

Entrevue avec un patient atteint d'un cancer de poumon intitulée « A Long Road to Care » [un long cheminement vers les soins].

Un long cheminement vers les soins

Un survivant du cancer du poumon vivant dans une communauté rurale partage son histoire. J'habitais dans un petit hameau appelé Atmore, à deux heures et demie au nord d'Edmonton, et j'ai essentiellement pris ma retraite une fois que j'ai reçu mon diagnostic de cancer en 2012.

[Lorne Cochrane, survivant du cancer du poumon, Atmore, Alberta]

Je suis allé passer mon examen physique et la radiographie a montré une lésion dans mon poumon gauche, et c'est donc là que tout a commencé. Lorsque vous ne vous rendez pas compte que vous êtes malade ou qu'il n'y a aucun symptôme apparent, ça vous frappe assez fort.

[Parlez-nous un peu de vos antécédents familiaux de cancer?]

La première fois, j'avais 17 ans lorsque mon grand-oncle, le frère de mon grand-père, est décédé d'un cancer du poumon, et je me suis dit tout simplement que c'était un cancer, vous savez, les gens meurent du cancer. Et ensuite, mon grand-père est mort d'un cancer du poumon, et je lui ai rendu visite à l'hôpital. Puis ses deux filles, qui étaient en bonne santé et non-fumeuses toute leur vie, des personnes en très bonne santé, et elles sont mortes septuagénaires, je crois? Toutes deux sont mortes d'un cancer du poumon, ce qui nous a vraiment surpris. J'ai réalisé que c'était un problème dans la famille.

Nous avons tous habité tous dans le nord, à Uranium City, en Saskatchewan, pendant certaines périodes de notre vie. Mon frère jumeau, ma mère et moi, bien sûr, y avons habité pendant 12 ans, et cette ville est connue pour ses fortes concentrations de radon.

[Quelles difficultés financières avez-vous rencontrées?]

Notre première réaction, c'est « à quoi bon aller travailler? ». Autant profiter du temps qu'il me reste à la maison avec ma famille, ou encore dans la cour, mais pas sur un chantier. Donc mon syndicat a automatiquement envoyé une demande de retraite anticipée, et ils ont accéléré le processus, ont fortement réduit mes prestations de retraite et me les ont données à l'âge de 52 ans pour des motifs d'ordre humanitaire.

Là où nous vivions, nous avons eu la chance que tout soit payé, donc nous n'avions que vos factures normales, mais pas de gros paiements d'hypothèque, de camion et de voiture. Nous sommes donc très chanceux pour ça. Mais ça a été une période difficile.

[Quels principaux soutiens vous ont aidé à vous y retrouver dans le système de lutte contre le cancer?]

Ma femme et mon frère jumeau ont été l'épine dorsale de tout ce cheminement, croyez-moi. Ils se sont occupés des recherches et des démarches... J'ai juste attendu et je n'ai pas eu à me stresser à essayer de tout trouver, ils ont fait tout ça pour moi. Et c'était très difficile. Ma femme Mary était toujours en ligne à la recherche de réponses, et c'est à ce moment-là qu'elle a commencé à revendiquer que nous avons besoin de ressources, d'un guichet unique pour obtenir de l'information et des conseils, ainsi que de quelqu'un pour nous guider dans ce cheminement. Et encore une fois, c'est là que notre plus grand défenseur, le don du Canada, s'est avéré être Cancer pulmonaire Canada. Cet organisme est devenu la pierre angulaire qui nous a aidés à nous y retrouver.

[Que pensez-vous des avantages du dépistage précoce?]

« Mis à part si vous crachez du sang, le système ne dépense pas d'argent pour une tomodensitométrie. » Et c'est ce que les gens se font dire lorsqu'ils demandent à passer une tomodensitométrie. C'est difficile à obtenir. Et nous savons tous que plus le diagnostic est précoce, meilleures sont les chances de se faire traiter plus tôt, ce qui permettra au système de santé d'économiser beaucoup d'argent.

[Quelles améliorations souhaiteriez-vous voir dans l'avenir?]

Ce que je souhaite, c'est que les patients soient davantage informés. Il n'y a aucune raison que les patients aient à demander à leur oncologue : « De quel type de cancer suis-je atteint? ». Pourquoi un patient devrait-il avoir à poser cette question? Puis le médecin répond : « Oh, vous avez un adénocarcinome. ». « Oh, c'est un cancer du poumon? »... « Oui. » Le médecin devrait dire « Lorne, vous avez un adénocarcinome avec un marqueur PD-L1 et voici les options de traitement, et celles-ci ne fonctionnent pas, celles-ci ont déjà été fructueuses, et il y a aussi ces nouveaux traitements qui sont en cours de développement. ». Trop de gens sont laissés dans le flou. Les gens se demandent « Euh, mais qu'est-ce que je viens d'entendre? » ou se disent « parlez de ce que je ne sais pas déjà, de ce qu'il faut que je sache ».

[Que pensez-vous actuellement du financement de la recherche sur le cancer du poumon?]

Pourquoi est-ce que tous les autres cancers reçoivent leur juste part du gâteau, mais qu'en raison des fumeurs ou autres, vous savez, on ne vous donne que quelques miettes ici et là, même si vous entraînez le plus de décès et de coûts pour le système de santé, que vous nécessitez plus d'argent que tous les cancers réunis, en gros, vous êtes en bas de l'échelle, et c'est dommage pour vous. Je pense que cela devrait presque être l'inverse maintenant, car dans le cas du cancer du sein, les chances d'en mourir sont probablement de 5 %, alors que les chances de vivre avec un cancer du poumon sont probablement de 5 %, vous voyez? C'est une part totalement opposée du gâteau à l'heure actuelle. Mais je crois que le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux ont un plus grand rôle à jouer pour sauver des vies.

[Avez-vous des réflexions que vous aimeriez partager pour conclure?]

Tout ce que je sais, c'est que nous faisons beaucoup de progrès, et avec le progrès vient plus d'espoir. L'information, c'est le pouvoir. L'information nous aide à atteindre des objectifs et nous donne des résultats.

[Nous adressons nos remerciements particuliers à Cancer pulmonaire Canada pour nous avoir mis en contact avec leur communauté de patients]

[Partenariat canadien contre le cancer]

La production de la présente vidéo a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada par l'entremise du Partenariat canadien contre le cancer. Les opinions qui y sont exprimées représentent celles du Partenariat canadien contre le cancer.