



Le lien

Bulletin de liaison FEVRIER 2013

Editorial

L'année 2013 est déjà bien commencée, l'équipe qui constitue la Délégation Bretagne-Pays de la Loire, fidèle à la tradition, et proche de ses adhérents, souhaite que cette année apporte le plus de bien-être possible à toutes nos familles impatientes de voir la recherche avancer encore et toujours : le temps passe vite effectivement, mais pas assez en ce qui concerne nos attentes en matière de thérapie, voire d'éventuelle guérison qui permettrait d'envisager l'avenir avec sérénité. Il faut cependant noter qu'une nouvelle approche de cellules reprogrammées, récompensée par le prix Nobel de médecine 2012, pourrait s'appliquer à la maladie de Huntington, grâce à un projet de recherche mené par le CHU de Nantes (Pr Laurent Lescaudron) en coopération avec l'Université américaine du Central Michigan, où travaille le jeune chercheur Julien Rossignol, formé au CHU de Nantes, et aussi avec le CHU d'Angers. Voir page 4 une description de ce projet, préparée notamment à partir des informations données par le Pr Laurent Lescaudron à Maryvonne Borleteau.

L'accompagnement des malades évolue, les soignants se forment, sont attentifs aux besoins d'environnement apaisant, de maintien des fonctions essentielles, les pages qui suivent vous prouveront le grand intérêt que portent les professionnels de santé aux conditions de vie de nos malades ; reste un long chemin à effectuer, pour devancer l'arrivée de la « pieuvre » comme le décrit si bien Laetitia Carton dans son long métrage diffusé sur FR3 il y a quelques semaines. Ce n'est pas le moment de baisser les bras, une association vivante, présente, dynamique est indispensable aux côtés des professionnels de santé, des chercheurs, des pouvoirs publics, c'est notre raison d'exister, de militer, d'être à l'écoute des malades et des familles en grande souffrance physique et morale, d'interpeler les organismes de santé, les assistants sociaux afin de trouver des solutions garantissant l'intégrité à laquelle chaque être humain (quel qu'il soit) a droit.

La rencontre du 13 octobre dernier, à Angers prouve que cette solidarité est importante et permet de trouver des ressources pour rendre la vie possible, malgré le mal dévastateur.

La construction de la maison d'accueil spécialisé prévue à Mortagne-sur-Sèvre en Vendée, qui permettra d'offrir un hébergement digne de ce nom est encore une fois retardée : une année de piétinement dûe aux recherches de financement et aux différentes autorisations. Une liste d'attente de patients ayant déjà effectué des démarches d'accueil montre que cette structure est une réponse impatientement souhaitée par les familles qui ont besoin de se ressourcer, de souffler et d'offrir des soins adaptés à leur malade, ce qui leur permettrait de passer alors des moments plus gratifiants avec leur parent.



Manifestations 2012

Vendredi 2 Mars- A Saint-Herblain (44) Soirée Festive de Chants de Marin : Les Bardes « Mâles de mer ». Avec la participation du Professeur Laurent Lescaudron (CHU de Nantes).

Dimanche 5 mai- Tététhon à la Verrie (Vendée) autour de Tété SIAUDEAU (manifestation qui réunit chaque année plus de 600 personnes et dont le bénéfice est consacré au projet de la future MAS de Mortagne).

Dimanche 13 mai : Fête de la Rose à St Mesmin (Vendée)

Mai-juin 2012- Deux rencontres familiales ont été organisées en Bretagne. La première a eu lieu le dimanche 13 mai, en bord de mer à Argol, dans la presqu'île de Crozon, la seconde le samedi 23 juin, au bord de la rivière Le Lié, à Plouguenast dans le Centre Bretagne. Nos deux promenades sous le soleil ont été adaptées aux possibilités des patients présents. La première a été écourtée en raison d'une forte pente et la seconde aussi, mais pour une autre raison, un chemin très humide, qui rendait difficile le passage des fauteuils. Ces promenades ont été suivies de goûters auxquels les personnes malades ont été les premières à participer dans la bonne humeur et la convivialité. Au total ces deux rencontres ont rassemblé une cinquantaine de personnes, membres ou proches de vingt familles adhérentes de Bretagne.

Dimanche 23 septembre – Randonnée à Noyant-la-Gravoyère (site archéologique près de Segré (Maine-et-Loire)

Samedi 13 octobre – Rencontre des familles au CHU d'Angers

Les intervenants étaient nombreux. D'une part le Professeur Ch. Verny était entouré de membres de son équipe : les Docteurs Clarisse Scherer, Adriana Prundean, neurologues, Marie-Anne Guérid, conseillère en génétique, Audrey Olivier et Marie Bost, attachées de recherche clinique, Caroline Yaméogo, assistante sociale, Elodie Genais, diététicienne, du CHU d'Angers. D'autre part Sandrine Nourrisson, orthophoniste, et Marie-Françoise et Viviane, association yoga et massages bols tibétains, sont intervenues dans la deuxième partie de l'après-midi.

Une centaine de participants représentant des familles des Pays de la Loire et de Bretagne, et aussi des régions Centre et Poitou-Charentes. Une nouvelle fois, de nombreuses familles ont répondu à l'invitation faite par la délégation Loire Bretagne de l'association Huntington France. Après l'accueil et la présentation de l'ordre du jour par Geneviève, déléguée Loire Bretagne, le professeur Verny a exprimé sa satisfaction de rencontrer les familles des malades lors de ces rencontres qui permettent un échange avec l'équipe pluridisciplinaire du service de neurologie concerné par la Maladie de Huntington. Il a souligné que cette rencontre, la dixième du genre, a fait preuve de l'intérêt porté tant par les familles que par l'équipe des soignants.

Le compte-rendu de cette rencontre est présenté dans les pages 3-4 et 6-7 de ce Lien 2013.



Les actions du CHU d'Angers

De Registry à Enroll-HD

Le programme européen Registry assure un suivi longitudinal des patients avec un bilan médical complet d'une journée au moins une fois par an. Ce programme a pour objectif de recueillir des données sur l'histoire des malades et de leur famille, sur leurs caractéristiques phénotypiques (facteurs génétiques, analyses de sang et d'urine, imagerie...) et de faciliter le recrutement des participants à des essais de nouveaux traitements.

Le nombre de participants à Registry augmente d'année en année et atteint en 2012 le chiffre de 10000, dont 830 pour la France. Le CHU d'Angers est devenu l'un des premiers centres français avec 180 participants. Registry est maintenant intégré dans le programme mondial Enroll-HD (une quarantaine de pays dans les cinq continents) avec une bonne continuité. En France la liste des centres agréés est la suivante : Créteil et La Salpêtrière, pour la région parisienne, Angers, Lille-Amiens, Rouen, Strasbourg, Toulouse, Marseille, Clermont-Ferrand . Ainsi le CHU Angers est le seul centre de consultation pour Enroll-HD dans l'ouest de la France (Pays de la Loire, Bretagne, Centre, Poitou-Charentes).

Il est à noter qu'Enroll-HD ne recrute pas que des patients atteints de la maladie de Huntington. D'une part les personnes porteuses de la maladie peuvent s'inscrire avant l'apparition de la maladie et ainsi pourront bénéficier d'un suivi, avec un soutien psychologique. D'autre part pour la recherche il y a besoin de témoins, ne développant pas la maladie et appartenant à une famille de malades.

Le droit des patients à bénéficier de consultations spécialisées

Certains patients se satisfont de consultations régulières chez un neurologue près de chez eux, connaissant bien la maladie de Huntington. D'autres souhaitent avoir un bilan médical complet au moins une fois par an. Ce souhait d'un bilan médical complet est reconnu comme un droit, notamment par les CPAM pour la prise en charge des frais de déplacement. Il suffit d'avoir une convocation du CHU d'Angers ou, dans le cas notamment d'une première consultation, une prescription du médecin traitant du patient, accompagné d'un justificatif du Plan National Maladies rares. N'hésitez pas à contacter un membre de l'équipe Loire-Bretagne pour obtenir ce justificatif.

Protocole Cystéamine

Le protocole Cystéamine a pu démarrer grâce à la mise en place d'une coopération entre le CHU d'Angers et le laboratoire californien Raptor. Le CHU d'Angers est ainsi le coordinateur pour la phase 2 de cet essai clinique étudiant les effets de la cystéamine (comprimés avec encapsulation spéciale de type DR pour limiter les effets gastriques secondaires) sur des patients (maladie de Huntington). Raptor fournit le médicament et le placebo au CHU d'Angers. Au total huit centres cliniques en France participent à cet essai (96 patients) suivant une première étape de 18 mois avec placebo pour la moitié des patients et une deuxième étape de 18 mois avec cystéamine pour tous les patients. Cet essai a débuté en novembre 2010 au CHU d'Angers et au printemps 2011 pour le huitième centre concerné. Les premiers résultats seront publiés à l'issue de la première étape. Il semble qu'il puisse y avoir la confirmation de ce qui était espéré : l'augmentation du taux de BDNF (un facteur neurotrophique), substance qui « donne de l'énergie » aux neurones.



Recherche et futures thérapies

Neuro-HD

Depuis plusieurs années le Professeur A-C Bachoud-Lévi (CHU Créteil) coordonne une étude visant à comparer les effets des trois neuroleptiques les plus souvent prescrits : olanzapine (Zyprexa), tétrabénazine (Xénazine) et tiapride (Tiapridal). Cette étude Neuro-HD doit permettre progressivement d'optimiser les prescriptions (choix du neuroleptique le plus approprié et évolution du dosage pour chaque patient) en fonction de critères objectifs, notamment en tenant compte des effets secondaires à long terme, qui étaient mal connus jusqu'à maintenant.

Projet Pre-Hunt

Ce projet a pour objectif d'évaluer l'impact psychologique de l'annonce diagnostique, quelle que soit son résultat, sur les sujets à risque demandeurs du test présymptomatique de la Maladie de Huntington (MH). Il s'agit notamment de faire apparaître les conséquences de cette annonce sur la qualité de vie et sur la réalisation des habitudes de vie afin d'améliorer la prise en charge des demandeurs du test en leur proposant un suivi mieux adapté, à l'instar de ceux développés pour d'autres formes de maladies graves.

Reprogrammation de cellules

Les cellules IPS (« cellules souches pluripotentes induites ») sont issues d'une découverte récente (2008), qui a été couronnée par le prix Nobel de Médecine 2012, attribué à un chercheur américain et à un chercheur japonais. De quoi s'agit-il ? On pensait jusqu'à une époque récente qu'on pouvait seulement transformer des cellules embryonnaires en cellules différenciées, par exemple des neurones. La découverte des deux lauréats du Prix Nobel est d'avoir prouvé la possibilité de reprogrammer des cellules adultes différenciées, par exemple des cellules de peau, pour revenir à des cellules non-différenciées (cellules IPS), puis ensuite produire des cellules différenciées, par exemple des neurones.

Des équipes de chercheurs, un peu partout dans le monde, travaillent pour utiliser cette technique IPS pour des pathologies très diverses. Pour la maladie de Huntington c'est l'Université américaine du Central Michigan, avec une implication très forte de Julien Rossignol (étude des effets comportementaux des cellules IPS) et en partenariat avec le CHU de Nantes, qui s'est lancée dans l'étude des applications potentielles de cette technique IPS dans deux directions :

-Etablir des modèles cellulaires de la maladie de Huntington, qui seront plus faciles à manipuler que les expériences sur animaux vivants et qui permettront d'avancer plus rapidement dans la découverte de nouveaux traitements.

-Envisager à terme la greffe de cellules adultes reprogrammées chez les patients atteints de la maladie de Huntington.

A noter la participation du CHU d'Angers à ce projet pour le volet clinique.

Greffes de neurones

L'expérimentation des greffes du cerveau est maintenant terminée (neuf patients ont été greffés au CHU d'Angers). Cette expérimentation a notamment montré la difficulté de disposer de greffons à partir de fœtus et a révélé des possibilités de rejets du cerveau (réactions immunitaires). La question est donc posée de savoir comment disposer de greffons de neurones à partir de cellules souches en cherchant à réduire les problèmes de compatibilité entre le donneur et le receveur. La technique IPS pourrait constituer à terme une bonne réponse pour cette formation de greffons, ce qui permettrait de relancer le programme des greffes, mais il y a encore pas mal d'étapes à franchir avant d'y arriver.

Congrès de Stockholm

Ce congrès européen s'est tenu en septembre 2012 à l'initiative du réseau EHDN. Notre association était représentée par Marie-Odile Perrousseaux, membre du Comité directeur de l'EHDN. Six autres représentants associatifs français y ont aussi participé.

Alice Rivières, représentante de l'association Ddd a fait un compte-rendu vivant et complet. Extraits :

« Si l'on en croit B. Landwehrmeyer, le directeur de l'EHDN, après des années d'espairs déçus et de laborieux tâtonnements, il semblerait qu'un certain regain se fasse sentir, preuve en est ...la présence des cinq plus grands laboratoires au congrès de Stockholm : Pfizer, GlaxoSmithKline, Sanofi, Sienabiotech...pour trois raisons essentielles : 1) la Maladie de Huntington (MH) est causée par un seul gène ce qui la rend plus facile à appréhender que les autres maladies neurologiques telles que la maladie d'Alzheimer ; 2) les outils développés par les comités scientifiques des réseaux de chercheurs sont désormais au point ; 3) la communauté MH est à présent très organisée dans son engagement au sein des essais cliniques...Landwehrmeyer insiste pour dire qu'il y a encore énormément de choses à apprendre pour améliorer le bien être quotidien des malades et de leurs proches, notamment pour faire progresser ce qu'il appelle « les coping skills » (les savoir-faire face à la maladie)...Les médecins s'intéressent trop à ce que les malades ne peuvent plus faire au lieu de regarder ce qu'ils peuvent faire.

Matt Ellison, 22 ans, a fondé l'association HDYO il y a moins de deux ans, après avoir fait le constat que le monde associatif comme le monde de la recherche ne s'adressent pas aux jeunes touchés par la MH, ni aux enfants, ni aux adolescents, ni aux jeunes adultes...Son père est tombé malade lorsque lui-même avait 7 ans. Il avait honte de son père...A 13 ans il a fui la maison...Tout du long, il a cherché des informations sur Internet et n'a trouvé que des choses qui n'étaient pas pertinentes pour lui, son âge, ses préoccupations. Comme il n'existait pas de site pour les jeunes, Matt a décidé d'en fonder un. Il a rapidement été rejoint par toute une équipe de bénévoles, leur site est super fonctionnel et pragmatique...Le site a été ouvert en février 2012 et totalise 150 000 visites à ce jour...HDYO (Huntington's disease Youth organisation) a un effet incontournable autant qu'irrésistible. S'il y a de la force en ce moment dans le paysage huntingtonien, elle est là.

Une autre figure incontournable du mouvement activiste huntingtonien, Charles Sabine a clôturé le congrès. En 1994, Mr Sabine, alors journaliste à NBC, grand reporter de guerre, apprend que son père est atteint de la maladie de Huntington. Son frère John commence à développer la maladie au début des années 2000. Testé positif en 2005 il s'est lancé dans de nombreuses actions notamment pour favoriser la recherche contre la MH. Il finit son allocution en indiquant : « *il n'y pas d'un côté les porteurs et les malades et de l'autre ceux qui seraient épargnés. Dans une famille huntingtonienne, nous sommes tous concernés, car nous sommes tous huntingtoniens. Et ce n'est pas quelques chose dont nous devons avoir honte, loin s'en faut.* »

Les autres participants français ont été Laetitia Carton, qui a réalisé le film *la Pieuvre* sur le thème de la maladie de Huntington, (diffusé sur France 3 et visible sur le site Internet HDYO), deux responsables de l'association Huntington Actions, Françoise Germain, membre de l'EHDN, et enfin le danseur chorégraphe Philippe Chéhère, qui mène un travail de recherche sur l'évaluation des effets de la danse sur les patients et leurs accompagnants dans le cadre de la maladie de Huntington.

Coordonnées

- Alice Rivières, association Ddd www.dingdingdong.org
- Association HDYO www.hdyo.org
- Laetitia Carton laetitiacarton@free.fr
- Françoise Germain germain.fran@wanadoo.fr
- Fanny Colas 7, rue J-B Olivier 44130 BOUVRON <http://huntingtonactions.e-monsite.com>
- Philippe Chéhère www.philippechehere.com



Sandrine Nourrisson, orthophoniste libérale à Lanvallay (Côtes d'Armor) intervient auprès de résidents de la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) les Chants d'Eole de Léhon-Dinan depuis quatre ans. Elle a ainsi apporté ses soins, pendant des périodes plus ou moins longues, auprès de cinq résidents atteints de la maladie de Huntington. Elle intervient à la MAS pendant deux demi journées par semaine et travaille en équipe avec les professionnels de la MAS (psychologue, infirmières, aides soignants, éducateurs...)

L'apport de soins multiples est important aussi bien pour la motricité, pour la communication ou pour les aspects cognitifs. Il n'est jamais ni trop tôt ni trop tard pour apporter ces soins, Les orthophonistes jouent un rôle important dans ces soins multiples, qui doivent être coordonnés. Il en est ainsi, par exemple, pour la rééducation de la gestion de la respiration. En effet les troubles de gestion de respiration peuvent aussi bien impacter les activités physiques (natation, marche...), la déglutition et la parole des patients.

Rééducation de la déglutition

Les troubles de la déglutition sont largement présents dans la maladie de Huntington, car la gestion de la déglutition est gérée par les noyaux centraux du cerveau, particulièrement atteints par la maladie. Ces troubles de la déglutition peuvent provoquer des accidents de « fausses routes », mais aussi avoir des conséquences sur le plan nutritionnel et provoquer des infections dans les voies respiratoires.

L'orthophoniste peut assurer une rééducation de la déglutition aux différents stades de la maladie, notamment en effectuant des exercices spécifiques :

- Donner de l'information au patient, mais aussi aux accompagnants professionnels et à l'entourage familial.
- Pratiques de massages, notamment au niveau des joues.
- Exercices de mise en bouche et de mastication.
- Stimulation de la salivation.
- Travail de la base de la langue
- Rééducation de la gestion de la respiration

Troubles de la communication

L'expression orale d'un patient peut être perturbée par :

-des troubles moteurs (provoquant une « dysarthrie »). Il peut y avoir des atteintes de l'articulation, de la respiration et de la phonation (voix).

-des troubles cognitifs qui altèrent le contenu du discours et peuvent provoquer une perte de l'initiation du discours. Le patient peut prendre de moins en moins la parole et démarrer une phrase devient de plus en plus difficile pour lui.

Ces troubles moteurs et cognitifs interviennent plus ou moins fortement d'un patient à un autre, suivant son parcours propre de malade, dans la perte de l'expression orale..

La compréhension auditive peut être altérée seulement par des troubles cognitifs

La communication est altérée progressivement aux différents stades de la maladie :

- aux premiers stades, maladresse dans l'écriture
- aux stades intermédiaires, difficultés de langage et d'articulation
- aux stades avancés, la communication verbale n'est plus possible.

Stratégies pour mieux communiquer

- Se placer en face et à hauteur de la personne. Se donner du temps.
- S'adresser directement à la personne et la regarder.
- Ne jamais parler du patient à la troisième personne en sa présence.
- Attention aux questions fermées. Poser des questions simples avec une seule information. Eviter les interrogations négatives : « tu ne veux pas manger ? »



- Ne pas hésiter à faire répéter. Ne jamais faire semblant d'avoir compris.
- Eviter de continuer à parler à côté si le patient se concentre à élaborer un message.

Soins apportés par l'orthophoniste

Il s'agit d'abord de stimuler la communication et les muscles concourant à la parole, notamment par des exercices (exercices d'articulation, de souffle et de voix) et en apportant un bien-être physique et mental en plaçant le patient dans une position confortable et en utilisant le toucher (massages).

Il faut aussi introduire progressivement des moyens alternatifs afin de maintenir la communication quelle qu'elle soit. Les outils de communication alternative à la parole doivent être adaptés à chaque personne et elles ne doivent jamais être imposées au patient (il faut obtenir son adhésion).

Parmi les outils possibles on distingue :

- les outils augmentatifs (pictogrammes, photos, alphabets, gestes)
- les outils alternatifs non technologiques (codes simples, bloc-notes, codes gestuels, codes alphabétiques, codes pictographiques, les tableaux de communication)
- les outils alternatifs technologiques (les synthèses vocales et les ordinateurs / tablettes). A noter qu'une tablette (avec un logiciel spécifique développé par la société bretonne Ezooty) est en cours d'essai avec un patient de la MAS les Chants d'Eole de Léhon -Dinan.

En conclusion la séance d'orthophonie est un moment convivial, de détente, de PLAISIR, d'échanges. Les patients sont sains d'esprit. Même s'ils peinent à s'exprimer il ne faut pas les exclure de la conversation. Même quand ils ne peuvent plus parler : continuez de le stimuler et de l'informer (journal, photos, massages).

Conseils de la diététicienne Elodie Genais (CHU d'Angers)

Pour faciliter la déglutition il faut d'abord bien choisir les aliments : pas trop secs, pas trop fibreux (éviter les poireaux), pas trop granuleux. Le plus souvent en purée, les imprégner avec de la crème et ne pas hésiter à transformer les aliments en les hachant ou en les mixant. Pour les œufs de préférence les faire pochés, pas en œuf dur. Préférer les fruits murs et les préparer bien cuits.

Pour les liquides privilégier les eaux gazeuses et les servir soit froid, soit chaud, en évitant la température ambiante, ce qui apporte une certaine stimulation du patient. Ajouter de la gélatine (eau gélifiée) ou de la poudre épaississante.

Il faut faire attention au positionnement du patient, assurer un environnement calme, permettre un allongement de la durée du repas (petites bouchées), et utiliser des ustensiles adaptés (cuillère spéciale, set de table antidérapant...).

Dans le cas de pertes de poids, souvent constatées dans la maladie de Huntington, il est souhaitable de :

- fractionner l'alimentation (ajouter deux collations dans la journée)
- augmenter l'apport en protéines (viandes, poissons, volaille, œufs)
- introduire au moins un produit laitier chaque jour, ajouter le plus possible de lait en poudre (diluer à froid), ajouter le plus souvent du beurre, du fromage râpé...

En conclusion il s'agit d'adapter la texture des aliments, d'enrichir l'alimentation et de considérer que l'alimentation doit d'abord rester un plaisir pour le patient.

Pour plus d'informations ou pour prendre contact avec des professionnels qualifiés parlez-en à un membre de l'équipe Loire-Bretagne (voir liste ci-dessous)



Programme des manifestations 2013

- Pour info : le 2 février 2013 Théâtre à Coron avec la troupe TRETEAUSCOPE
- Samedi 23 mars : ASSEMBLEE GENERALE de l'AHF à la Salpêtrière (PARIS)
- Samedi 4 mai : TETETHON à la VERRIE (Vendée)
- Dimanche 5 mai : BALADE en CALECHE au Gué de SELLE à MESANGERS (Mayenne) dans les Coevrons
- Dimanche 26 mai : Randonnée-goûter à Argol (presqu'île de Crozon- Finistère)
- Samedi 15 juin : Randonnée-goûter à Plouguenast (Côtes d'Armor)
- Dimanche 23 juin : RANDONNEE au pays des roses, des vignes et des troglodytes à DOUE la FONTAINE (Maine et Loire)

RAPPEL adresses Antennes

EQUIPE LOIRE-BRETAGNE

- | | |
|---|------------------|
| • Geneviève GOURDON DABRETEAU 9, rue Abbé Vincent 49120 la Tourlandry | ☎ 02 41 30 62 70 |
| • Louis-François JOUET Longueville 49320 CHARCÉ St ELLIER | ☎ 06 38 82 19 61 |
| • Paulette LE PECH 28, rue Mendès France 44260 la MONTAGNE | ☎ 02 40 65 62 23 |
| • Maryvonne BORLETEAU 21 rue de la Sauzeraie 44880 SAUTRON | ☎ 02 40 94 89 45 |
| • Madeleine FRAUDIN 48, rue de Rochefort 53810 CHANGE | ☎ 02 43 56 32 05 |
| • Armande GODARD 20 rue de la Perdrière 53000 LAVAL | ☎ 02 43 02 75 12 |
| • Edith GUEVELLOU 7, rue du Tertre de la Motte 22440 PLOUFRAGAN | ☎ 02 96 78 65 18 |
| • Martine DOMS Carlay 29310 LOCUNOLÉ | ☎ 09 61 27 56 93 |
| • René FANEN 16 rue de la Croix des Pins 56190 ARZAL | ☎ 06 88 32 18 93 |

A envoyer à l'adresse suivante : AHF 44 rue du Château des Rentiers 75013

Bulletin d'adhésion à l'Association Huntington France

Nom :

Prénom :

Adresse :

J'adhère à l'AHF ou je renouvelle mon adhésion

Je règle par chèque bancaire à l'ordre de l'AHF la somme de 30 euros.

Date et signature



AHF DELEGATION LOIRE-BRETAGNE
Geneviève GOURDON-DABRETEAU 9, rue Abbé Vincent 49120 la TOURLANDRY
☎ . Fax 02 41 30 62 70 e.mail gendab@orange.fr