



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

Distilbène

Question écrite n° 17388

Texte de la question

Le diéthylstilbestrol (DES), hormone de synthèse commercialisée en France de 1950 à 1977 sous le nom de « Distilbène », a été prescrit durant cette période aux femmes durant leur grossesse pour prévenir les fausses couches, les risques de prématurité et traiter les hémorragies gravidiques. En 1971, un lien de causalité a été établi entre la prise de ce médicament par des femmes enceintes et l'apparition de malformations génitales chez environ 30 % de leurs enfants, principalement les filles, ce qui représente 80 000 personnes en France d'après le conseil scientifique de l'association Réseau DES France. Connu sous le nom de syndrome d'exposition in utero au Distilbène, celui-ci a entraîné chez ces filles des malformations génitales, des cancers ou encore des fausses couches et chez les garçons des malformations génito-urinaires. Toutes ces données ont conduit à préconiser chez les « filles DES » un suivi médical sur le plan gynécologique, pour le dépistage du cancer du col de l'utérus et lors d'une grossesse. Toutefois, la prise en charge de ces victimes reste souvent inappropriée. Aussi, M. Jacques Le Guen demande à M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'il compte prendre pour améliorer la prise en charge du suivi médical des victimes du DES.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et de la protection sociale est appelée sur les conséquences du Distilbène chez les filles des femmes traitées. Celles-ci souffrent de malformations congénitales nécessitant des prises en charge spécifiques par fécondation in vitro (FIV) pour parvenir à une grossesse. L'honorable parlementaire interpelle le ministre sur la prise en charge des FIV par l'assurance maladie. S'agissant du nombre de tentatives de fécondation in vitro, un arrêt du Conseil d'Etat en date du 27 novembre 2000 a annulé les dispositions des arrêtés de la nomenclature générale des actes professionnels et de la nomenclature des actes de biologie médicale, excluant de la prise en charge par l'assurance maladie les actes d'exploration et de traitement de la stérilité conjugale effectués après la 4e tentative infructueuse de fécondation in vitro. En conséquence, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés a recommandé, dans une circulaire du 22 février 2001, que les demandes d'entente préalable pour les fécondations in vitro soient examinées par le service médical, au regard des chances de réussite, appréciées à l'aide du référentiel réglementaire, relatif aux règles de bonnes pratiques cliniques et biologiques en assistance médicale à la procréation, fixées par l'arrêté du 12 janvier 1999. Cette recommandation vise donc à ne plus se fonder sur un nombre limité de tentatives de fécondation in vitro à portée générale, mais à prendre en considération chaque cas individuel. Par ailleurs, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 prévoit, en son article 41, une disposition visant à permettre de conditionner le remboursement d'un acte, notamment au respect d'indications thérapeutiques ou à l'état du patient. Cette disposition permettra donc de donner une base légale à des règles particulières de prise en charge de l'acte de fécondation in vitro.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Le Guen](#)

Circonscription : Finistère (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17388

Rubrique : Pharmacie et médicaments

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 28 avril 2003, page 3296

Réponse publiée le : 22 juin 2004, page 4763