



## BULLETIN DE LIAISON ENTRE L'EQUIPE E3N ET LES PARTICIPANTES MGEN

### SOMMAIRE

- Les spécificités de l'Etude E3N : p.2  
 Le message de la MGEN : p.3  
 Vos informations et l'anonymat : p.4  
 L'avancement des travaux : p.5  
 Partenaires E3N. Qui, quel rôle : p.6  
 E3N et les médias : p.8

### VOTRE FIDELITE, CLE DE LA VALIDITE DE L'ETUDE

Ne croyez pas que le fait d'être 100.000 participantes minimise l'importance de votre fidélité.

En effet, pour être fiables, les comparaisons et les conclusions de l'étude doivent porter, du début à la fin, sur les mêmes personnes. Qu'une partie d'entre vous cesse de répondre risque d'affaiblir la crédibilité de nos résultats.

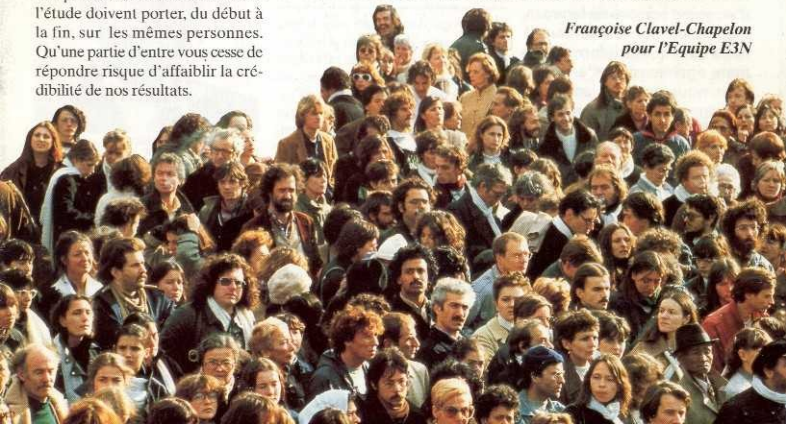
*Vous êtes l'une des cent mille femmes qui, en répondant au premier questionnaire, avez accepté de participer activement à l'étude E3N. Nous sommes heureux, par ce journal, de reprendre aujourd'hui contact avec vous.*

*Votre adhésion massive, enthousiaste, à notre recherche ne nous a pas seulement permis d'engager l'étude : elle lui a donné une dimension qui la porte aux premières places des enquêtes prospectives réalisées jusqu'à présent en France et dans le monde. En outre, et il est important que vous le sachiez, plus grand est le nombre de participantes, plus l'étude gagne en intérêt car il est alors possible d'affiner les investigations et d'établir des liaisons avec plus de solidité. Ainsi, grâce à vous, la première étape s'est avérée un grand succès. Nous tenons à vous en remercier très chaleureusement.*

*Il s'agit maintenant de réussir ensemble la seconde étape, condition même de l'existence de l'étude : conserver votre fidélité pendant les dix années à venir. Tout à fait conscients qu'il s'agit là d'un pari difficile, nous comptons bien sûr sur votre motivation mais aussi sur le dialogue dont, comme vous, nous avons ressenti le besoin. C'est pour cette raison que nous sommes heureux de saluer la naissance du Bulletin E3N. Vous verrez dans les pages qui suivent comment certaines d'entre vous nous ont aidés à le préparer. Avec ce bulletin, nous serons en liaison directe. Deux fois par an environ, il vous informera de l'avancement des travaux et vous apportera des informations scientifiques en rapport avec l'objet de l'étude : articles de fond, nouvelles brèves, interventions de personnalités médicales, etc. et surtout, il nous permettra un véritable dialogue.*

*Notre premier bulletin est un peu particulier car nous avons voulu réserver une place à nos partenaires pour qu'ils se présentent. Nous espérons que le bulletin E3N vous plaira et sera, comme nous l'avons voulu, un atout pour les prochaines étapes à réussir ensemble.*

Françoise Clavel-Chapelon  
pour l'Equipe E3N



*Enquête prospective, axée sur les femmes et réalisable grâce à elles, l'étude E3N est, par son ampleur, une première dans le domaine de la recherche épidémiologique en France. Son but est l'étude des deux cancers les plus fréquents chez la femme dans la plupart des pays industrialisés : cancer du sein et colorectal. Initiée et menée par une unité de recherches en épidémiologie de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), l'étude E3N a reçu l'accord de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).*

## Objectif :

### Cerner les "facteurs de risque"

Depuis plusieurs années, les chercheurs ont établi qu'un certain nombre de facteurs, appelés "facteurs de risque" semblaient favoriser la survenue d'un cancer. Ils sont à peu près sûrs du rôle de certains d'entre eux mais pour d'autres, ils ne possèdent que des présomptions plus ou moins fortes.

L'étude E3N a pour but de confirmer ou infirmer certaines présomptions et de déceler des facteurs de risque inconnus. L'étude en outre peut déboucher sur des enseignements relatifs à d'autres cancers ou d'autres pathologies (maladies cardio-vasculaires, diabète...), qui seront également enregistrés et étudiés.

### VOTRE PARTICIPATION À E3N

Pour réaliser l'étude E3N, nous avons besoin de l'aide d'un grand nombre de femmes, disposées non seulement à nous donner des informations mais également à s'engager avec nous pour dix ans. Les principes de l'étude imposaient des critères d'âge et de représentativité géographique. Grâce à la MGEN et grâce à vous, nous les avons trouvées. D'abord, 2.500 d'entre vous ont accepté de faire partie de l'étude pilote lancée en 1989 dans les départements du Nord, Pas-de-Calais et Tarn-et-Garonne. Ensuite, sur les 500.000 femmes adhérentes MGEN auxquelles nous avons adressé, en Juin 1990, une proposition de participation à l'étude, près de 100.000 se sont

portées volontaires. Cette adhésion confère à l'étude une dimension qui constitue un atout fondamental dans la qualité de notre recherche et de ses résultats.

### POURQUOI "E3N"



*Que le nom donné à l'étude tienne compte de l'aide de la MGEN et de la vôtre, n'éût-il pas la moindre des choses ? Voici comment nous y sommes arrivés : Etude Epidémiologique auprès de femmes de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale.*

### LE DEROULEMENT DE L'ETUDE

Vous avez rempli un premier questionnaire de données générales. Il constitue notre base de référence. D'autres questionnaires vous seront adressés périodiquement afin d'actualiser, au fil des années, les données initialement enregistrées. En effet, tenter de représenter la vie entière d'une femme au moyen de renseignements recueillis à un moment donné est naturellement déraisonnable. Les prochains questionnaires aborderont des thèmes d'investigation précis tels que alimentation, traitements hormonaux, etc. Par ailleurs, nos observations pourront générer des hypothèses nouvelles qui, pour être étayées, nous amèneront, éventuellement, à vous demander un complément d'information dont nous ne pouvons préciser la nature aujourd'hui.

### Une recherche européenne qui rassemblera 400.000 personnes

L'étude E3N est la composante française de l'étude "EPIC-Nutrition" (European Prospective Investigation on Cancer) à laquelle participent des chercheurs de 7 pays. Coordonnée par le Docteur Elio Riboli et son équipe du Centre International de Recherche sur le Cancer à Lyon (CIRC-OMS), la recherche associée pour la première fois l'approche épidémiologique et les techniques de pointe de la biologie moléculaire et de la biochimie. Des informations seront collectées à grande échelle sur plusieurs axes : alimentation tout d'abord, puis vie reproductive,



Elio Riboli

contraceptifs oraux, thérapeutique hormonale substitutive, consommation de tabac, activité physique, antécédents médico-chirurgicaux, anthropométrie. Dans chacun des six pays : Italie, Espagne, Grande-Bretagne, Hollande, Allemagne et Grèce, 50.000 personnes doivent participer à l'étude. Au total, avec la France, 400.000 personnes se seront mobilisées pour participer à cette recherche contre le cancer.

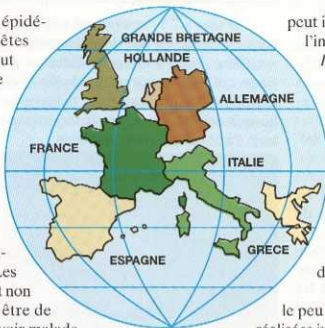
## Le principe de l'épidémiologie

La plupart des études épidémiologiques sont des enquêtes d'observation qui ont pour but la recherche des facteurs de risque d'une maladie.

### Les enquêtes

#### "rétrospectives"

Elles consistent à comparer le passé de deux groupes de sujets : l'un atteint de la maladie étudiée, l'autre non. Elles nécessitent peu de personnes et sont relativement faciles à réaliser. Les réponses des sujets malades et non malades risquent de ne pas être de même qualité : en effet se savoir malade



peut influencer la mémorisation ou l'interprétation des faits passés.

### Les enquêtes "prospectives".

Elles consistent à interroger et à suivre pendant plusieurs années un grand nombre de sujets non malades. Les informations, recueillies avant l'apparition éventuelle de la maladie étudiée, sont de meilleure qualité. Ces enquêtes exigent de gros effectifs et la fidélité des participants.

C'est la raison pour laquelle peu d'études prospectives ont été réalisées jusqu'à ce jour.

**MUTUELLE**  
GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

En sollicitant la participation active des adhérentes de la MGEN lors de l'initiation de cette grande étude épidémiologique sur le cancer, les Responsables de la MGEN savaient qu'ils pouvaient compter sur elles.

En effet, une sur cinq a donné suite à cette offre d'étude prospective, sachant qu'elles devaient d'abord répondre à des critères précis, déterminés par l'Unité scientifique.

La solidarité pratiquée, démarche ordinaire des mutualistes, s'ajoutait tout naturellement à la volonté de l'action altruiste et au sentiment d'agir pour une cause essentielle.

La MGEN s'est engagée à tout mettre en oeuvre pour faciliter la poursuite de ces travaux de recherche sous la caution morale indiscutable de l'Institut

National de la Santé et de la Recherche Médicale.

Le processus est maintenant en marche et vous allez recevoir successivement des questionnaires destinés à étayer l'analyse et les observations scientifiques.

Les renseignements fournis restent, évidemment, strictement anonymes et confidentiels, sous la garantie de la loi.

Toutes les mutualistes sont donc invitées à poursuivre cette collaboration qui peut s'étaler sur dix ans, voire plus.

Le groupe de pilotage de cette enquête a estimé que nous devons aux participantes une information périodique sur l'évolution des travaux ainsi que sur l'état des recherches, notamment en cancérologie.

Ce bulletin sera le lien périodique entre les adhérentes volontaires et l'organisme. Il confirmera que les données fournies font l'objet d'une minutieuse et délicate exploitation en vue d'éradiquer ce mal qui sévit à l'échelle mondiale.

Nous avons estimé pouvoir dire aux Chercheurs de l'INSERM qu'ils pouvaient compter sur la pérennité de l'engagement mutualiste.

Paris, le 5 Décembre 1991

Michel GUENOT

Vice-Président de la MGEN

chargé du secteur

Prévention et Recherche





## VOTRE CONTRIBUTION A L'ELABORATION DU BULLETIN E3N

Engagés ensemble dans une étude qui va durer des années, nous avons ressenti la nécessité d'un dialogue. Vos lettres, vos questions nous ont prouvé que vous ressentiez le même besoin. Nous avons maintenant notre bulletin de liaison. 67 d'entre vous ont participé aux groupes de réflexion qui nous ont permis de le construire. Il est apparu en effet indispensable de vous associer à sa conception.

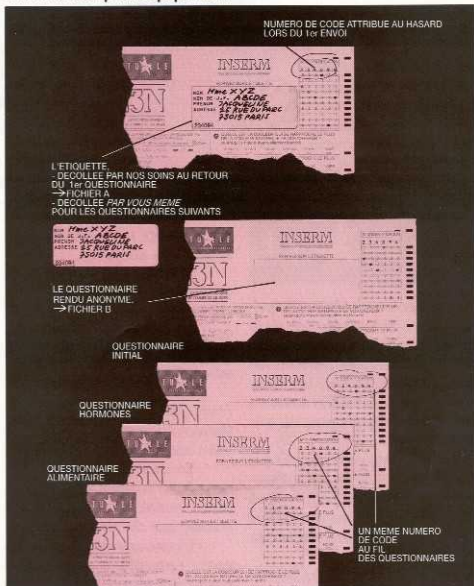
Comment avons-nous procédé ? A 500 d'entre vous habitant Paris ou la province et dont les noms ont été tirés au sort, nous avons adressé un courrier invitant à prendre part à des groupes de travail sur la communication. Précisons au passage que les règles de confidentialité ont été scrupuleusement respectées. Les "volontariats" encore une fois ont dépassé nos espérances : il fallait composer 5 groupes de 13 ou 14 personnes et vous avez été plus d'une centaine à répondre, dans les 24 h de surcroît. Merci à celles qui nous ont apporté leur aide et nos excuses à celles qui n'ont pu être intégrées dans les groupes de réflexion.

### Les résultats :

Le principe de ce type d'étude n'est pas de rassembler un grand nombre d'opinions mais de recueillir des informations "qualitatives". Ainsi, ces séances de travail nous ont permis d'appréhender vos motivations, vos attentes, de recueillir des impressions, des suggestions, des critiques et... de discuter du bulletin. Ces débats se sont révélés précieux et ont largement contribué à la définition du contenu de ce premier bulletin E3N dont nous espérons qu'il réponde aux souhaits de la majorité d'entre vous.

## VOS QUESTIONNAIRES ET L'ANONYMAT

D'une part l'anonymat est une règle absolue, d'autre part, l'actualisation de vos données exige que vos questionnaires puissent être reliés entre eux. Cela est possible grâce au numéro de code qui vous a été attribué dès le départ. Concrètement, nous travaillons donc avec deux fichiers informatiques. Ils sont absolument confidentiels et protégés par des "clés" qui n'en permettent l'accès qu'à l'équipe E3N.



Sur le Fichier A : vos coordonnées, indispensables pour vous adresser les questionnaires ; votre numéro de code, indispensable pour relier vos données d'un questionnaire à l'autre. Ce fichier est le seul à faire le lien entre votre nom et ce numéro.

Sur le Fichier B : votre numéro de code sans aucune indication nominative et vos réponses, saisies par lecteur optique. Ce fichier ne peut être communiqué à aucune personne ni aucun organisme autre que l'INSERM. Seuls vous et votre médecin traitant, avec votre accord, pouvez en prendre connaissance. Dans ce cas le lien est établi entre le Fichier A et le Fichier B.

## L'ACCES AUX INFORMATIONS

Ce point a soulevé de nombreuses questions et réactions de votre part. Nous les comprenons. Nous ne pouvons mieux faire que de laisser parler Mr. J. Fauvet, Président de la CNIL, auquel nous avons fait part de vos remarques.

"Conformément aux dispositions de la loi du 6 Janvier 1978, il est reconnu à tout citoyen un droit d'accès aux informations le concernant, enregistrées dans un fichier informatisé. En application de l'article 35 de la loi précitée, le titulaire du droit d'accès peut obtenir communication des informations le concernant ; cependant, lorsque les informations ont un caractère médical, l'accès aux données n'est qu'indirect. L'article 40 de la loi du 6 Janvier 1978 dispose que les informations à caractère médical ne peuvent être communiquées à l'intéressé, sur sa demande, que par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet. En conséquence, les données médicales sont communicables dans leur intégralité au médecin désigné par l'intéressé. Il appartient ensuite à ce médecin, en tenant compte de l'origine de ces informations (source médicale ou intéressé lui-même), de la nature de celles-ci, de l'état de santé et de la psychologie du patient, de déterminer si les données médicales qui lui ont été transmises peuvent être communiquées à l'intéressé ou s'il est nécessaire, dans l'intérêt de ce dernier, de ne pas lui communiquer certaines informations sur son état de santé de façon à ne pas lui porter préjudice. Dans la mesure où les données médicales ont été communiquées par les intéressés eux-mêmes, il est bien entendu normal que ces derniers puissent en connaître la teneur : le "passage obligé" par un médecin permet à celui-ci de donner au patient toutes les explications nécessaires, dès lors que ces données ont fait l'objet d'un codage et d'une traduction en termes scientifiques pour permettre une saisie informatique et une analyse statistique à des fins de recherche médicale."

### Notre avis

Les informations médicales que vous nous avez vous-même transmises sont enregistrées directement, sans traduction ou codage de notre part : vous pouvez y accéder sans l'intermédiaire de votre médecin en adressant une demande écrite à Etude E3N, Institut Gustave-Roussy, INSERM U 287, 94805 Villejuif Cedex, accompagnée d'une photocopie d'une pièce d'identité et d'un chèque de 20 F libellé à l'ordre de l'Agent Comptable de l'INSERM, pour frais d'envoi en recommandé.

**Soulignons que cela ne permet qu'une vérification du bon enregistrement des données que vous nous avez fournies, sans autre information complémentaire que vous ne connaissiez déjà.**



Françoise Clavel-Chapelon

## OU EN EST L'ETUDE AUJOURD'HUI

Notre première tâche a consisté à dépeupler les enveloppes de retour, en détachant l'étiquette sur laquelle figuraient vos coordonnées, afin de rendre les questionnaires anonymes. Cette étape a duré jusqu'au début de l'été (la date limite de renvoi des questionnaires avait été fixée au 31 Mars 1991. Nous avons en fait continué à recevoir des réponses au-delà de cette date).

L' informatisation des données recueillies sur le premier questionnaire est en cours. Nous serons donc en mesure de vous donner les premières informations descriptives sur le groupe de volontaires que vous formez dans le prochain bulletin E3N. Rappelons pour mémoire que vous êtes toutes des femmes adhérentes MGEN, âgées de 40 à 65 ans en 1990.

**Prochaine étape : le deuxième questionnaire.**

*Il est joint au pli que vous recevez aujourd'hui. Il porte sur les traitements hormonaux, en particulier contraceptifs oraux et traitements de la ménopause ainsi que sur votre santé.*

### Les prochaines étapes

*L'étape du premier questionnaire est maintenant terminée pour vous.*

*Vous venez de recevoir le second. Voici le calendrier à venir.*

*Courant 1992 : questionnaire sur l'alimentation et sur votre santé.*

*Années suivantes : questionnaire sur les facteurs psychologiques et antécédents familiaux.*

*Questionnaires de suivi : un tous les deux ans jusqu'à la fin de l'étude.*

**Pour celles d'entre vous qui ont participé à l'étude pilote.**

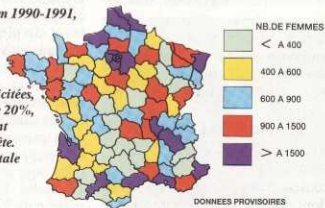
*Le questionnaire initial est celui que vous nous avez retourné en 1989.*

*En ce qui concerne les étapes suivantes, le calendrier est le même pour toutes les participantes.*

## LA PARTICIPATION

**100.000 réponses reçues en 1990-1991, dont 2500 émanant des participantes à l'étude pilote de 1989.**

**Par rapport aux 500.000 femmes sollicitées, cela représente un taux de 20%, ce qui est particulièrement élevé dans ce type d'enquête. Toute la France continentale est représentée et vous pouvez voir sur la carte la participation par département.**



Monter une grande étude épidémiologique est complexe. En plus des difficultés logistiques inhérentes à ce type de recherche scientifique, les chercheurs se heurtent à de nombreux problèmes : trouver un groupe de participants fiables, associer des compétences, assurer un financement stable, etc. Pour garantir le succès d'E3N, plusieurs institutions se sont réunies autour de vous. Un partenariat scientifique pour le moins original.

## UNIS POUR UN MEME OBJECTIF

Plusieurs mondes différents - et complémentaires - se sont rejoints pour lancer l'étude E3N : un institut de recherche publique, une mutuelle, une association d'utilité publique, une société privée et un organisme européen. Leurs profils, leurs rôles, leurs motivations sont certes différents. Mais ils partagent le même objectif : lutter contre le cancer, tout faire pour en réduire l'importance. Il est apparu que vous souhaitez mieux connaître ces institutions qui font corps autour d'E3N. Voici une brève description de chacune d'entre elles.

### Une Unité de l'INSERM

A l'origine de E3N, il y a avant tout une équipe de chercheurs de l'Unité de recherches en épidémiologie des cancers de l'INSERM. Implantée à l'Institut Gustave-Roussy à Villejuif, cette Unité a été créée par le Pr. R. Flamant en 1985. Depuis 1989, la direction est assurée par le Dr. H. Sancho-Garnier.

Les travaux de l'Unité sont centrés sur l'étude des relations entre l'apparition des cancers et les caractéristiques des personnes et de leur environnement. Les recherches sont développées autour de trois grands axes. Le premier, "d'épidémiologie descriptive", a pour but de décrire l'importance du cancer en fonction de divers paramètres (âge, sexe, es-

pace, temps...). L'axe analytique, ensuite, au moyen d'enquêtes telles que E3N visant à étudier les risques liés à notre environnement (tabac, alcool, nutrition, vie sexuelle...). Enfin, une part de l'activité de l'Unité vise à évaluer l'efficacité d'actions d'interventions : en effet une connaissance plus précise des populations à risques spécifiques doit permettre de mettre en place des programmes de prévention de mieux en mieux adaptés aux individus, et par là, plus efficaces.

Depuis sa création, l'Unité a progressivement acquis dans son domaine une reconnaissance scientifique au sein de la communauté nationale et internationale, cette dernière se traduisant par des demandes de participation aux grandes enquêtes internationales, comme en témoigne E3N. L'Unité est en pleine phase de croissance et veut poursuivre activement ce développement dans le but final de contribuer à améliorer la connaissance de la maladie cancéreuse et dans l'espoir d'en diminuer la fréquence.

### Avec la MGEN, une alliance de longue date

La relation privilégiée qui rassemble la MGEN et l'INSERM est, elle aussi, caractéristique de cet "esprit d'échange". Depuis 1985, la MGEN prend chaque année en charge le financement de plusieurs projets de recherche pouvant contribuer à l'amélioration de la prévention. En fait, la MGEN est consciente de l'intérêt, pour ses mutualistes, que soit mis en oeuvre tout processus d'accélération de la transmission des résultats de la recherche médicale. Un objectif de taille, pour une institution qui ne l'est pas moins : la MGEN assure la protection de 2.400.000 personnes (1 Français sur 24), verse chaque année plus de 10 milliards de francs à ses

adhérents, assure 1.700.000 journées, passages ou forfaits dans ses établissements. Tout en élargissant progressivement l'étendue des services qu'elle rend aux mutualistes, la MGEN a conservé l'esprit, la philosophie qui l'ont gouvernée depuis sa naissance, à travers des notions fondamentales comme le droit à la santé, l'humanisme, mais aussi simplement l'écoute de l'individu ou la solidarité entre adhérents. Mais la grande valeur ajoutée de la MGEN dans E3N, en plus du financement d'une partie de l'étude, a été d'accepter de proposer à ses adhérents d'être volontaires pour cette enquête épidémiologique sur dix ans. Si le lancement de l'étude E3N a été un succès, c'est indéniablement grâce au crédit porté à la Mutuelle.

### Un objectif européen et le soutien de la CEE

E3N, en plus de bénéficier en France de l'apport de toutes ces institutions, a le soutien de "l'Europe



contre le Cancer. Il s'agit là du programme émanant de la Communauté Economique Européenne, démarré en 1987, avec pour vocation de tout mettre en oeuvre pour réduire le nombre de victimes du cancer de 15% d'ici l'an 2000. Pour le Comité des Experts cancérologues de la Communauté Européenne, présidé par le Professeur Tubiana, prévention à grande échelle et dépistage précoce suffiraient pour réduire de façon significative cette maladie qui reste une des principales causes de mortalité dans notre société. Le programme s'articule autour de cette double proposition : un nombre substantiel de





cancers peut être évité, et la détection précoce de certains types de cancers accroît la chance d'être guéri. La CEE a les moyens de ses ambitions et a décidé de participer financièrement à l'étude européenne "EPIC-Nutrition" (European Prospective Investigation on Cancer), coordonnée par le CIRC dont E3N fait partie. Elle y voit à terme une possibilité d'affiner les recommandations nutritionnelles du code européen permettant d'engendrer de nouvelles politiques de prévention. 15% de victimes en moins en l'an 2000, ce sont 150.000 européens concernés. Un chiffre et des horizons qui résument bien la motivation de l'équipe E3N et de tous ses partenaires.

### "continuons LA LIGUE": le symbole d'une lutte active

La Ligue Nationale Contre le Cancer, elle aussi, apporte tout son soutien à E3N. Association à but non lucratif, reconnue d'utilité publique, LA LIGUE est une fédération de 101 Comités Départementaux qui a été créée en 1918! Animée par des milliers de bénévoles répartis sur l'ensemble du territoire, sa structure décentralisée en fait un organisme très proche du public. Trois principales missions sont poursuivies année après année: aider la recherche (71%



De droite à gauche, lors de la conférence de Presse du 25 Novembre 1991. Mr. Michel Guénot, Vice-Président de la MGEN - Mme Françoise Clavel-Chapelon, Responsable de l'Etude E3N à l'INSERM - Pr. Maurice Tubiana, Président du Comité des Experts Cancérologues de la CEE - Pr. Jean-François Bach, Président du Comité Scientifique de LA LIGUE - Mr. Alain Hardy, Directeur Général de 3M Santé.

contact des individus, des groupes ou des sociétés qui poursuivent ce même but. C'est ainsi que la Société 3M est entrée dans E3N. La Société 3M et LA LIGUE ont commencé à travailler ensemble à partir de l'année européenne contre le cancer, en 1989. En organisant une chaîne entre ses clients, ses fournisseurs, son personnel, 3M a permis l'édition et, avec LA LIGUE, la diffusion de deux millions et demi de Codes comportant dix recommandations contre le Cancer, réalisant ainsi une action de prévention de grande ampleur. Et puisque 3M voulait alors continuer à agir contre le cancer, LA LIGUE lui présente le projet épidémiologique E3N, ainsi que l'équipe qui en était responsable.

### 3M, un mécénat engagé

Si 3M s'est engagée au côté de E3N, c'est parce que cette entreprise est très axée sur la Recherche. Elle investit 6,5% de son chiffre d'affaires en Recherche et Développement, 7000 de ses collaborateurs, scientifiques et techniciens, cherchent des nouveaux produits, des nouvelles solutions dans des marchés très différents. Pratiquant la Recherche tous les jours, il est clair que cette entreprise comprend les besoins des chercheurs. Et ceux qui combattent contre le cancer ont eux aussi besoin d'argent. 3M leur en donne.

Vis-à-vis de E3N, la société est à la fois mécène et partenaire. 3M

souhaite soutenir l'étude pendant dix ans. Son apport se matérialise par un soutien financier annuel et par la mise en oeuvre d'actions utiles au bon déroulement de l'étude mais ne relevant pas de la recherche pure. Ainsi 3M s'est chargée de mettre en place l'étude qualitative destinée à mesurer vos attentes en matière d'information et de dialogue. La réalisation du bulletin E3N est également assurée dans les meilleures conditions.

Notons enfin que, particulièrement attachée au rôle civique de l'entreprise, 3M développe une politique de partenariat active dans des domaines variés (sport, recherche technologique, qualité de la vie). La participation de 3M à la lutte contre le cancer s'inscrit dans cette politique volontariste.

### L'aide des Conseils Généraux

Responsables sur le plan local de l'administration du département, les Conseils Généraux ont été également informés de l'Etude E3N. Plusieurs ont exprimé l'intérêt qu'ils portaient à cette recherche. Dix d'entre eux: Ariège, Drôme, Finistère, Landes, Oise, Orne, Var, Vosges, Yonne, Territoire de Belfort, ont d'ores et déjà prévu de lui accorder une subvention et plusieurs autres envisagent de le faire prochainement. Intérêt et geste qui traduisent bien l'importance de l'étude E3N et de la recherche pour notre société.



du budget), participer à la prévention et au dépistage via l'information (15%), aider les malades et leurs familles (14%). En cinq ans, ce sont plus de 750 millions de francs que LA LIGUE a pu répartir entre ces différentes actions. LA LIGUE soutient en permanence les projets de recherche de l'INSERM que sélectionne son Comité Scientifique présidé par le Pr. Jean-François Bach. Parmi ces projets, l'étude E3N, que LA LIGUE a décidé de faire bénéficier non seulement de son soutien financier mais également de sa dynamique relationnelle de fructification, car l'apport de LA LIGUE prend une 4ème dimension: en mettant en

PREVENTION, DEPISTAGE,  
LES CONSEILS DE LA LIGUE

La Prévention est un devoir envers soi. C'est aussi un devoir envers la Société. Grâce à la recherche et à la science, nous disposons aujourd'hui de connaissances et d'exams qui ont fait leurs preuves. Certains cancers peuvent être évités par des précautions d'hygiène de vie, l'absence de consommation de tabac, etc. Le cancer, dépisté à temps, peut être guéri.

Sans doute la Prévention demande-t-elle effort. Alimentation équilibrée et obligations professionnelles ou familiales ne vont pas systématiquement de pair. L'habitude d'exams réguliers n'est pas une démarche innée. Elle implique de surmonter ses hésitations, ses craintes ; elle exige la volonté de se prendre en charge.

Pourtant, ces mesures de prévention dont nous avons la chance à notre époque de pouvoir bénéficier sont essentielles. Non seulement parce qu'elles réduisent les risques de maladie mais aussi parce qu'elles sont à la base d'une santé qu'il appartient à chacun de nous, jour après jour, de construire.

Intéressant à lire

"Les Femmes et le cancer", tel est le thème traité dans le No. 272 de VIVRE, revue réalisée par La Ligue Nationale Contre le Cancer. Dans ce numéro particulièrement intéressant pour vous, vous pourrez également trouver les résultats d'un sondage réalisé auprès de 972 personnes représentatives de la population française. Ce sondage a été également publié dans le Pèlerin Magazine du 4 Octobre 1991. LA LIGUE serait très heureuse de vous offrir ce No. 272 de VIVRE. Il vous suffit pour le recevoir de le demander au

Dr. Hélène Bost-Hourticq,

Directrice de la Communication,

LA LIGUE 1, Avenue Stephen-Pichon  
75013 Paris.

A propos de prévention,  
dans notre prochain Bulletin...

Une étude a été réalisée dans 12 pays européens sur les pratiques en matière de prévention des cancers féminins. Nous vous en parlerons en détail dans notre Bulletin no. 2.

## L'ETUDE E3N ET LES MEDIAS

Il est possible qu'en ouvrant un journal vous y découvriez un article sur l'étude E3N. La raison en est simple : il s'agit de recherche publique et c'est un sujet d'intérêt général. L'étude en outre porte sur le cancer, problème auquel tout le monde est sensible. Précisons également que E3N comporte de nombreux aspects intéressants les médias. C'est une étude qui concerne toutes les femmes. Votre participation à cette recherche est déterminante. De grands partenaires sont impliqués dans l'étude : l'INSERM, La Ligue Nationale Contre le Cancer, la MGEN, la Société 3 M.

Autre facteur d'intérêt encore : sa dimension européenne. E3N s'inscrit dans le programme "Europe contre le Cancer", la CEE lui apporte son soutien et la France fait partie des 7 pays qui participent à l'étude prospective européenne "EPIC-Nutrition". Informer les médias sur E3N fait partie de notre mission. Déjà la presse s'est fait assez largement l'écho des informations diffusées depuis le lancement de l'étude. Une conférence de presse, à laquelle ont participé de hautes personnalités scientifiques et médicales, a eu lieu le 25 Novembre 1991.

Au cours des mois et des années à venir, nous assurerons avec l'aide de nos partenaires la diffusion régulière des informations d'intérêt général (et celles-là exclusivement) : avancement des travaux, enseignements, constats, etc. Des contacts avec la presse spécialisée scientifique et médicale, avec la presse féminine sont également prévus. L'utilité de cette information : faire bénéficier le plus grand nombre des connaissances en matière de santé et servir la recherche.



Nous avons reçu un important courrier auquel nous nous sommes efforcés de répondre mais ne nous en veuillez pas s'il y a eu du retard. Rassurez-vous cependant : toutes les questions générales

relatives au déroulement de l'étude sont prises en compte. Nous y répondons dans ce premier bulletin E3N et continuerons dans les suivants. Nous ne sommes pas habilités malheureusement à répondre aux questions à caractère individuel (ex. questions d'ordre médical qui nécessiteraient une connaissance de votre dossier). Merci à toutes de votre compréhension.