



Recherche
Information - prévention - dépistage
Actions pour les malades et leurs proches

pour la vie

Les dangers de l'amiante

Les dangers de l'amiante

Le caractère cancérigène de l'amiante est connu depuis les années 50. Des cancers du poumon ou de la plèvre ont été identifiés comme des maladies causées par l'inhalation de ces fibres minérales naturelles. Ce n'est qu'en 1977, en France, qu'un certain nombre de mesures ont été adoptées pour réglementer les expositions à l'amiante. Il a fallu 20 ans (1997) pour l'interdire.

Nous vous présentons dans cette brochure l'état des connaissances sur les cancers liés à l'amiante, les situations à risque et la recherche.

A comme amiante...

- > L'amiante est un produit minéral connu depuis la nuit des temps pour ses propriétés isolantes et ignifuges*. Remarquable pour ses qualités protectrices contre la chaleur et le bruit, l'amiante est néanmoins dangereux pour la santé lorsque ses fibres, en suspension dans l'air, sont respirées.
- > Connu dès l'époque pharaonique pour sa résistance au feu, l'amiante porte bien son nom : en grec, *amiantos* signifie *incorruptible*. Incorruptible, il l'est par ses propriétés exceptionnelles : capacité isolante et ignifuge, résistance à la friction et aux produits chimiques... Des qualités qui ont séduit de nombreux corps de métier.
- > Il existe deux grandes familles d'amiante utilisées dans l'industrie : le chrysotile* et le groupe des amphiboles (essentiellement crocidolite* et amosite*), toutes deux cancérigènes.
- > On sait aujourd'hui que le développement d'un cancer du poumon ou de la plèvre (membrane qui entoure les lobes pulmonaires) peut apparaître après une exposition à de faibles doses d'amiante.
- > Les fibres d'amiante sont fines et de longueur variable (certains diamètres sont 2.000 fois plus petits que celui d'un cheveu...). Un gramme d'amiante contient environ un milliard de fibres d'amiante. Par exemple : on trouve plusieurs millions de fibres d'amiante dans un volume équivalent à celui d'une allumette, et 1 milligramme d'amiante en suspension dans l'air suffit à contaminer au-dessus des limites autorisées une salle de 5.000 m³. Une fois inhalées, les fibres d'amiante se déposent au fond des poumons, puis sont susceptibles de migrer dans l'organisme. Ainsi piégées, elles peuvent provoquer une inflammation non cancéreuse, des maladies bénignes ou des cancers.

BREF HISTORIQUE...

1930/1940

> début de l'utilisation massive de l'amiante dans l'industrie.

1950

> découverte des propriétés cancérogènes de l'amiante.

1973

> l'amiante est classé comme cancérogène certain par le Centre International de Recherche sur le Cancer (Lyon).

1977

> décret sur la protection des travailleurs et introduction de valeurs limites d'exposition en milieu professionnel.

1978

> interdiction des flocages à plus de 1 % d'amiante dans les habitations.

1994

> interdiction de l'amiante type amphibole.

1996

> réglementation concernant les locaux floqués et la protection des travailleurs. La valeur limite d'exposition pour le type chrysotile est ramenée à 0,1 fibre par ml sur une heure en milieu professionnel.

1997

> interdiction de toute fabrication, importation ou commercialisation de l'amiante. La France a ainsi rejoint les 7 autres pays européens (Allemagne, Italie, Danemark, Suède, Pays-Bas, Norvège et Suisse) ayant banni ce matériau.

1999

> directive européenne n° 1999/77/CEE interdisant l'amiante dans tous les états membres au 1^{er} janvier 2005.

2001

> création du FIVA (Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante).

Les cancers de l'amiante

Il faut en moyenne 20 à 40 ans pour que se déclare un cancer du poumon ou un cancer de la plèvre dû à l'amiante. Dans la majorité des cas observés, ces cancers surviennent donc longtemps après le début de l'exposition. Aujourd'hui, on observe les cancers provoqués par une inhalation d'amiante datant des décennies 1950 à 1980.

Le cancer de la plèvre (mésothéliome)

En 1996, l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM) a estimé l'incidence annuelle des cancers de la plèvre (mésothéliome) à 750 cas. En 2005, cette incidence est estimée par l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) à 906 cas. Par rapport au cancer du poumon, le mésothéliome (un des cancers de la plèvre) reste un cancer assez rare. Le mésothéliome se traduit par une tumeur qui atteint la plèvre, plus rarement le péritoine (membrane protectrice des intestins dans la cavité abdominale) ou le péricarde (membrane qui entoure le cœur).

Ce cancer est **LA** maladie de l'amiante, car plus de 90 % des cas sont liés à l'inhalation de ces fibres. Le tabac ne joue aucun rôle dans la survenue du mésothéliome.

- > **Les manifestations cliniques** : généralement, le mésothéliome se révèle soit par des douleurs thoraciques, soit par un essoufflement dû à la présence de liquide dans la plèvre (pleurésie), plus rarement par une altération de l'état général (fatigue importante, amaigrissement).
- > **Le diagnostic** du cancer de la plèvre, toujours difficile, repose principalement sur la thoracoscopie qui permet un diagnostic précis. Cet acte médical consiste à prélever des fragments de tumeur (biopsie). L'examen au microscope permet de confirmer le diagnostic.

Le cancer du poumon

Chaque année en France, 30.621 cancers du poumon sont diagnostiqués (chiffres 2005). Parmi eux, 8 à 10 % sont causés par l'inhalation d'amiante. Le tabac et l'amiante sont des facteurs capables de provoquer un cancer du poumon. Ces deux facteurs agissent de manière indépendante. Leur association a un effet cancérigène puissant car leurs effets se multiplient.

Le tabac multiplie par 10 le risque de cancer du poumon et l'exposition à l'amiante par 1,5. Au total, pour un fumeur exposé professionnellement à l'amiante, le risque est multiplié par $10 \times 1,5 = 15$. Rien ne permet de distinguer un cancer du fumeur d'un cancer dû à l'exposition à l'amiante.

Le diagnostic du cancer du poumon est évoqué essentiellement sur la radiographie du thorax et le scanner. Une fibroscopie bronchique permet de confirmer le diagnostic et la réalisation de prélèvements pour examens cytologique* et histologique* au microscope.

Les situations à risques⁽¹⁾

Une personne peut ou a pu être exposée à l'amiante de différentes façons : par manipulation directe, en étant présent dans des locaux contaminés ou en étant à proximité de sources d'amiante.

Les métiers à risques

En raison de son interdiction tardive, l'amiante est encore présent dans de nombreux secteurs d'activité, en particulier le bâtiment.

L'amiante est un matériau qui a été très utilisé par de nombreux corps de métier : les tôliers-chaudronniers, les soudeurs, les ajusteurs, les carrossiers, les plombiers, les charpentiers et les électriciens. Un quart de tous les décès par mésothéliome sont observés chez des professionnels du bâtiment.

D'autres professionnels ont subi des expositions importantes et prolongées : les ouvriers des chantiers navals, les dockers, les techniciens de laboratoires, les peintres, les décorateurs, les bijoutiers, les ajusteurs, les cheminots.

Expositions para-professionnelles

Un risque de mésothéliome a également été identifié pour les membres des familles des travailleurs exposés. En effet, de par leur légèreté, les fibres d'amiante sont transportables sur les vêtements. Ainsi, les membres de la famille d'un ouvrier d'usine ayant utilisé de l'amiante-ciment peuvent aussi développer un cancer, du simple fait d'avoir inhalé les fibres d'amiante dont le bleu de travail était fortement imprégné. De même, il a été rapporté un excès de mésothéliome chez des personnes qui habitaient ou travaillaient dans des immeubles voisins d'usines qui utilisaient de l'amiante.

Expositions passives

Qu'en est-il du public fréquentant des bâtiments isolés (floqués) par des fibres d'amiante ? Tant que le flocage est en bon état, le risque est très faible. Si le flocage se dégrade ou est agressé (perçage...), des concentrations plus élevées que la limite autorisée par la législation actuelle (5 fibres d'amiante par litre d'air : décret du 13.09.2001) peuvent être observées. Elles imposent la mise en œuvre de mesures appropriées.

(1) Pour plus d'informations, vous pouvez vous procurer auprès de La Ligue contre le cancer la brochure BRD040 "Cancers d'origine professionnelle : comment les repérer, les déclarer, les faire reconnaître, les faire indemniser".

Pollution et amiante

La préoccupation essentielle concerne l'amiante en place, en particulier dans les bâtiments et les déchets des matériaux anciens contenant de l'amiante.

Suivant le décret 96-97 du 7/2/1996, modifié par le décret 97-855 du 12/9/1997, et par le décret 2001-840 du 13/09/2001, les propriétaires d'immeubles collectifs bâtis, privés ou publics (exceptés les immeubles d'habitation ne comprenant qu'un logement et les parties privatives des immeubles collectifs d'habitation) sont tenus à des obligations rigoureuses en matière de prévention :

- faire repérer et surveiller la présence d'amiante friable (flocages, calorifugeages, faux-plafonds) par des organismes accrédités, effectuer les travaux de retrait ou confinement d'amiante en cas de dégradation ou de pollution entraînant un niveau d'empoussièrement égal ou supérieur à 5 fibres par litre d'air, dans un délai de 36 mois à compter de la date des résultats du contrôle ;
- faire repérer tous les matériaux et produits contenant de l'amiante (friables et non friables), avant tout travaux de démolition, et dans tous les cas avant le 31/12/2005 ;
- établir un «dossier technique amiante» recensant la localisation de ces produits, établissant les consignes de sécurité, notamment les procédures d'intervention. Ce dossier est tenu à disposition des occupants et des entreprises susceptibles de réaliser des travaux dans l'immeuble.

En cas de vente, les propriétaires de maison individuelle doivent faire effectuer cette recherche (diagnostic amiante, Loi Carrez). Tous ces textes ont été intégrés dans le Code de santé publique.

Expositions environnementales et domestiques

Des cas de mésothéliome ont été enregistrés auprès de populations rurales, en Grèce, en Nouvelle-Calédonie, à Chypre, en Afghanistan, en Corse... Dans ces régions, certaines roches contiennent du chrysolite, amiante commun, et de la trémolite (amiante de type amphibole). Avec l'érosion, les fibres peuvent être inhalées par les populations. De plus, dans certains territoires, comme la Nouvelle-Calédonie ou la Grèce, les habitants ont utilisé pendant longtemps l'amiante pour blanchir leur maison, voire des roches contaminées pour des travaux de construction ou d'artisanat.

En outre, si l'amiante a été interdit en France depuis le 1^{er} janvier 1997, il entrerait jusqu'à cette date dans la composition d'un certain nombre d'articles ou matériaux de l'environnement domestique. Ainsi, il peut être encore présent dans des articles comme des revêtements de planche à repasser, des gants de cuisine, mais

aussi des cloisons d'habitation, des radiateurs soufflants, des chauffe-eau anciens... Il est aussi entré dans la composition de tôles ondulées, de matériaux de toitures en fibrociment, de bacs à fleurs, de calorifuges de chaudières ou de canalisations.

Le risque pour la santé survient lorsque le matériau se dégrade, ou en cas d'interventions directes et répétées sur le matériau (sciage, perçage...). De ce fait, il est indispensable de porter une protection respiratoire pour ce type d'opération (masque filtrant les poussières d'efficacité P3) et d'effectuer le nettoyage de la zone polluée après intervention.

En cas de doute, une demande d'analyse de matériau peut être effectuée auprès d'organismes spécialisés.

L'évacuation des déchets doit se faire en décharge spécifique (décharge de classe 1). Les pouvoirs publics (collectivités territoriales, Direction départementale ou régionale des affaires sanitaires et sociales) peuvent indiquer l'adresse de ces décharges.

Repérer l'exposition professionnelle

Pour repérer l'exposition à l'amiante d'un individu, il est d'usage de reconstituer sa carrière professionnelle afin d'évaluer son niveau total d'exposition. Il faut en effet tenir compte de la longue période de latence des maladies liées à l'amiante. Plus l'exposition a été continue, intense et de longue durée, plus le risque de cancer augmente. Un suivi médical systématique des personnes exposées a été préconisé par le jury de la conférence de consensus de janvier 1999.

Le suivi médical gratuit

Les salariés, ou anciens salariés, qui ont été exposés et ceux qui sont atteints d'une maladie professionnelle due à l'amiante ont droit à un suivi médical gratuit, prévu par le Code de la sécurité sociale.

D'un point de vue administratif, il y a trois formes de suivi :

- **pour les retraités et les demandeurs d'emploi ayant été exposés à l'amiante** : le suivi médical post-professionnel (SPP) est financé par le Fonds d'action sanitaire et sociale. Il est sous la responsabilité du médecin conseil de la caisse primaire. Pour en bénéficier, il faut en faire la demande et obtenir une attestation d'exposition signée par l'employeur et le médecin du travail (à défaut, des témoignages attestant de l'exposition) ;
- **pour les salariés en activité qui ont été exposés à l'amiante** : le suivi médical post-exposition (SPE) est financé par l'employeur. Il est sous la responsabilité du médecin du travail qui décide quels examens complémentaires sont nécessaires (radiographie, scanner thoracique, épreuves fonctionnelles respiratoires,...) ;

- **pour les salariés ou anciens salariés ayant une maladie professionnelle reconnue**, le suivi médical est financé par la caisse primaire d'Assurance Maladie.

Le Régime Général de Sécurité Sociale a mis en place un programme de repérage des salariés retraités ayant été exposés à l'amiante afin de leur faire bénéficier de ce suivi médical (Spirale : www.spirale.rppc.fr).

Pour les travailleurs indépendants, le Régime Social des Indépendants (RSI) ainsi que l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS) travaillent à la mise en place d'un programme de surveillance des artisans ayant été exposés à l'amiante (ESPRI : www.invs.sante.fr/espri) afin de leur faire bénéficier également d'un bilan d'exposition et d'un suivi médical.

Affections professionnelles : démarches administratives

Les médecins généralistes, les pneumologues, les médecins du travail peuvent vous aider dans ces démarches administratives.

Une personne atteinte d'une affection liée à l'amiante (en particulier un cancer) peut demander réparation auprès de la sécurité sociale si elle a été exposée en tant que salariée au cours de son travail (cela exclut les artisans et les professions indépendantes).

- > C'est la victime (ou ses ayants droit en cas de décès) qui fait la déclaration de maladie professionnelle auprès de sa caisse de sécurité sociale. Cette déclaration se fait à l'aide d'un formulaire disponible auprès de cette dernière. La déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical initial fourni par le médecin. Deux cancers peuvent donner lieu à réparation au titre des tableaux 30 et 30 bis :
 - le cancer du poumon ;
 - les cancers primitifs de la plèvre (essentiellement le mésothéliome) et les mésothéliomes du péritoine et du péricarde.
- > Ensuite, deux procédures vont être engagées par la sécurité sociale, de façon indépendante :
 - **une instruction médicale**, réalisée par le service médical de la caisse de sécurité sociale qui peut demander un avis à un médecin compétent en pneumoconiose* ou en médecine du travail. Celui-ci va confirmer que la personne est bien atteinte d'une affection mentionnée dans les tableaux des maladies professionnelles du régime général de la Sécurité sociale⁽¹⁾ ;

(1) Modifié par décret le 14 avril 2000, ces tableaux recensent les affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante ; asbestose (fibrose pulmonaire), lésions pleurales bénignes, cancer du poumon associé à une asbestose ou des lésions pleurales, mésothéliome malin primitif de la plèvre, du péritoine, du péricarde, autres tumeurs pleurales primitives (tableau 30), cancer primitif du poumon (tableau 30 bis).

- **une enquête administrative**, qui va déterminer si la personne a bien été exposée à l’amiante selon les conditions précisées dans les tableaux. Les témoignages d’anciens collègues et les archives des caisses régionales d’assurance maladie peuvent ici jouer un rôle important.
- > Quand les procédures ont démontré que les conditions précisées dans les tableaux sont remplies, la victime perçoit une rente qui dépend de son taux d’IP (incapacité permanente). Ce taux est en général de 67 à 100 % pour le cancer du poumon, et de 100 % pour le mésothéliome. Dans ce dernier cas, la victime peut toucher une rente équivalente à son salaire.

En cas de reconnaissance en maladie professionnelle, les soins relatifs à l’affection sont pris en charge par la Caisse ATMP (Accidents du Travail et Maladies Professionnelles) de la Sécurité Sociale.

Lorsque la Sécurité Sociale refuse la maladie professionnelle, la victime peut avoir recours à la Commission de Recours Amiable, puis au Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS).

Certaines associations de victimes telles que l’**Association Nationale de Défense des Victimes de l’Amiante** (www.andeva.fr) et la **Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés** (www.fnath.com) interviennent fréquemment pour aider les victimes dès le démarrage du dossier mais aussi dans le cadre des nombreux contentieux.

Dans certaines conditions, une indemnisation complémentaire peut être obtenue dans le cadre d’une action en faute inexcusable de l’employeur (absence de prévention efficace malgré la connaissance des dangers de l’amiante).

Pour les cancers ne figurant pas dans les tableaux 30 et 30bis (par exemple, le cancer du larynx), ou lorsque les conditions des tableaux ne sont pas toutes remplies, un système complémentaire existe afin de permettre l’indemnisation des victimes sous certaines conditions⁽¹⁾.

Le Fonds d’Indemnisation des Victimes de l’Amiante (FIVA)

La création du FIVA par le décret du 23 octobre 2001 permet désormais l’indemnisation de toutes les victimes de l’amiante, salariées ou non, dans les conditions de la réparation dite «intégrale», c’est-à-dire complète, alors que la sécurité sociale n’indemnise qu’une partie des préjudices.

(1) Pour plus d’informations, vous pouvez vous procurer auprès de la Ligue contre le cancer la brochure BRD040 «Cancers d’origine professionnelle : comment les repérer, les déclarer, les faire reconnaître, les faire indemniser...».

Ainsi :

- pour les victimes professionnelles déjà reconnues et indemnisées par un organisme de sécurité sociale, le FIVA apporte un complément en indemnisant les préjudices «personnels», qui ne sont pas pris en compte dans le système des maladies professionnelles : préjudices moral, de la douleur, d'agrément, esthétique.
- pour les victimes de contamination domestique ou environnementale ou les victimes professionnelles qui n'ont pas accès à la réparation des maladies professionnelles (les artisans en particulier), le FIVA assure l'indemnisation de l'ensemble des préjudices.
- le FIVA assure aussi l'indemnisation de tous les ayants droit si la victime est décédée.

Les deux pathologies spécifiques de l'amiante (plaques pleurales et mésothéliome) valent preuve d'exposition à l'amiante. Pour toute personne ayant été reconnue en maladie professionnelle, ce fait vaut également preuve d'exposition.

Les démarches

Dans le cas où la maladie professionnelle est reconnue, il suffit de remplir le formulaire fourni par le FIVA (téléchargeable sur le site www.fiva.fr) en joignant la décision de l'organisme de sécurité sociale. Le FIVA doit faire l'offre d'indemnisation dans un délai de six mois. Il peut verser un acompte si la personne le demande.

Le FIVA peut aussi être saisi directement si la maladie est susceptible d'avoir une origine professionnelle. Dans ce cas, le FIVA transmettra la demande de reconnaissance à l'organisme de protection sociale. Cette démarche directe auprès du FIVA présente l'avantage d'une indemnisation plus rapide en cas de maladie spécifique (mésothéliome en particulier), sur simple présentation du certificat médical d'un spécialiste en pneumologie ou oncologie attestant la maladie.

Si la maladie n'est pas d'origine professionnelle, le FIVA est saisi directement. S'il s'agit d'une maladie dite «spécifique (mésothéliome ou plaques pleurales)», l'indemnisation est automatique et rapide (par versement d'un acompte). Dans les autres cas (fibrose du poumon, pleurésies, cancer du poumon, du larynx...), le FIVA doit instruire le dossier et décider du lien entre l'exposition et la maladie.

Glossaire

Amosite

fibre d'amiante.

Chrysotile (amiante blanc)

fibre d'amiante la plus utilisée.

Crocidolite (amiante bleu)

fibre d'amiante.

Examen cytologique

étude de la structure et des fonctions de la cellule.

Examen histologique

étude de l'architecture du tissu constituant un organe ou une tumeur.

Flocage

application de fibres sur un support recouvert d'un adhésif.

Ignifuge

qui rend ininflammables les objets naturellement combustibles

Pneumoconiose

fibrose pulmonaire (ou du parenchyme pulmonaire) par surcharge en fibres minérales (amiante [asbestose], silice, poussière de charbon ou de fer) ou végétales (coton).

Trémolite

fibre d'amiante

Brochure réalisée en 2001 en collaboration avec le Dr Jacques BRUGÈRE (Ligue contre le cancer), le Pr Jean-Claude PAIRON (Unité de pathologie professionnelle, CHIC Créteil), le Dr Marie PASCUAL (AIAC, FNATH), le Dr Pierre RUFFIÉ (Institut Gustave Roussy, Villejuif), Hélène BOULOT et Alain BOBBIO (ANDEVA)

Mise à jour en décembre 2008 par le groupe de travail «Expositions environnementales et professionnelles» de la Ligue contre le cancer.

Le cancer

Le cancer se caractérise par un développement anarchique et ininterrompu de cellules «anormales» dans l'organisme qui aboutit à la formation d'une tumeur ou «grosseur». Cette population de cellules agresse et détruit l'organe dans lequel elle est implantée et peut migrer dans d'autres parties du corps (on parle alors de métastases). Si la prolifération n'est pas stoppée, le cancer se généralise plus ou moins rapidement.

QUELQUES CHIFFRES

- > En France, le cancer est depuis 2004 la première cause de mortalité générale et prématurée (avant 65 ans) avant les maladies cardio-vasculaires, et 146.000 décès lui sont imputables chaque année.
- > Environ 320.000 nouveaux cas de cancer sont diagnostiqués chaque année.
- > Actuellement, un cancer sur deux en moyenne (toutes localisations confondues) peut être guéri.

Le cancer n'est pas contagieux. Le cancer n'est pas héréditaire, sauf dans de très rares cas, mais il existe des terrains (prédispositions familiales) qui fragilisent le sujet vis-à-vis des facteurs toxiques, notamment ceux liés au mode de vie, qui peuvent le favoriser. Environ 70 % des cancers (plus de 85 % des cancers du poumon) sont attribuables à des modes de vie et aux comportements. La prévention et le dépistage sont donc essentiels.

• Le rôle du médecin

Le médecin généraliste a un rôle fondamental dans les stratégies de prévention et de dépistage. N'hésitez pas à le consulter. Il est là pour vous informer sur les facteurs de risque, les moyens de prévention et de dépistage. En général, plus un cancer sera décelé tôt, plus vite il sera soigné et aura des chances de guérir.

• Prévention et dépistage

La prévention des cancers tend à diminuer ou supprimer l'exposition à des «facteurs de risque». Les actions de prévention ont souvent un caractère éducatif et collectif comme par exemple la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme ; la promotion d'une alimentation saine, d'un exercice physique régulier ; la réduction de l'exposition solaire ou aux cancérogènes lors des activités professionnelles...

Le dépistage consiste à détecter des lésions précancéreuses ou cancéreuses à un stade très précoce, avant même que le patient n'en ressente les premiers symptômes. Par exemple, le cancer du sein peut être dépisté au moyen d'examens tels que la mammographie ; le cancer du col de l'utérus par le frottis cervical ;

le cancer colorectal par la recherche de sang dans les selles. Plus le diagnostic est précoce, moins les traitements sont lourds et plus les chances de guérison sont grandes.

Les connaissances s'améliorent en permanence, il faut donc s'informer régulièrement auprès d'un médecin, en consultant des brochures, le site www.ligue-cancer.net ou Cancer Info Service, sur les facteurs de risque, les examens à pratiquer, les signes d'alarme qui peuvent révéler la maladie.

Les signes d'alarme

1. La peau : apparition ou modification de forme, de couleur, d'épaisseur d'un grain de beauté ou d'une tache ocrée.
2. Changements dans le fonctionnement des intestins (constipation, diarrhée) ou de la vessie (fréquente envie d'uriner).
3. Persistance d'une voix enrouée ou de toux.
4. Troubles permanents pour avaler de la nourriture.
5. Une enflure ou une boule non douloureuse et qui ne disparaît pas (dans le sein, au cou, dans l'aîne, dans les testicules).
6. Apparition de sang dans les urines, les selles, en dehors des règles chez les femmes.
7. Perte de poids, anémie, fatigue inhabituelle.

Qu'est-ce que la Ligue nationale contre le cancer ?

Créée en 1918, la Ligue nationale contre le cancer est une association loi 1901 à but non lucratif et reconnue d'utilité publique. Elle est une ONG indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Forte de plus de 700.000 adhérents, la Ligue est un mouvement organisé en une fédération de 103 Comités départementaux qui, ensemble, luttent dans trois directions :

- la recherche,
- l'information, la prévention, le dépistage,
- et les actions pour les malades et leurs proches.

• La recherche

La Ligue est le premier financeur associatif de la recherche sur le cancer en France. Cette dernière s'organise autour de différents pôles : la recherche fondamentale, la recherche clinique (amélioration des traitements), recherche épidémiologique (étude des facteurs de risque pour l'amélioration des conditions de prévention et de dépistage) et la recherche en sciences humaines et psycho-sociales (étude de la qualité de vie des malades pendant et après les traitements du cancer). Elle est pilotée en toute indépendance et transparence par un conseil scientifique national et des conseils scientifiques régionaux et interrégionaux. En labellisant des équipes rigoureusement sélectionnées pour leur excellence par des commissions d'expertise, la Ligue assure le financement de programmes de recherche et suscite des avancées très importantes dans le traitement et la qualité de vie des malades.

• L'information, la prévention et le dépistage

L'objectif est triple. Sensibiliser chacun au danger de certaines pratiques (consommations de tabac et d'alcool, exposition prolongée au soleil, etc.), alerter sur les facteurs de risque, communiquer sur les avantages du dépistage et informer sur l'identification de certains symptômes.

Pour répondre aux publics concernés, de nombreux moyens de communication adaptés sont régulièrement actualisés et disponibles au siège de la Ligue ou auprès des Comités départementaux.

• Les actions pour les personnes malades et leurs proches

Les Comités de la Ligue apportent leurs soutiens matériel et financier, moral et psychologique aux personnes malades, aux anciens malades et à leurs proches. En organisant, en 1998, en 2000 et en 2004, en présence du Président de la République, les Etats généraux des malades du cancer et de leurs proches, la Ligue a donné une très forte impulsion pour que les malades soient mieux pris en charge. En leur donnant la parole, la Ligue a mis en lumière, pris en compte

et traduit en actes leurs attentes et leurs besoins pour l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie. Les moyens donnés pour le dispositif d'annonce, les groupes de parole institués, les espaces d'information installés dans les lieux de soins et dans les lieux de vie pour soutenir et rompre l'isolement des personnes malades et de leurs proches, en sont des exemples. La Ligue leur dédie également un espace d'expression et d'information avec le journal « *Les proches* ». Enfin, la Ligue soutient les patients dans leurs difficultés rencontrées pour défendre leurs droits, retrouver un emploi, bénéficier d'un prêt bancaire...

- **Au cœur de la société**

Parce que le cancer est un problème de santé mais aussi une question de société, la Ligue intervient en communiquant activement sur la nécessité de modifier l'image sociale du cancer. Par le biais de son Ecole de formation, la Ligue facilite l'engagement militant en s'appuyant sur des connaissances validées.

Parce que la Ligue nationale contre le cancer est un acteur reconnu et sérieux, elle a créé et développé le numéro de téléphone Cancer Info Service (0.810.810.821) et le gère désormais en collaboration avec l'Institut national du cancer (INCA). Ce numéro azur est à la disposition du public, tous les jours, sauf le dimanche, de 8 h à 20 h.

Elle édite également une revue trimestrielle «Vivre», vendue en kiosque, informant ses adhérents et le grand public, sur ses actions et celles de ses Comités départementaux et sur les dernières avancées thérapeutiques contre le cancer.

« Contre le cancer,
nous avons tous un rôle à jouer ! »



La Ligue vous aide et vous informe :



Votre Comité départemental



LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER

14 rue Corvisart - 75013 Paris - Tél. : 01 53 55 24 00

www.ligue-cancer.net

La Ligue tient à votre disposition
les coordonnées des Comités départementaux.



Recherche
Information - prévention - dépistage
Actions pour les malades et leurs proches