



Dépistage

A	Le dépistage de la consommation de tabac doit être systématique avant toute intervention chirurgicale.
AE	La consultation périopératoire peut être l'occasion d'une information spécifique sur les risques supplémentaires liés à la consommation de tabac.

Prise en charge des fumeurs en périopératoire

A	Il est recommandé de conseiller d'arrêter de fumer à tout patient fumeur devant subir une intervention chirurgicale, et de lui proposer une aide à l'arrêt du tabac par son médecin généraliste ou un autre professionnel formé au sevrage tabagique.
B	Il est recommandé de proposer un arrêt du tabac, ou une diminution de la consommation de tabac avec des substituts nicotiques, au moins 6 semaines avant une intervention chirurgicale.
AE	Le courrier d'information remis au patient à destination de son médecin généraliste doit mentionner le statut tabagique. Il est recommandé d'impliquer les médecins généralistes par l'envoi d'un courrier (rappel des conséquences du tabagisme périopératoire) lors de la prise de rendez-vous pour une opération.



Dépistage

A	Le dépistage de la consommation de tabac doit être systématique en milieu hospitalier. Il est recommandé d'évaluer le statut tabagique à l'admission et de le documenter à l'aide d'un item dédié dans le dossier du patient.
---	--

Prise en charge des fumeurs hospitalisés

L'expérience d'arrêt temporaire en cours d'hospitalisation peut constituer un premier pas vers un sevrage ou une prise en charge spécifique.

Pour les patients, notamment ceux ayant un cancer, les périodes d'hospitalisation constituent des opportunités d'arrêt de la consommation du tabac.

Le maintien de l'abstinence tabagique des patients atteints de cancer peut être difficile à obtenir sur le long terme, et nécessite des interventions régulières de prévention de la rechute.

AE	Pour chaque fumeur hospitalisé, il est recommandé d'indiquer le statut tabagique sur la liste des troubles à l'admission et comme diagnostic associé dans la conclusion du courrier de sortie. Les TNS doivent être disponibles en milieu hospitalier et dispensés au même titre que les autres médicaments.
A	Chez un fumeur qui se retrouve en situation d'arrêt temporaire contraint à l'occasion d'une hospitalisation, un traitement du syndrome de sevrage doit pouvoir être proposé à l'aide de TNS à posologie suffisante. Chaque établissement hospitalier devrait intégrer un personnel de santé formé pour fournir des conseils, un accompagnement adapté et une thérapie pharmacologique appropriée, afin d'aider les fumeurs à traiter les symptômes de sevrage et à maintenir leur abstinence après leur sortie. Il est recommandé d'organiser le suivi post-hospitalisation du fumeur sevré : des contacts avec le médecin traitant devraient être organisés pendant au moins un mois après la sortie d'hôpital, en s'assurant de son implication dans cette prise en charge.

