PROJET ALTAK

Evolution des consommations de tabac et d'alcool après un diagnostic de cancer du poumon ou des VADS

Dr Corinne VANNIMENUS – CHRU Lille

Dr Hélène BRICOUT – C2RC

C2RC Centre de Référence Régional en Cancérologie

UNICANCER Centre Oscar Lambret Centre Régional de Lutte contre le Cancer

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Contexte général

- Prévention du tabagisme auprès de populations à risque aggravé de cancers
- Bénéfices à l'arrêt des consommations sur la diminution du risque
  - ✓ de 2ème cancer
  - ✓ de comorbidités (en particulier risque CV)
  - ✓ de récidive
  - Mais aussi
    - ✓ meilleure efficacité des traitements proposés
    - ✓ amélioration de la qualité de vie, de l'état général, de l'état nutritionnel
- Peu de données disponibles sur les comportements après un 1er cancer

Présentation du projet

- Projet composé de 2 études complémentaires :

  - **ALTAK** (2012-2015)

    Cohorte de patients pris en charge pour un premier cancer des VADS ou du poumon, étudiant l'évolution de leur comportement vis-à-vis du tabac et de l'alcool durant l'année suivant le diagnostic de cancer

  - **ALTAK-RA** (en cours-arrêt novembre 2016)

    Étude interventionnelle randomisée sur un sous-groupe de patients jeunes (≤ 65 ans) comparant la prise en charge habituelle à une démarche de programmation d'une consultation spécialisée d'addictologie (tabac et/ou alcool) systématique au moment du bilan initial de cancer

ALTAK - Objectifs

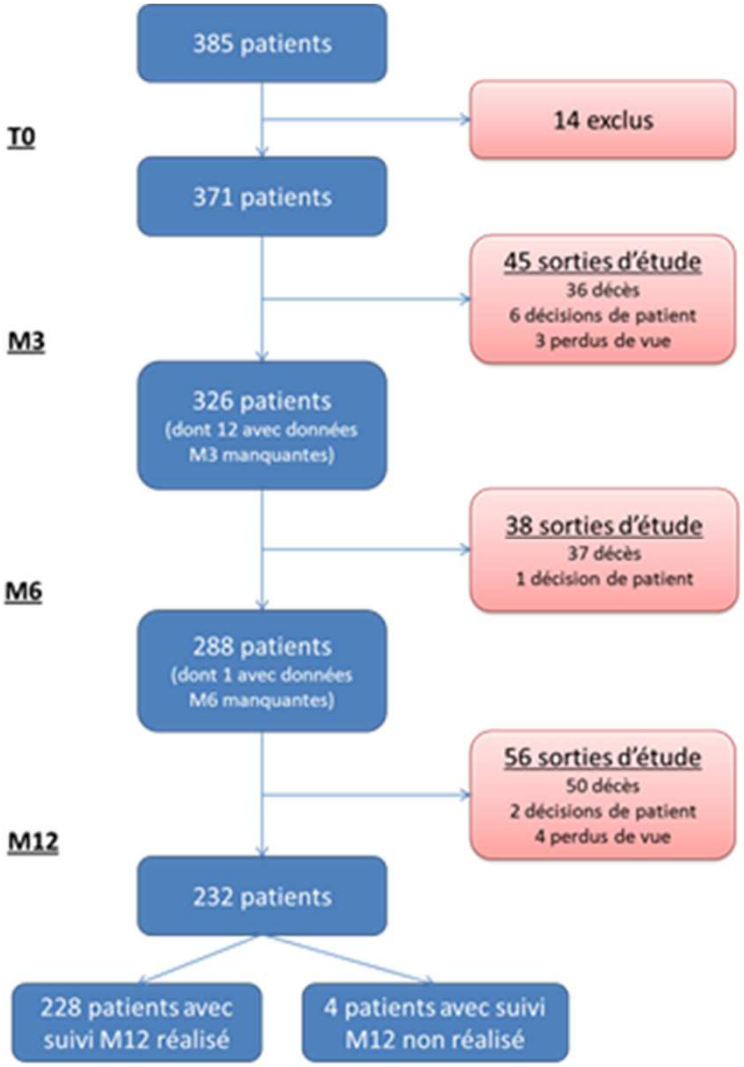
- **Principal**

Estimer la consommation d'alcool-tabac à 12 mois chez des patients présentant un premier cancer des VADS ou du poumon et fumeurs à l'annonce du diagnostic de cancer

- **Secondaires**
  - Estimer les fréquences des consommations d'alcool-tabac au diagnostic et aux différents temps de suivi (T0, M3 et M6), de façon globale et en tenant compte des caractéristiques du patient
  - Estimer la prévalence de l'abstinence tabagique à 12 mois après l'annonce du diagnostic de cancer
  - Identifier les facteurs associés à la réussite du sevrage tabac et alcool, certains pouvant constituer des leviers d'actions d'aide au sevrage

ALTAK – En quelques mots

- Etude prospective
  - Multicentrique
    - CHRU et CLCC de Lille
  - Observationnelle
  - Suivi d'1 an
    - T0, M3, M6, M12
- 371 patients inclus
  - 31 non fumeurs stricts
  - 177 ex-fumeurs
  - 163 fumeurs



ALTAK – Principaux Résultats

- Prévalence élevée de l'abstinence tabagique à un an : 64%
  - La majorité des sujets arrête avant 3 mois
  - Très liée à l'état de santé
  - Retrouvée également dans l'étude VICAN2 (INCa)
  - Possible phénomène de contamination
    - ✓ Difficile à chiffrer
    - ✓ Conséquence positive

- Peu de différences entre fumeurs ayant arrêté et fumeurs n'ayant pas réussi
  - ✓ Sont associés à l'arrêt du tabac : un âge plus avancé (p=0,02), les tentatives d'arrêt depuis l'annonce du diagnostic (p=0,01) et la confiance du patient en sa capacité à arrêter (p=0,02)
  - ✓ Tendance : la chirurgie (p=0,06) et une durée plus longue du tabagisme actif (p=0,07)
  - ✓ Mais pas d'autres facteurs retrouvés : socio-démographiques, état de santé, degré de dépendance, anxiété ou syndrome dépressif…
  - Alors que des différences existent entre fumeurs et ex-fumeurs à l'inclusion

ALTAK – Principaux Résultats (2)

- Pas de report d'une consommation vers l'autre
- Pas de levier d'action identifié
  - 38 sujets restaient fumeurs mais seul un patient n'a jamais tenté de se sevrer
  - 24% des sujets avaient bénéficié d'une aide médicalisée au sevrage tabagique
- Très bonne acceptabilité de l'étude par les patients
  - Très peu de refus (non chiffré, principalement lié à l'état général et psychologique)
  - 9 sorties d'étude (0,02%)
- Difficultés du suivi sur une année
  - Malgré un monitoring efficace (7 perdus de vus - 0,02%)
  - État général altéré dès l'inclusion
    - ✓ Stade avancé de la maladie
    - ✓ Nombreux décès (123 – 31,9%)
  - Petits effectifs au final

ALTAK-RA – Contexte issu d'Altak

- Proposer une aide et un suivi tout particulièrement chez les patients jeunes (les plus à risque de récidives ou de 2ème cancer)
- Pour tous les patients et quel que soit le traitement proposé (les chirurgiens insistant plus sur l'arrêt des consommations avant le geste chirurgical)
- Encourager et aider les patients qui commencent leur sevrage seul à l'annonce du diagnostic

Etude ALTAK-RA

- **Objectif Principal**

Evaluer l'intérêt de la systématisation d'une consultation d'addictologie intégrée à la prise en charge initiale du cancer sur le sevrage tabagique à 12 mois

➡ Démarche active ou passive (imposée) du patient

- **Objectifs secondaires**

  - Evaluer l'impact d'une consultation d'addictologie systématique intégrée à la prise en charge initiale du cancer
    1. sur l'adhésion du patient à un suivi ultérieur spécialisé en addictologie
    2. sur le sevrage alcoolique à 12 mois
  - Objectifs secondaires descriptifs des consommations identiques à ceux d'ALTAK

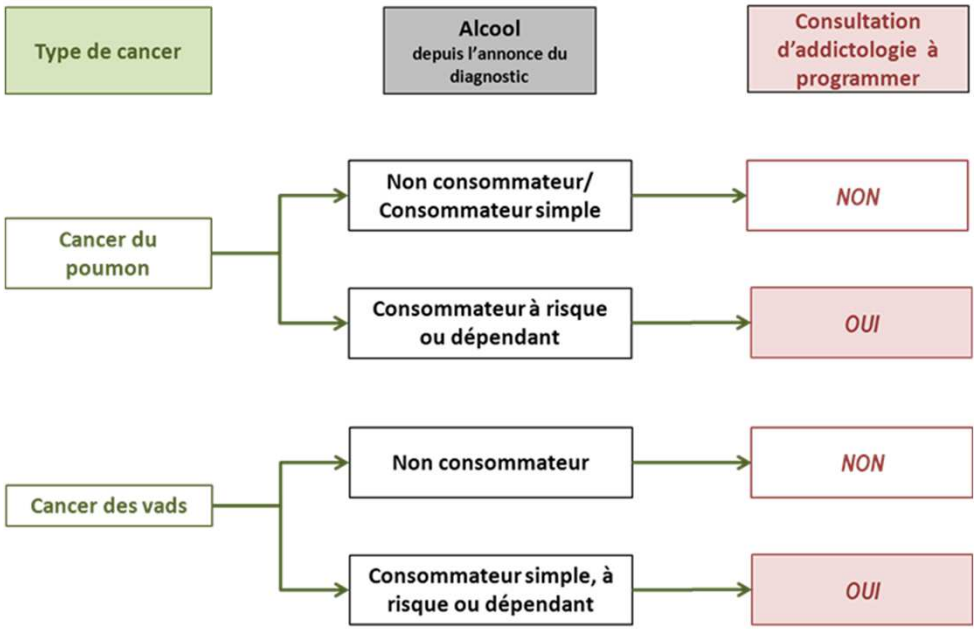
ALTAK-RA - Schéma d'étude

- Etude interventionnelle, multicentrique et randomisée
  - Inclusion et tirage au sort
    - ✓ Bras A: consultation d'addictologie systématique intégrée à la prise en charge initiale du cancer
    - ✓ Bras B: pas de consultation d'addictologie systématique intégrée
  - Puis suivi identique à l'étude ALTAK
  - NSN : 121 patients dans chaque bras

- Critères d'inclusion
  - Patients présentant un premier cancer des VADS ou du poumon
  - Relevant d'une première prise en charge thérapeutique
  - Age ≥18 et ≤65 ans
  - Habitant dans un rayon de +/- 20 kms autour du CHRU/COL
  - Présentant une addiction au tabac (fumeur ou ex-fumeur depuis <1 an)
  - Score OMS<2

ALTAK-RA – Principes de l'intervention

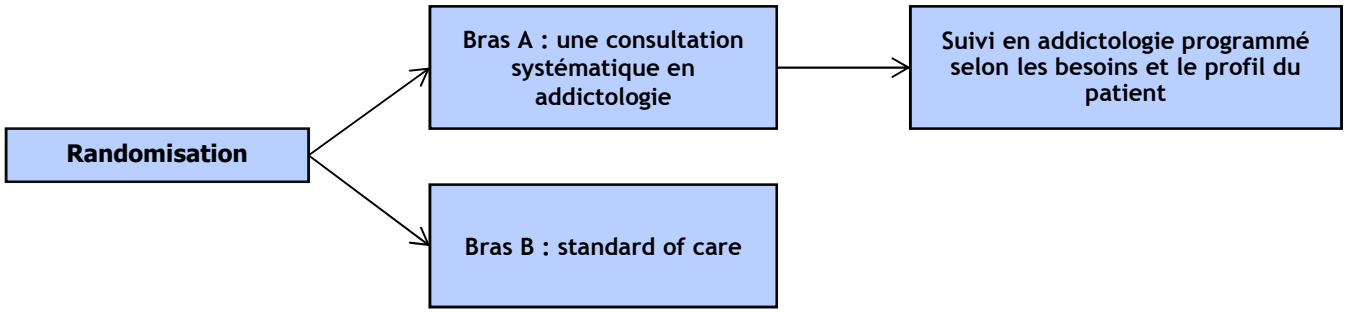
- **L'intervention consiste en une prise en charge addictologique du tabac et de l'alcool dès le diagnostic de cancer**
  - Consultation de tabacologie systématique
  - Consultation d'addictologie selon le profil du patient



ALTAK-RA – Principes de l'intervention

- **L'intervention consiste en une prise en charge addictologique du tabac et de l'alcool dès le diagnostic de cancer**
  - Consultation de tabacologie systématique
  - Consultation d'addictologie selon le profil du patient

- **Seule la première consultation est "obligatoire"**
  - Le suivi est patient-dépendant
  - Ne peut être imposé à tous selon un schéma unique



ALTAK-RA – A ce jour

- Etude débutée en mai 2015- arrêt en novembre 2016
  - 132 patients inclus sur 170 attendus
- Difficultés de recrutement
  - Critères d'inclusions plus restrictifs
  - Plus de réticences à participer de la part des patients
- Mais une culture médicale et soignante qui évolue
  - Pas uniquement dû à notre étude
  - Publication de référentiel INCa

Plus généralement

- Difficultés méthodologiques
  - Incompréhensions au montage du projet
    - A cheval entre recherche biomédicale et soins courants
    - Lenteur des démarches (CPP…)
  - Acceptation modérée
    - Moins "sexy" que la dernière molécule pour les cliniciens
    - Programme complexe à mettre en œuvre parce que moins encadré qu'un essai thérapeutique classique
  - Méthodologie "à tatons"
    - Test dans la vraie vie
    - Déviations au protocole ?
- Localement
    - Moins de rigueur dans la conduite du projet
    - Problématiques de coopération inédits (CHU-COL-C2RC)

CANCER et ADDICTIONS

Etude des consommations de tabac et d'alcool dans une cohorte de patients atteints de cancer

- Remerciements
  - **INCa**
  - Pour le **CHRU de Lille** : Pr Scherpereel et coll., Pr Chevalier et coll., Pr Porte et coll., Pr Cottencin et coll., Mme El Fahsi
  - Pour le **CLCC Oscar Lambret** : Dr Julieron et coll., Dr Dansin et coll., M Kramar et coll., Mme Clisant et coll., Mme Rotsaert et M Lemettre
- Promotion : CLCC Oscar Lambret

C2RC Centre de Référence Régional en Cancérologie

UNICANCER Centre Oscar Lambret Centre Régional de Lutte contre le Cancer

Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

INSTITUT NATIONAL DU CANCER