

SEPTEMBRE 2016



FICHES POUR LA PRATIQUE

# L'ARRÊT DU TABAC CHEZ LE PATIENT ATTEINT DE CANCER



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



Le Plan cancer 2014-2019 a pour ambitions de donner à chacun, partout en France, les mêmes chances de guérir et de mettre plus rapidement encore les innovations au service des malades. Il comprend 17 objectifs regroupés autour de quatre grandes priorités de santé :

- Guérir plus de personnes malades
- Préserver la continuité et la qualité de vie
- Investir dans la prévention et la recherche
- Optimiser le pilotage et les organisations

Le Plan cancer s'inscrit dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé et de l'Agenda stratégique pour la recherche, le transfert et l'innovation « France-Europe 2020 ».

Ce guide répond à **l'action 2.22** :

Mettre à disposition des professionnels de premier recours des outils de bonnes pratiques pour l'organisation des parcours de soins en ambulatoire.

Pour en savoir plus et télécharger le Plan cancer : [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)

### **】 Ce document fait partie de la collection « Outils pour la pratique » à destination des médecins généralistes.**

Elle vise à vous aider dans votre pratique en cancérologie en présentant de façon synthétique l'arrêt du tabac chez le patient atteint de cancer. Le contenu de cet outil a été élaboré à partir du document © Arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer/systematiser son accompagnement, INCa, mars 2016, selon une méthode décrite sur le site Internet de l'INCa ([e.cancer.fr](http://e.cancer.fr)) et a été relu par un groupe de travail pluridisciplinaire (liste des membres en page 10). En fin de document, des ressources pratiques sont répertoriées.

Ce document doit être cité comme suit : © *L'arrêt du tabac chez le patient atteint de cancer*, INCa, édité en novembre 2016.

Ce document est publié par l'Institut national du cancer qui en détient les droits. Les informations figurant dans ce document peuvent être réutilisées dès lors que : (1) leur réutilisation entre dans le champ d'application de la loi N°78-753 du 17 juillet 1978 ; (2) ces informations ne sont pas altérées et leur sens dénaturé ; (3) leur source et la date de leur dernière mise à jour sont mentionnées.

Ce document est téléchargeable sur [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)

# SOMMAIRE

---

<b>1</b>	<b>Pourquoi l'arrêt du tabac est-il important pour vos patients atteints de cancer ?</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>A qui proposer un arrêt du tabac ?</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Quand proposer un arrêt du tabac ?</b>	<b>6</b>
<b>4</b>	<b>Comment aider vos patients atteints de cancer à arrêter de fumer ?</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Les traitements de substitution</b>	<b>9</b>
	<b>Ressources</b>	<b>10</b>
	<b>Outils pour votre pratique</b>	<b>11</b>
	<b>Liste des participants</b>	<b>12</b>

## 1

## POURQUOI L'ARRÊT DU TABAC EST-IL IMPORTANT POUR VOS PATIENTS ATTEINTS DE CANCER ?

**L'arrêt du tabac apporte toujours des bénéfices aux patients.**

Quelle que soit la localisation du cancer diagnostiqué, l'arrêt du tabac est important pour :

- réduire les risques périopératoires (infections, retard à la cicatrisation, complications respiratoires...);
- diminuer certaines toxicités liées aux traitements (persistance des mucites, nécroses, complications gastro-intestinales...);
- améliorer le pronostic (diminution de la mortalité toutes causes et spécifique au cancer);
- réduire les risques de nouveaux cancers;
- améliorer la qualité de vie physique et psychique.

**L'accompagnement à l'arrêt du tabac est un élément à part entière du traitement des cancers.**

## 2

## À QUI PROPOSER UN ARRÊT DU TABAC ?

L'arrêt du tabac doit être proposé à tous les patients atteints de cancer et qui fument, quels que soient la localisation et le stade du cancer.



- Pour les patients, comme pour les professionnels, des représentations négatives liées au sevrage tabagique sont des freins qu'il faut lever.
- Certains profils de patients apparaissent plus à risque de ne pas se voir proposer un accompagnement à l'arrêt du tabac. Le tableau suivant propose des arguments pour ces situations.

SITUATIONS	ARGUMENTAIRE
Patients atteints de cancers autres que poumon et VADS	Il n'est pas question à ce stade de parler des causes du cancer mais bien d'évoquer l'impact du tabagisme sur la qualité et l'efficacité du traitement à venir et ce quelle que soit la localisation du cancer.
Patients atteints de cancer de mauvais pronostic	Pour les stades précoces comme pour les stades avancés, la poursuite du tabagisme apparaît associée à une détérioration plus marquée de la qualité de vie physique et psychique des patients.
Patients âgés	Les personnes de plus de 60 ans n'ont pas plus de difficultés à arrêter le tabagisme que les autres et de nombreux bénéfices en termes de santé et de qualité de vie peuvent être attendus.
Patients présentant des troubles anxiodépressifs	Le niveau d'anxiété augmente au cours des deux premières semaines du sevrage, mais diminue à un niveau plus faible qu'avant l'arrêt du tabac. À noter que la dépression diminue les chances de succès du sevrage. La prise en compte des troubles anxiodépressifs doivent conduire à des modalités de sevrage particulières.
Patients exprimant une réticence à l'arrêt	La réticence vis-à-vis du sevrage, exprimée par certains patients, ne doit pas être considérée comme un obstacle à l'intervention, mais bien comme une ambivalence face à la dépendance et à la peur de l'échec, sur laquelle il est nécessaire d'agir pour susciter le désir d'arrêt.

Des exemples de réponses plus précises à fournir aux patients dans le but de dépasser certaines barrières vous sont proposés. (1)

Le dialogue avec le patient (arguments de sevrage, retour sur les réticences et les barrières) doit être adapté aux représentations et à la situation de chaque patient.

## 3

## QUAND PROPOSER UN ARRÊT DU TABAC ?

### L'accompagnement à l'arrêt du tabac commence le plus précocement possible.

La survenue 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.

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 de chance d'arrêter de fumer.

---

Cette démarche est initiée dès le début du parcours de soins, en particulier avant la chirurgie, et maintenue jusqu'au suivi. Que le sevrage ait été proposé ou non au sein de l'établissement de soins, le médecin généraliste et le pharmacien restent les acteurs de l'accompagnement dans la durée.

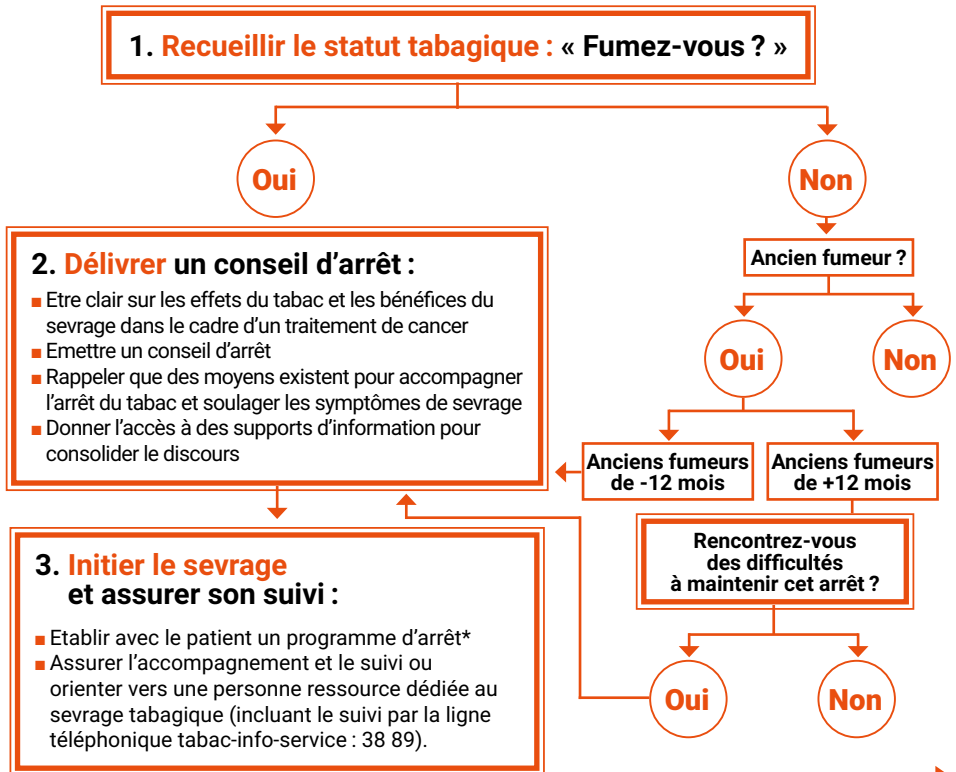
---

## 4

## COMMENT AIDER VOS PATIENTS ATTEINTS DE CANCER À ARRÊTER DE FUMER ?

Le tabagisme est une addiction. L'arrêt du tabac n'est pas qu'une question de volonté, quel que soit le niveau de consommation. Le médecin généraliste a

un rôle majeur à jouer pour accompagner le sevrage tabagique dès le début du parcours de soins. Cet accompagnement se déroule en 3 étapes.



\* Il est admis qu'un patient qui continue de fumer malgré la survenue d'un cancer doit être considéré comme dépendant et nécessitant une aide adaptée.

L'orientation vers une consultation par un spécialiste du sevrage tabagique (tabacologue, addictologue) peut être envisagée après discussion avec le patient et selon ses caractéristiques propres (co-consommation tabac-alcool ou tabac-cannabis, désir du patient...).

**Un fumeur  
aura 80 % plus de  
chance d'arrêter  
s'il reçoit de l'aide  
d'un professionnel  
de santé.**

### EXEMPLES DE CONSEILS D'ARRÊT

- « L'arrêt du tabac fait partie de votre traitement, je peux vous aider »
- « Il n'est jamais trop tard pour arrêter et c'est encore mieux d'arrêter au tout début du traitement de votre cancer, il existe des solutions efficaces pour vous aider »
- « Continuer à fumer sera néfaste pour votre état de santé, en revanche arrêter de fumer pourra améliorer l'efficacité de votre traitement »
- « Arrêter de fumer diminuera vos risques de survenue de complications chirurgicales et augmentera les chances de succès de la reconstruction mammaire »



## 5

## LES TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION

Les traitements médicamenteux sont recommandés pour :

- soulager les symptômes de sevrage;
- réduire l'envie de fumer;
- prévenir les rechutes.

Les traitements nicotiques de substitution (TNS) doivent être prescrits :

- à dose suffisante (à titre indicatif, 1 cigarette = 1 mg de nicotine);
- sur une durée suffisamment prolongée d'au minimum trois mois;
- en combinant timbre avec une forme galénique de TNS d'absorption rapide de nicotine (ex : gomme).

### REMARQUE

Pour les patients atteints de cancer, le forfait de remboursement annuel des TNS (patches, gommes, etc.) est passé de 50 à 150 euros en juin 2015 (ordonnance consacrée exclusivement à ces produits).

### REMARQUE

#### TNS ET TABAC

Il est possible, dans un premier temps, de combiner TNS et tabac. Le besoin de fumer malgré un TNS traduit le plus souvent un sous-dosage.

Les traitements médicamenteux sont plus efficaces quand ils sont associés à un accompagnement par un professionnel de santé

### Adapter la dose des TNS dès la première semaine de traitement

- Symptômes de **sous-dosage** : troubles du sommeil, difficultés à se concentrer, pulsion à fumer, etc.
- Symptômes de **surdosage** : céphalées, nausées, palpitations, impression d'avoir trop fumé, etc.

*Le patient doit être informé de ces symptômes afin de pouvoir adapter la dose.*

### Et la cigarette électronique<sup>1</sup> ?

Passer du tabac à la cigarette électronique réduit substantiellement les principaux risques pour la santé. L'objectif à atteindre étant l'arrêt du tabac, un patient qui souhaite arrêter en utilisant la cigarette électronique doit être soutenu.

### Et l'acupuncture ? l'hypnothérapie ? l'activité physique ?

Ces approches n'ont pas montré leur efficacité. Toutefois, il n'y a pas de contre-indication à les utiliser en plus des traitements recommandés. (2)

1. Avis du Haut Conseil de la Santé Publique : <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=541>

## RESSOURCES

**Dossier Web sur l'aide au sevrage tabagique sur le site Internet de l'Institut national du cancer**  
**e-cancer.fr, rubrique professionnels de santé**

**Outils proposés par la HAS pour aider les professionnels de santé à chaque étape de l'accompagnement de l'arrêt du tabac (2)**

- Algorithme de dépistage
- Outils d'évaluation de la dépendance du fumeur et de sa motivation à l'arrêt
- Outils d'aide à l'arrêt et d'accompagnement du fumeur
- Outils de prévention de la rechute

**Tabac Info Service**

- tabac-info-service.fr, avec notamment la liste des consultations de tabacologie par département.
- 3989 (appel non surtaxé): un spécialiste répond aux questions. Possibilité de bénéficier d'un suivi personnalisé et gratuit par un tabacologue.
- Application gratuite pour accompagner l'arrêt du tabac.

**Document proposé par l'INCa pour les patients: Traitement du cancer et tabac/ Pourquoi arrêter et comment me faire aider? septembre 2016**  
**e-cancer.fr, rubrique catalogue des publications**

**Boîte à outils tabac de l'INPES (en préparation)**

## OUTILS POUR VOTRE PRATIQUE

- (1) Institut national du cancer (INCa). Arrêt du tabac dans la prise en charge du patient atteint de cancer/ Systématiser son accompagnement. Mars 2016. Disponible : [e-cancer.fr](http://e-cancer.fr), rubrique catalogue des publications/
- (2) Haute Autorité de santé (HAS). Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours. Octobre 2014. Disponible : [www.has-sante.fr/](http://www.has-sante.fr/)



## LISTE DES PARTICIPANTS

### » Sociétés savantes

- Collège de la médecine générale (CMG)

### » Groupe de travail

- **Dr Clément CHARRA**, médecin généraliste, Ladoix Serrigny
- **Mme Dominique DAVID**, membre du COMUP de l'Institut national du cancer
- **Dr Hugo DELUBAC**, médecin généraliste, Arles
- **M. Pascal GRALL**, pharmacien d'officine, Ville d'Avray et Saint-Cloud
- **Pr Jean-Pierre JACQUET**, médecin généraliste, Saint-Jean-d'Arvey
- **Dr Béatrice LOGNOS**, médecin généraliste, Saint-Georges d'Orques
- **Dr Christian MICHEL**, médecin généraliste, DIU d'addiction, Strasbourg
- **M. Jean-Louis RADET**, membre du COMUP de l'Institut national du cancer
- **Dr Marcel RUETSCH**, médecin généraliste, Dessenheim
- **Dr Fabrice VERON**, pharmacien d'officine, le Rouret

### » Institut national du cancer

#### Rédaction et coordination

- **Dr Marie de MONTBEL**, département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du médicament
- **Marianne DUPERRAY**, responsable du département Bonnes pratiques, direction des Recommandations et du médicament
- **Dr Muriel DAHAN**, pharmacien, directrice des Recommandations et du médicament

#### Conformité aux documents sources

- **Julie GAILLOT-de SAINTIGNON**, département prévention, pôle Santé publique et soins
- **Antoine DEUTSCH**, département prévention, pôle Santé publique et soins



Édité par l'Institut national du cancer (INCa)  
Tous droits réservés - Siren 185 512 777  
Conception : INCa  
Réalisation : INCa  
Illustrations : INCa

ISBN : 978-2-37219-226-2  
ISBN net : 978-2-37219-227-9

DEPÔT LÉGAL NOVEMBRE 2016



Le médecin généraliste a un rôle essentiel à jouer dans l'arrêt du tabac de ses patients atteints de cancer, quels que soient la localisation et le stade du cancer.

Un fumeur aura 80 % plus de chances d'arrêter s'il reçoit l'aide d'un professionnel de santé.

Pourquoi l'arrêt du tabac est important pour vos patients atteints de cancer ?  
À qui le proposer ? Quand ? Comment ?

Vous trouverez les réponses à ces questions dans cette fiche, ainsi que des ressources pratiques pour vous et vos patients.

Ce document est consultable et téléchargeable en ligne ([e-cancer.fr](http://e-cancer.fr)) en version interactive permettant un accès aux informations plus rapide.