

**Mémoire pour l'obtention du  
Diplôme Inter-Universitaire de  
Tabacologie et d'Aide au Sevrage Tabagique  
Facultés de Nancy, Reims et Strasbourg  
2020/2021**

**Mise en place d'une consultation de yogathérapie  
dans l'unité d'aide au sevrage tabagique  
du CHU de REIMS**

**Marianne LORENZATO**

**Sous la direction du Professeur Vincent DURLACH**

## Remerciements

Mes remerciements au Professeur Vincent DURLACH pour m'avoir permis de mettre en place la consultation de yogathérapie dans l'unité d'aide au sevrage tabagique du CHU de Reims, et pour son conseil avisé de m'inscrire à ce DIU. Cela m'a permis de connaître les différentes facettes de l'addiction au tabac et ses modalités de prise en charge, de pouvoir mieux comprendre les points abordés en réunion d'équipe et d'être plus à l'aise pour répondre aux éventuelles questions des patients concernant la démarche de sevrage.

Je remercie également toute l'équipe de tabacologie et en particulier les infirmières, Anne, Astrid, Céline, et Stéphanie, ainsi que le Dr Andréa Malaize pour leur disponibilité et leurs explications pendant les demi-journées de stage, et pour leur gentillesse constante à mon égard.

C'est un grand plaisir de faire partie de cette équipe.

# Plan

<b>1. Introduction</b>	p.4
<b>2. Yoga et sevrage tabagique, état des lieux</b>	p.5
<b>3. Yogathérapie</b>	p.8
3.1 Principes de base	p.8
3.2 La physiologie vue selon le système du yoga	p.9
3.3 Les outils de la yogathérapie	p.10
3.3.1 Les postures	p.10
3.3.2 Les exercices respiratoires	p.12
3.3.3 Les différents types de relaxation	p.12
3.3.4 La méditation	p.13
3.4 La consultation de yogathérapie	p.14
3.4.1 Déroulement de la consultation	p.14
3.4.2 La prise de pouls, principe et utilité	p.15
3.4.3 Le choix des exercices appropriés	p.16
3.4.4 Le guidage de la séance	p.16
3.4.5 La fin de la consultation	p.17
3.5 Le suivi	p.18
3.6 Quelques exemples de choix d'exercices en fonction des problèmes liés au sevrage tabagique	p.18
3.7 Exemple d'un cas concret	p.20
<b>4. Bilan global des patients vus depuis novembre 2019</b>	p.23
<b>5. Discussion</b>	p.24
<b>6. Perspectives et conclusion</b>	p.25
<b>7. Bibliographie</b>	p.27
Annexe 1 : Fiche de consultation	p.29

## 1. Introduction

Selon l'OMS le tabac est responsable d'environ 8 millions de décès par an et le nombre de fumeurs est estimé à 1.3 milliards dans le monde. Les modalités d'aide au sevrage tabagique validées sont diverses, incluant les substituts nicotiques, la cigarette électronique, les traitements pharmacologiques, mais également les thérapies cognitivo-comportementales, les groupes de parole, les appels téléphoniques, les entretiens motivationnels.

D'autres techniques peuvent parfois être proposées comme la méditation pleine conscience ou autre type de méditation, les médecines alternatives (chiropraxie, massage, acupuncture (1)), ou le yoga. Une méta analyse conclut sur le fait que la combinaison de ces différentes approches pharmacologiques et non pharmacologiques serait plus efficace que l'approche pharmacologique seule dans l'aide au sevrage tabagique (2) Selon une étude de 2006, 67% des fumeurs souhaitant arrêter de fumer indiquent être intéressés par les médecines alternatives comme le yoga, la méditation ou les massages pour lutter contre le stress (3).

Le mot Yoga est un terme sanskrit (la langue ancienne de l'Inde) qui signifie union : union du corps, du souffle et du mental. C'est une discipline indienne, multimillénaire, qui est à l'origine un système philosophique et pratique qui entraîne le corps et le mental à atteindre la santé physique, émotionnelle et même spirituelle. Initialement mis au point pour entraîner des jeunes hommes au combat afin qu'ils aient un corps fort, sain et résistant ainsi qu'un mental d'acier, le yoga a ensuite été enseigné aux jeunes indiens, puis aux hommes adultes, et au 20<sup>ème</sup> siècle il a été étendu aux femmes en Inde et à l'occident. En occident le yoga est une discipline qui combine des exercices corporels, respiratoires, et de concentration-méditation (4).

Depuis une cinquantaine d'années, le yoga rencontre un vif succès, et les écoles de yoga sont de plus en plus nombreuses, le nombre de pratiquants de yoga étant en croissance exponentielle dans le monde. Les bénéfices des techniques de yoga ont été décrits dans de nombreuses pathologies comme les douleurs chroniques (5), l'anxiété et la dépression (6), le stress (7), les troubles du

sommeil (8), les maladies auto-immunes comme par exemple la sclérose en plaque (9), l'insuffisance cardiaque (10), les troubles musculo-squelettiques (11) et les addictions (12).

Ce travail propose, après un bref état des lieux bibliographique sur l'utilisation du yoga en complément des techniques validées d'aide au sevrage tabagique, d'aborder les principes et les étapes d'une consultation de yogathérapie, puis de faire un bilan des 18 mois de mise en place de cette activité.

## **2. Yoga et sevrage tabagique, état des lieux**

Les publications qui traitent de ce sujet portent souvent sur la comparaison du yoga dans l'aide au sevrage tabagique avec d'autres méthodes comme l'exercice physique (13) ou la méditation pleine conscience (14). La méta-analyse menée par Klinsophon (13) indique que le yoga partage de nombreux points avec des disciplines comme la marche rapide ou le jogging, l'endurance ou toute autre forme d'activité physique tonique. Il faut souligner que dans cette étude, le yoga était enseigné selon la technique Yoga Vinyasa, qui est une manière de pratiquer le yoga plutôt exigeante physiquement et qui n'est pas toujours synchronisée avec la respiration. De cette étude, il ressort que l'activité physique n'apporte pas de bénéfice supplémentaire dans le sevrage tabagique car ses effets ne sont ressentis que pendant les 20 premières minutes qui suivent l'activité. L'effet du yoga est plus prolongé, il permet de mieux gérer le stress (15), les moments de craving (16), et améliore l'humeur et l'anxiété en augmentant le taux de GABA au niveau thalamique (17).

Le mécanisme d'action du yoga serait également lié à son effet sur le système nerveux autonome en activant le versant parasympathique (18), favorisant la relaxation. De plus, le yoga doit être pratiqué comme une discipline complète et non comme un simple exercice physique. Il doit associer le corps, le souffle et le mental, et permet, en particulier par des techniques respiratoires contrôlées, de diminuer le taux de cortisol sanguin et donc le stress (19).

La méditation fait partie intégrante du yoga. La méditation par elle-même, mais également les autres outils du yoga apportent une meilleure connaissance de soi et permettent de cibler des processus physiques, physiologiques et comportementaux impliqués dans l'addiction et la rechute (14). Ce sont des techniques qui ciblent plusieurs régions cérébrales impliquées l'addiction, et sont ainsi de plus en plus reconnues comme médecines alternatives du corps et du mental par leur action sur les aspects physiques, physiologiques et psychologiques des addictions (20).

En diminuant le stress, les impressions négatives et le syndrome de manque elles permettent de diminuer le risque de rechute et de gérer les situations de craving.

En raison de tous ces effets, il apparaît que le yoga aide à développer les ressources internes pour faire face de manière efficace aux situations de manque et offre une approche holistique des addictions, qui peut être intégrée en complément des thérapeutiques conventionnelles. Toutefois le yoga ne plait pas à tout le monde et il est impossible de prédire sur qui il sera efficace (14).

Une étude effectuée sur deux groupes d'hommes fumeurs volontaires pour un sevrage, l'un bénéficiant de séances de yoga collectives et l'autre de séances d'éducation thérapeutique et de conseils hygiéno-diététiques n'a pas montré de meilleur résultat dans le groupe yoga (21). Toutefois, les auteurs soulignent que les groupes étaient de très petite taille (n=12), et les séances de yoga non obligatoires. De plus, le yoga était présenté comme un challenge dans cette étude ; ce qui paraît antinomique.

Une étude qualitative menée en 2016 par Rosen *et al.* (22), intitulée « smoking does not go with yoga » proposait à des femmes fumeuses volontaires (n=18) une séance de yoga d'une heure 2 fois par semaine pendant 8 semaines et recueillait leurs impressions par un questionnaire à la fin de cette période. Plusieurs d'entre elles ont indiqué que le yoga leur avait fait prendre conscience que la cigarette affecte leur corps et, si elles n'avaient pas arrêté, elles fumaient leur cigarette différemment en inhalant moins profondément. La plupart disaient utiliser les techniques de yoga (respiration, méditation) pour faire face aux moments de craving et éviter de fumer. La respiration

profonde était également un outil pour se relaxer dans les moments de stress au lieu de prendre une cigarette.

L'étude Breath Easy (23) est une des rares études qui avait pour but de tester l'efficacité du yoga en tant que thérapie complémentaire à l'arrêt du tabac sur un nombre conséquent de volontaires (n=113), par rapport à un groupe contrôle (n=114) qui ne bénéficiait que de conseils sur la santé en général et de recommandations hygiéno-diététiques. Chaque groupe avait par ailleurs reçu les mêmes conseils d'aide au sevrage. Aucun patient n'a eu de substitut nicotinique ou de traitement pharmacologique. Le groupe yoga montrait un taux d'abstinence de 37% supérieur au groupe témoin à la fin de l'étude, et particulièrement chez les personnes fumant moins de 10 cigarettes par jour (OR=2.43, CI95% =1.09-6.3%). Pour les personnes qui fumaient encore, le nombre de cigarettes était réduit, particulièrement chez les fumeurs de plus de 10 cigarettes au début de l'étude.

Cette étude a également montré que les participants pouvaient être répartis en 4 groupes ; ceux qui arrêtent rapidement, ceux qui arrêtent lentement, ceux qui rechutent et ceux qui n'arrêtent pas. 71% des patients de l'étude, quelque soit le groupe n'ont pas arrêté de fumer. Les personnes ayant eu des séances de yoga ont significativement plus de chance de se retrouver dans les deux premiers groupes. De plus, l'efficacité du yoga est dose dépendante dans la réussite du sevrage, chaque cours augmentant de 12% les chances de réussite. Cet effet n'est pas observé dans le groupe témoin. 47 % des personnes du groupe yoga continuent à pratiquer chez eux avec une moyenne de 2.56 jours de pratique par semaine. Il est également intéressant de noter que les patients qui au départ avaient des scores élevés de motivation et de confiance dans leur capacité à arrêter sont majoritairement ceux qui n'ont pas arrêté de fumer, et que ceux qui ont arrêté progressivement avaient un score de motivation élevé mais peu de confiance dans leur capacité à se sevrer.

Toutes les études citées précédemment ne relèvent pas réellement de la yogathérapie, ou yoga thérapeutique, car ce type de yoga n'est enseigné qu'en cours individuel. La yogathérapie consiste en l'utilisation des outils du yoga adaptés à une personne donnée, pour la prise en charge

complémentaire d'une pathologie. Cette approche est particulièrement adaptée au sevrage des addictions, et notamment le tabac puisqu'elle permet de prendre en compte les différentes facettes des obstacles à l'arrêt du tabac : craving, syndrome de manque, stress, faiblesse du mental, gestuelle, mal-être, troubles du sommeil, manque de confiance en soi ...

### **3. Yogathérapie**

La yogathérapie utilise les techniques du yoga pour une prise en charge de pathologies en complément de la médecine traditionnelle. Elle propose un large éventail de techniques posturales, respiratoires, de concentration, de méditation, de visualisation, de mantra (répétition de syllabes, mots ou phrases auxquels est reliée une intention particulière).

#### 3.1 Principes de base

La yogathérapie ne s'enseigne qu'en cours individuel. Elle est uniquement enseignée à deux personnes dans le cas de couples venant pour des problèmes de fertilité.

Cette discipline peut être utile dans de nombreuses pathologies, relevant de spécialités médicales diverses, comme par exemple, la rhumatologie, l'endocrinologie, la pneumologie, la dermatologie, la cardiologie, les maladies auto-immunes, la psychiatrie, les troubles du comportement, les addictions, la prise de poids etc.

C'est une discipline holistique, qui prend en compte toutes les « facettes » du patient : la pathologie pour laquelle il vient mais également ses antécédents médicaux, son mode de vie, sa façon de se nourrir, son entourage, sa profession, ses habitudes, son sommeil, ce qu'il aime faire ou ne pas faire...

C'est en fonction des renseignements donnés par le patient sur l'ensemble de ces points, et sur l'observation du patient en position debout, assis ou couché selon les cas, que les outils du yoga seront choisis pour non seulement aider à la résolution du problème pour lequel il vient mais également pour faire en sorte qu'il n'y ait pas de récurrence. La yogathérapie propose donc des



solutions à court terme mais également à plus long terme. Si le patient adhère au programme proposé, qu'il effectue ses exercices de manière régulière et se présente aux consultations de suivi, dans la majorité des cas, les problèmes pourront être résolus en 3 à 6 mois, parfois un peu plus.

Afin de bien choisir quels outils du yoga il va utiliser, le yogathérapeute doit à chaque consultation se poser les questions suivantes :

- Quel effet dois-je chercher à mettre en place ?
- A quel endroit (une partie du corps ? la respiration ? le mental ?...)
- Sur qui dois-je chercher à mettre en place cet effet ?

Une fois que les réponses à ces trois questions sont claires pour lui, le yogathérapeute pourra choisir les bons outils.

### 3.2 La physiologie vue selon le système du yoga.

Le yoga définit le fonctionnement du vivant selon 5 niveaux qui interagissent les uns avec les autres.

- Le niveau corporel, physique (os, muscles, organes, articulations...).
- Le niveau physiologique qui fait fonctionner le niveau physique grâce notamment l'énergie (système respiratoire, circulatoire...). Cinq souffles ou énergies, situés à différents lieux du corps sont responsables du fonctionnement de ce niveau physiologique.
  - Le souffle « du haut » situé au niveau de la cage thoracique est responsable du fonctionnement des systèmes cardiovasculaire et respiratoire, mais aussi de tout ce qui concerne la gestion des émotions.
  - Le souffle « du bas », situé dans la partie basse de l'abdomen, régit tous les phénomènes d'élimination (urines, fèces, fluide menstruel, éjaculation, accouchement etc.) mais également tout ce qui se rapporte à la reproduction.
  - Le souffle « du milieu », situé dans la partie haute de l'abdomen, au dessus du nombril, est responsable de la digestion, l'absorption, la distribution et du métabolisme.

- Le souffle de la communication, situé dans toute la partie haute du corps, des épaules jusqu'au sommet de la tête gère les systèmes neurologiques et sensoriels.
  - Le souffle de circulation permet comme son nom l'indique de faire circuler les 4 autres, afin que les différents systèmes fonctionnent harmonieusement. Le mot « maladie » en sanskrit signifie littéralement « blocage du souffle de circulation ».
- Le niveau mental, qui donne les impulsions au niveau physiologique, énergétique.
  - Le niveau de la personnalité, à la racine de toutes nos actions.
  - Le niveau « causal » très subtil et difficilement descriptible : Il n'est pas possible de travailler sur ce dernier niveau.

Ainsi, le rôle du professeur de yogathérapie est d'identifier pour chaque personne où se situe(nt) le ou les blocages et de proposer les exercices appropriés pour les lever. Les techniques de yoga proposent différents leviers pour travailler sur les différents niveaux, et/ou les différents souffles.

### 3.3 Les outils de la yogathérapie

#### 3.3.1 Les postures

Ce sont tous les exercices physiques proposés par le yoga. Elles sont classifiées selon la position du corps : debout, couché sur le dos, sur le ventre, assis, inversé, en torsion, en inclinaison... Pour chacune d'elle, il y a la posture princeps et un grand nombre d'adaptations afin d'obtenir le même effet mais que l'exercice soit réalisable pour la personne. Il y a environ 80 postures différentes, mais les adaptations sont infinies. Elles peuvent jouer sur la position du corps avec des aménagements qui les rendent plus faciles à exécuter ou plus ardues, la respiration, le nombre de répétitions, l'utilisation du son etc.

Par exemple, la posture du Cobra



dont l'effet principal est d'amener une

flexion arrière de la colonne vertébrale et une ouverture de la cage thoracique (action sur le « souffle du haut »), n'est pas réalisable par tout le monde. Il s'agit d'une posture couchée sur le ventre, et elle ne convient pas telle quelle à la plupart des personnes âgées (difficultés à se relever principalement) et est même contre-indiquée en cas de problème cardiaque ou chez la femme enceinte. Cet exercice pourra être proposé debout contre un mur.

Sa réalisation avec une synchronisation respiratoire adaptée permettra d'avoir les mêmes effets au niveau de l'ouverture du haut du corps.



Chaque exercice sera choisi minutieusement et les différentes postures seront agencées entre elles selon des règles bien codifiées afin d'obtenir une séance harmonieuse, efficace et sans risque.

Dans l'aide au sevrage tabagique, le choix des postures se fera bien entendu en fonction du patient, de son âge, son état de santé physique et mentale, de la présence ou non de troubles du sommeil, de sa capacité respiratoire etc.

Par exemple afin d'améliorer la confiance en soi on pourra choisir des postures où on « bombe le torse » :

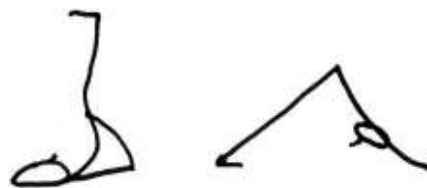
comme la posture du héros



ou des postures d'équilibre



ou des postures inversées pour « voir la vie autrement »



L'effet des postures choisies peut également être modulé par l'utilisation de certains sons dynamisants (ex : HRAM, HRIM HROUM), ou apaisants (ex : MAA, SAM, CHAM) si le patient est réceptif à ce genre d'exercice.

Il est également possible et très efficace de proposer de visualiser quelque chose lors de l'exécution d'un exercice corporel (un héros vainqueur, un but à atteindre par exemple).

### 3.3.2 Les exercices respiratoires (Prānāyāma)

Parmi les outils du yoga, certains sont nommés prānāyāma. Ce mot se compose de PRĀNA (le souffle, l'énergie vitale) et de ĀYAMA : la maîtrise totale. Ce sont des exercices respiratoires que l'on réalise en position assise et immobile, en maîtrisant toutes les phases de la respiration : inspiration, apnée poumons pleins, expiration, apnée poumons vides. Il est souvent proposé de respirer par narine alternée en bouchant une narine et en freinant l'autre.



Des rythmes respiratoires précis peuvent être proposés et un nombre de répétitions est donné.

Par exemple : inspirer pendant 4 secondes, rester poumons pleins pendant 2 secondes, expirer pendant 8 secondes, rester poumons vides 2 secondes. Et ceci sur 12 respirations.

Ce type d'exercice est particulièrement indiqué dans l'aide au sevrage tabagique, dans le cas où la gestuelle a son importance pour le patient.

Par exemple, il pourra être proposé de respirer par narine alternée lors de l'inspiration (mouvement de la main vers le visage), de faire un temps poumons pleins (temps effectué par les fumeurs avant d'exhaler la fumée) puis d'expirer longtemps par les deux narines, voire par la bouche. La réalisation de ce type d'exercice au moment des épisodes de craving peut aider le patient à les surmonter.

De plus, ces exercices permettent de focaliser le mental sur un temps assez long, ce qui permet de l'apaiser.

### 3.3.3 Les différents types de relaxation

La plupart des patients qui viennent en yoga thérapie se disent stressés, car pour la majorité des personnes le yoga est d'abord une technique anti stress. C'est particulièrement vrai pour les consultations dans l'unité de sevrage tabagique.

Par l'exécution des exercices en étant concentré sur le souffle, la simple réalisation des postures amène déjà un effet déstressant. Il n'est donc pas indispensable qu'une séance de yogathérapie comporte un temps de relaxation.

Toutefois, quand cela est nécessaire différents types de relaxation peuvent être proposés.

- la relaxation simple : elle consiste à s'allonger sur le dos dans une position confortable et ne pas bouger en détendant le corps le mieux possible, en prenant conscience tour à tour de chaque segment corporel et en le relâchant. Ce type de relaxation n'a de simple que le nom, car le mental a la fâcheuse habitude de s'échapper et très vite, les personnes peu entraînées se rendront compte soit qu'elles s'endorment, soit qu'elles pensent à tout autre chose. C'est pourquoi il est nécessaire d'être guidé, du moins au début.

- La relaxation active : dans la même position que la relaxation simple, il sera demandé de respirer profondément en étant concentré sur certaines parties du corps. Cela aide à la détente tout en gardant un degré de concentration élevé.

- La relaxation active profonde : elle allie les deux premières avec en sus une implication des organes des sens (visualiser quelque chose, sentir une odeur, une chaleur, entendre un son, se remémorer un goût...) Ce dernier type de relaxation est à utiliser quand les personnes ont un mental très agité, ou une anxiété importante, car elle demande une attention soutenue.

#### 3.3.4 La méditation

Contrairement à ce que l'on pense souvent, la méditation n'est pas un exercice, c'est un état qui s'obtient après une longue phase de concentration sur un objet grossier, palpable (un bouquet de fleur, le soleil, un paysage, une personne...) ou un objet subtil, un concept, une sensation (la paix, l'amour, la force, la lumière...). L'objet de concentration doit être proposé par le professeur de yoga en fonction de la personne. Tout objet souhaitable ou souhaité peut être choisi. L'important est qu'il convienne à la personne et qu'il l'aide à progresser.

### 3.4 La consultation de yogathérapie

L'adhésion du patient est indispensable, et cela passe en premier lieu par la mise en place d'une relation de confiance entre le professeur de yogathérapie et le patient. Si cette confiance s'installe, la prise en charge sera efficace, mais dans le cas contraire ce ne sera pas le cas. Ceci est particulièrement vrai dans tout ce qui concerne les problèmes liés au psychisme, anxiété, dépression, troubles du sommeil, addictions. Tout passe par la relation.

Beaucoup de personnes ont des idées préconçues au sujet du yoga et sont un peu voire très réticents au départ. Il est indispensable d'expliquer que la yogathérapie va leur proposer des exercices adaptés à leurs besoins et envies, au temps dont ils disposent, à leurs capacités physiques du moment etc.

#### 3.4.1 Déroulement de la consultation

L'entretien se déroule toujours de cette manière : une première phase d'entretien, plus longue lors de la première séance, mais qui sera toujours reprise aux séances de suivi.

Pour les consultations de yogathérapie ciblées pour l'aide au sevrage tabagique, la consultation se déroule selon la trame proposée en annexe 1.

Un point important à connaître est la raison pour laquelle les personnes viennent en consultation de yogathérapie dans le contexte du sevrage tabagique : aide au sevrage ? anxiété ? stress, troubles du sommeil ? autres ?

A la fin de l'entretien et de la phase d'observation du patient, le professeur de yogathérapie doit voir clairement où se situent le ou les blocages physiques, énergétiques, psychologiques voire plus profonds. C'est en fonction de cela que les techniques seront choisies.

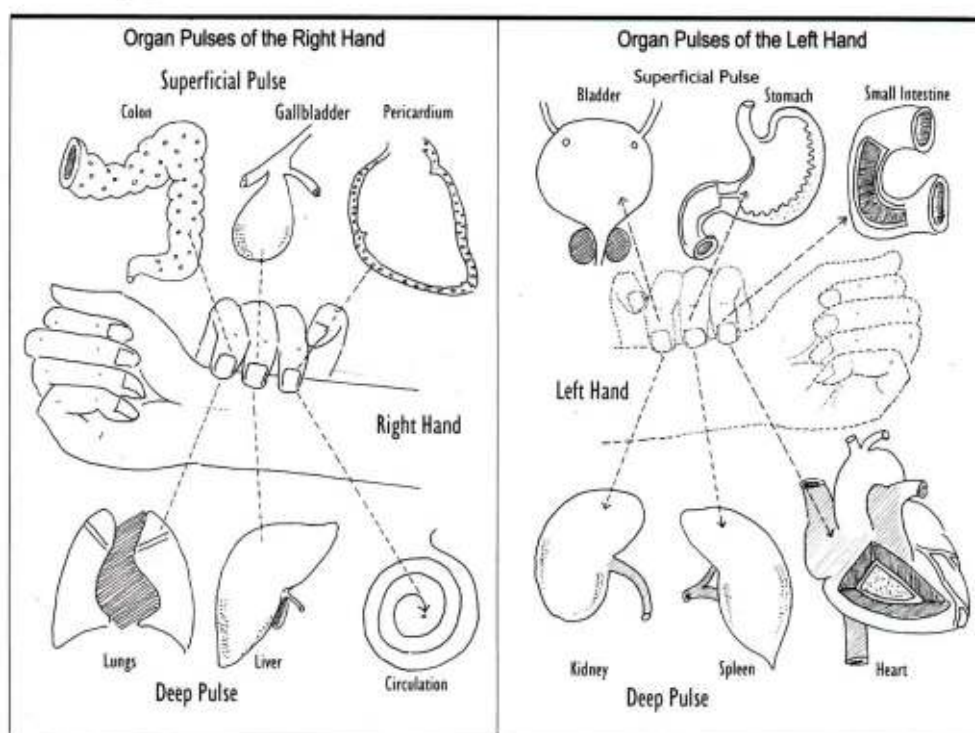
Une étape de la consultation de yogathérapie est dédiée à la prise de pouls. Elle a pour intérêt d'apprécier la qualité générale de l'énergie de la personne afin d'adapter au mieux les exercices.

### 3.4.2 La prise de pouls, principe et utilité

La prise de pouls (23) se réalise selon la technique de l'Ayurveda, la médecine traditionnelle indienne. Elle permet de faire un tour d'horizon rapide de la fonctionnalité des principaux systèmes. La technique de base propose d'observer 12 pouls au niveau de l'artère radiale, 6 à droite et 6 à gauche, à l'aide de l'index, du majeur et de l'annulaire. Pour chaque doigt, un pouls sera observé en surface et l'autre en profondeur. Chacun des 12 pouls renseigne sur l'état général d'un organe (voir schéma ci-dessous), et permet également en comparant la puissance du pouls entre la droite et la gauche, de détecter des déséquilibres.

Lors de l'observation des pouls, l'intérêt sera plus porté sur la manière dont l'onde frappe le doigt (sa force, sa régularité...) que sur la fréquence qui, bien entendu, est identique sous chaque doigt.

Il est par exemple tout à fait possible que le pouls de surface ressenti sous l'index observant le pouls du bras droit de la personne (colon) soit puissant alors que sous le même doigt, en profondeur (poumon) le pouls soit plus faible en volume.



Par exemple, en cas de cholécystectomie, le pouls correspondant à la vésicule biliaire (pouls de surface, bras droit de la personne, majeur de l'observateur) est très réduit, voire imperceptible, alors qu'en profondeur (foie) le flux est bien ressenti.

La prise de pouls est effectuée à chaque consultation et est l'un des facteurs qui entrent un jeu dans le choix des techniques.

### 3.4.3 Le choix des exercices appropriés

Celui-ci se fera en fonction des informations recueillies lors de l'entretien, de l'observation physique du patient, des données fournies par l'observation des pouls et également du moment de la journée et au temps que le patient pourra consacrer au yoga chez lui.

Il n'y a pas de pratique type : c'est le patient qui va dicter, sans le savoir, au yogathérapeute ce qui lui sera adapté. Ceci est d'autant plus vrai pour la prise en charge des addictions.

Les addictions relèvent d'un problème au niveau de la personnalité. C'est pour cela qu'il sera souvent nécessaire de donner des exercices en lien avec la confiance en soi, la prise de distance, la détente qui pourra amener à clarifier le mental. Des relaxations actives profondes seront également souvent utilisées car elles permettent par la proposition de points de concentration, de ressentis, associés à des visualisations de travailler sur le niveau de la personnalité.

La concentration/méditation sur un objet précis peut également être utilisée, mais elle ne sera pas efficace chez une personne dont le mental est agité ou déprimé, le mental reprendra le dessus.

### 3.4.4 Le guidage de la séance

Une fois les exercices choisis, ils seront agencés en une succession adaptée en fonction du moment de la journée et du temps que le patient peut y consacrer. La séance est guidée au patient dans la salle de consultation.



Il est très fréquent de donner deux séances quotidiennes différentes, une pour le matin, et une pour le soir. Pour les problèmes de gestion du stress, les séances du soir sont à privilégier. En effet, un des principes de yogathérapie est : on ne doit pas se coucher sans avoir éliminé le stress de la journée !

Lors du guidage, des directives sont données pour l'exécution des exercices, de la synchronisation respiratoire, et également en ce qui concerne les points de concentration du mental. Ce peut être une intension particulière (par exemple : je vais y arriver !), ou une visualisation (de quelque chose de calme, de fort, de joyeux, etc.), ou un comptage précis de nombre ou de la durée de la respiration. Chaque séance quelle soit courte ou longue comprend toujours un premier temps de centrage, d'entrée dans la séance, et un temps de sortie de séance.

#### 3.4.5 La fin de consultation

Enfin, la séance est dessinée devant le patient avant de lui être remise, avec les derniers conseils pour son exécution, et un temps de discussion sur les points à éclaircir.

Il est toujours précisé que dans la mesure du possible, le yoga se pratique à distance des repas.

Il est souvent nécessaire également d'indiquer que pour pratiquer le yoga il est préférable d'être dans un endroit calme, et de ne pas être dérangé. Il est à proscrire de pratiquer devant la télévision par exemple, ce qui pour certaines personnes est loin d'être évident.

Il est important d'indiquer au patient que la yogathérapie sera d'autant plus efficace qu'il fera ses exercices le plus régulièrement possible.

Suite à la première séance, une proposition de deuxième rendez-vous, en général avec un délai de 2 à 3 semaines est toujours faite, mais je souligne toujours que c'est au patient d'en faire la démarche.

C'est le patient qui décide toujours.

### 3.5 Le suivi

Pour les patients qui viennent en consultation de suivi, un récapitulatif de la consultation précédente est fait rapidement, puis le fait que la personne a ou non pratiqué ses séances est abordé dans un second temps. Si c'est le cas, le point est fait sur les difficultés rencontrées, sur les effets ressentis, et les souhaits éventuels. Il est important que le patient ne s'ennuie pas, si la séance devient trop répétitive, la concentration fera défaut et les effets s'amourneront.

Si le patient n'a pas pratiqué, mais qu'il revient en consultation, il est important de faire le point sur la raison pour laquelle il n'a pas réalisé la ou les pratiques données. En fonction des réponses les adaptations nécessaires seront mises en place.

Que le patient ait ou non pratiqué, une nouvelle observation des pouls est effectuée à chaque rendez-vous.

Bien entendu, à chaque séance, un point est fait sur le sevrage tabagique.

### 3.6 Quelques exemples de choix d'exercices en fonction des problèmes liés au sevrage tabagique.

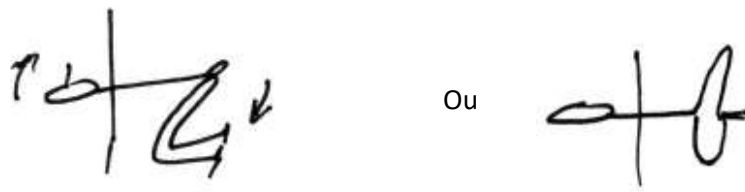
La yogathérapie offre un panel d'outil pouvant venir en complément de la prise en charge de l'aide au sevrage tabagique à plusieurs niveaux.

Quels outils pour quels problèmes liés au sevrage tabagique ?

- Gestion des envies de fumer, des situations de craving : Il peut être proposé au patient dans ces situations d'envie irrépressibles de fumer, de s'asseoir et de pratiquer quelques minutes des respirations contrôlées, associées ou non à une gestuelle qui consiste à respirer par narine alternée. Cette technique permet de mimer l'action de fumer, tout en associant une respiration contrôlée qui rapidement amène une sensation de détente, surtout si l'attention est portée sur l'allongement de l'expiration.

- Manque de confiance en soi, peur de ne pas y arriver : des exercices à faire plutôt le matin, avec des postures d'ouverture du corps, des apnées poumons pleins, associées ou non à des sons stimulants et à la visualisation du but à atteindre amèneront au fur et à mesure des répétitions, une prise de conscience que c'est possible, même si c'est difficile.

- Diminution du stress. La consommation de tabac est directement liée au stress, et beaucoup de personnes associent le fait de fumer à une action déstressante. Le yoga est une discipline tout à fait adaptée à ce problème en premier lieu car les techniques proposées sont presque toujours couplées à la respiration. L'observation du souffle, l'allongement des phases respiratoires, particulièrement l'expiration amènent rapidement une sensation de détente. Il n'est pas nécessaire pour cela de faire des respirations en étant immobile. La répétition de certaines postures peut également amener une grande détente comme par exemple



- Problèmes de sommeil : les techniques de yoga associées à l'amélioration du sommeil sont de deux types.

- Pour la gestion des insomnies, les techniques sont axées sur la détente, la focalisation du mental sur les différentes parties du corps dans une position allongée immobile, l'allongement et le comptage des respirations ; le comptage à rebours permet de maintenir un mental focalisé.
- Pour l'amélioration du sommeil en général, il est conseillé de proposer des pratiques assez intenses physiquement le matin et des relaxations en fin de journée pour éliminer le stress du jour.

- Diminution de l'anxiété : les angoisses peuvent se gérer par des postures d'ouverture, de préférence en position allongée pour y associer la détente comme par exemple, la célèbre posture

de « la table à deux pieds »



La prise de posture sur l'expiration avec l'inspiration

suivante effectuée dans la posture amèneront aux angoisses de décroître et à la détente de s'installer. Les exercices de Prānāyāma, respiration contrôlée par narine alternée ou non, permettent de clarifier le mental et de faire la part des choses, ce qui va amener progressivement à une réduction de la fréquence des angoisses.

- Prise de poids : un des freins fréquemment observés dans l'engagement dans un processus de sevrage tabagique est fréquemment la prise de poids. Le yoga a tout un éventail de postures pour lutter contre la prise de poids ou l'excès de poids. Ce sont les postures qui vont favoriser le souffle « du bas », et qui vont amener à une fermeture du corps.

Par exemple :



ou



Elles seront exécutées en allongeant l'expiration ou sur une apnée poumons vides.

### 3.7 Exemple d'un cas concret

Mme D. 66 ans, stressée, ne sait pas prendre du recul, vapo-fumeuse, ne tolérant pas les patches.

A fait un burn out il y a quelques années, angoisses avec sentiment de panique. Souhaite diminuer sa consommation de cigarettes et retrouver une sérénité perdue depuis longtemps. Grosses insomnies. Peut consacrer 30 minutes le matin et 20 minutes en fin de journée. La prise de pouls ne montre pas d'anomalie particulière, à part une légère faiblesse au niveau de la circulation générale de l'énergie.

La séance du matin est construite de la manière suivante :

- 1 : temps d'entrée dans la séance
- 2 : exercice de réveil du corps (apnée poumons pleins), et d'équilibre
- 3 : la posture du héros, ouverture de l'avant du corps (confiance en soi, diminution des angoisses) intensifiée par des sons stimulants

- 4 : exercice de transition entre debout et couché et de remise du corps dans l'axe
- 5 : torsion douce de la colonne vertébrale qui amène détente et circulation de l'énergie
- 6 : contre pose de l'exercice 5 et ouverture
- 7 : prānāyāma, 12 respirations



M. LORENZATO

## CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS

### Maladies Respiratoires

#### Yogathérapie

Mme D.

#### LE MATIN

19.5.21.

- ① - observation du corps  
- observation du souffle naturel  
- Allongement du souffle.
- ② } 6x  
2-3" poumons pleins
- ③ } idem de l'autre côté'  
1x HAAA  
2x Hiii  
2x HOÜÜÜÜÜ
- ④ } 4 à 6 fois de chaque côté'  
en alternant. D/G
- ⑤ } 6x de chaque côté' en  
alternant D/G.
- ⑥ } 6x
- ⑦ 12 Respirations  
Boucher une narine et freiner l'autre.  
changer de côté à chaque Expiration.

La séance du soir est construite de la manière suivante :

- 1 : Mouvements de bras simples avec un son doux, pour amener la détente
- 2 : mouvement d'ouverture de la cage thoracique pour améliorer la confiance en soi et enlever les angoisses, position allongée pour aller dans le sens de la détente
- 3 : posture de détente et d'alignement du corps, réalisée d'abord de manière dynamique puis statique. Favorise la circulation de l'énergie et induit une grande relaxation
- 4 : contre pose
- 5 : Relaxation active profonde : mental centré sur le souffle avec intention donnée sur chacune des phases de la respiration
- Plus exercice à faire dans son lit lors des insomnies.



**CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS**

Maladies Respiratoires

**Yogathérapie**

19.5.21

LE SOIR. Les yeux fermés

① 1 bras, puis l'autre 3 à 4x  
puis les 2 bras 4x et ramener  
1 bras après l'autre sur la même  
Expiration

② 6x

③ 4 fois puis 4 respirations  
sans bouger dans la  
position (\*)

④ 6x

⑤ 12 Respirations avec mentale  
ment

IN : Je reçois ou je prends  
Poumon pleins : Je profite  
EX : Je donne, j'offre ou je vide  
Poumon vides : j'abandonne  
Je laisse....

Pour les insomnies compter à rebours mentalement

12 j'inspire, 12 j'inspire  
12 j'expire, 12 j'expire, 12 j'expire  
11 j'inspire, 11 j'inspire  
11 j'expire, 11 j'expire, 11 j'expire

#### **4. Bilan global des patients vus depuis novembre 2019**

Les patients sont adressés en yogathérapie par les tabacologues médecins ou infirmières ; l'éventualité de bénéficier de séances de yoga ne leur est pas systématiquement proposée. Pour la grande majorité, les patients adressés en yogathérapie ont déjà eu plusieurs consultations d'aide au sevrage tabagique, et tous continuent à être suivis par l'équipe de tabacologie.

Au total, entre le 27/11/2019 et le 9/08/2021, 22 patients ont bénéficié d'au moins une séance de yogathérapie dans l'unité de sevrage tabagique au CHU de Reims. Le nombre de séances allait de 1 à 5. 13 patients ont eu 1 seule séance, 5 en ont eu 2, 1 en a eu 3, 2 en ont eu 4 et un en a eu 5.

Parmi les 9 personnes ayant eu au moins deux séances, une seule n'avait pas pratiqué les exercices donnés.

Le dossier de chaque patient a été consulté pour savoir où en était la consommation de tabac au 13/08/2021.

3 patients (13.6%) ont augmenté leur consommation, 7 (31.8%) fument la même quantité qu'au moment de la première séance de yogathérapie, 4 (18.2%) ont diminué leur consommation mais ne sont pas sevrés, 4 (18.2%) sont sevrés, et pour 3 (13.6%) aucune donnée n'a été retrouvée dans le dossier.

Les effectifs sont trop faibles pour pouvoir faire une exploitation statistique des résultats.

Il doit être souligné que la consultation de yogathérapie dans l'unité de sevrage tabagique a commencé fin novembre 2019. Plusieurs patients étaient en cours de prise en charge lorsque la crise sanitaire liée à la CoVid-19 est apparue et que le premier confinement a été décrété en mars 2020. Pendant ce premier confinement, les patients ne venaient plus physiquement en consultation d'aide au sevrage tabagique et a fortiori ne pouvaient pas bénéficier de yogathérapie. Quelques suivis par téléphone ont été effectués concernant la pratique du yoga mais, il n'était pas possible de prendre de nouveaux patients ou de faire évoluer les pratiques par téléphone.

Globalement, entre mars et septembre 2020, aucune séance de yogathérapie n'a pu être menée. Le bilan de l'efficacité de la yogathérapie dans l'accompagnement dans l'aide au sevrage tabagique ne peut donc être fait de manière pertinente à ce jour.

## **5 Discussion**

En occident, le premier frein observé est la méconnaissance ou les idées préconçues sur ce qu'est le yoga. Beaucoup de patients en entrant dans la salle de consultation sont réticents car ils pensent que le yoga consiste soit à prendre des positions corporelles acrobatiques, soit à s'asseoir en tailleur pour une séance de méditation. Les premières minutes de l'entretien sont donc primordiales.

Le second frein est l'observance, la réalisation chez soi des exercices pratiqués en consultation. Très souvent, les personnes sortent de consultation en étant motivés, en disant qu'ils ont compris l'intérêt, mais ne mettent pas leur résolution en pratique. Cela est lié vraisemblablement lié en partie à leur fonctionnement mental. Ils ont décidé d'arrêter de fumer mais n'y arrivent pas par manque de motivation ou d'énergie ; mettre en route une pratique de yoga chez soi demande également un effort sur soi et l'énergie nécessaire pour le faire n'est pas toujours là.

Ayant également une activité de yogathérapie dans le service de rééducation cardiaque, j'ai pu constater que les patients qui viennent à plus d'une séance de yogathérapie, disent majoritairement avoir pratiqué chez eux, même si ce n'est pas tous les jours. Le profil de ces patients est différent car leur santé est en jeu dans l'immédiat et ils sont volontaires pour tout mettre en œuvre afin d'éviter le pire. Plusieurs prennent même des renseignements pour continuer le yoga après la fin de leur cycle de rééducation.

Ceci n'est pas le cas en tabacologie. Toutefois le recul est trop faible en nombre de patients et en durée pour pouvoir conclure à l'efficacité de la yogathérapie dans l'accompagnement au sevrage tabagique.



Pourtant, comme cela a été montré, le yoga offre un ensemble d'outils très variés, pouvant être adaptés à un chacun. La respiration est la clé du yoga et de la yogathérapie. C'est par l'attention qui lui est portée, et sa maîtrise que la yogathérapie peut aider à gérer les situations de craving comme montré par Lotfalian et al (25). La respiration consciente du yoga est particulièrement efficace pour soulager les symptômes de l'abstinence et diminuer la consommation de cigarettes et comme indiqué par ces auteurs, c'est une technique, simple, sans danger et très peu coûteuse !

Il faut souligner que toutes les études citées dans ce travail qui ont conclu à l'intérêt de la pratique du yoga dans l'aide au sevrage tabagique, avaient été construites avec des volontaires contactés par différentes voies médiatiques. Les personnes étaient donc *a priori* intéressées par le yoga. De plus, ils ont bénéficié de cours de groupe pour la plupart, et le suivi n'excédait pas 3 mois sauf dans l'une des études.

Ces démarches sont très différentes de celle mise en place au CHU de Reims dans l'unité de sevrage tabagique, où les patients sont reçus en cours individuel. Les patients qui sont adressés en yogathérapie ne le sont pas toujours pour les aider à diminuer leur consommation de tabac, mais pour des raisons plus variées, comme la gestion du stress ou de l'anxiété ou les problèmes liés au sommeil. Il n'y a donc pas de comparaison possible avec les études qui portent sur l'efficacité des techniques du yoga dans la démarche de sevrage.

## **6. Perspectives et conclusion**

Les techniques du yoga adaptées à la personne que propose la yogathérapie offrent un large éventail de leviers pouvant être activés au niveau physique, respiratoire, psychologique et comportemental pour répondre aux différents besoins des patients en demande d'accompagnement pour leur sevrage tabagique.

Si la situation sanitaire le permet, il serait intéressant de proposer lors de la première consultation à chaque patient s'il serait volontaire pour essayer la yogathérapie en complément des autres

techniques pharmacologiques et/ou comportementales. Le choix appartenant bien entendu toujours au patient. Cela permettrait peut être d'augmenter le nombre de personnes expérimentant la yogathérapie, sans que soient particulièrement ciblées les personnes stressées ou anxieuses, et de pouvoir faire des comparaisons avec ceux n'en ayant pas bénéficié, au niveau de la réussite du sevrage, de la gestion du stress et de l'anxiété, des troubles du sommeil et de la qualité de vie en général.

## 7. Bibliographie

1. Eaves E, Howerter A, Nichter M, Floden L, Gordon J, Ritenbaugh C and Muramoto M. Implementation of tobacco cessation brief intervention in complementary and alternative medicine practice: qualitative evaluation. *BMC Complementary and Alternative Medicine* (2017) 17:331
2. Fiore M, Jaen C, Backer T, Bailey W, Benowitz N, Curry S, Dorfman S, Froelicher E, Goldstein M, Froelich E, et al. A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update: *Am J Prev Med*. 2008 August ; 35(2): 158–176.
3. Sood A, Ebbert J, Stevens S. Complementary treatments for tobacco cessation : a survey. *Nicotine Tob Res* 2006 ; 8-767-771.
4. Desikachar TKV, *The heart of yoga : developping a personal practice*. Rochester, VT : Inner tradition International, 1999.
5. Wren AA, Wright MA, Carson JW, Keefe FJ. Yoga for persistent pain: new findings and directions for an ancient practice. *Pain*. 2011;152:477–480
6. Hofmann SG, Sawyer AT, Witt AA, Oh D. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: a meta-analytic review. *J. Consult. Clin. Psychol*. 2010;78:169–183
7. Kiecolt-Glaser JK, Christian L, Preston H, Houts CR, Malarkey WB, Emery CF, Glaser R. Stress, inflammation, and yoga practice. *Psychosom. Med*. 2010;72:113–121.
8. Kozasa EH, Hachul H, Monson C, Pinto L, Jr, Garcia MC, Mello LE, Tufik S. Mind-body interventions for the treatment of insomnia: a review. *Rev. Bras. Psiquiatr*. 2010;32:437–443.
9. Oken BS, Kishiyama S, Zajdel D, Bourdette D, Carlsen J, Haas M, Hugos C, Kraemer DF, Lawrence J, Mass M. Randomized controlled trial of yoga and exercise in multiple sclerosis. *Neurology*. 2004;62:2058–2064
10. Pullen PR, Nagamia SH, Mehta PK, Thompson WR, Benardot D, Hammoud R, Parrott JM, Sola S, Khan BV. Effects of yoga on inflammation and exercise capacity in patients with chronic heart failure. *J. Card. Fail*. 2008;14:407–413.
11. Sherman KJ, Cherkin DC, Wellman RD, Cook AJ, Hawkes RJ, Delaney K, Deyo RA. A randomized trial comparing yoga, stretching, and a self-care book for chronic low back pain. *Arch. Int. Med*. 2011;171:2019–2026
12. Vedamurthachar A, Janakiramaiah N, Hegde JM, Shetty TK, Subbakrishna DK, Sureshbabu SV, Gangadhar BN. Antidepressant efficacy and hormonal effects of Sudarshana Kriya Yoga (SKY) in alcohol dependent individuals. *J. Affect. Disord*. 2006;94:249–253.
13. Klinsophon T, Thaveeratitham P, Sitthipornvokarul E, and Janwantanakul P. Effect of exercise type on smoking cessation: a meta-analysis of randomized controlled trials. [BMC Res Notes](#). 2017; 10: 442
14. Khanna S and Greeson J. A narrative review of yoga and mindfulness as complementary therapies for addiction. *Complement Ther Med*. 2013 Jun;21(3):244-52.
15. Choing C, Tsunaka M, Tsang H, Chan E, Cheung W. Effects of yoga on stress management in healthy adults : a systematic review. *Alten Ther Health Med* Jan-Feb 2011;17(1):32-8.
16. Elibero A, Janse Van Rensburg K, Drobos DJ. Acute effects of aerobic exercise and Hatha yoga on craving to smoke. *Nicotine Tob Res*. 2011;13(11):1140–8
17. Streeter C, Whitefield H, Owen L, Arch B, Rein T, Karri S, Yahkind A, Perlmutter R, Prescott A, Renshaw P, Ciraulo D, and Jensen E. Effects of yoga verdu walking on mood, anxiety and

- brain GABA levels : a randomized controlled MRS study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16,(11) 2021, 1145-1152
18. Pal GK, Velkumary S, Madanmohan. Effect of short-term practice of breathing exercises on autonomic functions in normal human volunteers. *Indian J Med Res.* 2004;120(2):115–21.
  19. Smith JA, Greer T, Sheets T, Watson S. Is there more to exercise than Yoga? *Alternative Therapies.* 2011;17(3):22–29.
  20. Narasimhan L, Nagarathna R, Nagendra H. Effect of integrated yogic practices on positive and negative emotions in healthy adults. *International Journal of Yoga.* 2011;4(1):13–9.
  21. Gaskins R, Jennings E, Thind H, Fava J, Horowitz S, Lantini R, Becker B and Bock B. Recruitment and initial interest of men in yoga for smoking cessation: *QuitStrong*, a randomized control pilot study. *Transl Behav Med* 2015 Jun; 5(2): 177–188.
  22. Rosen R, Thind H, Jennings E, Guthrie K, Williams D, Bock B. “Smoking Does Not Go With Yoga:” A Qualitative Study of Women's Phenomenological Perceptions During Yoga and Smoking Cessation *Int J Yoga Therap* (2016) 26 (1): 33–41.
  23. Bock B, Dunsiger S, Rosen R, Thind H, Jennings E, Fava J, Becker B, Carmody J, Marcus B. Yoga as a Complementary Therapy for Smoking Cessation: Results From BreathEasy, a Randomized Clinical Trial. *Nicotine & Tobacco Research*, 2019, 1517–1523
  24. Lad V. Secret of the pulse. The ancient art of Ayurvedic pulse diagnosis. 2nd Edition. The Ayurvedic Press, 2006
  25. Lotfalian S, Spears C, Juliano L. The effects of mindfulness-based yogic breathing on craving, affect and smoking behaviour. *Psychol Addict Behav*, 2020, 34 (2) : 351-359

**ANNEXE 1 : Fiche de consultation de yogathérapie pour aide au sevrage tabagique**

**NOM**                      **PRENOM**              **DDN** **AGE** **ANS**

Date 1<sup>er</sup> rdv individuel :

Situation familiale professionnelle lieu de résidence, activités pratiquées

Motivation arrêt tabac : nombre de cigarettes par jour

Facteurs de stress

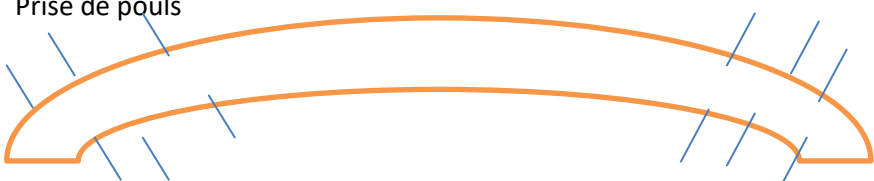
Pathologies

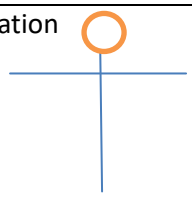
Sommeil :

Alimentation/ digestion/ élimination :

Problèmes articulaires particuliers (prothèse, opérations...)

Prise de pouls



Observation 

Attente du Yoga :

Piste :

Deuxième séance individuelle date :

A pratiqué chez lui      Oui                  Non

Si oui : remarques

Adaptation de la pratique

Troisième séance individuelle date :

A pratiqué chez lui      Oui                  Non

Si oui : remarques

Adaptation de la pratique

Quatrième séance individuelle date :

A pratiqué chez lui      Oui                  Non

Si oui : remarques

Adaptation de la pratique