

MÉMO'SED

Version actualisée Mai 2024



Association VIVRE AVEC LE **S**YNDROME D'**E**HLERS **D**ANLOS

Maladie héréditaire du tissu conjonctif

Le SED ? c'est quoi ?

DÉFINITION :

Le Syndrome d'Ehlers Danlos se définit par une anomalie du tissu conjonctif ou tissu de soutien, en raison d'une altération du collagène. On constate ainsi une hyperlaxité ligamentaire dans les articulations, tendons, ligaments, tout comme les organes internes : intestin, vessie, poumons, diaphragme, estomac, cœur, des troubles de la proprioception, du schéma corporel et de la situation dans l'espace.

Ainsi, l'ensemble du corps humain est concerné.

Quelques mots clés :

Le SED ou Syndrome d'Ehlers Danlos est une maladie orpheline (pas de guérison possible), rare, et sans doute génétique, en tout cas héréditaire.

La prévalence officielle serait de 1 à 5/10 000, mais l'errance diagnostique permet de penser que la population concernée est plus élevée.

La transmission est dite autosomique dominante, un seul parent atteint, mais pas forcément identifié, peut transmettre.

Aucun gène ni base moléculaire n'existe aujourd'hui et le diagnostic reste donc clinique, c'est-à-dire sur la base d'un tableau de symptômes.

Maladie très ancienne, mais qui n'a pas eu l'écho mérité, le SED est resté dans l'ombre, mal ou pas enseignée, rares sont les médecins qui se sont penchés sur cette particularité.

Le Dr EHLERS, dermatologue Danois, et le Dr DANLOS, dermatologue Français ont travaillé ensemble dans les années 1894-1900-1908. Leurs noms seront associés à cette particularité révélée par un russe bien avant.

En France, nous devons au Pr Claude HAMONET l'implication, la curiosité, la recherche clinique sur le SED. Professeur en Médecine Physique et Réadaptation à l'Hôpital Henri Mondor de CRETEIL (94), le Pr HAMONET sera le « précurseur » dans l'enseignement de la pathologie. Pendant plus de 25 ans, il se spécialisera dans la recherche clinique afin d'offrir une prise en charge aux nombreux patients venus le consulter. Aujourd'hui, il n'est plus considéré comme référent et ses écrits sont contestés.

Les généticiens internationaux se saisiront du dossier et un symposium se tiendra à NEW YORK en avril 2016, les conclusions de ce consortium international seront rendues en avril 2017. Le SED sera bien laissé dans les maladies rares avec une grille de diagnostic revue et corrigée, grille plus restreinte et critères resserrés. Un nouveau symposium international se tiendra à ROME en septembre 2022, et permettra de faire le point sur les nouveaux critères, la recherche clinique, les différentes études réalisées depuis 2017, etc.

Au niveau national, et dans le cadre du 3ème plan MALADIES RARES, le Ministère de la Santé s'était engagé à encadrer ces maladies, et à créer des filières de Santé. Le SED a donc été rattaché à la Filière de Santé OSCAR (Os et Cartilage).

L'écriture d'un PND (Protocole National de Diagnostic et de Soins) a été confiée à des professionnels de santé dont les Sociétés Savantes de Médecine Interne, Médecine Physique et Réadaptation et Traitement de la Douleur. Les associations de patients ont été invitées à la relecture de ce document officiel et à faire remonter leurs arguments. Le PND est désormais disponible sur notre site internet, et validé par la HAS (Haute Autorité de Santé).

Des centres de référence, de compétences ont été labellisés pour deux ans, renouvelables.

Force est de constater que ces centres ne sont pas tous compétents et que de nombreuses régions restent sans solution.

Les délais de rendez-vous s'allongent et peuvent atteindre deux ans pour le Centre de Référence Raymond Poincaré de GARCHES, qui ne reçoit que la région parisienne.

La mésentente entre la génétique et la clinique est palpable et impose aux patients un nouveau parcours du combattant. Les diagnostics posés après 2017 par un médecin hors centre de compétence doivent être confirmés par un médecin référent, or, il est pratiquement impossible d'avoir la confirmation d'un diagnostic, celui-ci doit faire l'objet d'une nouvelle consultation et donc d'un nouveau rendez-vous avec des délais interminables. Il nous paraît indispensable de permettre à des médecins MPR, médecins de la douleur, rhumatologues, gastro-entérologues de poser un diagnostic.

Ces différends imposent une double peine aux malades.

RAPPEL :

Un seul parent porteur peut transmettre sans forcément être diagnostiqué et étiqueté Syndrome d'Ehlers Danlos. La littérature n'apporte pas d'élément sur l'âge auquel un diagnostic de Syndrome d'Ehlers Danlos peut être posé et confirmé.

OBJECTIFS DU MÉMO'SED :

- Faire de la prévention par l'information
- Réduire l'errance diagnostique
- Éviter les erreurs de diagnostic
- Alerter sur les dérives et les placements abusifs de nourrissons
- Différencier les maltraitances éventuelles
- Inciter les professionnels de santé à se rapprocher des associations de patients

PUBLIC CONCERNÉ PAR LE MÉMO'SED

- Doyens des Facultés de Médecine
- Urgences pédiatriques
- Tribunaux et différentes juridictions
- Avocats
- Services de Police et Gendarmerie
- Conseils Départementaux : ASE (Aide Sociale à l'Enfance) – MDPH
- Rectorats et Inspection d'Académie

CONCLUSION :

Comme décrit plus haut, depuis plusieurs années, nous notons une recrudescence depuis 2018, de cas d'accusations et de placements inappropriés de nourrissons ou de jeunes enfants.

La situation de ces parents se rendant aux urgences en toute bonne foi tourne au cauchemar. Les signalements auprès du Procureur de la République, et les gardes à vue, le comportement « à charge » des policiers ou gendarmes sont vécus comme un traumatisme indélébile par ces parents, et ce en raison d'un manque d'informations. La possibilité d'une maladie n'est que trop rarement évoquée.

Une luxation ou sub-luxation de hanche, d'épaule, un hématome, sont des cas typiques de visites aux urgences. Le SED étant une maladie sans stigmatisme laisse perplexe plus d'un médecin et n'interpelle pas les équipes qui vont appliquer la règle et signaler une suspicion de maltraitance.

Des nourrissons retirés à leurs parents à l'âge de quelques semaines, par exemple, sont élevés en pouponnière loin de tout confort familial, et surtout sans prise en charge pour la pathologie, puisque niée par les services pédiatriques. Il est donc question de maltraitance, et cette fois-ci de la part des institutions.

Des associations de défense des parents accusés à tort, des avocats, s'investissent aux côtés des familles. Si de nombreuses décisions de justice ont donné raison aux parents, par des acquittements, des non-lieux, d'autres parents se voient notifier des peines de prison avec sursis et de fortes amendes. Ces parents ne peuvent se pourvoir en cassation pour raison financière, et se retrouvent avec un casier judiciaire. Ces acharnements judiciaires brisent l'équilibre des couples et la reconstruction est quasi impossible, tant les blessures sont profondes, le manque de confiance et la peur que tout recommence.

Nous avons besoin de relai auprès des élus, Maires, Députés, Sénateurs, Présidents de Conseils Départementaux, et de toute personnalité investie dans la vie politique et citoyenne, afin de relayer ces dysfonctionnements et nous rappelons que nous ne cautionnons aucune violence quelle qu'elle soit.

Nous luttons également depuis de nombreuses années contre le harcèlement et la discrimination vécus dans le milieu scolaire par des enfants malades et/ou handicapés. Nous recevons de nombreuses demandes d'établissements scolaires qui nous invitent à intervenir et à témoigner devant leurs élèves.

QUI SOMMES NOUS ?

VIVRE AVEC LE SED est une association de patients à but non lucratif (loi 1908 – Moselle-Alsace) créée en mars 2008 suite à l'incompréhension du corps médical, du corps enseignant, de l'entourage familial, amical et professionnel.

Mme Monique VERGNOLE, Présidente et Fondatrice, et sa fille Alice MINNÈS, Vice Présidente, soutiennent des milliers de patients, interviennent dans des colloques, congrès, salons, écoles professionnelles (IFSI-IFAS-IFE-Ecoles d'Orthopédie-IFMK), écoles, collèges, lycées pour des sensibilisations au VIVRE ENSEMBLE, à la différence, en luttant contre toute forme de harcèlement et discrimination.

VIVRE AVEC LE SED est déclarée et enregistrée au Tribunal d'Instance de METZ et enregistrée à l'INSEE sous le n° 508 535 622.

Reconnue d'intérêt général, VIVRE AVEC LE SED est habilitée à délivrer des reçus fiscaux pour tout don par chèque, virement ou carte bancaire.



Vivre avec le SED

14 B Rempart Saint Thiébault
57000 METZ

Tél : 06 83 34 66 16

vivreaveclesed.asso@gmail.com

www.vivre-avec-le-sed.fr

ACTUALISATION MAI 2024

Depuis la création du mémo'Sed en 2020 :

- Sensibilisation des différents ministères concernés par la problématique : Ministre de l'Intérieur, Ministre de la Justice, Ministre de la Santé.
- Prise de contact avec de nombreux élus : Assemblée Nationale, Sénat, Département
- Envoi de dossiers à l'Ecole Nationale de Magistrature
- Citation comme témoin dans plusieurs audiences pénales

Feuille de route pour cette année :

Poursuite des actions de communication auprès du corps médical avec la réalisation d'un livret « spécial Maisons de Santé » distribué dans le Département de la Moselle dans un premier temps.

Rapprochement avec les CPTS (Communauté Professionnelle Territoire de Santé) au niveau national : présentation du Syndrome d'Ehlers Danlos, en présentiel ou par voie postale : particularité, précaution, symptômes.

Notre souhait : Poursuivre notre campagne d'information et témoigner devant les magistrats dans l'unique objectif d'informer sur cette pathologie rare, mal enseignée et mal maîtrisée.

Une maladie prise pour de la maltraitance infantile

Diagnostic. Le syndrome d'Ehlers-Danlos est une maladie génétique invisible, qui conduit parfois des parents jusque devant les tribunaux. À tort. Témoignage d'une mère, à Rennes.

Hicham (1) a les yeux rivés sur sa tablette. Il joue et rit aux éclats. Nul ne se douterait que ce garçon de 9 ans souffre. L'enfant est atteint d'une maladie rare, le syndrome d'Ehlers-Danlos, diagnostiqué en novembre 2017, par deux médecins spécialistes.

Hicham est aux côtés de sa mère Nathalie, qui a décidé de témoigner sur la maladie. Et sur le combat qu'elle a mené. Pendant deux années, elle a été soupçonnée de maltraiter son enfant. Elle et son fils ont été séparés.

Tout petit, Hicham « souffrait de fièvres récurrentes et de douleurs » variables et diffuses, raconte Nathalie. Inquiète, elle multiplie les consultations et avis médicaux. « Mon fils est fatigué. Sa peau est fragile, ses gencives saignent facilement », dit-elle aux médecins... qui peinent à le constater.

Neuf mois de visites médiatisées

Le service de pédiatrie du centre hospitalier de Rennes rédige une information préoccupante, auprès du centre départemental d'action sociale de son quartier. L'école a aussi repéré cette femme « omniprésente » dans la vie de son fils.

« On m'a reproché d'avoir avec mon fils une relation sur le seul registre de la maladie, et d'inventer des symptômes qui n'existaient pas », rapporte Nathalie. « On m'a collé une étiquette », celle du malade imaginaire.

En janvier 2018, le juge des enfants décide du placement de l'enfant, pour une durée de neuf mois. Sa mère, comme son père, a un droit de

visite médiatisée, une fois par semaine.

Nathalie s'inquiète. Bénéficie-t-il des soins qui lui sont nécessaires ? Hicham porte habituellement des vêtements compressifs, prescrits par une orthopédiste. Elle « s'alarme bien légitimement », avançait son avocate.

La décision du juge sera suspendue, avant d'être annulée en octobre 2018. « C'était un vrai soulagement », pour Nathalie.

La maladie de son fils n'est plus confondue avec des signes de maltraitance. Maintenant, « nous essayons d'avancer. La Justice est passée, mais à quel prix ? Tant que l'information préoccupante reste mentionnée dans le dossier médical de mon fils, la suspicion demeure. »

Angélique CLÉRET.

(1) Les prénoms ont été modifiés.



Nathalie et son fils ont été séparés deux ans.

Photo: Ouest-France

Le syndrome d'Ehlers-Danlos, une douleur invisible

Cette maladie génétique, dont on ne guérit pas, touche le tissu conjonctif, et son armature, le collagène. Héritaire, le syndrome concerne donc tous les tissus humains.

Beaucoup de symptômes

Il se manifeste par des « symptômes multiples, variables d'un jour à l'autre et d'un patient à l'autre. La maladie est alors difficile à diagnostiquer. Elle est souvent confondue avec d'autres pathologies (sclérose en plaques, fibromyalgie...) », indi-

que Monique Vergnole, présidente de l'association Vivre avec le SED (syndrome d'Ehlers-Danlos), créée en 2008.

Il existe trois formes principales de SED. Et neuf signes dont une fatigue excessive, des douleurs chroniques, une peau très fine et sensible, des troubles de la marche, une hypermobilité articulaire... « Ils mettent les pieds derrière la tête. Ce sont des contorsionnistes. Mais c'est plus compliqué que cette hyperlaxité », répétait le Pr Claude Hamonet, spé-

cialiste de cette maladie, lors d'un colloque international sur le Syndrome d'Ehlers Danlos, en janvier 2017.

Le médecin, qui bénéficie d'une grande réputation dans l'expertise médico-judiciaire, est toutefois contesté, en raison du grand nombre de diagnostics SED qu'il a posés : 1 500 personnes reçues en quinze ans. En 2014, ses consultations relatives au SED à l'hôpital de l'Hôtel-Dieu, à Paris, ont été supprimées. Contacté par Ouest-France, il n'a pas répondu à nos sollicitations.

BOUZONVILLE

Collège : sensibiliser au syndrome d'Ehlers Danlos

Un élève d'une classe de 4^e du collège Adalbert a été diagnostiqué pour un syndrome d'Ehlers Danlos, maladie héréditaire du tissu conjonctif. Afin d'éviter toute manifestation d'hostilité et de harcèlement à son encontre, toute la classe a participé à une séance de sensibilisation.

Vivre avec le syndrome d'Ehlers Danlos.

L'association Vivre avec le Sed, représenté par sa présidente Monique Vergnole, est intervenue au collège Adalbert afin de sensibiliser une classe de 4^e dont un élève souffre du syndrome d'Ehlers Danlos (Sed). Elle a expliqué : « À l'heure où les réseaux sociaux sont présents partout, il convient d'être vigilants et d'informer tôt. Cela permet d'éviter que les jeunes concernés soient victimes, en plus de leur pénible maladie, de phobie scolaire. »

Avant la validation par la Maison départementale des personnes handicapées et la reconnaissance de l'incapacité, des mesures simples peuvent être mise en place. Il est possible d'installer l'élève près du tableau et renforcer l'assise avec un coussin sur la chaise, ce qui permet une meilleure stabilité.



Une classe de 4^e a été sensibilisée au Sed par Monique Vergnole et sa fille Alice, toutes deux touchées par la maladie. Photo RL

➤ **Qu'est-ce que c'est ?**

Le syndrome d'Ehler Danlos est une maladie handicapante et invalidante. Elle se définit par une anomalie du tissu conjonctif et provoque, luxations et entorses à répétition. La fatigue excessive, la mémoire, la concentration et les troubles de la perception sont présents chez tous les malades. Ces troubles, connus sans être étiquetés, ont été la source de discriminations et de

harcèlement.

➤ **Apprendre le vivre ensemble**

L'intervention s'est déroulée en présence d'Élisabeth Kihn-Back, enseignante référente pour le suivi de la scolarisation des élèves en situation de handicap : « Ces interventions qui abordent la différence et le vivre ensemble peuvent aussi concerner d'autres handicaps et donc d'autres élèves. »



Monique VERGNOLE

Chevalier de l'Ordre National du Mérite
Présidente de VIVRE AVEC LE SED

Association reconnue d'intérêt général

14 B Rempart Saint Thiebault
57000 METZ

vivreaveclesed.asso@gmail.com

Tél : **06 83 34 66 16**

www.vivre-avec-le-sed.fr