

➤ Sommaire

Édito.....	1
DÉCRET	
Suite du décret du 2 juillet 2006.....	2
COOPÉRATION	
Avec les groupes DES Action	4
PROCÉDURES	
Procédures en cours.....	6
COOPÉRATION	
Soutien de M. Sueur, Sénateur. 7	
VIE ASSOCIATIVE	
.....	8

La lettre

Bulletin de l'association Réseau D.E.S France regroupant des personnes concernées par le Distilbène® (diéthylstilbœstrol)
Siège social :
37 rue d'Amsterdam - 75008 Paris
Centre administratif :
12, rue Martinon
40000 Mont de Marsan
N°ISSN : 1776-968X

Directrice de la publication :

Anne Levadou
Ligne éditoriale :
Anne Levadou, Lydia Pasanau,
Maryline Poguet
Tirage : 2500 exemplaires
Date publication : Novembre 2006
N°13
Association loi 1901
Siret 40097911800025 - APE 913E
Conception graphique :
Esens - tél. : 06 12 95 87 92
Mont de Marsan
Imprimeur :
Imprimerie Castay - Aire s/Adour
Tél. 05 58 71 60 43

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

la lettre

RÉSEAU D.E.S FRANCE
Centre administratif
12 rue Martinon
40 000 Mont de Marsan
Tél. : 05 58 75 50 04
Mail : reseauendesfrance@wanadoo.fr
www.des-france.org

➤ Edito

Cher(e) adhérent(e),

Attendre...

Attendre le versement de la subvention... Fonctionner au ralenti, par la force des choses, alors qu'il y a tant et tant à faire... Ouf, ça y est ! Nous pouvons reprendre la vitesse de croisière... Françoise, notre secrétaire est partie le 31 octobre. Elle reste «en contact» et nous lui avons dit, bien sûr, toute notre amitié et notre gratitude pour le travail accompli ensemble. Nathalie la remplace : vous découvrirez au fil des jours toutes ses qualités.

LA LETTRE paraît enfin...

Elle n'apporte pas, bien sûr... toutes les réponses à vos questions. Pour cela, il faudra du temps, encore : le temps de la recherche et de la réflexion. Mais il faut savoir que les équipes sont constituées, que cette recherche avance :

- sur les conséquences possibles pour la troisième génération.
- sur les risques de cancer (du sein, d'un ACCC du vagin ou du col utérin) pour les «femmes DES» exposées in utero.

Nous suivons attentivement ces dossiers, autour desquels l'AFSSAPS a

commencé à réunir les différents spécialistes.

L'attente encore, difficile parfois, celle qui se vit au jour le jour, qui se grignote jour après jour, avec le bonheur en perspective... Vous toutes, futures mamans au repos strict, paressant sur vos canapés, comment entreprenez-vous votre longue patience ? Certaines nous ont communiqué leurs recettes : écrire un mémoire, lire tout Proust, apprendre une langue étrangère... Connaissez-vous d'autres formules magiques ? Nous sommes là pour vous accompagner, dans une attente confiante. Nous sommes à votre écoute, toujours, afin de vous aider à vivre, le plus sereinement possible, ce temps qui ouvre à la fin sur le plus merveilleux moment : celui de la naissance.

Quant au reste, à toutes ces questions qui continuent de se poser, c'est notre affaire bien sûr, c'est notre combat : il est aujourd'hui reconnu et respecté. Les choses avancent. Il faut du temps encore, mais les réponses viendront.



Anne Levadou

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

L'intro



ACTUALITE FIV : MISE AU POINT

Dans notre numéro de «la lettre, juillet 2005», nous avons écrit :

«Si vous avez déjà subi 4 FIV sans résultat et si vous avez l'intention de persévérer : avant de commencer la 5^{ème} FIV, demandez au médecin du centre FIV d'écrire au Directeur de la CPAM dont vous dépendez.

Il exposera dans sa lettre le cas spécifique du Distilbène, ce qui permettra d'obtenir la prise en charge des FIV suivantes.» Ceci n'est plus valable.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Sociaux (CNAM-TS) prend en charge 4 FIV, mais plus une 5^{ème}.

Les spécialistes en FIV auprès de «jeunes femmes

DES» s'accordent à dire que s'ils n'ont pas obtenu de grossesse après 4 FIV, la réussite d'une 5^{ème} FIV est improbable.

N'oublions pas que les difficultés que rencontrent les «jeunes femmes DES» sont multifactorielles.

Dans un prochain numéro de «la lettre», nous ferons le point avec un gynécologue spécialisé en FIV .

➔ Ministère de la santé, la suite

La mise en œuvre concrète du décret prévoyant la prise en charge en arrêt maternité dès le premier jour d'arrêt de travail passe par la diffusion d'une circulaire émanant conjointement de la Direction Générale de la Santé et de la Direction de la Sécurité Sociale à destination des administrations concernées.

Cette circulaire est parue le 23/08/06, (date d'application au 2/07/06). Nous en reproduisons le contenu ci-après. Elle a pour objet :

- d'une part de préciser les modalités pratiques de rédaction du certificat médical destiné au médecin-conseil à joindre à l'avis d'arrêt de travail,
- d'autre part de permettre la constitution d'une liste régionale où figureront les spécialistes experts de la pathologie du diéthylstilbœstrol (DES).

CIRCULAIRE N° DGS/2B/DSS/2A/2006/378

du 23 août 2006 relative à la mise en œuvre du décret n°2006-773 du 30 juin 2006 portant application de l'article 32 de la loi n°2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005.

Date d'application : 2 juillet 2006

NOR : SANP0630401C (texte non paru au Journal Officiel)

Classement thématique :

Assurance maladie, maternité, décès

Textes de référence : Loi n°2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005, article 32 ;

- décret n°2006-773 du 30 juin 2006 portant application de l'article 32 de la loi du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005
- Arrêté du 8 janvier 1999 modifié relatif aux commissions régionales de la naissance
- Circulaire n° DHOS/01/03/CNAMTS/2006/151 du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux de santé en périnatalité.

Annexe : Lettre DGS du 23 août 2006 aux Présidents des Commissions régionales de la naissance.

L'article 32 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2005 prévoit, pour les femmes dont la grossesse pathologique est liée à l'exposition in utero au DES, la possibilité de bénéficier d'un congé de maternité dès le premier jour de leur arrêt de travail dans des conditions fixées par le décret n°2006-773 du 30 juin 2006 qui est paru au JO du 2 juillet 2006. Il convient de préciser qu'il s'agit non pas d'un allongement du congé légal prénatal de maternité mais d'une prise en charge, dans les mêmes conditions indemnitaires que ce congé, des grossesses pathologiques liées à cette exposition.

L'arrêt de travail est prescrit à l'aide d'un nouveau formulaire mentionné à l'article 2 du décret sus cité, adressé par l'assurée aux services du contrôle médical de l'organisme d'assurance maladie dont elle relève. Celui-ci dispose d'un délai de quinze jours pour donner un avis favorable à l'octroi du congé maternité et consulter, le cas échéant, un expert dans le domaine des pathologies liées à l'exposition au DES in utero figurant sur une liste arrêtée par le préfet de région après consultation de la commission régionale de la naissance.

Toutefois, pour des raisons techniques, le formulaire spécifique d'arrêt de travail n'est pas encore disponible. Ce contretemps ne justifie pas toutefois le report de l'application du décret.

C'est pourquoi, la présente circulaire a pour objet, d'une part de pallier l'absence provisoire de formulaire en indiquant aux médecins concernés les modalités selon lesquelles ils pourront néanmoins prescrire les arrêts de travail, d'autre part de donner des indications pour la constitution de la liste d'experts dans les conditions fixées au second alinéa de l'article 3 du décret du 30 juin 2006.

décret du 2 juillet 2006 :

1• Les conditions d'octroi du congé de maternité

Aux termes du décret du 30 juin 2006, l'arrêt de travail doit être prescrit par un médecin spécialiste ou compétent en gynécologie médicale ou gynécologie-obstétrique, dès lors que l'examen médical et les informations biographiques ou cliniques permettent d'établir un lien entre l'exposition et la grossesse pathologique. Pour ce faire, le formulaire d'arrêt de travail comporte les éléments d'examen médical les plus caractéristiques du retentissement sur la grossesse d'une exposition au DES in utero.

Le médecin consigne ses observations dans la partie du formulaire réservée à cet effet. Le médecin conseil peut éventuellement, pendant la période de 15 jours qui lui est accordée, formuler ses observations ou consulter un médecin expert dans le domaine des pathologies liées au DES figurant sur une liste établie par le préfet de région après consultation de la commission régionale de la naissance.

A défaut d'observations dans ce délai, la demande de congé de maternité sera acceptée et la grossesse pathologique de la future mère prise en charge dans les conditions indemnitaires du congé légal de maternité dès le premier jour de son arrêt de travail.

Le dispositif de contrôle de la légitimité de ce congé a été conçu en veillant avant tout à ne pas mettre en œuvre un dispositif trop compliqué à la fois au regard de la situation que ces femmes ont déjà à supporter du fait de leur exposition au DES et des moyens du contrôle médical des organismes.

Dans l'attente de parution du formulaire prévu à l'article 2 du décret, nous proposons que les médecins susceptibles d'établir ces certificats - spécialistes ou compétents en gynécologie médicale ou gynécologie-obstétrique - rédigent d'ores et déjà lesdits certificats sur leur papier à tête en précisant les arguments anamnestiques ou cliniques permettant de faire le lien entre les difficultés de la grossesse en cours et une éventuelle exposition au DES.

Un groupe de travail, constitué de spécialistes des pathologies liées à une exposition au DES a été constitué par la Direction générale de la santé pour faire le point sur l'état des connaissances sur le sujet et envisager une actualisation éventuelle de l'information des médecins en liaison avec l'AFSSAPS.

Il a aussi été sollicité sur la définition des critères médicaux les plus caractéristiques d'une exposition au DES in utero. Ces critères portent sur :

- des données cliniques : anomalies du col utérin ou bien hystérogographie ou hystéroscopie évocatrices,
- ou des antécédents obstétricaux : grossesse extra-utérine, fausses-couches au cours du 1er trimestre à répétition, fausses-couches tardives (après 15 semaines), accouchement prématuré.

D'autres éléments d'information médicale relatifs, notamment, aux mères des femmes concernées peuvent, bien entendu, permettre d'évoquer l'existence d'une exposition au DES.

2• La constitution d'une liste d'experts

Les pathologies résultant de l'exposition au DES in utero sont prises en charge dans l'ensemble du territoire français par les spécialistes et les équipes de gynécologie et d'obstétrique mais il existe cependant une inégalité d'accès à l'information et aux soins selon les régions et selon la catégorie socio-professionnelle. Des retards dans la prise en charge la plus adaptée ou des actes chirurgicaux inappropriés en résultent. Par ailleurs les patientes victimes du DES présentent souvent un retentissement important sur le plan psychologique et cela nécessite une plus grande disponibilité des équipes.

La circulaire du 30 mars 2006 relative au cahier des charges national des réseaux en périnatalité mentionne explicitement la nécessité pour les réseaux d'identifier au sein de leur région les équipes ayant l'expérience des complications du DES afin que les personnes exposées au risque puissent être orientées vers ces équipes pour avis ou prise en charge spécifique si nécessaire. Ce sont des pôles ressource pour les patientes et pour les professionnels.

C'est donc un ou des représentants de ces équipes qui pourront solliciter leur inscription sur ladite liste d'experts préfectorale prévue par le second alinéa de l'article 3 du décret du 30 juin 2006, constituée après avis de la commission régionale de la naissance qui est l'instance la mieux à même d'identifier les besoins des patientes et les ressources médicales locales susceptibles d'y répondre avec la meilleure efficacité.

Nous vous saurions gré de bien vouloir transmettre au président de la commission régionale de la naissance la lettre ci-jointe et assurer la diffusion de la présente circulaire aux services et aux réseaux de périnatalité concernés. Vous voudrez bien, par ailleurs, nous informer des difficultés éventuellement soulevées par son application.



CONTACTS
RESEAU DES
MONDE

➔ Coopération avec les

CONTACTS
RESEAU DES
MONDE

DES ACTION AUSTRALIA

Adresse :
P.O. Box 282 Camberwell Victoria
3124 AUSTRALIA
mail : desact@vicnet.net.au
et info@desaction.org.au
www.desaction.org.au
Tél : (03) 5427 0610

DES ACTION CANADA

Adresse :
5890 Monkland Avenue, Suite 15,
MONTREAL, QC H4A 1G2
CANADA
mail : desact@web.net
www.web.net/~desact

DES ACTION IRELAND

Adresse :
Carmichael House, North
Brunswick Street, Dublin 7
IRELAND
mail : info@desaction.ie
www.desaction.ie

DES ACTION U.K.

Adresse :
PO Box 128 Blaydon LDO NE40
3YO England
mail : mail@des-action.org.uk
www.des-action.org.uk

DES ACTION U.S.A

Adresse :
158 South Stanwood Road Bexley
OH 43209 USA
mail : desaction@colombus.rr.com
www.desaction.org
Tél. 800-337-9288

DES CENTRUM THE
NETHERLANDS

Adresse :
Wilhelminapark 25 3581 NE
Utrecht THE NETHERLANDS
mail : des@descentrum.nl
www.descentrum.nl
Tél : 030- 251 81 60

Dans l'histoire du Distilbène, qu'apporte l'existence d'un groupe «DES Action»? Tous les groupes dans le monde ont été créés par des personnes⁽¹⁾ directement concernées qui constataient que : l'information sur les conséquences du Distilbène® était inexistante, insuffisante, réductrice, erronée ; la formation des professionnels de la santé était trop souvent inexistante.

(1) Dans une des prochaines parutions nous vous présenterons ces pionnières.

«Journées DES» aux Pays-Bas

Extrait de l'article de «DES Nieuws», septembre 2006, Pays-Bas.

Traduction : Lenny Péneaud

La 10^{ème} édition

La 10^{ème} «journée DES» aura lieu cette année le 4 Novembre à Alphen sur le Rhin.

Comme d'habitude cette journée consistera alternativement en conférences et en contacts entre les membres présents.

C'est justement cette combinaison qui rend intéressante la «journée DES» depuis déjà des années.

L'ordre des sessions du programme sera différent cette année.

Conférences et groupes de discussions seront alternés, parce qu'écouter des conférences toute une matinée est trop long. La journée sera ouverte par le Dr Lex Peters, Gynécologue. Il procédera à une revue d'ensemble des conséquences médicales de l'exposition au DES, suivi des questions.

La session suivante sera formée par les groupes de discussion. Il y aura quatre sujets, mais on pourra également parler un moment avec les autres participantes dans le «café DES».

Après le déjeuner il y aura 3 conférences plus courtes, dont une par le Dr Huub van der Vaart, gynécologue et urologue, qui parlera des problèmes du bassin, d'incontinence, descente d'utérus etc... Des sujets connus de beaucoup de femmes.

Journée de marche
de nouveau très réussie :
prétexte pour se rencontrer

Cette fois-ci la promenade était tracée dans les bois autour du Amerongse Berg. Les marcheurs partaient à environ 13h00 par petits groupes d'amis ou en famille.

Entre les promeneurs marchaient aussi des collaboratrices et volontaires du DES Centrum.

Marcher avec le DES Centrum est souvent beaucoup plus qu'une promenade ordinaire.

«Mères-DES» et «Filles-DES» en font une journée spéciale.

Beaucoup d'entre elles sont si enthousiastes qu'elles le font tous les ans. C'est l'occasion d'échanger des adresses et de prendre contact ultérieurement.

Et de noter dans son agenda :
16 septembre 2007 «DES Wondeldag».

groupes DES Action

Procès à succès pour des «petits-enfants DES», nés prématurément

Extrait de l'article de «DES Action Voice», été 2006, par Fran Howell.

Traduction : Pamela Solère

Déjà plusieurs procès

Depuis 2004, sept procès pour des naissances prématurées ont été intentés par Aaron Levine et associés (www.aaronlevinelaw.com) dans les tribunaux de Boston et en Californie.

Ces cas furent jugés favorablement selon la législation concernant des enfants ayant subi des préjudices par des naissances prématurées dues au DES.

Par l'utilisation de fonds spéciaux prévus à cet effet, ils ont obtenu une somme totale de plus de \$20 millions de dollars, qui leur sera versée à vie pour financer des thérapies, une éducation spécialisée et compenser un manque à gagner.

D'autres initiatives furent soutenues dans le Maryland et en Philadelphie par le droit «d'enfants DES» nés avant terme de faire un procès : ces cas aussi furent tous résolus favorablement au profit des enfants.

«Petits-enfants DES»

Ces procès concernent spécifiquement des «petits-enfants DES» nés prématurément et qui vivent avec une espérance de vie normale mais qui souffrent d'altérations diverses, allant de difficultés légères d'apprentissage scolaire à des handicaps très lourds, des enfants qui, «sauf par» l'exposition de leur mère au DES in utero, seraient nés à terme et auraient vécu des vies normales et en bonne santé.

Les situations exposées ici n'incluent pas d'autres préjudices dont peuvent

souffrir des «filles DES», notamment des fausses couches, des enfants mort-nés, ou la mort d'enfants nés avant terme.

Comme un balcon défectueux...

Au cours de sa plaidoirie devant le Tribunal de Californie, Levine avait comparé un «utérus DES» à un balcon hypothétique mal construit et qui serait tombé, blessant des enfants, six ans après sa construction.

Il a expliqué que l'accusé (laboratoire fabriquant le produit) «par son man-

Les «compagnies DES⁽¹⁾» n'ont procédé à aucun test, ni fait d'études contrôlées de l'efficacité du D.E.S.

quement à tester et sa défaillance à prévenir des risques connus, avait construit ainsi un «utérus défectueux» (chez une «fille DES») tout comme un constructeur pourrait construire un balcon défectueux.

Le délai avant le constat des lésions résultantes est inhérent à la structure même de l'utérus par l'inévitable attente d'une trentaine d'années.»

Dans ce cas, Levine dit que les enfants subissaient des préjudices graves «étant nés 16 semaines avant terme, du fait de cet utérus maternel à la structure rendue défectueuse par le DES.

Des études depuis les années 1930

En préparant les procès, Levine et ses associés ont retrouvé des études remontant aux années 1930 qui décrivent des malformations de l'utérus et du col de l'utérus chez des animaux par une exposition in utero au DES et à l'œstrogène.

Il a découvert que des anomalies de tissus chez des enfants exposés au DES furent constatées en France et en Angleterre aussi bien qu'aux USA et que ces cas ne furent jamais étudiés par les fabricants, ni avant, ni pendant leur promotion du DES. La sensibilité à une exposition aux œstrogènes des tissus et muqueuses du système reproducteur féminin est connue depuis longtemps.

Levine déclare : «des rapports datant de plus de cent ans indiquent des déformations de l'utérus chez des animaux suite à une exposition excessive à l'œstrogène (soit synthétique soit naturel). Au cours des années 1950 de

nombreuses firmes faisaient des études de génération en génération sur les effets de leurs produits sur les enfants de femmes enceintes, mais ce ne fut nullement le cas pour les firmes produisant le DES.

Les «compagnies DES» n'ont procédé à aucun test, ni fait d'études contrôlées de l'efficacité du DES.»

(1)NDLR : Mr Aaron Levine utilise plusieurs termes pour désigner les laboratoires pharmaceutiques : «compagnie DES», «firmes DES»...





➤ Le point sur les procédures en cours

➤ Le Tribunal de Grande Instance de Nanterre connaît actuellement de nombreuses procédures concernant tant des jeunes femmes victimes de séquelles d'un cancer, que des jeunes femmes concernées par des séquelles de malformations ou anomalies générant des problèmes de stérilité ou d'infertilité.

➤ Si dans l'ensemble, le laboratoire est désormais systématiquement condamné notamment au titre des frais de consignation d'expertise qu'il assume totalement et très souvent des frais de procédures qui sont engagées par les jeunes femmes, en revanche les rapports d'expertise qui sont déposés ne sont pas tous démonstratifs d'un lien de causalité entre les séquelles observées et l'exposition au D.E.S.

➤ Les laboratoires continuent à former de nombreux incidents et notamment soulèvent de plus en plus souvent les moyens tenant à la prescription de l'action qui est acquise dans un délai de dix ans à compter de l'évènement qui lui a donné naissance.

➤ Le point de droit qui est actuellement soumis à l'examen des juges est celui de savoir si le point de départ de cette prescription est le diagnostic de la maladie ou la date à laquelle la maladie est stabilisée.

➤ L'élément qui est le plus novateur dans le cadre de ces procédures en cours est sans aucun doute le fait que depuis les arrêts rendus par la Cour de Cassation le 7 mars 2006 dans les dossiers concernant des jeunes femmes

victimes de cancer, le laboratoire UCB PHARMA a proposé une mesure de conciliation qui est actuellement en cours d'examen sous le contrôle du Président de la deuxième Chambre Civile de la Cour d'appel de Versailles.

➤ Cette procédure de conciliation devrait aboutir au plus tard fin novembre prochain à des pourparlers transactionnels.

➤ A défaut d'accord, les dossiers seront plaidés devant la Cour d'Appel de Versailles le 1^{er} décembre prochain .

Maître Martine Verdier

➤ Comme il était attendu, ce décret !

Je viens de recevoir «La Lettre», de m'asseoir à l'ombre et de tout lire... et avec quelles satisfactions pour la reconnaissance offerte à toutes les jeunes femmes qui ont et vont pataugé(er) pour que leur situation soit clarifiée, et qu'ainsi les responsabilités soient assumées...même si c'est symbolique, c'est énorme.

Le combat n'est pas fini...pour les générations à venir : celles-ci verront qu'il n'y a pas eu d'indifférence ni de «chacun pour-soi», mais une démarche solidaire impulsée par l'association pour la reconnaissance de droits.

Le Sénateur Sueur s'est montré une fois de plus un homme d'engagement, un homme droit, ouvert...humain. 18 mois pour la publication d'un décret d'application, il y aurait de quoi sourire ou de quoi pleurer : décret publié par la tenacité de quelqu'un qui connaît le système et qui avance QUAND MEME.

Une belle leçon d'engagement dans la vie concrète, démonstration de fraternité....envers des soeurs, c'est pourtant ce mot qui me vient.

Je voulais vous remercier pour votre action. Je suis enceinte de 4 mois, je suis arrêtée depuis 1 mois et grâce au décret du 2 juillet je vais pouvoir percevoir mon salaire complet pendant mon arrêt de travail. Merci encore.

Dominique
Novembre 2006



Pamela
Août 2006



Le soutien du Sénateur Jean-Pierre Sueur s'est manifesté une fois de plus de façon très concrète. Suite à cette lettre (voir ci-dessous), le 30 octobre, le versement de la subvention apparaissait sur notre compte.



Paris, le 18 octobre 2006

JEAN-PIERRE SUEUR

SENATEUR
DU LOIRET

ANCIEN
MINISTRE

Monsieur le Ministre,

Comme vous le savez le DES-France (12 rue Martinon, 40000 MONT-de-MARSAN), dont la présidente est Mme Anne LEVADOU, œuvre très utilement et efficacement pour soutenir et défendre les personnes victimes, directement ou indirectement, des effets du distilbène.

Prenant en considération la qualité de cette action – qui a été particulièrement intense au cours des derniers mois – vous avez bien voulu donner votre accord pour le versement d'une subvention de 30 000 € à cette association.

La convention relative à cette subvention a été signée le 9 octobre 2006 par M. le sous-directeur du service de santé.

Mme Anne LEVADOU vient de m'indiquer combien il était important pour cette association de recevoir cette subvention dans les plus brefs délais, eu égard à la tension qui pèse actuellement sur les finances de l'association, et qui s'explique par l'intensité de son activité.

Je vous serais reconnaissant pour ce que vous pourrez faire afin que cette subvention soit versée très rapidement.

Vous en remerciant à l'avance, je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Jean-Pierre SUEUR

Monsieur Xavier BERTRAND
Ministre de la santé et des solidarités
14, avenue Duquesne
75007 PARIS

15, RUE DE VAUGIRARD 75291 PARIS CEDEX 06 - TELEPHONE : 01 42 34 24 60 - TELECOPIE : 01 42 34 42 69
E-MAIL : jp.sueur@senat.fr

1 BIS, RUE CROIX DE MALTE 45000 ORLEANS - TELEPHONE : 02 38 54 20 01 - TELECOPIE : 02 38 54 20 05
E-MAIL : sueur.jp@wanadoo.fr



Étude sur le DES : le mémoire de Johanna

Johanna Chicheportiche, étudiante en psychologie clinique à l'Université René Descartes Paris 5, a réalisé un mémoire de recherche sur le vécu des «filles D.E.S.». Elle avait sollicité l'aide de l'association pour entrer en relation avec des personnes concernées. Voici le message qu'elle a adressé à Anne Levadou le 29 octobre dernier.

*Madame,
Je suis Johanna Chicheportiche. J'ai effectué l'an dernier un mémoire de recherche concernant le vécu des femmes ayant été confrontées au distilbène®. Vous m'aviez beaucoup aidée à rencontrer des filles-distilbène en mettant une annonce sur votre forum.*

*Je tiens à vous en remercier très chaleureusement et vous écris aujourd'hui afin de vous dire que ma recherche est terminée et qu'un article devra être publié, durant l'année, suite à ce mémoire. Je vous en enverrai une copie dès que l'article sera fait.
cordialement,
Johanna Chicheportiche*

Permanence téléphonique au

05 58 75 50 04

↳ du lundi au vendredi, de 9h à 17h.

Vous pouvez aussi appeler vos contacts locaux. Les jours et les horaires de permanence sont amenés à être modifiés en fonction des périodes de vacances ou de l'actualité.

Changement au secrétariat



Françoise, la secrétaire de l'association, vient de nous quitter pour rejoindre la capitale. En raison du versement très tardif de la subvention du ministère de la santé, nous n'avons pas eu les moyens de salarier deux secrétaires en même temps pour permettre un lien entre elles. Notre nouvelle secrétaire, Nathalie, vient de prendre ses fonctions le 6 novembre dernier. Vous comprendrez donc qu'une période transitoire d'adaptation soit nécessaire. Merci de votre compréhension si Nathalie ne peut répondre momentanément totalement à vos demandes.

Consultations D.E.S 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
↳ Tél : 01 40 48 81 51/52

A STRASBOURG

↳ Chaque 1^{er} vendredi après-midi 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
LORRAINE	Liliane	03 83 24 41 81
MIDI PYRÉNÉES	Bernadette	05 62 51 99 69
NORD	Claire-Marie	03 20 07 16 61
PACA	Maryvonne	04 90 56 71 66 06 70 63 57 83
PAYS DE LOIRE	Catherine	02 40 06 25 23
RHONE ALPES	Marianne	04 74 36 11 62
	Bernadette	04 77 25 95 34
	Elisabeth	04 72 07 86 47
	Viviane	04 78 67 82 89

↳ Contacts adoption-deuil périnatal-prématurité

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