



Édito

page 2

Nouvelle publication néerlandaise

page 3

Décisions judiciaires

pages 4, 5 et 6

DES dans le monde : Royaume Uni, Etats-Unis

pages 6 et 7

Représentants des Usagers France Assos Santé : nos élus

page 8

> *Coopération*

Visioconférence à venir

Le prochain webinaire aura pour thème la surveillance médicale des « familles DES ». Animé par le Pr Tournaire, une date en janvier 2026 vous sera proposée prochainement.

> *Coopération*

Publication d'une nouvelle étude sur les risques de cancer pour les « filles DES »

Surveillance à poursuivre pour les cancers du col et du vagin, pas de risque accru de cancer du sein. Le professeur Tournaire explique les résultats.

(lire en page 3)

> *Décisions judiciaires*

Du nouveau



Le 3 juillet dernier, la **Cour de Cassation** a rendu un arrêt important en faveur d'une victime Distilbène. Publié au Bulletin, il fera jurisprudence bien au delà des seuls « dossiers Distilbène ». En revanche, concernant le **préjudice d'anxiété**, la Cour d'Appel de Versailles et celle de Paris se sont prononcées défavorablement dans plusieurs arrêts rendus fin 2024.

(Lire pages 4 et 5)

> *Coopération*



Le Distilbène vu par deux étudiantes en Droit de la santé

Cloé Rivière et Juliette Bouquet ont réalisé une vidéo dans le cadre d'un travail universitaire demandé en Master 1 Droit de la santé, à la Faculté de droit de Nancy.

Elles ont choisi de traiter l'affaire du Distilbène, avec pour objectif d'en expliquer les enjeux et les conséquences, à travers une présentation synthétique et des témoignages de professionnels en lien avec cette affaire. Nous les remercions d'avoir fait ce choix, ainsi que pour la qualité de leur travail.



Video à retrouver sur notre site internet
des-france.org et notre chaine YouTube

L'édito

Tous les trois mois je me retrouve devant une page blanche, je vous écris, je m'adresse à vous, je vous interpelle, je vous remercie, bref j'essaie de vous faire partager nos préoccupations... nos avancées...

Aujourd'hui je puise dans mon optimisme inconditionnel pour trouver les mots ; les minutes passent, l'inspiration ne vient pas....

Je lève les yeux : sur l'étagère au-dessus de mon écran, il y a des photos, une lampe et une carte de visite, en dessous du nom sont écrits à la main deux mots : « *Tenez bon* »...

Ces deux mots me percutent et je vous les renvoie, car ils s'adressent à nous tous.

(Cette carte accompagnait le chèque d'un renouvellement d'adhésion).

Que souhaitons-nous ? Quel avenir pour notre association ?

Depuis fin juin nous avons un espoir : peut-être pourrions-nous recevoir une subvention de 8000 euros. Notre dossier modifié en ce sens a été rapidement envoyé à la DGS.

Après nos différents appels à régler votre cotisation annuelle, nous avons reçu de généreux dons, mais c'est toujours insuffisant.

Alors le « *Tenez bon* » m'invite à partager avec vous un mot, un verbe : **Persévérer**.

Comme vous pourrez le lire page 4, le témoignage de cette adhérente qui, avec humour, commente l'arrêt de la Cour de cassation lui donnant raison (au bout de 5 ans), à savoir que la juge aurait dû lire son dossier en totalité.

Son dossier repart en Cour d'Appel à Paris, pour combien d'années ?.. Persévérer...

Nous continuerons à nous battre pour obtenir que l'information sur le dépistage des cancers du col et du vagin des « filles DES », dépistage spécifique, soit connu de toutes les personnes concernées et des professionnels de santé.

La Haute Autorité de Santé nous accompagne dans cette démarche.

À notre prochain rendez-vous de décembre j'espère vous annoncer de bonnes nouvelles...

Tenir bon, oui, mais ensemble **Agir** : trouver des donateurs, devenir « représentant des usagers », nous contacter pour partager vos idées... A tous, bonne rentrée.



Anne Levadou

Présidente de Réseau D.E.S. France



Point financier... suite !

Nous manquons encore de membres cotisants !

Merci à ceux qui ont renouvelé leur adhésion, à ceux qui ont été particulièrement généreux, à ceux qui nous ont transmis des messages d'encouragement :

Françoise : « *Tenez bon, amitiés* »

Isabelle : « *Madame, Monsieur, je vous prie de trouver un chèque de 100 € en renouvellement de cotisation. C'est ma mère qui adhérerait à votre association et suivait vos démarches et vos combats. Ma mère est décédée en août 2024. En souvenir de son intérêt pour votre association et sa cause, je poursuis son soutien à votre égard en vous adressant ma cotisation pour 2025. Je suis moi-aussi concernée par votre combat. En vous remerciant pour vos actions, recevez l'assurance de mes salutations distinguées.* »

Un dépliant pour solliciter des donateurs existe, demandez le-nous.

«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 9499Z - Agrément national N2021RN0027 **N°ISSN** : 1776-968X **Directrice de publication** : Anne Levadou **Ligne éditoriale** : Nathalie Lafaye, Myriam Letertre, Anne Levadou, Lydia Pasanau, Jean-Jacques Pascal, Pamela Solère, Michel Tournaire. **Crédits photos** : Canva, Cloé Rivière, Juliette Bouquet, Jessica Toale © House of Commons / Laurie Noble. Licensed under CC BY 3.0. Text added. Created using Canva's Dream Lab by Sharon Hartles, France Assos Santé **Tirage** : 1100 exemplaires **Date de publication** : Septembre 2025 N°89 - **Conception graphique** : Agence Ésens, 06 12 95 87 92 **Imprimerie** : Sodal- Mont de Marsan, tél. 05 58 46 08 08

Nouvelle publication néerlandaise sur les risques de cancer pour les « filles DES » : surveillance à poursuivre pour les cancers du col et du vagin, pas de risque accru de cancer du sein. (suite de la page 1)

Les Pays-Bas ont prescrit du DES de 1947 à 1976. Ils sont exemplaires sur deux plans : l'information et la prise en charge des « familles DES » grâce à leur « DES Centrum », mais aussi l'épidémiologie et la recherche grâce à l'Institut National du Cancer Néerlandais (NKI).

Cette recherche⁽¹⁾ co-publiée par le DES Centrum a étudié l'ensemble des cancers chez 12 000 « filles DES » âgées de 49 à 69 ans, comparées à leurs sœurs non exposées et à la population générale. En voici les résultats.

Les « filles DES » âgées de plus de 40 ans ont un risque de deux types de cancer du vagin, l'Adénocarcinome à Cellules Claires (ACC) et le carcinome épidermoïde.

ACC.

Il est bien établi que, si l'ACC se rencontre dans la population générale, les « filles DES » ont globalement un risque accru d'ACC du col ou du vagin, avec un **taux de l'ordre de 1/750 « filles DES » avant l'âge de 40 ans.** La question actuelle, est celle du risque d'ACC tardifs. Cette étude a trouvé 3 cas d'ACC du vagin à 40, 45 et 54 ans chez ces 12 000 « filles DES », **soit une fréquence de 1/4000.** D'autres études récentes confirment la survenue de quelques cas d'ACC du col ou du vagin après 50 ans, le plus tardif à 62 ans. **Il y a donc persistance du risque d'ACC après 40 ans mais à un niveau moindre.**

Il importe de poursuivre le dépistage adapté, c'est-à-dire comportant la cytologie (étude des cellules), car l'ACC n'est pas lié au virus HPV.

Carcinome épidermoïde du vagin.

On sait que le risque de ce cancer, lié aux virus HPV, est plus fréquent chez les « filles DES » que dans la population générale, comme en témoigne la multiplication par deux des dysplasies de haut grade, états pré-cancéreux, chez elles. Il a été trouvé 6 cas de carcinomes épidermoïdes du vagin de 41 à 62 ans chez les 12 000 « filles DES », soit une fréquence de 1/2000.

De tels résultats sont importants car ils n'avaient jamais été observés avant cette date.

En bref, au-delà de 40 ans il persiste un risque de deux types de cancers du vagin chez les « filles DES » : ACC, déjà connu, à une fréquence modérée et le carcinome épidermoïde à une fréquence augmentée par rapport aux études antérieures.

Il convient donc, maintenant, de poursuivre le dépistage spécifique, différent de celui de la population générale : « Prélèvement col et vagin, association cytologie et test HPV, tous les 3 ans, jusqu'à 65 ans, même en cas d'hystérectomie ».

Ceci correspond à la synthèse élaborée par notre association et la Société Française de Colposcopie et de Pathologie Cervico-Vaginale (SFCPCV) début 2024.

Les données nouvelles pourraient amener à modifier ces recommandations. Leur réévaluation avec la Haute Autorité de Santé (HAS), la SFCPCV et notre association, est en cours.

Risque de cancer du sein.

Ce sujet est important car on pouvait redouter une augmentation de ce cancer avec l'avancée de l'âge. **Cette étude n'a pas trouvé d'augmentation de risque par rapport à la population générale ou aux sœurs non exposées. Elle confirme les résultats d'une étude américaine de 2017.**

Ces résultats sont rassurants. Il convient donc de suivre les recommandations de dépistage « standard » **d'une mammographie tous les deux ans.**

Autres cancers.

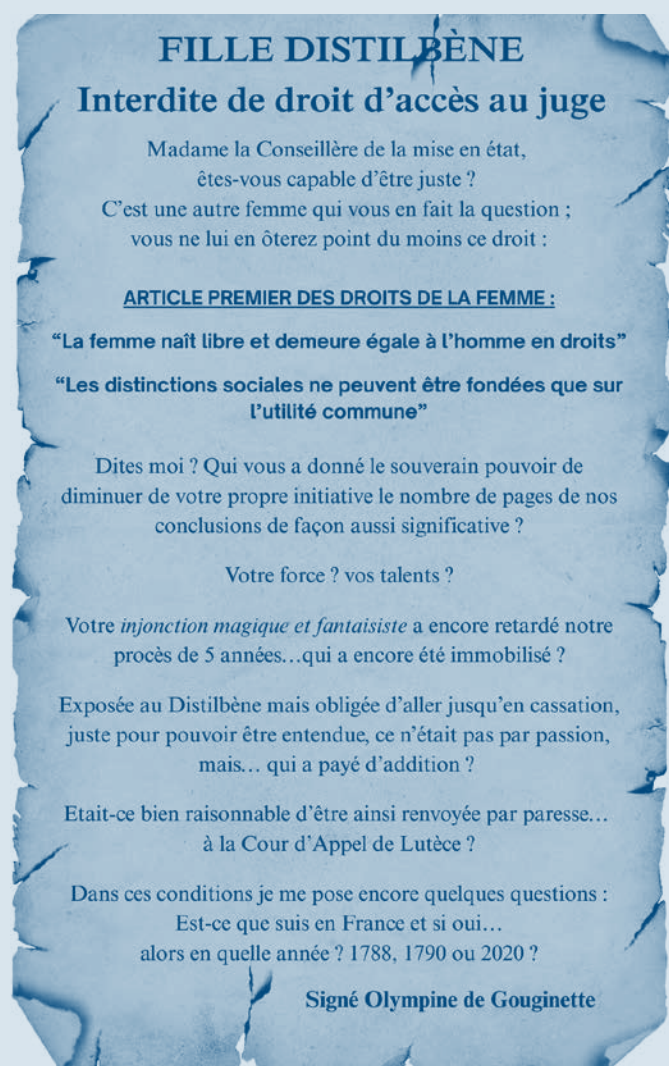
Des études avaient évoqué un risque augmenté de deux cancers, mélanome aux Pays-Bas et pancréas aux États-Unis. Ces risques n'ont pas été retrouvés dans cette étude.

Il n'a pas été observé, non plus, d'élévation de risque de cancers des ovaires ou de l'endomètre, surveillés de près car hormono-dépendants.

Michel Tournaire

[1] Boekel NB, Verloop J, van Boven HH, et al. Cancer risk after in utero exposure to diethylstilbestrol. *Eur J Epidemiol.* 2025;40:659-668. doi:10.1007/s10654-025-01234-9

Un arrêt qui fait jurisprudence (suite de la page 1)



Olympine a commencé sa procédure en 2009. Son parcours complexe explique la longueur des conclusions récapitulatives soumises à la Juge, qui a estimé que le dossier était trop long. Elle avait décidé qu'elle ne lirait que 35 pages, sans permettre de modifier la mise en page, sous peine de radier l'affaire. La Cour de Cassation a sanctionné cette décision et renvoyé l'affaire devant la Cour d'Appel de Paris. L'arrêt, publié au Bulletin, largement relayé dans la presse judiciaire, fera jurisprudence bien au delà des seuls « dossiers DES ».

 [courdecassation.fr](https://www.courdecassation.fr)
Puis, sur *Judilibre*, taper « *UCB Pharma* » en mot-clé, et cocher *Cour de Cassation*. Décision rendue le 3 juillet 2025 Pourvoi n°22-15.342

Préjudice d'anxiété et Distilbène : des précisions apportées par trois arrêts de la Cour de Versailles et de Paris. (suite de la page 1)

L'évolution du contentieux du préjudice d'anxiété dans les affaires Distilbène se précise avec trois décisions majeures : deux arrêts de la Cour d'Appel de Versailles du 28 mars 2024* et plus récemment, un arrêt de la Cour d'Appel de Paris du 19 décembre 2024** rendu sur renvoi après cassation.

Ces décisions apportent des clarifications importantes sur les conditions d'indemnisation du préjudice d'anxiété et révèlent une jurisprudence de plus en plus exigeante sur la preuve de ce préjudice. Nous vous livrons ici un résumé de cette analyse, que vous pourrez lire en totalité sur notre site internet.

Qu'est-ce que le préjudice d'anxiété ?

Le préjudice d'anxiété résulte de la situation d'inquiétude permanente d'une personne confrontée au risque de développer une pathologie après avoir été exposée à une substance nocive.

Dans le cadre de « nos » histoires, le préjudice d'anxiété constitue l'une des demandes récurrentes devant les tribunaux puisqu'il s'agit, évidemment, de l'angoisse permanente ressentie par les victimes du DES face au risque de développer des pathologies graves (cancers, malformations, etc.).

En Droit, la jurisprudence actuelle établit que le préjudice d'anxiété n'est pas un préjudice corporel mais **un préjudice moral** pouvant exister et être indemnisé même en l'absence de dommage corporel.



Préjudice moral : quel délai de prescription ?

Pour rappel : au Civil s'appliquent des délais de prescription au-delà desquels aucune action en justice ne peut aboutir favorablement pour la personne demandeuse (la victime). La demande d'indemnisation du préjudice d'anxiété **se prescrit selon le droit commun (article 2224 du Code civil) : 5 ans à compter du jour où la personne demandeuse a connu ou aurait dû connaître les faits lui permettant de l'exercer.**

Ainsi, dans ses deux arrêts, la Cour de Versailles a indiqué que **la prescription était acquise** : la première « fille DES » avait appris son exposition *in utero* et les risques depuis 1994-1995 ; la seconde, dès l'âge de 14 ans (vers 1981) : même en tenant compte de sa minorité à cette date, l'action en justice intentée en 2015 était largement prescrite.

Ces arrêts confirment **la rigueur de la jurisprudence sur la prescription** du préjudice d'anxiété. La connaissance de l'exposition et des risques fait courir la prescription, **même si** :

- De nouvelles études médicales sont publiées ultérieurement, informant de nouvelles conséquences de l'exposition *in utero* au DES
- L'anxiété évolue dans le temps
- De nouveaux examens médicaux sont pratiqués

La Cour précise que ces éléments « n'ont pas généré une anxiété d'une autre nature donnant naissance à un préjudice distinct ».

Le préjudice d'anxiété : un renforcement des exigences probatoires

Au-delà de la prescription, les arrêts rappellent que le préjudice d'anxiété suppose :

1. **L'exposition à une substance nocive** présentant un risque élevé de développer une pathologie grave.
2. **La réalité de l'anxiété personnellement subie** avec des troubles anxieux démontrés (consultations médicales, attestations, etc.).

Dans le second arrêt rendu par La Cour d'Appel de Versailles, la victime n'a pu apporter **« aucune pièce en mesure d'établir qu'elle a effectivement éprouvé une angoisse liée à sa connaissance des effets potentiellement néfastes du DES »**.

L'arrêt rendu par la Cour d'Appel de Paris présente la particularité d'être rendu sur renvoi après cassation. La Cour de cassation avait, par arrêt du 15 juin 2023, censuré la Cour d'appel de Versailles pour défaut de motivation concernant le rejet du préjudice d'anxiété, estimant **qu'elle n'avait « pas analysé, même de façon sommaire, les pièces versées aux débats »**.

Ce qui reste positif c'est que la Cour reconnaît l'exposition de cette demandeuse à des risques avérés, en s'appuyant sur une documentation scientifique fournie :

- **Risques de cancers** : adénocarcinome à cellules claires, cancer du sein, cancer du pancréas, dysplasies cervicales.
- **Risques cardiovasculaires** : coronaropathie et infarctus du myocarde.
- **Sources scientifiques reconnues** : études de l'AFSSAPS, du National Cancer Institute, publications de recherche récentes.

La Cour note que ces publications **« sont suffisantes pour faire naître, chez les femmes effectivement exposées *in utero* à l'hormone litigieuse, une incertitude concernant leur santé à venir, susceptible de créer, chez elles, une anxiété particulière. »**

Cela est très important en termes de jurisprudence !

Mais, pour l'affaire en question, la Cour a rejeté **la demande d'indemnisation au motif que la demandeuse ne rapporte pas la preuve de son anxiété personnelle.** Elle argumente :

- La demandeuse fait une simple affirmation : le DES a « hypothéqué » sa vie
- Aucune attestation de psychologue ou psychiatre
- Aucun témoignage de proches
- Et elle ne produit qu'un suivi gynécologique « classique » sans preuve d'anxiété particulière

La Cour indique donc que **« la seule affirmation d'une angoisse liée à l'incertitude ou la crainte de développer à l'avenir une pathologie cancéreuse ou cardiaque du fait de cette exposition ne peut valoir preuve de sa réalité. »**

Conclusions

Ces arrêts illustrent **la tension entre la réalité médicale et sociale** du préjudice d'anxiété et **les exigences juridiques strictes** de la prescription et des preuves à apporter.

Si la position de la Cour d'Appel de Versailles paraît juridiquement cohérente, elle peut paraître particulièrement sévère au regard de la spécificité du DES, dont les conséquences continuent d'évoluer.

Quant à la position de la Cour de Paris, l'on pourrait l'expliquer par la volonté d'éviter une « banalisation » du préjudice d'anxiété, et surtout le souci de distinguer l'anxiété légitime de l'anxiété indemnisable et enfin d'objectiver un préjudice par nature subjectif...

L'on peut légitimement se poser plusieurs questions :

1. **Proportionnalité des exigences** : les critères ne sont-ils pas devenus trop restrictifs ?
2. **Accessibilité à l'indemnisation** : toutes les victimes peuvent-elles constituer un dossier probant ?
3. **Évolution scientifique** : comment intégrer les nouvelles découvertes sur les risques du DES ?

Et ce que l'on retiendra

Pour les victimes, l'indemnisation du préjudice d'anxiété reste possible mais nécessite une démarche structurée et des preuves objectives de l'impact psychologique réellement subi.

L'évolution de cette jurisprudence méritera d'être suivie, notamment si ces arrêts font l'objet de pourvois en cassation, afin de vérifier si cette approche restrictive sera confirmée ou tempérée par la Haute Juridiction.

Dans l'intervalle, ces trois arrêts de la Cour d'Appel de Versailles et de Paris constituent des références importantes pour le contentieux du préjudice d'anxiété, dont il est nécessaire que les personnes demandeuses et leurs avocats tiennent compte.

Tifenn Clément



Analyse complète à lire sur des-france.org
Rubrique Le Distilbène / Le DES et la justice
et en « actualités ».

*[RG n° 21/05544 et RG n° 21/02528]

** [RG n° 23/14990]

Au Royaume-Uni, et aux Etats-Unis,

Royaume-Uni, coup de théâtre



Le scandale des adoptions forcées révélé en Ecosse en 2023 et touchant également l'Angleterre continue de mettre en lumière l'usage du DES, prescrit pour stopper la lactation après l'accouchement, mais aussi durant les grossesses.

Depuis toujours l'Agence de réglementation des médicaments et des produits de santé (MHRA) affirmait qu'en 1973, une lettre d'avertissement avait été envoyée à l'ensemble des médecins, pour les informer des risques et contre-indiquer toute prescription de DES aux femmes non ménopausées.

Durant des mois, une équipe d'ITV News a recherché la trace de ce courrier, sans succès. Leur enquête a montré que le DES a été utilisé jusqu'au début des années 1980, souvent dans des cliniques privées. Pour le Dr Macleod, experte en sécurité pharmaceutique à l'université d'Oxford, « *il existe des indications claires que les autorités de réglementation auraient pu en faire davantage... (...) Les femmes ont été gravement lésées au Royaume-Uni, d'autant plus que ce médicament a été développé grâce à des fonds publics. (...)* »

Suite à ces révélations, cet été :

- le secrétaire d'État à la Santé et aux Affaires sociales, Wes Streeting, s'est déclaré publiquement en faveur de nouvelles mesures.
- La Députée Jessica Toale, qui dirige un groupe appelant à agir contre le DES, a coordonné une lettre signée par plus de 30 députés de tous bords politiques, exhortant Wes Streeting à présenter des excuses

officielles aux victimes du scandale médical et listant des actions à mener.

Ce 11 septembre, **coup de théâtre** : la MHRA a confirmé que des déclarations erronées avaient été faites depuis au moins le début des années 2000 et présenté ses excuses pour « cette erreur et pour toute détresse causée aux patients et au public ».

Mme Toale a qualifié l'aveu de l'organisme de surveillance des médicaments d' « *absolument choquant* » et a déclaré que les personnes touchées « *méritaient justice* ». « *Il ne fait aucun doute qu'il s'agit de l'une des plus grandes catastrophes médicales de l'histoire du NHS.* » *

Un groupe Facebook de victimes du DES s'est créé : les participantes témoignent de leur besoin d'échanges,

de leur désarroi et de leurs difficultés à avoir la certitude de leur exposition *in utero* au DES, les archives médicales n'étant généralement plus disponibles...

* *Le National Health Service (NHS) est le système de la santé publique du Royaume-Uni, qui fournit l'essentiel des soins.*



Jessica Toale MP

"This is not just a historic issue. Families are still suffering, and many don't even know they may be at risk."

Etats-Unis : la Chambre des Représentants sensibilisée au DES !

Caitlin McCarthy a écrit : « Le 15 juillet, le député Jim McGovern a prononcé un discours historique en faveur de la résolution 342 de la Chambre des représentants (H Res 342) - un appel à la justice et à la responsabilité pour les victimes du DES [...] ».

Voici la traduction du discours de Jim McGovern :

« Monsieur le Président,

Le Diethylstilbestrol ou D.E.S. est un médicament qui a été prescrit aux femmes enceintes entre 1940 et 1971 pour prévenir les fausses couches. Dès 1953, il y avait des preuves de son inefficacité. Néanmoins, il a été prescrit pendant des décennies parce que la FDA a attendu des années avant d'alerter les médecins que quelque chose n'allait pas. Depuis, nous avons appris que le D.E.S. est un perturbateur endocrinien qui provoque des cancers rares et des malformations congénitales pour des générations de familles, y compris chez des hommes et des femmes « fils et filles D.E.S. » et qui militent pour une meilleure prise de conscience et des excuses officielles.

L'une de mes électrices, elle-même « fille D.E.S. », Caitlin McCarthy, est l'une des figures de proue de ce combat. Elle est accompagnée aujourd'hui du Dr Gwendelyn Mink, de Karen Fernandez et d'Andrea Gardner, qui sont également des cheffes de file dans ce domaine.

Malgré des années de faux départs et de demi-excuses, la FDA n'a toujours pas présenté ses excuses pour n'avoir pas prévenu le public à temps.

Monsieur le Président, ces personnes méritent ces excuses officielles.

Mais, en attendant, le Congrès devrait adopter ma résolution HRES 342, qui établit une semaine de sensibilisation au D.E.S., demande instamment à la FDA de financer l'étude de suivi des personnes concernées et de présenter des excuses.

Ces excuses n'effaceront pas les dommages, mais elles nous mettront sur la bonne voie pour faire les choses bien.

Je vous rends la parole.»

Depuis la France, vous pouvez agir en signant et diffusant la pétition mise en ligne par Caitlin, demandant instamment au Congrès américain de soutenir, de soumettre au vote et d'adopter cette résolution.



Le député Jim McGovern à la Chambre des Représentants.

Représentants des Usagers (RU) : il est encore temps de candidater !



La campagne de recrutement des RU se poursuit dans différentes régions. Les prochains mandats, de 3 ans, débiteront en décembre prochain.

Aline, sur Toulouse et Emmanuelle, sur Paris, ont répondu à notre appel et nous avons accompagné leurs candidatures pour devenir RU en établissement de santé, auprès de leurs Agences Régionales de Santé respectives. Pierre est candidat pour devenir RU au sein d'un Comité de Protection des Personnes. Elsa sur Paris, a « rejoint » Géraldine (Nouvelle-Aquitaine) et Sophie (Hauts de France), en tant que RU en CPAM. Merci à eux ! D'autres adhérentes sont en réflexion quant à un engagement en tant que RU.

Vous aussi, contactez Sophie, notre « référente RU » pour en savoir plus : sophie@des-france.org
En tant que RU, vous ne serez pas seuls !

En plus de l'accompagnement apporté par France Assos Santé de votre région, Sophie a créé un groupe WhatsApp pour que les différents RU de Réseau D.E.S. France puissent échanger entre eux.

Pourquoi devenir RU ? Pour :

- être au service de l'intérêt général,
- recueillir la parole des usagers, la formuler, la porter,
- contribuer au système de santé et le co-construire,
- faire le lien entre l'univers des professionnels et le quotidien des usagers,
- (re)mettre de l'humain dans le système.

RU, ce n'est pas être :

- un expert,
- un technicien ou un professionnel,
- un opposant systématique ou au contraire un suiveur aveugle des autorités,

Ce que cela apporte aux RU :

- pouvoir rendre service,
- se sentir utile, soit aux individus, soit à la collectivité,
- rencontrer des interlocuteurs différents,
- découvrir, apprendre, acquérir de nouvelles compétences,
- défendre des causes auxquelles on tient,



France Assos Santé (FAS) : félicitations à nos Elus !

FAS National : ré-élection de Jean-Jacques Pascal au Conseil d'Administration et au bureau (Nathalie Lafaye, suppléante au Conseil d'Administration)

FAS Hauts de France : élection de Sophie Janiszewski au Conseil d'Administration et au bureau (Anna-Maria Pascal, suppléante au Conseil d'Administration)

> *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



Bluesky :
Réseau D.E.S. France, victimes du Distilbène



Réseau D.E.S. France
@assoReseauDES



association Réseau DES France DISTILBÈNE