



## Édito

page 2

## Nouveaux flyer, affiche, vidéos

page 3

## Risque de cancer ACC tardif

pages 4, 5

## DES Action USA

pages 6, 7

## Questionnaire

page 8

## > *Coopération*

### Risque de cancer ACC tardif chez les « filles DES » : évaluation et dépistage.



Une coopération initiée par le Pr Tournaire avec l'Institut Gustave Roussy de Villejuif, le Pr Gondry et Emmanuel Devouche, a abouti à la publication d'un nouvel article scientifique, paru cet été dans le *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*.

(Lire pages 4 et 5)

## > *Vie de l'association*

### Prochaine visioconférence : DES et 3<sup>ème</sup> génération

**Mercredi 11 octobre 2023, de 18h à 20h**

Dès aujourd'hui :

- Inscrivez-vous en page d'accueil de notre site internet [des-france.org](http://des-france.org)
- Adressez-nous vos questions !

Cette visioconférence se tiendra avec Zoom.



## > 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.



Association  
Réseau DES France  
Victimes du Distilbène



Réseau D.E.S France  
[@assoReseauDES](https://twitter.com/assoReseauDES)



association Réseau DES France DISTILBENE

# L'édito

Le soleil qui brille un peu partout en France pourrait nous donner l'illusion que l'été est toujours là... et que les vacances se poursuivent ...

Pourtant la rentrée est effective : emploi du temps, agendas, on organise, on essaie de glisser les résolutions élaborées pendant les vacances : s'inscrire à un cours de chant, de dessin, de yoga... La liste est longue mais peut-être que pour certains d'entre-vous s'est glissée l'idée de s'engager dans notre association ?

Par exemple :

Devenir Représentant des Usagers, nous aider à trouver des financements pour informer, diffuser sur les conséquences de l'exposition *in utero* au DES...

Il y a un an, Pierre Chirac introduisait la remise du Prix Prescrire pour notre *Guide Pratique* par ces mots : « *ce Guide Pratique a pour originalité d'être conçu et publié par une association de victimes d'un médicament, le DES. (...) Régulièrement mis à jour, ce Guide, destiné aux professionnels de santé et aux familles, constitue une source d'information de choix pour échanger avec les patientes et patients concernés.* »

L'information, nous la devons largement au docteur Arthur Herbst qui, en 1971 a publié son premier article sur le lien entre l'exposition *in utero* au diéthylstilbestrol et un cancer vaginal rare.

Kari Kristianson dans l'article sur l'annonce du décès du Dr Herbst a écrit : ... « *C'est parce qu'il a écouté une « mère DES » qu'il a pu faire le lien entre un cancer rare et les femmes qui avaient été exposées in utero au DES.* »

Le docteur Herbst est décédé, au même moment et c'est aussi bien triste, nos amies de DES Action USA n'obtenant pas de financement pour poursuivre la *DES Follow Up Study* (étude de suivi DES multigénérationnelle, voir article *La Lettre* N°79), ont décidé de cesser leur activité.

Vous êtes demandeurs d'information pour vous, vos enfants et petits-enfants et l'existence de Réseau D.E.S. France existe pour y répondre, mais sans VOUS, sans votre adhésion, votre participation (voir questionnaire page 8), votre mobilisation, nous finirons par ne plus avoir les forces nécessaires...

Notez SVP, le mercredi 11 octobre de 18h à 20h, nouvelle visioconférence : DES et « 3<sup>ème</sup> génération ».

Et dans un an, souhaitons pouvoir fêter nombreux et toujours unis, nos 30 ans d'existence !  
Bonne rentrée à tous.

Anne Levadou

Présidente de Réseau D.E.S. France



## Dîner DES du 17 juin, à Paris

De nombreux échanges,  
un moment convivial apprécié  
de tous

«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 Distilbéne® (diéthylstilbestrol).

**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 N2021RN0027

**N°ISSN** : 1776-968X **Directrice de publication** : Anne Levadou **Ligne éditoriale** : Nathalie Lafaye, Myriam Leterre, Anne Levadou, Lydia Pasanau, Jean-Jacques Pascal, Pamela Solère, Michel

Tournaire. **Crédits photos** : Réseau D.E.S. France, DES Action USA, Canva **Tirage** : 1100 exemplaires **Date de publication** : Septembre 2023 **N°81**

# Nouveau Flyer, nouvelles vidéos et affiche

A lire, visionner, télécharger, diffuser !

Nous avons le plaisir de vous adresser le flyer réalisé dans le cadre de la seconde édition de notre projet « frottis plus souvent ».

4 pages de plus, des QR codes facilitant l'accès aux ressources en ligne :

- en dernière page, pour visionner la vidéo sur YouTube,
- en avant dernière page, pour télécharger tous les supports (affiche, vidéos, flyer).

Le précédent flyer concernait uniquement 3 profils de femmes ayant besoin d'un suivi gynécologique spécifique. En participant aux réunions du Plan Régional de Prévention des Cancers, créé par l'ARS de Nouvelle-Aquitaine, nous avons pris conscience que d'autres profils de femmes sont plus exposés au risque de cancer du col de l'utérus, **par manque d'un suivi régulier**.

Ces femmes, accaparées par différentes difficultés, ne sont pas nécessairement sensibilisées à l'intérêt de ce suivi gynécologique préventif. C'est ainsi que nous avons proposé à d'autres associations de nous rejoindre dans ce projet : la voie associative permettant de diffuser l'information au plus près des publics ciblés.

Cette nouvelle orientation des supports permet que l'information circule sans stigmatiser les unes ou les autres.

La presque totalité  
**DES CANCERS**  
DU COL DE L'UTÉRUS  
PEUT-ÊTRE ÉVITÉE

AVEC UN DÉPISTAGE *régulier*

En général, un test est à réaliser

DE 25 À 30 ANS | DE 30 À 65 ANS  
TOUS LES 3 ANS | TOUS LES 5 ANS

ET POUR 3 profils de femmes  
le dépistage c'est différent + SOUVENT ET + LONGTEMPS

FEMME AYANT REÇU UNE GREFFE D'ORGANE | FEMME EXPOSÉE AU DISTILLÉ AVANT SA NAISSANCE | FEMME VIVANT AVEC LE VIH

Visionnez la vidéo ▶ YouTube

En pratique

Prenez rendez-vous

Pour bénéficier du dépistage au rythme conseillé dans votre situation, prenez rendez-vous :

- > avec un gynécologue, un médecin généraliste, ou une sage-femme,
- > dans un centre réalisant les dépistages, tel qu'un centre de santé ou un centre de santé sexuelle (<https://vg.gouv.fr/annuaire-des-centres-de-sante-sexuelle>)
- > votre médecin peut aussi vous adresser vers un laboratoire d'analyses médicales.

Comment cela se passe-t-il ?

Le prélèvement s'effectue en position gynécologique, en quelques minutes.

Il est ensuite analysé : quelques jours plus tard, si un contrôle ou d'autres examens sont nécessaires, votre médecin vous en informera, sinon vous recevrez les résultats directement.

RÉSULTAT PRÉLÈVEMENT

Grâce au dépistage régulier la presque totalité des cancers du col de l'utérus pourrait être évitée : il s'agit donc de prévention.

# Adénocarcinome à Cellules Claires (ACC) du col de l'utérus et du vagin tardifs chez les « filles DES » : évaluation et dépistage

Suite de la page 1

Le Pr Tournaire présente ce nouveau travail de recherche.

## Pourquoi cette étude ?

Les « filles DES » ont un risque augmenté de deux sortes de lésions du col de l'utérus ou du vagin : l'Adénocarcinome à Cellules Claires d'une part et les dysplasies (anomalies pré-cancéreuses) d'autre part.

L'Adénocarcinome à Cellules Claires(ACC), ainsi appelé pour l'aspect de ses cellules au microscope, est un cancer rare, mais 40 fois plus fréquent chez les « filles DES » que chez les femmes non exposées.

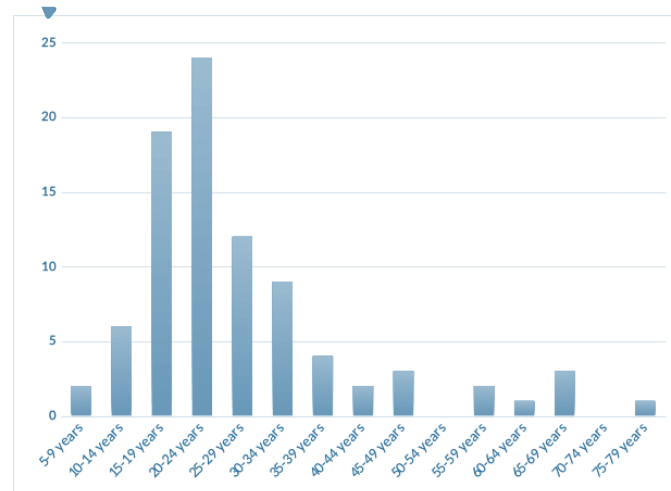
Nous sommes devant une incertitude sur le risque exact de ce cancer à partir de 50 ans, âge que la plupart des 80 000 « filles DES » ont dépassé en France.

Le but de cette étude est de préciser ce risque et de contribuer à adapter le dépistage des cancers du col et du vagin en pratique.

## Notre étude

Nous avons analysé les dossiers des patientes reçues à l'Institut Gustave Roussy de Villejuif de 1970 à 2021 pour un ACC. Parmi les 88 cas recensés, 81 étaient diagnostiqués avant l'âge de 50 ans, avec un pic de fréquence marqué de 20 à 24 ans et 7 cas à 50 ans ou plus. Parmi ces 7 cas tardifs, l'exposition au DES pouvait être exclue dans 5 cas. Pour les 2 autres, l'exposition au DES n'a pas pu être vérifiée dans leur dossier mais elle est très peu probable car ces femmes étaient nées au début des années 50, période de très faible prescription du DES en France. En résumé, dans un centre anti-cancéreux qui a reçu environ un tiers des cas d'ACC traités en France, **les 7 cas tardifs étaient très probablement observés chez des femmes non exposées.**

Nbre de cas



Âge de l'ensemble des femmes reçues pour un ACC à l'Institut Gustave Roussy, quel que soit leur « statut DES » (exposées, non-exposées ou statut inconnu).

## Autres études sur ce sujet

En **1997** une **étude néerlandaise** avait observé deux pics de fréquence pour les ACC, un premier autour de 26 ans, comportant des femmes exposées ou non exposées au DES et un deuxième, de faible niveau, autour de 71 ans chez des femmes non exposées. Cependant, les auteurs, **redoutant que les « filles DES » ne reproduisent le pic tardif observé chez les femmes non exposées, encouragèrent à poursuivre le dépistage jusqu'à ces âges avancés.**

A ce jour, on doit constater que le nombre de cas d'ACC tardifs rapportés dans la littérature scientifique ne dépasse pas une dizaine, l'âge le plus élevé étant 62 ans, alors que des millions de femmes ont été exposées in utero au DES dans le monde. **Ce sont des données rassurantes essentielles.**

Les résultats de notre recherche vont dans le même sens.

Aux Pays-Bas, du fait d'un pic de prescription du DES plus tôt qu'en France, les femmes exposées ont en moyenne 10 ans de plus que leurs homologues françaises. Une cohorte a été constituée au début des années 90 et une étude sur la survenue de cancers est actuellement en cours. Nous avons bon espoir que cette étude vienne renforcer bientôt nos connaissances.

## Dépistage

Deux tests de dépistage sont disponibles à partir d'un même prélèvement :

- l'examen cytologique, analyse des cellules, ancien « frottis »
- et le test HPV qui détecte les virus HPV à haut risque, responsables des dysplasies.

Pour la population générale, depuis 2020, il est recommandé en France de pratiquer un test HPV de 30 à 65 ans, car ce test s'avère plus performant pour le dépistage des dysplasies que l'examen cytologique.

Pour les « filles DES » le dépistage est spécifique car il concerne les deux risques augmentés chez elles :

- l'ACC, qui n'est pas lié aux virus HPV, demande un test cytologique,
- les dysplasies pour lesquelles le test HPV est conseillé.

En résumé, à ce jour, en raison des risques accrus de dysplasie du col et du vagin et du risque éventuel d'ACC tardif chez les « filles DES », le dépistage diffère de celui de la population générale :

- pour les dates : dépistage annuel de préférence ou sans dépasser l'intervalle de 3 ans, à poursuivre au-delà de 65 ans et après hystérectomie,
- pour la méthode : association de l'examen cytologique et du test HPV.

Ces recommandations, intégrées dans la mise à jour de notre *Guide Pratique*, sont relativement ouvertes pour permettre de les adapter, à l'avenir, aux résultats des nouvelles études attendues sur les ACC tardifs.

Pr Michel Tournaire



Original Article

Late cervical and vaginal clear cell adenocarcinoma in women exposed in utero to diethylstilbestrol: Evaluation and screening

Michel Tournaire<sup>a,\*</sup>, Jean Gondry<sup>b</sup>, Léa Mauny<sup>c</sup>, Emmanuel Devouche<sup>d</sup>, Philippe Morice<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Assistance Publique - Hôpital de Paris, Paris 75004, France  
<sup>b</sup> University Hospital Intercoeur, Amiens 80000, France  
<sup>c</sup> Institut Gustave Roussy, Villejuif 94800, France  
<sup>d</sup> Paris Cité University - Laboratory of Psychopathology and Health Processes, 92100 Boulogne-Billancourt, France

ARTICLE INFO

**Keywords:**  
Diethylstilbestrol  
DES  
Uterus cervix cancer  
Vaginal cancer  
Clear cell adenocarcinoma  
CCA  
Cancer screening

ABSTRACT

**Objective:** We aimed to evaluate the risk of cervical and vaginal clear cell adenocarcinoma (CCA) in women, aged 50 years or more, exposed in utero to diethylstilbestrol (DES) and contribute to a reevaluation of the recommendations for cervical and vaginal cancer and pre-cancer screening for these women.

**Methods:** We carried out a retrospective review for patients received in a cancer institute. Two cohorts were consecutively studied, the first from 1970 to 2003 and the second from 2004 to 2021, and then linked.

**Results:** During the first period, we observed 61 CCA cases, with a mean age at diagnosis of 23 years (7–42), 36 (59%) following DES exposure in utero. During the second period, we found 27 cases, with one case of DES exposure (4%) for a woman diagnosed at the age of 40 years. The mean age of the second cohort was 38 years (14–79). For the seven women aged 50 years or more at the time of CCA diagnosis, DES exposure was excluded for five and considered unlikely for the other two.

**Conclusion:** In total, 88 cases of cervical or vaginal CCA were observed over a period of 51 years in a cancer center. The 37 cases associated with DES exposure represented approximately one third of the CCA related to DES expected in France. DES exposure was improbable for the seven cases of CCA for women aged 50 years or more. These results do not support the hypothesis of late cervical or vaginal CCA in women exposed to DES in utero and indicate the need for larger multicentric studies. For the present, we propose specific screening for women exposed to DES in utero in terms of: 1) methodic association of cytology and hrHPV testing, with cervical and vaginal sampling; 2) timing: annual, or without exceeding a three-year interval, continuing after 65 years of age and after hysterectomy.

1. Introduction

Diethylstilbestrol (DES) is a synthetic estrogen that was prescribed for pregnant women to prevent miscarriages and other pregnancy complications. Several million women were exposed to DES worldwide, including approximately 80,000 in utero ("DES daughters") in France from 1950 to 1977 [1].

Adverse health effects were observed for these DES daughters, including genital tract malformations, infertility, pregnancy complications, a moderately higher risk of breast cancer and an increased risk of two types of cervical or vaginal cancer or pre-cancer. The risk of clear cell adenocarcinoma (CCA) was shown to be 40-fold higher and that of high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN) 2-fold higher than

that of unexposed women [2,3].

Most DES daughters are now aged 50 years or more. Screening for cervico-vaginal cancer is an essential element of their health surveillance. A few years ago, screening recommendations to detect CCA and CIN were based on cytology alone [4].

The recent introduction of high-risk HPV (hrHPV) testing for the general population requires adaptation of screening recommendations for DES daughters. The most important factor to be evaluated is the exact incidence of late ACC, at 50 years of age or more, the age of most women prenatally exposed to DES. There have been several publications that included this subject but the results were inconclusive [5–10].

The objectives of this study were to evaluate the risk of CCA of DES women aged 50 years or more exposed in utero and to contribute to the

\* Corresponding author.

E-mail address: mtournaire@gmail.com (M. Tournaire).

<https://doi.org/10.1016/j.jogh.2023.102630>

Received 28 April 2023; Received in revised form 7 July 2023; Accepted 11 July 2023

Available online 13 July 2023

2468-7847/© 2023 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## DES Action USA, 45 ans d'action

Le 17 juillet, nous avons reçu une newsletter spéciale de Suzanne Robotti. En voici la traduction...

« Comme vous le savez tous, le budget de l'étude de suivi DES multigénérationnelle a été réduit à presque rien. Malgré trois années de tentatives pour obtenir du Congrès ou de l'Institut national du cancer qu'ils rétablissent ce financement, nous n'avons pas obtenu gain de cause : de nouvelles recherches sur le DES pour l'une ou l'autre des générations ne sont pas attendues.

La principale mission de notre bulletin d'information, VOICE, est de vous présenter toutes les recherches sur le DES dans un langage compréhensible. Bien sûr, nous abordons des sujets autres et publions des témoignages de nos membres, mais la diffusion de résultats des recherches est au cœur de VOICE, aussi nous suspendrons la publication du bulletin à la fin de 2023.

Comme le VOICE est la principale dépense de DES Action USA, nous pouvons CESSER de vous demander de payer des cotisations et de faire des dons. L'ensemble du site web ([desaction.org](http://desaction.org)), avec la liste des médecins, la liste des avocats et les numéros archivés de VOICE, sera accessible à tous. Nous n'avons pas encaissé vos chèques de dons ni envoyé de demande de renouvellement d'adhésion depuis le 31 mai (date à laquelle nous avons pris cette décision). Les chèques envoyés depuis le 31 mai vous seront retournés. Nous vous remercions pour vos années de soutien.

Les groupes de discussion (femmes et hommes) pourront continuer **si au moins deux bénévoles nous aident** – merci de vous porter volontaire !

La fondation MedShadow, que j'ai créée, continuera d'héberger le site internet de DES Action USA. Si de nouvelles recherches étaient menées sur le DES, elles seraient publiées sur le site MedShadow. En tant que « fille DES », je connais les méfaits que peut provoquer un médicament, tout comme vous tous. MedShadow poursuivra sa mission d'éducation sur les risques des médicaments, en s'appuyant sur l'exemple du DES. MedShadow n'acceptera jamais l'argent ou le soutien de l'industrie pharmaceutique.

Cette année, nous célébrons le 45e anniversaire de DES Action et nous avons toutes les raisons d'être fières. DES Action a débuté en tant que groupe de défense des patients à une époque où les patients n'étaient pas entendus. Grâce aux efforts des fondateurs pour mettre en place des recherches et devenir une communauté pour les personnes exposées au DES, nous avons beaucoup appris sur les conséquences de cette exposition.

Nous sommes tous profondément redevables aux fondateurs de DES Action, aux innombrables bénévoles qui les ont suivis et au personnel rémunéré, trop peu nombreux. Tous ont travaillé si dur pendant quatre décennies et demie. Leur travail a changé à jamais la signification de la défense des patients en Amérique. Grâce au travail de DES Action dans les années 80 et 90, les représentants des patients et des consommateurs sont aujourd'hui invités à participer au développement et à l'approbation des médicaments pour toutes les pathologies. Les organismes de santé publique tels que le CDC, la FDA et le NIH invitent les patients à partager leur vécu des maladies. Vous avez contribué à cette évolution grâce à vos décennies de bénévolat et de soutien.

Le bilan financier de DES Action est intégré dans celui de MedShadow Foundation. Pour votre information, la dernière année où DES Action était indépendante (2014), les dons s'élevaient à 75 456 \$ et les dépenses à 84 356 \$. DES Action fonctionnait à perte. En 2016, les revenus étaient de 68 718 \$ et les dépenses de 76 576 \$. L'augmentation récente des dépenses reflète les nouvelles exigences d'enregistrement dans chaque État où nous collectons des fonds, l'augmentation des coûts de maintenance de la base de données des membres et l'augmentation générale des coûts, y compris l'impression et l'envoi de DES Voice.



# Décès du Dr Herbst



Si le DES avait un père - à qui l'on pourrait associer une quelconque louange dans la découverte de ses effets nocifs - le Dr Herbst serait cet homme. C'est donc

avec une grande tristesse que nous annonçons le décès du Dr Arthur Lee Herbst. C'est parce qu'il a écouté une « mère D.E.S. » qu'il a pu faire le lien entre un cancer rare et les femmes qui avaient été exposées in utero au D.E.S.. Le Dr Herbst était un chercheur, un médecin, un mari, un grand-père et un père exceptionnel pour ses propres enfants. Il manquera profondément à tous les membres de la communauté D.E.S qui ont eu le plaisir de le connaître.

Kari Christianson, directrice du programme DES Action USA à la retraite et membre de longue date de DES Action témoigne :

*« Au cours de ses 50 années de recherche et de défense des droits des victimes du DES, j'ai eu le privilège de passer du temps avec le Dr Herbst lors de conférences de recherche et en tant que membre du comité directeur de l'étude de suivi du DES de l'Institut National du Cancer. Son article de 1971 a lancé un tout nouveau domaine de recherche sur la possibilité que des maladies se déclarent à l'âge adulte, à la suite d'expositions prénatales.*

*À l'occasion du premier anniversaire de la publication de l'article historique du NEJM de 1971 sur l'association entre l'exposition prénatale au diéthylstilbestrol (DES) et un cancer vaginal rare, le Dr Herbst est apparu dans une émission matinale nationale pour discuter de la nécessité d'identifier les femmes ayant subi cette exposition prénatale. Je suis sûre que ce n'était pas sa première émission de télévision nationale, mais c'était la première fois que j'entendais son message. Je savais qu'il parlait de moi et du médicament que ma mère avait reçu pendant la grossesse dont je suis issue. Comme beaucoup de personnes concernées par le DES, c'est la première voix que j'ai entendue parler du sujet.*

*En 1999, DES Action a décerné au Dr Herbst le Distinguished Service Award en reconnaissance de son dévouement inlassable à la recherche en faveur de la vie des personnes exposées au DES. J'ai fait part à l'assemblée de l'importance non seulement de ses recherches, mais aussi de sa voix pour tous ceux d'entre nous qui sont exposés au DES. L'héritage du Dr Herbst en matière de recherche sur le DES, de défense des droits et de soins aux patients était et restera inégalé. »*

Anne Levadou : Invitées par Pat Cody, co-fondatrice de DES Action USA, au colloque international organisé en 2001 à Washington, Constance, vice-présidente, et moi avons rencontré le Dr Herbst. Il alertait déjà sur la vigilance à observer pour dépister précocement d'éventuels ACC à la ménopause. Nous nous joignons au témoignage de Kari, en particulier quant au dévouement inlassable du Dr Herbst.

MedShadow a également plus de dépenses que de recettes (constituées de dons). En fait, ma famille a donné suffisamment d'argent pour couvrir la quasi-totalité des dépenses de MedShadow et tous les frais supplémentaires nécessaires à DES Action chaque année. Ma famille et moi-même sommes tellement convaincues que le public doit être informé des risques liés aux médicaments que nous y consacrons notre propre argent. Comme je suis bénévole, je n'ai jamais reçu de salaire ou d'honoraires de DES Action ou de MedShadow pour mon travail.

Ma famille n'est pas le seul donateur important de DES Action. Beaucoup d'entre vous ont fidèlement fait des dons au fil des ans et je vous en remercie. Notre plus grand donateur, l'une des anciens membres du conseil d'administration de DES Action, a également été d'une grande aide et d'un grand soutien pour notre organisation. Avec quelques autres personnes, elle a joué un rôle déterminant dans la poursuite des activités de DES Action.

Nous mettons activement à jour le site de DES Action afin qu'il reste la source d'information la plus précise et la plus complète sur le DES sur Internet. Nous mettons également à jour le codage du site afin qu'il réponde aux normes actuelles.

Nous avons de nombreux chèques de cotisation à renvoyer (tous ceux reçus après le 31 mai). Si vous souhaitez contribuer à la mise à jour du site web, vous pouvez nous demander d'encaisser votre chèque plutôt que de le renvoyer. (Il s'agit de la dernière « demande » de don que vous recevrez de DES Action. Envoyez simplement un courriel à [Angela@DESAction.org](mailto:Angela@DESAction.org)).

DES Action publiera les deux prochains numéros de DES Voice et répondra aux demandes de renseignements par courrier électronique jusqu'à la fin de l'année civile. Notre secrétaire ayant pris sa retraite, c'est moi qui répondrai aux courriels.

MedShadow publiera toute nouvelle information sur le DES. Je reste déterminée à tirer la sonnette d'alarme sur les médicaments à risque, en particulier ceux dont les bénéfices n'ont pas été prouvés.

Je suis sûre que vous aurez des questions : vous pourrez les poser lors d'une prochaine visioconférence par Zoom. »

## Suzanne Robotti

Excutive Director DES Action USA

# Nouveau flyer, nouvelles vidéos et affiche : qu'en pensez-vous ?

C'est la seconde fois que nous avons la possibilité de réaliser des supports de sensibilisation au dépistage régulier du cancer du col de l'utérus. Comme en 2021, nous devons justifier de l'impact de cette information auprès de notre financeur (l'ARS Nouvelle-Aquitaine), c'est pourquoi **nous avons besoin de vos réponses à ce questionnaire. Merci de votre participation !**

**De manière générale, trouvez-vous que les supports réalisés sont**

- Très bien       Moyen  
 Bien       Mal réalisés

**Concernant l'axe choisi par l'association pour cette édition-ci : trouvez-vous que publier un document s'adressant également aux femmes en général est :**

- Pertinent  
 Non pertinent

**Pourquoi ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Comment évaluez vous ces supports par rapport à la version 2021 ?**

- Meilleur       Moins bon  
 Pareil       Pas d'avis

**Précisez, si vous le souhaitez :**

.....  
.....  
.....  
.....

**Concernant le contenu des supports, en particulier de la brochure et de la vidéo longue, l'information vous paraît-elle complète ?**

- Oui     Non

**SI NON, quelle question vous posez-vous, dont la réponse ne figure pas dans la brochure ou la vidéo ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Le choix du vocabulaire vous paraît-il :**

- Clair     Peu compréhensible

**Quel(s) terme(s) voudriez-vous voir mieux expliqué ?**

.....  
.....  
.....  
.....

**Le graphisme (choix des couleurs, mise en page...) est**

- Clair  
 Compliqué

**Parmi les différents supports créés, certains ont-ils votre préférence ?**

- Flyer (petite brochure)  
 Spot 30 secondes  
 Vidéo longue  
 Affiche

**En avez-vous parlé autour de vous ?**

- dans la famille :  oui  non  
    à des amies :  oui  non  
    des collègues :  oui  non  
    des professionnels de santé :  oui  non  
    Autres (à préciser) ..... :  oui  non

**SI OUI :**

**• Pour en parler autour de vous, trouvez-vous qu'un support est plus pratique qu'un autre ?**

- Flyer (petite brochure)  
 Affiche  
 Spot 30 secondes  
 Vidéo longue

**• Quel accueil avez-vous reçu ?**

- bon  
 neutre  
 négatif

Vos commentaires :

.....  
.....  
.....

**Avez-vous des suggestions ou un commentaire à nous adresser ?**

.....  
.....  
.....  
.....

## RÉPONSES À NOUS ADRESSER :

- directement en ligne : sur notre site [des-france.org](http://des-france.org), voir page d'accueil
- par email : [contact@des-france.org](mailto:contact@des-france.org)
- par courrier : Réseau D.E.S. France - 1052 rue de la Ferme de Carboué - 40000 Mont de Marsan.

