

# Consommation d'alcool des séniors institutionnalisés

La consommation d'alcool chez les séniors institutionnalisés fait débat dans notre canton depuis plusieurs années. Des études montrent que le vieillissement impacte l'absorption d'alcool et que la fragilité des séniors vis-à-vis de l'alcool est augmentée à cause d'une perte sensorielle, de diverses pathologies associées au vieillissement ainsi qu'à la polymédication (1). Une forte augmentation du nombre de séniors souffrant de dépendance à l'alcool est prévisible ces prochaines années en Suisse (2). Par ailleurs, la distinction entre consommation d'alcool et alcoolisme est parfois difficile à faire pour les professionnels de la santé. Ainsi, certains établissements médico-sociaux (EMS) ont décidé de ne plus proposer d'alcool à leurs résidents, alors que d'autres structures proposent un verre de vin à chaque repas ou sont encore plus permissives. Les auteurs soumettent une réflexion infirmière sur ce sujet complexe dans le but d'aider les professionnels de la santé à développer leur offre en soins.

## L'alcool chez les séniors

En plus du changement de métabolisme chez les séniors entraînant une modification de l'absorption d'alcool et de la biotransformation des médicaments, il se produit des interactions entre les médicaments et l'alcool. Certaines études relèvent qu'à partir d'un certain seuil de consommation, et selon la durée de la consommation, l'alcool provoquerait des troubles cognitifs voire des démences, notamment lorsqu'il est associé à des benzodiazépines, autres substances psychoactives régulièrement utilisées par les séniors (2).

Ainsi, les recommandations suivantes ont été émises en Suisse pour les personnes de 65 ans et plus: *1 à 2 dl de vin par jour, au maximum 5 jours par semaine* (2, 3). Cependant, au vu des diverses interactions provoquées par l'alcool, ces recommandations sont abaissées pour les personnes âgées de sexe féminin ou prenant des médicaments ou présentant une maladie psychiatrique: *pas plus de 1 dl de vin, 5 jours par semaine* (2, 3).

Selon des études, 80% des séniors institutionnalisés ne présenteraient pas de dépendance à l'alcool, mais certains auteurs estiment que c'est en lien avec une sous-évaluation de cette problématique (4-6).

## L'alcoolisme chez les séniors

La dépendance à l'alcool est une maladie diagnostiquée au moyen de critères définis internationalement (1). Il existe différentes définitions de l'alcoolisme mais l'on retrouve un consensus sur les points suivants (7, 8):

- ▶ Tolérance augmentée à l'alcool
- ▶ Difficulté à contrôler la consommation
- ▶ Symptômes de sevrage lors de l'arrêt de consommation
- ▶ Dépendance physique et psychologique

Les conséquences de l'alcoolisme chez les séniors sont multiples: chutes et fractures, malnutrition, cancers, intolérances médicamenteuses, troubles cognitifs et démence, dépression, troubles du sommeil, hypertension, etc. (2, 3). En Suisse, 7% des 65 ans et plus présente une dépendance à l'alcool (2) et les hommes sont plus touchés que les femmes (3).



**Hélène Girard**  
MSc. Inf.  
Lausanne



**Daniel Ducraux**  
MSc. Inf.  
Marsens

Il existe deux concepts lorsque l'on parle d'addiction à l'alcool chez les séniors: l'addiction précoce, qui se développe chez les personnes adultes et se poursuit à l'âge avancé, et l'addiction tardive, qui se développe après 65 ans.

## Enjeux de la consommation d'alcool chez les séniors institutionnalisés

Le contexte des EMS est particulier car dans ce lieu de vie cohabitent des séniors ne présentant pas de dépendance à l'alcool, mais consommant volontiers un verre ou deux de vin, avec ceux qui souffrent d'un alcoolisme. Ainsi, le rôle infirmier qui est, notamment, de maintenir l'autonomie et les habitudes de vie du résident, ainsi que de défendre ses intérêts, peut se heurter à des enjeux de santé, de morale et de vie en société. En effet, l'interdiction parfois faite à un résident de consommer de l'alcool peut questionner sa participation à certaines activités sociales ainsi que le respect de sa liberté de choix et, in fine, la qualité de vie qu'il se choisit. A l'inverse, une consommation d'alcool chez un résident souffrant de dépendance peut inquiéter les soignants quant aux conséquences encourues par lui-même ou subies par son entourage.

La consommation d'alcool chez les séniors institutionnalisés doit donc être considérée comme un dilemme éthique comprenant des questionnements touchant à l'équité, l'autonomie, les conséquences, le respect des choix, la qualité de vie, etc.

## Le rôle infirmier auprès des séniors institutionnalisés

Il est important d'oser parler du sujet de l'alcool avec les séniors dès leur entrée en institution en adoptant une attitude empathique et non-jugeante. L'infirmière doit aborder avec le résident ses habitudes concernant la consommation d'alcool lors du recueil de données, en intégrant l'entourage dans cette discussion.

Le dépistage d'un éventuel alcoolisme doit être réalisé à l'aide d'outils validés (AUDIT, DETA, Smart, ...), par des professionnels formés à leur utilisation. Ces outils permettent à l'infirmière d'aborder franchement la problématique d'alcool avec le résident et ses proches et encouragent la discussion qui permettra de convenir ensemble d'interventions ciblées.

Certains résidents peuvent souffrir de pertes et deuils liés à l'âge et au placement. Dans ce cas, l'infirmière devra les accompagner dans leur processus de deuil et être attentive, pour certains, à prévenir un éventuel recours à l'alcool.

## Le rôle infirmier auprès des séniors institutionnalisés présentant une dépendance à l'alcool

En cas d'alcoolisme avéré chez un résident, la relation d'aide sera le meilleur outil de l'infirmière. Il s'agira de reconnaître la souffrance générée par la dépendance, d'explorer l'histoire de la consommation et la place de l'alcool dans l'histoire de vie du résident. Cet accompagnement doit se traduire également par la mise en place d'un environnement et d'interventions qui vont l'inciter à modifier ses habitudes de consommation. L'intégration de l'entourage du résident dans cette offre en soins est conseillée.

Une réflexion éthique interdisciplinaire est nécessaire pour chaque séniors dépendant à l'alcool. Un plan de soins individualisé et commun à tous les collaborateurs de l'institution est recommandé (9), idéalement en intégrant le résident et son entourage dans les décisions. Plusieurs options sont à envisager, allant de la consommation contrôlée à l'abstinence stricte. Il s'agira de réfléchir avec le résident en mettant en perspective les intérêts et les bénéfices avec les risques et les inconvénients et en considérant l'impact sur les plans personnel, entourage et institutionnel. Un positionnement institutionnel, intégrant tous les secteurs, est primordial pour garantir la cohérence et la force de cet accompagnement.

L'infirmière devra également offrir du soutien et du coaching à l'équipe soignante afin de prévenir le sentiment d'impuissance et l'épuisement professionnel ainsi que d'éviter la stigmatisation, l'âgisme ou l'autoritarisme.

Les séniors dépendants à l'alcool et réfractaires à toute offre en soins devront être orientés vers des spécialistes en addiction, qui pourront conseiller les institutions dans une prise en soin spécifique.

## Conclusion

La consommation d'alcool chez les séniors institutionnalisés est un sujet complexe qui nécessite des interventions infirmières. L'alcoolisme chez ces séniors est une pathologie exigeant une réflexion éthique ainsi qu'une offre en soins interdisciplinaire à tous les niveaux de l'institution. Dans un contexte institutionnel, où les résidents vivent environ deux ans, ne devrait-on pas penser cette problématique dans une dimension palliative afin d'oser passer d'une culture de prévention totale des risques à une culture de gestion des risques ? Ceci pour une meilleure qualité de vie du résident qui mette en perspective de manière réellement équilibrée les enjeux tant négatifs que positifs pour lui et son environnement de vie.

**Hélène Girard MSc. Inf.**, helene.girard@chuv.ch  
Service de Gériatrie, Ch. de Mont-Paisible 16, 1011 Lausanne

**Daniel Ducraux MSc. Inf.**, DucrauxD@rfsm.ch  
Réseau Fribourgeois de Santé Mentale, L'Hôpital 140, 1633 Marsens

## Messages à retenir

- ◆ Les infirmières doivent reconnaître la souffrance vécue par les séniors institutionnalisés dépendants à l'alcool. L'utilisation d'un outil validé permet d'aborder cette problématique.
- ◆ Une réflexion éthique interdisciplinaire et une cohérence institutionnelle sont nécessaires pour offrir des soins adéquats aux séniors institutionnalisés et souffrant d'addiction à l'alcool.

## Références :

1. Addiction Suisse. Addiction et vieillissement. 2013, avril 19. Consulté 1 décembre 2014, à l'adresse <http://www.alterundsucht.ch/fr/55-and/alcool/l-essentiel-en-bref>
2. Ebbing K. Consommation d'alcool et de benzodiazépines au troisième âge. Revue médicale suisse 2010;244(14):762-6
3. Cohen L. Addictions au 3e âge : vers une épidémie invisible. 2013, juin 10. Consulté 1 décembre 2014, à l'adresse <http://www.reiso.org/spip.php?article3287>
4. Graziani P. La consommation excessive d'alcool chez la personne âgée. Drogues, santé et société 2010;9(2):49. doi:10.7202/1005300ar
5. Pin S. Consommation de tabac et d'alcool des personnes âgées en France. Dépendances 2005;(26):24-8.
6. Menecier PS et al. Perception des attitudes soignantes par des sujets âgés en difficulté avec l'alcool: étude exploratoire en milieu hospitalier. Psychotropes 2012;18(2):61-76. doi:10.3917/psyt.182.0061
7. Beare PG, Stanley M. Soins infirmiers en gériatrie: Vieillesse normale et pathologique. De Boeck Supérieur 2005
8. Daepfen JB. Vade Mecum d'alcoolologie. Médecine & Hygiène, Genève, 2003
9. Menecier-Ossia L et al. Alcohol in care homes for the elderly. Soins Gerontologie 2014;106:34-6