



Tabac et poids en pratique

Docteur Pascale Hugonnier

Médecin Tabacologue

Hôpital Nord - CHU de Saint-Etienne

DIU tabacologie 30 janvier 2015

Plan

- Frein à l'arrêt, cause de rechute
- Rappel sur le poids: IMC, RTH, PA, les 3 poids
- Grossit-on à l'arrêt du tabac? les études
- Pourquoi grossit-on? rôle de la nicotine
- Quelle est l'alimentation du fumeur
- Quelle est l'activité physique du fumeur?
- Peut-on éviter la prise de poids?
- TCA à l'arrêt du tabac
- Cas cliniques

Tabac et poids

- Le tabagisme est un problème majeur de santé publique
- La tabac est une bombe à retardement: si les conséquences désastreuses liées au tabac sont tardives, **la prise de poids fait partie des inconvénients immédiats à l'arrêt**
- La prise de poids est régulièrement évoquée et redoutée par le patient
- Elle ne doit pas être négligée par le soignant

Tabac et poids: historique

- Pour les indiens d'Amérique, le tabac avait comme vertu de calmer la faim
- En 1885, on note dans le dictionnaire des sciences médicales: « un homme fumant en abondance présente une anorexie extrême; à l'arrêt du tabac, il présente une véritable boulimie tellement l'appétit est relevé »
- En 1925 les compagnies cigaretières utilisent l'image de la minceur dans leurs publicités

Prenez une lucky strike plutôt qu'une friandise



AVOID THAT
FUTURE SHADOW

By following these simple suggestions, it just seems possible to escape the shadow of ill health.

When Tempted
Reach for a LUCKY
instead

LUCKY STRIKE

This advertisement features a woman's profile on the left. The text 'AVOID THAT FUTURE SHADOW' is prominently displayed. Below it, there is a paragraph of text. At the bottom, a pack of Lucky Strike cigarettes is shown. A large red circle contains the text 'When Tempted Reach for a LUCKY instead'.



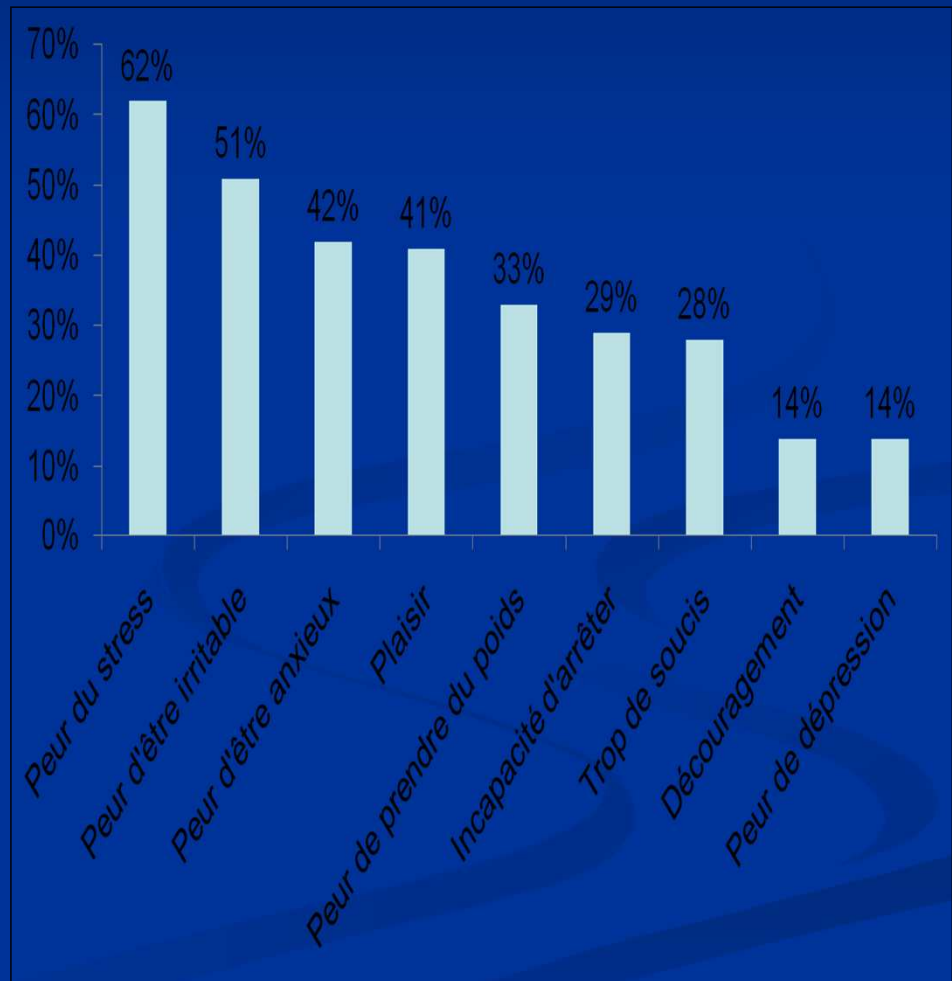
Reach for a Lucky instead

LUCKY STRIKE

This advertisement features a man in a suit on the left, holding a cigarette. The text 'Reach for a Lucky instead' is at the top. Below it, there is a paragraph of text. At the bottom, a pack of Lucky Strike cigarettes is shown.

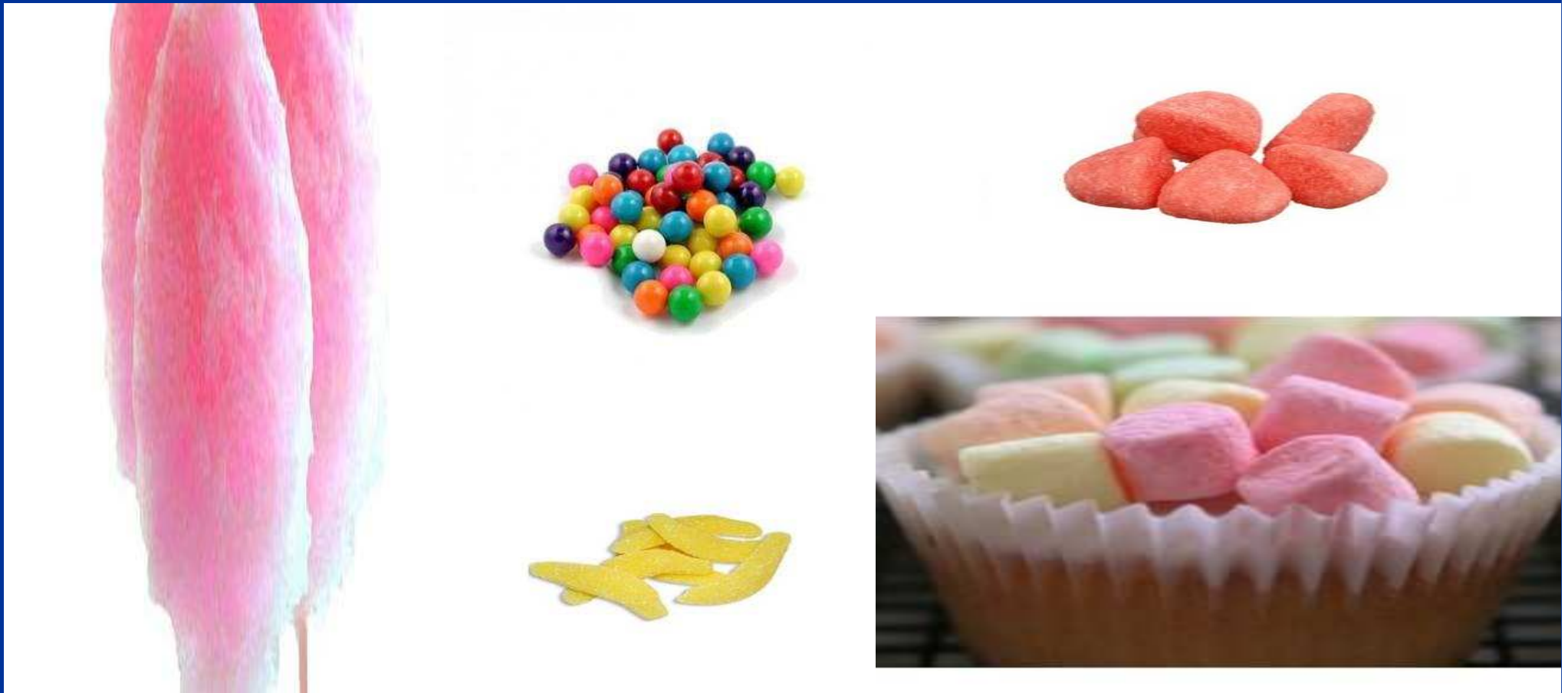
Prise de poids: frein à l'arrêt

- La prise de poids au cours du sevrage tabagique est **un frein à l'arrêt dans 1/3 des cas**
- « je veux bien arrêter de fumer mais j'ai peur de grossir »
- Chez les adolescentes la cigarette est un moyen de contrôler le poids et peut être une porte d'entrée dans le tabagisme ou une justification de celui-ci



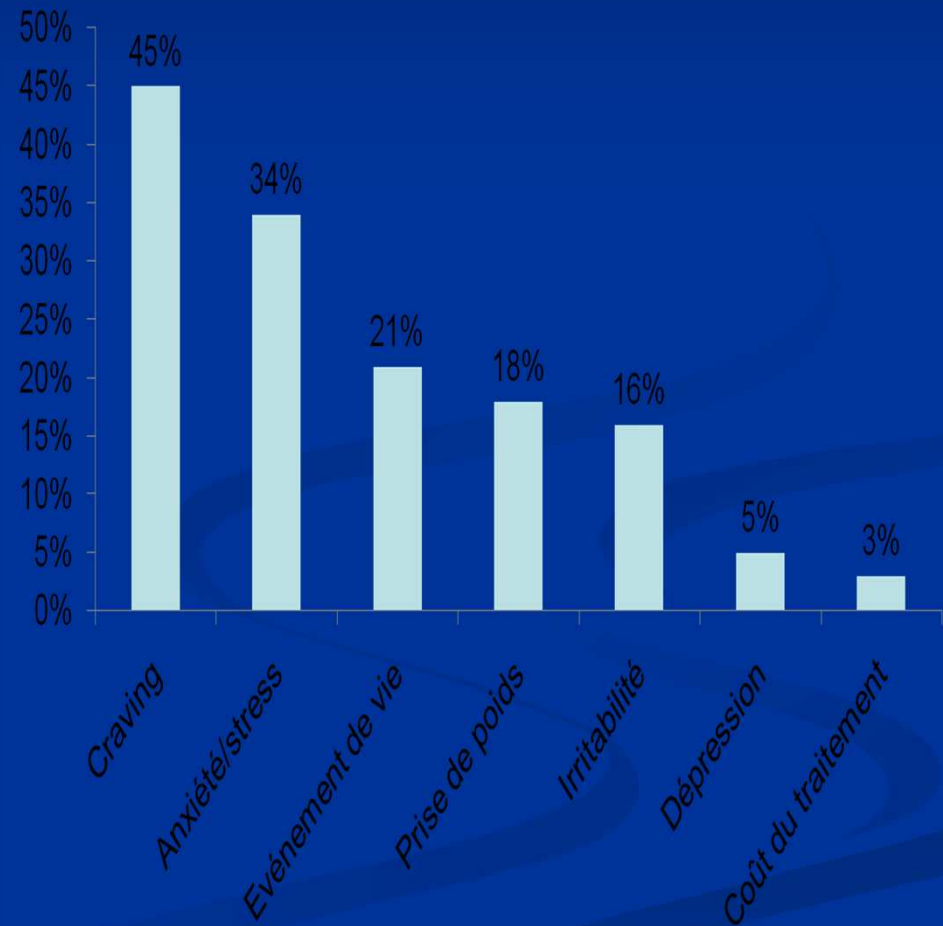
Cigarette électronique: E-liquides- les arômes

Chez les jeunes filles, façon de manger des bonbons sans prendre de poids



Prise de poids: cause de rechute

- La prise de poids est une cause de rechute dans le tabagisme dans 18% des cas: « la rechute programmée »



Prise de poids

- L'augmentation de l'appétit fait partie du syndrome de manque

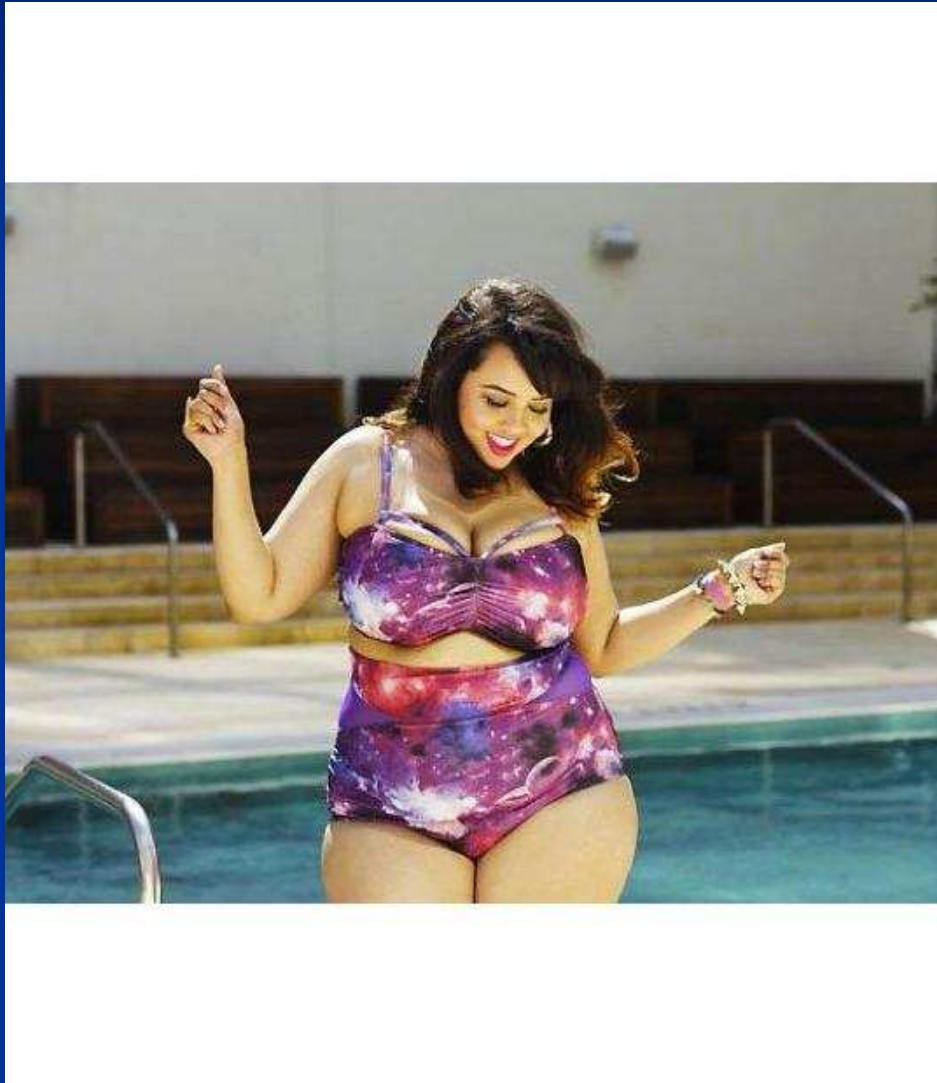
Prise de poids: le vécu

- La prise de poids est particulièrement mal supportée par la femme préoccupée par son **image corporelle**
- En effet, la société occidentale cultive l'**image de la minceur** pour des raisons d'esthétisme en particulier chez la femme
- Il est important de prendre en compte le risque de prendre du poids pour optimiser le sevrage.

Image corporelle dans la société



Image corporelle dans la société



Petit rappel sur le poids

indice de
masse
corporelle **IMC**

Rapport tour de
taille/tour de
hanche **RTH**

Périmètre
abdominal **PA**

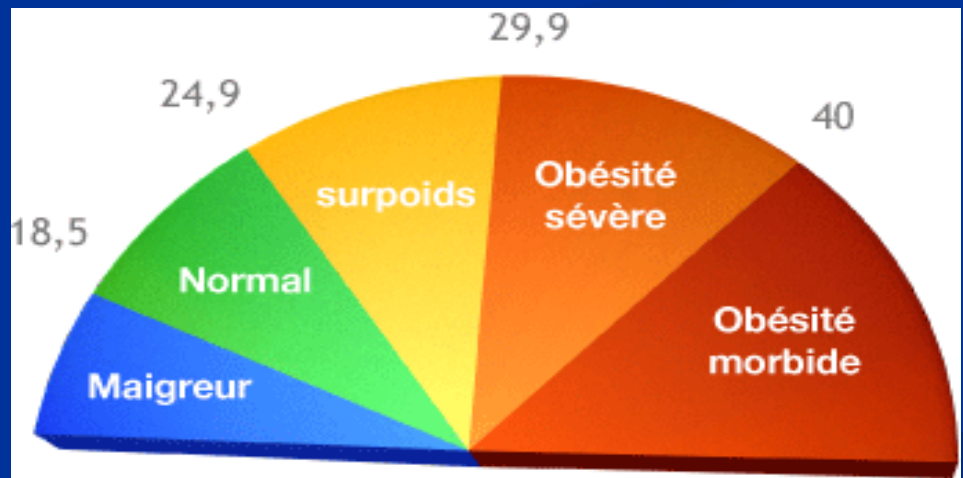
Les trois poids
génétique,
nutritionnel,
psychique

Tabac et poids: IMC

IMC: l'OMS donne une **définition** internationale de **l'obésité et du surpoids** chez l'adulte

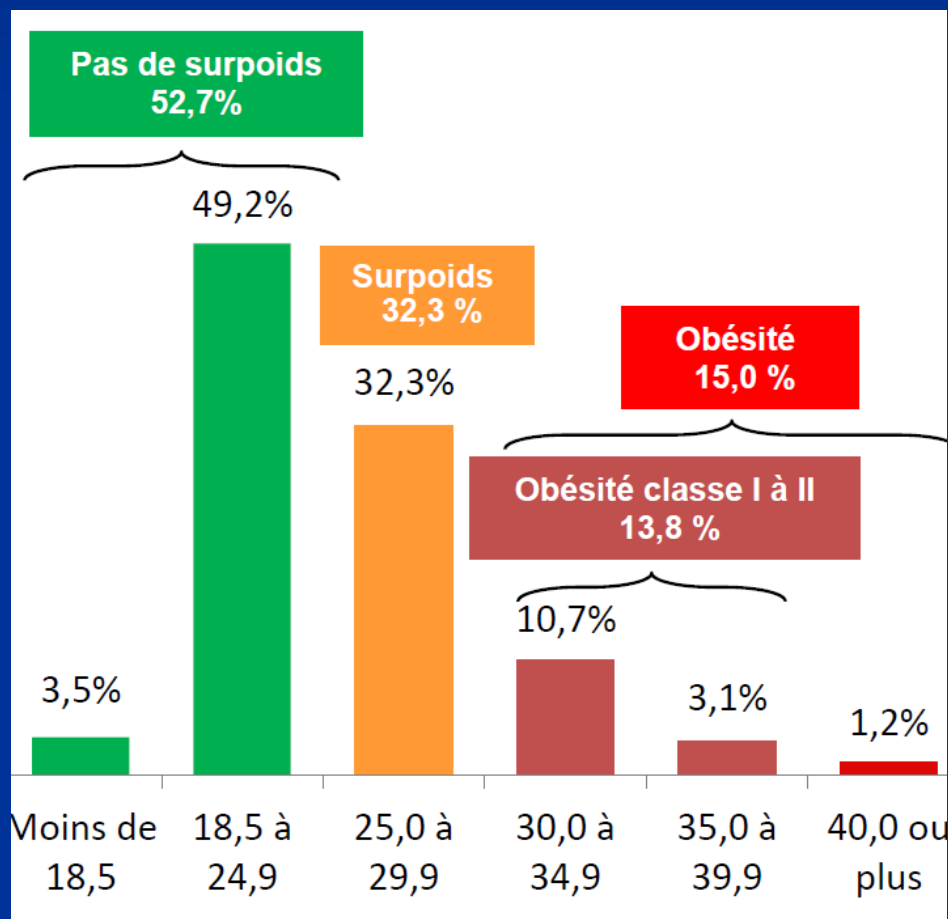
Le surpoids mesuré médicalement est une **cause de morbidité et de mortalité** plus élevée.

$$\text{IMC} = \frac{\text{poids (en kg)}}{\text{taille}^2 \text{ (en m)}}$$

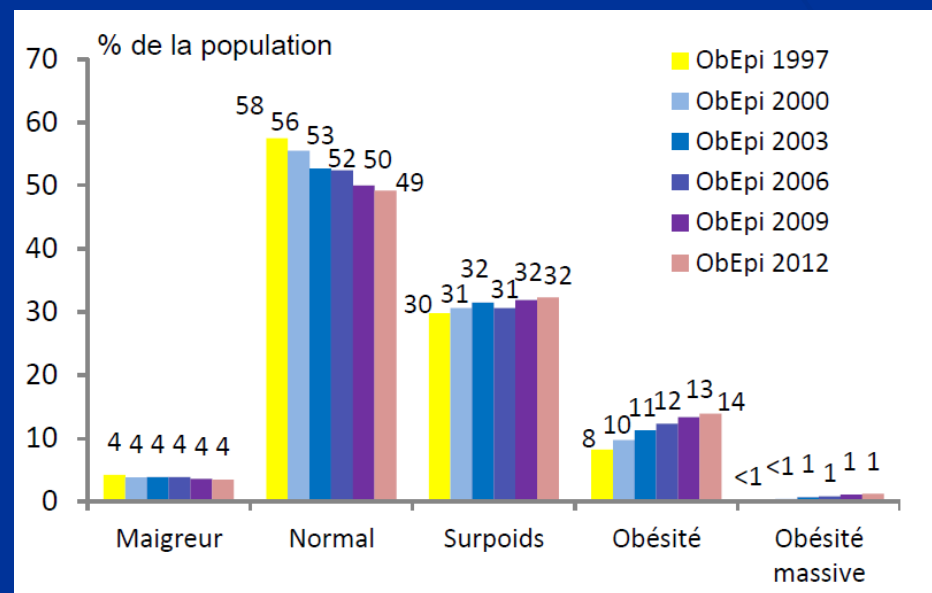


Indice de masse corporelle IMC

IMC des français en 2012



Evolution de l'IMC

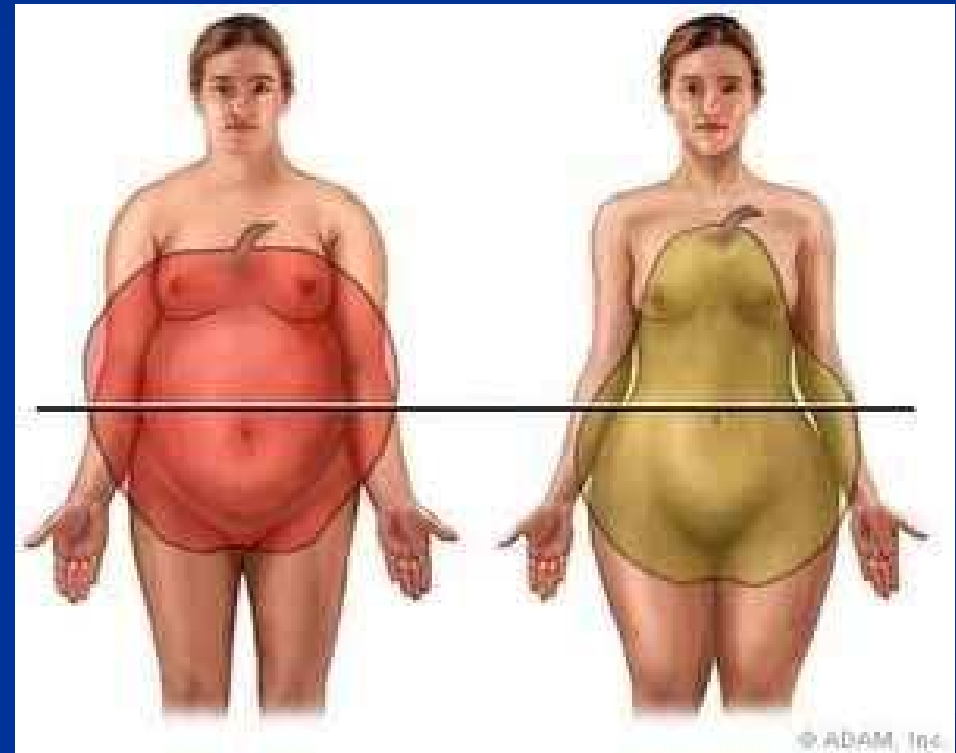


Tabac et poids: rapport tour de taille/tour de hanche RTH



Tabac et poids: RTH

- Il définit la répartition des graisses: **obésité androïde ou gynoïde**
- **Répartition androïde** de la masse grasse sur le haut du corps avec **obésité de type pomme**: amas de graisse dans la zone du ventre(homme)
- **Répartition gynoïde** de la masse grasse sur le bas du corps avec **obésité de type poire**: amas de graisse sur les hanches(femme)



Tabac et poids: RTH

- Quand le rapport augmente, c'est à dire dans l'obésité androïde, **le risque de morbidité et de mortalité cardio-vasculaire** augmente
- Risque si RTH supérieur à 0,85 chez la femme et supérieur à 1 chez l'homme

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Taille [cm]}}{\text{Hanche [cm]}}$$

Homme	Femme	Risque pour la santé basé sur le RTH
moins de 0.95	moins de 0.80	Faible risque
de 0.96 à 1.0	de 0.81 à 0.85	Risque modéré
supérieur à 1.0	supérieur à 0.85	Risque élevé

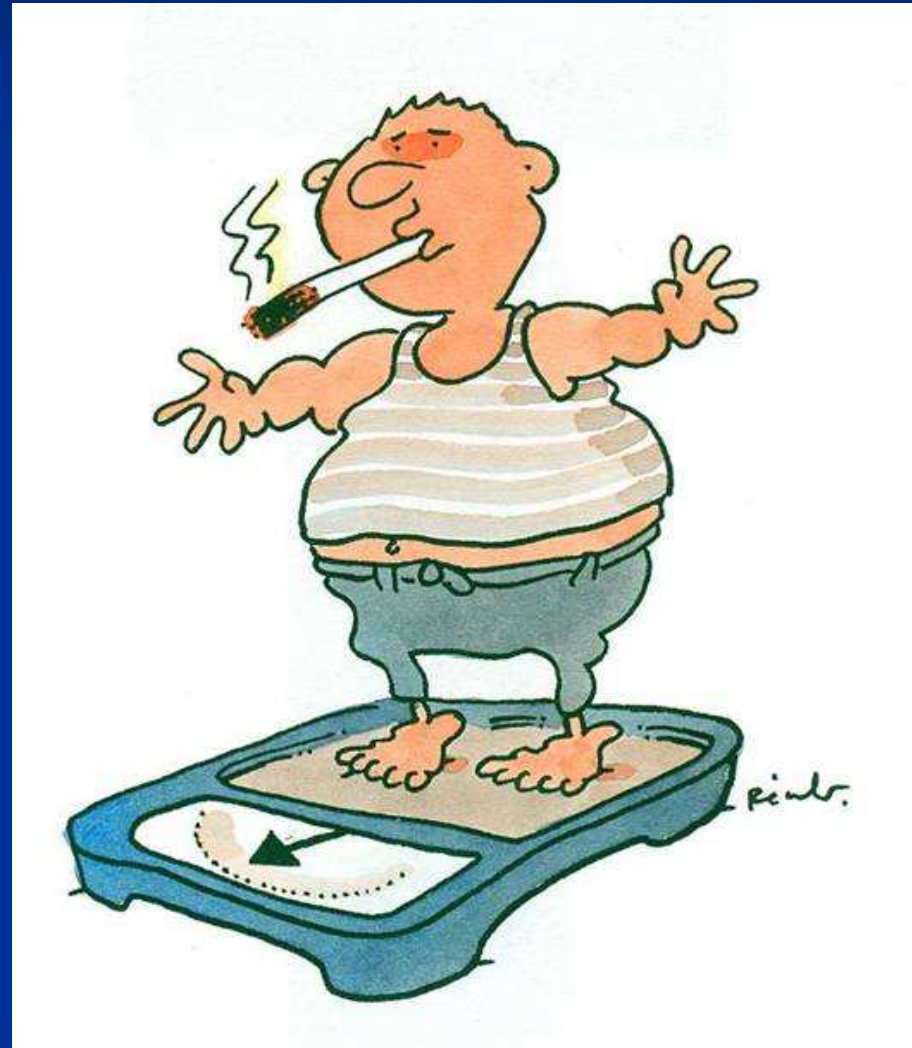
Tabac et poids: le périmètre abdominal PA



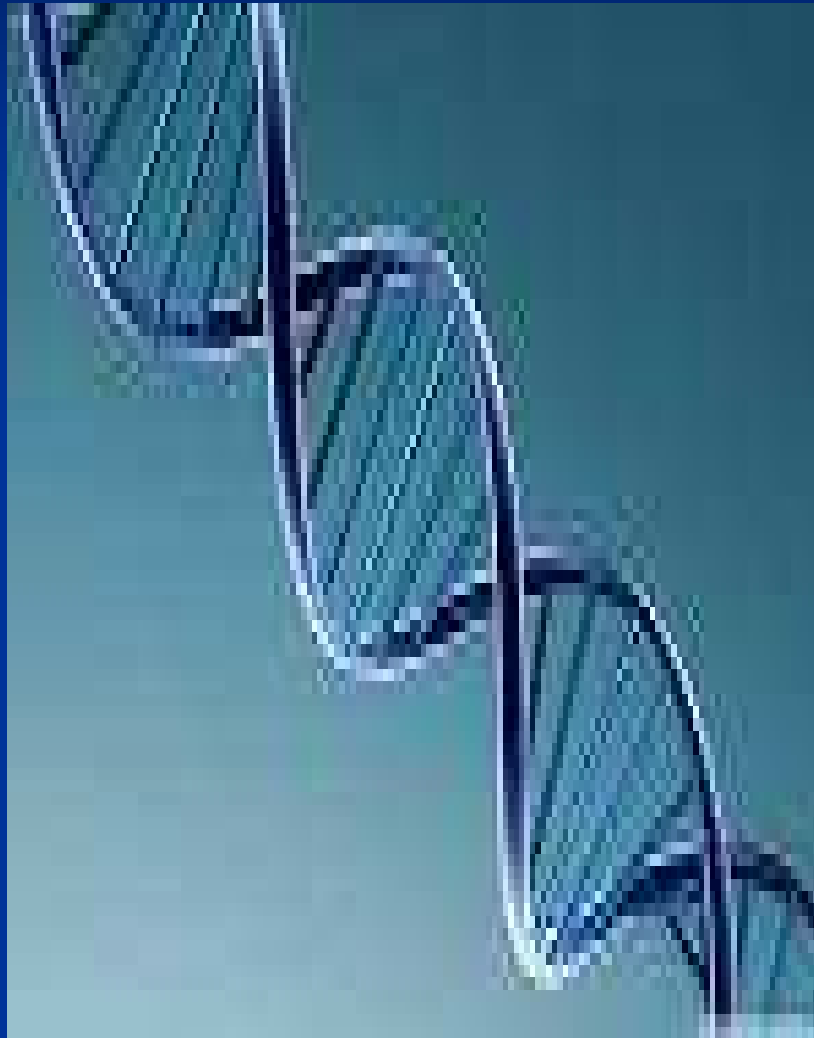
Tabac et poids

Le fumeur a :

- **Un poids plus faible**
- **Un IMC plus faible**
- Mais un **PA et RTH** augmentés: **morphologie androïde**
- **un risque métabolique et cardiovasculaire augmenté**



Tabac et poids: les 3 poids



Le poids génétique

- **Le poids est déterminé par notre profil génétique** pour 40 à 70%
- Nous ne maîtrisons pas notre poids
- **Variation du poids au cours de la vie** (entre 20 et 50 ans, on prend 10kg)
- Il existe des événements qui peuvent **modifier l'histoire naturelle du poids**: le tabac en est un



Variation
de poids

Obésité

Tabac

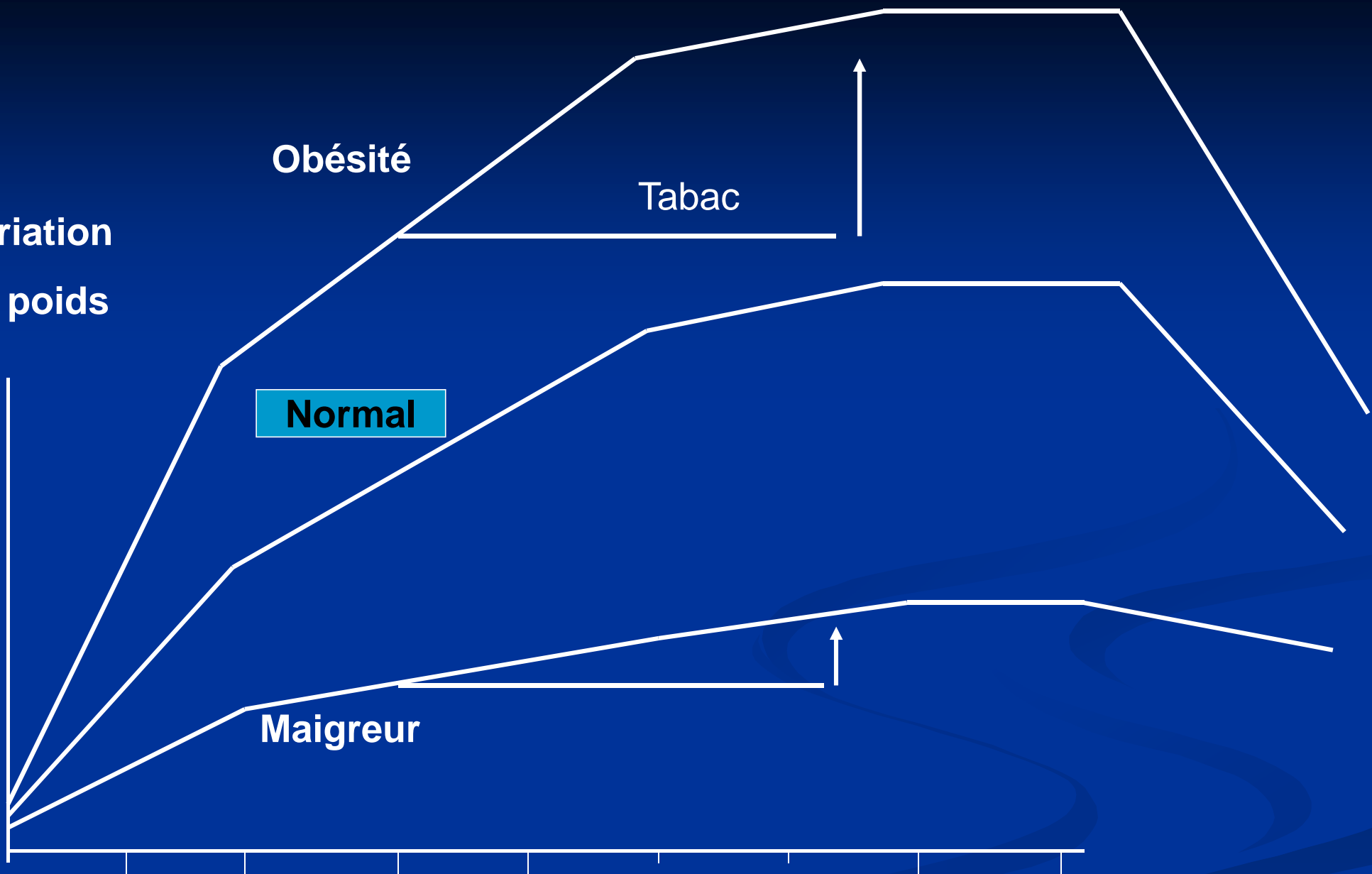
Normal

Maigreur

20

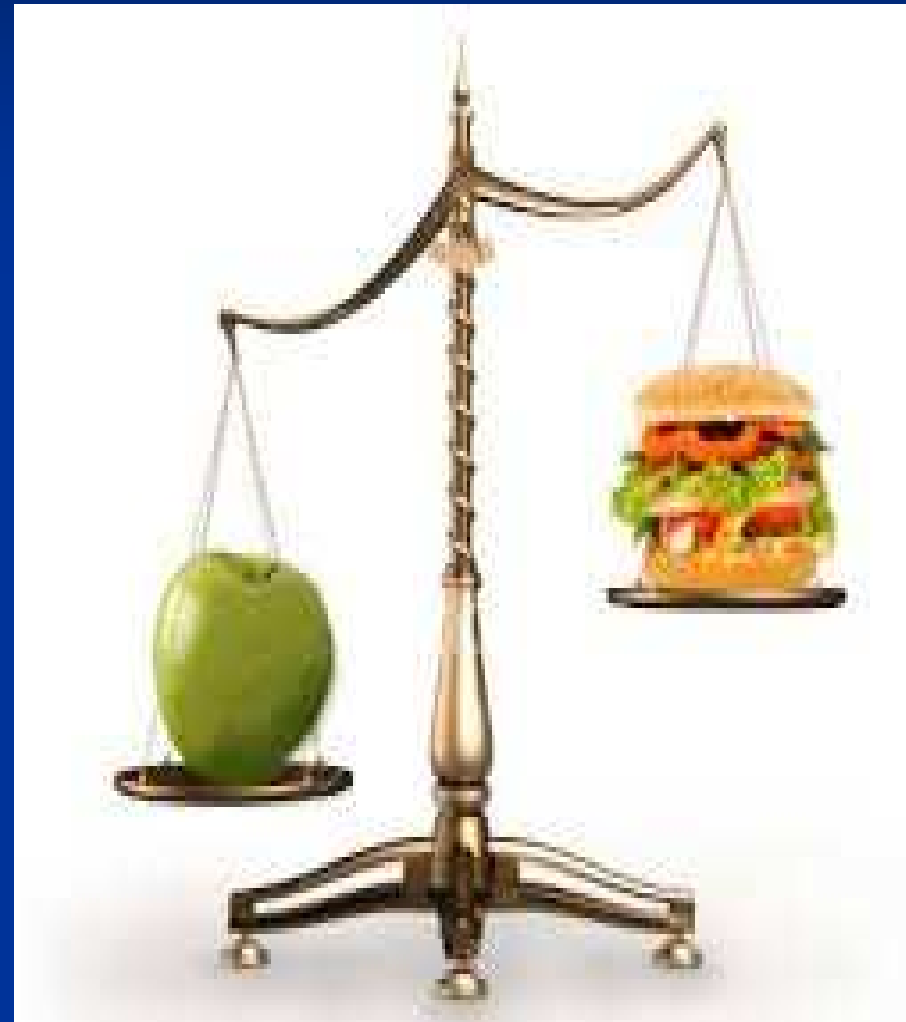
50

70



Le poids nutritionnel

- C'est **le poids de l'erreur alimentaire**, celui que l'on maîtrise
- **Bilan entrées-sorties**
- **Enquête alimentaire:**
quantités ingérées, qualité,
grignotages

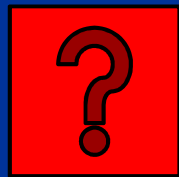


Le poids psychique

- Il est **irrationnel**
- Poids où on se sent bien, **poids de forme**
- Si **décalage** entre **poids psychique** et **poids génétique** alors **risque de TCA**



Grossit-on à l'arrêt du tabac ?



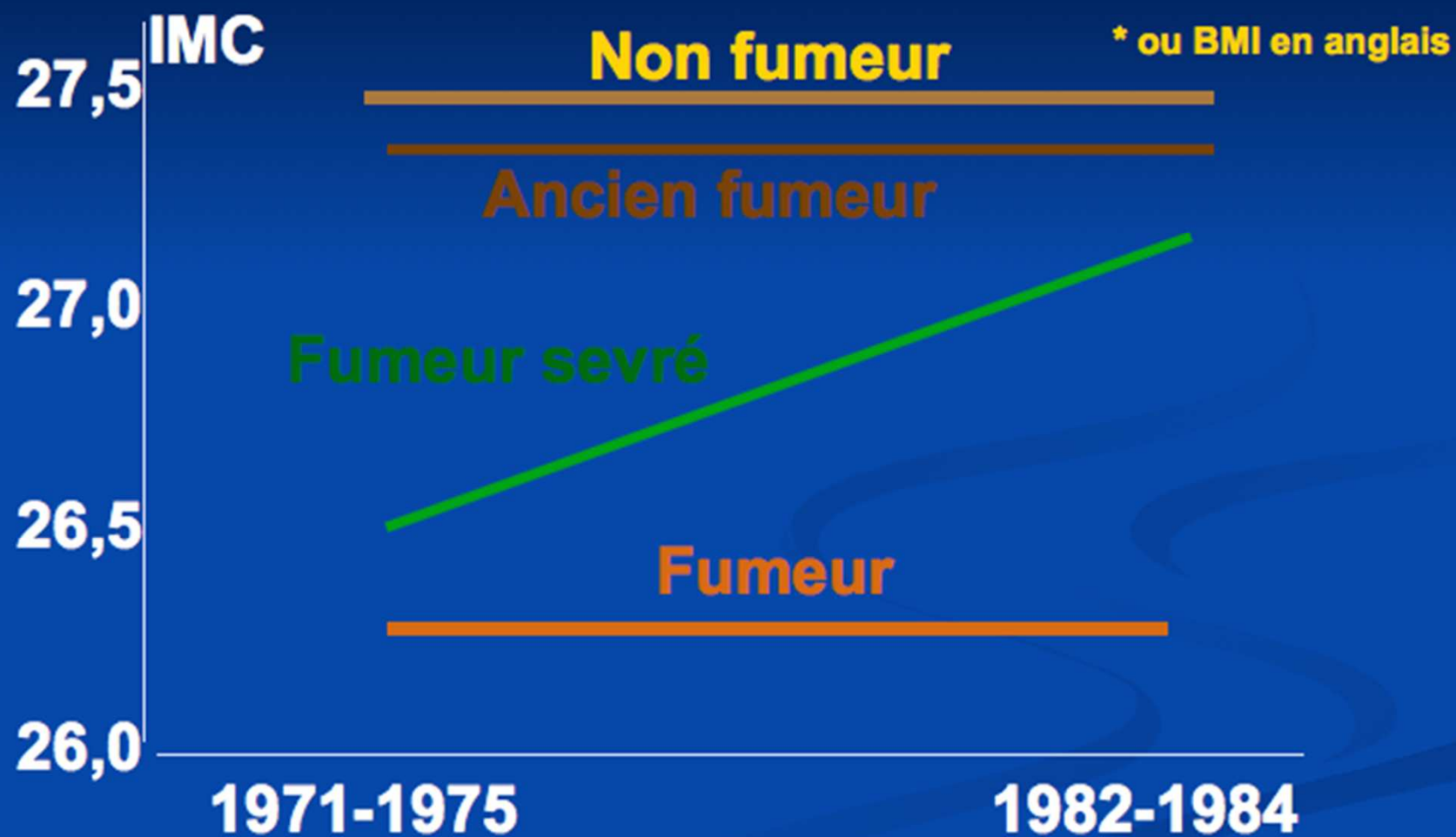
Etude de Williamson

Etude de Williamson : Etats-Unis, période de 10 ans, 9000 sujets, comparant fumeurs, ex fumeurs(un an d'arrêt) et non fumeurs.

- **Le fumeur a un poids inférieur à celui du non fumeur**: il est donc en sous poids
- A l'arrêt du tabac, il va tendre à **recupérer le poids qu'il aurait du avoir s'il n'avait jamais fumé**
- Chez les fumeurs ayant interrompu leur tabagisme, **la prise de poids moyenne est de 2,8kg chez l'homme, 3,8 kg chez la femme**

Etude de Williamson

BDN2003-18SEV-010



Etude de Williamson

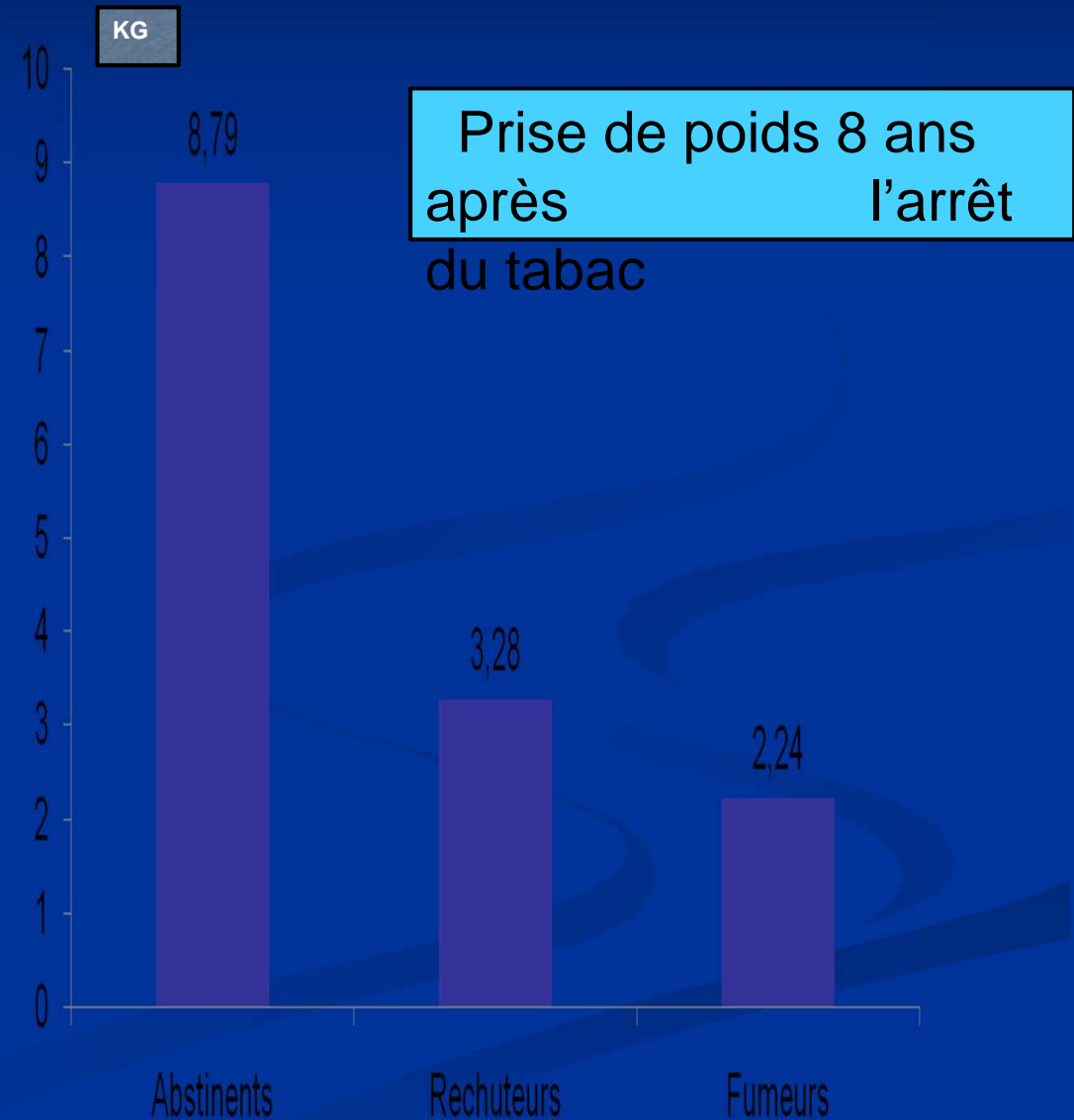
- La prise de poids est rapide en quelques mois (3 mois), maximale dans les deux ans qui suivent l'arrêt et s'atténue par la suite
- Il existe de **grandes variations individuelles** 1/3 ne prend pas de poids.
- Prise de poids + importante et + fréquente
 - chez la **femme,**
 - chez les sujets jeunes < 55 ans.
 - chez les **sujets qui font des efforts pour rester minces.**
 - d'autant + importante que la **consommation de cigarettes est + grande**

Autres études

- **Etude de Flégal:** (Etats-Unis, 10 ans, 5247 sujets):
la prise de poids est de **4,4kg chez l'homme, 5 kg chez la femme.**
- **Etude de Carmelli** sur des jumeaux : il existe une **composante génétique** à la prise pondérale.

Méta- analyse 2012

- Revue de la littérature British medical journal
- **Prise de poids à l'arrêt du tabac: 1kg à 1 mois, 2kg à 2 mois, 3kg à 3 mois, 4kg à 6 mois, 4,7 à 12 mois**
- Forte dispersion autour des moyennes
- Prise de poids non systématique
- 13% prennent + de 10KG mais 16% perdent du poids
- SI IMC +++ au départ, prise de poids + +++



Pourquoi grossit-on?

rôle de la nicotine

FUMEUR

- la **nicotine augmente les dépenses énergétiques**: de base, postprandiales et à l'effort **10 calories/cig = 200cal/paquet**
- **Effet anorexigène**
- Diminution du stockage des graisses, augmentation de la masse maigre, **répartition androïde de la masse grasse**

EX FUMEUR

- Annulation de l'effet
- **Augmentation de l'appétit**
- **Appétence pour le sucre**
- **Répartition gynoïde de la masse grasse**

Pourquoi grossit-on?

rôle de la nicotine

FUMEUR

- Augmentation de l'insulinorésistance et risque de **diabète de type 2**
- **HDL cholestérol bas**
- **Maladies inflammatoires de l'intestin:** effet protecteur dans la **RCH**, effet délétère dans la maladie de **Crohn**
- Accélération du transit

EX FUMEUR

- Risque d'hypoglycémie chez le diabétique à l'arrêt du tabac
- Risques de poussées de RCH
- Amélioration des symptômes dans le Crohn
- Constipation

Au moment du sevrage

- Suppression de l'activité sympathique de la nicotine
- Augmentation de la prise alimentaire
- Alors la reprise pondérale est possible





quelle est l'alimentation
du fumeur?



habitudes alimentaires du fumeur

- le fumeur **saute le petit déjeuner** (café+cigarette)
- le repas du soir est souvent + important et + gras
- la cigarette met fin au repas
- consommation + importante de **café et d'alcool** qui “appellent la cigarette”, d'où importance de diminuer ces produits à l'arrêt du tabac
- la fumée du tabac entraîne une **diminution de la sensibilité olfactive et gustative: quasi anosmie**
- **alimentation +salée +épicée, alimentation + grasse** car les graisses sont un exhausteur de goût
- moins de légumes et de fruits

habitudes alimentaires du fumeur

conséquences

- **l'apport énergétique** du fumeur **est supérieur** à celui du non fumeur.
- **déséquilibre qualitatif** avec prise de lipides et proportion d'acides gras saturés + importante
- **carence en vitamine C, en fibres.**

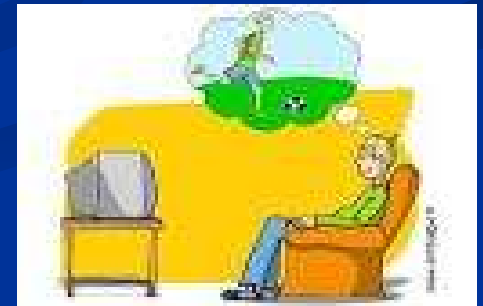
le fumeur a une **alimentation déséquilibrée**



quelle est l'activité physique



du fumeur?



Activité physique

- Le fumeur est physiquement **moins actif** que le non fumeur
- Plus le **fumeur** avance dans son tabagisme, plus il devient **sédentaire**: en effet il réduit son activité physique du fait des conséquences négatives et en particulier respiratoires du tabagisme
- **A l'arrêt du tabac**, dès le premier mois de l'arrêt, il y a:
 - une amélioration de la respiration
 - une meilleure adaptation à l'effort,
 - une meilleure récupération

« il court + vite, + longtemps et récupère + vite »

Comment éviter la prise de poids

**Dépister les
sujets à
risque et les
TCA**

**Rétablir un
équilibre
alimentaire**

**Eviter le
manque**

**Reprendre une
activité physique**

**Thérapies
comportementales
et cognitives: TCC**

Dépister les sujets à risque

- La femme, dépendance +++, problème de poids, prise de poids lors de sevrages antérieurs, période de ménopause
- Antécédents d'obésité
- Troubles anxio-dépressifs
- Dépister les TCA: anorexie, boulimie, restriction cognitive, hyperphagie boulimique

Rétablir un équilibre alimentaire:

Bilan pondéral

■ **L'interrogatoire:**

-quel est votre poids? est-ce votre poids habituel?

-variations récentes du poids?

pourquoi? régimes?

- si arrêts antérieurs, y-a-t-il eu une prise de poids?, de combien? a-t-elle été une cause de rechute dans le tabagisme?

■ **La pesée: élément objectif**

à chaque consultation

Enquête alimentaire

■ Nombre de repas

■ Aspect qualitatif et quantitatif

■ Préférences: salé, sucré,

■ Boissons (sodas-alcool)

■ Grignotages

■ Régimes

Rétablir un équilibre alimentaire: CAT

ATTENTION: JAMAIS DE REGIME RESTRICTIF, il accentue le craving

- Changer les comportements alimentaires
- Faire 3 repas par jour
- Réapprendre à cuisiner différemment, se réorienter vers une alimentation plus saine et plus équilibrée, redécouvrir des saveurs oubliées
- Il faut que l'alimentation reste un plaisir, **IL N'Y A PAS D'ALIMENT INTERDIT**
- Suivi diététique si nécessaire

Reprendre une activité physique



Reprendre une activité physique

- Activité **physique à inclure dans la vie de tous les jours**
- **Activité physique d'endurance adaptée au patient**
- En fonction de l'âge du patient et de ses antécédents prévoir un **bilan cardiaque**
- Aide à la **gestion du stress**, effet antidépresseur
- **Renforcement de la motivation** grâce aux bénéfices à l'arrêt du tabac, **Amélioration de l'estime de soi**
- Lutte contre l'inactivité et l'ennui propice au tabagisme et/ou au grignotage; nouvel équilibre dans l'organisation de sa vie
- **Effet significatif à court et à long terme sur la prise de poids**

Eviter le manque

1- Substitution nicotinique: associer patches ET formes orales

Dosage adapté: dosage “ de confort”

Durée du traitement: durée ”de confort” 3 mois minimum, souvent 6 mois à 1an

La substitution nicotinique limite la prise de poids au cours du sevrage - Effet temporaire- Possibilité de prise de poids secondaire à l'arrêt du traitement: effet rebond

2- Médicaments d'aide au sevrage: **Zyban(bupropion); Champix(varénicline)** limite la prise de poids à court terme, mais l'effet s'atténue par la suite

3- Prozac(fluoxétine)

Thérapies de type comportemental et cognitif: TCC

- Etablir une **alliance thérapeutique**
- Travail sur **le comportement**: proposer des comportements alternatifs, anticiper des comportements à risque
 - Travail sur **la gestion des émotions**: la cigarette, comme la nourriture aide à calmer l'anxiété
 - Travail sur **l'acceptation de la prise de poids** et sur **l'image corporelle** surtout chez la femme
 - Travail sur **l'estime de soi**: l'apparence physique est un critère de l'estime de soi
 - Apprendre à se faire **plaisir** autrement que par le cigarette

TCA à l'arrêt du tabac

- à l'arrêt du tabac, il peut y avoir **apparition d'un TCA ou décompensation d'un TCA** qui existait déjà mais qui était masqué par la cigarette
- à l'arrêt du tabac, **sensation de manque**: le patient ne fait pas bien la différence entre « j'ai faim » et « j'ai envie d'une cigarette »
- la cigarette comme la nourriture se porte à la bouche, la cigarette comme la nourriture permet de gérer les tensions intérieures, les troubles de l'humeur
- **Le fumeur va remplacer la cigarette par la nourriture**

Comportement oral

- Pour Freud, le stade oral est un stade de développement sexuel de l'individu dont la zone érogène est la zone bucco labiale. Le plaisir est obtenu au cours de la succion
- **Le tabagisme est un comportement oral, la cigarette est l'objet qui correspond le mieux à représenter le stade oral**
- Placement entre les lèvres, aspiration qui emplit la bouche de parfum et d'odeur, chaleur qui pénètre à l'intérieur du corps: similitudes avec la tétée du bébé
- Sevrage de l'allaitement et **sevrage** tabagique
- **A l'arrêt du tabac, apparition d'autres comportements oraux:** mastication de chewing-gum, succion de bonbons, bâtons de réglisse,, ou simples morceaux de bois
- Nourriture, cigarette: **notion de plaisir**, mise en jeu du **système de récompense avec la dopamine**

TCA le symbolisme de la cigarette

- Exercice de la **motricité**
- La **sensorialité**: goût, odeur, vue, ouïe
- Le **rapport social**: convivialité
- Réducteur de **tensions psychiques**
- Cigarette **récompense**
- Cigarette **pause**

- Parallélisme entre symbolisme de la cigarette et de la nourriture

TCA

- A l'arrêt du tabac n'y-a-t-il pas **un glissement d'une addiction** « la cigarette » vers une autre addiction « la nourriture »?
- A l'arrêt du tabac n'y-a-t-il pas un **glissement d'un comportement addictif** « la fume » vers un autre comportement addictif « le comportement boulimique »?
- Dans les deux cas: **perte de contrôle**, notion de **craving**, notion de **plaisir**, notion de **soulagement** lors de la consommation

Conclusion

La prise de poids au cours du sevrage tabagique est **un frein à l'arrêt** et une **cause de rechute** dans le tabagisme.

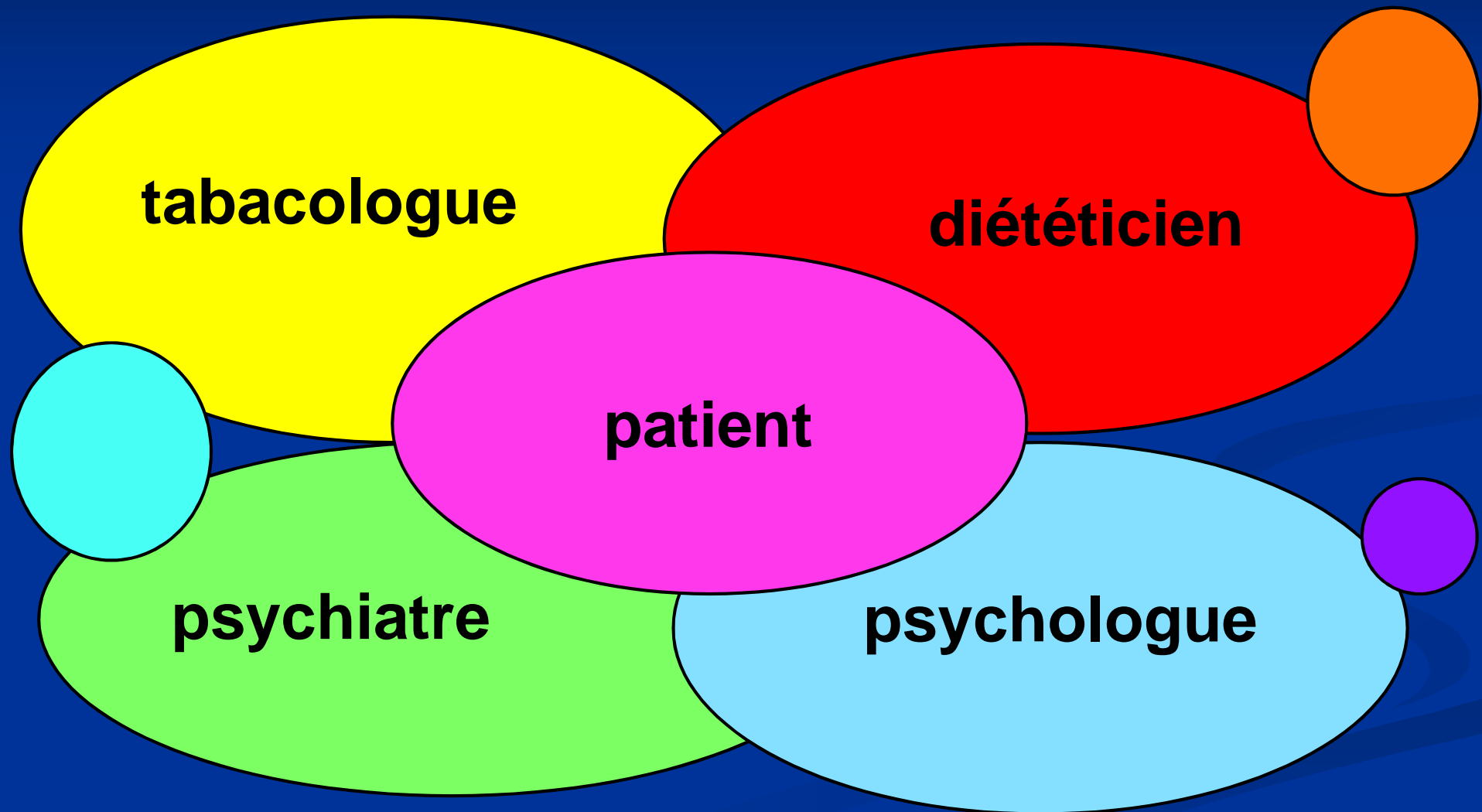
Importance de prendre en compte “le facteur poids” pour optimiser le sevrage.

La prise de poids n'est pas systématique, elle est le plus souvent modérée et son risque est incomparable à celui de la poursuite du tabagisme.

L'arrêt du tabac s'inscrit dans un **processus de changement de comportement** avec une **meilleure hygiène de vie**: le **rééquilibrage alimentaire** ainsi que la reprise d'une **activité physique** s'inscrivent dans ce processus de changement

Quand sujet à risque, **travail pluridisciplinaire** (tabacologue, diététicienne, psychiatre, psychologue.....)

Prise en charge inter disciplinaire



astuces

gérer une envie

boire un verre d'eau, une tisane

- * manger un fruit
- * sortir de table
- * aller se laver les dents
- * si envie de sucre, boisson light
- * diminuer le café, prendre thé ou tisane
- * aller prendre une douche
- * bonbon ou gomme sans sucre

activité physique

- je n'ai pas de temps pas l'argent pour une salle de sport»

-inclure l'activité physique dans la vie de tous les jours:

monter les escaliers à pied,
descendre un arrêt de tram avant,
aller chercher son pain à pied,
aller chercher ses enfants à l'école à pied

-insister sur la régularité 30 à 40 minutes/jour