

FÉVRIER 2026

LES TRAITEMENTS DES CANCERS DU POUMON

/ L'essentiel



L'Institut national du cancer est l'agence nationale sanitaire et scientifique chargée de coordonner la lutte contre les cancers en France.



Toutes les informations de ce guide sont extraites du guide « Les traitements des cancers du poumon », qui décrit de façon détaillée le diagnostic, les différents traitements et leurs effets indésirables. Vous y trouverez également des informations sur les aides utiles au quotidien tout au long de votre parcours de soins.



Ce document a été publié en février 2026 avec le soutien financier de la Ligue contre le cancer.

Ce document doit être cité comme suit : © Les traitements des cancers du poumon/L'essentiel, collection « Guides patients Cancer info », INCa, février 2026.

Du fait de la détention, par des tiers, de droits de propriété intellectuelle, toute reproduction intégrale ou partielle, traduction, adaptation des contenus provenant de ce document (à l'exception des cas prévus par l'article L122-5 du code de la propriété intellectuelle) doit faire l'objet d'une demande préalable et écrite auprès de la direction de la communication de l'INCa.

Ce document est téléchargeable sur **cancer.fr**

**LES CANCERS
DU POUMON****5****1****LE BILAN
DIAGNOSTIQUE**

- 8** Le bilan initial
- 8** Le choix des traitements en fonction de l'étendue du cancer

2**LES TRAITEMENTS
DES CANCERS
DU POUMON**

- 11** Un choix concerté
- 11** La chirurgie
- 12** Les traitements médicamenteux systémiques
- 14** La radiothérapie
- 15** La radiologie interventionnelle : la thermo-ablation
- 15** Les soins de support

3**LE SUIVI APRÈS
TRAITEMENTS**

- 18** Les objectifs du suivi
- 18** Les modalités du suivi

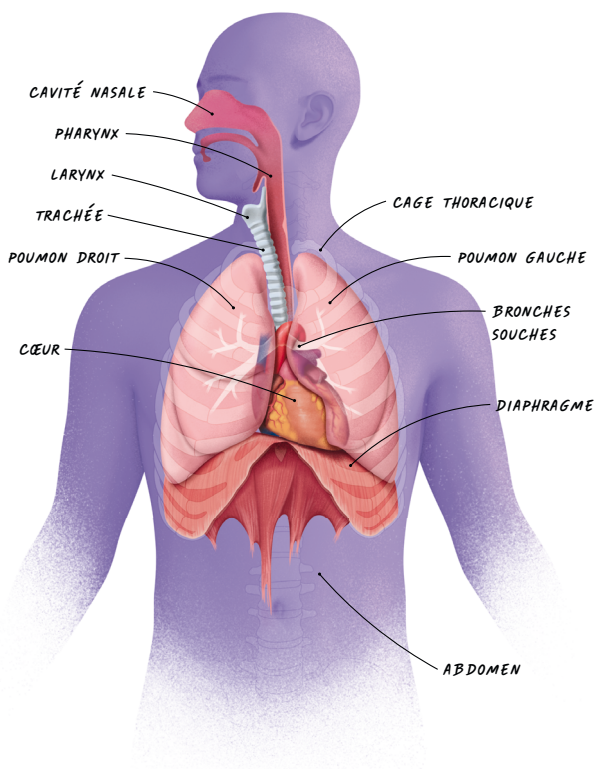
4**VIE QUOTIDIENNE**

- 21** Le soutien psychologique
- 21** La vie intime et la sexualité
- 22** La fertilité

RESSOURCES UTILES

- 23** La plateforme Cancer info
- 23** La Ligue contre le cancer
- 23** Espaces de rencontres et d'information
- 24** Les associations
- 24** Aides à l'arrêt d'une addiction
- 24** Méthode et références

LES POUMONS DANS LE CORPS HUMAIN



LES CANCERS DU POUMON

Avec 52 777 nouveaux patients en 2023, dont 63 % d'hommes et 37 % de femmes, le cancer du poumon se situe au deuxième rang des cancers chez l'homme et au troisième chez la femme.

Le cancer du poumon est une maladie grave, cependant les progrès de la médecine permettent d'améliorer continuellement les traitements.

Les poumons sont situés dans le thorax, de chaque côté du cœur. Ils servent à respirer, c'est-à-dire à inspirer et à expirer l'air, grâce à la contraction active et automatique du diaphragme.

Le cancer du poumon se développe à partir de cellules des bronches. Il existe deux principaux types de cancers du poumon en fonction de l'origine des cellules des bronches dont ils sont issus :

- les **cancers bronchiques non à petites cellules** (CBNPC), qui représentent près de 85 % des cancers du poumon ;
- les **cancers bronchiques à petites cellules** (CBPC), qui représentent près de 15 % des cancers du poumon.

Le tabac est le premier facteur de risque des cancers du poumon. Il est responsable de huit cancers du poumon sur dix.

Des facteurs environnementaux ou professionnels sont reconnus comme cancérogènes pour les poumons, c'est-à-dire comme pouvant être à l'origine du développement de cancers du poumon : amiante, gaz d'échappement des moteurs diesel, radon... D'autres facteurs semblent impliqués comme le cannabis inhalé ou une radiothérapie antérieure du thorax.

Une personne qui est exposée à un ou plusieurs facteurs de risque peut ne jamais développer un cancer du poumon. Inversement, il est possible qu'une personne n'ayant aucun facteur de risque

(par exemple, une personne n'ayant jamais fumé) soit atteinte d'un cancer du poumon.

Pour en savoir plus sur les facteurs de risques des cancers du poumon, consultez les dossiers « Cancers du poumon » et « Tabac et cancer » sur le site de l'Institut national du cancer, **cancer.fr**.

1

LE BILAN DIAGNOSTIQUE

8 LE BILAN INITIAL

8 LE CHOIX DES TRAITEMENTS EN FONCTION DE L'ÉTENDUE
DU CANCER

Il a pour objectif de confirmer la présence d'un cancer, de le localiser et de définir son type histologique, c'est-à-dire la nature des cellules impliquées.

LE BILAN INITIAL

Le cancer du poumon peut être découvert lors d'un dépistage (chez les personnes exposées à l'amiante ou chez les personnes fumeuses) ou bien par hasard (aussi appelé « découverte fortuite ») sur un bilan d'imagerie médicale réalisé pour rechercher une éventuelle autre pathologie.

Quel que soit le contexte de découverte, un certain nombre d'examens doivent être réalisés pour confirmer le diagnostic de cancer du poumon et en évaluer le stade.

Le bilan diagnostique repose notamment sur un examen clinique, un scanner (aussi appelé « tomodensitométrie » ou « TDM ») thoracique.

Dans certaines situations, il n'est pas possible, avant traitement, d'obtenir un diagnostic histologique, qui nécessite une analyse de tissus prélevés sur la tumeur. Celui-ci est alors réalisé durant l'intervention chirurgicale. L'opération a alors un objectif diagnostique et thérapeutique.

LE CHOIX DES TRAITEMENTS EN FONCTION DE L'ÉTENDUE DU CANCER

Il est adapté à votre cas personnel. Il dépend des caractéristiques du cancer dont vous êtes atteint :

- son type histologique (le type de cellules impliquées : cancers bronchiques non à petites cellules ou cancers bronchiques à petites cellules) ;
- son stade (son degré d'extension) ;
- la présence ou non d'une altération moléculaire qui est une anomalie survenue au niveau d'un gène au sein des cellules de votre tumeur (par exemple les mutations EGFR, BRAF ou les translocations ALK ou ROS1, RET... au moment de la publication de ce guide) ;

- l'expression ou non d'une protéine particulière à la surface des cellules tumorales (par exemple PD-L1, au moment de la rédaction de ce guide).

Votre âge, vos antécédents médicaux et chirurgicaux, votre état de santé global, les contre-indications éventuelles à certains traitements ainsi que vos souhaits sont également pris en compte.



À NOTER

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le guide Cancer Info complet « Les traitements des cancers du poumon », sur **cancer.fr**.

2

LES TRAITEMENTS DES CANCERS DU POUMON

- 11 UN CHOIX CONCERTÉ
- 11 LA CHIRURGIE
- 12 LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX SYSTÉMIQUES
- 14 LA RADIOTHÉRAPIE
- 15 LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE : LA THERMO-ABLATION
- 15 LES SOINS DE SUPPORT

Plusieurs traitements peuvent être utilisés, seuls ou en combinaison, pour traiter le cancer du poumon : la chirurgie, des traitements systémiques (médicaments) et la radiothérapie.

UN CHOIX CONCERTÉ

Le choix de vos traitements fait l'objet d'une **réunion de concertation pluridisciplinaire** (RCP) qui rassemble au moins 3 médecins de spécialités médicales différentes.

Après vous avoir été expliquée par votre médecin, la proposition de traitement retenue pour vous est décrite dans un document appelé **programme personnalisé de soins** (PPS). Ce document comporte notamment les dates de vos différents traitements, leur durée ainsi que les coordonnées des membres de l'équipe soignante.

LA CHIRURGIE

La chirurgie du cancer du poumon a pour objectif d'enlever la tumeur dans son intégralité. L'intervention est associée à un curage ganglionnaire, qui consiste à retirer les ganglions lymphatiques qui drainent la zone où se situent les poumons. La chirurgie peut aussi être utilisée pour traiter certains symptômes générés par la maladie.

Pour les cancers bronchiques non à petites cellules, la chirurgie constitue le traitement de référence des stades localisés (I et II, IIIA et IIIB résécables) pour les patients dits opérables, c'est-à-dire dans un état général suffisant pour supporter l'opération, et quand la tumeur est résécable, c'est-à-dire qu'il est possible de l'enlever dans sa totalité. La chirurgie peut être associée à des traitements médicamenteux systémiques.

Les stades métastatiques (IV) ne relèvent pas de la chirurgie.

Pour les cancers bronchiques à petites cellules, la chirurgie ne concerne que des formes exceptionnelles très localisées sans extension ganglionnaire.

Il existe trois grands types d'intervention : la lobectomie, la pneumonectomie et la segmentectomie. Elles se distinguent par le volume de poumon enlevé. Le choix d'un type d'intervention plutôt qu'un autre est fait en fonction de la taille de votre tumeur, de sa localisation, de son éventuelle propagation aux ganglions lymphatiques et aux structures avoisinantes, des résultats de votre bilan respiratoire, de votre âge et de vos éventuels autres problèmes de santé ou pathologies.

LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX SYSTÉMIQUES

Les traitements médicamenteux contre le cancer sont des traitements généraux, dits aussi traitements systémiques, qui agissent dans l'ensemble du corps. Cela permet d'atteindre les cellules cancéreuses, quelle que soit leur localisation, même si elles sont isolées et n'ont pas été détectées lors du diagnostic.

Plusieurs types de traitements médicamenteux sont utilisés pour traiter les cancers du poumon après leur diagnostic : des médicaments de chimiothérapie conventionnelle, des thérapies ciblées, ainsi que des molécules d'immunothérapie spécifique. D'autres médicaments, appartenant à ces trois grands types de traitements ou d'autres, sont en cours d'évaluation ou d'homologation pour le cancer du poumon. Certains obtiendront probablement leur autorisation de mise sur le marché (AMM) dans les semaines ou dans les mois suivant la publication de ce guide.

La chimiothérapie conventionnelle, les thérapies ciblées et les immunothérapies spécifiques n'ont pas le même mode d'action :

- les médicaments de chimiothérapie conventionnelle agissent sur les mécanismes de la division des cellules ;
- les thérapies ciblées bloquent des mécanismes spécifiques de croissance ou de propagation des

cellules cancéreuses en interférant avec des altérations moléculaires ou avec des mécanismes qui sont à l'origine de leur développement ou de leur dissémination ;

- les immunothérapies spécifiques actuellement utilisées pour traiter les cancers du poumon, également appelées « inhibiteurs de point de contrôle », sont des médicaments visant à stimuler les défenses immunitaires de l'organisme contre les cellules cancéreuses.

Pour les cancers bronchiques non à petites cellules

En l'état actuel des connaissances, un traitement médicamenteux systémique n'est pas le traitement de référence pour les stades localisés (I).

Pour les stades II, IIIA et IIIB résécables, un traitement médicamenteux systémique (chimiothérapie ou immunothérapie) est souvent administré avant ou parfois après la chirurgie, qui est le traitement de référence pour ces stades.

En présence de certaines altérations moléculaires, une thérapie ciblée complémentaire peut être réalisée.

L'association d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie est le traitement de référence pour les stades localement avancés (stades IIIA et IIIB non opérables et IIIC) si l'état du patient le permet. On parle de chimioradiothérapie. En complément, une immunothérapie est souvent administrée.

Un traitement médicamenteux systémique est le traitement de référence des stades métastatiques (IV). Sa nature dépend de la présence ou non d'altération moléculaire ciblable au niveau des cellules cancéreuses.

Pour les cancers bronchiques à petites cellules

Une chimiothérapie associée à une radiothérapie (chimioradiothérapie) est le traitement de référence des stades localisés (I, II, IIIA et IIIB résécables)

et localement avancés. Une immunothérapie peut être prescrite en complément.

La chimiothérapie, éventuellement associée à une immunothérapie, est le traitement de référence des stades métastatiques (IV) et des stades non irradiables. Dans certains cas, elle est associée à un traitement complémentaire par radiothérapie.

LA RADIOTHÉRAPIE

La radiothérapie est un traitement localisé des cancers. Elle utilise des rayonnements ionisants pour détruire les cellules cancéreuses en les empêchant de se multiplier. Ces rayonnements, aussi appelés « rayons » ou « radiations », sont dirigés avec précision, sous forme de faisceaux, et visent, à travers la peau, soit la tumeur et les ganglions lymphatiques voisins, soit le lit tumoral, soit des métastases.

Elle a pour but de détruire les cellules cancéreuses tout en préservant le mieux possible les tissus sains et les organes avoisinants, dits organes à risque (cœur, œsophage, moelle épinière...).

Pour les cancers bronchiques non à petites cellules, le type de radiothérapie proposé et son association à des traitements systémiques dépend de plusieurs facteurs : la taille de la tumeur, son extension locale et l'envahissement ganglionnaire.

Pour les cancers bronchiques à petites cellules, de stades I à III, le traitement de référence est la chimioradiothérapie qui associe la radiothérapie conformationnelle du thorax et la chimiothérapie conventionnelle. Le plus souvent, ces deux traitements sont réalisés en même temps et sont dits concomitants. Dans certains cas, la chimiothérapie peut être réalisée avant la radiothérapie. On parle alors de traitements séquentiels.

Pour les stades métastatiques (IV), une radiothérapie du thorax, dite de clôture, peut être

envisagée en cas de bonne réponse aux traitements systémiques.

LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE : LA THERMO-ABLATION

Le traitement par thermo-ablation est une technique de radiologie interventionnelle. Il permet de détruire une tumeur grâce à la chaleur ou grâce au froid. L'intervention se fait directement à travers la peau, c'est pourquoi on parle de destruction percutanée.

La thermo-ablation est une option de traitement parfois proposée en alternative à la radiothérapie (qui reste le traitement de référence) pour les patients atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules de stade localisé inopérable ou refusant la chirurgie et dont la tumeur est inférieure à 3 centimètres.

Elle peut également être utilisée pour des métastases osseuses, en association éventuelle avec d'autres traitements locaux : radiothérapie, chirurgie, autres actes de radiologie interventionnelle ou traitements médicamenteux.

LES SOINS DE SUPPORT

L'approche de vos soins doit être globale et ne se limite pas aux traitements spécifiques du cancer. Des soins et soutiens complémentaires, appelés **soins de support**, peuvent être nécessaires pour gérer les conséquences de la maladie et de ses traitements. Ils comprennent notamment :

- la gestion des effets indésirables des différents traitements ;
- l'évaluation et le traitement de la douleur, qu'elle soit due au cancer ou aux traitements du cancer ;
- l'aide à la pratique d'une activité physique adaptée, pendant ou après les traitements ;

- la possibilité de préserver votre fertilité avant les traitements au sein d'un CECOS (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains) ;
- la gestion des troubles de la sexualité ;
- la possibilité pour vous et vos proches de consulter un psychologue ;
- l'accès à une consultation diététique en cas de troubles de l'alimentation ;
- des conseils d'hygiène de vie (aide à l'arrêt du tabac, à la réduction de la consommation d'alcool, à l'arrêt de produits addictifs...) ;
- la possibilité de rencontrer un assistant de service social pour vous aider dans vos démarches administratives et financières.

Les soins de support, intégrés à votre programme personnalisé de soins, font partie intégrante de votre parcours de soins. Ils ne sont ni secondaires ni optionnels.

3

LE SUIVI APRÈS TRAITEMENTS

18 LES OBJECTIFS DU SUIVI

18 LES MODALITÉS DU SUIVI

Après la phase des traitements initiaux, un suivi à vie est mis en place. Défini par l'équipe spécialisée, il est effectué conjointement par votre médecin généraliste et l'équipe spécialisée qui vous suit : pneumologue, chirurgien thoracique, oncologue médical, oncologue radiothérapeute...

LES OBJECTIFS DU SUIVI

Un suivi régulier est mis en place après les traitements. Il a pour objectifs de :

- détecter, de manière précoce, tout signe de réapparition éventuelle du cancer (récidive aussi appelée « rechute ») ;
- identifier tout effet indésirable à long terme ou tardif des traitements ;
- apporter l'accompagnement nécessaire pour que vous puissiez arrêter de fumer ;
- mettre en œuvre les soins de support nécessaires pour rétablir et/ou préserver au mieux votre qualité de vie ;
- détecter un éventuel second cancer primitif toujours possible, surtout si vous continuez à fumer : cancer du poumon (nouvelle tumeur située à un autre endroit du poumon initialement atteint ou dans l'autre poumon), cancer de la vessie, cancer ORL (otorhinolaryngologique : bouche, langue, larynx, amygdale)... Ces seconds cancers ont souvent pour origine une exposition au tabac.

LES MODALITÉS DU SUIVI

Des rendez-vous réguliers sont programmés avec l'équipe spécialisée qui vous a traité ou votre médecin traitant. Ce suivi est mis en place à long terme.

Dans l'intervalle des visites programmées, n'hésitez pas à leur signaler toute anomalie que vous pourriez détecter.

Le suivi repose sur des consultations au cours desquelles votre médecin vous interroge, vous examine et vous prescrit un scanner.

Les modalités du suivi et sa fréquence sont déterminées par l'équipe spécialisée et peuvent varier d'un patient à l'autre. Ils dépendent du stade de votre maladie (c'est-à-dire de son degré d'extension) au moment où vous avez débuté vos

traitements et des types de traitements que vous avez reçus.

Le suivi est plus rapproché les deux premières années : en général, vous consultez votre médecin traitant tous les 3 mois et l'équipe spécialisée tous les 6 mois. À partir de la 3^e année, une consultation annuelle est réalisée par l'équipe spécialisée.

4

VIE QUOTIDIENNE

- 21 LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE
- 21 LA VIE INTIME ET LA SEXUALITÉ
- 22 LA FERTILITÉ

Au quotidien, vous pouvez rencontrer des difficultés liées aux conséquences de la maladie et de ses traitements : douleurs, fatigue, impacts sur la sexualité, troubles nutritionnels (perte d'appétit, nausées, vomissements) ou dénutrition, symptômes digestifs, difficultés psychologiques ou sociales...

Un accompagnement peut être nécessaire. Ces soins et soutiens complémentaires sont assurés par l'ensemble de l'équipe soignante, votre médecin généraliste ou, parfois, par des professionnels spécialisés : spécialiste de la douleur, assistant de service social, diététicien, psychologue, psychiatre, orthophoniste, kinésithérapeute...

LE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

La maladie peut être source de souffrance psychologique. Selon vos besoins et vos souhaits, vous pouvez être orienté vers un professionnel, vers des groupes de parole ou vers des associations de patients. Une consultation avec le psychologue de l'établissement dans lequel vous êtes suivi est également possible, y compris pour vos proches.

LA VIE INTIME ET LA SEXUALITÉ

Le cancer et ses traitements peuvent affecter divers aspects de votre vie, dont votre vie intime et votre sexualité. Après le diagnostic, le stress, l'inquiétude et la fatigue entraînent souvent une baisse de désir. La sexualité ne se limite pas aux rapports sexuels. Elle englobe l'affection, la tendresse, la parole... Avec le temps, le désir revient petit à petit.

Un peu de temps peut être nécessaire pour intégrer les conséquences physiques et psychologiques de la maladie et de ses traitements, et pour s'y adapter. La confiance et la communication avec votre partenaire facilitent le réapprentissage de la sexualité. N'hésitez pas à également en parler à votre équipe médicale qui vous orientera vers une solution adaptée à votre situation.

LA FERTILITÉ

Le cancer du poumon et ses traitements ne sont pas incompatibles avec un projet futur de parentalité. Cela dépend notamment de votre âge et du type de traitement employé.

Une consultation dans une structure spécialisée dans la conservation des gamètes et tissus germinaux (Centre d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains, CECOS) peut vous être proposée. Il est en effet possible d'envisager une congélation de sperme avant de commencer le traitement. Les spermatozoïdes sont recueillis et congelés pour une utilisation ultérieure. Pour les femmes en âge d'avoir des enfants, le recours à une équipe spécialisée dans la mise en œuvre de mesures permettant de préserver la fertilité peut être proposé dans certains cas.

LA PLATEFORME CANCER INFO

- **Le service téléphonique :**
0 805 123 124 (appel et service gratuits)
- **La rubrique internet :**
cancer.fr/personnes-malades
- **Les guides d'information :** disponibles gratuitement en ligne sur le site cancer.fr

LA LIGUE CONTRE LE CANCER

La Ligue contre le cancer apporte aux personnes malades et à leurs proches un soutien moral, psychologique, matériel et financier. Elle édite également des brochures d'information sur des thèmes variés comme la sexualité et le cancer ou l'alimentation pendant les traitements. Elle est présente partout en France à travers ses 103 comités départementaux. Pour connaître et accéder à ses services : appelez le 0 800 940 939 (service et appel gratuits) ou connectez-vous sur ligue-cancer.net.

ESPACES DE RENCONTRES ET D'INFORMATION

Ces lieux d'information pour les personnes malades et leurs proches sont animés par des professionnels qui accompagnent les personnes tout au long de la maladie ou les accueillent ponctuellement. Leur rôle est d'écouter, d'informer et d'orienter. Pour connaître leurs coordonnées, consultez le site cancer.fr ou appelez Cancer info au 0 805 123 124.

LES ASSOCIATIONS

Des dispositifs d'accueil, d'information, d'aide et de soutien dans le domaine de la santé ont été mis en place par de nombreuses associations. Pour les connaître, vous pouvez consulter la carte des associations de santé mise en place par l'Institut national du cancer sur **cancer.fr**.

AIDES À L'ARRÊT D'UNE ADDICTION

- La ligne téléphonique **Tabac info service**, N° 39 89, appel non surtaxé, du lundi au samedi, de 8 heures à 20 heures
- Le site internet Tabac info service, **tabac-info-service.fr**
- L'application mobile **Tabac Info Service**
- La ligne téléphonique **Alcool info service**, N° 0 980 980 930, appel non surtaxé, de 8 heures à 2 heures, 7 jours sur 7
- Le site internet Alcool info service et sa rubrique « Où trouver de l'aide ? » vous oriente vers les personnes ou les structures qui peuvent vous accompagner, **alcool-info-service.fr**

MÉTHODE ET RÉFÉRENCES

Ce guide fait partie de Cancer info, la plateforme d'information de référence à destination des personnes malades et des proches développée par l'Institut national du cancer en partenariat avec la Ligue contre le cancer. Les contenus de Cancer info sont élaborés à partir des recommandations destinées aux professionnels de santé et relus par un groupe de travail pluridisciplinaire associant professionnels et usagers. Pour en savoir plus, consultez le site **cancer.fr**.

PARTICIPANTS

Ont participé au groupe de travail

- **Pr Marco ALIFANO**, chirurgien thoracique, Hôpital Cochin, AP-HP, Paris
- **Dr Clémence BASSE**, oncologue médicale, Institut Curie, Paris
- **Dr Angéla BOTTICELLA**, oncologue radiothérapeute, Gustave Roussy, Villejuif
- **Dr Caroline CAMELLA**, radiologue, Hôpital Marie-Lannelongue, Le Plessis Robinson
- **Dr Nicolas CORMIER**, pharmacien, CHU de Nantes
- **Mehdi DIMPRE**, infirmier de coordination, Gustave Roussy, Villejuif
- **Pr Bernard FRECHE**, médecin généraliste, Vaux-sur-Mer
- **Pr Nicolas GIRARD**, pneumologue, Institut Curie, Paris
- **Pr Philippe GIRAUD**, oncologue radiothérapeute, Hôpital européen Georges Pompidou, Paris
- **Dr Matthieu GLORION**, chirurgien thoracique, Hôpital Foch, Suresnes
- **Pr Laurent GREILLIER**, pneumologue, Hôpital Nord, AP-HM, Marseille
- **Carole KALOGEROPOULOS**, représentante de patients, Ligue contre le cancer, Paris

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Rédaction et coordination

- **Élodie POTIER**, cheffe de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du Médicament
- **Marianne DUPERRAY**, directrice, direction des Recommandations et du Médicament

Conformité aux recommandations

- **Dr Marie DE MONTBEL**, responsable de projets, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du Médicament

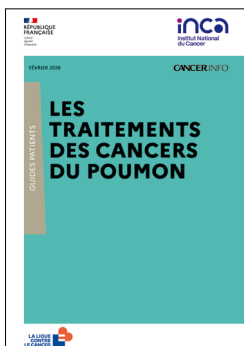
Sources de référence

Guide Cancer info, « **Les traitements des cancers du poumon** », février 2026



POUR ALLER PLUS LOIN

Retrouvez plus d'informations dans le guide « Les traitements des cancers du poumon ».



Pour en savoir plus et télécharger
ou commander gratuitement ce guide



INFORMATION

Vos données peuvent être réutilisées pour contribuer à la lutte contre les cancers. Dans cet objectif, l'Institut national du cancer a développé le Registre national des cancers.

Pour consulter les études, pour plus d'informations et exercer vos droits :

<https://lesdonnees.e-cancer.fr>

Délégué à la protection des données :
dpo@institutcancer.fr



Imprimé sur papier
100% recyclé

Édité par l'Institut national du cancer (INCa)

Tous droits réservés – Siren 185512777

Conception : INCa

Réalisation : Agence DESK

Illustration : Pierre Bourcier

Impression : CIA GRAPHIC

ISBN : 978-2-38559-192-2

ISBN net : 978-2-38559-193-9

DÉPÔT LÉGAL JUIN 2026

0 805 123 124

Service & appel
gratuits

Les traitements des cancers du poumon

Ce guide synthétique a pour objectif de vous informer et de répondre aux questions que vous vous posez sur un cancer du poumon.

D'autres guides et fiches d'information existent et sont à votre disposition au sein de la collection Guides Patients. Conçus par l'Institut national du cancer et validés par des spécialistes, ces documents garantissent des informations médicales de référence.

La survenue de la maladie provoque d'importants bouleversements. Votre situation face au cancer étant unique, ces informations ne remplacent pas un avis médical.

Ces guides et fiches d'information peuvent constituer des supports pour vos échanges avec vos spécialistes, mais aussi pour vous permettre d'ouvrir le dialogue avec vos proches.

Pour vous informer sur la prévention,
les dépistages et les traitements des cancers,

consultez **cancer.fr**

