

Dossier Dossier Dossier
Dossier Dossier



Mots-clés : Activité physique, tabac, sevrage, craving, rechute
Keywords: Physical activity, smoking, withdrawal symptoms, craving, relapse

Bénéfices de l'activité physique dans le cadre du sevrage tabagique

Benefits of physical activity for smoking cessation

P. Bernard*

L'activité physique (AP) est un traitement adjuvant efficace pour diminuer les symptômes de sevrage tabagique.

Physical activity is an effective adjuvant treatment to decrease the withdrawal symptoms.

L'activité physique (AP) se réfère à l'ensemble des mouvements corporels produits par la mise en action des muscles squelettiques, entraînant une dépense d'énergie qui varie de faible à élevée; elle inclut les loisirs, les déplacements et le travail (1). Au Royaume-Uni, une enquête auprès de 170 tabacologues suggère que seuls 56 % d'entre eux promeuvent l'AP durant leur consultation. De plus, leurs habitudes propres en termes d'AP sont le facteur le plus explicatif de la promotion de l'AP comme un des outils d'aide à l'arrêt du tabac (2). Cet article fait état des bénéfices de l'AP dans le cadre du sevrage tabagique et propose des pistes utiles aux professionnels de santé.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES FUMEURS

Dans la population générale, la prévalence de fumeurs ayant une AP suffisante en comparaison des non-fumeurs est significativement inférieure: 11,1 % versus 25,9 % (3). De plus, ceux-ci pratiquent des AP d'intensité plus faible (3) et développent un risque accru de sédentarité à long terme (4). Les fumeurs actifs se caractérisent par un niveau de motivation à l'arrêt plus important et un nombre de tentatives d'arrêt plus élevé (3). Parmi des fumeurs anglais, 22 % déclarent utiliser l'AP pour contrôler leur consommation de tabac et 35 % l'ont déjà utilisée lors d'une tentative d'arrêt. Les fumeurs interrogés soulignent que l'AP de moyenne intensité incluse dans les déplacements quotidiens facilite la mise en œuvre de l'AP durant l'arrêt (5).

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET L'ARRÊT DU TABAC

Plusieurs études longitudinales indiquent que l'AP pourrait favoriser l'arrêt et l'abstinence

tabagique à long terme (6, 7). À titre d'exemple, une étude de cohorte sur 10 ans montre que les fumeuses actives ont une probabilité plus élevée de devenir abstinentes pour un niveau d'AP modéré ou élevé (6).

L'analyse des effets de l'AP sur l'arrêt du tabac se fait à 3 niveaux: des programmes interventionnels d'AP supervisés par un professionnel, des programmes interventionnels de conseil à l'AP, une combinaison de ces 2 types de programmes. Concernant le conseil spécifique à l'AP, une utilisation brève et non répétée n'entraîne pas de majoration du taux d'abstinence à court et long terme (8). L'organisme indépendant Cochrane a examiné l'efficacité de l'exercice sur la rechute tabagique à travers plusieurs revues de la littérature (9). Trois essais cliniques sur 15 identifient un taux d'abstinence supérieur et significatif chez les sujets inclus dans un programme d'exercice physique (9). Parmi ces études, celle de B.H. Marcus et al. montre un effet significatif de l'exercice physique versus contrôle à 3 et à 12 mois (11,9 % versus 5,4 % d'abstinents) [10]. Le niveau de preuve est donc insuffisant, en particulier à cause de l'hétérogénéité des interventions (6). Plusieurs études contrôlées ont exploré les éventuels bénéfices de l'AP dans le cadre de l'arrêt du tabac auprès de populations spécifiques comme les adolescents (11), les femmes enceintes (12) et les sujets alcoolodépendants (13). Mais le nombre trop faible d'études ne permet pas de conclure pour ces types de fumeurs.

Malgré ces conclusions, plusieurs recommandations peuvent être établies afin de majorer les effets de l'AP lors du sevrage tabagique. Une AP durant l'arrêt doit répondre aux critères suivants: elle doit commencer dès le début de la démarche de réduction ou d'arrêt, durer 8 semaines et intervenir au moins de manière bihebdomadaire. L'AP peut être de type endurance ou résistance et doit être pratiquée au total 1 h 20 sur la semaine. Il est important de noter qu'une intensité d'effort moyenne est suffisante. Pour les sujets fumeurs ayant une comorbidité importante (par exemple le diabète), un encadrement de l'AP par un professionnel peut être proposé.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DURANT LE SEVRAGE TABAGIQUE

Plusieurs facteurs importants peuvent influencer les chances d'arrêt des sujets entamant une démarche de sevrage tabagique, comme l'anxiété, les affects négatifs et les envies irrésistibles de fumer (craving) [14]. En parallèle, une prise de poids excessive minore aussi la réussite de l'arrêt à long terme (14). L'effet bénéfique de l'AP dans la diminution des symptômes de sevrage a fait l'objet de nombreuses études. Il y a un niveau de preuve élevé que l'AP (d'intensité faible à modérée) peut être recommandée comme une aide pour réduire les symptômes de sevrage et le craving (9). Différentes natures d'AP permettent une diminution significative du craving à court terme: endurance (par exemple marche, course à pied ou vélo), résistance (par exemple haltère ou abdominaux) et yoga (9).

Effets de l'activité physique sur l'anxiété durant le sevrage tabagique

Une seule séance d'exercice (endurance ou résistance) de 10 minutes minimum réduit l'anxiété durant une abstinence temporaire. Pour l'AP de type endurance, l'intensité modérée (40-60 % de fréquence cardiaque [FC]) permet une diminution de l'anxiété plus marquée que l'intensité faible (10-20 % de FC) [15].

Effets de l'activité physique sur les affects négatifs durant le sevrage tabagique

Plusieurs études ont montré une diminution des affects négatifs durant l'arrêt du tabac grâce à l'AP. Celles-ci révélaient qu'un programme d'AP de 12 semaines réduit significativement les affects négatifs dès 8 semaines et en fin de programme (16). De plus, les études expérimentales ont montré qu'une séance d'AP d'endurance ou de résistance de 5 minutes minimum entraîne une diminution immédiate et à court terme des affects négatifs dans un contexte d'arrêt temporaire du tabac (6).

L'activité physique comme aide à la gestion du poids durant le sevrage tabagique

Une méta-analyse portant sur les fumeurs montre que des patients recevant une intervention comportementale (comprenant de l'exercice) associée à un traitement d'aide à l'arrêt ont une probabilité plus élevée d'abstinence et une perte de poids significative à 3 mois comparativement aux sujets sans intervention comportementale (17). Une méta-analyse Cochrane a cherché à identifier les interventions qui limitent la prise de poids durant le sevrage tabagique. Les auteurs concluent que la pratique régulière d'AP

* Service des maladies respiratoires, hôpital Arnaud-de-Villeneuve, CHU de Montpellier; laboratoire EPYLLON EA 4556, université de Montpellier.



durant l'arrêt réduit significativement la prise de poids (-2,07 kg) 12 mois après celui-ci en comparaison des groupes contrôles sans AP (18).

Effets de l'activité physique sur le craving durant le sevrage tabagique

Le craving évolue différemment en termes de fréquence et d'intensité pour les individus au cours du sevrage. L'AP représente une solution efficace et facilement réalisable. En effet, une session d'AP de 5 minutes entraîne une diminution de la sensation de craving similaire à celle obtenue avec un substitut nicotinique oral (9). Les bénéfices de l'AP ont été évalués sous différentes formes : nature, durée, intensité. La diminution significative du craving due à une séance d'AP est retrouvée pour différentes modalités : une durée de 5 à 20 minutes, une intensité faible à élevée, différentes natures (ergocycle, résistance sans appareil, marche sur tapis). Ces résultats ont été reproduits en milieu "naturel" pour

la marche rapide et l'AP de résistance. De plus, il apparaît que le maintien de la diminution du craving après la séance d'AP est proportionnel à la durée de celle-ci.

Une récente méta-analyse incluant 17 études conclut que l'AP diminue l'intensité de l'envie de fumer dès 5 minutes d'effort (19). De plus, le genre, l'indice de masse corporel, les habitudes en termes d'AP et le score de dépendance du Fagerström n'influencent pas l'effet de l'AP. Ainsi, les bénéfices de l'AP sur la diminution du craving peuvent être retrouvés chez différents types de fumeurs indépendamment des caractéristiques précédemment cités (19).

Pour résumer, la littérature scientifique suggère que l'AP est une stratégie efficace pour réduire l'intensité du craving et les symptômes de sevrage. Conseiller l'AP pour aider le fumeur à mieux gérer son arrêt du tabac reste un défi pour les professionnels de santé. Le **tableau** résume les informations et moyens à utiliser lors du sevrage tabagique.

Tableau. Conseils à l'activité physique durant le sevrage tabagique.

	Objectifs	Moyens/techniques
Qui ?	Fumeurs sans spécificité Fumeurs avec spécificité – trouble psychiatrique – maladie chronique – grossesse	AP conseillée AP conseillée et, si possible, supervisée
Quoi ?	<p>Informé des bénéfices de l'AP</p> <p>Décrire les différentes formes d'AP</p> <p>Informé de la durée de l'AP</p> <p>Distinguer l'AP durant le sevrage et celle utilisable pour gérer les envies</p>	<p>Diminution de la tension interne Gestion du poids Aide à la gestion du craving Effet protecteur potentiel sur la rechute</p> <p>Au travail Lors des déplacements Lors des loisirs</p> <p>1 h 20/sem. La durée hebdomadaire varie inversement en fonction de l'intensité de l'effort</p>
Comment ?	AP régulière (déterminer le NID [Nature Intensité Durée])	
	Identifier la Nature d'AP souhaitée	Endurance (par exemple la marche, le vélo, le jardinage) Résistance (par exemple les pompes murales), le yoga
	Donner un marqueur d'Intensité	Capacité à maintenir une discussion malgré l'effort Échelle de Borg avec pour indice cible 12-16
	Identifier la Durée et les moments dans la semaine	Par exemple marcher 2 fois 15 mn/j en descendant du métro un arrêt plus tôt
	Points à aborder durant les séances – fixation d'objectifs graduels – automesure de l'AP et de la consommation de tabac – identifier les effets positifs de l'AP	– Faire une promenade à vélo de 20 mn puis de 30 mn/j ou atteindre un nombre de pas quotidiens, mesuré par un podomètre – Votre essoufflement entre 0 et 10 ?
	AP pour gérer le craving (NID)	
	Préparer une séance type en cas d'envie forte de fumer	Demander au patient d'automesurer son craving avant et après la séance
	Nature	Endurance (marche, vélo) ou résistance
	Intensité	Faible à modérée
	Durée	10 mn minimum

P. Bernard déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références bibliographiques

1. Everson E, Taylor AH, Ussher M. Determinants of physical activity promotion by smoking cessation advisors as an aid for quitting: support for the TTM. *Patient Educ Couns* 2010;78(1):535-6.
2. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985;100(2):126-31.
3. Gauthier AP, Snelling SJ, King M. "Thinking outside the pack": examining physically active smokers and implications for practice among Ontario residents. *Health Promot Pract* 2012;13(3):395-403.
4. Picavet HJ, Wendel-vos GC, Vreeken HL, Schuit AJ, Verschuren WM. How stable are physical activity habits among adults? The Doetinchem Cohort Study. *Med Sci Sports Exerc* 2011;43(1):74-9.
5. Everson-Hock ES, Taylor AH, Ussher M. Readiness to use physical activity as a smoking cessation aid: a multiple behaviour change application of the TTM among quitters attending Stop Smoking Clinics. *Patient Educ Couns* 2010;79(2):156-9.
6. McDermott L, Dobson A, Owen N. Determinants of continuity and change over 10 years in young women's smoking. *Addiction* 2009;104(3):478-87.
7. Nagaya T, Yoshida H, Takahashi H, Kawai M. Cigarette smoking weakens exercise habits in healthy men. *Nicotine Tob Res* 2007;9(10):1027-32.
8. Ussher M, West R, McEwen A, Taylor A, Steptoe A. Efficacy of exercise counselling as an aid for smoking cessation: a randomized controlled trial. *Addiction* 2003;98(4):523-32.
9. Ussher, Taylor A, Faulkner G. Exercise interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev Online* 2012;1:CD002295.
10. Marcus BH, Albrecht AE, King TK et al. The efficacy of exercise as an aid for smoking cessation in women: a randomized controlled trial. *Arch Intern Med* 1999;159(11):1229-34.
11. Horn K, Dino G, Branstetter SA et al. Effects of physical activity on teen smoking cessation. *Pediatrics* 2011;128(4):e801-11.
12. Ussher M, Aveyard P, Coleman T et al. Physical activity as an aid to smoking cessation during pregnancy: two feasibility studies. *BMC Public Health* 2008;8:328.
13. Patten CA, Vickers KS, Martin JE, Williams CD. Exercise interventions for smokers with a history of alcoholism: exercise adherence rates and effect of depression on adherence. *Addict Behav* 2003;28(4):657-67.
14. Bernard P, Ninot G, Moullec G, Guillaume S, Courtet P, Quantin X. Smoking cessation, depression, and exercise: empirical evidence, clinical needs, and mechanisms. *Nicotine Tob Res* 2013;15(10):1635-50.
15. Daniel J, Cropley M, Ussher M, West R. Acute effects of a short bout of moderate versus light intensity exercise versus inactivity on tobacco withdrawal symptoms in sedentary smokers. *Psychopharmacology* 2004;174(3):320-6.
16. Bock BC, Marcus BH, King TK, Borrelli B, Roberts MR. Exercise effects on withdrawal and mood among women attempting smoking cessation. *Addict Behav* 1999;24(3):399-410.
17. Spring B, Howe D, Berendsen M et al. Behavioral intervention to promote smoking cessation and prevent weight gain: a systematic review and meta-analysis. *Addiction* 2009;104(9):1472-86.
18. Farley AC, Hajek P, Lycett D, Aveyard P. Interventions for preventing weight gain after smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev Online* 2012;1:CD006219.
19. Haasova M, Warren FC, Ussher M et al. The acute effects of physical activity on cigarette cravings: systematic review and meta-analysis with individual participant data. *Addiction* 2013;108(1):26-37.