

FAQ - ALCOOL ET SÉNIORS

Cette foire aux questions (FAQ) a été élaborée dans le cadre d'un projet de Prévention Intercantonal Alcool (PIA) des cantons latins, coordonné par le GREA et la CPPS.

Ce FAQ peut servir à renseigner les personnes concernées ou leurs proches, il peut être utile aux professionnels en contact avec des seniors ou encore constituer un contenu synthétique pour les médias.

1. Généralités

1.1. Comment définir une personne âgée (ou senior) ?

La catégorie des « seniors » rassemble des vécus très hétérogènes et la définition d'une personne âgée dépend du contexte, l'âge étant un construit social qui évolue en fonction des normes que se donne une société.

- L'OMS définit une personne âgée à partir de 60 ans et très âgée à partir de 80 ans.
- En Suisse, la définition sociale de la personne âgée fait référence à l'âge de la retraite

3 groupes d'âges sont communément admis :

- 60-64 ans l'âge de la pré-retraite
- 65-79 ans : les personnes du « 3^{ème} âge »
- 80 ans et + : les personnes du « 4^{ème} âge » ou personnes très âgées

1.2 Comment définir les notions de dépendance et d'addiction ?

La dépendance correspond à une approche médicale, basée sur des critères diagnostics. Elle s'intéresse aux symptômes, aux éléments tangibles, objectifs et catégorisables. En guise d'exemple, le DSM utilise les critères suivants :

- un désir compulsif de consommer le produit.
- des difficultés à contrôler la consommation.
- l'apparition d'un syndrome de sevrage en cas d'arrêt ou de diminution des doses ou une prise du produit pour éviter un syndrome de sevrage.
- une tolérance aux effets (augmentation des doses pour obtenir un effet similaire).
- un désintérêt global pour tout ce qui ne concerne pas le produit ou sa recherche.
- une poursuite de la consommation malgré la conscience des problèmes qu'elle engendre.

Le concept d'addiction propose une vision plus large et s'intéresse à la relation d'ensemble entre l'individu, le produit/comportement et le contexte (approche bio-psycho-sociale). Avec l'addiction, on s'intéresse à la nature de cette relation, dans une approche qualitative en tenant compte de la société addictogène dans laquelle nous vivons. Il s'agit de déterminer quelle est la part de souffrance et d'aliénation dans le rapport que l'individu entretient avec l'objet de sa dépendance.

L'addiction est la perte de l'autonomie du sujet par rapport à un produit ou un comportement. Elle se caractérise par la souffrance de la personne et des changements de son rapport au monde.

L'addiction résulte d'une interaction entre une personne, des produits et un contexte. Elle ne se résume pas à un problème individuel mais concerne l'ensemble de la société. C'est pourquoi la politique des dépendances concerne tous les domaines de la politique. Elle fait la promotion de bonnes conditions de vie et soutient l'autonomie des individus.

Liens vers des éléments de réponses directement sur le site

www.addictions-et-veillessement.ch/medecins/alcool/dependance-evolution.html

www.addictions-et-veillessement.ch/medecins/alcool/depistage.html

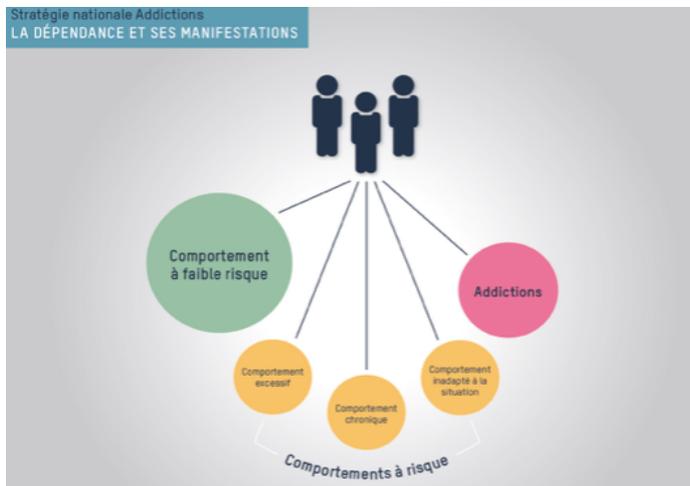
www.addictions-et-veillessement.ch/medecins/alcool/diagnostic.html

www.addictions-et-veillessement.ch/55plus/alcool/addiction-symptomes.html

www.addictions-et-veillessement.ch/55plus/alcool/comment-reconnait-on-les-problemes.html

1.2. Quels sont les comportements de consommation à risque ?

Notre stratégie nationale addiction illustre les principaux comportements à risques de la manière suivante :



On distingue trois schémas de comportements potentiellement nocifs pour l'individu, son entourage et la société :

- Le **comportement excessif** : il s'agit de la répétition excessive et souvent épisodique d'une pratique potentiellement nocive ou de la consommation de grandes quantités de substances psychoactives dans un laps de temps court (p. ex., pratique problématique des jeux d'argent ou biture express).
- Le **comportement chronique** : il s'agit d'une consommation ou d'une pratique plus intensive qui est répétée régulièrement et qui finit par causer des dommages par effet

de « cumul » (p. ex., absorption de médicaments, avec ou sans ordonnance, ou consommation chronique d'alcool).

- Le **comportement inadapté à la situation** : il s'agit d'une consommation de substances psychoactives ou d'une pratique qui intervient dans des situations telles que la personne concernée ou des tiers peuvent être mis en danger ou subir des dommages (p. ex., conduite en état d'ébriété, consommation pendant la grossesse de substances psychoactives nocives pour le fœtus, pratique de jeux d'argent par une personne endettée).

Quels sont les chiffres clés concernant les séniors et l'alcool ?

- Les études montrent que le comportement chronique augmente avec l'âge : la consommation chronique d'alcool se situe à 7,1 % chez les 65-74 ans (monitorage Suisse de 2016)
- 20 % des personnes entrant en EMS ont des problèmes d'alcool avérés (Revue Médicale Suisse, *Entourage des patients âgés avec une maladie mentale*, n° 6 :770-3, 2010)

Selon le Rapport de l'Observatoire Suisse de la santé (OBSAN), « La santé des 65 ans et plus en Suisse latine. Analyses intercantionales des données de l'Enquête suisse sur la santé 2017 »

- Parmi les 65 ans et plus, 48% des hommes et 27% des femmes consomment quotidiennement de l'alcool.
- La consommation quotidienne d'alcool est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes
- Depuis 2002, la part de consommateurs quotidien a toutefois légèrement baissé au profit des consommateurs hebdomadaires.
- Le nombre de seniors ayant une consommation d'alcool représentant un risque moyen à élevé pour la santé (en moyenne 40 gr / jour pour un homme, 20 gr/ jour pour une femme) est resté stable depuis 2007.
- Le nombre ayant connu un épisode d'ivresse ponctuelle au moins une fois par mois a augmenté depuis 2007.
- La part d'abstinent est plus élevée chez les 80 ans et plus (27,8%) que chez les 65 à 79 ans (16,9%).

www.addictions-et-veillissement.ch/55plus/alcool/comment-reconnait-on-les-problemes.html

www.addictions-et-veillissement.ch/55plus/alcool/combien-est-trop.html

www.addictions-et-veillissement.ch/medecins/alcool/consommation-alcool-en-veillissant.html

www.addictions-et-veillissement.ch/medecins/alcool/quantites-consommees.html

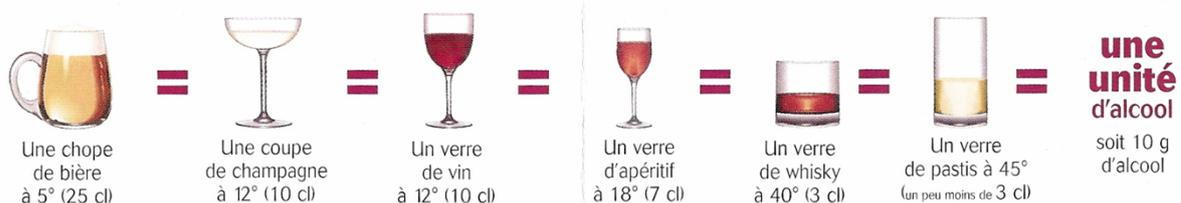
1.3. Comment définit-on une consommation à risques pour un homme / pour une femme ?

| | |
|------------------------------|--|
| Hommes - 65 ans | + 14 verres par semaine (2 par jour) ou + 5 verres par occasions |
| Femmes - 65 ans | + 7 verres par semaine (1 par jour) ou + 4 verres par occasions |
| Hommes et femmes de + 65 ans | Les personnes âgées réagissent davantage à l'alcool. Il convient de réduire sa consommation. |

Source : CFAL

Recommandation : un à plusieurs jours sans consommation d'alcool par semaine

1 unité ou 1 verre standard d'alcool = 10 g d'alcool pur



Remarque :

Il n'y a pas de normes unanimes concernant la consommation chez les personnes âgées. Certains médecins alcoologues proposent de ne pas dépasser un verre par jour à partir de 65 ans (homme et femme).

www.addictions-et-vieillessement.ch/medecins/alcool/aspects-du-genre.html

1.4. Quels sont les risques d'interactions entre médicaments et alcool ?

Quelques points importants :

- Les personnes âgées (65 ans et +) représentent la catégorie de la population qui consomme le plus de médicament parmi la population générale.
- Pour faire face à des douleurs chroniques, des angoisses et des insomnies, de nombreux seniors ont une consommation élevée de médicaments tels que les antidépresseurs, anti-douleurs, somnifères et tranquillisants.

- La prise d'anti-douleurs augmente avec l'âge avec une prévalence 1,5 fois plus élevée chez les femmes.
- Les effets des substances peuvent être majorés ou diminués selon le type de substances.
- L'interaction alcool et médicaments comporte des risques graves comme par exemple des risques de dépression respiratoire.

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/alcool-et-medicaments.html
www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/alcool-et-medicaments.html

2. Sensibilités des séniors

2.1. Quelles sont les spécificités physiologiques chez les seniors en lien avec la consommation d'alcool ?

- La proportion en eau dans le corps diminue avec l'âge
- A consommation égale, le taux d'alcool augmente plus rapidement
- Avec l'âge le foie a besoin de plus de temps pour éliminer l'alcool qui va rester plus longtemps dans le corps

→ Il est donc très important que les personnes s'hydratent

www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/age-et-alcool.html
www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/changements-age.html

2.2. Quelles sont les facteurs de risques pouvant mener les seniors à une consommation problématique ?

Le passage à la **retraite** est un des facteurs principal.

Il s'agit d'un moment charnière associé à un deuil important en termes d'identité professionnelle.

La littérature démontre que parmi les consommateurs problématiques d'alcool chez les personnes de 65 ans, il y a deux catégories :

- 1/3 → développement d'une consommation d'alcool problématique au moment de la retraite (« late onset »)
- 2/3 → consommation problématique déjà présente au moment de la retraite (« early onset »)

ENJEUX : le premier tiers a un meilleur pronostic. Ces chiffres permettent d'orienter les actions de prévention et de soutien.

Autres facteurs :

- Notre société fait preuve d'âgisme : un statut de senior qui n'est plus valorisé, voire discriminant
- Les nombreuses pertes (bio-psycho-sociales) associées au vieillissement
- Deuils, isolement, troubles du sommeil, douleurs chroniques, anxiété (peur de la mort)

- La génération actuelle des 60 + est une génération peu sensibilisée aux risques liés à l'alcool

www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/installation-des-problemes.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/changements-age.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/facteurs-de-risque.html

2.3 Quels sont les facteurs protecteurs pouvant réduire les consommations problématiques chez les seniors ?

Les seniors ont accumulé une grande expérience de vie ainsi que d'importantes **ressources** tout au long de leurs parcours. Bien souvent ils ont su mettre en place des stratégies leur permettant de rester en santé.

Il s'agit de prendre en compte les histoires de vie de chacun pour découvrir les ressources et être en mesure de les mobiliser dans une logique de salutogenèse qui vise à identifier ce qui génère la santé (et non ce qui provoque la maladie) :

« La salutogenèse insiste sur les forces des êtres humains, et pas seulement sur leurs faiblesses, sur leurs capacités plutôt que sur leurs limites, sur le bien-être et non pas uniquement la maladie. » (Maurice Mittelmark, 2008)

Exemples de facteurs protecteurs

- Promouvoir un environnement favorable par exemple grâce au renforcement des compétences des professionnels concernés à travers des sensibilisations et formations permettant d'obtenir des connaissances et des clés en matière de repérage et d'accompagnement des seniors.
- Lutter contre l'isolement social, favoriser l'intégration au niveau collectif
L'addiction est une pathologie du lien. Elle intervient souvent pour pallier un manque au niveau relationnel. Ainsi toutes les activités permettant une participation des seniors à la vie de la cité et donnant accès à une citoyenneté devraient être valorisées de même que les activités intergénérationnelles favorisant les liens avec les plus jeunes et permettant une valorisation de l'expérience des aînés.
- Mobiliser les ressources individuelles
Cela peut être la lecture, une passion pour le dessin ou encore le jardinage.
Il s'agira d'aider la personne à maintenir ou à retrouver l'accès à ses ressources en créant des aménagements si besoin en intégrant les limitations liées à l'âge comme savent le faire les ergothérapeutes et les art-thérapeutes.

www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/prevenir-les-problemes.html

2.4 Quelles sont les conséquences possibles d'une consommation problématique d'alcool chez les seniors ?

Avec l'avancée en âge, le corps supporte de moins en moins bien l'alcool pour des raisons physiologiques (diminution du volume hydrique). Plusieurs auteurs affirment qu'il est nécessaire d'investiguer davantage les effets d'une consommation problématique chez les aînés. Au vu de l'hétérogénéité de la catégorie des personnes âgées, une grande disparité selon les sujets est constatée en termes d'effets sur la santé. De nombreux facteurs sont à

estimer, notamment, l'âge, l'état nutritionnel, les comorbidités et les traitements médicamenteux.

Il existe de nombreuses conséquences physiques, psychique et sociale, par exemple :

Conséquences physiques

Les chutes et les fractures
Les capacités fonctionnelles
Les affections cardio-vasculaires
Les affections métaboliques et nutritionnelles et l'atteinte cérébrale.
Les intoxications alcooliques
Décès

Conséquences psychiques

Troubles cognitifs et démentiels
Syndromes confusionnels
Anxiété
Dépression, Suicide

Social

Isolement social
Perte de la qualité de vie
Rupture des liens sociaux et familiaux
Difficulté à gérer en institution

Pour aller plus loin à ce sujet :

<https://www.grea.ch/publications/pia-revue-de-litterature-sur-lalcool-et-les-seniors>
www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/consequences-possibles.html
www.addictions-et-vieillissement.ch/55plus/alcool/accoutumance.html

2.5 Quelles sont les spécificités du sevrage chez les seniors dépendants à l'alcool ?

Le syndrome de sevrage habituel apparaît quelques heures après un arrêt brutal d'alcool.

Chez les personnes âgées, la survenue d'un syndrome de sevrage peut être retardée par rapport aux plus jeunes (Paille, Alcoologie et Addictologie, 2014)

Les symptômes :

- hyperactivité neurovégétative,
- anxiété, irritabilité, insomnie,
- tremblements, tachycardie, sueurs, nausées.

Évolution : régression totale sous traitement ; sans traitement, évolution possible vers un délirium tremens (peut causer la mort).

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/sevrage.html

3. Comment intervenir

3.1. Comment se situer entre le droit à l'autodétermination et le devoir de protection dans le domaine des soins ?

Plusieurs valeurs peuvent entrer en tension dans l'accompagnement de personnes âgées souffrant de consommations problématiques.

Il s'agit principalement de se positionner entre :

- D'une part le droit à l'autodétermination et libre choix et le devoir de protection d'autre part
- D'une part le respect des habitudes de vie, intérêts et désirs du patient et le respect des règles institutionnelles d'autre part.

Les professionnels se retrouvent parfois face à une forme de contradiction éthique entre le respect des choix de la personne et un devoir de protection. Il est alors nécessaire d'être attentif à la capacité de discernement de la personne.

Le parcours de vie doit être considéré. Pour certaines personnes âgées qui ont consommé de l'alcool tout au long de leur vie, cela ne fait aucun sens d'arriver vers elles avec un projet d'abstinence. Des programmes de consommations contrôlées peuvent être mieux accueillis et se révéler efficace en matière de réduction des risques. Toutefois si la personne souffre de démence et qu'elle ne souvient pas de ses consommations, cela peut être compliqué à gérer. De plus si la consommation d'alcool pose problème au niveau communautaire et qu'il y a des problèmes avec les autres résidents ou le personnel.

L'essentiel sera de trouver un équilibre entre liberté individuelle et vie communautaire...

Quelques valeurs admises dans le domaine addictions pour aider à se situer :

- La personne est libre de ses choix, en fonction de ses possibilités, y compris la responsabilité de ses dépendances.
- L'addiction, même la plus prolongée, doit être considérée comme une situation provisoire et réversible, même à un âge avancé.
- Le principe d'égalité des chances doit être visé en termes de **promotion de la santé, de prévention**, de traitement et de réduction des risques.
- Pour cela, le pouvoir d'agir des personnes doit être renforcé, en particulier chez les personnes en situation de vulnérabilité.

www.addictions-et-vieillissement.ch/professionnels.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/intervention-breve.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/traitement.html

3.2. Comment aborder la question de l'alcool avec les personnes concernées et/ou leur entourage ?

Parfois nous sommes face à une situation qui nous inquiète et il est important de pouvoir ouvrir le dialogue avec la personne dans une logique d'intervention précoce, avant que la situation ne s'aggrave

Dépasser les idées reçues telles que

- À son âge, cela ne vaut pas la peine d'arrêter l'alcool
- Laissez-lui finir ses jours tranquilles
- Il a déjà tout perdu, on ne va pas lui retirer l'alcool encore en plus. c'est sa consolation
- Il a toujours bu... ce n'est pas maintenant que ça va changer
- Si je lui en parle, il va se mettre en colère

Clés pour aborder le sujet

- Choisir le bon moment pour en parler et entrer en matière avec empathie
- Ouvrir le dialogue à l'aide de questions ouvertes (p.ex que pensez-vous de votre consommation d'alcool?)
- Montrer qu'il est normal de parler d'alcool, que l'on est prêt à en parler avec la personne.
- Adopter une posture non-jugeante et bienveillante
- Exprimer son éventuelle inquiétude, ne pas chercher à obtenir des aveux
- Utiliser des techniques d'Entretien motivationnel (EM) ou d'Intervention brève

www.addictions-et-vieillissement.ch/professionnels/alcool-et-medicaments/interventions-au-quotidien.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/medecins/alcool/depistage.html

3.3. Comment soutenir l'entourage (famille, intervenants médico-sociaux, etc.) ?

- Accueillir et écouter la souffrance de l'entourage, son vécu et les émotions que soulève le quotidien.
- Conseiller de ne pas rester seul, et si besoin, se faire aider auprès d'un service d'alcoologie
- L'entourage ne peut pas faire à la place de la personne concernée, en revanche, il peut bénéficier d'un soutien spécialisé aussi pour modifier son approche de la problématique
- Conseiller à l'entourage de ne pas apporter de l'alcool au domicile de la personne ou lors de visite à l'EMS, ou de ne pas consommer en sa présence
- Expliquer les conséquences sur le patient d'une consommation d'alcool (trouble de mémoire, chute, traitement médicamenteux et OH) et de la nécessité de réduire ou d'arrêter la consommation
- Sensibiliser à l'alcool-dépendance pour bien comprendre que c'est une maladie
- Aborder également la notion de co-dépendance dans l'entourage

www.addictions-et-vieillissement.ch/entourage/alcool/penser-soi.html

www.addictions-et-vieillissement.ch/entourage/alcool/que-puis-je-faire.html

3.4. Quels sont les aspects pouvant renforcer les facteurs protecteurs ?

Activer les ressources et les « ressorts de santé » au niveau individuel

La notion de « ressort de santé » fait référence aux ressources qui portent au quotidien la santé et l'autonomie des personnes âgées.

Pistes pour identifier ces ressources :

- Mise en évidence des activités et des relations qui motivent les personnes âgées et des logiques d'actions qui les animent.
- Les ressorts de santé désignent des « logiques d'action structurantes dans la vie quotidienne des personnes âgées »
- Mise en évidence des stratégies déjà mises en place par la personne durant son parcours pour résoudre les problèmes rencontrés

Activer les ressources collectives

- Identifier les personnes ressources dans l'entourage de la personne concernée
- Valoriser la dimension communautaire, en activant la participation et l'intégration des personnes au sein de la communauté
- Valoriser les échanges intergénérationnels solidaires et la transmission de compétences entre les individus

3.5. Comment réduire les risques à un niveau individuel et structurel ?

Tout d'abord, en activant les ressources individuelles et collectives (point 3.4.), on réduit indirectement les risques. Porter son attention sur les ressources dans une logique de salutogenèse est probablement la piste la plus pertinente même si d'autres actions directement axées sur la réduction des risques existent :

Promotion des ressources au niveau individuel

- Rappeler aux personnes de bien s'hydrater
- Être attentif aux interactions entre alcool et médicaments, éviter les surprescriptions de médicaments
- Proposer des programmes de consommation contrôlée pour mieux gérer sa consommation et réduire les consommations excessives

Promotion des ressources au niveau collectif

- Sensibiliser l'entourage de la personne sur les spécificités de la consommation d'alcool chez les séniors
- Faire en sorte que la consommation d'alcool soit un sujet abordé au sein des institutions (EMS, hôpitaux, centres de jours, etc...) sans tabou et sans jugement comme l'on parle de tout autre sujet
- Ouvrir une réflexion et un questionnement au niveau institutionnel au sujet de la quantité d'alcool servie systématiquement lors des repas: « Propose-t-on du vin midi et soir au quotidien ou uniquement le soir en semaine et midi/ soir le week-end ? »
- Veiller à ce que l'architecture des lieux permette de réduire les risques de chutes en cas de consommation d'alcool (ascenseur au lieu d'escalier, main courante...)

3.6. Quel réseau de soutien peut être sollicité ?

Dans chaque canton latin, un réseau addiction peut être sollicité soit pour se renseigner soit pour demander un accompagnement spécialisé si besoin :

Canton de Vaud

- Fondation Vaudoise Contre l'Alcoolisme (FVA) <https://www.fva.ch>
- CHUV - Service de médecine des addictions (SMA) <https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/service-de-medecine-des-addictions-sma>
- Dispositif cantonal d'Indication et de Suivi en Addictologie (DCISA) <http://www.dcisa.ch/>

Canton de Genève

- Carrefour Addictions, <https://www.carrefouraddictions.ch>
- HUG, Unité des dépendances, <https://www.hug.ch/medecine-premier-recours/unite-dependances>

Canton de Fribourg :

-Dispositif cantonal d'indication pour les adultes et pour les mineurs :
<https://www.fr.ch/sante/addictions-et-dependances/addictions-pour-les-personnes-concernees-et-leur-entourage>

-Partenaires du réseau :

- [Services de soins des troubles de l'addiction du RFSM](#)
- [Fondation le Tremplin](#)
- [Fondation le Torry](#)
- [Association le Radeau](#)
- [Association REPER](#)
- [CIPRET](#)
- [HFR](#)

-Service du médecin cantonal, SMC, <https://www.fr.ch/smc>

-Service de la santé publique, SSP, <https://www.fr.ch/dsas/ssp>

Canton du Valais : Addiction Valais <http://www.addiction-valais.ch>

Canton de Neuchâtel : Addiction Neuchâtel <https://www.addiction-neuchatel.ch>

Canton du Jura :

Addiction Jura, <https://www.addiction-jura.ch>

Fondation 02 <https://fondation02.ch>

Pour aller plus loin

Formations en addictions

[Formation GREA](#)

Personnes de contact : Marie Cornut

m.cornut@grea.ch / 024 425 50 69