

Ce magazine est conçu
par l'équipe de recherche CEpiA et ses partenaires

Décodâges

#3

Octobre
2025

Santé et vieillissement :
décodons la science ensemble



Le tabac, accélérateur de vieillissement ?

Édito P. 2

La parole à... P. 3

Regards croisés P. 10

À vous de jouer P. 9 et 12

Et si l'arrêt du tabac était une solution anti-âge efficace

En plus d'être un facteur de risque de cancer, savez-vous que le tabac provoque un vieillissement accéléré ? Fumer accélère en effet le processus de « sénescence » des cellules. Ces cellules « sénescentes » ne vont plus fonctionner correctement et assurer leur rôle réparateur. Ce vieillissement va entraîner une perte progressive de la capacité respiratoire, irréversible et invalidante au quotidien. Le tabac ralentit aussi le processus de cicatrisation de la peau. La bonne nouvelle c'est qu'il existe des solutions efficaces pour arrêter de fumer, quel que soit l'âge. En arrêtant de fumer vous-même ou en aidant vos proches, vous pourrez voir un changement rapide sur l'élasticité de la peau. La lutte contre le tabac serait donc une solution anti-âge contre le teint grisâtre et terne avec une diminution des rides en prime, il fallait y penser.

Bonne lecture !
Pr Marie Laurent

Qui sommes-nous ?

L'équipe CEpiA, pour *Clinical Epidemiology and Ageing*, est une équipe de recherche qui appartient à l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale (IMRB) sous la tutelle de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm) et de l'Université Paris-Est Créteil (UPEC), réunissant des épidémiologistes, sociologues, médecins cliniciens autour de la thématique du vieillissement à l'hôpital et en ville.

Sites internet :

<https://www.cepia.team/>
<https://imrb.inserm.fr/>

L'info du jour

Les substituts nicotiniques peuvent être prescrits par les infirmières et infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes et les médecins, notamment les médecins du travail.



La parole à...

Le tabac, facteur de vieillissement cellulaire

Perla Abou Atmeh est chercheure postdoctorante en immunologie à l'Institut Mondor de Recherche Biomédicale, en Ile-de-France. Ses recherches en santé respiratoire permettent de mieux comprendre le processus de vieillissement du poumon causé par le tabac.



Fumer n'endommage pas seulement les poumons, mais accélère aussi leur vieillissement. Ce phénomène est particulièrement visible dans l'emphysème, une maladie chronique souvent liée au tabac, où les petites alvéoles, responsables des échanges d'oxygène dans le poumon, sont progressivement détruites.

Normalement, certaines cellules souches des poumons, appelées cellules alvéolaires de type 2, jouent le rôle clé de réparer ces alvéoles. Mais chez les fumeurs et fumeuses, ces cellules deviennent « sénescents » : elles vieillissent prématurément, cessent de fonctionner correctement et ne peuvent plus réparer les tissus.

Dans notre étude, nous avons utilisé des souris chez lesquelles un emphysème a été induit. En traitant ces souris avec des médicaments appelés « sénolytiques », capables d'éliminer les cellules sénescents, nous avons pu améliorer

partiellement la régénération pulmonaire. De plus, nous avons constaté une diminution des capacités de réparation pulmonaire dans des cellules humaines prélevées chez des patients atteints d'emphysème.

Nos résultats montrent que le vieillissement prématuré causé par le tabac joue un rôle central dans les maladies pulmonaires chroniques. C'est l'accumulation de cellules sénescents qui empêche les poumons de se réparer, et qui cause des lésions irréversibles et une perte progressive de la capacité respiratoire.



Le tabac fait vieillir les poumons, freinant leur capacité à se réparer.



Cibler les cellules sénescences dans les poumons représente donc une piste thérapeutique prometteuse, en particulier dans le contexte des pathologies pulmonaires chroniques.

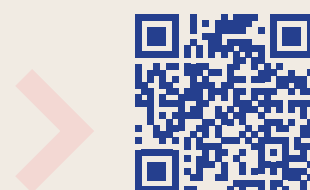
Perla Abdou Atmeh

Décodons la recherche

Utiliser la recherche pour améliorer les campagnes de prévention

Sensibiliser les personnes qui fument à leur risque accru de démence pourrait les motiver à arrêter. Une équipe américaine de chercheurs a évalué l'effet de deux nouveaux messages de motivation pour le sevrage tabagique chez des personnes âgées fumeuses. L'un de ces messages était basé sur la peur, l'autre sur l'espoir : tous deux portaient sur le lien entre le tabagisme et la démence. Un troisième message était un message « contrôle » consistant en une publicité pour une marque connue d'eau. Dans cet essai clinique randomisé, 820 adultes fumeurs âgés de 50 à 80 ans sans antécédents de démence ont répondu à une enquête en ligne portant sur l'un de ces trois messages (flyer et vidéo) attribués au hasard. L'enquête posait des questions sur la motivation et l'intention d'arrêter de fumer. Le message basé sur la peur était associé à une augmentation de la motivation à arrêter de fumer par rapport au message « contrôle ». Celui basé sur l'espoir ne différait pas des 2 autres pour le changement de la motivation à arrêter de fumer. Il n'y avait pas de différence entre les messages concernant l'évolution de l'intention d'arrêter de fumer. D'après les auteurs, il s'agit de la première étude évaluant un message spécifiquement destiné aux personnes âgées qui fument et le contenu du message qu'ils préfèrent. Cette étude a montré qu'un message basé sur la peur, mais pas sur l'espoir, et qui souligne le lien entre le fait de fumer des cigarettes et le risque de développer une démence, pourrait améliorer la motivation à arrêter de fumer par rapport à un message « contrôle ».

Pour en savoir plus sur cette étude :



Le vieillissement, grand absent du débat sur la santé et le tabac

Mme E., 70 ans, raconte à Décodages son rapport au tabac, qu'elle tient pour responsable de sa BPCO, ou bronchopneumopathie chronique obstructive. Cette maladie empêche ses poumons de bien fonctionner et force Mme E. à rester chez elle. Elle résulte d'une longue exposition au tabac, d'abord passive pendant son enfance, puis en tant que fumeuse pendant près de 45 ans.

Décodages : Vous avez arrêté de fumer récemment ; quelle était la place du tabac dans vos échanges avec les professionnels de santé ?

Mme E. : Mon pneumologue a toujours été bienveillant. On discutait du tabac mais il n'a jamais fait le donneur de leçons ; il écoutait. J'ai eu des médecins qui étaient très moralisateurs, qui pouvaient me dire : « Si vous n'arrêtez pas vous allez mourir d'un cancer ! » On me parlait tout de suite de cancer mais pas de BPCO, alors que

c'est vraiment une maladie invalidante. Si on m'avait mis en garde par rapport à ça, est-ce que j'aurais été plus motivée à arrêter ?

Les infirmières tabacologues sont des personnes à l'écoute, bienveillantes, qui vous aident dans votre parcours de sevrage. Elles ne font pas la morale. C'est important, parce que le tabac, c'est une drogue. Je n'avais pas besoin qu'on me dise : « ce n'est pas bien, tu es en danger. » On sait tout ça. C'est comme quelqu'un qui boit, il n'a pas besoin qu'on lui dise qu'il a une consommation d'alcool. Elles nous considèrent comme quelqu'un en difficulté, nous aident. Elles ne nous culpabilisent pas. Moi, je me culpabilisais déjà toute seule de toutes façons.

Décodages : Et est-ce que vous savez s'il y a des liens entre fumer et vieillir ?

Mme E. : Non, mais j'imagine que oui. On vieillit certainement plus mal avec le tabac que sans tabac.

Décodages : Est-ce que le vieillissement était évoqué avec les médecins, les



Portrait d'une femme à la fenêtre.

”
Les
tabacologues
ne m'ont jamais
parlé de
vieillissement.

infirmières ou les tabacologues que vous avez pu voir ?

Mme E. : Non, je n'ai pas souvenir qu'on ait discuté de tout ça. On a plus parlé du côté physique, qui devient de plus en plus compliqué. C'est pour ça qu'on nous propose des stages de réhabilitation, avec de l'exercice physique adapté tous les jours. Ça vous fait bouger, vous redonne

du muscle et de la force, et ça vous aide à respirer. Quand on a parlé de cigarette avec les tabacologues et les infirmières, elles m'ont plus parlé de maladies invalidantes que de vieillissement. Le bien vieillir, mal vieillir, tout cela était absent quand on me parlait de tabac.

**Interview par Meoïn Hagège
pour DécodAGEs**

Le social, un incontournable pour améliorer les soins

Les conditions de vie et le statut social ont des liens forts avec le tabac et les maladies qu'il cause : ce sont plus souvent les personnes moins aisées et moins instruites qui continuent à fumer et qui tombent plus gravement malades de la BPCO, ou bronchopneumopathie chronique obstructive. Une équipe de médecins britanniques s'est saisie du terme de « violence structurelle » pour qualifier les manières dont des facteurs sociaux créent de l'injustice, en rendant certaines personnes plus à risque de tomber malades. Ces médecins déclinent ce phénomène social en cinq domaines qui relèvent non pas du médical, mais du social :

1. Les dommages évitables : l'exposition à des éléments néfastes à la santé des poumons ; par exemple, la fumée passive dans l'enfance.
2. Les retards de diagnostic : les normes et les attitudes des professionnels de santé qui retardent l'identification de la maladie ; par exemple, la focale sur l'arrêt du tabac en consultation médicale plutôt que la recherche de symptômes.
3. Les mauvaises prises en charge de la BPCO : les manières dont le soin des personnes diagnostiquées les empêche de vivre au mieux avec leur maladie ; par exemple, les traitements inadaptés à l'évolution de leur maladie.
4. La dévalorisation de la BPCO, qui conduit à déconsidérer et déprioriser la maladie ; par exemple, la réduction des ressources hospitalières allouées à la BPCO
5. Le manque de soutien, qui rend la vie quotidienne des malades plus difficile ; par exemple le manque d'accès à une auxiliaire de vie ou ce qui exacerbe l'isolement social.

Pour en savoir plus sur cette étude :



Quand le tabac accélère le temps : les effets sur la peau et le corps

Audrey Dangeros est Infirmière Diplômée d'Etat et chargée de mission « Lieu de Santé Sans Tabac » au sein des Hôpitaux Universitaires Henri Mondor à Créteil. Elle mène des actions de prévention de la consommation de tabac, pour enjoindre les fumeurs à arrêter.



Lors des campagnes d'information sur le tabac, on parle de ses effets néfastes sur le corps, mais peu du vieillissement qu'il provoque. Dès la première cigarette, les effets du tabac sont visibles.

”

Un vieillissement intérieur silencieux, qui se voit à l'œil nu

On sait que le tabac a un impact sur le corps, mais jusqu'où va-t-il ? Si le tabac est lié aux cancers, il provoque également un vieillissement des cellules aux répercussions visibles. Par exemple, le tabac ralentit le processus de cicatrisation de la peau.

Les signes de vieillissement chez les fumeurs et fumeuses sont plus visibles, surtout au niveau du visage : rides marquées, peau ayant perdu de son élasticité, un teint terne et grisâtre. La bonne nouvelle c'est qu'arrêter de fumer, peu importe quand, diminue considérablement les risques de vieillissement accéléré, ainsi que d'autres effets néfastes. L'arrêt du tabac permet de retrouver l'élasticité de la peau et de perdre le teint grisâtre et terne, les rides sont aussi moins marquées.

C'est un constat que j'ai fait lors de mes différents stands de prévention ou lors d'accompagnements de professionnels pour un sevrage tabagique. J'échange beaucoup sur ces sujets afin de motiver l'arrêt tabagique. Arrêter de fumer,



Audrey DANGEROS, chargée de mission hôpital sans tabac
Lauryn NORESKAL, apprentie développement durable et RSE
Forum prévention santé, Mairie de Créteil



même si l'on fume depuis plus de 30 ans apporte des bienfaits au corps, visibles par les fumeurs ; ce qui facilite le maintien de l'arrêt. J'utilise cette porte d'entrée également lors de campagnes de sensibilisation mobiles dans les couloirs de l'hôpital comme accroche auprès des fumeurs et fumeuses. Toutes les personnes qui fument, savent que le tabac tue, mais leur rappeler que c'est

une véritable addiction et que l'arrêt du tabac peut montrer un changement visible rapide permet de déculpabiliser et favoriser un maintien de l'arrêt.

Alors le mieux c'est d'arrêter de fumer et se faire accompagner.

Audrey Dangeros

Décodons une méthode de recherche : Qu'est-ce qu'un essai clinique ?

Un essai clinique est une étude scientifique impliquant des personnes saines ou malades. Ce type d'étude permet notamment d'évaluer un médicament ou une stratégie thérapeutique. Il existe 4 phases.

Un essai clinique de phase 1 a pour but de tester la sécurité du traitement, en termes de dosage et d'effets secondaires, et concerne principalement un petit nombre de personnes volontaires, souvent en bonne santé.

Un essai clinique de phase 2 a pour objectif de vérifier si le traitement commence à montrer des signes d'efficacité, si le nouveau traitement semble améliorer la santé, sans causer d'effets indésirables graves. Les participants sont des patients ayant la maladie ciblée par le traitement évalué.

Un essai clinique de phase 3 a pour but de comparer le nouveau traitement avec le traitement classique ou bien un placebo. Cette phase inclut un grand nombre de patients qui seront tirés au sort (randomisation) pour recevoir le nouveau traitement ou l'autre traitement. Cette phase permet d'évaluer si le nouveau traitement est efficace, mieux toléré et s'il peut éventuellement remplacer le traitement classique. Elle contribue à la décision des autorités de santé de commercialiser le nouveau traitement, appelée « autorisation de mise sur le marché » (AMM).

Enfin, les essais cliniques de phase 4 ont pour objectif de surveiller à long terme le médicament utilisé dans la vraie vie et impliquent les patients prenant ce médicament.

À vous de jouer...

Charade

Mon premier est un endroit où les vaches aiment se reposer

Mon deuxième est parfois nommé mistral ou tramontane

Mon troisième est une fameuse colline de Jérusalem, mais aussi une ville en Suisse

Mon tout désigne une stratégie efficace pour la santé

Réponse :

Mon premier est un endroit où les vaches aiment se reposer - PRE

Mon deuxième est parfois nommé mistral ou tramontane - VENT

Mon troisième est une fameuse colline de Jérusalem, mais aussi une ville en Suisse - SION

Mon tout désigne l'ensemble de mesures visant à « éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps » - PREVENTION

Regards croisés

Le tabac, une question d'âge ?

Dans *Regards Croisés*, la parole est à deux personnes, sénior et junior, ou sénior et aidante, formelle ou informelle. Dans un dialogue intergénérationnel, elles nous font part de leurs points de vue parfois divergents sur un problème ou une question en lien avec la thématique du numéro. Dans ce numéro, Monique, 72 ans a un passé de fumeuse jusqu'à l'âge de 65 ans et échange avec sa petite fille Anaïs, 17 ans, sur les enjeux sociaux du tabac.



Anaïs : Mamie, je peux te poser une question sans que tu t'énerves ?

Monique : Bien sûr, ma chérie.

Anaïs : Voilà... J'ai pensé à essayer de fumer moi aussi. Juste pour voir. Beaucoup de mes amis le font, et... je ne sais pas, ça a l'air cool.

Monique : Tu sais que j'ai fumé pendant presque 40 ans ? J'ai dû arrêter parce que mon cœur s'est affaibli. Mes poumons aussi. J'avais une toux qui ne me quittait plus. Un jour, le médecin m'a dit que si je continuais, je risquais d'avoir besoin d'oxygène en permanence. J'ai eu très peur.

Anaïs : C'est vraiment si grave que ça ? Je pensais que si on fumait juste un peu, ça allait...

Monique : Oui c'est grave. Au début, moi aussi j'avais l'impression que ce n'était pas si grave de fumer, que je pourrais arrêter quand je voulais... J'ai essayé d'arrêter des dizaines de fois.



Anaïs : À quel âge est-ce que tu as commencé ?

Monique : À ton âge. Pour ressembler aux autres. Pour me sentir plus grande, plus libre. Mais la vraie liberté, c'est de ne pas en avoir besoin. À l'époque, on ne connaissait pas les dangers. On voulait avoir l'air cool, comme dans les films.

Anaïs : Et ça t'a plu tout de suite ?

Monique : Pas du tout ! La première m'a donné la nausée, j'ai beaucoup toussé. Mais je ne voulais pas être la fille « coincée », alors j'ai continué. Et puis un jour, c'était devenu une habitude... puis un besoin. Mais tu sais à l'époque, fumer était banal. On fumait partout : dans les cafés, les trains, les hôpitaux. Les enseignants fumaient en classe, les médecins dans leurs cabinets, et les parents à la maison. La cigarette était synonyme de liberté, de maturité, ou de rébellion, comme dans les films. Les marques de cigarettes faisaient beaucoup de publicité. Les paquets étaient bon

marché et vendus partout, même dans des distributeurs automatiques, dans les gares et les lycées.

Anaïs : Tu as regretté ?

Monique : Oui, beaucoup. J'aurais voulu courir avec toi, monter les escaliers sans m'essouffler. Je comprends que tu veuilles être acceptée. Mais si tes amis ont besoin que tu fumes pour t'accepter... est-ce que ce sont vraiment les bons amis ? Les vrais amis, Anaïs, t'aiment pour qui tu es, pas pour ce que tu fais pour leur plaire.

Anaïs : Je comprends mais ils discutent et rigolent, et moi je reste à l'écart quand ils sortent fumer.

Monique : On a tous peur de rester seuls. Mais est-ce que tu veux qu'on t'aime pour ce que tu fais... ou pour qui tu es ?

Anaïs : Je n'avais pas vu ça comme ça...

Christos Chouaïd

Arrivez-vous à déchiffrer cet anagramme ?

Le
prochain
numéro de
DécodÂGEs
paraîtra en
février
2026

Arriverez-vous à retrouver
les mots formés par ces lettres,
une fois remises dans le bon ordre,
tous en lien avec la thématique
de ce numéro ?

Ex. : CATAB -> TABAC

1. EFMUE
2. TODICAIDN
3. NERTOPEVIN
4. EIPGENOMUOL
5. AETASMSTE

Réponses du jeu :
1. FUMEE, 2. ADDICTION, 3. PREVENTION, 4. PNEUMOLOGIE, 5. METASTASE

Rédactrices en cheffe : Meoï Hagège & Charlotte Lafont

Comité de rédaction : Florence Canouï-Poitrine, Cynthia Engels, Etienne Audureau

Avec le soutien de : Bien Vieillir IDF, de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Melun-Val-de-Seine, du Fond d'investissement régional Equipe mobile de gériatrie de l'hôpital Henri Mondor et de l'Université Paris Est Créteil

Maquette : Ada Seferi



» Nous contacter par email et retrouver le magazine
en ligne : MagazineDecodages@gmail.com
www.cepia.team/decodages

