



• Sommaire

Édito.....	1
Petite chronique de l'association.....	1
COOPERATION	
Grossesses DES et fonction publique.....	2
Questions médicales.....	4
DES Action Irlande.....	5
TÉMOIGNAGES	
Pour Edwige	6
Grossesses alitées	6
Vous nous écrivez	8
PROCÉDURES	
Où en sommes-nous ?.....	8
J'y vais ou je n'y vais pas ?....	10
Où chercher l'apaisement ?....	11
VIE ASSOCIATIVE	
Rencontre Aquitaine.....	12
Contacts locaux.....	12

La Lettre

RÉSEAU D.E.S. FRANCE
Centre administratif
1052 rue de la Ferme de Carboué
40 000 Mont de Marsan
Tél. : 05 58 75 50 04
reseaudesfrance@wanadoo.fr
www.des-france.org

«C'est ensemble
que nous avançons,
solidaires
les uns des autres !»

La Lettre

Bulletin de l'association Réseau D.E.S. France regroupant des personnes concernées par le Distilbène® (diéthylstilboestrol)

Siège social :
37, rue d'Amsterdam - 75008 Paris

Centre administratif :
1052 rue de la ferme de Carboué
40000 Mont de Marsan

N° ISSN : 1776-968X

Directrice de la publication :

Anne Levadou

Ligne éditoriale :

Nathalie Lafaye, Anne Levadou,
Jean-Jacques Pascal, Lydia Pasanau,
Maryline Poguet, Pamela Solère.

Tirage : 2300 exemplaires

Date publication : Juillet 2009
N°24

Association loi 1901

Siret 40097911800033 - APE 9499 Z

Conception graphique :

Esens - Tél. : 06 12 95 87 92

Imprimeur : Castay - Aire s/Adour

Tél. 05 58 71 60 43

• Edito

Cher(e) adhérent(e), Voici le temps des vacances...

Pourtant les nuages s'accumulent à l'horizon. Bien des projets sont suspendus, l'inquiétude s'installe pour beaucoup.

Partir, rester ? Pour certains d'entre nous, la question ne se pose même plus : le chômage est là. Nous le voyons ici même, dans les Landes : l'entreprise où travaille le mari de Nathalie est en redressement judiciaire ; sur 700 emplois, 300 seront supprimés. Comment dire le désarroi des familles, la peur de l'avenir ?... On se retire en soi-même, comme pour mieux résister à la dureté du temps. On se tait...

Nous voudrions vous dire que nous sommes là, avec vous, pour vivre les jours difficiles comme nous avons vécu les beaux jours, ensemble.

C'est la vocation même de Réseau D.E.S. France : écoute et solidarité.

Nous n'avons pas de formule magique, nous ne connaissons pas de remède à la crise, mais nous sommes ce lieu d'échange et de partage.

Nous vous proposons de venir vivre un moment convivial en début d'année scolaire, le 13 septembre à Mont de Marsan. Se retrouver, se parler, se détendre aussi, dans une ambiance chaleureuse et amicale.

Plus que jamais nous vous invitons à rompre votre isolement en nous communiquant vos idées, vos suggestions pour une journée associative au lendemain du colloque...

Nous avons reçu la subvention du ministère de la santé : 15 000 €. C'est une bonne nouvelle pour l'Association. Pourtant, il faut bien savoir que cette subvention finance des actions et ne peut en aucun cas servir aux dépenses de fonctionnement.

Pour couvrir nos dépenses de fonctionnement – calculées bien sûr au plus juste – il nous faut 1000 renouvellements d'adhésion. Or nous n'en sommes qu'à 800...

Pensez, s'il vous plaît, à vérifier si vous êtes bien à jour de votre cotisation...(Si toutefois vous connaissiez des difficultés, n'hésitez pas à nous en faire part.)

Le temps des vacances est celui des retrouvailles en famille ou entre amis. A tous, nous souhaitons de vivre des moments de joie et de repos.

Anne Levadou

Présidente de l'association Réseau D.E.S. France



• Petite chronique de l'association

Aujourd'hui je voudrais être la dame du courrier du cœur. Juste aujourd'hui, promis. Juste là, maintenant... Vous parler de vos lettres. Vous remercier pour vos lettres : elles sont si belles ! C'est chaque fois comme si on déplaçait un bout de l'arc en ciel.

Pourtant, elles contiennent des choses tristes aussi, des choses dures. On a envie de pleurer comme vous avez pleuré, on se sent si proches... Mais déjà, dans vos paroles, on pressent la consolation, la force qui revient, la vie... Et puis ces gestes qu'on n'attendait pas, bouleversants : une maman DES s'en va, pour toujours... et, du fond de leur peine, ses enfants se tournent vers nous : une collecte est

organisée pour Réseau D.E.S. France. Comment dire notre reconnaissance ? Une adhérente reprend contact après des années de silence... et nous nous retrouvons comme au premier jour, heureux d'être ensemble, solidaires, confiants...

La vie est faite de ces moments de rencontres et de retrouvailles, d'au-revoirs déchirants aussi. Mais c'est la vie. Elle nous contient et nous sauve et nous garde. Elle nous relie : nous le savons si bien à Réseau DES...

Aujourd'hui, je suis la dame du courrier du cœur qui vous dit merci pour tout : merci d'être là, merci d'être vous, merci d'être avec nous.

Lila

• «Grossesse DES» et

A l'occasion de l'examen du projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires », M. le Sénateur Jean-Pierre Sueur a déposé un amendement. Il a pu ainsi interpeller Mme Roselyne Bachelot, Ministre de la santé, en séance publique au Sénat. Comme vous pourrez le lire ci-après, Mme Bachelot s'est fortement engagée en faveur des jeunes femmes concernées.

Compte-rendu intégral des débats du vendredi 5 juin 2009

Articles additionnels après l'article 22 ter



Le Sénateur M. Jean-Pierre Sueur

M. le président.

L'amendement n° 797, présenté par M. Sueur et les membres du groupe Socialiste, apparentés et rattachés, est ainsi libellé :

Après l'article 22 ter, insérer un article additionnel ainsi rédigé : Les dispositions de l'article 32 de la loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 s'appliquent aux salariés de la fonction publique.

La parole est à M. Jean-Pierre Sueur.

M. Jean-Pierre Sueur.

Mes chers collègues, je tiens à évoquer une nouvelle fois devant vous la situation des femmes membres de l'association Réseau DES France qui, depuis des décennies, mènent, avec un très grand courage, un combat difficile pour que soient reconnus les effets du distilbène. Vous le savez, ces femmes subissent les conséquences, qui sont, dans un certain nombre de cas, très douloureuses, de la prescription de distilbène à leurs mères.

Madame la ministre, nous avons adopté à l'unanimité, en décembre 2004, un amendement, devenu l'article 32 de la loi du 20 décembre 2004, qui dispose que « par dérogation aux dispositions prévues par les articles L. 122-26 du code du travail et L. 331-3 du code de la sécurité sociale, les femmes dont il est reconnu que la grossesse pathologique est liée à l'exposition in utero au diéthylstilbestrol (DES) bénéficient d'un congé de maternité à compter du premier jour de leur arrêt de travail dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État ».

Cette disposition a été reçue très positivement par ces femmes qui ont mené des combats judiciaires très difficiles pour parvenir à faire condamner un certain nombre d'entreprises et de laboratoires médicaux à verser des indemnités et des réparations.

Madame la ministre, ayant été, à la demande de cette association, à l'initiative de cet amendement, je suis intervenu auprès de vos prédécesseurs pour que le décret d'application soit publié, ce qui a été fait pour

les salariées du régime général le 30 juin 2006, deux ans après la parution de la loi. Toutefois celui qui concerne les fonctionnaires ou les salariées des entreprises publiques n'est toujours pas paru !

Les femmes du réseau DES France m'ont demandé si le Gouvernement attendait que plus une seule d'entre elles ne puisse être enceinte pour publier le décret qui leur permettra de bénéficier des dispositions de la loi, c'est-à-dire d'un congé de maternité spécifique et adapté.

J'ai posé une question écrite à ce sujet le 20 décembre 2007. J'ai reçu, le 1^{er} mai 2008, une réponse dans laquelle M. le secrétaire d'État chargé de la fonction publique m'annonçait qu'une réflexion était engagée.

Madame la ministre, je me permets de vous le dire clairement, c'est intolérable. Vous partagez certainement mon point de vue. Alors qu'une disposition législative relative à la grossesse de ces femmes en difficulté a été adoptée en 2004 et qu'un décret a été publié en 2006 pour celles qui relèvent du régime général, la réflexion est toujours en cours aujourd'hui pour les fonctionnaires.

Madame la ministre, j'ai déposé cet amendement, que je suis tout à fait prêt à retirer, pour obtenir de votre part une réponse : quand allez-vous publier ce décret ? J'espère que ce sera le plus rapidement possible pour mettre fin à la souffrance de ces femmes en situation difficile qui, cinq ans après la loi, attendent toujours le décret.

M. le président.

Quel est l'avis de la commission ?

M. Alain Milon, rapporteur.

Monsieur Sueur, je ne peux que vous demander de retirer votre amendement, connaissant la réponse que Mme la ministre va vous apporter.

M. le président.

Quel est l'avis du Gouvernement ?

fonction publique

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre.

Monsieur Sueur, je tiens à vous remercier d'avoir appelé notre attention sur cette question et d'avoir parfaitement retracé l'historique de la disposition législative qui a déjà été adoptée.

Les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale de 2005 s'appliquent à l'ensemble des salariés du privé comme des trois fonctions publiques : il n'est donc pas nécessaire de rajouter quoi que ce soit dans la loi.

Le décret concernant les salariées du secteur privé a été publié en 2006. Pour les fonctionnaires, un travail d'expertise est actuellement conduit par les services du ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique, en liaison avec la direction de la sécurité sociale.

Mesdames, messieurs les sénateurs, cette affaire n'a que trop duré ! Ces femmes subissent une situation tout à fait injuste. Je prends donc l'engagement formel de prendre contact, dès le début de la semaine prochaine, avec Eric Woerth, ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique et avec André Santini, secrétaire d'État chargé de la fonction publique pour accélérer le processus.

Je ne vois pas de difficultés techniques majeures qui empêcheraient la publication du décret pour les fonctionnaires. Certes, il y a un coût financier, mais il ne doit pas entrer en ligne de compte.

Monsieur Sueur, je vous demande donc de retirer votre amendement, eu égard à l'engagement formel que je prends devant vous.

M. le président.

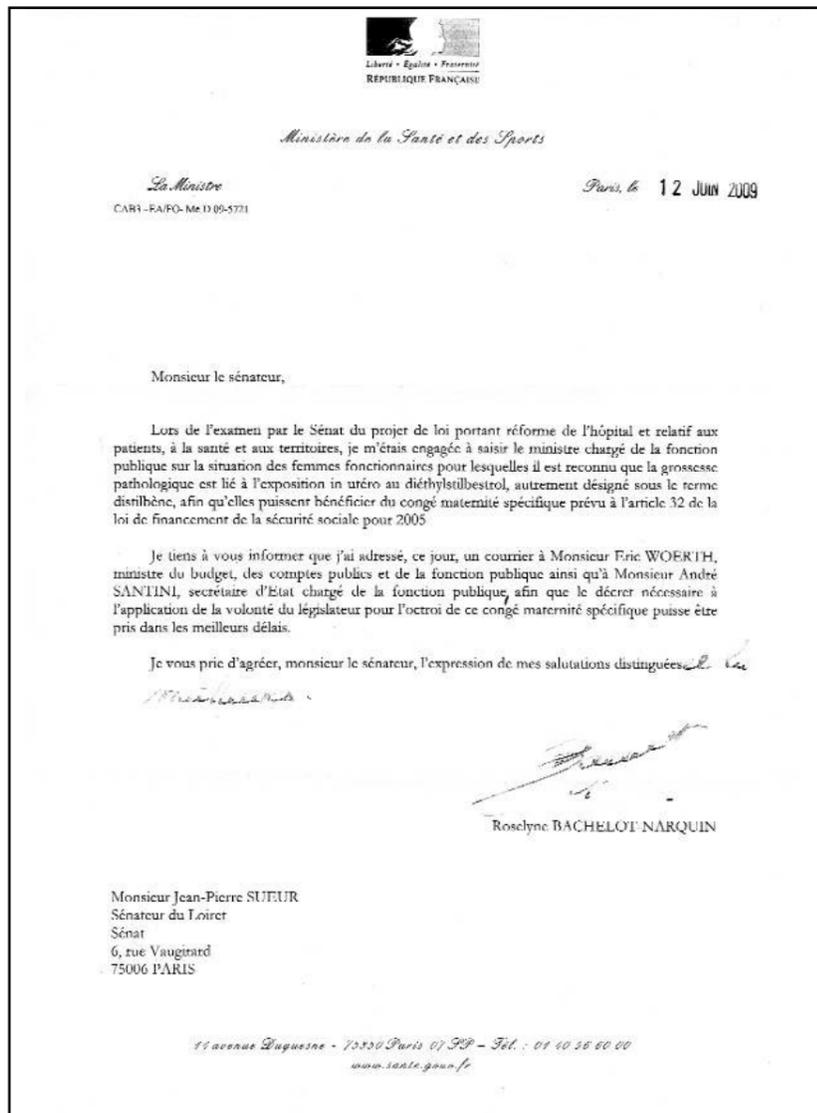
Monsieur Sueur, l'amendement n° 797 est-il maintenu ?

M. Jean-Pierre Sueur.

Non, je le retire, monsieur le président. Je remercie Mme la ministre de son engagement, en espérant, avec les femmes concernées, pouvoir lire dans les prochaines semaines ce décret au Journal officiel.

M. le président.

L'amendement n° 797 est retiré.



M. le Sénateur Jean-Pierre Sueur pense avoir été entendu car ce 12 juin, Mme Bachelot-Narquin lui a adressé la lettre reproduite ci-contre (disponible sur notre site www.des-france.org). Il espère que celle-ci se traduira par la publication rapide de ce décret.

Le Dr Epelboin apporte ses réponses.

• Questions médicales des adhérentes



Le docteur Sylvie Epelboin

Après combien de fausses couches du premier trimestre conclut-on à une « séquelle DES » ?

Ce n'est pas une question de nombre. C'est le bilan clinique (histoire maternelle, examen du col...) ou paraclinique (échographie, hystérogaphie -radio de l'utérus-, hystérocopie qui conduit à la conclusion sur un ensemble d'éléments. Toute première fausse couche doit y faire penser, afin d'éliminer ou confirmer le diagnostic.

Oubli, déni des gynécologues actuellement : comment faire ?

La réponse est bien difficile. A défaut de changer le médecin qui serait dans le déni, on peut changer de médecin !... C'est-à-dire demander un autre avis.

Banalisation grossesse alitée + anomalie coagulo-sanguine : quel protocole mettre en place ? Quelles conséquences sur la taille et/ou le poids du bébé ?

Le repos pendant la grossesse est souvent préconisé, sans que la femme soit forcément alitée en permanence. La prévention des complications par héparine dont les modalités de prescription sont fixées au cas par cas. Il n'y a pas de conséquence directe sur la croissance foetale.

Docteur Sylvie EPELBOIN

Quelle est l'incidence de l'exposition in utero au DES sur l'ovulation ? Y-a-t-il des cas d'anovulation totale ?

Oui, comme chez d'autres femmes, mais il n'a jamais été fait de lien direct avec l'exposition au DES. Le retentissement sur les ovaires s'exprime surtout, selon les observations, par une insuffisance de réserve ovarienne prématurée en follicules. Elle se manifeste par une difficulté à concevoir telle qu'elle survient avec l'âge qui avance chez toutes les femmes, mais plus précocement, et uniquement dans certains cas.

En cas d'infertilité secondaire, au bout de combien de temps envisage-t-on de recourir à la PMA et dois-je venir à St Vincent de Paul ?

La réponse dépend de l'ensemble de l'histoire reproductive du couple, et il n'y a pas de réponse générale. Dès qu'un doute sur la survenue d'une nouvelle grossesse émerge, une consultation s'impose. Le bilan peut être rassurant, conduire à une aide hors PMA, ou indiquer une PMA en cas d'anomalie patente du bilan de fertilité féminine...ou masculine. Il y a des centres compétents et reconnus partout en France.

Retour sur l'affaire du Distilbène

Voici une information parue dans «Direct Soir» n°565, du mardi 9 juin. Nous avons demandé à France 3 quelques précisions quant à la date de diffusion de ce téléfilm ; dès réception, nous mettrons leur réponse sur notre site internet.

« France 3 prépare Vital désir, un téléfilm réalisé par Jérôme Boivin qui devrait être diffusé à la rentrée et qui mettra en scène Caroline Ducey, Bulle Ogier et Thibault de Montalembert. Isabelle Carré et Thomas Chabrol tiendront quant à eux les seconds rôles.

Dans Vital désir, Florence est une jeune femme de 38 ans, enceinte pour la première fois, qui fait une fausse couche à six mois de grossesse. Son frère, Hugo, spécialiste de la procréation médicale assistée, la prend en charge et détecte une malformation due au Ditalmide, une hormone censée prévenir les fausses couches, interdite depuis. C'est en fait leur mère qui a eu recours à cette dangereuse pilule.

Cette intrigue repose sur des faits réels liés aux affaires tragiques causées par le Distilbène®. »



• DES Action Irlande

Fêter les 20 ans de la consultation spécialisée DES à la Maternité de l'Hôpital d'Etat



En août 1990, la presse irlandaise publiait un article sur l'exposition au DES, en préparation du Congrès DES International organisé à Dublin en septembre 1991. Quelques mois auparavant, le Dr Madeleine McCarthy avait publié un article sur ce sujet. Le Dr McCarthy était membre du Comité pour la Santé des Femmes au sein du Conseil pour le Statut des Femmes, devenu depuis le Conseil National des Femmes d'Irlande. Le conseil avait établi un groupe de recherche pour déterminer l'étendue de la prescription du DES au cours de grossesses en Irlande.

Le Dr McCarthy a contacté une collègue, le Dr Mary Wingfield, qui avait des preuves que le DES avait été utilisé pour des grossesses en Irlande. A cette époque le Dr Wingfield, interne à la Maternité de l'Hôpital d'Etat, a discuté des risques d'exposition au DES en Irlande avec le Directeur de l'Hôpital, le Dr John Stronge. Il a donné son accord pour la création d'une consultation spécifique DES en tant que centre pilote afin de déterminer si l'étendue de l'exposition DES parmi les jeunes Irlandaises justifierait toutes les ressources à engager pour une consultation spécialisée.

En créant la consultation DES, la maternité d'Etat et le Dr Stronge ont fait preuve d'une grande prévoyance. L'association DES Action Irlande leur en est très reconnaissante. Nous n'aurions pas pu attirer l'attention du grand public et des médias sur le DES si aucun lieu sûr où adresser les femmes préoccupées par leur santé n'avait été mis en place.

Le Dr Wingfield, responsable de cette consultation hospitalière, fut confrontée au scepticisme de collègues qui croyaient que l'exposition de femmes au DES était insignifiante. Leur erreur fut prouvée lorsqu'elle divulgua les statistiques de la consultation DES lors d'un article publié dans le Journal Médical Britannique. Un article antérieur avait gravement sous-estimé l'étendue du problème en Irlande.

Suite aux articles parus dans la presse sur le DES, de nombreuses femmes sollicitèrent une visite médicale. Le centre d'information de l'association DES Action Irlande adressa la plupart de ces femmes à la consultation de la Maternité. D'autres femmes furent adressées à des médecins généralistes ou gynécologues, sensibilisés au DES. Ces femmes savaient que leurs mères avaient eu des traitements au cours de leurs grossesses, mais elles ignoraient le nom du médicament. Après la visite spécialisée à la Maternité, la majorité des femmes n'avaient pas de signes d'exposition au DES.

Néanmoins, au cours des années suivantes, la consultation a diagnostiqué des expositions in utero au DES. Actuellement, plus de 100 « filles DES » consultent régulièrement: au moins une fois par an et davantage si nécessaire.

Nous devons tant au Dr Mary Wingfield. Nous lui sommes très reconnaissantes de son engagement auprès de toutes ces femmes reçues dans ses consultations. La célébration de ce 20^{ème} anniversaire n'est pas uniquement une marque de gratitude envers ses qualités d'expert du DES et son professionnalisme ; mais c'est aussi l'occasion de témoigner de la qualité de son écoute et de l'attention particulière accordée à

ses patientes. C'est lui rendre hommage que de relever qu'elle offrait aux « filles DES » l'ayant rencontrée en consultation tout le soutien dont elles avaient besoin. Celles-ci n'avaient que rarement besoin de revenir vers l'association pour d'autres informations ou pour obtenir de l'aide.

Depuis le début de cette année, la consultation DES n'existe plus en tant qu'unité spécifique. Les « filles DES » peuvent s'adresser à la consultation de coloscopie dirigée par le Dr Myra Fitzpatrick. Elle y seront suivies par Sœur Jenny Fitzgerald qu'elles connaissent bien car elle les soutient depuis de longues années.

Mary se consacre maintenant aux traitements pour infertilité, mais reste disponible pour recevoir ses anciennes patientes, si elles ont besoin de ses conseils.

Merci, Mary, pour vos presque 20 ans de dévouement et d'engagement. Vous étiez une pionnière de l'exposition in utero au DES et vous l'avez fait connaître au corps médical.

Sans votre acuité visionnaire, DES Action Irlande n'aurait pas pu prendre le risque d'alarmer le grand public en diffusant l'information sur l'exposition in utero au DES et sur ses conséquences.

Daphne Passmore
(traduction Pamela Solère)

Au jour le jour... Témoignages

• Pour Edwige : appel à solidarité

Madame,

Je me trouve actuellement dans un profond désarroi. J'aimerais ainsi avoir quelques conseils de votre part sur ce sujet qui me préoccupe tant.

Comme vous le savez je suis une « fille DES ». Je me suis inscrite en 2002 sur une longue liste d'attente, pour un don d'ovocytes, dans un hôpital de Lyon.

Sans nouvelles de cet hôpital depuis un certain temps, je les ai contactés. La réponse fut des plus inattendues : arrêt des dons d'ovocytes sur la région lyonnaise. Cela, bien sûr, sans nous avoir avertis de cette décision. Charge à moi de reprendre contact avec les différents centres en activité et d'entamer une nouvelle procédure.

Je sais que la législation française en vigueur est très lourde à gérer, et hétéroclite. Il y a bien peu d'élues. Mais vous avouerez tout de même, que malgré le manque de personnel et de moyens, il y a un profond laxisme. Un petit courrier pour nous prévenir aurait été le bienvenu.

Je me suis adressée au centre de Clermont-Ferrand. Les différents contacts téléphoniques que j'ai eus me laissent perplexe. Comme je vais avoir 42 ans en avril prochain, et eu égard à la durée d'attente, il ne savent pas encore si mon dossier va être retenu. Ainsi, il me reste peu d'espoir de ce côté. Décidément...

Que puis-je donc faire ? N'ayant pas les moyens financiers d'aller en Espagne, mon désir d'enfanter s'amenuise de jour en jour.

Je suis réellement désespérée. C'est pourquoi, si vous le pouvez, j'attends quelques conseils de votre part.

D'avance, je vous remercie et vous prie de croire en l'expression de mes salutations distinguées.

Edwige

Cette lettre nous interpelle tous. Certains passages, comme l'absence de courrier pour annoncer cette fermeture, sont choquants. Nous n'avons pas besoin d'être dans la situation d'Edwige pour avoir envie de lui répondre, lui manifester notre solidarité. Vous vivez ou vous avez vécu cette période où tout espoir de maternité s'amenuise : qu'aimeriez-vous répondre à Edwige ?

Nous espérons que vous serez nombreux à vous manifester et lui transmettrons tous vos messages.

• Grossesses alitées : mon témoignage

J'ai été enceinte une première fois et j'ai fait une fausse couche de deuxième trimestre à 4 mois et demi de grossesse. Là, le corps médical a bien voulu considérer la dimension « Distilbène ».

Mon moral était comme après un raz de marée, je n'avais envie que de pleurer, d'être enceinte à nouveau tout de suite malgré les mises en garde des médecins puisque j'avais subi un curetage. J'étais entourée d'un mari très positif qui m'expliquait alors qu'il fallait se raccrocher au fait qu'être enceinte était possible !

La douleur d'ingérer les médicaments coupe lait...!

Le suivi de ma seconde grossesse s'est fait par un spécialiste « des grossesses à problèmes ». J'ai cessé mon travail au bout d'un mois à cause d'un décollement placentaire avec l'« ordre » de me reposer au maximum. De drôles de sensations m'ont poussée à consulter (à presque 5 mois de grossesse, donc quasiment au même stade que la grossesse précédente) : modification du col, hospitalisation sous perfusion de Salbutamol.

Effets secondaires sur le rythme cardiaque, le cœur battant démesurément vite, bouffées de chaleur... Repos strict avec usage du bassin ! Une horreur absolue que je n'ai même pas pensé à contourner, toute occupée que j'étais, par les paroles incessantes répétées à mon ventre : « il faut que tu tiennes ! » Mes veines étaient en compote, donc un relai par voie orale a été choisi.

Du fait que j'étais hospitalisée près de chez moi, mon mari pouvait venir tous les jours, mes parents faisaient le déplacement ainsi que ma sœur, mais les rares amis qui passaient restaient peu, car je devais être tellement taciturne qu'ils ne savaient pas trop quoi me dire (moi non plus d'ailleurs, le ciel venait de s'effondrer partiellement !).

À 24 ou 26 semaines, je pouvais « prétendre à un grand prématuré » (et non plus à une fausse couche tardive); j'ai été transférée au CHU de Grenoble dans le service de grossesses pathologiques. À nouveau perfusion (24h seulement) puis Spafon et Atarax (et quelques Lexomil au début car le moral n'était pas

bon !) Mes muscles avaient fondu : je me rappelle que la première fois que je me suis pesée à Grenoble, donc vers 6 mois de grossesse, je n'avais pris que 500g par rapport à mon poids habituel. J'avais envie de sauter sur la balance.

Afin d'éviter une phlébite, un kiné passait régulièrement, je devais porter des bas de contention et mon mari me massait lorsqu'il venait (le mercredi et les week-ends car Grenoble est éloigné de chez nous).

Mon moral oscillait alors entre périodes de découragement et discipline rigoureuse que je m'infligeais. Je suivais à la lettre le repos prescrit en lisant, brochant, écoutant la radio, profitant de la présence rassurante de mon conjoint avec parfois l'envie de me mettre debout, de sauter pieds joints un grand coup et d'en finir.

Après-coup, je me suis dit que si j'agissais de la sorte c'était pour ne pas avoir à regretter, pour ne pas pouvoir me reprocher le moindre écart si l'issue avait été fatale. Chaque jour passant était un jour de plus qui nous éloignait

Au jour le jour... Témoignages

de la prématurité et du handicap ! J'expliquais au personnel que j'étais contre l'acharnement thérapeutique tellement la peur du handicap était viscérale ! La réponse qui consistait à dire : « nous savons traiter la grande prématurité maintenant » ne me rassurait pas. Je ne voulais pas et je continuais de dire à mon ventre, inlassablement : « il ne faut pas lâcher » ! Je ne sais pas si la volonté a été un facteur aidant mais quelque-chose me disait que rester couchée, j'en étais capable alors qu'être séparée physiquement d'un bébé né trop tôt, je n'aurais pas pu le supporter ! Afin de vivre au mieux cette période, je m'étais créé une journée pleine de rites : petit déjeuner, toilette (grand changement à Grenoble ! Le personnel considérait que laisser une femme se rendre aux toilettes, se doucher était un facteur positif pour le moral), broderie, écoute d'émissions à la radio, repas... La grossesse continuait d'avancer ; sont arrivées les piqûres pour la maturation pulmonaire du bébé ! Ça faisait mal, ça rassurait sur la grosseur du bébé (cela voulait dire que les choses évoluaient) et c'était à la fois inquiétant de se dire qu'à nouveau le sort de ce bébé était lié à la chimie. Ce raisonnement je le fais maintenant avec un peu de recul car qui sait si dans 20 ans on ne dira pas à mes filles : « il ne faut pas chercher, votre mère a pris de l'Atarax et du Salbutamol, voilà d'où viennent vos problèmes. » J'ai fait ce que ma mère avait fait, en pensant faire pour le mieux et j'espère qu'il n'y aura pas de conséquences.

Arrivée à 32 semaines je crois (terme jusqu'auquel les services de grossesses pathologiques gardent les femmes), je suis repartie quelques jours à l'hôpital de Valence dans de mauvaises conditions. J'en suis donc ressortie avec sage-femme à domicile ! J'en avais assez, mais je continuais avec ma rigueur. J'étais frustrée socialement de ne pas avoir pu montrer mon ventre de femme enceinte à la vie ! Je commençais à me mettre un peu à la verticale, marchant comme une mémé toute pliée, de crainte que la loi de la pesanteur ne soit la plus forte.

Mon mari travaillait, ma famille n'était pas sur place, la cantine du village me montait les repas chauds.

Ma fille est née à 10 jours du terme en pleine forme. Moi, par contre, je m'étais fait une grande idée du jour où je me

relèverais et là, la réalité ne correspondait pas aux attentes. J'étais fatiguée et fatiguable, je n'arrivais pas à nourrir mon bébé, mais je m'acharnais : un coup de tété au sein (badigeon de crèmes diverses et variées), un coup de biberon et ça recommençait. J'étais énervée, épuisée, mon bébé semblait dormir le moins possible et je souhaitais aller me coucher ! Et pourtant pendant 4 mois je n'avais souhaité qu'une chose : me lever !

Je n'acceptais pas de ne pas y arriver, je n'acceptais pas de déléguer. C'était une erreur car je crois que pour m'en remettre au plus vite, j'aurais dû déléguer plus, ou tout, mais j'avais tellement voulu et attendu ce bébé, que je me faisais une haute opinion de ce que devait être mon rôle. Je ne supportais pas que quelqu'un d'autre que mon mari touche mon bébé. Je n'y arrivais pas, j'étais triste !

Je voudrais également parler des papas qui vivent silencieusement notre repos. Mon mari m'a expliqué après combien il était difficile pour lui d'être loin, d'avoir peur comme moi, d'avoir eu le sentiment de vouloir prendre la grossesse pour soulager mon corps. Je sais vraiment que, pour eux aussi, cette période est douloureuse.

Je voudrais également parler des papas qui vivent silencieusement notre repos.

Deux ans et demi plus tard, nouvelle grossesse, moins marginalisante socialement grâce à mes parents. Nous nous sommes installés dans une maison de famille voisine de la leur. Le midi je mangeais chez eux avec ma fille et le soir nous étions en famille. Ma fille allait chez une nounou deux jours par semaine et ma mère et son papa la gardaient le reste du temps. Nous avons choisi ce mode de vie lorsqu'on m'a fait un cerclage, soit vers 4 mois de grossesse. Cette grossesse était moralement moins difficile, car je n'étais pas hospitalisée, je voyais plus de monde, avec toutefois la frustration de ne pas profiter de moments variés avec ma fille.

J'étais suivie à domicile par une sage-femme dont je me servais de bouc émissaire.

La grande différence résidait dans le fait

que je me savais capable de mener une grossesse à terme. J'étais donc moins rigoureuse, avec, là encore, ce besoin de structurer mon temps dans la journée.

Une nouvelle fois, j'ai mené la grossesse à 10 jours du terme (avec, dans un coin de ma tête, la question sans réponse : « arriver aussi loin, peut-être aurait-on pu faire plus simple, plus naturel ?! ») Suite à l'accouchement, hémorragie de la délivrance et transfusion. Fatiguée en profondeur, bien pire que la première fois (transfusion et plusieurs mois de repos), le gynécologue en arrivant dans ma chambre m'avait expliqué qu'il fallait que je renonce à l'idée de nourrir ma fille, que je devais me concentrer un peu sur moi afin de retrouver des forces. Mon corps, ce coup-ci m'obligeait à déléguer : j'étais trop molle.

Je crois savoir qu'en Afrique la parturiente est prise en main par sa famille, elle nourrit et câline son bébé ; pour le reste, les autres s'en occupent ! Voilà à posteriori le constat que je fais avec le recul, compris trop tard ! Mes filles vont bien et je ne regrette pas ces grossesses difficiles.

Lucie

• Au jour le jour, vous nous écrivez...

Madame, Monsieur,

Merci de tout ce que vous faites et de votre combat pour les mères et les enfants DES ! Je m'étais inscrite à votre association il y a quelques années, mais le manque de courage m'avait fait baisser les bras...

Je reviens grâce au vôtre, en espérant que la souffrance que je vis depuis l'âge de 15 ans puisse servir la lutte des jeunes de maintenant en mal d'enfants, et surtout en mal de soi.

Recevez mes meilleures salutations.

Frédérique

P.S. : J'ai enfin pu parler avec Maman, à 54 ans ! Grâce à vos articles dans différentes presses.

• Procédures en cours :

Ce premier semestre 2009, plusieurs décisions de justice ont été rendues. Nous revenons aujourd'hui sur les dossiers « Distilbène® » que la Cour de cassation a eu à connaître.

Dans notre numéro de septembre, nous aborderons les arrêts pris par le TGI de Nanterre dans les dossiers concernant des « petits-enfants DES » nés prématurément.

À savoir

Rôle de la Cour de cassation et portée de ses arrêts

Le rôle de la Cour de cassation n'est pas de revenir sur les faits d'un dossier mais de juger de la manière dont le droit a été appliqué par les juridictions du fond (tribunaux et cours d'appel). Il est de dire si les tribunaux ou les cours d'appel ont bien appliqué les règles de droit en fonction des faits constatés, appréciés (qu'il n'est plus possible de discuter devant la Cour de cassation) et des questions qui leur étaient posées.

Si la Cour de cassation juge que la décision contestée résulte d'une bonne application de la loi, elle rejettera le pourvoi : la décision attaquée devient irrévocable, sauf, à titre tout à fait exceptionnel, à faire un recours devant la Cour européenne des droits de l'homme de Strasbourg en demandant la condamnation de la France pour violation de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales de 1950, eu égard à une décision de la Cour de cassation jugée inique.

Dans le cas contraire, elle « cassera » cette décision et l'annulera en tout ou en partie. Le demandeur et le défendeur se retrouvent alors ramenés à la situation précédant cette décision (le plus souvent en l'état du jugement frappé d'appel). Dans la grande majorité des cas, la cour de cassation renvoie l'affaire devant une autre cour d'appel que celle dont la décision a été cassée, ou devant la même, autrement composée. La juridiction de renvoi n'est alors pas tenue de se conformer à la solution retenue par l'arrêt de la Cour de cassation, sauf lorsqu'il a été rendu par l'assemblée plénière*.

Dans une minorité de cas, la Cour de cassation ne renvoie pas l'affaire. C'est ce qui se passe lorsque la cassation n'implique pas qu'il soit de nouveau statué sur le fond, ou bien lorsque les faits, tels qu'ils ont été souverainement constatés et appréciés par les juges du fond, permettent à la Cour de cassation d'appliquer la règle de droit appropriée.

La Cour de cassation juge les affaires :

- en formation restreinte (trois juges) lorsque le pourvoi est irrecevable ou n'est pas fondé sur des moyens sérieux, ce qui conduit à le déclarer "non admis", ou bien encore lorsque la solution de l'affaire paraît s'imposer avec évidence ;
- en formation de section, comprenant au moins cinq juges ayant voix délibérative, ou, sur décision de son président, en formation plénière, comprenant tous les membres de la chambre, quand la décision à intervenir porte sur une question difficile ou pourrait entraîner une modification de la jurisprudence.

• 3 arrêts rendus le 19 mars 2009

(malformations gynécologiques)

Ces 3 dossiers ont en commun le fait :

- ▶ que les demanderesseuses porteuses de malformations gynécologiques n'apportent pas la preuve de leur exposition in utero au DES, par un document contemporain de la grossesse de leur mère ou un certificat du médecin prescripteur.
- ▶ que le Tribunal de Grande Instance (TGI) de Nanterre avait ordonné l'expertise médicale des demanderesseuses. Pour cela, il avait rendu un jugement AVANT DIRE DROIT : c'est un arrêt qui ne tranchait aucunement le fond du litige.

C'est de cette première décision qu'UCB Pharma a interjeté appel.

Les expertises ordonnées par le TGI ont alors été suspendues.

La Cour d'appel a accueilli la demande d'UCB Pharma :

- ▶ d'une part, parce que les demanderesseuses n'apportaient pas la preuve dont elles ont la charge.
- ▶ d'autre part, parce que, en droit français, les conditions permettant de rendre solidairement responsables les deux laboratoires n'étaient pas remplies.

Les plaignantes ont été déboutées et condamnées aux dépens des frais de justice de première instance et d'appel. Elles se sont alors pourvues en cassation.



où en sommes-nous ?

Le 19 mars dernier, la Cour de cassation a :

► déclaré irrecevable l'appel interjeté par UCB pharma, car la décision attaquée « avait la nature d'un jugement avant dire droit ».

► « dit n'y avoir lieu à renvoi » : c'est donc au TGI de Nanterre que la procédure va pouvoir reprendre, là où elle s'était arrêtée.

Mais le risque procédural existe toujours pour ces dossiers :

► la reconnaissance d'un préjudice lié à une exposition in utero au DES dépendra du rapport que remettront les experts médicaux,

► reste la question de l'absence de document contemporain de la grossesse de la mère prouvant la prise du médicament Distilbène® ou/et Stilboestrol®.

Or, les demandes de ces jeunes femmes n'ont pas été accueillies par la Cour d'appel de Versailles parce qu'elles n'apportaient pas la preuve de la prise du médicament par un document contemporain de la grossesse de leur mère.

La Cour d'appel a estimé que le doute sur l'identité du laboratoire producteur du DES (UCB Pharma pour le Distilbène®, Novartis pour le Stilboestrol®) devait profiter au laboratoire, au détriment de la victime.

Une vraie question de principe est donc posée à la Cour de cassation.

Comment les victimes pourraient-elles apporter une preuve, alors que les personnes et les documents sur lesquels elle pourrait apparaître ont disparu ? On peut alors parler de *probatio diabolica*.

La Cour d'appel a indiqué dans des arrêts que le fait que les laboratoires aient tous deux commercialisé la molécule à l'origine du dommage, fait non contesté, ne peut pas tenir lieu de lien de causalité avec le dommage, ce fait n'étant pas en relation directe avec le dommage subi par les plaignantes. Il faudrait qu'il soit établi que les molécules DES produites par les deux laboratoires ont toutes deux concouru aux dommages particuliers subis par les plaignantes.

La Cour d'appel a considéré que les plaignantes n'avaient pas rapporté la preuve que le Distilbène® et le Stilboestrol® avaient été tous deux administrés à leurs mères.

Aux Etats-Unis, le principe de la responsabilité solidaire des laboratoires est appliqué, au prorata de leurs parts de marché (théorie de la *market share liability*).

La Cour de cassation posera-t-elle un principe similaire de responsabilité partagée ?

Si tel n'était pas le cas, ne pourrait-on pas souhaiter que les laboratoires agissent dignement et aient la décence de ne pas réclamer à l'une des jeunes femmes les sommes obtenues en première instance ?

Ces jeunes femmes continuent de vivre les séquelles des traitements de ce cancer !

L'arrêt doit être rendu le 24 septembre ; nous ne manquerons pas de vous tenir informés du résultat...

Nathalie

• L'audience publique du 23 juin (cancers ACC)

Ce 23 juin, la Cour de cassation a examiné le pourvoi de deux jeunes femmes ayant eu un cancer ACC, lié à leur exposition in utero au DES.

Rappelons que le lien entre l'exposition in utero au DES et la survenue d'un cancer ACC est reconnu :

- par la communauté scientifique depuis 1971
- et par la Cour de cassation depuis 2006.

Dès lors, nous pourrions espérer que la survenue d'un cancer ACC soit reconnue comme **preuve suffisante**, pour ces jeunes femmes, de leur exposition in utero au DES.

De plus, en 2006, la Cour de cassation avait admis le principe de la condamnation d'UCB Pharma pour manquement à son obligation de vigilance dans la mise sur le marché et la commercialisation du Distilbène®.

• Une décision susceptible de faire évoluer le droit

Lorsque la décision à intervenir porte sur une question difficile ou pourrait entraîner une modification de la jurisprudence, la Cour de cassation juge en « formation plénière » avec tous les membres de la chambre.

C'est le cas pour les deux dossiers examinés ce 23 juin, qui posent la double question de la responsabilité conjointe et solidaire des laboratoires et l'imputation de la charge de la preuve (la charge de la preuve peut-elle être imputée aux laboratoires ou peut-elle être partagée, au lieu de reposer exclusivement sur les plaignantes ?).

En droit français, « la notion d'action collective ou commune, ne peut trouver à s'appliquer que dans les cas où tous les participants ont commis des fautes indissociables, ou des fautes connexes, ou une action concertée, chacun ayant contribué à la réalisation du dommage, ou en d'autres termes, en relation avec le dommage. »



Procédures

• «J’y vais ou je n’y vais pas ?»

Vous vous posez des questions : «dois-je me lancer dans une procédure judiciaire ?» Vos questions et l'actualité juridique nous poussent à éclaircir certains points et vous apporter des précisions: Réseau D.E.S. France n'engage pas de procédure, mais soutient ses adhérentes qui en ont intenté une, quel que soit leur avocat. A ce propos, Me Martine Verdier n'est pas l'avocate de Réseau D.E.S. France.

Nous vous conseillons, avant de vous lancer dans une procédure, de considérer ces points :

- ▶ mon dossier est-il recevable (du point de vue du droit français) ?
- ▶ quel coût risque de représenter une procédure, ces sommes étant versées quelle que soit l'issue du procès : honoraires d'avocats, de greffe, des autres auxiliaires de Justice (huissiers de Justice, avoués), frais d'expertise, mais aussi frais de déplacement...
- ▶ quelles sont mes motivations profondes ?

Si vous engagez une procédure, soyez attentifs et ne laissez pas installer dans votre relation avec l'avocat choisi des incompréhensions dans les facturations.

Afin de vous aider à faire un choix éclairé, l'association Réseau D.E.S. France prend actuellement des contacts avec la FNATH, association des accidentés de la vie, en vue d'un rapprochement entre nos deux associations.

La FNATH a été créée en 1921 pour défendre les droits des victimes d'accidents au travail. Elle est aujourd'hui l'association de défense de tous les accidentés de la vie, des personnes malades, invalides, handicapées et de leurs familles.

Pour en savoir plus : www.fnath.org

La FNATH a une capacité d'expertise juridique et de conseil en matière d'expertise médicale (grâce à un réseau de médecins experts) sur la recevabilité d'un dossier, et pourrait donc vous donner un avis désintéressé.

Elle dispose d'une implantation dans l'ensemble des départements grâce à l'existence de 70 groupements départementaux ou interdépartementaux. Nous envisageons à très court terme un partenariat durable entre nos deux associations.

Pour toutes précisions, contactez-nous.

Réseau D.E.S. France

Échanger • Informer • Partager

LE FORUM INTERNET EST OUVERT !

Si vous disposez déjà d'un identifiant et d'un mot de passe, vous pouvez les réutiliser.

Si vous n'en disposez pas, vous pouvez accéder à l'espace membre en utilisant comme identifiant votre prénom (en minuscule et sans accent) et comme mot de passe, les initiales de votre prénom et de votre nom, suivi de votre n° d'adhérent (en minuscule et sans espace).

En cas de problème ou si vous avez oublié vos identifiant et mot de passe, n'hésitez pas à nous laisser un message à partir de notre site des-france.org, en cliquant sur "contact" en haut à droite dans la barre du menu principal.

Retrouvez-nous sur www.des-france.org





• Où chercher l'apaisement ?

Entamer une procédure est une démarche très personnelle, Zoé nous parle de son parcours et de ses choix...

Qui aurait pu penser qu'en avalant de simples cachets prescrits par un médecin, pour éviter le plus souvent une fausse couche latente, nos mères, par cet acte, allaient avec leurs filles faire partie des 360 000 personnes touchées par le DES ?

Les filles devenues femmes, qui souhaitaient devenir mère à leur tour, allaient tout connaître : de l'impossibilité de tomber enceinte, à la fausse couche, la GEU, la prématurité pour leur enfant, le tout le plus souvent dans une atmosphère d'insémination ou de FIV.

Ce désastre pharmaceutique - mais non économique pour les laboratoires - a fait qu'après une GEU il y a trois ans et avant l'expiration du délai de prescription, j'ai décidé d'attaquer UCB Pharma. Nous étions si près du but une fois de plus : cette fois-ci c'en était trop. Je crois qu'à ce moment-là je souhaitais qu'UCB Pharma soit reconnu coupable, que son nom ne soit plus associé à la guérison mais à la destruction.

Destruction dans notre corps, dans notre tête et pour certaines d'entre nous dans leur couple. Car le poids de la culpabilité, ce sont toutes les « filles DES » qui le portent, c'est notre corps qui n'arrive pas à porter la vie. Il me paraissait important, quand j'ai assigné UCB Pharma, d'obtenir ce transfert de culpabilité. Pour mon mari, la peur que le DES puisse atteindre notre petite fille le terrorisait, il voulait que les choses soient référencées « au cas où ».

Par chance pour nous, ma mère avait pu récupérer son dossier médical, j'avais la trace du « délit » et j'étais persuadée à ce moment-là que cette preuve serait irréfutable devant le laboratoire.

Mais tout n'est pas si simple, même si aujourd'hui on entend ou lit le contraire. En assignant, on ne mesure pas assez ce que cela va engendrer. J'avais pensé à l'époque que la colère qui était en moi allait s'apaiser.

Il faudra d'abord écrire un dossier personnel sur sa vie, retracer le plus brièvement mais de façon la plus complète sa vie, et tous ses méandres. Car l'avocat ou l'avocate qui vous repré-

sentera ne vous connaît pas.

Le parcours que l'on va écrire sera fait dans un certain but, il va occasionner pour nous plus de négatif que de positif, cela va nous chambouler, nous faire ressasser de vieux souvenirs que l'on aimerait oublier.

Des pièces médicales seront apportées, un premier rapport sera établi par notre avocat : il faudra le relire, peser chaque mot, chaque pièce fournie dans le dossier a son importance. Notre esprit sera dans un perpétuel ruminement. N'a-t-on pas oublié tel fait, celui-ci est-il si important qu'il faille le noter ?

Et ce sera comme cela jusqu'à la fin.

Il y aura l'expertise, le déplacement à Nantes, où l'on est reçu plus que chaleureusement et où un semblant d'examen gynécologique sera fait. Les experts pourront demander des pièces complémentaires au dossier. Lorsque l'on reçoit le rapport final, une trentaine de pages, il faudra arriver à le lire jusqu'à la fin sans pleurer. Ce rapport ce n'est (souvent) pas nous, ce n'est pas notre histoire... nous retrouvons la tourmente, les sanglots de l'injustice. Notre for intérieur ne peut trouver son apaisement car, à nouveau on culpabilise, à nouveau nous sommes « la fautive » de l'histoire.

Mais en y repensant avec du recul, peut-on imaginer des experts aller à l'encontre du « fabricant de guérison », car même avec la « preuve écrite » cela ne suffit pas, on cherchera le grain de sable qui fera « dérailler le rouage »...

C'est un parcours qui n'est pas aussi simple qu'il y paraît et qui est souvent très long.

Un autre paramètre à ne pas oublier : le choix de son avocat. Y-a-t-il de bons choix : prendre un avocat qui « connaît » le DES mais qui sera géographiquement loin de nous ? Ou prendre quelqu'un de moins spécialiste mais dont la proximité amène un certain confort, les échanges n'étant plus téléphoniques mais de visu ?

Il est très important de définir ce que couvrent les engagements financiers pris, car là aussi, on peut avoir des surprises.

Si beaucoup de jeunes femmes assignent UCB Pharma pour obtenir une certaine reconnaissance et non pour l'argent, peu d'avocats sont philanthropes.

C'est un vrai parcours du combattant, qui peut durer de nombreuses années, et qui arrive souvent après de longues années de batailles contre le DES pour avoir un enfant.

Aujourd'hui mon parcours judiciaire n'est pas terminé, mais je crois que mon apaisement est ailleurs : depuis le printemps j'anime des contes pour enfants et leurs petits visages, en attente d'histoires face à moi, me remplissent de joie.

Zoé

Y-a-t-il de bons choix :
prendre un avocat qui « connaît » le DES mais qui sera géographiquement loin de nous ?
Ou prendre quelqu'un de moins spécialiste mais dont la proximité amène un certain confort, les échanges n'étant plus téléphoniques mais de visu ?



• Sur la route de Carboué... Nous allons pique-niquer... (air connu...)



Il y a un an, nous devions nous rencontrer dans les Landes. Mais, faute d'inscriptions suffisantes, nous avons annulé. La tempête, la crise, les inquiétudes pour l'avenir...

Nathalie et moi avons décidé de faire front : nous vous invitons le samedi 13 septembre, à partir de 11h30, pour un pique-nique convivial et familial dans nos locaux : parking gratuit fermé, salle de réunion s'il pleut, cour ombragée par des chênes s'il fait beau et proximité d'un parc gratuit avec animaux et toboggans...

Nous nous chargerons de la logistique et des boissons : la quête sera faite au cours de la journée (1 € par adulte)... Pour éviter une surabondance de nourriture, précisez, s'il-vous-plaît, lors de votre inscription ce que vous apporterez ; nous régulerons et ne nous lancerons pas dans la pâtisserie si le nombre de gâteaux est trop généreux ! A bientôt !

Anne - Nathalie

Inscriptions avant le 4 septembre (nous n'enversons pas de courriers individuels) :

- par mail : reseaudesfrance@wanadoo.fr
- par courrier : 1052 rue de la Ferme de Carboué
40000 Mont de Marsan
- par téléphone : 06 77 42 33 79

• Permanence téléphonique au 05 58 75 50 04

- Du lundi au vendredi, de 9h à 17h suivant les disponibilités des écoutantes ; pour tous c'est le temps des vacances...

• Consultations DES en France A GRENOBLE

- Tous les mercredis matins, en service obstétrique gynécologie et médecine de la reproduction de l'hôpital nord CHU de Grenoble. •Tél. : 04 76 76 54 00

A PARIS

- Sur rendez-vous, à l'hôpital St Vincent de Paul, 82 avenue Denfert Rochereau -75014 PARIS.
- Prise de rendez-vous du lundi au mercredi, de 9h30 à 12h et de 14h à 16h • Tél. : 01 40 48 81 43

A STRASBOURG

- Chaque 1^{er} vendredi après-midi du mois au CMCO.
- Tél. : 03 88 62 84 14 ou 03 88 62 83 46

• Contacts locaux

ALSACE	Françoise	03 88 59 56 38
	Sylvie	03 88 82 75 70
AQUITAINE	Sylvie	05 58 46 38 80
BASSE NORMANDIE	Laetitia	02 31 94 08 79
BRETAGNE	Marie-Agnès	02 98 54 54 46
	Véronique	02 98 87 10 35
	Hélène	02 99 04 31 55
CENTRE	Françoise	02 47 80 03 38
FRANCHE COMTÉ	Babeth	03 84 75 37 09
ILE DE FRANCE	Joëlle	01 43 80 79 18
LANGUEDOC	Isabelle	04 67 27 05 39
LIMOUSIN	Béatrice	06 78 82 27 02
	Isabelle-Dominique	06 84 84 96 34 05 55 27 15 03
LORRAINE	Liliane	03 83 24 41 81
NORD	Claire-Marie	03 20 07 16 61
PACA	Maryvonne	04 90 58 15 60 06 70 63 57 83
	Catherine	02 40 06 25 23
RHONE ALPES	Marianne	04 74 36 11 62
	Elisabeth	04 72 07 86 47
	Viviane	04 78 67 82 89
	Maryline	04 79 88 41 10

• Contacts adoption-prématurité deuil périnatal

ADOPTION	Nathalie	03 89 79 35 11
	Florence	01 34 60 21 92
	Frédérique	01 34 60 95 55
	Nicole	05 56 64 78 43
	Isabelle	02 43 42 41 80
PRÉMATURITÉ	Raphaëlle	03 88 22 03 85
	Anne-Mireille	04 93 95 09 82
	Catherine	02 40 06 25 23
DEUIL PÉRINATAL	Véronique	02 98 87 10 35
	Anne-Mireille	04 93 95 09 82
	Claire Marie (mère)	03 20 07 16 61