

# Cancer du poumon

**Le cancer du poumon est un cancer de la trachée, des bronches ou des alvéoles.**

**Cette fiche d'informations abordera les deux principaux types de cancer du poumon qui surviennent le plus fréquemment.**

Les deux principales catégories de cancer du poumon sont :

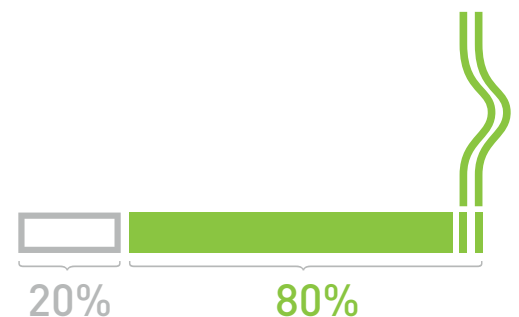
- **Le cancer du poumon non-à-petites cellules (CPNPC)**  
Environ 70–80 % des personnes atteintes d'un cancer du poumon souffrent d'un CPNPC. Les formes les plus fréquentes de CPNPC sont l'adénocarcinome ou le cancer épidermoïde.  
Les formes plus rares sont couvertes dans notre fiche d'informations sur les cancers du poumon rares, disponible sur le site Internet de l'ELF.
- **Cancer pulmonaire à petites cellules (CPPC)**  
Environ 20 % des personnes atteintes de cancer du poumon souffrent de CPPC.

Cette fiche d'informations n'aborde pas le mésothéliome, un type de cancer qui se développe dans la membrane autour des poumons et qui est généralement occasionné par l'inhalation de poussière d'amiante. Vous pouvez obtenir de plus amples informations sur les maladies pulmonaires professionnelles sur notre site Internet.

## Causes

Alors que le tabagisme est lié à plus de 80 % de tous les cas de cancer du poumon, bon nombre d'individus qui n'ont jamais fumé ou qui n'ont jamais été exposés au tabagisme passif développent un cancer du poumon.

Veillez consulter notre fiche d'informations sur les facteurs de risques représentés par le tabagisme et le tabagisme passif sur notre site Internet Smokehaz.



Parmi les autres causes figure l'exposition :

- À la pollution de l'air (y compris les gaz d'échappement des moteurs diesel)
- Professionnelle (à l'amiante, à la poussière de bois, aux vapeurs de soudage, à l'arsenic, aux métaux industriels, p. ex. le béryllium et le chrome)
- À la pollution atmosphérique intérieure (au radon, à la fumée de charbon)

Il se peut qu'il y ait d'autres causes, et on en trouvera probablement d'autres à l'avenir.

Souffrir d'une des maladies suivantes peut également accroître votre risque de développer un cancer du poumon :

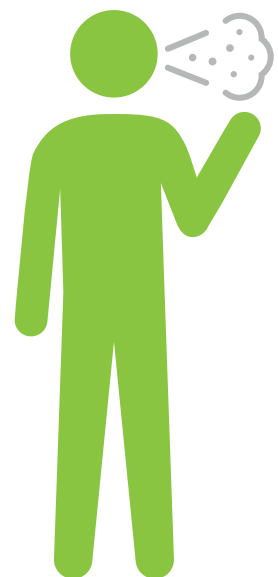
- Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)
- Fibrose pulmonaire
- Cancers de la tête, du cou ou de l'œsophage
- Lymphome ou cancer du sein (soignés par radiothérapie de la zone thoracique)

Pour certains cancers du poumon, les gènes jouent également un rôle. S'il y a des antécédents de cancer du poumon dans votre famille, vous pourriez avoir plus de risque de développer la maladie, mais tout le monde n'est pas logé à la même enseigne.

## Symptômes

Les symptômes et les signes de cancer du poumon les plus communs sont :

- Une toux chronique (de plus de trois semaines)
- Toux avec sang ou du sang dans les sécrétions
- Perte de poids sans raison
- Être essoufflé sans raison
- Ne pas avoir d'appétit
- Être fatigué
- Douleur dans la poitrine
- Douleur dans les os



- Douleur au niveau de l'épaule
- Gonflement du cou
- Faiblesse musculaire
- Enrouement (voix faible, rauque ou éraillée)
- Stridor (respiration sifflante en raison d'une obstruction dans les voies respiratoires)
- Gonflement des doigts et des orteils

Les premiers symptômes ne sont pas souvent décelés, car ils sont associés à d'autres maladies habituelles. Certaines personnes ne présentent aucun symptôme.

Plus le cancer du poumon est décelé rapidement, plus il est facile à traiter. Consultez votre médecin si vous êtes inquiet, surtout si vous présentez un risque plus élevé - voir section « Causes ».

## Diagnostic

« Lorsque le médecin apprend à un individu qu'il souffre d'un cancer du poumon, il sera pratiquement impossible à cette personne d'assimiler d'autres informations. Il peut être judicieux d'être accompagné d'un aidant ou d'un proche pour qu'ils puissent écouter pour vous. »

**Dan, Irlande, aide-soignant**

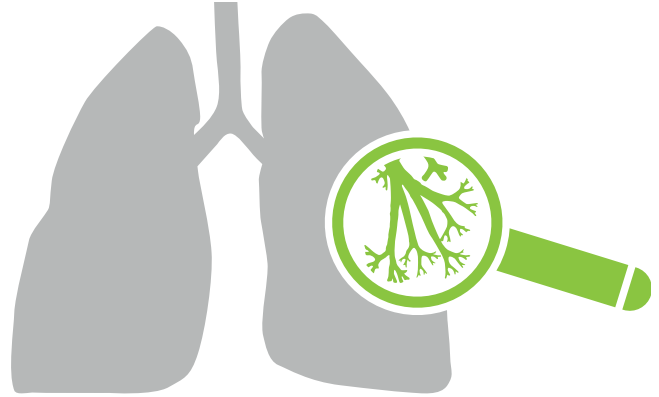
De manière générale, le processus de diagnostic du cancer du poumon est le suivant :

Une radiographie et une tomodensitométrie (TDM) ou scanner (radiographie du corps sous divers angles permettant à un ordinateur de produire une image détaillée) seront effectuées dans un premier temps pour révéler la présence d'une tumeur du poumon.

Il se peut que votre médecin confirme le diagnostic de cancer en prélevant des échantillons de cellules de votre tumeur, de vos glandes ou d'une deuxième tumeur éloignée de votre tumeur pulmonaire (métastase) et en les examinant (procédure appelée biopsie).

Une biopsie peut être effectuée de différentes manières ; la plupart ne requièrent pas d'hospitalisation :

- L'examen utilisant une caméra endoscopique (une caméra que l'on introduit dans vos poumons) est appelé une bronchoscopie. Pour cet examen, on utilise un tube flexible muni d'une caméra en son extrémité (un bronchoscope). Le tube est introduit par le nez ou la bouche. Un sédatif vous sera administré pour vous tranquilliser et votre gorge sera endormie à l'aide d'un spray. Veuillez consulter notre fiche d'informations sur la bronchoscopie sur notre site Internet pour de plus amples informations.
- Échographie endobronchique – similaire à une bronchoscopie. Le bronchoscope est ici pourvu d'une petite sonde échographique pour que le médecin trouve le bon endroit pour prélever un échantillon. Généralement, cette zone se situe entre les deux poumons où les glandes se trouvent (appelée médiastin).
- Biopsie orientée par tomographie (vous passez un tomographie et les images de la radiographie guident le médecin pour qu'il trouve la bonne zone à ponctionner).
- Chirurgie (dans des cas très rares seulement).



## Déterminer l'état d'avancement de votre cancer du poumon

Si votre médecin pense que vous avez un cancer du poumon, vous devrez passer une batterie d'examens pour déterminer l'ampleur du cancer. Ce processus s'appelle la définition du stade et pourrait requérir plusieurs tomographies de l'abdomen et du cerveau, ou une tomographie par émission de positons (TEP) couplée à une tomographie (TDM) ou scanner (une tomographie (TDM) ou scanner est combinée à une TEP, ce qui implique l'injection d'une petite quantité de contraste radioactif dans les veines pour détecter toute anomalie dans les tissus).

Parfois, votre médecin proposera que l'on prélève une biopsie de vos ganglions lymphatiques axillaires ou du cou.

Ces examens donnent également des informations précieuses pour déterminer le site le plus adapté pour prélever une biopsie.

Le stade de votre cancer du poumon est l'un des éléments qui aideront les professionnels des soins de santé à déterminer le meilleur type de traitement pour vous.

Votre médecin pourra vous donner des informations sur le stade de votre cancer. Ces informations portent sur la taille de la tumeur, sa propagation dans vos ganglions lymphatiques, la présence d'une autre tumeur dans votre corps qui selon le médecin est associée à la tumeur principale dans vos poumons (métastase). Ce processus visant à déterminer le stade du cancer est parfois appelé TNM (tumeur, nodule, métastase).

Apprendre que l'on a le cancer peut être dévastateur. Beaucoup de patients atteints du cancer du poumon nous ont expliqué que parler à une personne externe à l'entourage familial, un conseiller ou un psychologue, était souvent utile. Si vous pensez que cela pourrait vous aider, demandez à votre médecin les services disponibles – consultez la section « Ressenti » pour en savoir plus.

## Pronostic

Le cancer du poumon est une maladie grave et, malheureusement, dans l'ensemble, le pronostic pour beaucoup de cancers du poumon n'est pas très bon, principalement parce qu'il n'est pas diagnostiqué assez tôt. Cependant, des recherches sont effectuées pour mettre au point de nouveaux traitements pour que les patients puissent vivre plus longtemps avec une meilleure qualité de vie.

La plupart des informations sur le pronostic sont données sous la forme d'un « taux de survie à 5 ans ». Il s'agit d'un terme souvent utilisé par les professionnels des soins de santé qui fait référence au nombre d'individus ayant fait l'objet d'une étude qui a survécu pendant cinq années ou plus après s'être vu diagnostiquer ce type de cancer du poumon.

Il importe de garder à l'esprit que tout le monde est différent et que la réaction à un traitement diffère d'un individu à l'autre. Les statistiques ne sont pas forcément révélatrices de vos perspectives. Vous devriez prendre votre pronostic à titre indicatif – et en parler avec votre spécialiste ou votre médecin.

« Ne vous contentez pas d'analyser les statistiques. Vous n'êtes pas un numéro. Il importe de faire contrepoids aux informations négatives et de consulter des sites Internet positifs qui peuvent vous donner espoir. »

**Tom, Royaume-Uni, patient atteint de cancer du poumon**

## Traitement

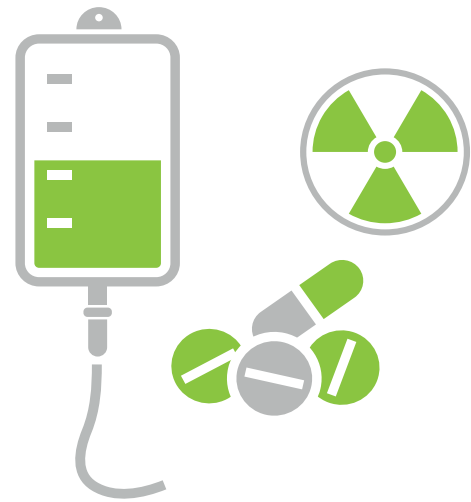
« Lors du diagnostic, il importe de donner espoir au patient et d'expliquer que de nouveaux traitements sont découverts en permanence. Le traitement que je prends pour le moment n'était pas disponible il y a trois ans et il est déjà dépassé, donc gardez espoir. »

**Tom, Royaume-Uni, patient atteint de cancer du poumon**

Il y a différents types de cancers du poumon qui demandent des traitements différents.

Votre programme thérapeutique dépendra du type et du stade de votre cancer du poumon, de votre état de santé général et de vos préférences personnelles.

Les traitements peuvent chercher soit à soigner votre cancer du poumon (traitements curatifs) soit à vous aider à vivre plus longtemps avec une meilleure qualité de vie malgré votre cancer (traitements palliatifs).



## Équipes multidisciplinaires

Dans certains pays européens, le traitement et le type de traitement sont évoqués par un groupe d'experts dans le domaine que l'on appelle une équipe multidisciplinaire (EMD). D'ordinaire, une EMD englobe :

- Des spécialistes respiratoires (spécialisés dans la santé pulmonaire)
- Un chirurgien
- Des oncologues
- Un pathologiste (le médecin qui examinera votre biopsie et déterminera le type de cancer)
- Un radiologue (spécialisé dans l'imagerie pulmonaire)
- Un médecin en soins palliatifs (spécialisé dans le suivi de patients en souffrance et handicapés à cause de leur maladie pulmonaire)
- Un psychologue
- Une infirmière (spécialisée dans le cancer du poumon)

Les EMD sont de plus en plus fréquentes pour traiter le cancer du poumon. Cependant, dans certains pays, les experts mentionnés ci-dessus n'en font pas tous partie. Si vous êtes suivi par une EMD, habituellement, un ou deux professionnels des soins de santé seront vos points de contact, et il se peut que vous consultiez d'autres professionnels des soins de santé pour des traitements spécifiques.

Dans de nombreux pays, la décision de traitement revient à un seul médecin, généralement un spécialiste de la santé pulmonaire.

## Chirurgie

Si la santé du patient permet une intervention chirurgicale, il se peut qu'on lui en propose une pour retirer la tumeur.

On a surtout recours à l'intervention chirurgicale pour traiter le cancer du poumon non-à-petites cellules (CPNPC). Cependant, si l'on vous a diagnostiqué un cancer pulmonaire à petites cellules (CPPC) à un stade très précoce et s'il ne s'est pas encore propagé, certains médecins pourraient suggérer une intervention chirurgicale. Si le cancer s'est propagé, il est peu probable que la chirurgie soit le bon traitement pour vous.

Les poumons sont composés de différentes sections, des « lobes », trois dans le poumon droit et deux dans le poumon gauche. L'opération habituelle en cas de cancer du poumon s'appelle « lobectomie ». Le chirurgien va retirer la partie du poumon (lobe) qui est touchée par le cancer et les glandes autour du poumon (les ganglions lymphatiques) auxquels le cancer pourrait s'étendre. Il peut parfois être recommandé de retirer un poumon entier (pneumonectomie). Des tests respiratoires avant l'opération permettront de déterminer si cette opération est indiquée dans votre cas.

Vous serez sous anesthésie générale (un médicament pour vous endormir) pendant la durée de ces opérations et on vous donnera un médicament contre la douleur après l'opération.

Avant l'opération, il se peut que vous subissiez un type de chimiothérapie contenant du platine pour réduire le plus possible la taille de la tumeur avant l'opération. Il est dès lors plus facile de la retirer lors de l'opération.

De nouvelles techniques chirurgicales moins invasives ont été mises au point pour tenter d'éliminer le cancer. Elles engendrent moins de dégâts à vos tissus lors de l'opération. Elles englobent la micro chirurgie, appelée chirurgie thoracique assistée par vidéo (CTAV). Lors de cette opération, une petite caméra et des instruments sont introduits par de petites incisions dans votre poitrine pour orienter le chirurgien lors de l'opération. Le délai de rétablissement dans le cadre d'une telle intervention est plus rapide, et elle pourrait donc être envisagée pour un plus grand nombre de personnes.

La chirurgie n'est pas toujours la meilleure solution pour tout le monde. Il est parfois mieux de combattre le cancer du poumon par voie de la chimiothérapie, ce qui dépend souvent de l'emplacement de la tumeur et du stade du cancer. Votre professionnel des soins de santé abordera les possibilités de traitement avec vous.

## Chimiothérapie

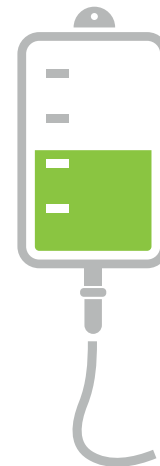
La chimiothérapie (aussi appelée chimio) a recours à des médicaments pour traiter le cancer. Ce traitement cherche à ralentir la croissance du cancer.

Les médicaments peuvent être administrés pendant des périodes différentes et soit être injectés directement dans une veine, soit passés par une perfusion ou une pompe intraveineuse. D'ordinaire, la chimio vous sera administrée à l'hôpital toutes les 3 à 4 semaines en hospitalisation de jour.

La plupart des médicaments de chimiothérapie causent des effets indésirables ; la nausée et les vomissements sont les plus fréquents. Des médicaments contre la nausée vous seront donnés pour vous aider. Parmi les autres effets indésirables peuvent également figurer la perte de cheveux (qui repoussent après la fin du traitement), se sentir plus fatigué qu'à l'accoutumée, perdre l'appétit, ou des modifications du goût.

La chimiothérapie affecte différemment les patients ; il est donc difficile de prédire à quel point vous serez touché. Beaucoup sont capables de poursuivre leurs activités pendant leur traitement.

Tout comme les patients atteints de différents types de cancer du poumon répondent différemment à la chirurgie, il est possible d'adapter la chimiothérapie en fonction du type de tumeur d'une personne.

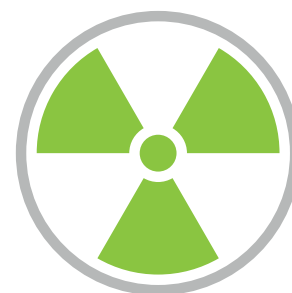


## Radiothérapie

La radiothérapie peut être proposée comme traitement autonome, après une intervention chirurgicale ou en combinaison avec la chimiothérapie.

Si votre tumeur est à un stade précoce et si vous ne pouvez pas subir une opération (si vos poumons ne fonctionnent pas assez bien ou si vous souffrez d'autres maladies graves qui accroissent le risque en cas d'opération chirurgicale), il est possible que l'on vous propose une radiothérapie moderne appelée radiothérapie stéréotaxique d'ablation (SABR). Cette technique est presque aussi efficace qu'une opération chirurgicale et elle réduit également les dommages occasionnés aux zones environnant la tumeur.

La radiothérapie utilise des rayons X à haute énergie pour détruire les cellules cancéreuses. D'ordinaire, ce traitement vous est administré tous les jours, 5 fois par semaine, pendant environ 6 semaines.





Il n'y a pas besoin d'anesthésie et le traitement vous est administré alors que vous êtes allongé sur une table. Un accélérateur linéaire (la machine qui émet les radiations) bouge autour de vous à différents angles. Vous ne sentez pas les radiations. Parmi les effets indésirables à court terme peuvent figurer une inflammation de la peau (gonflement et douleur), des maux de gorge et des difficultés à avaler, de la toux et un essoufflement. La plupart des individus n'ont pas d'effets indésirables à long terme, même si certaines personnes peuvent ressentir un gonflement et des douleurs dans les poumons (pneumonie radio-induite), traités avec des stéroïdes.

Si vous avez subi une opération pour retirer votre tumeur, vous pourriez également bénéficier d'une radiothérapie post-opératoire pour s'assurer que toutes les cellules cancéreuses aient été tuées.

Parfois, la radiothérapie est également prescrite pour atténuer les symptômes ; par exemple, pour traiter l'obstruction de la trachée afin de respirer plus facilement. Ce type de radiothérapie est le plus fréquent et n'est pas aussi ciblé que la radiothérapie moderne. Il est généralement proposé comme seul traitement ou en combinaison avec de la chimiothérapie.

Dans certains cas, il se peut que l'on vous propose de la radiothérapie pour traiter d'autres zones que vos poumons, comme le cerveau ou les os, si la maladie s'est propagée.

## Traitement personnalisé (traitements biologiques/ciblés)

Étant donné que les experts comprennent de mieux en mieux les aspects biologiques du cancer du poumon, ils sont en mesure de concevoir de nouveaux médicaments qui ciblent des parties spécifiques du cancer. C'est ce que l'on appelle les traitements biologiques ou ciblés.



Les traitements ciblés de types précis de cancers du poumon sont proposés sous forme de comprimés, p. ex. les inhibiteurs du R-EGF (récepteur du facteur de croissance épidermique), avec les médicaments erlotinib ou gefitinib particulièrement bénéfiques pour les patients qui ne peuvent pas être opérés pour retirer la tumeur. La kinase du lymphome anaplasique (ALK) est un autre genre de traitement ; le médicament crizotinib s'est avéré efficace.

Ces médicaments bloquent la croissance des cellules cancéreuses et peuvent la contrôler longtemps. Vous prenez les comprimés chez vous au lieu d'avoir à vous rendre à l'hôpital comme pour une chimiothérapie. Les traitements ciblés ont généralement moins d'effets secondaires que d'autres types de traitements.

Les traitements ciblés ne fonctionnent pas pour tout le monde, car ils dépendent du type de tumeur. L'accès à ces médicaments peut également dépendre des recommandations dans votre pays pour le traitement du cancer du poumon et des financements alloués par les systèmes de soins de santé nationaux.

L'immunothérapie (un type de traitement biologique) est une nouvelle méthode qui a montré des résultats encourageants chez les patients atteints de CPNPC à un stade avancé. Ce traitement encourage notre système immunitaire naturel à combattre les cancers.

De nombreuses recherches sont effectuées dans ce domaine pour le moment et l'immunothérapie pour les patients atteints de cancers du poumon squameux à un stade avancé a été récemment approuvée par l'Agence européenne des médicaments.

Pour savoir si votre type de cancer du poumon pourrait être traité avec un traitement ciblé, il vous faudra un test diagnostique moléculaire. Ces examens analysent les marqueurs biologiques d'un échantillon de tissus de votre tumeur et permettent de savoir si un médicament particulier ou un traitement ciblé fonctionnera pour vous.

Ce test pourrait être effectué lorsque vous êtes diagnostiqué ou plus tard lors de votre traitement. Parlez-en à votre spécialiste pour savoir si un examen moléculaire pourrait vous convenir.

## Ressenti

« Je me suis distancée de mes émotions : j'étais anxieuse, mais je ne me suis pas laissée submerger. J'avais suspendu, gelé mes émotions, j'étais concentrée sur ce que j'avais à faire. Je n'ai pas pleuré, car j'avais l'impression que si je commençais, je n'aurai plus pu m'arrêter. »

**Margaret, Royaume-Uni, patiente atteinte de cancer du poumon**

Souffrir d'un cancer du poumon peut être difficile tant d'un point de vue physique qu'émotionnel. Vous pourriez être confronté à des émotions négatives, bouleversantes et déconcertantes.

Il importe de garder à l'esprit que vous n'êtes pas seul dans cette épreuve. Il existe de nombreux groupes de soutien en ligne et en personne pour les patients comme vous. Vous pouvez y parler de vos expériences et y écouter les expériences d'autres atteints de cancer du poumon et créer votre propre groupe de soutien. Consultez la section soutien sur le site Internet sur les priorités des patients atteints d'un cancer du poumon.



Vous pourriez apprécier parler à des amis et à votre famille de ce que vous ressentez. C'est également difficile pour eux, et ils pourraient éprouver des sentiments similaires ou distincts des vôtres.

Il peut être bon de parler à un conseiller ou à un psychologue pour faire face à vos émotions. Parfois, il est plus facile de parler à un étranger (ou il se peut que vous n'ayez personne dans votre entourage à qui en parler). Un conseiller/psychologue peut vous donner la possibilité de parler de vos émotions et d'y réfléchir.

Demandez à votre médecin de vous donner des conseils pour gérer vos émotions et si vous pouvez avoir accès à un soutien psychologique.

« Le cancer est une maladie avec laquelle vous pouvez vivre ou que vous pouvez surmonter. Je crois qu'une attitude positive vis-à-vis de votre traitement et la confiance envers votre médecin peuvent faire des miracles. »

**Natalia, Pologne, patiente atteinte de cancer**

## Vivre avec un cancer du poumon

« Profitez de chaque jour. Je travaillais toujours trop, mais maintenant que la fatigue m'a ralenti, je passe plus de temps avec ma famille. Je sais également que je peux vite perdre beaucoup d'énergie, donc, je veille à me reposer pendant la journée. »

**Tom, Royaume-Uni, patient atteint d'un cancer du poumon**

Tant les personnes confrontées au cancer du poumon que les professionnels des soins de santé recommandent qu'après un diagnostic de cancer du poumon ou lors du traitement, vous tentiez de vivre votre vie comme avant.

Vous pouvez observer plusieurs comportements pour vous aider au quotidien :

- **Mangez sainement**

Tentez de manger des aliments qui vous aident à garder un poids correct et qui vous apportent tous les nutriments dont votre corps a besoin (protéines, fruits et légumes). Il se peut que vous constatiez que certains aliments aggravent les effets indésirables de votre traitement. Le cas échéant, essayez de les éviter.

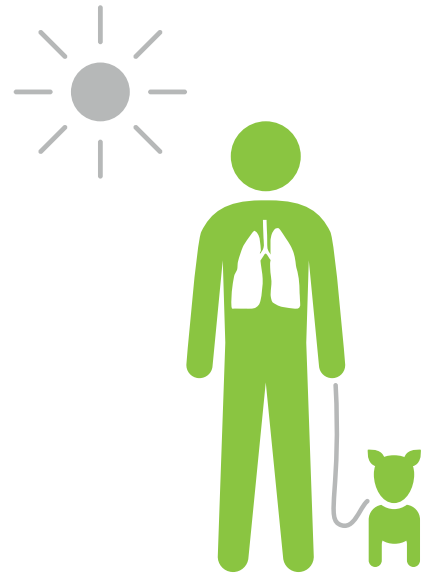
Parlez-en à votre professionnel des soins de santé si vous avez besoin de conseils.

- **Exercice**

Il a été démontré que l'activité physique était très bénéfique aux personnes atteintes de cancer du poumon quel que soit le stade. Dès que vous le pouvez, tentez d'être aussi actif que possible – par exemple, allez au magasin à pied et non en voiture, faites du yoga ou de la natation. Votre médecin devrait pouvoir vous aider à élaborer un plan forme.

- **Faites ce que vous aimez**

Essayez de continuer à faire ce que vous aimez, p. ex. faire les courses, voir des amis, voyager. L'objectif est de garder votre vie aussi normale que possible et d'être le moins stressé possible.



Vous pourriez bénéficier d'une réhabilitation pulmonaire, surtout si vous souffrez d'autres problèmes pulmonaires, pour améliorer votre force physique et réduire l'incidence de vos symptômes sur votre vie.

La réhabilitation pulmonaire est une forme de traitement qui vise à réduire les répercussions physiques et émotionnelles qu'une maladie pulmonaire a sur la vie d'une personne. Il s'agit d'un programme personnalisé qui combine l'entraînement physique avec une formation sur les moyens permettant de rester en aussi bonne santé que possible. Pour de plus amples informations, veuillez consulter notre fiche d'informations sur la rééducation pulmonaire disponible sur le site Internet de l'ELF.

Certains éléments indiquent que la rééducation pulmonaire après une opération pour les individus traités pour un cancer du poumon est possible et efficace. Elle peut contribuer à réduire la fatigue et vous permettre de faire plus d'exercice.

Vous devrez également faire face aux questions pratiques liées à votre travail, à vos finances et à vos activités sociales.

En établissant une liste de questions pour votre médecin ou votre spécialiste, vous pouvez gérer ces questions et voir si un support est disponible pour vous.

« Mon équilibre vie privée-vie professionnelle est devenu bien plus important et je suis très heureux de travailler à temps partiel et de pouvoir passer plus de temps avec ma famille. Mais il faut quand même encore payer les factures. J'ai trouvé un bon compromis. »

**Tom, Royaume-Uni, patient atteint de cancer du poumon**

## Soins palliatifs

Les soins palliatifs (aussi appelés soins de soutien) cherchent à améliorer la qualité de vie des personnes touchées par une grave maladie comme le cancer du poumon et les membres de leurs familles.

Les soins palliatifs ne vous guériront pas, mais ils peuvent prévenir et traiter les symptômes et les effets indésirables. On les propose avec d'autres traitements.

Bénéficier de services de soins palliatifs peut permettre aux personnes touchées par un cancer du poumon de vivre leur vie le mieux possible, même si elles sont malades.

Vous pouvez avoir accès à des soins palliatifs à n'importe quel moment dès le diagnostic. Ils peuvent soulager les douleurs, la nausée et d'autres symptômes et soutenir et reconforter les personnes atteintes d'un cancer du poumon. L'objectif est de satisfaire le plus possible les besoins physiques, émotionnels et spirituels des patients.

Les soins palliatifs peuvent être prodigués dans de nombreux endroits, notamment à l'hôpital, dans un établissement communautaire ou un centre de soins palliatifs. En connaissant les possibilités palliatives qui vous sont offertes, vous pourrez prendre des décisions sur les soins que vous souhaitez recevoir aujourd'hui et à l'avenir.

Parlez-en avec l'un de vos professionnels des soins de santé. Posez-leur vos questions et parlez-leur de vos inquiétudes pour aujourd'hui et demain. N'hésitez pas non plus à parler franchement avec votre famille et vos amis. S'ils savent comment vous vous sentez, ils pourraient peut-être mieux vous aider.

« Aller au centre de soins palliatifs de jour a considérablement atténué mon essoufflement et la douleur est également bien plus supportable. Parler avec l'infirmière m'a permis de réaliser que j'avais encore envie de vivre et j'attaque désormais chaque nouvelle journée avec enthousiasme. »

**Mary, Irlande, patiente atteinte d'un cancer du poumon**

## Pour en savoir plus

Site Internet sur le cancer du poumon de l'ELF -  
[www.europeanlung.org/fr/lungcancer](http://www.europeanlung.org/fr/lungcancer)

- Accédez à des informations rédigées avec des personnes confrontées au cancer du poumon et avec des experts du domaine.
- Découvrez des informations sur les dernières recherches et évolutions dans le domaine du traitement du cancer du poumon.
- Trouvez des réseaux de soutien contre le cancer du poumon partout en Europe.
- Regardez des vidéos et consultez des études de cas de personnes atteintes d'un cancer du poumon et partagez votre histoire.

Site Internet de l'ELF – [www.europeanlung.org](http://www.europeanlung.org)

Accédez à davantage d'informations sur les maladies pulmonaires et aux fiches d'informations, notamment :

- La fiche d'informations sur la bronchoscopie
- La fiche d'informations sur la rééducation pulmonaire
- La fiche d'informations sur les cancers du poumon rares



**ELF** EUROPEAN  
LUNG  
FOUNDATION



**ERS** EUROPEAN  
RESPIRATORY  
SOCIETY  
every breath counts

L'European Lung Foundation (ELF) a été fondée par l'European Respiratory Society (ERS) afin de rapprocher les patients, le public et les professionnels dans le domaine de la santé respiratoire pour avoir une influence positive sur la médecine respiratoire. L'ELF œuvre à la santé pulmonaire partout en Europe, et rassemble les experts médicaux européens les plus en vue pour fournir des informations aux patients et sensibiliser la population aux maladies pulmonaires.

Ce document a été réalisé avec le soutien des membres de l'ERS qui travaillent sur le cancer du poumon et des membres du groupe consultatif de patients atteints du cancer du poumon de l'ELF.