

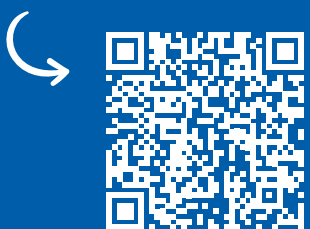
Notre conviction : seule la recherche vaincra le cancer.
Notre ambition : libérer l'extraordinaire potentiel de la recherche française en cancérologie.
Notre objectif : parvenir un jour à guérir le cancer, tous les cancers.

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer partage avec le plus grand nombre les avancées de la recherche pour apporter à chacun les moyens de mieux prévenir, de mieux prendre en charge et de mieux comprendre la maladie.

Trois collections sont disponibles :

- **Sensibiliser et prévenir** pour sensibiliser aux risques et à la prévention des cancers.
- **Comprendre et agir** pour informer sur la maladie et la prise en charge.
- **Mieux vivre** pour améliorer la qualité de vie pendant et après la maladie.

À découvrir et à commander gratuitement sur www.fondation-arc.org



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 75 000 décès chaque année, dont 45 000 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**, CSAPA Victor Segalen, Association de l'Hôpital Nord 92 (Villeneuve La Garenne).

Fondation pour la recherche sur le cancer



COLLECTION SENSIBILISER ET PRÉVENIR

SENSIBILISER

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 chaque année **45 000 décès par cancer** dus au tabac.
- **17 localisations cancéreuses** sont concernées par les effets du tabagisme dont **35 %** des cancers de la vessie, **80 %** des cancers du poumon (le tabac est le 1^{er} facteur de risque de cancer du poumon), **70 %** des cancers des voies aérodigestives.
- Le tabac est responsable d'environ **20 % des nouveaux cas** de cancers.

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 %. 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 remboursés à 65 % par l'Assurance maladie. Le ticket modérateur peut être pris en charge par votre complémentaire santé. Les pharmacies peuvent pratiquer la dispense d'avance de frais pour ces produits.

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 ?

Si on attend une forte réduction des risques de cancer chez les fumeurs de tabac qui passent à l'e-cigarette, on ne connaît pas encore précisément les effets d'une utilisation prolongée de ce dispositif sur la santé : c'est pourquoi les experts sanitaires la déconseillent actuellement aux non-fumeurs.

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.



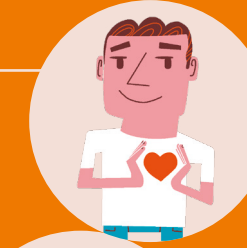
15 jours sans fumer

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 facteur³ ; 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/