

Partie de la tradition culturelle du pays.

# La consommation d'alcool chez les aînés, quelles normes ?

**L'alcool, que ce soit le vin, la bière ou tous autres produits distillés ou fermentés, fait partie de la culture européenne. Les problèmes de santé publique liés à la consommation d'alcool sont très anciens.**

Dans un ouvrage publié en 1971, Victor Steiger (1) relève que la préoccupation des effets néfastes de l'alcool existe depuis le 17<sup>ème</sup> siècle. Le canton de Berne a pris des mesures dès 1619 en interdisant la distillation des cerises et en mettant régulièrement un frein à celle des pommes de terre afin de préserver l'utilisation première de ces produits à l'alimentation ou aux semences.

Avec l'âge, le métabolisme se modifie. Ainsi, les personnes âgées, présentent plus fréquemment des effets secondaires aux médicaments (2). Le métabolisme de l'alcool est donc aussi concerné (tab.1). Dès lors, la question est quelle quantité d'alcool une personne âgée peut consommer sans se mettre en difficulté ?



**Dr Maria Latanioti**  
Prilly



**Dr Karsten Ebbing**  
Prilly

TAB. 1	Métabolisme de l'alcool chez la personne âgée
	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'absorption digestive de l'alcool est plus rapide chez la personne âgée.</li> <li>L'alcool n'est que peu distribué dans le tissu adipeux contrairement dans le tissu « maigre » hydrophile; la personne âgée réduit sa masse maigre, en faveur de sa masse adipeuse. L'alcool a donc un volume de distribution moindre et sa concentration est plus élevée.</li> <li>Le volume extracellulaire est moindre. Le volume de distribution de l'alcool est donc fortement réduit et la concentration intracellulaire plus importante.</li> <li>L'effet diurétique de l'alcool augmente la déshydratation et la concentration éthylique intracellulaire.</li> <li>Diminution du métabolisme enzymatique, donc élimination ralentie.</li> </ul>

TAB. 2A	Consommation d'alcool à risque < 65 ans	
	Femme	Homme
Utilisation chronique	2 unités/jour	4 unités/jour ou 18 unités/semaine
Utilisation ponctuelle	4 unités/occasion au moins 1x/mois	5 unités/occasion au moins 1x/mois
Définition de la consommation à risque de l'adulte selon Addiction Suisse 2014		

TAB. 2B	Consommation d'alcool à risque > 65 ans	
	Femme	Homme
Utilisation chronique	Absence de données	9 unités/semaine
Utilisation ponctuelle	Absence de données	4 unités/occasion
Définition de la consommation à risque chez la personne âgée (>65 ans) selon le Département Universitaire de Médecine et Santé Communautaires (DUMSC)		

## Personnes âgées, petits consommateurs ?

La prévention actuelle sur les méfaits de l'alcool touche principalement la population jeune. Toutefois, les chiffres suisses, suivant l'évolution de la consommation entre 1997 et 2007 (fig.1) montrent que les personnes du groupe d'âge de 65 et plus sont les plus gros consommateurs. Pour des raisons culturelles, le vin reste en première ligne tandis que les jeunes consommateurs consomment plus volontiers de la bière.

Il est difficile de trouver une explication simple à ces chiffres. Deux facteurs doivent être pris en considération : D'une part, à l'époque où sont nés nos patients aînés, l'information sur la toxicité de l'alcool était moindre et les gens consommaient plus. D'autre part, le passage à la retraite est une période de crise à l'origine de l'augmentation du taux de suicide, du taux de divorce et d'une augmentation des addictions.

Néanmoins, les études montrent que naturellement les personnes malades et polymédiquées diminuent leur consommation (3). Quant à l'effet protecteur de l'alcool pour les maladies cardiovasculaires et pour certaines formes de démence, cela reste très discuté (4). Avec la polymorbidité et la polymédication qui avancent avec l'âge, la prise d'alcool interroge : quelle est la consommation à risque pour cette population ?

## Consommation d'alcool à risque

Peu d'études existent sur la consommation limite conseillée chez la personne âgée et les définitions de la consommation à risque varient. Les comparaisons sont donc difficiles à établir.

La consommation d'alcool à risque est un concept définie de manière internationale. Il s'agit de la consommation d'alcool qui peut entraîner un risque pour la santé de la personne ou des autres. Il inclut la consommation à risque épisodique et chronique. Nous parlons, également, d'une consommation risquée chez les populations qui devraient, principalement, s'abstenir, à savoir les personnes malades et les enfants (5). Nous identifions deux catégories de risques liées à l'alcool, celles à court et celles à long terme. En ce qui concerne les

risques à court terme, on retrouve les accidents, les traumatismes, la pancréatite aiguë et la violence. La cirrhose du foie, la pancréatite, les cancers digestifs, le cancer du sein chez la femme sont certaines des maladies chroniques liées à une consommation d'alcool à risque. Selon l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la proportion des consommateurs à risque pour ces maladies augmente avec l'âge.

En parlant des risques liés à l'alcool, nous devons prendre en considération les coûts sociaux liés à cette consommation. Selon l'OFSP, pour l'année 2010, la consommation d'alcool a coûté environ 4,2 milliards de francs à la société suisse.

Malgré un accord international du concept de la consommation à risque, les quantités définies comme limite varient légèrement, selon les pays, tant pour les personnes âgées que pour les plus jeunes. Pour rappel, nous utilisons le terme unité d'alcool pour définir la quantité contenue dans un verre ou une bouteille. Une unité d'alcool correspond à 10 grammes d'alcool pur.

En Suisse, pour l'homme de moins de 65 ans, une consommation de plus de 18 unités d'alcool par semaine ou 5 unités par occasion est considérée comme à risque. Pour la femme, cette consommation est réduite à 9 unités par semaine et à 4 unités de manière épisodique. Chez l'homme âgé, la consommation de 9 unités par semaine ou plus de 4 unités par occasion est considérée comme à risque. En ce qui concerne les femmes suisses âgées de plus de 65 ans, nous n'avons pas de données (tab. 2A et B).

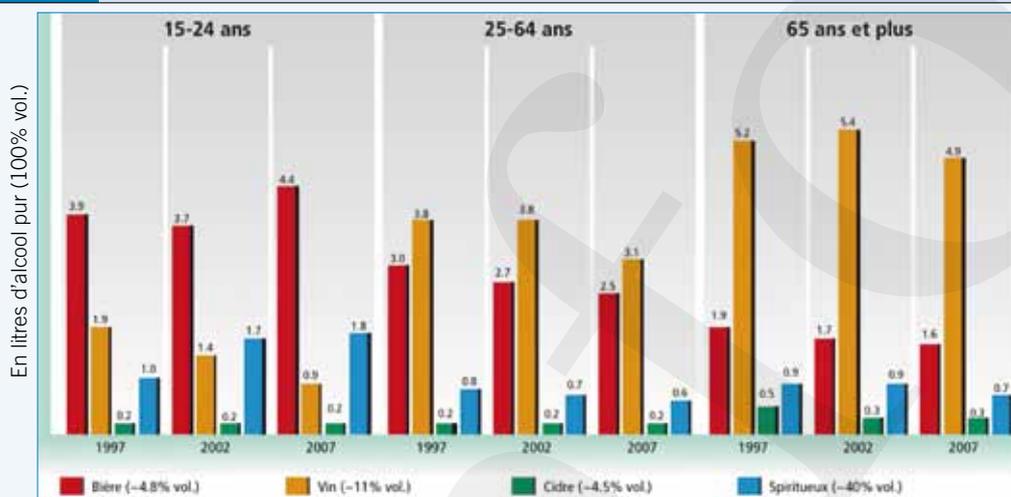
Aux USA, selon une étude du département d'agriculture (6), la consommation est à risque lorsqu'elle dépasse de plus de 14 unités par semaine et 4 unités par occasion chez l'homme. Pour une femme, la consommation ne devrait pas dépasser 7 unités par semaine ou 3 unités par occasion. Les personnes âgées sont considérées comme des consommateurs à risque réduit quand ils consomment moins d'une unité d'alcool par jour.

Selon les données suisses, un tiers des personnes avec une consommation d'alcool à risque sont à même de développer une dépendance à la substance. La dépendance est définie par le CIM-10 (classification internationale des maladies, 10e révision) (7) comme un désir puissant de consommer, une difficulté de contrôler la consommation ainsi que l'apparition des symptômes de sevrage, d'une tolérance à la substance et de la poursuite de la consommation malgré les conséquences négatives. Il suffit de la présence de trois des symptômes décrits pour poser un diagnostic de dépendance.

### Conclusion

L'alcool est largement consommé en Suisse, faisant partie de la tradition culturelle du pays. Néanmoins, il s'agit d'une substance toxique avec des effets divers et destructeurs sur la santé physique et mentale avec un impact interrelationnel ainsi que sur l'économie. Les personnes âgées sont des consommateurs importants d'alcool avec

FIG. 1 Consommation annuelle moyenne d'alcool



Consommation annuelle moyenne d'alcool pur par personne, par types de boisson alcoolique, chez les personnes consommant de l'alcool au moins une fois par semaine, selon le groupe d'âge (évolution 1997-2007)

Source: pour 1997: ISPA (1999). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 1997. n = 7014 pour 2002: ISPA (2004). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2002. n = 10 537 pour 2007: ISPA (2009). Chiffres calculés sur la base de l'Enquête suisse sur la santé 2007. n = 10 318

une augmentation de taux des consommateurs et de la consommation à partir de la retraite. Les polymorbidités physiques et les changements au niveau du métabolisme rendent les aînées plus vulnérables aux effets secondaires de la substance.

Des efforts sont faits, au niveau international, afin de définir le concept de la consommation à risque ainsi que les quantités limites. Une grande pédagogie, mais aussi un respect des spécificités culturelles sont nécessaires pour faire avancer la prévention. Néanmoins, nous observons un manque de données chez la personne âgée, notamment en Suisse, ainsi que des différences de définition entre les pays.

**Dr Maria Latanioti**

**Dr Karsten Ebbing**

Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) site de Cery  
Route du Mont, 1008 Prilly  
Maria.Latanioti@chuv.ch

**Conflit d'intérêts:** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

### Messages à retenir

- ◆ Le taux des consommateurs d'alcool à risque chez les personnes âgées est sous-estimé
- ◆ Avec le vieillissement, l'organisme devient plus vulnérable aux effets indésirables de la consommation d'alcool
- ◆ Les complications d'une consommation à risque sont multiples, dans le court et dans le long terme et impliquent une augmentation importante des coûts de la santé
- ◆ Les normes d'une consommation d'alcool à faible risque varient au niveau international, probablement en lien avec des facteurs culturels
- ◆ Le dépistage et la prévention de la consommation d'alcool à risque chez la personne âgée s'avèrent indispensables pour la prise en charge dans le moyen et long terme
- ◆ Ceci peut se faire avec un questionnement formelle et automatique de nos patients sur leurs habitudes de vie et en assumant un rôle pédagogique autour de l'alcool et ses risques, dans la pratique médicale quotidienne

**Références:**

1. Steiger V. Entwicklung, Grundzüge und Durchführung der eidgenössischen Alkoholgesetzgebung, Bern 1971
2. Barnes AJ et al. Prevalence and correlates of at-risk drinking among older adults: the project SHARE study. *J Gen Intern Med* 2010;25(8):840-6
3. Moos RH et al. Older adults' health and late-life drinking patterns: a 20-year perspective. *Aging Ment Health* 2010;14(1):33-43
4. Kojima G et al. A systematic review and meta-analysis of prospective associations between alcohol consumption and incident frailty. *Age Ageing* 2017;25:1-9
5. Office Fédéral de la Santé Publique OFSP, L'alcool et les personnes âgées (en ligne). 2017. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/gesundheits-im-alter/alkohol-im-alter.html> (consulté le 05.07.2017)
6. U.S. Department of Health and Human Services and U.S. Department of Agriculture. 2015 – 2020 Dietary Guidelines for Americans. 8th Edition. December 2015
7. CIM-10/ICD-10 Descriptions cliniques et directives pour le diagnostic. Classification internationale des maladies. 10ème révision. Chapitre V (F): troubles mentaux et troubles du comportement, par l'Organisation Mondiale de la Santé. 1993, 336 pages