

Arrêt du tabac chez les patients atteints de cancer



100 % DES PROFESSIONNELS
DE SANTÉ ONT UN RÔLE
À JOUER...
ENSEMBLE
MOBILISONS-NOUS ! ⁽¹⁾

À l'intérieur de cette brochure, vous
trouverez **une démarche simple à intégrer
à votre pratique en 3 étapes clés ⁽¹⁻³⁾**,
pour aider vos patients atteints de cancer
à arrêter de fumer.

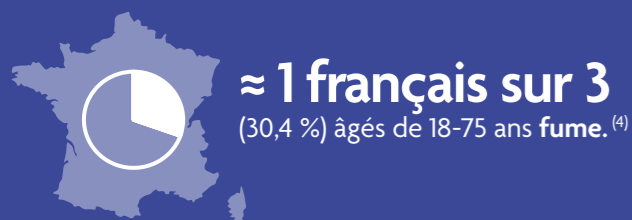


Document à destination des professionnels de santé



Combien de personnes sont aujourd'hui concernées par le tabac ?

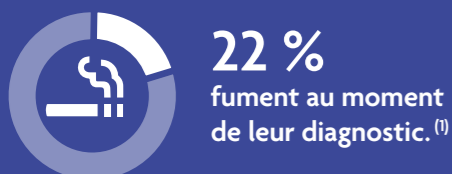
• En 2019, dans la population générale



1 français sur 4
(24,0 %) âgés de 18-75 ans fume tous les jours.⁽⁴⁾

4,8 % des français âgés de 76-85 ans fument tous les jours.⁽⁴⁾

• Chez les patients atteints de cancer



ÉTAPE 1 : Recueillir systématiquement le statut tabagique et l'inscrire dans le dossier patient



L'ensemble des professionnels de santé doit *a minima* **recueillir, pour tous les patients, le statut tabagique et suivre son évolution régulièrement.**⁽²⁾

> **Chaque consultation est une nouvelle opportunité d'actualiser ce statut et de renforcer la motivation du patient.**⁽²⁾

Encourager l'arrêt du tabac : une priorité dans la prise en charge d'un cancer^(2,3)

- L'arrêt du tabac fait partie intégrante de la prise en charge des patients atteints de cancer. Il a en effet été démontré que la poursuite du tabagisme a un impact négatif important sur le patient et sa prise en charge.
- C'est pourquoi, **il est impératif que chaque professionnel de santé puisse questionner les patients à ce sujet afin d'inscrire au dossier l'arrêt du tabac comme un élément de la prise en charge.** Un dialogue avec le patient doit s'installer dès le début de la prise en charge pour accompagner le changement tabagique, que celui-ci ait été initié ou non par le patient lui-même à l'annonce de son cancer.
- **Une vigilance doit également être apportée aux patients ayant arrêté récemment de fumer** (moins de 12 mois) ou à ceux ayant arrêté il y a plus longtemps mais ressentant des difficultés à maintenir le cap. Ces patients, au même titre que les patients fumeurs, doivent **recevoir des informations spécifiques et un accompagnement pour soutenir dans le temps la démarche d'arrêt.**

Pourquoi est-il si difficile d'arrêter de fumer ?^(2,3,5)

Parce que la volonté seule ne suffit pas !

- Ne l'oublions pas, le tabagisme est avant tout une **addiction**.
- Parmi l'ensemble des substances psychoactives, la nicotine contenue dans le tabac a le **potentiel addictif le plus fort** devant l'héroïne, la cocaïne et l'alcool.⁽⁵⁾



> **Le recours à des avis et consultations spécialisées a donc toute sa place dans la prise en charge de cette addiction.**

Quand proposer l'arrêt du tabac ? ^(2,3)

Il n'est jamais trop tard pour arrêter...

- L'accompagnement à l'arrêt du tabac doit commencer le **plus précocement possible**. Plus le délai est court entre le moment du diagnostic de cancer et la mise en place d'un programme de sevrage tabagique, **plus le patient a en effet de chance d'arrêter de fumer**.
- Compte-tenu des risques péri- et post-opératoires associés à la poursuite du tabac, la planification d'une **chirurgie**, le plus souvent positionnée en 1^{er} étape du parcours de soins, apparaît comme le **1^{er} moment évident pour proposer une aide à l'arrêt** et délivrer un traitement si nécessaire.
- > De manière générale, **les périodes d'hospitalisation représentent des moments propices** pour initier et soutenir un sevrage.



ÉTAPE 2 : Délivrer un conseil d'arrêt clair et personnalisé

Arrêter de fumer, c'est mettre toutes les chances de son côté, et c'est encore mieux d'arrêter dès le début de votre traitement.

L'arrêt du tabac doit être systématiquement proposé à **tous les patients fumeurs atteints d'un cancer, sans exception.** ^(2,3)

> **Le diagnostic d'un cancer est un moment opportun pour l'arrêt du tabac**, car il déclenche chez de nombreux patients un désir de réduction de certains comportements à risque. ^(2,3)

Informé sur les bénéfices du sevrage dans le cadre du traitement d'un cancer ⁽¹⁻³⁾

- Face à un patient fumeur, il est essentiel d'être clair sur les effets du tabac et les bénéfices du sevrage dans le cadre du traitement d'un cancer.
- En effet, quels que soient la localisation du cancer et le stade du cancer, **l'arrêt du tabac est toujours bénéfique pour les patients.**

Informé sur les aides au sevrage ^(1,2)

- Il est nécessaire de rappeler aux patients que des moyens existent pour **accompagner l'arrêt du tabac et soulager les symptômes du sevrage.**
- Il est également recommandé de leur donner accès à des supports d'information pour leur permettre d'y repenser par la suite et d'ainsi consolider le discours des professionnels de santé (brochures, site internet e-cancer, application mobile Tabac info service...).



En cas de chirurgie, réduction des risques péri-opératoires
Ex. Infections, retard à la cicatrisation, complications respiratoires...



Réduction de certaines toxicités liées aux traitements
Ex. Persistance de mucite, nécrose, complications gastro-intestinales...



Amélioration du pronostic
Diminution de la mortalité toutes causes et celle spécifique au cancer



Réduction des risques de nouveaux cancers



Amélioration de la qualité de vie physique et psychique

D'une façon générale, l'arrêt du tabac a de nombreux bienfaits pour le corps et l'esprit qui interviennent dès les premiers jours voire les premières heures après la dernière cigarette : goût, odorat, peau, souffle, fatigue, concentration, sommeil... Il permet également de faire des économies, ce qui n'est pas négligeable ! ⁽⁶⁾

ÉTAPE 3 : Accompagner le sevrage

Des solutions existent, nous pouvons vous aider

Un fumeur aura 80 % plus de chance d'arrêter de fumer s'il reçoit l'aide d'un professionnel de santé. L'implication de chaque acteur (anesthésiste, chirurgien, oncologue médical, spécialiste d'organe, infirmiers...) est donc primordiale.⁽¹⁻³⁾

> Le rôle de l'équipe en oncologie est d'impulser une démarche de sevrage puis de s'assurer qu'un professionnel dédié / tabacologue prenne le relais pour cet accompagnement.^(2,3)

Veiller à ce que le sevrage soit initié au sein de l'établissement et que le patient soit orienté vers un professionnel de santé dédié au sevrage tabagique^(2,3,5)

- Lorsqu'un fumeur est identifié, il est recommandé d'évaluer son niveau de dépendance. Il est admis qu'un patient qui continue de fumer malgré la survenue d'un cancer doit être considéré comme dépendant et nécessite une aide adaptée.
- La prise en charge recommandée en 1^{re} intention comporte un accompagnement par un professionnel de santé, permettant un soutien psychologique, une thérapie cognitivo-comportementale (TCC), un entretien motivationnel, et un traitement médicamenteux.
- L'orientation vers une consultation spécialisée (en établissement de soins ou en ville) doit alors être envisagée en cas de dépendance, et des traitements médicamenteux sont mis en place après discussion avec le patient pour soulager/éviter les symptômes du sevrage, réduire l'envie de fumer et prévenir les rechutes.
- Les traitements médicamenteux sont plus efficaces quand ils sont associés à un accompagnement par un professionnel de santé (soutien psychologique, guidance, counselling, TCC...).

Quels sont les traitements à disposition ?⁽¹⁻³⁾



Les traitements nicotiques de substitution (TNS) sont les traitements de 1^{re} intention.^(1-3,5)

- Les TNS doivent être utilisés à dose suffisante sur une durée suffisamment prolongée d'au moins 3 mois.
- Les doses doivent être adaptées dès la 1^{re} semaine en fonction des symptômes de sous-dosage* ou de surdosage**.
- La combinaison d'un timbre/patch transdermique avec une forme galénique de TNS d'absorption rapide de nicotine (ex : gomme) est plus efficace qu'une forme unique de TNS. Elle permet également un ajustement plus fin du dosage.
- Pour faciliter l'accès aux patients, les TNS sont remboursés à 100 % par l'Assurance Maladie dans le cadre d'une prise en charge pour un cancer.⁽⁶⁾

Il existe également d'autres traitements médicamenteux indiqués dans le sevrage tabagique, utilisables en deuxième intention.⁽⁵⁾

Et la cigarette électronique ?⁽⁵⁾

Ce dispositif n'est actuellement pas indiqué dans le sevrage tabagique en raison de preuves insuffisantes de son efficacité et du manque de données sur sa sécurité à long terme. Son utilisation reste toutefois possible, si et seulement si, il s'inscrit dans une démarche d'arrêt avec un accompagnement par un professionnel de santé et sur un temps limité.

Aujourd'hui, où en est-on dans l'organisation de la prise en charge ?⁽⁷⁾



≈ 1 personne sur 4 a reçu une proposition de consultation tabacologique dans le cadre d'un cancer...

... Seule

1 personne sur 2 décide de s'y rendre.



> Les propositions de consultation spécialisée afin de mieux gérer sa consommation de tabac sont aujourd'hui encore trop rares. Des efforts restent à faire pour augmenter le recours à ce type de consultation.

Et l'acupuncture, l'hypnose, l'activité physique⁽³⁾

Ces approches n'ont pas démontré leur efficacité. Toutefois, il n'y a pas de contre-indication à les utiliser en complément des traitements recommandés.

* Troubles du sommeil, difficultés à se concentrer, pulsion à fumer...

** Céphalées, nausées, palpitations, impression d'avoir trop fumé...

Mes ressources

Le réseau « Tabac » au sein de mon établissement



Nom :

Spécialité :

Tél :



Nom :

Spécialité :

Tél :

Une liste des consultations de tabacologie par département est disponible sur le site [tabac-info-service](#).⁽¹⁾
Si pour diverses raisons, un patient ne peut pas être aidé par un professionnel de santé, il est recommandé de l'orienter vers un accompagnement téléphonique sur **tabac-info-service** ou au **3989**.⁽¹⁾

Les outils pour ma pratique⁽³⁾

- Brochures et dossier complet sur le site de l'INCa
- Recommandations et outils sur le site de la HAS
- Tabac info service

1. INCa. Proposer systématiquement l'arrêt du tabac. Points clés pour accompagner vos patients atteints de cancer. Outils pour la pratique (septembre 2016). Disponible sur le site e-cancer [consulté en Janvier 2021].
2. INCa. Arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer. Systématiser son accompagnement. Disponible sur le site e-cancer.fr [consulté en Janvier 2021].
3. INCa. L'arrêt du tabac chez le patient atteint de cancer. Fiches pour la pratique (Septembre 2016). Disponible sur le site e-cancer [consulté en Janvier 2021].
4. Pasquereau A *et al.* Consommation de tabac : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019. BEH 2020;14:274-81.
5. HAS. Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Recommandation de bonne pratique (Octobre 2014).
6. Tabac info service. Les bienfaits de l'arrêt du tabac. Disponible sur le site tabac info service [consulté en Janvier 2021].
7. INCa. La vie cinq ans après un diagnostic de cancer. Disponible sur le site e-cancer [consulté en Janvier 2021].
8. Ameli. Les affections de longue durée (ALD). Disponible sur le site Ameli [consulté en Mai 2021].

PP-ONC-FRA-1299

Pfizer - Société par actions simplifiée au capital de 47 570 €. Siège social 23-25 avenue du Docteur Lannelongue – 75014 Paris - 433 623 550 RCS Paris - Locataire-gérant de Pfizer Holding France.