



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>4234</b>	<b>De M. Boris Vallaud</b> ( Nouvelle Gauche - Landes )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > pharmacie et médicaments	<b>Tête d'analyse</b> > Conséquences de la prescription du Distilbène et politique de prévention	<b>Analyse</b> > Conséquences de la prescription du Distilbène et politique de prévention.
Question publiée au JO le : <b>26/12/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>29/05/2018</b> page : <b>4553</b>		

### Texte de la question

M. Boris Vallaud attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des femmes exposées *in utero* au distilbène (DES). Inefficace dans la prévention des fausses-couches établie dès 1953, dangereux pour les femmes exposées *in utero* et appelées « filles DES » prouvée en 1971, cet œstrogène de synthèse, prescrit depuis 1940 n'a connu de contre-indication du DES pour les grossesses en France qu'en 1977. Les conséquences à une exposition au distilbène évoluent et les risques particuliers tels que la survenue d'adénocarcinomes à cellules claires (cancers ACC) du col utérin ou du vagin, des risques de dysplasies et de cancers s'accroissent. Le suivi gynécologique spécifique tout comme la généralisation du dépistage du cancer du col de l'utérus font partie des recommandations de prévention du conseil scientifique de l'association Réseau D. E.S. France et de l'Institut national du cancer (INCa). Nécessitant un suivi annuel de leur état de santé, les femmes exposées *in utero* au distilbène ne bénéficient pas d'une prise en charge à 100 % et nombreuses sont les victimes exclues d'un dispositif d'accès aux soins et à la prévention, en raison des coûts induits et d'un manque d'information. En conséquence il lui demande que ces consultations suivies puissent bénéficier, eu égard aux conditions dans lesquelles le distilbène a été prescrit en France et aux conséquences induites, d'un remboursement à 100 %, afin de lutter contre les inégalités d'accès aux soins et mener une véritable politique de prévention.

### Texte de la réponse

Les conséquences sanitaires de l'exposition *in utero* au diéthylstilbestrol est un sujet de préoccupation majeur. Aussi, depuis 2006, les femmes souffrant d'une grossesse pathologique liée à cette molécule peuvent bénéficier d'un congé de maternité spécifique et se voir attribuer le versement d'indemnité journalière maternité dès le premier jour de l'arrêt de travail et jusqu'au début du congé prénatal légal. S'agissant de la prévention du cancer du col de l'utérus, le gouvernement, particulièrement sensible à cette problématique, a décidé d'instaurer un dépistage organisé de ce cancer. Dans ce cadre, les femmes âgées de 25 à 65 ans n'ayant pas réalisé de frottis lors des trois dernières années, seront invitées à le faire, avec une prise en charge intégrale de l'analyse du frottis par l'assurance maladie obligatoire. L'arrêté relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus précise explicitement que les femmes exposées *in utero* au diéthylstilbestrol font partie de la population cible du dépistage. Enfin, au-delà du dépistage organisé, il convient de rappeler que les frais liés au prélèvement cervico-utérin et aux consultations afférentes sont intégralement pris en charge par la combinaison de l'assurance maladie obligatoire et complémentaire dans le cadre des contrats responsables, qui représentent 95 % des contrats complémentaires en



santé du marché. Les femmes sont ainsi remboursées à 100% de leurs frais dans la quasi-totalité des cas.