



INFORMATION
& PRÉVENTION

Les dangers de l'amiante

G R A N D P U B L I C

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. En France, dès 1978, un certain nombre de mesures ont été adoptées pour réduire la quantité d'amiante dans les bâtiments (réglementation concernant les flocages*), jusqu'à son interdiction en 1997. Aujourd'hui, de nombreuses questions subsistent : quel taux d'amiante dans l'air est susceptible de déclencher un cancer ? Combien de personnes sont-elles concernées ? ...

Nous vous présentons dans cette brochure l'état des connaissances sur les cancers liés à l'amiante, les traitements préconisés, les situations à risques 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, 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 : la chrysotile* et le groupe des amphiboles (essentiellement crocidolite* et amosite*), toutes deux cancérigènes. Le risque de

* cf glossaire p.13

contracter un cancer dépend des dimensions des fibres et de la dose inhalée.

> On sait aujourd'hui que le développement d'un cancer du poumon s'observe surtout après des expositions moyennes ou fortes au chrysotile ou aux amphiboles, tandis que celui de la plèvre (membrane qui entoure les lobes pulmonaires) peut apparaître après une exposition à de faibles doses d'amphiboles.

> Les fibres d'amiante sont fines, de longueur variable (certains diamètres sont 2 000 fois plus petits que celui d'un cheveu...). Une fois inhalées, elles se déposent au fond des poumons, puis sont susceptibles de migrer dans l'organisme. Ainsi piégées, elles peuvent provoquer une inflammation non cancéreuse. A partir de là peuvent se développer des maladies bénignes ou des cancers. En effet, la poussière d'amiante engendre des anomalies des chromosomes, conduisant à une transformation cancéreuse des cellules.

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, par exemple, on observe les cancers provoqués par une inhalation datant des décennies 1950-70.

Le cancer de la plèvre

Chaque année, en France, 750 nouveaux cas de mésothéliome (un des cancers de la plèvre) sont diagnostiqués (estimation INSERM 1996).

Par rapport au cancer du poumon, le mésothéliome reste un cancer assez rare. Il se traduit par une

tumeur qui atteint la membrane de la plèvre, ou plus rarement au niveau du péritoine (membrane protectrice des intestins dans la cavité abdominale) ou du 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 manifeste 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, effectué sous anesthésie locale, consiste à prélever des cellules tumorales (biopsie) et à les examiner au microscope.

> **Les traitements actuellement mis en œuvre** : Le traitement des symptômes est prioritaire.

- **traitement de la douleur** ⁽¹⁾ : il est difficile et demande souvent une consultation spécialisée ;
- **traitement de l'épanchement pleural** : si les ponctions s'avèrent insuffisantes, on peut recourir à une méthode médicale, en réalisant un accolement des deux feuillets de la plèvre par du talc au cours d'une thoracoscopie, ou à une méthode chirurgicale, en enlevant une partie de la plèvre. Une radiothérapie locale, sur les cicatrices de thoracoscopie est préconisée.

La chirurgie enlevant toute la plèvre et le poumon (pleuro-pneumonectomie) n'est réservée qu'à des cas particuliers.

(1) Vous pouvez obtenir la brochure "Le traitement de la douleur chez la personne atteinte de cancer" auprès de La Ligue.

D'autres traitements se profilent, comme l'utilisation de molécules (par exemple, les interférons), capables de stimuler les défenses immunitaires des individus par voie locale (intrapleurale) ou par voie générale (sous-cutanée), seules ou en association avec la chimiothérapie. La chimiothérapie et la thérapie génique sont en cours d'évaluation.

Le cancer du poumon

Chaque année en France, environ 22 000 à 25 000 cancers du poumon sont diagnostiqués. Parmi eux, 5 à 10 % sont causés par l'inhalation d'amiante, associée ou non au tabac. L'exposition à l'amiante multiplie par cinq le risque de voir se développer un tel cancer par rapport aux individus non exposés. Pour les fumeurs, ce risque est accru (multiplié par 50), même si à ce jour rien ne permet de distinguer un cancer du fumeur d'un cancer dû à l'exposition à l'amiante. Il n'y a pas de topographie particulière, en fonction de l'âge, du sexe... ni même de spécificités cliniques.

> Examen et traitement

Le diagnostic du cancer du poumon repose essentiellement sur la radiographie du thorax et le scanner. Le dépistage du cancer du poumon par scanner chez les personnes à risque est à l'étude. Une fibroscopie bronchique permet de confirmer le diagnostic et la réalisation de prélèvements pour examen cytologique* et histologique* au microscope. Les traitements préconisés pour le cancer du poumon dû à l'amiante sont les mêmes que pour les cancers bronchiques classiques. Les protocoles de traitement dépendent du type de la tumeur et de son étendue ⁽¹⁾.

* cf glossaire p.13

(1) Consultez la brochure d'information "Les cancers du poumon" publiée par La Ligue.

Les situations à risques⁽¹⁾

Les métiers à risques

L'amiante est un matériau très utilisé par de nombreux corps de métier :

les tôliers-chaudronniers, les carrossiers industriels, les plombiers, les charpentiers et les électriciens sont des professions "à risques".

Les métiers du bâtiment représentent à eux seuls un quart de tous les décès par mésothéliome. D'autres professions devraient faire l'objet d'une surveillance accrue ; comme les soudeurs, les dockers, les techniciens de laboratoires, les peintres, les décorateurs, les bijoutiers, les ajusteurs, les cheminots, etc. Un risque de mésothéliome a également été identifié pour les membres de leur famille. En effet, de par leur légèreté, les fibres d'amiante sont transportables sur les vêtements. Il est alors facile d'imaginer un ouvrier d'une usine d'amiante-ciment revenant chez lui avec un bleu de travail fortement imprégné de poussières d'amiante. Inhalées par les membres de sa famille, ces fibres peuvent également entraîner le développement d'un cancer. De même, il a été rapporté un excès de mésothéliomes chez des personnes habitant des immeubles voisins d'usines utilisant de l'amiante.

Expositions passives

Qu'en est-il du public fréquentant des bâtiments floqués (isolés par des fibres d'amiante) ? A l'heure actuelle, le nombre de fibres d'amiante dans ces bâtiments est le plus souvent faible, inférieur à la valeur réglementaire nécessitant des mesures correctives immédiates (25 fibres par litre d'air).

(1) Pour plus d'informations, vous pouvez vous procurer auprès de La Ligue la brochure "Cancers du poumon et de la plèvre d'origine professionnelle : comment les repérer, les déclarer, les faire reconnaître, les faire indemniser".

Dans certains cas, des concentrations nettement plus élevées peuvent être observées, lorsque le flocage se dégrade ou est agressé (perçage...).

Faute de données précises, les experts ne sont pas encore en mesure de juger les effets sur la santé de ce type d'exposition.

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, les propriétaires d'immeubles collectifs bâtis, privés ou publics, devaient faire rechercher et neutraliser l'amiante dans leurs bâtiments, au plus tard le 31/12/1999. Les propriétaires de maison individuelle étaient dispensés de cette recherche.

> Suivant le décret 840 du 13.09.2001, pour tous les immeubles (exceptés les immeubles d'habitation ne comprenant qu'un logement et les parties privatives des immeubles collectifs d'habitation), il est prévu :

- un repérage de tous les matériaux de produits contenant de l'amiante (donc plus seulement les flocages et les calorifugeages) avant le 31.12.2003, pour les immeubles de grande hauteur et les immeubles recevant du public ;
- que les travaux soient engagés dans un délai de 36 mois, renouvelable pour une, voire deux périodes de 36 mois si les travaux sont complexes.

Expositions environnementales et domestiques

- > Des cas de mésothéliomes ont été enregistrés auprès de populations rurales, en Grèce, en Nouvelle-Calédonie, à Chypre, en Afghanistan... 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 la poudre d'amiante pour blanchir leurs maisons, 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 entrait 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 en cas de dégradation ou en cas d'intervention directe sur le matériau (sciage, perçage...). De ce fait, il est indispensable de porter une protection respiratoire pour ce type d'opération (masque à 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 type 3). Les pouvoirs publics (collectivités territoriales, DDAS, DRASS) peuvent indiquer l'adresse de ces décharges.

L'état de la recherche

> Les experts sont unanimes : plus l'exposition a été précoce, continue et intense et de longue durée, plus le risque de cancer augmente. Ils recommandent une surveillance des personnes exposées à l'amiante, y compris après la retraite. Un suivi médical systématique des personnes exposées est prévu depuis les conclusions du jury d'une conférence de consensus tenue en janvier 1999.

> A ce jour, les chercheurs n'ont pas encore quantifié le taux d'amiante susceptible de provoquer un cancer du poumon ou de la plèvre.

> Autre incertitude, la quantité d'amiante inhalée. Compte tenu de la longue période de latence, il est difficile de reconstituer l'historique de l'exposition d'une personne et d'évaluer ses expositions passives ou intermittentes. Toutefois, certaines méthodes peuvent aider cette démarche :

- repérer, d'abord, les groupes à risques afin de reconstituer leur calendrier professionnel. Il faut donc prendre en compte tous les emplois successifs de l'individu afin d'établir son exposition cumulée ;
- quantifier, ensuite, le taux d'amiante dans le poumon en prenant en compte la durée de l'exposition, son intensité... Cette mesure de la charge pulmonaire en fibres est réalisée sur des prélèvements de type expectoration (crachats), liquide de lavage bronchoalvéolaire, biopsie pulmonaire.

Bref historique...

- 1930** > utilisation massive de l'amiante dans l'industrie.
- 1940**
- 1950** > découverte des propriétés cancérogènes de l'amiante.
- 1976** > 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 chrysolite est ramenée à 0,1 fibre par ml sur une heure en milieu professionnel.
- 1977** > 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) à avoir banni ce matériau.
- 2000** > décision d'interdiction européenne en 2005.

Les 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 qui fait la déclaration de maladie professionnelle auprès de sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Deux cancers peuvent donner lieu à réparation :

- 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 expertise médicale, réalisée par le service médical de la caisse de Sécurité Sociale qui peut demander un avis à un médecin agréé en pneumoconiose*, qui 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⁾ (c'est en général "facile" pour les cancers de la plèvre) ;
- une enquête administrative, qui va déterminer si la personne a bien été exposée à l'amiante, de façon régulière, au cours de son travail lors d'un emploi salarié. Les témoignages d'anciens collègues et les archives des Caisses Régionales d'Assurance Maladie (CRAM) jouent ici un rôle important.

* cf glossaire p.13

(1) Modifiés 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).

> Quand les deux conditions sont remplies et que l'exposition au risque est prouvée, la victime perçoit une rente qui dépend de son taux d'IPP (incapacité permanente partielle). Elle 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).

L'ANDEVA et la FNATH⁽¹⁾ interviennent fréquemment pour aider les victimes dès le démarrage du dossier mais aussi dans le cadre des nombreux contentieux.

La création d'un fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante, (décret du 23-10-2001) devrait permettre l'indemnisation de toutes les victimes de l'amiante, salariées ou non.

(1) Voir adresses utiles ci-contre.

Adresses utiles

Voici les coordonnées des deux principales associations :

ANDEVA (Association Nationale de Défense des Victimes de l'Amiante)

22 rue des Vignerons - 94686 Vincennes
Tél. : 01.41.93.73.87

FNATH (Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés)

20 rue Tarentaize
B.P. 420 - 42000 Saint-Etienne
Tél. : 04.77.49.42.42

Ces deux associations ont des sections départementales ou régionales.

• • •

Laboratoires pouvant faire des analyses de matériaux susceptibles de contenir de l'amiante (liste non exhaustive) :

Laboratoire d'Etude des Particules Inhalées

11 rue George Eastman – 75013 Paris
Tél. : 01.44.97.88.42

BRGM (Bureau de Recherches Géologiques et Minières)

Avenue Coneyr – BP 6009 – 45060 Orléans

INERIS

Parc Technologique ALATA
BP 3 - 60550 Verneuil en Halatte

Glossaire

Amosite :

amiante dont les fibres, plus rigides, sont plus nocives pour la santé.

Chrysotile (amiante blanc) :

fibre la plus souple et la plus utilisée (95 % de la production mondiale).

Crocidolite (amiante bleu) :

amiante dont les fibres, plus rigides, sont plus nocives pour la santé.

Cytologie :

étude de la structure et des fonctions de la cellule.

Flocage :

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

Histologie :

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

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).

Brochure réalisée en collaboration avec
le Dr Jacques Brugère (Ligue contre le cancer),
le Pr Jean-Claude Pairon (Unité de pathologie
professionnelle, CHIC Créteil) et le Dr Pierre Ruffié
(Institut Gustave Roussy, Villejuif)
Mise à jour novembre 2001.

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 la seconde cause de mortalité après les maladies cardio-vasculaires et plus de 140 000 décès lui sont imputables chaque année. C'est la première cause de décès prématuré (avant 65 ans) et la première cause chez l'homme.
- Environ 240 000 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 dépistage et de prévention. 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 risques". Les actions de prévention ont souvent un caractère éducatif et collectif comme par exemple la lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme, les expositions 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... 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 ou le site www.ligue-cancer.net, sur les facteurs de risques, 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 ?

Créée en 1918, La Ligue Contre le Cancer est une association à but non lucratif, régie par la loi de 1901 et reconnue d'utilité publique. Elle est organisée en une fédération de 102 comités départementaux.

Leurs missions ?

Informier et accompagner toutes personnes susceptibles d'être concernées par le cancer : malades, anciens malades et leurs proches, grand public, responsables de santé publique, médecins et chercheurs.

L'activité de La Ligue et de ses comités s'exerce dans trois directions :

- La recherche
- L'information, la prévention et le dépistage
- L'accompagnement des malades et de leur famille.

• LA RECHERCHE

La recherche, prioritaire pour accroître demain le nombre de guérisons, représente plus de 70 % des fonds attribués par La Ligue. Elle s'organise autour de différents pôles : recherche fondamentale, recherche clinique (amélioration des traitements) et recherche épidémiologique (étude des facteurs de risque pour l'amélioration des conditions de prévention et de dépistage). Elle est pilotée par un Conseil scientifique national et des Conseils scientifiques départementaux et régionaux.

• L'INFORMATION, LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE

Second volet de l'action menée par La Ligue : l'information du public pour la prévention et le dépistage. L'objectif est triple : sensibiliser chacun au danger de certaines pratiques (consommation de tabac, d'alcool, exposition prolongée au soleil...) ; alerter sur les facteurs de risques ; informer sur l'identification de certains symptômes.

De nombreux moyens de communication adaptés aux publics concernés sont mis en place.

• L'ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET DE LEUR FAMILLE

Les comités de La Ligue apportent leur soutien aux malades, aux anciens malades et à leur famille : un soutien matériel, moral et psychologique.

En organisant les Etats Généraux des malades atteints de cancer, La Ligue a donné en 1998 et en 2000 une très forte impulsion pour que les malades soient mieux pris en charge.

En donnant la parole aux malades, La Ligue a permis que soient connus et pris en compte leurs attentes et leurs besoins pour l'amélioration de la qualité des soins et de la qualité de vie.

DEVENEZ LIGUEUR

L'action de La Ligue repose sur la générosité des Français et leur engagement dans le cadre du bénévolat. Vous pouvez vous aussi nous aider à lutter contre le cancer :

- **en adhérant** au comité départemental de La Ligue le plus proche de chez vous ;
- **en participant** à des opérations organisées par votre comité départemental ;
- **en soutenant** notre effort par vos dons ;
- **en faisant** une donation ou un legs (La Ligue est habilitée à recueillir dons, donations et legs, exonérés de tous droits de succession).

Un sérieux et une transparence reconnus

La Ligue adhère au Comité de la Charte de déontologie des organisations sociales et humanitaires faisant appel à la générosité du public, depuis sa création.



La Ligue vous aide et vous informe :

. **Ecoute Cancer**

(Service d'écoute anonyme)

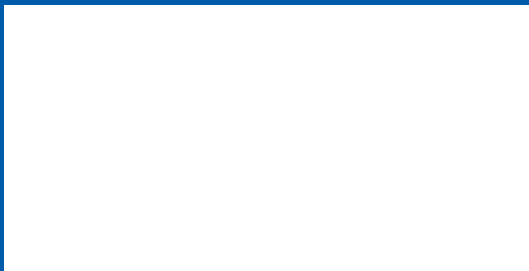
 **N°Azur 0 810 810 821**

PRIX APPEL LOCAL

. **Internet**

www.ligue-cancer.net

Votre comité départemental



Ligue Nationale contre le Cancer

14, rue Corvisart . 75013 Paris

Tél. 01 53 55 24 00

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

Réalisation graphique : la fabrique 01 42 50 54 54



Recherche
Prévention
Action pour les malades