

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer,

reconnue d'utilité publique, est la première fondation française 100 % dédiée à la recherche sur le cancer. Son objectif : guérir deux cancers sur trois d'ici 2025.

En France et à l'international, la Fondation ARC identifie, sélectionne et met en œuvre les meilleurs projets de recherche. Les nouvelles voies préventives et thérapeutiques ainsi ouvertes permettent aujourd'hui de guérir un cancer sur deux (un sur trois il y a quinze ans). Grâce à la recherche, chaque année, ce sont des dizaines de milliers de vies qui sont sauvées.

GUÉRIR
2 CANCERS SUR
NOUS, ON Y CROIT 3

POUR DÉCOUVRIR ET COMMANDER
GRATUITEMENT
TOUTES NOS PUBLICATIONS :

www.fondation-arc.org (rubrique Publications)
publications@fondation-arc.org

Fondation ARC – 9, rue Guy Môquet
– BP 90003 – 94803 Villejuif Cedex



Les ressources de la Fondation ARC proviennent exclusivement de la générosité de ses donateurs et testateurs.

➤ POUR FAIRE UN DON ou AGIR À NOS CÔTÉS rendez-vous sur www.fondation-arc.org



TABAC ET CANCER

QUELS RISQUES ? COMMENT ARRÊTER ?

Première cause évitable de décès dans le monde, le tabagisme est un problème sanitaire majeur. En France, il est responsable de 73 000 décès chaque année, dont 44 000 dus à un cancer. Pour préserver sa santé et celle de son entourage, apprenons à identifier les risques et les moyens d'arrêter !

Avec le concours du Docteur Anne Borgne, de l'équipe de liaison et de soins en addictologie au centre hospitalier de Cornouaille (Quimper).

LE TABAGISME : PREMIÈRE CAUSE DE CANCERS

Le tabagisme est responsable du développement de nombreux cancers. Il a également été montré qu'il était à l'origine d'une diminution de l'espérance et de la qualité de vie, pendant et après la maladie.

Quels cancers ?

Les cancers du poumon sont les principaux cancers provoqués par le tabagisme. Les études épidémiologiques ont également montré que le risque pour un fumeur de développer un cancer du larynx, du pharynx, de la bouche, du nez, mais aussi de l'œsophage, de la vessie, du pancréas, du rein, de l'estomac, du foie... est plus élevé que celui du reste de la population. Aujourd'hui encore, les liens entre le tabagisme et la survenue d'autres cancers sont fréquemment mis en évidence par les chercheurs.

EN CHIFFRES...

- On dénombre environ **15 millions de fumeurs** en France.
- Le tabagisme est associé à **17 localisations** cancéreuses.
- Le tabac serait entre autres responsable de près de **90 %** des cancers du **poumon**, de **75 %** des cancers du **larynx**, de **40 à 50 %** des cancers de la **vessie** et de **30 %** des cancers du **pancréas**.

Le saviez-vous ?



Entre 2005 et 2010, pour la première fois depuis le vote de la loi Évin (1991), le tabagisme a augmenté en France : la proportion de fumeurs chez les 15-75 ans est ainsi passée de 31,8 % à 33,6 %¹. Chez les hommes, la baisse du tabagisme observée depuis les années 1970 a tendance à stagner et le tabagisme féminin remonte².

1. Cancers et tabac, INCa, coll. fiches repère, 2011.
2. Guignard R., Beck F., Richard J.-B., Peretti-Watel P. Le tabagisme en France : analyse de l'enquête Baromètre santé 2010. Saint-Denis, Inpes, coll. Baromètres santé, 2013 : 56 p.

Quels effets ?

Lorsqu'une cigarette se consume, elle dégage environ 250 substances dangereuses dont 70 sont des cancérigènes avérés. Parmi ces dernières, on compte de nombreux constituants des goudrons ainsi que certains métaux lourds (arsenic, plomb...). Leur action n'est pas limitée aux voies respiratoires puisque ces composés passent dans le sang via les poumons et contaminent alors l'organisme entier. Lorsqu'ils pénètrent dans une cellule, ces produits modifient son ADN et augmentent ainsi les risques de mutations génétiques, dont certaines peuvent être à l'origine d'un cancer.

Pendant et après le cancer

➤ Au moment de la prise en charge du cancer, l'arrêt du tabac est fortement préconisé. En effet, il a été montré que le tabagisme entraînait des complications post-opératoires, qu'il limitait l'efficacité de certaines chimiothérapies et augmentait certains effets secondaires après une radiothérapie ou une chimiothérapie.

➤ Son effet cancérigène et son influence sur les traitements font du tabac un facteur de risque important de récurrence. Le patient qui continue à fumer pendant et après ses traitements présente ainsi un risque plus important de voir son cancer rechuter, voire même d'avoir un second cancer.

POUR RÉUSSIR À ARRÊTER



Arrêter de fumer doit être une décision personnelle mûrement réfléchie. Pour y parvenir, il est important de se préparer, de planifier, d'être bien entouré et surtout d'être patient.

...❖ **CHOISIR LE MOMENT.** On entend souvent que le premier jour d'arrêt peut être associé à un heureux événement (anniversaire, naissance, nouvelle année...) ou qu'il est conseillé de profiter d'une période sereine de sa vie privée et professionnelle. En réalité le bon moment est celui que vous choisirez.

...❖ **IMPLIQUER SES PROCHES.** Il peut être bon de demander à un proche de jouer un rôle dans votre démarche ou au moins de ne pas vous tenter !

...❖ **PLANIFIER SON TEMPS.** Il est capital de réduire les « temps morts » et les occasions de fumer en préparant son emploi du temps. Dans les premiers jours, il peut être bénéfique de privilégier les endroits non-fumeurs, de boire beaucoup d'eau et, si nécessaire, de commencer à utiliser un substitut nicotinique.

...❖ **GÉRER L'ÉCHEC.** Plusieurs essais sont parfois nécessaires. Qu'importe, chaque tentative rapproche du succès. Envisager un arrêt progressif peut également être une solution.

...❖ **ANTICIPER UNE ÉVENTUELLE PRISE DE POIDS.** Elle concerne deux tiers des personnes en sevrage tabagique (2,8 à 3,8 kg en moyenne)³. Une attention portée aux habitudes alimentaires et à l'activité physique lors des premières semaines suffit en général à contrôler en grande partie cette prise de poids. Retrouver le goût et l'odorat permet de manger plus sainement.

...❖ **ÊTRE ATTENTIF** aux répercussions psychologiques. Un trouble psychique plus ou moins profond et passager peut être provoqué par le manque. Sa prévention est possible grâce au traitement de la dépendance.

3. Sevrage tabagique et prévention des cancers, INCa, coll. Fiches repère, 2011.

LES OUTILS POUR ARRÊTER

Parce que la bonne volonté et le soutien des proches ne suffisent pas toujours, parce que la dépendance existe, des supports sont là pour aider les personnes qui souhaitent arrêter de fumer.

...❖ LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Il est capital de discuter de sa démarche avec son médecin traitant ou avec un tabacologue. La plateforme Tabac Info Service (39 89) oriente vers des consultations de tabacologie ou met directement en relation téléphonique avec un spécialiste. Ces professionnels accompagnent les fumeurs dans leur projet de sevrage et les aident à envisager un soutien, médicamenteux ou non.

...❖ LES SUBSTITUTS ET MÉDICAMENTS

Les substituts, disponibles sous différentes formes (patch, pastille, gomme à mâcher, inhalateur, spray buccal), dispensent une dose mesurée de nicotine et permettent de compenser le manque. La dose doit être réduite progressivement pour faire disparaître la dépendance physique. Ces substituts sont actuellement pris en charge à hauteur de 50 euros par an et de 150 euros pour tous les jeunes de 20 à 25 ans.

Les médicaments oraux (varénicline ou bupropion) limitent les effets du manque. Ayant un impact potentiellement fort sur l'équilibre psychique, leur prescription doit être associée à un suivi médical strict.

...❖ LES APPROCHES ALTERNATIVES

Les thérapies cognitivo-comportementales visent à modifier le comportement des fumeurs en s'appuyant sur l'analyse du ressenti et des émotions. Elles aident à entretenir la motivation et peuvent aussi être utiles après le sevrage, pour éviter la rechute. D'autres approches, même si elles ne sont pas officiellement reconnues, semblent aussi aider certains fumeurs : l'acupuncture, l'hypnose, la sophrologie ou la phytothérapie par exemple.

Le saviez-vous ?

La cigarette électronique n'est pas recommandée à ce jour par la Haute Autorité de santé (HAS) pour l'aide au sevrage, son efficacité et son innocuité étant encore peu évaluées. Pour autant, du fait de sa toxicité moins forte que celle de la cigarette, son usage ne devrait pas être découragé chez un fumeur qui souhaite arrêter.

DE BONNES RAISONS D'ARRÊTER

Une journée sans fumer
la tension et le rythme cardiaque sont stabilisés.



48 heures sans fumer

les odeurs et les saveurs sont perçues plus finement, la nicotine n'est plus détectable dans le sang.



15 jours sans fumer
le souffle s'améliore.



Quelques mois sans fumer

l'effort physique modéré est plus facile.



Un an sans fumer
le risque d'infarctus du myocarde diminue de moitié.

Au-delà de 5 ans sans fumer
le sur-risque de cancer lié au tabac est diminué de moitié.



Vrai ou faux ?

“ Fumer des « légères » réduit le risque de cancer. ”

FAUX Le filtre des cigarettes « légères » permet à l'air ambiant de se mélanger à la fumée lorsqu'elle est aspirée et donc de la diluer. Cela réduit donc la proportion des produits toxiques présents dans une bouffée normale. Mais le fumeur apprend inconsciemment à inhaler plus intensément pour recevoir une dose « satisfaisante » de nicotine, ce qui augmente d'autant la dose de produits cancérigènes...

“ Être sportif compense le sur-risque lié au tabac. ”

FAUX Contrairement à ce que croit 70 % de la population, l'activité physique ne compense pas les effets cancérigènes du tabac⁴. Les effets cancérigènes de la consommation de tabac sont en effet bien plus forts que ne le sont les effets protecteurs de l'activité physique.

“ Quelques cigarettes par jour n'augmentent pas mon risque de cancer. ”

FAUX Dès la première cigarette, le risque de cancer existe. Si la grande majorité des gens sont conscients du fait que fumer favorise les cancers, les « petits fumeurs » (moins de 10 cigarettes par jour) ont tendance à considérer que le risque n'existe que pour une consommation supérieure à la leur⁵. Or les études montrent que la durée du tabagisme est bien plus importante que le nombre de cigarettes fumées : si on triple la dose de tabac, le risque de cancer bronchique augmente d'un facteur 3 ; si la durée du tabagisme triple, le risque de cancer bronchique augmente alors de façon exponentielle (10x10x10), donc d'un facteur 1000.

4. Sevrage tabagique et prévention des cancers, INCa, coll. Fiches repère, 2011.
5. Site de la MILDCA : www.drogues.gouv.fr/comprendre-laddiction/presentation/definitions/