biologie moléculaire ainsi que la connaissance clinique de la maladie psychiatrique dans ses différentes expressions. C'est également l'espoir d'une meilleure prise en charge thérapeutique et sociale de leurs enfants condamnés pour beaucoup d'entre eux à la précarité dans tous les domaines.

Nous remercions toutes les personnalités qui nous ont aidés à monter ce projet, les experts pluridisciplinaires réunis par la Région Ile de France mais aussi les familles des différentes régions qui acceptent de se déplacer et de se soumettre aux analyses proposées.

ACTIVITES DE L'ASSOCIATION

Elles ont été préférentiellement centrées sur les relations avec les scientifiques, en particulier, le partenariat avec le Centre d'Evaluation et de Recherche Clinique (C E R C). L'inclusion des familles participant à ce protocole se poursuit favorablement. Nous précisons que les membres du bureau d'HHORAGES ont participé à des sessions de formation organisées par la Mission INSERM ASSOCIATIONS (recherche et évaluation de l'information biomédicale sur le WEB, utilisation de PUB-MED, fichiers, banques de données, registres de cohorte, tests génétiques et clés de compréhension, re-lectures de Projets Cliniques) qui s'avèrent intéressants et utiles dans notre action. Par ailleurs, le 5 mai 2008 notre présidente, Denise Jourdan-Hemmerdinger a donné une conférence à l'Université Inter-âges de Basse Normandie, organisée par le Professeur Gilles-Eric Seralini, responsable pédagogique de l'UIA Caen, laboratoire de biochimie et biologie moléculaire. Le 17 Mars 2008, l'une de nos vice-présidentes M.O.Gobillard-Soyer a effectué une conférence devant le Rotary International à Colombes (Hauts de Seine) intitulée : « Hormones artificielles et grossesses, un grave problème de santé publique ». Deux autres conférences sont prévues d'ici fin 2008.

ACTION JUDICIAIRE

Dans la poursuite de notre action en justice, les deux dossiers initiaux sont toujours en instance au pôle de santé publique, au cabinet de Mme BERTELLA-GEFFROY. Après quelques difficultés procédurales, un 3^{ème} dossier vient d'être accepté en instruction. Dans des affaires aussi complexes, il faut savoir garder son calme et faire preuve d'une grande patience...

Une bonne et importante nouvelle ! Un arrêt de la Cour de Cassation en date du 22-05-2008, relative à une affaire de « responsabilité d'un laboratoire pour produit défectueux, lors d'une vaccination » vient de statuer que: « l'action en responsabilité, du fait d'un produit défectueux, exige la preuve du dommage, du défaut, et du lien de causalité entre le défaut et le dommage, une telle preuve peut résulter de présomptions, pourvu qu'elles soient graves, précises et concordantes », il incombait donc de rechercher si les éléments de preuve soumis par le requérant «constituaient ou non des présomptions graves, précises et concordantes du caractère défectueux du vaccin litigieux, comme du lien de causalité entre un éventuel défaut et le dommage subi".

L'arrêt de la Cour d 'Appel a donc été cassé par cette décision de la Cour de Cassation et renvoyé devant la Cour d'Appel de Paris. Une seconde affaire semblable devant une autre Cour d'Appel de province a fait l'objet d'une décision identique.

SOUFFRANCES ET ADDICTIONS

Beaucoup de familles dans leurs témoignages, évoquent les addictions diverses de leurs enfants adultes en grande souffrance psychique. Il nous a semblé intéressant de vous communiquer un extrait de l'intervention du Dr SARAVANE, chef de service des soins somatiques de l'E P S de VILLE-EVRARD, paru sur le bulletin de liaison de l'UNAFAM Seine Saint Denis de mai 2008.

Pour les produits licites et illicites, nous pouvons distinguer 3 types de comportement:

-l'usage, -l'usage nocif, -la dépendance brutale ou progressive selon les produits consommés et qui est installée lorsque nous ne pouvons plus nous passer de consommer sous peine de souffrances physiques et/ou psychiques. Lorsqu'un sujet arrête de manière brutale, on parle de sevrage, qu'il soit de médicaments ou de drogue. Cet arrêt est une période particulièrement critique et doit être accompagné de très près par un service spécialisé.

Quelles sont les actions des drogues au niveau du cerveau? Elles augmentent la quantité d'un neuromédiateur, la dopamine, c'est le circuit de RECOMPENSE. Citons:

- Le cannabis sous forme d'herbe ou de résine (shit) fumé
- La cocaïne sous forme de poudre blanche: sniffée, fumée avec du tabac, injectée
- Le crack sous forme de petits cailloux, inhalé
- L'ectasy sous forme de comprimés, voie orale
- Le L S D sous forme de petits buvards imprégnés, voie orale
- L'héroïne sous forme de fine poudre blanche, sniffée ou injectée.
- Les amphétamines: médicaments utilisés comme coupe-faim.

Selon les effets sur le système nerveux, on distingue 3 catégories:

- 1- les perturbateurs du système nerveux central: cannabis, solvants ou produits volatils
- 2- les stimulants du système nerveux: cocaïne, nicotine, café, amphétamine.
- 3- les déprimeurs: alcool, barbituriques, anxiolytiques.

ADDICTIONS ET PSYCHIATRIE. QUI EST COMORBIDE?

La comorbidité (ou double diagnostic) est définie par l'OMS en 1995 comme « la co-occurrence chez un même individu d'un trouble lié à la consommation d'une substance psycho-active et d'un trouble psychiatrique ». La fréquence de cette comorbidité est importante, les études épidémiologiques ont montré: Une prévalence sur la vie des troubles mentaux de 38 à 51% chez les patients ayant un diagnostic de troubles addictifs.

Prenons par exemple la schizophrénie: l'abus ou la dépendance à l'alcool concerne 1/3 d'entre eux au cours de leur vie, au cannabis 1/4 d'entre eux, aux opiacés 5 à 10 % d'entre eux. Dans les troubles bipolaires, les conduites addictives sont de 6,6 fois supérieures à celle d'un individu de la population générale. Ainsi, dans cette population atteinte de troubles bi-polaires, la fréquence pour l'alcool est de 42%, le tabac de 60% et pour le cannabis de 16%.

La co-morbidité de troubles addictifs et de troubles psychiatriques aggrave le pronostic des 2 troubles, d'où la nécessité de stratégies adaptées avec un traitement intégré (même équipe, même lieu).

Pour nos familles concernées par les addictions de leurs enfants, on peut se poser cette question: Ce recours aux "paradis artificiels" n'a-t-il été que l'inconscient et pauvre moyen de compenser ou masquer provisoirement un mal être profond, que des médicaments n'ont pu juguler ?

AVANCEES DE LA RECHERCHE CONCERNANT L'EFFET DES HORMONES ARTIFICIELLES SUR LES ENFANTS ISSUS DE MERES TRAITEES LORS DE LEUR(S) GROSSESSE(S) d'après le rapport du Dr Marie-Odile Gobillard-Soyer, Vice-présidente, Chargée de la Recherche

La contribution à la recherche de l'Association Hhorages sur les relations entre vulnérabilité génétique et environnement dans le cadre de la question posée sur une des origines possibles de certaines maladies psychiques a été rendue possible grâce à la participation précieuse des familles et au recueil de leurs témoignages spontanés. L'impulsion donnée par l'UNAFAM a également été capitale.

Dès 1977 des chercheurs tels que REINISCH (1) ou en 1983 VESSEY et collaborateurs (2) avaient effectué des études cliniques et épidémiologiques sur des cohortes d'enfants présentant des pathologies psychiatriques après leur exposition *in utero* au DES. Les familles qui nous ont contacté (1095 en avril 2008), les adhérents et le bureau d'Hhorages continuent la lutte dans la recherche de la vérité sur la relation entre exposition aux hormones sexuelles de synthèse pendant la grossesse et apparition à l'âge adulte de pathologies variées en particulier psychiatriques. Malgré le trouble semé par une publication de Mme le Professeur H. Verdoux (3), publication qui ne confirme pas la précédente du même auteur (4), cette lutte continue grâce à une stratégie de recherche allant dans plusieurs directions complémentaires.

1) En 2006, l'analyse minutieuse et détaillée par le Dr M.O.Gobillard-Soyer de plus de 500 témoignages a été menée suivant des critères descriptifs précis : enfants exposés et non exposés, filles, garçons, place dans la fratrie, traitements (oestrogènes, oestro-progestatifs, progestatifs), diagnostic des pathologies. L'ensemble de ces données a été soumis à une biostatisticienne.

2) Les travaux sur l'animal, à savoir le rat, ont donné lieu à plusieurs publications dans des revues internationales des équipes, Caston à Rouen (2001, 2005) (5, 6) et Danion à Strasbourg (2005) (7). Ces équipes ont montré les effets délétères de l'injection d'éthynil-oestradiol à des rates gestantes qui, outre de nombreux avortements provoque chez les ratons des troubles du comportement mimant la dépression et l'anxiété. D'autre part des modifications cytologiques du cerveau au niveau de l'hippocampe ont été mises en évidence. Les travaux sur la seconde génération se poursuivent et suggèrent un effet trans-générationnel.

3) Un projet de recherche détaillé, fruit de la collaboration entre le laboratoire INSERM de Madame le Professeur M.O. KREBS (CERC ou Centre de Recherche et d'Évaluation Clinique sur la Physiopathologie des Maladies Psychiques) et l'Association Hhorages, intitulé « Influence des traitements sur le développement cérébral pendant la grossesse, étude des modifications comportementales et biologiques dans des familles informatives dont les mères ont été exposées aux hormones artificielles lors de grossesse(s) », vient d'obtenir un financement sur 3 ans par la région Ile de France dans le cadre des projets PICRI (Partenariat Institutions Citoyens pour la Recherche et l'Innovation). Ce projet a permis la mise en place d'un protocole de Recherche, de nombreuses familles qui avaient témoigné auprès de Hhorages ont déjà été appelées à participer.

Depuis quelques années, la psychiatrie moléculaire commence à éclairer le problème des origines de la maladie psychique. Des publications récentes concernant en particulier les schizophrénies font état d'une modulation gène-environnement qui passe par des modifications structurales de l'ADN. Ces modifications agiront sur les gènes eux-mêmes, leur régulation entraînant des anomalies dans le neuro-développement (8-9). Des prélèvements sanguins et des questionnements sont particulièrement souhaités pour **des familles informatives**. Une famille informative porte en elle ses propres témoins : dans la fratrie, les prélèvements des aînés non exposés et non malades seront comparés à ceux des cadets exposés et malades, présentant des troubles psychiques associés ou non à des malformations et/ou des stérilités. Cette comparaison pourra permettre d'établir la relation entre prise d'hormones artificielles pendant la gestation de la mère et apparition des troubles psychiques à plus ou moins long terme chez les enfants.

Madame le Professeur M.O. KREBS est entourée pour cette étude du Docteur O. KEBIR, Psychiatre, généticien et biologiste moléculaire et de Madame M. CHAYET, Psychologue clinicienne, dont le rôle est d'accueillir les familles et de valider nos dossiers au plan psychiatrique. Un comité de pilotage a été nommé co-présidé par le Professeur M.O. Krebs et le Docteur M.O. Gobillard-Soyer, comprenant un chercheur en psychiatrie moléculaire, une biologiste cellulaire, un endocrinologue, un toxicologue, un psychiatre et un second membre du bureau de Hhorages. S'il est indispensable que les familles informatives participent, le CERC a décidé d'élargir la participation à d'autres familles ayant des fratries composées : d'enfants exposés malades et/ou d'enfants exposés non malades, et/ou d'enfants non exposés malades et/ou d'enfants non exposés non malades. Toutes les familles qui ont témoigné auprès de Hhorages peuvent donc solliciter leur participation.

4) Travail en collaboration avec l'équipe d'endocrinologie pédiatrique de l'Hôpital Lapeyronie à Montpellier.

Le groupe examiné 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%, parmi les aînés pas de malformation ni de troubles psychologiques. Chez les petits fils l'incidence était de 8,04% suggérant l'effet transgénérationnel et l'impact prénatal du DES sur le développement de l'enfant. Dans la plupart des dossiers les fils DES souffraient en plus de troubles psychiques. Une communication sur ces résultats a été présentée au Congrès Européen d'Endocrinologie de Rotterdam en 2006 (10).

5) Travail avec le Laboratoire de Génétique du Suicide du Professeur Philippe Courtet de l'Hôpital Lapeyronie à Montpellier.

151 questionnaires ont été envoyés aux familles dont les enfants ont accompli soit des suicides soit des tentatives de suicides. L'idée était que suicides et tentatives sont des preuves incontournables des atteintes psychiques. Les résultats sont en cours d'analyse et un avis du Comité Consultatif de Protection des Personnes pour la Recherche Biomédicale va être sollicité dans un but de publication scientifique. Nous remercions les familles qui ont répondu à ces questionnaires.

Auteurs cités :

(1) Reinisch, J.M. Prenatal exposure of human foetuses to synthetic progestin and oestrogen affects personality. *Nature*, **1977**, 266, 561-562.

(2) Vessey, M.P., Fairweather, B., Norman-Smith, J. Buckley, A. 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.

- (3) Verdoux¹, H., Ropers², J., Costagliola³, D., Clavel-Chapelon⁴, F. & Paoletti⁵, X. Serious psychiatric outcome of subjects prenatally exposed to diethylstilboestrol in the E3N cohort study. *Psychological Medicine*, **2007**, 37 (9), 1315-1322.
- (4) Verdoux H. Quelles sont les conséquences psychiatriques de l'exposition intra-utérine au diéthylstilbestrol (DES, Distilbène)? *Annales médico-psychologiques*, **2000**, 158 (2), 105-117.
- (5) Arabo, A., Lefebvre, M., Fermanel, M., Caston, J. Administration of 17alpha-ethinylestradiol during pregnancy elicits modifications of maternal behavior and emotional alteration of the offspring in the rat. *Developmental Brain Research*, 2005, 156, 93-103.
- (6) Dugard, M.L., Tremblay-Leveau, H., Mellier, D., Caston, J. Prenatal exposure to ethinylestradiol elicits behavioral abnormalities in the rat. *Developmental Brain Research*, 2001, 129, 189-199.
- (7) Sandner, G., Barbosa Silva, M.J., Angst, J. Knobloch, J.M., Danion, J.M. Prenatal exposure of Long-Evans rats to 17alph-ethinylestradiol modifies neither latent inhibition nor prepulse inhibition of the startle reflex but elicits minor deficiency in exploratory behaviour. *Developmental Brain Research*, 2004, 152, 177-187.
- (8) Petronis, A. The origin of schizophrenia: genetic thesis, epigenetic antithesis, and resolving synthesis. *Biol. Psychiatry*, 2004, 55, 965-970.
- (9) Abdomaleky, HM et al. 2004. Methylomics in psychiatry : Modulation of gene-environment interactions may be through DNA methylation. *Am. J. Med. Genet. B Neuropsychiatr Genet.*, 127, 5 1-59.
- (10) Sultan, Ch, Paris, F, Khalfa, 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. 45ème Annual Meeting of the European Society for Paediatric endocrinology (ESPE), "From Developmental Endocrinology and Clinical Research", FC7-76, Rotterdam, june 30- july 3, 2006.

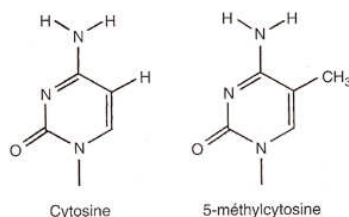
DEFINITIONS

Qu'est-ce qu'un gène ?

Un gène est un segment d'ADN contribuant à une fonction ou à un phénotype (ensemble des caractères apparents d'un organisme). L'ADN est une macromolécule formée de nucléotides (union d'une base avec un sucre et un phosphate) reliés entre eux. Quatre bases sont présentes dans l'ADN : L'Adénine couplée à la Thymine (A-T) ; la Guanine couplée à la Cytosine (G-C).

Qu'est-ce qu'une méthylation ?

C'est une modification de l'une des quatre bases de l'ADN par substitution d'un atome d'hydrogène par un groupement méthyle (CH₃). Par exemple une Cytosine est transformée en méthylcytosine par méthylation.



Une méthylation forte peut se traduire par l'inhibition d'un gène et une faible méthylation peut conduire à la forte expression d'un gène. Le processus peut survenir lors de la gestation ou au cours de la vie. Il peut être beaucoup plus fréquent que la mutation génétique et peut être transmissible lors de la reproduction. Il s'agit d'un processus dit « épigénétique ».

Qu'est-ce qu'un Homéogène (ou gène architecte) ?

Les gènes homéotiques jouent un rôle fondamental et universel dans l'édification des embryons. Leur rôle est d'informer les cellules de leur position au cours de l'embryogenèse. Dans le cerveau humain certains troubles du développement sont liés à des mutations des homéogènes. Certains xénoestrogènes (DES) peuvent altérer la structure et l'expression d'homéogènes tels que le gène codant pour la protéine HOX A10 par exemple, responsable du positionnement et de la morphogenèse utérine.

Expression d'un gène :

C'est l'ensemble des mécanismes aboutissant à la formation d'un produit à partir de l'information spécifique contenue dans un gène. L'ADN du gène est transcrit en ARN puis traduit en protéine.

S'intéresser à l'aspect historique des hormones de synthèse, est-ce vraiment hors de propos ?

L'existence des hormones naturelles a été constatée dès le début du 20^e siècle. Mais la recherche et l'expérimentation se sont heurtées à bien des obstacles : techniques, économiques, sociaux, scientifiques, politiques, religieux....

En 1930, aux Etats Unis, l'Ecole de Kennaway découvre les hormones de synthèse, donnant un élan considérable à leur production par de grands groupes chimiques qui se lanceront dans la recherche de molécules synthétiques imitant les hormones. Leurs résultats en ont pour preuve les innombrables brevets déposés, successivement, dans différentes capitales, à chaque étape de leurs investigations. On fabrique des œstrogènes, des androgènes, de la testostérone, de la progestérone, *artificiels*, notamment à partir d'hydrocarbures polycycliques, substances très bon marché, mais cancérigène. On observe d'ailleurs le « cancer du goudron » chez les travailleurs manipulant ces substances.

Les acteurs s'intéressant aux hormones artificielles se divisent en 3 groupes : - les *adversaires* des traitements hormonaux (ceux qui continuent à en dénoncer les dangers et l'insuffisance des connaissances (par exemple, dosages et métabolismes non maîtrisés); - les *partisans* qui – sans ignorer les risques - ne jurent que par le dieu Progrès, qui exige des sacrifices, même humains. -les « pharmaceutiques » qui fabriquent un nombre considérable de médicaments concurrents visant à remédier aux incidents et accidents constatés par les cliniciens. L'expérimentation, tous azimuts, de ces substances nouvelles, est pratiquée en médecine humaine, et plus librement en médecine vétérinaire. Par exemple, « la distribution, pendant cinq semaines, de ration contenant 20% de viande de veaux implantés au diéthylstilbœstrol (DES) à des rates adultes les rend stériles». (C.R. de l'Académie des Sciences, t. 274 (10 janv. 1972), série D, pp. 251-253). Malheureusement, le corps médical n'a pas fréquenté les vétérinaires et ne s'est pas préoccupé du fait que les patients ingurgitaient journallement des viandes, œufs, et volailles hormonés provenant d'animaux d'élevage, bien que des arrêtés, décrets et lois aient interdit l'utilisation d'œstrogènes, d'anabolisants et de thyrostatiques pour les animaux d'élevage.

Vient ensuite une période qui commence avec les publications de HERBST (1971), qui découvre un adénome à cellules claires, - cancer de la vieille femme – chez des jeunes filles exposées *in utero* au diethylstilbœstrol. Cette découverte s'ajoute à l'époque à la connaissance des effets particulièrement délétères de la thalidomide. Toutefois, l'opinion publique croit que les dégâts s'arrêtent là. Hélas, ce n'est pas le cas.

On ne parle jamais de la relation bien établie entre traitements hormonaux et accidents cardiovasculaires (par exemple les infarctus du myocarde; les AVC – accidents vasculaires cérébraux), les accidents thromboemboliques (embolies pulmonaires), observés par les chirurgiens chez des patientes prenant la pilule... Pourtant, cet effet secondaire gravissime est copieusement signalé dans le Vidal !

On ne parle jamais des nombreux cas de pseudo-hermaphroditismes féminins ou masculins, ces malformations observées à la naissance, chez des bébés exposés *in utero*, et dont les mères avaient reçu, notamment du DES associé à de la progestérone ou des progestatifs, d'après le témoignage des gynécologues et obstétriciens qui en avaient suivi la grossesse. Et pourtant les troubles de la différenciation sexuelle étaient bien connus. En outre, ces produits ont généré d'autres malformations de type somatique. Les victimes et leurs ascendants restent discrets sur leur état dont ils ignorent les causes accidentelles et s'imaginent atteints de tares familiales. Certains d'entre eux rejoignent les milieux homosexuels, où sévit le sida et où les suicides sont fréquents.

Voilà à grands traits esquissées l'histoire et les conséquences des hormones de synthèse administrées depuis 1945 à la femme enceinte... et au fœtus, ce petit Être encore mal connu !

L'équilibriste

Chaque minute me transperce,
Et mes souvenirs m'agressent.
Qu'ai-je fait pour ainsi mourir,
A petit feu, sans avenir ?

Comme un équilibriste, ivre,
Le vide autour, je dérive.
D'une éternité de plaisir,
Il ne me reste que : souffrir ...

A trop longtemps scruter le ciel,
En me croyant, immatériel;
N'aspirant qu'à goûter au miel,
De la vie, je n'ai plus que le fiel.

Prisonnier de mes certitudes,
Esclave de ma lassitude,
Persuadé que tout est absurde,
Je plonge dans la solitude ...

Laurent.

HOMMAGE A FLORENCE

- Lu par sa mère à l'église lors des obsèques de sa fille -

Tu es arrivée un matin de début de printemps, petite fille voulue et désirée, Ô combien, puisque pour t'avoir, j'ai dû rester de longs mois alitée, et prendre un traitement « le Distilbène » qui par ses effets néfastes sur la santé font qu'aujourd'hui, tu nous quittes. Nous faisons partie ma fille, des 400 000 familles victimes de cette hormone !

Tu as été une petite fille adorable, calme, gentille, souriante, tu es devenue une ado, que beaucoup ici présents ont connu, qui ne donnait aucun problème, tant tu étais raisonnable toujours gaie..., puis une jeune fille jolie, intelligente et toujours aussi gentille, tu partais pour faire une brillante carrière.. Tu t'es mariée et as eu à ton tour, 3 adorables fillettes Marion, Lucy et Lisa....pour ton bonheur, et celui de ta famille.

Hélas, ta santé s'est dégradée, ton mariage en a été brisé, et je t'ai repris sous mon aile avec tes 3 filles...malgré tous les soins et les nombreuses hospitalisations, ta dépression n'a fait qu'empirer et t'a obligée à me confier les petites, je sais combien cela a été douloureux pour toi, bien que tu les voyais autant que tu le voulais.

Un jour Pascal est entré dans ta vie, et par son amour, son aide morale et physique t'a aidée à continuer à rester parmi nous, ses parents, que tu aimais beaucoup ont été d'un grand soutien pour toi et pour moi.

Aujourd'hui, tu t'en vas, je l'espère dans le salon des humoristes, car tu savais si bien nous faire rire, je veux que tu saches ma Fille, que tes filles seront, je te le promets, les femmes que tu en aurais fait si ta santé te l'avait permis...et qu'elles ne t'oublieront jamais.

Je t'aime, nous t'aimons,

Je crierai toujours haut et fort que le Distilbène a tué ma fille.....et ce jusqu'à mon dernier souffle.

Michèle, le 9 mai 2008