

Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 34 (2004)
Heft: 4

Artikel: Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer!
Autor: Prélaz, Catherine
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-827141>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer!

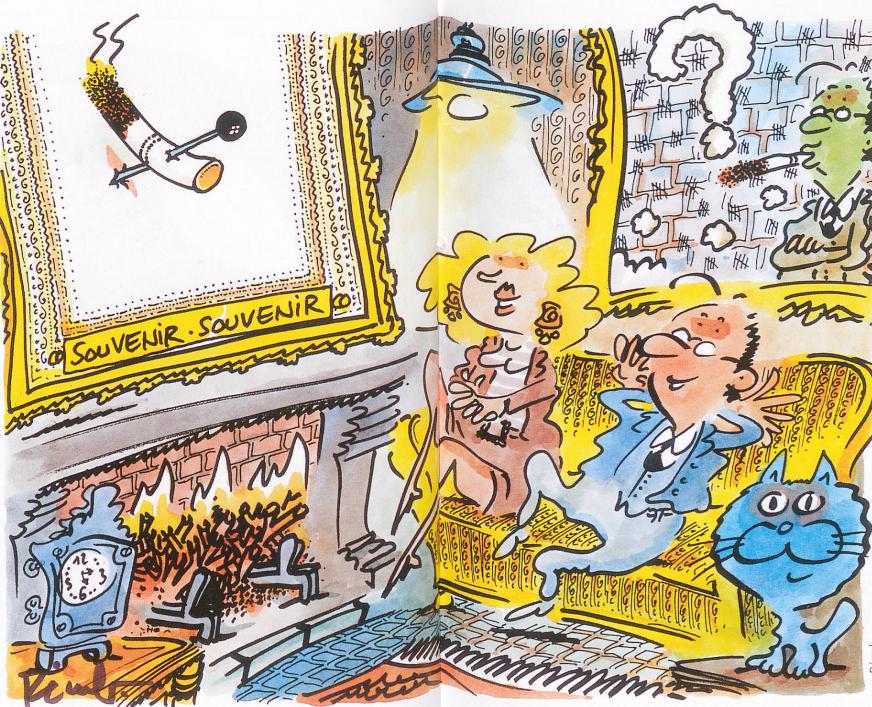
Même si votre première cigarette remonte à l'adolescence et que vous n'avez jamais cessé de fumer, même si vous avez au compteur un demi-siècle d'une vie de fumeur, il n'est pas trop tard pour arrêter. A n'importe quel âge, l'arrêt du tabac se manifeste par des améliorations presque immédiates de la forme physique et de la santé en général.

Au Canada, le département de la santé s'est intéressé de très près au bien-être de ses aînés. Lors d'un récent atelier consacré au vieillissement, de nombreux spécialistes se sont notamment penchés sur les effets du renoncement au tabac.

Dans cet immense pays comme chez nous, le tabagisme est la cause principale de maladies et de décès. Les statistiques canadiennes ont distingué une quinzaine de causes principales de décès chez les personnes âgées. Huit de ces causes sont imputables au tabagisme, parmi lesquelles bien sûr les cancers – celui du poumon en tête – mais encore des maladies du cœur et du système circulatoire, ainsi que des maladies respiratoires comme l'emphysème.

Le tabagisme complique également les affections prévalant chez les personnes âgées: maladies cardiaques, cancers, diabète, maladies respiratoires, hypertension, affections vasculaires et circulatoires, ulcères duodénaux, diminution du goût et de l'odorat, ostéoporose, cataracte, conséquences sur les dents et les gencives, troubles du sommeil.

Prenons pour exemple l'ostéoporose: à 70 ans, les fumeurs ont une densité osseuse moindre et un facteur de risque de fractures plus élevé que les non-fumeurs. On le constate particulièrement chez les femmes, qui risquent davantage de souffrir d'ostéoporose liée à la ménopause lorsqu'elles fument. Plus générale-



Pecub

ment, les seniors qui sont de grands fumeurs doublent leurs risques de voir leurs capacités physiques considérablement entravées.

La moitié des fumeurs de longue date décede des suites d'une maladie attribuable au tabagisme. Parmi eux, la moitié y succombe à un âge moyen, alors que les autres souffrent de maladies chroniques liées au tabagisme et meurent à un âge plus avancé.

Chances de réussite

Il est urgent de le dire: même un gros fumeur, de longue date, a de réelles chances d'échapper à une sérieuse dégradation de sa santé en renonçant au tabac tardivement. Si les seniors représentent la tranche d'âge qui compte le plus faible pourcentage de fumeurs, ceux qui fument le font quotidienne-

ment pour la quasi-totalité d'entre eux. Une personne qui a fumé toute sa vie devient rarement un fumeur occasionnel. Elle peut en revanche, au prix d'une indéniable volonté, devenir un ancien fumeur. Au Canada, plus d'un tiers des aînés – un homme sur deux et une femme sur quatre – sont d'anciens fumeurs.

Manifestement, le fait que renoncer au tabac peut être bénéfique à tout âge demeure un message difficile à faire passer. Trop de seniors pensent que ça ne vaut plus le coup. Ceux qui ont des antécédents de tabagisme de longue date auront probablement davantage besoin d'aide pour cesser de fumer, la motivation personnelle n'étant pas forcément dominante dans la démarche qu'ils entreprendront, et la dépendance à la nicotine risquant d'être particulièrement forte.

Quelle dépendance ?

Arrêter de fumer n'est pas qu'une question de volonté. Certes, la motivation est la première condition nécessaire pour lâcher la cigarette, et aucun médicament ne peut la remplacer. Cependant, face à une volonté affaiblie, notamment en raison d'une forte dépendance, des aides efficaces existent. Pour déterminer quelle sera la plus judicieuse, il peut être utile de connaître son profil de fumeur.

Face à une dépendance surtout psychologique, on peut envisager un soutien individuel ou en groupe avec,

notamment, la mise en place de stratégies de compensation constructives.

Pour une dépendance plutôt gestuelle, l'accent sera mis sur une prise de conscience du comportement et la recherche de solutions pour substituer au geste nocif un «bon» geste (boire de l'eau, s'occuper, etc.).

Enfin, en cas de forte dépendance physique, on peut se tourner vers les substituts nicotiniques tout en s'assurant d'un soutien solide tout au long du sevrage.

Les fumeurs les plus âgés sont en général les fumeurs les plus invétérés, qui n'ont jamais tenté de renoncer au tabac durant toute leur vie, et sont plutôt hermétiques aux divers messages de prévention. Ils sont aussi moins portés à reconnaître les risques pour leur santé. Parmi les fumeurs âgés de 50 ans et plus, ceux qui en ont une vision réaliste et ceux qui considèrent que le tabagisme cause une dépendance sont plus susceptibles d'être prêts à cesser de fumer.

Si les fumeurs plus âgés sont moins susceptibles d'essayer de cesser de fumer que les jeunes fumeurs, ils auront souvent davantage de succès que leurs cadets dans leurs tentatives.

On remarque aussi que parmi les seniors fumeurs d'aujourd'hui, les femmes sont en nombre. Elles avaient vingt ans dans les années cinquante, une époque où la cigarette devenait très populaire, y compris auprès des jeunes femmes. On ne pensait pas alors aux conséquences de cette nouvelle mode. Mais y pense-t-on suffisamment aujourdhui? Et parlera-t-on encore des méfaits du tabac chez les seniors dans un demi-siècle? Au Canada, on estime que plus de la moitié des jeunes qui ont aujourd'hui 15 ans et qui fument mourront avant l'âge de 70 ans d'une maladie liée au tabagisme.

Après 5 ans. Le risque d'attaque cérébrale est réduit de moitié. Le risque de cancer de la bouche, de l'œsophage et de la vessie sont réduits de moitié.

Après 10 ans. Le risque de cancer du poumon est réduit de moitié. Le risque d'accident vasculaire cérébral («attaque» cérébrale) rejoint le niveau de risque des non-fumeurs.

Après 15 ans. Le risque de maladies du cœur (par ex. infarctus) rejoint celui des non-fumeurs. La mortalité (toutes causes confondues) rejoint quasiment celle des personnes qui n'ont jamais fumé.

Les bénéfices de l'arrêt du tabagisme

Après 8 heures. L'oxygénation du sang revient à la normale. Les risques d'infarctus du myocarde commencent déjà à diminuer.

Après 24 heures. Le monoxyde de carbone est éliminé du corps. Vous avez meilleure haleine. Les poumons commencent à éliminer les mucus et les goudrons. Le risque d'infections respiratoires, type bronchites et pneumonies, commence déjà à baisser.

Après 48 heures. La nicotine n'est plus détectable dans le sang.

Après 1 semaine. Les sens du goût et de l'odorat s'améliorent.

Après 3 à 9 mois. La respiration s'améliore (moins de toux, davantage de souffle). La fonction pulmonaire est augmentée de 5 à 10%.

Après 1 année. Le risque de maladies du cœur (par ex. infarctus) est réduit de moitié.

Après 5 ans. Le risque d'attaque cérébrale est réduit de moitié. Le risque de cancer de la bouche, de l'œsophage et de la vessie sont réduits de moitié.

Après 10 ans. Le risque de cancer du poumon est réduit de moitié. Le risque d'accident vasculaire cérébral («attaque» cérébrale) rejoint le niveau de risque des non-fumeurs.

Après 15 ans. Le risque de maladies du cœur (par ex. infarctus) rejoint celui des non-fumeurs. La mortalité (toutes causes confondues) rejoint quasiment celle des personnes qui n'ont jamais fumé.

La Division d'Hypertension et
de Médecine Vasculaire du CHUV-PMU
cherche

Femmes ménopausées souffrant d'hypertension

- êtes-vous âgée de 50 à 75 ans?
- et ménopausée depuis plus d'une année?

➤ Nous vous proposons de participer à une étude clinique
à la PMU du CHUV

Le but de cette étude est de comparer l'effet protecteur sur les artères
de deux traitements parmi les plus fréquemment utilisés
pour combattre l'hypertension

L'étude durera 10 mois et comportera 8 visites médicales.
Les participantes bénéficieront à 3 reprises d'un examen complet
cœur-vaisseaux

et recevront un traitement reconnu pour leur hypertension

Votre médecin traitant restera bien entendu compétent pour tout
autre problème médical vous concernant

La participation à l'étude est entièrement gratuite
(médicaments de l'étude et examens)

Si vous êtes intéressée, n'hésitez pas à appeler:

Téléphone 021 314 48 83

(tous les jours du lundi au vendredi de 8 heures à 18 heures)

La confidentialité est strictement garantie.



Le sport
accueil
détente

Profitez de notre forfait en janvier et dès la mi-mars

"SLEEP AND SKI" CHF 951.– (€ 610.–)

7 nuits en demi-pension et 7 jours de ski.

Forfaits dès 4 jours!


HÔTEL BEAU-SITE
CRANS-MONTANA

T. +41 27 481 33 12 • F. +41 27 481 43 84
www.beau-site-crans.com • beau-site@bluewin.ch

Si soudain les articulations se mettent à craquer...

La vitamine E naturelle à haute dose peut soulager en cas de rhumatisme et d'arthrose!

Aïe! L'apparition d'usure ou de signes inflammatoires des articulations transforme chaque mouvement en supplice. Le diagnostic: rhumatismes, arthrose... En Allemagne par exemple, cette affection courante atteint au moins 12 millions de personnes. La prise d'analgesique ou d'anti-inflammatoire n'est pas souhaitable sur le moyen et long terme à cause des effets secondaires importants provoqués par ces médicaments. Pourtant avec l'augmentation de l'espérance de vie, de nombreux patients souffrent...

Effet thérapeutique de la vitamine E

Des études cliniques réalisées par des professeurs de rhumatologie ont démontré que la vitamine E naturelle à haute dose pouvait remplacer ou diminuer la prise d'anti-inflammatoires chimiques! Cette vitamine E naturelle, à forte dose (entre 600 et 800 U.I. par capsules), réputée comme exempte d'effet secondaire agit comme analgésique et anti-inflammatoire naturel puissant.

Demandez le fascicule Vita forum consacré aux articulations à votre pharmacien ou drapier ou directement chez Adropharm SA au 021 626 43 43



Douleurs articulaires? Arthrose?

Evit®

- **Substance active: Vitamine E naturelle (d-alpha-tocophérol)**
- **Vitamine E à forte dose (600 ou 800 U.I.) – 1 capsule par jour**

**Nouveau: Evit 800
Vitamine E
naturelle**

Veuillez lire la notice
d'emballage.
Disponible en pharmacies
et drogueries.
Emballages à 50 ou 100 capsules


Vita
Health Care AG
CH-3177 Laupen
www.vita-healthcare.ch

maladies respiratoires, le tabac est responsable de 80 à 90% des cas de bronchite chronique et d'emphysème. Ces maladies chroniques sont réduites de façon notable si l'on cesse de fumer.

Les anciens fumeurs affichent un taux global de mortalité moins élevé, réduisent leurs risques de contracter une maladie cardiovasculaire, et de souffrir d'infarctus répétés du myocarde, d'un cancer du poumon et autres cancers, et ils bénéficient d'une meilleure fonction pulmonaire et d'une meilleure condition physique en général.

Par ailleurs, il ne faut pas oublier que chez les seniors, la consommation de tabac a des conséquences particulières. En effet, une forte proportion d'entre eux se trouvent, pour des raisons diverses, sous traitement médicamenteux. Or, le tabac influence l'effet de nombreux médicaments et peut nuire à divers types de pharmacothérapies. Une bonne raison de plus de dire non à la cigarette.

En résumé, cette étude met en avant les avantages spectaculaires et souvent immédiats du renoncement au tabac chez les seniors. Un renoncement dont la réussite est en partie liée aux facteurs suivants: dépendance à la nicotine peu élevée, auto-efficacité accrue du renoncement, niveau de scolarité, hospitalisation pour cause de maladie, réussite antérieure en matière de renoncement au tabac, motivation plus forte, perception accrue des avantages pour la santé, perception réduite des obstacles liés au renoncement, utilisation d'un plus grand nombre de stratégies de renoncement, avoir un conjoint non fumeur et peu ou pas de connaissances qui fument, rencontres fréquentes avec un pharmacien ou un médecin pour les personnes âgées utilisant des substituts à la nicotine.

Comme à tout âge, chacun devra trouver la méthode qui pourra le mieux l'accompagner dans ce renoncement au tabac, mais il semble que toutes les démarches actuellement disponibles peuvent se révéler tout aussi efficaces chez un fumeur âgé que chez un plus jeune. Du fait d'une longue dépendance à la nicotine, une thérapie de substitution pourra se révéler particulièrement judicieuse dans bien des cas, souvent sans nécessiter de soutien psychologique.

Catherine Prélaz

»» **Renseignements:** Association suisse pour la prévention du tabagisme (AT), Effingerstrasse 40, 3001 Berne. Tél. 031 389 92 46.

Comprendre la dépendance au tabac

■ Dans la collection *J'ai envie de comprendre*, les éditions Médecine&Hygiène viennent de publier *La Dépendance au Tabac*. Journaliste médicale, Suzy Soumaille a pris le parti d'y décrire avec beaucoup de clarté le cercle vicieux dans lequel s'enferment les fumeurs. A lire avant de partir en quête de la méthode qui permettra d'en sortir...

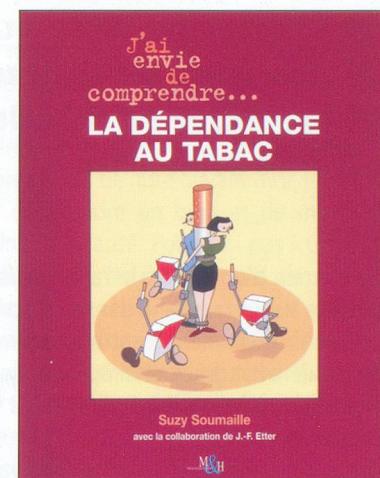
La toxicité de la cigarette et son potentiel à engendrer une dépendance sont tels qu'aujourd'hui ce produit ne pourrait plus être mis sur le marché», relève dans sa préface le prof. Thomas Zeltner, directeur de l'Office fédéral de la santé publique. Il ajoute: «Près d'un tiers de la population suisse fume, plus de 14 milliards de cigarettes sont vendues chaque année dans notre pays, provoquant la mort d'une personne chaque heure. (...) La désaccoutumance tabagique est elle-même une entreprise ardue. Le potentiel de la cigarette à engendrer une dépendance est comparable à celui de l'héroïne, un fait souvent méconnu des fumeuses et des fumeurs.»

Sans moralisme aucun, sans volonté de culpabiliser les fumeurs ou de leur faire peur, cet ouvrage décrit, explique, avec une intelligence de ton qui pourrait lui faire atteindre sa cible plus sûrement que certaines campagnes anti-tabac spectaculaires qui font parfois un effet inverse à celui recherché.

Qui fume en Suisse? On l'a dit: un bon tiers de la population. On ajoutera que «la consommation de cigarettes y est parmi les plus élevées du monde», comme le relève Suzy Soumaille.

Pourquoi fume-t-on la première cigarette? A l'adolescence, c'est un peu comme un rite de passage. «Les jeunes veulent se délester de leur enfance et paraître adultes. Le fait de fumer est considéré comme un signe d'indépendance et de maturité, une image que la publicité en faveur du tabac sait très bien exploiter.»

Pourquoi continue-t-on? «C'est le grand paradoxe, l'acte d'indépendance que semble constituer le fait de commencer à fumer débouche dans la majorité des cas sur une situation de dépendance.» Ainsi, 60% des jeunes fumeurs de 15 ans présentent déjà les signes clefs de la dépendance. Quels sont les mécanismes de cette dépendance? Il y a du



diabolique là-dessous, quand on comprend que «la nicotine est à la fois le mal et son remède». Suzy Soumaille l'explique: «Une fois sa cigarette éteinte, le fumeur voit son taux de nicotine baisser en même temps qu'apparaît une sensation de malaise. La cigarette suivante va calmer cette angoisse liée au manque de nicotine et lui procurer un sentiment de détente. Selon des études récentes, l'effet apparemment relaxant de la fumée ne serait que le reflet du soulagement de la tension et de l'irritabilité produites par le manque de nicotine.» Ajoutons encore que «plus on fume depuis longtemps, moins on va ressentir les effets positifs. A la longue, on ne fume plus que pour éviter les symptômes de manque.» A défaut de morale ou de culpabilité, voilà qui donne à réfléchir... C. Pz

»» **A lire:** *La Dépendance au Tabac*, Suzy Soumaille, avec la collaboration de J.-F. Etter, Editions Médecine & Hygiène, coll. *J'ai envie de comprendre...* *Tiens, j'ai arrêté de fumer!* de Jean-François Olivier et Marianne Lacroix, aux Editions Jouvence.