

MIEUX VIVRE AVEC UNE FIBROSE PULMONAIRE PAR RESPIPLUS™

Un outil d'apprentissage pour les patients et leurs familles



FAIRE FACE À UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE

Ce guide appartient à :

Professionnel de santé :

Établissement :

1^{ER} ÉDITION JUIN 2016

LES HABILITÉS À ACQUÉRIR POUR MIEUX FAIRE FACE À UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE

La fibrose pulmonaire (aussi connu sous le nom de maladie pulmonaire interstitielle) est une maladie pouvant affecter chaque sphère de votre vie. La progression de la maladie peut amener une augmentation de ses impacts sur vos activités quotidiennes. L'exacerbation de la maladie ou bien l'aggravation des symptômes peut grandement affecter votre qualité de vie.

Cependant, vous pouvez mettre en place des stratégies pour vous aider à mieux vivre avec cette maladie. Ce module fait partie de « Mieux vivre avec une fibrose pulmonaire », un programme d'apprentissage créé par des experts médicaux (en collaboration avec des patients) pour les personnes vivant avec la maladie.

COMMENT CE PROGRAMME PEUT-IL M'AIDER ?

Dans le programme « Mieux vivre avec une fibrose pulmonaire », on vous enseignera comment adopter de saines habitudes de vie. Ce module est votre guide. Il a été conçu pour que vous puissiez le lire à votre propre rythme. Vous pouvez le parcourir en entier ou lire seulement les sections qui sont pertinentes pour vous. Partagez-le avec vos proches afin qu'ils puissent mieux comprendre votre réalité.

Nous vous souhaitons une bonne continuité dans vos démarches à travers ce guide. Au besoin, partagez vos réflexions et vos émotions avec votre personne-ressource, un professionnel de la santé et/ou votre médecin spécialiste.

L'équipe RESPIPLUS



RESPIPLUS

BIENVENUE AU MODULE « FAIRE FACE À UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE »

Identifiez avec votre personne-ressource les sujets sur lesquels vous avez besoin de plus d'information pour mieux gérer votre fibrose pulmonaire. Cochez chaque sujet qui vous intéresse ou qui est important pour vous.

Faire face à un diagnostic de fibrose pulmonaire

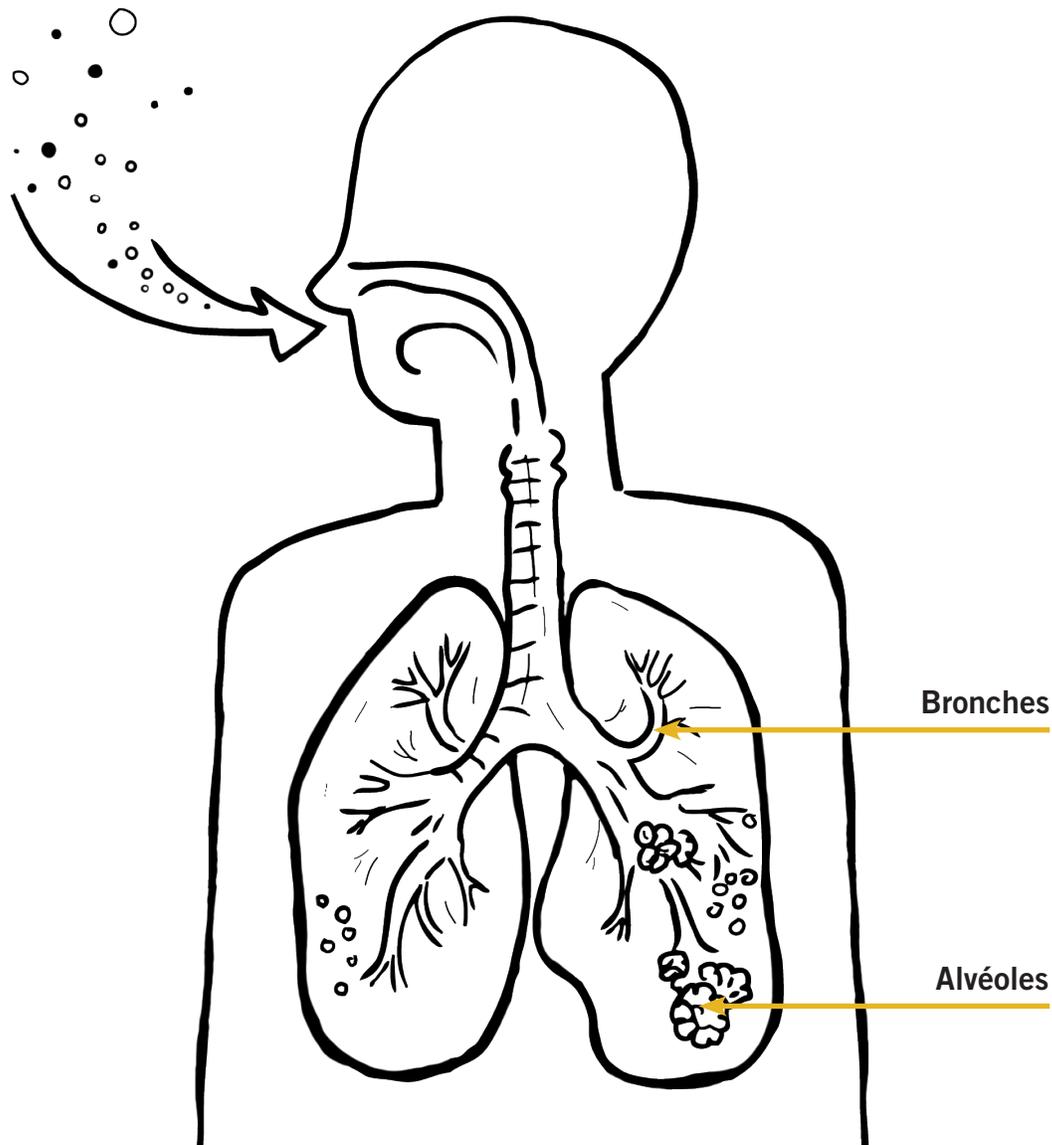
<input type="checkbox"/> Le poumon normal	5
<input type="checkbox"/> Les signes et symptômes	7
<input type="checkbox"/> L'essoufflement et la fibrose pulmonaire	8
<input type="checkbox"/> Les types de fibrose pulmonaire et leurs causes	10
<input type="checkbox"/> Fibrose pulmonaire idiopathique (FPI)	11
<input type="checkbox"/> Pneumonie interstitielle non-spécifique idiopathique	12
<input type="checkbox"/> Fibrose pulmonaire non-classifiable	12
<input type="checkbox"/> Pneumonie d'hypersensibilité (PH)	13
<input type="checkbox"/> Fibrose pulmonaire reliée aux maladies auto-immunes ou désordres rhumatologiques	14
<input type="checkbox"/> Comment faire un diagnostic de fibrose pulmonaire	15
<input type="checkbox"/> S'adapter au diagnostic de fibrose pulmonaire	21
<input type="checkbox"/> L'intégration des objectifs d'autogestion	24
<input type="checkbox"/> Ressources pertinentes	26

Mieux vivre avec la fibrose pulmonaire signifie adopter et maintenir des habitudes de vie et des comportements sains dans le but d'améliorer votre qualité de vie.



FAIRE FACE À
UN DIAGNOSTIC
DE FIBROSE
PULMONAIRE

LE POUMON NORMAL



1

Chaque fois que vous respirez, l'air descend dans vos poumons entraînant également des particules de poussière et de polluants.

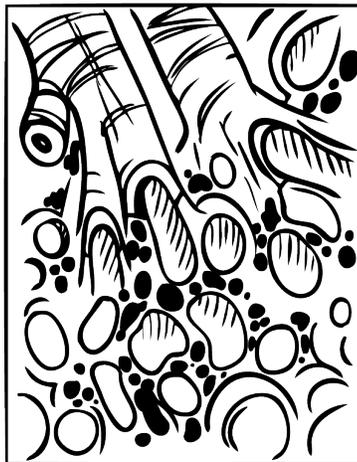
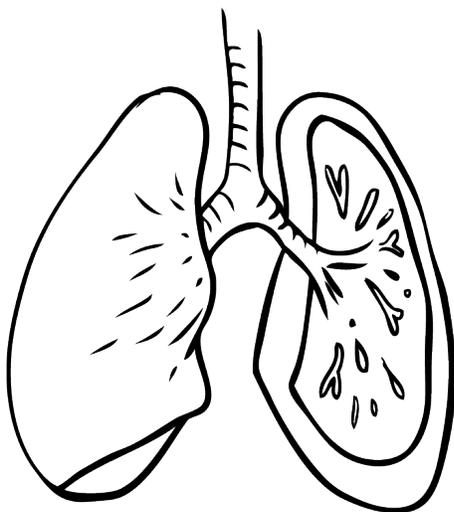
2

L'air passe à travers les bronches pour ensuite atteindre les alvéoles où les échanges gazeux se produisent. C'est à cet endroit que l'oxygène atteint le tissu pulmonaire et entre dans la circulation sanguine par l'interstice et peut ensuite atteindre tous les organes du corps.

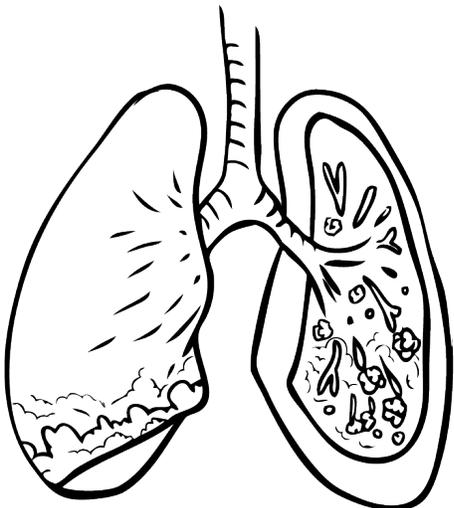
LA FIBROSE PULMONAIRE

La fibrose pulmonaire est une maladie qui se caractérise par la cicatrisation progressive des poumons. La formation de cicatrices cause l'épaississement et le durcissement de l'interstice pulmonaire (la partie des poumons où les échanges gazeux se produisent). Après l'inspiration, l'oxygène doit se diffuser dans l'interstice pour se rendre dans la circulation sanguine. Dans le cas de la fibrose pulmonaire, ***l'épaississement de l'interstice*** rend difficile le transfert de l'oxygène de l'air à la circulation sanguine.

POUMON SAIN



POUMON FIBROTIQUE



Interstice

LA FIBROSE PULMONAIRE :

SIGNES ET SYMPTÔMES

LES SIGNES ET SYMPTÔMES DE LA FIBROSE PULMONAIRE

- Essoufflement pendant les exercices physiques ou les activités quotidiennes
- Toux
- Fatigue
- Perte d'appétit
- Arrondissement et élargissement des ongles (hippocratisme digital)
- Crépitants (sons semblables au velcro) que votre docteur peut entendre lorsqu'il écoute votre respiration à l'aide d'un stéthoscope



L'ESSOUFFLEMENT ET LA FIBROSE PULMONAIRE

Lorsqu'on est atteint d'une fibrose pulmonaire, respirer peut devenir plus difficile et cela peut avoir un impact sur plusieurs aspects de votre vie. Vous pouvez devenir fatigué plus rapidement. Cela peut également affecter vos émotions et vous rendre tendu et anxieux.

POURQUOI VOUS ÊTES ÉSOUFFLÉ LORSQUE VOUS SOUFFREZ DE LA FIBROSE PULMONAIRE

La fibrose pulmonaire fait en sorte que l'oxygène se rend plus difficilement dans la circulation sanguine. L'interstice (la partie de poumons où se déroulent les échanges gazeux) se durcit et épaissit en raison de la cicatrisation causée par la maladie.

VOUS ÊTES ESOUFFLÉ

Puisque vous avez de la difficulté à absorber l'oxygène, vous êtes essoufflé.

Mieux vivre avec la fibrose pulmonaire signifie mieux maîtriser la maladie, c'est-à-dire conserver son énergie, gérer son anxiété et relaxer tout en continuant de faire de l'exercice régulièrement.

Dans cette série de modules, vous apprendrez des stratégies pour y arriver, ce qui vous aidera à vous sentir moins fatigué et moins anxieux.

LES TYPES DE FIBROSE PULMONAIRE ET LEURS CAUSES

TYPES DE FIBROSE PULMONAIRE

La fibrose pulmonaire est une maladie respiratoire où les poumons deviennent plus rigides avec le temps.

- Il arrive parfois que les médecins ne connaissent pas la cause de la fibrose pulmonaire ; dans ce cas, ils la qualifient d'idiopathique : la **fibrose pulmonaire idiopathique (FPI)**. Ex : la **fibrose pulmonaire idiopathique (FPI)** et la **pneumonie interstitielle non-spécifique idiopathique (PIINP)**.
Pour plus d'information, voir les pages 11 et 12.
- Dans certains cas, les médecins ne peuvent pas poser un diagnostic clair et précis du type de fibrose pulmonaire que vous avez. Ils vous diront donc que vous êtes atteints d'une **fibrose pulmonaire non-classifiable**.
Pour plus d'information, voir la page 12.
- L'exposition à différents agents peut causer certains types de fibrose. Une exposition répétée à un antigène peut causer une **pneumonie d'hypersensibilité**. Les antigènes sont des substances inhalées, comme la moisissure, la poussière ou les protéines animales (comme dans le cas de l'exposition aux oiseaux).
Pour plus d'information, voir la page 13.
- Différentes **maladies rhumatologiques**, notamment l'arthrite rhumatoïde, la sclérodermie, la polymyosite, la dermatomyosite, le syndrome de Sjögren et la connectivite mixte, peuvent provoquer l'inflammation et la fibrose dans les poumons.
Pour plus d'information, voir la page 14.

LA FIBROSE PULMONAIRE IDIOPATHIQUE (FPI) : POURQUOI SE MANIFESTE-T-ELLE ?

Le mécanisme responsable de la FPI n'est pas bien compris. L'adjectif « **idiopathique** » signifie que la cause de la maladie est inconnue. De nombreux scientifiques dans le monde entier effectuent actuellement de la recherche sur le sujet afin de mieux comprendre la maladie.

La FPI affecte généralement les personnes âgées entre 50 et 70 ans.

Voici certains facteurs de risque potentiels qui peuvent rendre certaines personnes susceptibles de développer la FPI

Âge	La majorité des patients reçoivent un diagnostic de FPI après l'âge de 50 ans.
Tabagisme	La majorité des patients atteints de FPI fument ou fumaient par le passé. Si vous êtes fumeur, veuillez vous référer au module « <i>L'adoption et le maintien d'un mode de vie sain et enrichissant</i> ».
Antécédents familiaux	On suspecte que la FPI puisse avoir une origine génétique. Certaines familles comptent plusieurs membres atteints de la FPI.
Reflux gastro-oesophagien	De nombreux patients atteints de la FPI souffrent de reflux gastro-oesophagien (brûlements d'estomac). Des chercheurs tentent actuellement de mieux comprendre le lien entre ces deux maladies.

L'évolution de la maladie peut varier grandement entre chaque patient. Par exemple, certaines personnes verront leur maladie progresser rapidement tandis que d'autres, auront une progression très lente. Plusieurs patients ont une espérance de vie de 3 à 5 ans (après le diagnostic) alors que d'autres auront une évolution plus lente et survivront au-delà de 5 ans. Il n'y a actuellement aucun traitement pour guérir la FPI. De nouveaux médicaments sont utilisés pour ralentir la progression de la maladie chez les patients atteints de la FPI.

PNEUMONIE INTERSTITIELLE NON-SPÉCIFIQUE IDIOPATHIQUE (PIINS)

La **PIINS** est une maladie pulmonaire rare sans cause claire. Elle affecte généralement des femmes non-fumeuses. La majorité des patients sont diagnostiqués autour de l'âge de 60 ans.

Le pronostic des patients atteints de la PIINS est généralement bon avec un faible taux de mortalité.

Le traitement de la PIINS varie selon la sévérité de la maladie et sa progression dans le temps. Elle peut être traitée avec des immunosuppresseurs tels que la Prednisone ou le Mycophenolate Mofetil.

LA FIBROSE PULMONAIRE NON-CLASSIFIABLE

Dans certains cas, les médecins ne peuvent pas poser un diagnostic précis du type de fibrose pulmonaire que vous avez. Ils vous diront alors que vous êtes atteints d'une fibrose pulmonaire non-classifiable. Cela peut survenir si (1) il n'est pas possible de procéder à une biopsie chirurgicale des poumons parce que votre maladie pulmonaire est trop avancée ou les risques associés à la chirurgie sont trop élevés, (2) le tissu obtenu lors d'une biopsie chirurgicale ne permet pas d'obtenir un diagnostic ou (3) les résultats des différents examens ne sont pas concordants.

Référez-vous au module [« Traiter la fibrose pulmonaire »](#) pour plus d'information sur les traitements disponibles.

PNEUMONIE D'HYPERSENSIBILITÉ (PH)

La PH est un type de fibrose pulmonaire reliée à une réaction du système immunitaire à un agent inhalé à l'intérieur du poumon. Plus de 300 différents agents, généralement d'origine organique, peuvent causer des PH. Les agents causaux les plus fréquents sont les protéines présentes sur les plumes des oiseaux, les moisissures de différentes sortes et les microorganismes (différentes sortes de bactéries ou mycobactéries (MAC)).

Il est impossible d'identifier l'exposition responsable dans jusqu'à 50% des cas.

Le retrait de l'antigène de l'environnement est le traitement central des PH.

Le traitement par stéroïdes peut accélérer le rétablissement initial de certains cas de PH. Dans plusieurs cas de PH, un immunosuppresseur, tel que le mycophenolate mofetil ou l'azathioprine, est ajouté afin de minimiser la prise de stéroïdes.

Référez-vous au module « *Traiter la fibrose pulmonaire* » pour plus d'information sur les traitements disponibles.

FIBROSE PULMONAIRE RELIÉE AUX MALADIES AUTO-IMMUNES OU DÉSORDRES RHUMATOLOGIQUES

Certains types de maladies **rhumatologiques ou auto-immunes** telles que l'arthrite rhumatoïde, la sclérodermie, le syndrome de Sjogren, le lupus érythémateux systémique ou la myosite peuvent affecter les poumons et causer de la fibrose pulmonaire. Ces maladies auto-immunes peuvent causer de l'inflammation et de la cicatrisation dans les poumons. Il n'est pas clair pourquoi certains patients avec une maladie auto-immune développent une fibrose pulmonaire.

Chez certains patients, la maladie pulmonaire sera le premier signe de la maladie auto-immune, tandis que d'autres la développeront plus tard.

Les traitements des fibroses pulmonaires liées aux maladies auto-immunes dépendent de la sévérité de la maladie et de son évolution dans le temps. Elles sont souvent traitées avec des immunosuppresseurs. La prednisone, le mycophénolate mofetil, l'azathioprine, la cyclophosphamide ou le rituximab sont fréquemment utilisés. Il se peut que vous soyez déjà familier avec certains de ces médicaments comme ils sont également employés pour traiter les manifestations non-pulmonaires des maladies rhumatologiques et auto-immunes.

Référez-vous au module [« Traiter la fibrose pulmonaire »](#) pour plus d'information sur les traitements disponibles.

COMMENT FAIRE UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE ?

Il est difficile de faire un diagnostic et d'identifier la cause de la fibrose pulmonaire. Il est possible que vous deviez être évalué par plusieurs médecins avant de recevoir le diagnostic.

Votre médecin commencera par vous poser de nombreuses questions sur les sujets suivants...

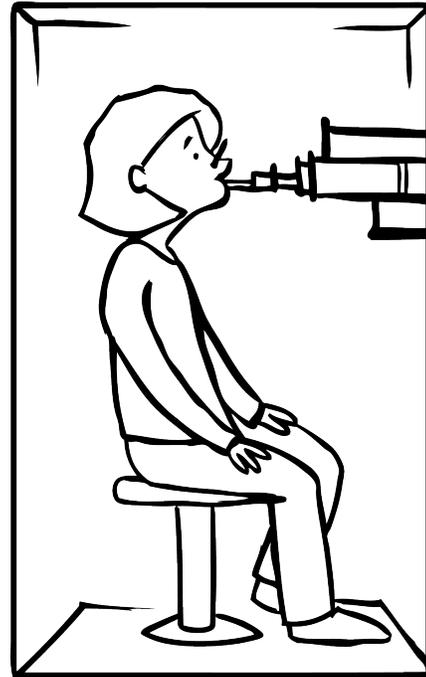
ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET EXAMEN PHYSIQUE

Votre médecin commencera par faire un historique médical et un examen physique complet. Il vous posera de nombreuses questions sur vos antécédents médicaux et de tabagisme, sur les médicaments que vous prenez et sur les symptômes que vous ressentez. Il voudra aussi savoir si vous avez été exposé à différents agents pouvant être liés à la fibrose pulmonaire.

VOTRE MÉDECIN POURRAIT PRESCRIRE CERTAINS DES TESTS SUIVANTS

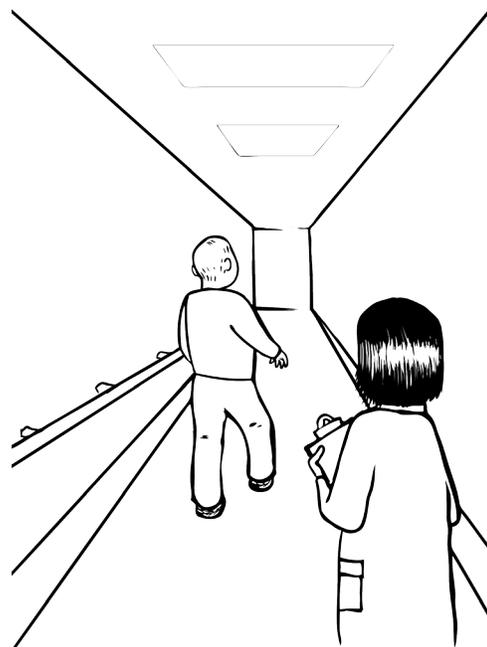
TESTS DE FONCTIONS RESPIRATOIRES

Il s'agit d'une série de tests qui permettent de mesurer le volume d'air contenu dans les poumons, les débits d'air inspirés et expirés ainsi que la capacité de vos poumons à faire les échanges gazeux. Les résultats de ces tests permettent de décrire la sévérité de la maladie et de suivre l'évolution de la maladie dans le temps.



TEST DE MARCHE

Pendant ce test, on vous demandera de marcher la plus longue distance possible pendant 6 minutes. On mesurera la distance parcourue et le taux de saturation en oxygène (la quantité d'oxygène dans le sang). Ces données seront prises en note pour les comparer aux prochains tests.



VOTRE MÉDECIN POURRAIT PRESCRIRE CERTAINS DES TESTS SUIVANTS

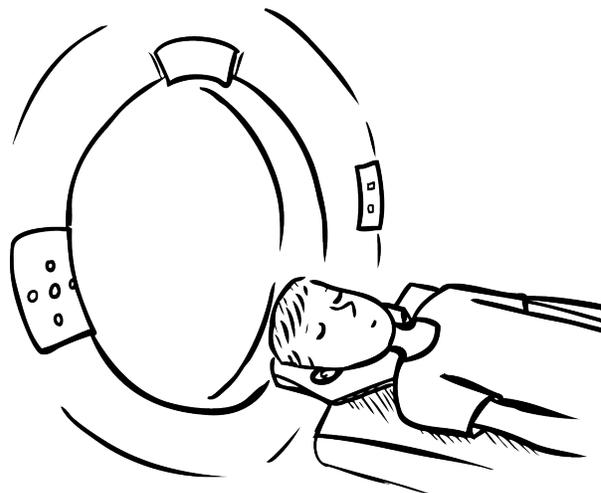
BILAN SANGUIN

Il est possible que votre médecin demande des analyses sanguines afin de vérifier s'il y a dans votre sang certains anticorps reliés à des maladies auto-immunes.



LA TOMODENSITOMÉTRIE THORACIQUE À HAUTE RÉOLUTION (TDM)

La TDM est un examen qui permet d'obtenir des images à haute résolution de vos poumons. Certaines images sont prises lorsque vous êtes couché sur le dos, sur le ventre ou lorsque vous expirez. Cet examen ne prend que quelques minutes et fournit des informations pertinentes au médecin en lien avec le type et la sévérité de la maladie.



VOTRE MÉDECIN POURRAIT PRESCRIRE CERTAINS DES TESTS SUIVANTS

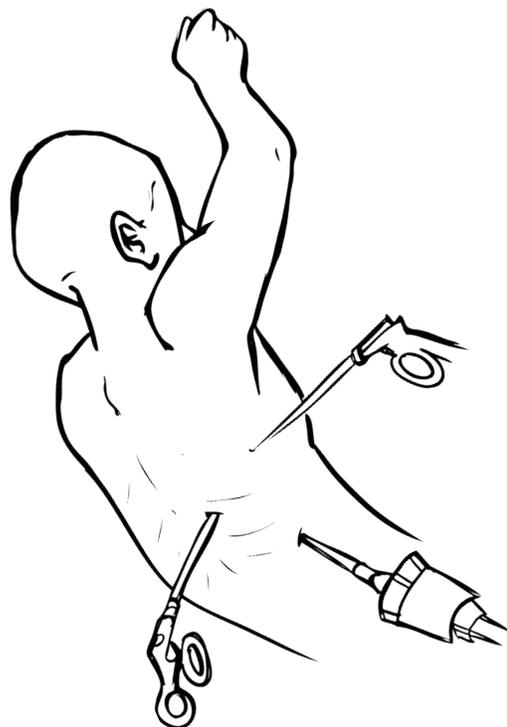
BRONCHOSCOPIE

Au cours de ce test, votre médecin introduit, par le nez ou la bouche, un petit tube souple doté d'une caméra à son extrémité permettant de voir les voies respiratoires. Des échantillons de liquides et de tissus peuvent être prélevés pendant l'intervention.



BIOPSIE PULMONAIRE CHIRURGICALE

Certains patients auront besoin de subir une biopsie pulmonaire chirurgicale afin de poser le diagnostic. Les chirurgiens thoraciques pratiquent cette intervention. Les patients doivent rester à l'hôpital pendant quelques jours après la biopsie. Cet examen est effectué uniquement lorsque les tests décrits précédemment ne parviennent pas à identifier la cause de la fibrose pulmonaire.



À QUOI S'ATTENDRE LORS DU SUIVI DE LA MALADIE

Les patients avec une fibrose pulmonaire ont des rendez-vous de suivi fréquents avec leur médecin pour assurer le suivi des symptômes.

Vous pourriez aussi avoir accès à d'autres professionnels de la santé ou à une équipe de soins où vous serez assigné à une personne-ressource. Cette personne sera responsable de coordonner vos soins, de vous guider dans l'apprentissage de l'autogestion de votre maladie et sera votre premier contact lorsque vous avez besoin d'aide.

Vous aurez des tests de fonctions respiratoires à des intervalles réguliers pour assurer le suivi de la maladie.

Votre médecin peut aussi répéter les tests de marche ou la TDM s'il est nécessaire de réévaluer l'état de la maladie pulmonaire.

VOTRE MÉDECIN VOUS A APPRIS QUE VOUS AVEZ UNE FIBROSE PULMONAIRE

Qu'est-ce qui vous inquiète le plus au sujet de ce diagnostic ?

Connaissez-vous quelqu'un qui souffre de fibrose pulmonaire ?
Si c'est le cas, avez-vous parlé à cette personne ?

Il pourrait être utile pour vous de rencontrer d'autres personnes atteintes de la fibrose pulmonaire. Vous pourriez discuter avec eux et partager des expériences et des stratégies pour mieux vivre avec la fibrose pulmonaire. *Voir page 26 pour des ressources pertinentes.*

Demander à votre médecin ou votre personne-ressource de vous mettre en contact avec d'autres patients ou de vous renseigner sur les associations de patients avec fibrose pulmonaire présentes dans votre région.

S'ADAPTER À UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE

Un diagnostic de fibrose pulmonaire peut changer la perception que vous avez de vous-même. Il est possible que vous vous sentiez démuni ou désespéré. Ces réactions sont fréquentes.

Il existe différentes ressources pour vous aider à mieux vous adapter à ce diagnostic

- **Votre médecin ou votre personne-ressource sont disponibles pour discuter avec vous.**
- **Les groupes de soutien (des patients avec un diagnostic de fibrose pulmonaire discutent entre eux) sont d'excellentes ressources de soutien.**
- **Vous pouvez aussi vous fixer des objectifs clairs. Par exemple, tenter de mieux comprendre ce qu'est la fibrose pulmonaire, adopter une attitude positive et savoir quand demander de l'aide.**

S'ADAPTER À UN DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE

Conséquences émotionnelles

(conscience de la mort et perception de la progression de la maladie, sentiment de dépendance, perte d'estime de soi...)

Mes inquiétudes

Mon plan

Conséquences sociales et familiales

(perte d'emploi, mobilité et activités récréatives limitées, isolement...)

Mes inquiétudes

Mon plan

Conséquences liées à la maladie

(symptômes, coûts, etc.)

Mes inquiétudes

Mon plan

N'OUBLIEZ PAS !

Ne gardez pas vos inquiétudes et vos peurs pour vous. Discutez de vos sentiments avec votre médecin, votre personne-ressource, votre famille et vos amis.

INFORMER VOS PROCHES DE VOTRE DIAGNOSTIC DE FIBROSE PULMONAIRE

AVANT

De quelle manière pensez-vous informer vos proches de votre diagnostic ?

Comment planifiez-vous adresser leur craintes ?

Vous pouvez dire à votre famille et à vos amis que, même si vous êtes atteint d'une fibrose pulmonaire, vous êtes prêt à faire tout ce que vous pouvez pour continuer d'être actif et de profiter de la vie en fonction de vos limites.

Dites-leur que vous avez besoin de leur soutien pour vous aider à mieux gérer la maladie et à vivre avec elle. Leur soutien commence par le fait de pouvoir parler avec eux de vos inquiétudes et de vos peurs liées à la maladie. Si possible, informez vos aidants naturels des manières qu'ils peuvent vous aider.

APRÈS

Comment ont-ils réagi à la nouvelle ?

Quelles sont leurs inquiétudes ?

Quelle est la meilleure façon pour vos proches de vous aider ?

Demandez à votre famille ou vos amis de partager avec vous leurs inquiétudes et parlez-en ensuite avec votre médecin ou personne-ressource si besoin.

L'INTÉGRATION ET LE MAINTIEN DU PROGRAMME

Prenez quelques minutes pour passer vos objectifs et votre plan en revue.

1. Quels objectifs avez-vous pu atteindre ?

2. Qu'avez-vous fait pour atteindre ces objectifs ?

3. Y a-t-il des objectifs que vous n'avez toujours pas atteints? Lesquels ?

4. Qu'est-ce qui vous aiderait à atteindre ces objectifs ?

Notes :

RESSOURCES PERTINENTES



l'Association Pulmonaire

<http://www.poumon.ca>

Alberta et Territoires du Nord-Ouest

<http://www.ab.lung.ca>

Téléphone: 780-488-6819

Colombie-Britannique

<http://www.bc.lung.ca>

Téléphone: 604-731-LUNG (5864)

Manitoba

<http://www.mb.lung.ca/index.php>

Winnipeg: 204-774-5501

Région Westman: (204) 725-4230

Nouveau-Brunswick

<https://nb.lung.ca>

Téléphone: 506-455-8961

Terre-Neuve et Labrador

<http://www.nf.lung.ca>

Téléphone: 709-726-4664

Nouvelle-Écosse

<http://www.ns.lung.ca/site/>

Téléphone: 1-902-443-8141

Ontario

<http://www.on.lung.ca>

Téléphone: 416-864-9911

l'Île-du-Prince-Édouard

<http://www.pei.lung.ca>

Téléphone: 902-892-5957

Québec

<http://www.pq.lung.ca>

Téléphone: 514-287-7400

Saskatchewan

<https://sk.lung.ca>

Sans frais: 1-888-566-LUNG (5864)



RQAM

RÉSEAU QUÉBÉCOIS
DE L'ASTHME ET DE LA MPOC

*La référence des professionnels
en santé respiratoire*

RQESR Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire

<http://www.rqam.ca/>

Téléphone: 418-650-9500

**Réseau
canadien
pour
les soins
respiratoires**



**Canadian
Network
for
Respiratory
Care**

Le Réseau canadien pour les soins respiratoires

<http://cnrhome.net/>

Téléphone: 905-880-1092

Sans frais: 1-855-355-4672



Canadian Pulmonary Fibrosis Foundation

<http://www.canadianpulmonaryfibrosis.ca/>

Téléphone: 905-294-7645

Pour une liste à jour, vous pouvez
visiter notre site web
mieuxvivreavecunefibrosepulmonaire.com

REMERCIEMENTS

Auteurs

Julie Morisset, M.D. • Diane Nault, inf., M.Sc. • Alexandre Savard, B.Sc. (inf.) • Maria Sedeno, B.Eng., M.M.

Collaborateurs

Deborah Assayag, M.D. • Jean Bourbeau, M.D., M.Sc., F.R.C.P. • Bruno-Pierre Dubé, M.D. • Patricia Côté, inf., M.A., Directrice exécutive et conseillère principale, RQESR • Geneviève Tremblay, Directrice programmes de santé, APQ • Dominique Massie, Directrice générale, APQ • Design graphique : Cassandra Giaccari, B.F.A

Institutions participantes

- L'Institut de Recherche du Centre Universitaire de Santé McGill (CUSM)
- University of California, San Francisco
- Centre Hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
- RQESR - Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire
- APQ - Association pulmonaire du Québec

Mieux Vivre avec une Fibrose Pulmonaire a été développé en consultation avec des groupes de professionnels de la santé et des patients atteints de la fibrose pulmonaire participant à une étude pilote a l'Université de Californie, San Francisco et au Centre Hospitalier de l'Université de Montréal.

Le développement de ce programme a été possible via une subvention éducative non-restrictive offerte par :



Boehringer
Ingelheim



MIEUX VIVRE AVEC UNE FIBROSE PULMONAIRE PAR RESPIPLUS™

www.MieuxVivreAvecUneFibrosePulmonaire.com



RESPIPLUS