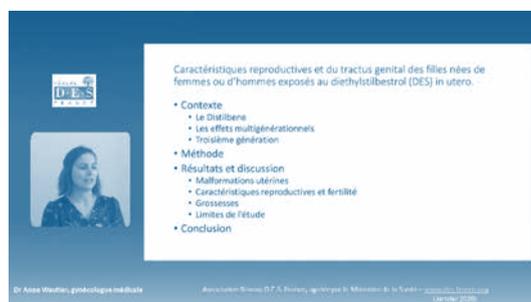




## > *Coopération : le dossier*

### **Etude Distilbène 3 générations : un nouvel article scientifique, sur les « petites-filles DES »**



- Publication d'une nouvelle étude dans la revue *Thérapies*
- Mise en ligne d'une nouvelle vidéo
- Article du Pr Tournaire

*(Suite page 3)*



## > *Vie de l'association*

### **Crise sanitaire du Coronavirus**

#### **Des événements annulés :**

Concert 26 mars Paris, Colloque 27 mars Metz, Endomarch 28 mars Paris, Concert 4 avril Grasse... des dates de report seront fixées dès que possible.

#### **Édito**

*page 2*

#### **Dossier "Petites-filles DES"**

*pages 3, 4, 5, 6*

#### **Journées professionnelles à Grasse**

Question orale de M.le Sénateur Jean-Pierre Sueur

*page 8*

## > *Coopération*

### **"Les patients au cœur de la formation, une innovation pédagogique" :**

#### **journée de formation du Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres de santé (CEFIEC) d'Aquitaine**

France Assos Santé Nouvelle-Aquitaine avait relayé à ses membres l'appel du CEFIEC Aquitaine, désireux de présenter les actions des associations en ce domaine.

Nous devions intervenir le 11 mars à Mont de Marsan devant 300 formateurs, pour présenter le DES, ses conséquences, témoigner de nos interventions à l'Université de Toulouse depuis 3 ans.

Le CEFIEC a bien sûr été contraint d'annuler cette journée ; nous espérons qu'un report sera programmé à l'issue de la crise sanitaire du coronavirus : notre diaporama - comme celui d'autres intervenants - était déjà prêt...

# L'édito

Dans mon mot d'ouverture de l'Assemblée Générale j'ai rappelé que dès la création de l'association il y a 25 ans : « *L'un des buts prioritaires de l'association était d'informer sur les conséquences du DES, sans minimiser ni dramatiser, en diffusant une information scientifiquement validée. Aujourd'hui, c'est toujours d'actualité.* »

En pleine crise du coronavirus, ces mots minimiser et dramatiser interpellent.

Comme vous, j'ai entendu des commentaires et vu des comportements étranges, voire scandaleux.

Pendant 25 ans, notre équipe s'est engagée à vous informer, pour vous donner les moyens de choisir et de vivre les conséquences du DES et non pas de paniquer et de vivre dans l'angoisse.

Il est vrai que l'information, aussi juste soit-elle, entraîne des interrogations anxiogènes et que nos comportements individuels sont divers.

Je l'ai constaté à plusieurs reprises : ainsi, l'annonce d'un risque plus élevé de cancer du sein va entraîner, chez les unes, une forte inquiétude et chez les autres une réflexion désabusée, telle que : « *un truc de plus, bon on va se faire suivre...* »

Autre expérience, c'est la rencontre de l'information scientifique qui se heurte aux intimes convictions de l'adhérent. Mon expérience est récente à ce sujet et je n'ai pas réussi, en apportant des preuves scientifiques, à faire évoluer l'adhérent. Son intime conviction était vérité.

A l'heure d'internet, la plupart d'entre nous pouvons

trouver des réponses qui « collent » à nos intimes convictions, parce que les sites internet, les réseaux sociaux, sont ouverts à tous et la volonté de certains de faire circuler leur vérité ne connaît pas de limites.

Notre attitude veillant à diffuser une information sérieuse a parfois rencontré des incompréhensions.

La difficulté réside aussi dans le fait d'accepter que les connaissances évoluent dans le temps et qu'il faille considérer aujourd'hui, par exemple, nécessaire d'engager des recherches supplémentaires à la suite de l'étude sur les « petites-filles DES », parce que subsistent des **interrogations**.

Retenir que le mot interrogation n'est pas l'équivalent de certitude...

Pour ce numéro, nous avons choisi de donner toute la place au Pr Michel Tournaire. De ce fait, d'autres sujets abordés lors de l'Assemblée Générale n'y sont pas évoqués. Je vous invite à les retrouver dans le procès verbal de l'A.G. qui se trouve sur notre site.

Restons vigilants, soyons déterminés à trouver des réponses à nos interrogations, mais faisons nous confiance.

**Anne Levadou**

Présidente de Réseau D.E.S. France

le 9 mars 2020

## L'appel de votre trésorier

Fin janvier, le ministère de la Santé nous a fait savoir que notre subvention annuelle de 15.000 € ne pourra être, au mieux, que de 10.000 €.

Depuis 5 ans, nous enregistrons une diminution du nombre de nos adhérents-cotisants. Nous avons donc à faire face à deux pertes dans nos recettes...

Si cette chute de cotisations continuait cette année, nous ne serions plus en mesure financièrement de mener à bien nos actions, notamment poursuivre **la diffusion d'une information scientifiquement validée des conséquences du DES, sans les minimiser ni les dramatiser.**

C'est pourquoi nous comptons sur votre cotisation ou un soutien financier pour que l'association continue d'exister.

## L'envoi de La Lettre par courrier

Merci de vos réponses à notre sondage, mais aussi de vos témoignages :

- Certains d'entre vous sont sollicités par trop de courriels pour que notre information, envoyée ainsi, leur parvienne réellement.
- D'autres ont rapporté l'expérience d'associations revenues à des envois « papier » suite à un effondrement d'adhésions : les courriels ne « marquent » pas de la même manière que les courriers...

Après étude de plusieurs scénarios pour tenir compte de la baisse de la subvention, le Conseil d'Administration a décidé de réduire le coût de *La Lettre* en revenant à une impression en une seule couleur, et de maintenir un nombre d'envois suffisant pour bénéficier de tarifs postaux abordables.

«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® (diéthylstilbœstrol).

**Siège social** : 1052 rue de la Ferme du Carboué - 40000 Mont de Marsan - contact@des-france.org **Association de loi 1901** Siret 40097911800058 - APE 9499 Z - Agrément national N2016AG069 **N°ISSN** : 1776-968X **Directrice de publication** : Anne Levadou **Ligne éditoriale** : Nathalie Lafaye, Myriam Letertre, Anne Levadou, Jean-Jacques Pascal, Lydia Pasanau, Pamela Solère. **Crédits photos** : Réseau D.E.S. France, Le Parisien. **Tirage** : 1100 exemplaires **Date de publication** : Mars 2020 **N°67** - **Conception graphique** : Agence Ésens, 06 12 95 87 92 **Imprimeur** : Castay - Aire sur l'Adour, tél. 05 58 71 60 43.

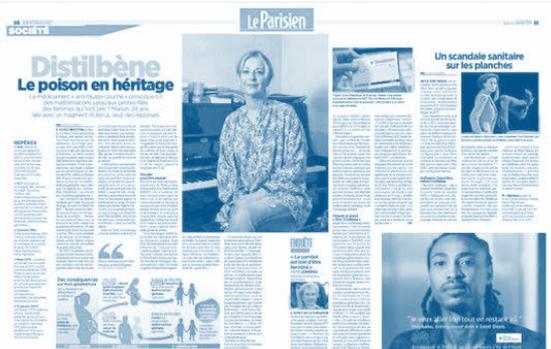
# Etude Distilbène 3 générations : publication d'un nouvel article scientifique, sur les « petites-filles DES »

DOSSIER SPÉCIAL  
"PETITES FILLES DES"

En 2013, l'un des six formulaires proposé était destiné spécifiquement aux « petites-filles DES ».

Il a été complété par 759 participantes : les données recueillies font l'objet de ce nouvel article, publié dans la revue *Thérapies* en novembre 2019.

Le Dr Anne Wautier, co-auteure de l'article publié dans *Thérapie*, a accepté d'en présenter les résultats dans une vidéo projetée à l'issue de notre Assemblée Générale du 1er février et mise en ligne sur notre site, notre chaîne YouTube, notre page Facebook.



**Dans les médias :** Florence Méréo, auteure de l'ouvrage « Les Résistantes » et journaliste au Parisien, a relayé ces résultats dans un article très complet paru le 30 janvier dernier.

**De nombreux médias ont repris l'information :** France Inter revue de presse de 8h30, le 30 janvier.

**L'Express Distilbène :** nombre élevé de naissances sans utérus chez des filles de la 3<sup>e</sup> génération

**BFMTV Distilbène :** les petites-filles des patientes également touchées par des malformations ?

**Allo docteurs.fr Distilbène :** des conséquences sur la santé reproductive des petites-filles ?

**Au féminin.com** Des petites filles nées sans utérus à cause du Distilbène ?

**Le Journal des femmes Distilbène :** retour sur l'affaire, conséquences sur les patientes

**L'union Distilbène :** un nombre élevé de malformations chez les petites-filles des patientes

**Pourquoi Docteur ? Distilbène :** nombre élevé de naissances sans utérus chez les petites-filles des femmes traitées

**Doctissimo.fr Affaire du Distilbène® :** un risque de naissance sans utérus pour les filles de la 3<sup>e</sup> génération

**Femme Actuelle Distilbène :** la prise de ce médicament augmenterait les naissances sans utérus chez les filles de la 3<sup>e</sup> génération

**Parents.fr Distilbène :** une étude montre que les petites-filles des patientes sont également touchées

**Boursorama Distilbène :** la colère de Valérie, dont la fille est née avec un fragment d'utérus

**Yahoo actualités Distilbène :** nombre élevé de naissances sans utérus chez des filles de la 3<sup>e</sup> génération

**Msn Distilbène :** la prise de ce médicament augmenterait les naissances sans utérus chez les filles de la 3<sup>e</sup> génération.



PREGNANCY AND DRUG

## Genital tract and reproductive characteristics in daughters of women and men prenatally exposed to diethylstilbestrol (DES)

Anne Wautier<sup>a,\*</sup>, Michel Tournaire<sup>b,c</sup>, Emmanuel Devouche<sup>c,d</sup>, Sylvie Epelboin<sup>e,f</sup>, Jean-Luc Pouly<sup>g</sup>, Anne Levadou<sup>h</sup>

<sup>a</sup> Association réseau DES France, 1052, rue de la Ferme du Carboué, 40000 Mont-de-Marson, France

<sup>b</sup> AP-HP, 75004 Paris, France

<sup>c</sup> Descartes University, 75006 Paris, France

<sup>d</sup> Laboratoire psychopathologie et processus de santé, Research Unit 4057, 92100 Boulogne-Billancourt, France

<sup>e</sup> Hôpital Bichat-Claude-Bernard, AP-HP, 75018 Paris, France

<sup>f</sup> Paris 7 Diderot University, 75013 Paris, France

<sup>g</sup> Hôpital Estaing de Clermont Ferrand, Clermont-Auvergne University, 63000 Clermont-Ferrand, France

Received 11 March 2019; accepted 22 October 2019

### KEYWORDS

Diethylstilbestrol;  
Epigenetic repression;  
Endocrine disruptors;  
Prenatal exposure delayed effects;  
Maternal exposure;  
Uterine anomalies

### Summary

**Objective.** — Prenatal exposure of women to diethylstilbestrol (DES) has been associated with reproductive tract anomalies, menstrual irregularity, infertility and pregnancy complications. In prenatally exposed men, adverse effects included genital anomalies and possible risk of infertility. In children of prenatally exposed women, i.e the third generation, an increased incidence of genital defects was observed in sons (hypospadias), but not in daughters. In daughters of prenatally exposed men, the incidence of genital anomalies was in the normal range. Experimental studies in mice evidenced an increased incidence of reproductive tract anomalies in the female descendants of females and males prenatally exposed to DES, indicative of transgenerational transmission of DES defects. The aim of this study is to assess genital tract defects, fertility



des-france.org - Téléchargez l'article du Parisien, consultez la revue de presse

# Malformations, fertilité et grossesses

## Les « petites-filles DES » sont-elles menacées par les effets indésirables du DES observés chez leurs mères pour les malformations génitales, la fertilité et les grossesses ?

Pr Michel Tournaire

Une nouvelle publication de notre association en novembre 2019, « *Caractéristiques de l'appareil génital et de la reproduction chez les filles de femmes ou hommes exposés au diéthylstilbestrol (DES) in utero* » (1) est l'occasion de répondre à ces questions que nous posent souvent les membres de « familles DES », en rassemblant les résultats de cette publication et ceux des autres études sur ces sujets.

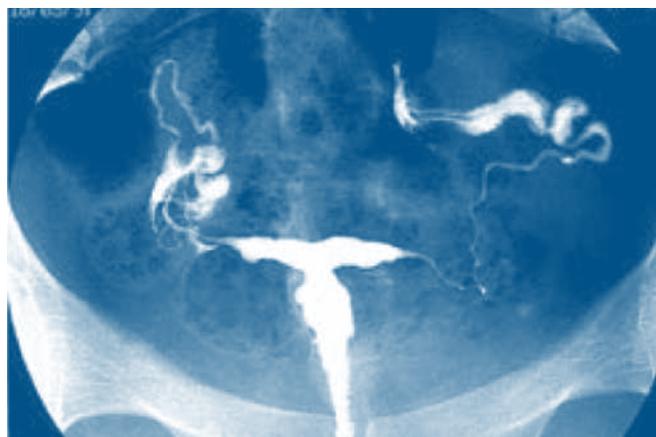
**Figure 1**  
Exemple d'utérus en T avec bords irréguliers et rétrécissements du corps, chez une « fille DES » (2ème génération)

## A• MALFORMATIONS GÉNITALES

### Rappel des malformations chez les « Filles DES »

Des malformations de l'utérus sont présentes chez la majorité des « filles DES », 66% d'après Kaufman (2). Certaines sont caractéristiques de l'exposition *in utero* (figure 1) : utérus en « T », hypoplasique (de petite taille), rétrécissements (3).

Le col de l'utérus présente souvent aussi des anomalies caractéristiques : hypoplasie, sillons etc.



## « Petites-filles DES » > Résultats de notre étude

### Nombre de malformations

Dans notre étude portant sur 380 « petites-filles DES » âgées de 18 ans et plus, le **taux de malformations utérines de ces dernières était de 3,2%**, taux relativement élevé par comparaison aux autres études dans lesquelles les chiffres vont de 0,17% dans la population générale à 3,5% chez les femmes traitées pour infertilité (4).

Tableau 1 : malformations utérines chez les « petites-filles DES », la population générale et les « filles DES »

	"Petites-filles DES" (Wautier)				Population générale (Nahun)		"filles DES" (Kaufman)
	Effectif total	Issues de père exposé	Issues de père et mère exposés	Issues de mère exposée	femmes fertiles	femmes infertiles	
Nbre de "petites filles DES" (18 ans et +)	759 (380)	76 (34)	11 (7)	672 (339)			
Syndrome de Rokitansky (18 ans et +)	3 (0,4%) (0,8%)	1 (1,3%) (2,9%)	0	2 (0,3%) (0,6%)		1/4500	
Utérus cloisonné (18 ans et +)	3 (0,4%) (0,8%)	0	0	3 (0,4%) (0,9%)		1,2%	
Utérus bicorne (18 ans et +)	6 (0,8%) (1,6%)	0	0	6 (0,8%) (1,6%)		1,7%	
Total malformations (18 ans et +)	12 (1,6%) (3,2%)	1 (1,3%)	0	11 (1,6%) (3,2%)	0,17%	3,5%	66%

# des « petites-filles DES »

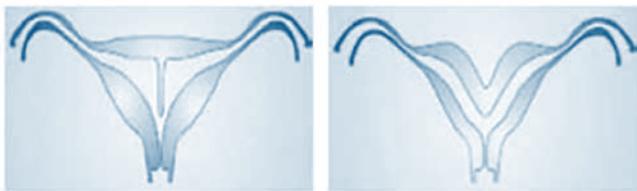


## Types de malformations

Aucune malformation ne comportait d'aspect caractéristique des utérus des « filles DES » tel que les utérus en « T ». (cf figure 1)

Il s'agissait principalement de malformations habituelles dans la population générale, avec 0,8% d'utérus cloisonné et 1,6% d'utérus bicorne (figure 2).

Figure 2



Utérus cloisonné

Utérus bicorne

Une grande surprise est venue de la découverte de trois malformations de Rokitansky, ou syndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) sur 759 « petites-filles DES » soit 1/253, alors que le taux dans la population générale est de 1/4500. Dans un cas, le parent exposé *in utero* était le père et pour les deux autres, il s'agissait de la mère.

Ce syndrome a été décrit dès la fin du 19<sup>ème</sup> siècle. Il consiste en l'absence de l'utérus et des 2/3 supérieurs du vagin et se traduit par l'absence de règles.

Plusieurs causes sont évoquées : génétiques, hormonales, en particulier l'excès d'œstrogène, catégorie d'hormone à laquelle appartient le DES. Pour expliquer sa présence à la troisième génération on évoque le rôle de transmission des effets épigénétiques.

## Autres études sur les malformations génitales dans la troisième génération.

### Enfants des « filles DES »

Les autres recherches sur les malformations utérines n'avaient pas trouvé d'augmentation chez ces « petites-filles DES » (5,6). Ce sont les « petits-fils DES » qui présentaient une augmentation d'une malformation génitale, l'hypospadias. (L'orifice urinaire est situé sous le pénis et non à son extrémité).

### Enfants des « fils DES ».

Chez ces « petits-enfants DES » il n'y avait pas, non plus, d'augmentation des malformations génitales chez les filles mais, chez les garçons, une légère augmentation des cryptorchidies (non descente des testicules à la naissance), et des hypoplasies du pénis (7).

## En pratique, que retenir pour ces malformations utérines ?

1• Les « petites-filles DES » ne sont pas frappées par les fréquentes malformations caractéristiques de l'exposition au DES de leurs mères.

2• Le taux un peu plus élevé de malformations peut s'expliquer pour deux raisons :

- D'abord par la tendance, bien compréhensible, des « familles DES » et des médecins, redoutant des anomalies de l'utérus rencontrées dans la deuxième génération, à faire des examens, en particulier des échographies, qui peuvent révéler des anomalies silencieuses.
- On sait par ailleurs que notre méthode rétrospective avec réponse volontaire à un questionnaire favorise un biais, les personnes atteintes répondant plus volontiers que les autres.

3• La découverte d'un taux élevé de syndromes de Rokitansky doit être interprétée avec grande prudence car elle peut être liée à un biais dû à notre méthode rétrospective par questionnaires. Il faut observer que les autres études sur ce sujet, en particulier celle de Titus en 2019 (portant sur 796 « petites-filles DES »), n'avaient pas observé cette anomalie (8).

On doit donc l'interpréter comme un signal d'alerte, sans preuve à ce jour, dans une étude préliminaire, ce qui incite à poursuivre les recherches.

4• En attendant plus d'information, se pose la question de l'**attitude pratique pour les « petites-filles DES »**. C'est une question tout à fait pertinente qui a été posée lors de l'Assemblée Générale récente de notre association.

Le syndrome de Rokitansky se manifeste par une « aménorrhée primaire », c'est-à-dire l'absence d'apparition des règles.

Aussi, pour les « petites-filles DES » qui ont dépassé cet âge et ont leurs règles, la question est résolue : elles ne sont pas touchées par ce syndrome.

Pour les « petites-filles DES » qui n'ont pas atteint la puberté, devant la fragilité de cette observation de cas de Rokitansky, il paraît raisonnable d'attendre simplement et de ne pratiquer une échographie qu'en cas de retard d'apparition des règles. Rappelons que si l'âge moyen d'apparition des règles est de 12,5 ans, elles peuvent aussi survenir à 14 ou 15 ans.

## B• INFERTILITÉ

### Rappel pour les « Filles DES »

Chez les « filles DES » les prises en charge médicales pour infertilité étaient multipliées par 2 à 2,8 par rapport aux femmes non exposées (9).

### « Petites-filles DES »

Dans notre étude, le taux d'infertilité n'était pas augmenté, de même que dans une étude américaine récente (8).

La prise en charge de l'infertilité ne comporte donc pas de particularité pour les « petites-filles DES ».

## C• GROSSESSES

Le tableau 2 permet de comparer l'évolution des grossesses dans deux « générations DES ».

Tableau 2 : Evolution des grossesses chez les "petites filles DES", la population générale en France et les "Filles DES"

Auteurs /cohortes	"Petites-filles DES" issues de mères exposées			Population générale	"Filles DES"
	Wautier	Titus I	Titus II		Hoover
Population	672	796	381	-	2692
Grossesses	121	207	152	-	1521
Accouchements /grossesses	73,6%	68,1%	90,1%	85%	56,5%
Grossesses extra-utérines / grossesses	4,1%	2,9%	3,9%	2%	9,5%
Fausse-couches/grossesses	22,3%	23,2%	17,1%	13%	34%
Accouchements prématurés/ total accouchements	10,2%	10,1%	12,1%	5,9%	26,2%

### Rappel des accidents de grossesses chez les « Filles DES »

L'étude de Hoover (9) montre, pour les « filles DES » une très forte augmentation des accidents de grossesse, grossesses extra-utérines, fausses-couches et accouchements prématurés.

Ainsi, 56,5% des grossesses seulement se terminent par un accouchement avec, de plus, un fort taux de naissances prématurées.

### « Petites-filles DES »

Dans notre étude on observe des augmentations modérées, le plus souvent « **statistiquement non significatives** » de certains taux d'accidents : grossesses extra-utérines, fausses-couches précoces et accouchements prématurés. Rappelons que ces événements portent sur 121 grossesses, nombre trop faible pour conclure.

En 2019, l'équipe de Titus (8) a publié une étude portant sur 2 cohortes de « petites-filles DES » : certaines venaient de rejoindre l'étude et y participaient donc pour la première fois (Titus I ; âge moyen 24,2 ans), alors que d'autres remplissaient le questionnaire pour la 2ème fois (Titus II ; âge moyen 32,6 ans).

Les résultats sont discordants entre les groupes I et II :

- un taux plus élevé de fausses-couches, dans le groupe I, ne l'est plus dans le groupe II,
- les taux de grossesses extra-utérines et d'accouchements prématurés sont plus élevés dans le groupe II mais pas dans le groupe I.

Au total :

- Les taux de grossesses se terminant par un accouchement : 73,6 % (notre étude) ; 68,1 (Titus I) et 90,1% (Titus II) sont tous supérieurs à celui des grossesses des « filles DES » (56,5%).
- Les résultats actuels sont discordants et ne permettent pas de conclure sur l'évolution de ces grossesses. La première raison est le faible nombre des populations étudiées, encore jeunes. Il faut donc attendre de nouvelles recherches avec des effectifs suffisants.

En pratique, même en tenant compte des résultats les moins favorables, ces grossesses n'entrent pas dans la catégorie des grossesses à très haut risque comme celles de « filles DES ».

Elles demandent une surveillance attentive comme l'est actuellement la prise en charge de l'ensemble des grossesses.

## Que retenir en pratique pour les « petites-filles DES » ?

Les « petites-filles DES » ne répliquent pas les particularités de leurs mères pour les malformations utérines, la fertilité et l'évolution des grossesses.

Deux sujets méritent d'être réévalués par des recherches supplémentaires : la découverte, surprenante, de malformations de Rokitansky et l'étude plus précise de l'évolution des grossesses.



## Bibliographie

1. Wautier A, Tournaire T, Devouche E, Epelboin S, Pouly JL, Levadou A. Genital tract and reproductive characteristics in daughters of women and men prenatally exposed to diethylstilbestrol (DES). *Therapie* 2019. pii: S0040-5957(19)30155-6. doi: 10.1016/j.therap.2019.10.004. [Epub ahead of print]
2. Kaufman RH, Adam E. Genital tract anomalies associated with in utero exposure to diethylstilbestrol. *Isr J Med Sci* 1978;14(3):353-62.
3. Réseau D.E.S. France. Distilbène (DES) Trois générations - Guide pratique pour les professionnels de santé et les « familles DES ». Juin 2019
4. Nahum GG. Uterine anomalies. How common are they, and what is their distribution among subtypes? *J Reprod Med* 1998;43(10):877-87.
5. Titus-Ernstoff L, Troisi R, Hatch EE, Palmer JR, Hyer M, Kaufman R, et al. Birth defects in the sons and daughters of women who were exposed in utero to diethylstilbestrol (DES). *Int J Androl* 2010;33(2):377-84.
6. Tournaire M, Epelboin S, Devouche E, Viot G, Le Bidois J, Cabau A, et al. Adverse health effects in children of women exposed in utero to diethylstilbestrol (DES). *Therapie* 2016;71(4):395-404.
7. Tournaire M, Devouche E, Epelboin S, Cabau A, Dunbavand A, Levadou A. Birth defects in children of men exposed in utero to diethylstilbestrol (DES). *Therapie* 2018;73(5):399-407.
8. Titus L, Hatch EE, Drake KM, Parker SE, Hyer M, Palmer JR, et al. Reproductive and hormone-related outcomes in women whose mothers were exposed in utero to diethylstilbestrol (DES): a report from the US National Cancer Institute DES Third Generation Study. *Reprod Toxicol* 2019;84:32-8.
9. Hoover RN, Hyer M, Pfeiffer RM, Adam E, Bond B, Cheville AL, et coll. Adverse health outcomes in women exposed in utero to diethylstilbestrol. *N Engl J Med*. 2011;365:1304-14.

## Questions/réponses

**À partir de quel âge pouvons-nous demander une échographie chez les « petites-filles DES » pour savoir s'il y a une anomalie de type absence d'utérus ?**

Pr Tournaire : comme nous l'avons dit, l'observation de cas d'absence d'utérus exige d'être réévaluée avant d'en tirer des conclusions pratiques. Mais comme nous avons lancé cette alerte, je comprends votre question.

**« Ma fille a 9 ans... »**

Pr Tournaire : à 9 ans et jusqu'à la puberté, il est très difficile de savoir comment est l'utérus à l'échographie, car il est normalement petit durant cette période. Le plus adapté est d'attendre la période des règles, c'est à dire en moyenne 12,5 ans et dès lors que les règles surviennent, cela signifie qu'il n'y a pas d'anomalie de Rokitansky.

Il n'est pas logique d'entreprendre des examens trop tôt, qui ne vont pas être bien tolérés, entraîner une suspicion, une inquiétude qui n'a pas de raison d'être, et cela n'aurait aucun avantage. Donc pas d'échographie avant 13 ou 14 ans.

**Le dépistage spécifique des cancers du col et du vagin est-il nécessaire pour les « petites-filles DES », à partir de quel âge ?**

Pr Tournaire : Pour les « petites-filles DES », il n'y a pas de raison de faire un suivi différent de la population générale : commencer les frottis à partir de 25 ans, jusqu'à 30 ans et ensuite tous les 5 ans, une recherche de virus HPV.

## « Environnement et... pathologies gynécologiques, pathologies obstétricales, cancers gynécologiques, cancers du sein »

Tel était le thème des 26<sup>ème</sup> journées du Cercle Grassois de Gynécologie-Obstétrique, les 28 et 29 février dernier.

Le Distilbène est revenu au fil des interventions et a fait l'objet d'un exposé dédié.

Tifenn, notre secrétaire, était présente ; elle a pu témoigner de ce que le Distilbène n'appartient pas au passé. Les professionnels de santé étaient bien dans l'écoute...

Merci aux organisateurs de leur accueil.



## Question Orale de M. le Sénateur Jean-Pierre Sueur : une vidéo à retrouver sur notre site internet



M. Le Sénateur Jean-Pierre Sueur a réitéré **sa demande de fonds d'indemnisation** pour les victimes de médicaments, dont le Distilbène : réponse négative du gouvernement.

Extrait des échanges :

« Je ne suis pas étonné de votre réponse, qui reprend des réponses précédentes, je connais cette doctrine... (...) Je souhaiterais ici demander que pour le Distilbène (...) il y ait les mêmes procédures que pour les trois 'maladies' que vous avez citées. » (NDLR : Mediator, Dépakine, Androcur).

En cette période si particulière de crise sanitaire, l'association continue de fonctionner...

France Assos Santé diffuse de nombreuses informations pratiques, régulièrement mises à jour. Nous les relayons mais n'hésitez pas à consulter le site et la page Facebook : [france-assos-sante.org](http://france-assos-sante.org)

Nous vous souhaitons bon courage pour vivre cette difficile période de confinement en espérant qu'elle se termine le plus vite possible. Nous pourrions alors reprogrammer nos événements : nous aurons tellement de plaisir à vous y retrouver, en « présentiel » ! En attendant ces moments, prenez soin de vous et restez chez vous !

### > Réseau D.E.S. France, c'est aussi...

#### Permanence téléphonique

au 05 58 75 50 04

Tenue par des bénévoles, merci de ne pas appeler aux heures des repas et de laisser un numéro de fixe pour être rappelé.

#### Contacts locaux

Retrouvez leurs coordonnées sur le site [des-france.org](http://des-france.org), dans l'espace membre.

#### Pour mon suivi gynécologique quel médecin ?



[des-france.org](http://des-france.org)

Rubrique professionnels de  
santé/Contact médecins DES

#### Démarche intéressante : GYN&CO

Projet collaboratif et évolutif proposant une liste de professionnels établie à partir des recommandations des femmes



Site sécurisé :  
[gynandco.wordpress.com/](http://gynandco.wordpress.com/)



Association  
**Réseau DES France**  
**Victimes du Distilbène**  
N'hésitez pas à liker !



Abonnez-vous à  
**Reseau D.E.S France**  
**@assoReseauDES**



Suivez-nous :  
**association Réseau DES**  
**France DISTILBENE**