



Association
pour la Recherche
sur le Cancer

Reconnue d'utilité publique

Tél : 01 45 59 59 59
Fax : 01 47 26 04 75
site internet : www.arc.asso.fr
Siret : 785 789 454 000 36

Adresse Postale :
94803 Villejuif Cedex

REMERCIEMENTS

Cette brochure a été réalisée avec le concours du Dr Anne Borgne, responsable de l'unité d'addictologie de l'hôpital Jean Verdier (Bondy).

Illustrations : Eric Sault / ARC
Maquette : Studio Goustard
Impression : Caractère – Avril 2008

Vivre sans tabac



Les risques du tabagisme

La dépendance au tabac

Les bénéfices de l'arrêt

Les solutions pour arrêter

Des brochures pour vous informer

Comprendre, Prévenir, Dépister, Soigner

La recherche est essentielle à la lutte contre le cancer et l'ARC emploie ses ressources au financement des projets les plus prometteurs. La lutte contre la maladie passe aussi par une meilleure compréhension des différents cancers, des moyens de prévention, de dépistage et de traitement. L'ARC édite et met régulièrement à jour des brochures d'information grand public, rédigées avec le concours de professionnels de la cancérologie.



COLLECTION « COMPRENDRE »

- Le cancer
- Les cancers professionnels
- Hérité et cancer

COLLECTION « PREVENIR »

- La prévention du cancer
- Vivre sans tabac

COLLECTION « DÉPISTER »

- Les examens de dépistage
- Le frottis cervico-vaginal
- La mammographie
- Les marqueurs biologiques du cancer

COLLECTION « SOIGNER »

- Le cancer de la thyroïde
- Le cancer du sein
- Les cancers de la peau
- Le cancer du poumon
- Le cancer de l'estomac
- Le cancer du côlon et du rectum
- Les cancers de l'utérus
- Le cancer de la vessie
- Le cancer de la prostate
- Le cancer du pancréas
- Les leucémies de l'adulte
- Les leucémies de l'enfant
- La chimiothérapie
- La radiothérapie
- L'hormonothérapie
- La greffe de moelle osseuse

S O M M A I R E

Vivre sans tabac

Tabac et santé	4
Tabac et cancer	
Tabac et maladies cardio-vasculaires	
Tabac et affections pulmonaires	
Tabac et spécificité des risques pour la femme	
La fumée des autres : le tabagisme passif	
La dépendance tabagique	8
La dépendance comportementale	
La dépendance physique et psychologique	
Évaluez votre dépendance physique au tabac	
Arrêter de fumer	10
L'aboutissement d'un processus	
Des bénéfices immédiats et croissants	
La motivation : le moteur de l'arrêt	
Des opportunités	
Quelques conseils	14
Avant d'arrêter	
Le jour de l'arrêt	
Les jours suivants	
Les stratégies de sevrage	16
Les substituts nicotiques	
La varenicline (Champix®)	
Le bupropion (Zyban®)	
Les thérapies cognitivo-comportementales	
Les méthodes alternatives	
Arrêter progressivement, c'est possible	
Mais encore...	20
Arrêt du tabac et prise de poids	
Une nouvelle hygiène de vie	
Contacts utiles	21

TABAC ET SANTÉ



Tout le monde connaît les effets nocifs du tabac sur la santé. Sur celle du fumeur, mais aussi sur celle de son entourage. Pourtant, plus d'un tiers de la population française fume... et enfume les autres ! En France, le tabac est responsable, avec 66 000 décès annuels, de 10 à 12 % de la mortalité globale. À lui seul, il tue plus que l'alcool, les accidents de la route et le Sida réunis. Les victimes sont aujourd'hui beaucoup plus fréquemment masculines que féminines, car les femmes ont commencé à fumer plus récemment, et plusieurs décennies sont nécessaires avant d'observer les conséquences. Les effets du tabagisme féminin commencent toutefois à apparaître et vont augmenter de façon inéluctable.

Le tabac diminue l'espérance de vie. Toutes raisons de santé confondues (cancers, maladies cardio-vasculaires, affections pulmonaires étant les principales atteintes), le tabac tue prématurément un fumeur régulier sur deux, la moitié des décès survenant entre 35 et 69 ans.

Nous savons que fumer est mauvais pour la santé. Mais connaissons-nous vraiment l'importance des risques encourus ?

Tabac et cancer

Le tabac est la plus importante de toutes les causes connues de cancer.

Il est responsable de :

- 85 % des cancers du poumon,
- 54 à 87 % des cancers des voies aérodigestives supérieures selon la localisation (bouche, pharynx, larynx et œsophage),
- 40 % des cancers de la vessie,
- 30 % des cancers du pancréas.

Source : rapport de la Commission d'orientation sur le cancer, janvier 2003.

Il intervient aussi dans les cancers des voies urinaires et des reins, du col de l'utérus, de l'estomac. En supprimant le tabac, un tiers des décès par cancer pourrait être évité.

Contrairement aux idées reçues, les fumeurs de pipe et de cigare ne sont pas à l'abri. Si la cigarette expose effectivement plus au risque de dépendance, la pipe et le cigare multiplient comme elle significativement les risques de cancers (bouche, pharynx, larynx, poumon...) et de maladies cardio-vasculaires.

La durée du tabagisme est un facteur nettement plus important que le nombre de cigarettes fumées. Fumer dix cigarettes par jour pendant trente ans conduit à un risque plus grand que fumer vingt cigarettes par jour pendant quinze ans... C'est pourquoi il faut décider de s'arrêter de fumer, complètement, et le plus tôt possible ! De nombreuses stratégies existent aujourd'hui soit pour arrêter d'un seul coup, soit pour réduire progressivement sa consommation jusqu'à l'arrêt complet.

Tabac et maladies cardio-vasculaires

Le tabac est l'ennemi numéro un du cœur et des vaisseaux. 40 % des maladies cardio-vasculaires chez l'homme et 11 % chez la femme lui sont imputables. Il favorise la survenue des accidents cardiaques, en particulier des infarctus du myocarde. Il accélère le vieillissement vasculaire et augmente la fréquence des accidents vasculaires cérébraux.



© BSIP/MAY

Tabac et affections pulmonaires

La bronchite chronique, très fréquente chez les fumeurs, aboutit à une détérioration progressive de la fonction respiratoire. La toux, en particulier le matin au lever, et l'essoufflement à l'effort sont les...

TABAC ET SANTÉ

- principaux signaux d'alarme. Pour les personnes asthmatiques, le tabac est un facteur aggravant.

Tabac et spécificité des risques pour la femme

Le tabac diminue la fécondité. Tout traitement de la stérilité devrait commencer par un arrêt du tabac. Il agit sur l'équilibre hormonal féminin et on observe une plus grande fréquence des troubles du cycle chez la femme qui fume. Le risque d'accident cardio-vasculaire lié à l'association pilule/tabac est particulièrement important après 35 ans.

Le tabac avance l'âge de la ménopause et augmente le risque d'ostéoporose. De plus, l'effet thérapeutique des traitements substitutifs de la ménopause est amoindri.

La fumée des autres : le tabagisme passif

Les effets du tabagisme passif sur la santé des non-fumeurs sont de mieux en mieux connus et prouvés. Ils sont indiscutables pour les nourrissons et les

Pendant la grossesse, le tabac a des effets sur la santé de la mère (augmentation des risques de grossesse extra-utérine, des risques circulatoires et des hémorragies de la grossesse) mais aussi sur celle du bébé qu'elle porte car son poids de naissance est en moyenne inférieur de 200 grammes à celui d'un nouveau-né de mère non fumeuse. Cette hypotrophie est particulièrement préjudiciable en cas de naissance prématurée, d'autant plus que le tabac augmente également le risque d'accouchement avant terme.

jeunes enfants qui sont davantage prédisposés aux infections respiratoires et de la sphère oto-rhino-laryngologique (rhino-pharyngites, otites...), à l'asthme et aux affections respiratoires chroniques.

Chez l'adulte, le tabagisme passif semble être un des facteurs de risque parmi les plus importants pour les maladies cardio-vasculaires. Il est aussi désormais admis que le risque de cancer du poumon chez les non-fumeurs exposés à la fumée des autres est augmenté de 26 %. Les cancers broncho-pulmonaires de la femme sont très souvent associés au tabagisme passif. Il est établi que celle-ci est plus sensible que l'homme à la fumée environnante.



LA DÉPENDANCE TABAGIQUE

Le tabagisme est un comportement entretenu et amplifié par une dépendance dont la nicotine est responsable. Malgré la connaissance des risques qu'ils prennent pour leur santé, les fumeurs peuvent donc éprouver les plus grandes difficultés à arrêter.

Le syndrome de manque nicotinique et les complications liées à l'arrêt (état dépressif, prise de poids) suffisent à expliquer les échecs du sevrage tabagique. Cette dépendance est identique, dans ses mécanismes, à celle des autres comportements addictifs (alcool, cannabis, cocaïne ou héroïne...).

La dépendance comportementale

Fumer est un comportement qui s'acquiert progressivement, comme un véritable apprentissage. La dépendance comportementale est présente chez tous les fumeurs : fumer devient une habitude, un rite, un réflexe conditionné lié à certaines situations (pause dans le travail, fin de repas, coup de téléphone, moment de détente...). Au fil du temps, la cigarette devient un automatisme si

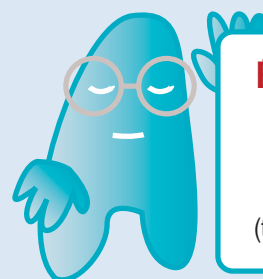
Phénomène complexe, la dépendance tabagique implique plusieurs types de dépendances, et seule une prise en compte conjointe de ces dépendances permet d'arrêter de fumer.

fortement intégré dans son mode de vie que le fumeur n'a même plus besoin d'y penser.

La dépendance physique et psychologique

C'est la nicotine qui rend le fumeur « accro ». À chaque bouffée de cigarette inhalée, la nicotine passe très rapidement dans le sang. En quelques secondes, elle se fixe sur certaines zones du cerveau où elle provoque diverses sensations : plaisir, stimulation intellectuelle, détente (effet tranquillisant, antistress) et régulation du moral (effet antidéprime).

Tous ces effets sont ressentis comme positifs à court terme et conduisent le fumeur... à reprendre une cigarette ! Ce sont ces effets psychoactifs, sources de plaisir, qui sont responsables de la dépendance psychologique à la cigarette. Cette substance est également responsable d'une dépendance physique. L'abstinence génère alors une kyrielle de signes de manque : envie impérieuse de fumer, irritabilité, agitation, troubles du sommeil, agressivité...



ÉVALUEZ VOTRE DÉPENDANCE PHYSIQUE AU TABAC !
(test de Fagerström)

Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

- dans les 5 minutes3
- de 6 à 30 minutes2
- de 31 à 60 minutes1
- après 60 minutes0

Trouvez-vous difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ?

- oui1
- non0

À quelle cigarette de la journée vous serait-il le plus difficile de renoncer ?

- la première1
- n'importe quelle autre0

Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

- 10 ou moins0
- 11 à 201
- 21 à 302
- 31 ou plus3

Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?

- oui1
- non0

Fumez-vous lorsque vous êtes si malade que vous devez rester au lit toute la journée ?

- oui1
- non0



RÉSULTATS

Si vous avez entre :

- 0 à 2 points : pas de dépendance à la nicotine
- 3 à 4 points : dépendance faible
- 5 à 6 points : dépendance moyenne
- 7 à 8 points : dépendance forte
- 9 à 10 points : très forte dépendance

ARRÊTER DE FUMER

L'aboutissement d'un processus

Décider d'arrêter de fumer n'est pas facile. C'est souvent l'aboutissement d'un lent processus. Au début, le fumeur est un fumeur heureux qui n'envisage absolument pas de s'arrêter. Puis les effets du tabac sur sa personne, sur son entourage, vont progressivement le conduire à envisager l'arrêt, à le tenter.

Mais il est généralement la proie d'une véritable ambivalence qui ne lui facilite pas la tâche : il est en effet partagé entre le souhait d'arrêter et son attachement à la sensation de plaisir éprouvée en fumant. Il est très fréquent de devoir arrêter plusieurs fois pour réussir, aussi est-il essentiel, en cas de reprise, de ne pas se démoraliser ni culpabiliser, mais de voir l'arrêt temporaire comme une première étape qui mènera bientôt à la réussite. Les essais successifs renforcent les chances de succès définitif. Aujourd'hui, un non-fumeur sur trois est un ancien fumeur.

Arrêter de fumer n'est pas un acte anodin. Certains moments sont plus favorables, d'autres moins, et les conditions qui environnent la décision d'arrêter sont à prendre en considération.

Arrêter de fumer est une décision personnelle, qui ne dépend bien sûr que de soi. Mais en cas de difficulté, des stratégies efficaces peuvent vous aider à franchir des caps critiques. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin traitant, qui constitue un soutien essentiel. En complément, vous pouvez aussi bénéficier de l'accompagnement de l'une des nombreuses consultations de tabacologie du milieu hospitalier français (voir notre rubrique les aides médicales).

Faites le point. L'arrêt du tabac n'est pas le même obstacle à franchir pour tous. Chacun peut réussir, mais il est nécessaire de bien faire le point sur sa motivation personnelle. Au-delà des raisons de santé ou de la pression de votre entourage, listez les avantages que vous apporterait l'arrêt. Se libérer de la dépendance qui oblige à lutter contre l'envie de fumer dans tous les espaces publics où il est désormais interdit de le faire, ou bien encore consacrer son budget tabac – qui peut s'avérer très lourd sur une année – à des achats « plaisir » sont des arguments qui peuvent affirmer votre motivation.

Des bénéfices immédiats et croissants

Arrêter de fumer est une décision bénéfique pour la santé, quel que soit l'âge auquel on décide de le faire.

Mais plus on arrête tôt, mieux c'est. Les bénéfices sont immédiats. Certains troubles régressent dès l'arrêt : la fonction respiratoire, en particulier, s'améliore très rapidement avec une diminution de la toux et de l'essoufflement.

J'arrête aujourd'hui pour mieux vivre dès demain

30 minutes : ma tension artérielle et ma fréquence cardiaque reviennent à la normale.

8 heures : mon taux sanguin de monoxyde de carbone diminue et mon taux sanguin d'oxygène augmente.

24 heures : mon risque d'infarctus du myocarde diminue déjà.

48 heures : je ressens mieux le goût de la nourriture. Mes terminaisons nerveuses gustatives commencent à repousser.

72 heures : je respire mieux.

2 semaines à 3 mois : je sens que ma toux et ma fatigue diminuent. Je récupère du souffle. Je me sens plus énergique. Je marche plus facilement.

1 à 9 mois : mes cils bronchiques commencent à repousser. Je suis de moins en moins essoufflé.

1 an : mon risque d'infarctus du myocarde a diminué de moitié.

5 ans : mon risque de cancer du poumon a presque diminué de moitié.

10 à 15 ans : mon espérance de vie est devenue identique à celle des personnes n'ayant jamais fumé.

La qualité de vie s'en ressent : disparition de l'haleine de fumeur, de l'odeur de tabac imprégnant cheveux, vêtements, habitations.

Les risques de mortalité liés au tabac diminuent au fur et à mesure que passent les années sans tabac. Il faut compter 10 à 15 ans pour que, chez les anciens fumeurs, ces taux se rapprochent de ceux observés chez les non-fumeurs.

ARRÊTER DE FUMER

La motivation : le moteur de l'arrêt

Arrêter de fumer n'est pas qu'une question de volonté, mais vouloir arrêter sans motivation est une entreprise vouée à l'échec. La motivation – il serait plus juste de dire les motivations tant elles sont diverses et individuelles – est le moteur indispensable pour accompagner le parcours qui suivra l'arrêt. Après avoir décidé d'arrêter, il faut renforcer sa motivation et lorsque celle-ci est suffisante, l'arrêt peut se réaliser.

Parmi les motivations initiales, certaines reviennent régulièrement : le souhait de se débarrasser de ce que l'on commence à ressentir comme un esclavage, des petits problèmes de santé que l'on attribue au tabac, et surtout un ensemble d'opportunités...

Il peut être utile de noter par écrit vos principales motivations personnelles, ou les images négatives que le tabac éveille en vous, et de conserver cette liste dont la lecture vous aidera en cas de baisse de motivation : en vous replaçant face à vos

propres arguments, elle vous aidera à la raffermir et à ne pas craquer.

Des opportunités

La grossesse est un excellent facteur de motivation à l'arrêt. L'impact du tabagisme sur le développement du fœtus est bien établi et la prise de conscience est de plus en plus importante dans la population féminine (mais également masculine). Les événements familiaux en général apportent leur lot d'opportunités : les événements agréables, comme les naissances, le mariage, mais également les moins agréables. Certains fumeurs ont trouvé la racine de leur motivation dans des événements tragiques comme le décès d'un proche. Il s'agit d'un déclic.

Les changements qui interviennent dans la vie personnelle servent parfois, eux aussi, de déclic. Le changement de travail, un déménagement peuvent être l'occasion de se mobiliser. Des moments de détente tels que des vacances peuvent également être propices à l'arrêt, mais il faudra anticiper le retour dans le milieu et le rythme de vie habituels.



© GAROPHANIE

QUELQUES CONSEILS

AVANT D'ARRÊTER

Décidez du bon jour

Fixez-vous une date pour stopper : par exemple, le lendemain d'une soirée où vous avez beaucoup fumé. Il faut choisir le jour qui vous inspire. Mais, si cette préparation peut effectivement aider certains, d'autres peuvent s'en passer et s'arrêter du jour au lendemain.

Impliquez les proches

Trouvez un proche qui a, avant vous, réussi à arrêter de fumer, et demandez-lui de vous servir de coach, pour vous sentir soutenu et épaulé moralement. Demandez également à vos proches de ne pas laisser à votre portée cigarettes, briquet, cendrier, et d'éviter de fumer devant vous (au moins les premiers temps), car la vue de la cigarette déclenche l'envie de fumer.

Avancez pas à pas

Entraînez-vous à vous déplacer sans vos cigarettes. Ne pensez pas que vous ne fumerez plus jamais, mais envisagez le fait d'arrêter en termes de jours : dites-vous « je ne fumerai pas aujourd'hui » et ne fumez pas.

LE JOUR DE L'ARRÊT

- **Jetez cigarettes et allumettes, cachez briquets et cendriers...** et appréciez de pouvoir sortir, bouger, sans être obligé de vérifier que vous avez assez de cigarettes ou si le débit de tabac est encore ouvert !

- **Prenez rendez-vous chez le dentiste** pour faire nettoyer vos dents et les débarrasser des taches de nicotine. Remarquez comme elles sont plus jolies ainsi et décidez qu'elles le resteront.

- **Faites une liste de choses** que vous souhaiteriez vous offrir ou offrir à quelqu'un. Estimez-en le coût par rapport au prix d'un paquet de cigarettes et mettez l'argent de côté en vue de l'achat.

- **Multipliez les activités.** Allez au cinéma ou faites du sport, faites une promenade à pied ou à bicyclette.

- **Prévoyez également des activités et des sorties** pour vos premiers week-ends de non-fumeur : il vous faut absolument éviter l'oisiveté et l'ennui et au contraire remplir vos journées.

- **Faites-vous un petit cadeau** ou faites quelque chose de spécial pour fêter l'événement.

LES JOURS SUIVANTS

- **Passez le plus de temps possible dans les lieux publics** où il est interdit de fumer (bibliothèques, musées, théâtres, grands magasins...).

- **Buvez beaucoup d'eau.**

- **Essayez d'éviter l'alcool.**

- **Au lieu d'allumer une cigarette** après les repas, brossez-vous les dents, utilisez un substitut nicotinique, ou faites une courte promenade.

- **Changez vos habitudes** : réorganisez par exemple votre salon si vous aviez l'habitude de vous installer à une place précise pour fumer en regardant la télévision.

- **Aérez votre domicile** si d'autres personnes que vous y fument.

- **Apprenez à affronter les situations** à risque, susceptibles de réactiver votre envie de fumer, de manière progressive, en allant du plus facile (un dîner avec un couple d'amis fumeurs qui, pour vous, modéreront leur consommation) au plus

difficile (une longue soirée festive comptant de nombreux fumeurs... et cocktails).

- **Habituez-vous à « bouger »** en pratiquant une activité physique qui vous fasse plaisir, vous aide à vous relaxer, à mieux respirer.

- **Relisez périodiquement la liste des raisons** qui vous ont poussé à arrêter : les inconvénients disparus et les bénéfices ressentis renforceront votre motivation à poursuivre.

- **Chaque mois, fêtez la date anniversaire de l'arrêt...** jusqu'au moment où ne pas fumer vous paraîtra tellement normal que vous oublierez de la célébrer.



© FLORESCO PRODUCTIONS/GETTY IMAGES

LES STRATÉGIES DE SEVRAGE



Arrêter de fumer seul peut se révéler difficile. Si vous avez déjà essayé plusieurs fois sans succès, que vous êtes fortement dépendant à la nicotine (score supérieur à 7 au test de Fagerström), ou simplement si vous ressentez le besoin d'une aide et d'un suivi par un professionnel, n'hésitez pas. Cela ne peut qu'augmenter vos chances de réussite.

Les professionnels de santé peuvent vous fournir des informations sur les dangers du tabagisme et les bienfaits de l'arrêt, mais aussi et surtout effectuer un bilan de votre dépendance, de votre motivation, de votre état de santé physique et psychologique. Le cas échéant, ils vous prescriront les médicaments les plus adaptés à votre état, et mettront en place un suivi aussi longtemps que nécessaire afin d'augmenter vos chances de succès.

Quatre stratégies pour arrêter de fumer sont aujourd'hui validées : l'utilisation des substituts nicotiques, de la varenicline (Champix®) ou du bupropion (Zyban®), et les thérapies cognitivo-comportementales.

Différentes stratégies sont aujourd'hui proposées. Elles n'ont pas toutes la même valeur et des précautions sont à prendre quant au choix qui sera le vôtre.

Les substituts nicotiques

Ils apportent à l'organisme et aux récepteurs cérébraux la dose de nicotine (principal agent de la dépendance) dont ils ont besoin. Ces produits ne sont pas soumis à ordonnance. Demandez conseil à votre pharmacien sur la teneur en nicotine qui vous conviendra le mieux. Cette dose pourra également être déterminée par le médecin en fonction de votre dépendance. Il peut s'agir de gommes, de pastilles, d'inhalateurs, de patchs... À vous de choisir la forme qui vous convient le mieux, sachant que les goûts et les textures des formes orales se sont considérablement diversifiées et améliorées.

La diminution progressive des doses a pour objectif d'arriver à supprimer en douceur le besoin de nicotine. Si des difficultés apparaissent (signes de manque persistants, prise de poids, humeur dépressive...), n'hésitez pas à consulter votre médecin traitant qui, s'il le juge nécessaire, pourra vous adresser à un tabacologue.



© VOISINPHANIE

La varenicline (Champix®)

Cette nouvelle molécule, disponible sous forme médicamenteuse depuis 2007, bloque les récepteurs cérébraux de la nicotine, empêchant l'envie de fumer d'apparaître. Disponible uniquement sur ordonnance, il n'a à ce jour comme seule contre indication que la grossesse. La dose est augmentée progressivement sur une semaine, l'arrêt du tabac étant obtenu au cours de la deuxième semaine de traitement. Ce dernier, en règle générale d'une durée de trois mois, peut être prolongé jusqu'à six mois. L'effet indésirable fréquemment signalé est la survenue de nausées, qui restent, la plupart du temps, légères à modérées. Efficace sur le manque physique de nicotine, ce médicament n'empêche pas la nécessité d'une prise en charge globale.

Le bupropion (Zyban®)

Ce traitement oral sur ordonnance (utilisé dans certains pays comme médicament antidépresseur) n'apporte pas de nicotine, mais il agit sur des substances cérébrales (Noradrénaline, Dopamine, etc.), pour supprimer les symptômes de manque et l'envie de fumer. Son efficacité varie en fonction des individus. Bien toléré par les uns, il peut en revanche, pour d'autres, avoir des effets secondaires suffisamment gênants (anxiété, insomnie) pour conduire à arrêter le traitement, dont la durée est normalement de deux mois.

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC)

Axée tout à la fois sur l'analyse des émotions et des sensations, pour induire un changement de comportement, une thérapie appropriée (avec un spécialiste) peut permettre en premier lieu de travailler sa motivation : affermir ses raisons d'arrêter, établir sa balance personnelle entre les dangers et les plaisirs du tabac en éclaircissant cette ambivalence. La thérapie permet aussi d'analyser finement les sentiments, pensées et émotions qui déclenchent une envie de fumer (stress, plaisir, etc.), ainsi que les situations reliées à cette envie. Elle aide le patient à mettre en place ses propres stratégies comme à anticiper et gérer les situations à risque.

LES STRATÉGIES DE SEVRAGE

Les méthodes alternatives

Acupuncture, hypnose, plantes peuvent être un accompagnement complémentaire et donner de bons résultats. Mais ces techniques ne sont pas validées scientifiquement.



© QUEERSTOCK/GETTY IMAGES

Arrêter progressivement, c'est possible

Pour certains, l'arrêt brutal paraît inenvisageable. Dans ce cas, une stratégie d'arrêt progressive est tout à fait possible. Pendant cette période de transition, l'utilisation de substituts nicotiniques par voie orale permet de maintenir un niveau de nicotine suffisant pour éviter une compensation de la diminution du nombre de cigarettes par une inhalation plus intense. Cette attitude inconsciente de compensation, qui permet d'absorber quotidiennement la même quantité de nicotine avec moins de cigarettes, annihile tout bénéfice potentiel de la diminution. Le fumeur peut choisir la stratégie qui lui paraît la plus appropriée : alterner cigarette et substitut, ou éliminer les cigarettes qui lui paraissent les plus faciles à remplacer par un substitut nicotinique. Contrairement à ce que l'on a longtemps pensé, cette stratégie de réduction progressive ne détourne pas les fumeurs de l'arrêt. Le fait d'expérimenter la possibilité de ne pas fumer dans certaines situations avec l'aide de substituts nicotiniques permet d'augmenter sa confiance dans sa capacité à pouvoir changer.



© AMANA IMAGES/GETTY IMAGES

MAIS ENCORE...

Vivre sans tabac nécessite un petit entraînement car changer ses habitudes n'est pas toujours facile. Mais rapidement, vous profiterez des bienfaits de votre nouvelle vie.

Arrêt du tabac et prise de poids

Prendre quelques kilos en arrêtant de fumer est très fréquent. D'une part parce que le simple fait de fumer augmente notre dépense énergétique (environ 200 calories par jour pour un paquet de cigarettes), et d'autre part, parce que l'ex-fumeur peut ressentir de vraies fringales (la cigarette est un coupe-faim naturel). Résultat, la prise de poids moyenne oscille entre 3 et 4 kg. Toutefois, ce gain est transitoire, et le retour à un poids normal se fait souvent naturellement après une année environ. Là encore, si vous le jugez utile, un diététicien pourra vous aider. Il semble que le recours aux gommes nicotiques soit capable de limiter la prise de poids (+ 1,3 kg seulement en moyenne selon les études). Des choix alimentaires judicieux (peu de matières grasses, poissons accompagnés de légumes variés, fruits...), pour savourer le plaisir du goût retrouvé grâce à l'arrêt, et une activité physique agréable et régulière permettent de limiter la prise de poids.

Une nouvelle hygiène de vie

Arrêter de fumer, c'est changer sa façon de vivre, et l'activité physique est un atout essentiel pour la réussite, tant sur le plan physique que psychologique. Bouger a un effet « psycho stimulant », bon pour le moral, et permet de consommer des calories. L'exercice physique, intégré comme une nouvelle activité quotidienne, apportera de réelles satisfactions. Bouger, cela peut être, par exemple, marcher une demi-heure par jour, pour aller au travail, sortir le chien, prendre l'air au moment du déjeuner...

On peut aussi décider de se mettre ou se remettre tranquillement au sport, d'autant que le fait d'arrêter de fumer améliore les capacités physiques, notamment sur le plan cardio-respiratoire.



CONTACTS UTILES



Tabac Info Service

vous aide à arrêter de fumer

Tél. **0825 309 310**
8h-20h du lundi au samedi (0,15 €/min)
www.tabac-info-service.fr

Les dates clés de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, et les modalités d'application du décret sur :
www.tabac.gouv.fr

Des informations sur **les différentes addictions** (tabac, alcool, drogues), des textes officiels, des conseils pour la prévention, actualités et débats sur :
www.drogues.gouv.fr

Pour connaître l'adresse de la **consultation de tabacologie** la plus proche de chez vous, vous pouvez consulter l'annuaire des consultations de tabacologie sur :
<http://oft.spim.jussieu.fr>

Office français de prévention du tabagisme (OFT)

66, boulevard Saint-Michel
75006 Paris
Tél. : **01 43 25 19 65**
www.oft-asso.fr

Réseau hôpital sans tabac

102, rue Didot
75014 Paris
Tél. : **01 40 44 50 26**
www.hopitalsanstabac.org

Comité national contre le tabagisme (CNCT)

119, rue des Pyrénées
75020 Paris
Tél. : **01 55 78 85 10**
www.cnct.or

Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer (FNCLCC)

101, rue de Tolbiac
75013 Paris
Tél. : **01 44 23 04 04**
www.fnclcc.fr

Les substituts nicotiques et la varenicline sont pris en charge par la sécurité sociale dans le cadre d'un forfait annuel de 50 euros. Renseignez-vous auprès de votre mutuelle ou consultez la liste exhaustive des substituts nicotiques remboursés par l'Assurance maladie sur : www.ameli.fr



Association
pour la Recherche
sur le Cancer

Reconnue d'utilité publique

L'ARC, un acteur majeur de la recherche sur le cancer

L'ARC, reconnue d'utilité publique, est la seule association à s'être donné pour finalité exclusive le soutien à la recherche sur le cancer et l'information sur la maladie.

L'ARC ne reçoit aucune subvention d'Etat, tous les fonds qu'elle perçoit proviennent de la générosité de donateurs privés. Ces dix dernières années, l'association a apporté un soutien financier de l'ordre de **288 millions d'euros** en finançant **8 300 projets de recherche** visant à :

- comprendre les causes et les mécanismes d'apparition du cancer,
- diagnostiquer le cancer de plus en plus tôt grâce à des techniques nouvelles,
- améliorer les traitements existants,
- découvrir de nouveaux traitements,
- mieux prévenir les cancers en lien avec l'environnement, les modes de vie et les métiers.

L'ARC est aujourd'hui un lien essentiel entre la générosité du public, qui a confiance en la recherche sur le cancer, et les chercheurs dont les travaux de pointe ne pourraient être menés sans le soutien financier durable de ses donateurs.

Être solidaire

- 220 000 donateurs ont soutenu l'association en 2007.
- Cette même année, plus de 42 millions d'euros de dons, legs, donations et assurances-vie ont été perçus par l'association.
- 75 % des ressources consacrées au financement des projets de recherche.

Innovater

Pour que la recherche française en cancérologie puisse progresser et pour permettre aux chercheurs de mener leurs travaux dans les meilleures conditions possibles, l'ARC a mis en place une politique complète et innovante de soutien à la recherche qui intègre :

- l'attribution d'allocations de recherche aux jeunes chercheurs, de subventions à des équipes de recherche pour des projets prometteurs et le financement d'équipements pour les laboratoires ;

- le soutien à la recherche thérapeutique. L'ARC apporte un soutien financier important aux essais de recherche clinique de phase précoce, pour permettre la mise au point de médicaments anticancéreux ;
- le soutien aux instituts et laboratoires français de stature internationale pour faciliter la venue ou le retour en France de chercheurs de haut niveau, étrangers ou français expatriés ;
- le lancement d'appels à projets nationaux sur des thématiques prioritaires telles que les cancers professionnels avec l'Institut national du Cancer.



© DIGITAL VISIONGETTY IMAGES

Donner en confiance

En février 2005, la Cour des comptes saluait la transparence et la rigueur de gestion de l'ARC, en qualifiant l'association « *d'exemple à suivre dans le domaine caritatif* ». C'est pour garantir à ses donateurs ces principes de rigueur et de transparence que l'ARC se soumet régulièrement au contrôle de deux organismes externes :

- le Comité de la Charte de déontologie : l'ARC adhère à cet organisme et s'engage à respecter ses principes de transparence.
- Bureau Veritas Certification / BVQI, qui a délivré à l'ARC la certification de services « des organismes faisant appel à la générosité du public* » : cette démarche, très novatrice pour une association caritative, est une garantie supplémentaire pour les donateurs que l'argent versé est bien utilisé conformément aux objectifs annoncés.



* liste des caractéristiques sur demande.