



## L'alcool chez les personnes âgées : prévention et accompagnement

Les personnes du troisième âge consomment de l'alcool, certes en moindre quantité qu'aux autres âges de la vie, mais cela suffit à provoquer des troubles, surtout liés aux interférences avec les pathologies ou les traitements.

Sylvie Gadeyne<sup>1</sup>, Philippe Michaud<sup>2</sup> et Dorothée Lécallier<sup>3</sup> livrent des pistes de réflexion et d'action. Ils ne prônent pas l'abstinence, mais une qualité de vie retrouvée, qui passe par la réduction ou l'arrêt de la consommation d'alcool. Tel était le thème de la conférence du CLIC Métropole Nord Ouest du 6 mai 2011.

\*\*\*\*\*

Sylvie Gadeyne précise en préambule que la consommation d'alcool n'est pas mesurée après 75 ans car les enquêtes santé de l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) se bornent à cet âge.

On sait en revanche qu'entre 65 et 75 ans, la consommation d'alcool est moins répandue que dans le reste de la population, moins massive avec des situations d'ivresse peu fréquentes, mais plus régulière et ancrée dans les habitudes alimentaires.



Deux tiers des hommes et un tiers des femmes âgées consomment quotidiennement de l'alcool, notamment de la bière et du vin au moment des repas.

Enfin, la dépendance à l'alcool pourrait toucher entre 20 et 25% de la population âgée vivant en institution.

### Les effets combinés du vieillissement et de la consommation d'alcool

L'âge influe sur la tolérance à l'alcool. A consommation égale, le taux d'alcool est plus élevé chez une personne âgée, car le produit est concentré dans une quantité d'eau corporelle plus faible, la capacité d'élimination par le foie et les reins est amoindrie et les problématiques de santé augmentent les répercussions.

### Inversement, l'alcool a des effets sur l'état de santé.

Il diminue la résistance aux maladies infectieuses, dégrade la qualité du sommeil et perturbe les traitements médicamenteux. Il peut provoquer aussi des chutes, provoquer ou aggraver les troubles cognitifs, les symptômes dépressifs et les risques suicidaires.

Pour autant, les idées reçues sur les bienfaits de l'alcool demeurent : il passe souvent pour le secret de longévité des centenaires.

*"Que l'alcool puisse être à l'origine des difficultés d'une personne âgée doit être une hypothèse systématiquement envisagée". Sylvie Gadeyne.*

### Une tolérance générale voire un déni social

La société française se préoccupe peu de la consommation d'alcool chez les personnes âgées car les conséquences sont peu visibles. *"Il n'y a pas d'arrêt ni d'accident de travail, peu d'accidents de la circulation et d'agressions sur l'espace public et il n'y a plus d'enfant à éduquer"*, rappelle Philippe Michaud.

L'alcool est en plus souvent considéré, y compris par des professionnels soignants, comme le dernier plaisir des aînés, qu'on ne peut leur enlever.

Cette grande tolérance vis-à-vis de la consommation des personnes âgées est paradoxale, car les effets de l'alcool y sont les plus importants. Beaucoup de pathologies existantes peuvent être aggravées, des interactions avec les multiples traitements peuvent être causées et les risques d'isolement sont élevés.

<sup>1</sup> Chargée de mission à l'ANPAA 59 (Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie)

<sup>2</sup> Médecin addictologue, centre Magellan, Gennevilliers, IPPSA, Clichy, [contact@ippsa.asso.fr](mailto:contact@ippsa.asso.fr)

<sup>3</sup> Médecin addictologue, centre Magellan, Gennevilliers, IPPSA, Clichy, [d.lecallier@ippsa.asso.fr](mailto:d.lecallier@ippsa.asso.fr)

*"A tout âge de la vie, on peut rencontrer des difficultés avec sa consommation d'alcool et la réduire, voire la stopper si nécessaire, pour améliorer sa qualité de vie".* Dorothee Lécallier.



### La problématique alcool commence quand...

L'INPES, se fondant sur de nombreuses études internationales, recommande de manière générale de ne pas dépasser trois verres par jour en moyenne pour un homme et deux pour une femme, ainsi que quatre verres par occasion.

Pour les personnes âgées, aucune recommandation spécifique n'est actuellement formulée en France. Il existe cependant un relatif accord pour baisser ces quantités et fréquences avec l'avancée en âge.

*"L'alcool est le seul produit dont on peut mourir lors du sevrage si celui-ci n'est pas suivi médicalement. Ce n'est pas un produit anodin".* Philippe Michaud.

Les consommations dépassant ces seuils sont dites "à risque", bien qu'elles n'entraînent pas toujours de conséquence négative sur la santé, avec la justice ou avec la famille. Ces personnes ne sont pas dépendantes à l'alcool et peuvent réduire leur consommation.

En revanche, les personnes dépendantes de l'alcool ont les plus grandes difficultés à s'arrêter d'en consommer. Deux tiers des dépendances à l'alcool chez les personnes âgées sont liés à des consommations

anciennes et un tiers de ces situations survient tardivement, après l'âge de la retraite.

### Des motivations pour réduire sa consommation

**L'objectif n'est pas de stopper la consommation d'alcool chez les aînés, mais de permettre à la personne de vivre cette phase de sa vie le mieux possible.**

Les bénéfices attendus sont différents de ceux qu'on attend dans d'autres populations. Il ne s'agit pas de garder sa femme, son emploi et ses enfants, mais d'améliorer sa qualité de vie, d'augmenter son espérance de vie sans incapacité, de rester à domicile et de prévenir une situation de dépendance.

*"L'avancée en âge n'atténue pas la souffrance liée à la dépendance à l'alcool".* Sylvie Gadeyne.

Chaque personne a un avis sur les bénéfices à retirer d'une réduction de sa consommation, explique le docteur Michaud. Pour le connaître et l'utiliser comme levier, il convient de poser la question : *"de votre point de vue quels seraient les bénéfices d'une réduction de votre consommation d'alcool?"* Ensuite, avec la question *"mais encore ?"*, on obtient des motivations encore moins évidentes, plus intimes et mobilisatrices.

### Comment aborder la question de l'alcool avec les personnes âgées ?

*"On saisit les occasions"* explique le docteur Michaud. Les troubles du sommeil, de l'humeur, les chutes, les moments d'anxiété, les troubles mnésiques sont faciles à repérer et peuvent être causés ou aggravés par la consommation d'alcool.

L'entourage appréhende souvent d'aborder le sujet avec la personne âgée, de peur de la blesser. Philippe Michaud explique qu'il faut être convaincu de l'efficacité de l'initiative, d'abord parce qu'elle est avérée mais aussi parce qu'elle met plus à l'aise pour en parler. *"Quand on parle d'alcool avec des individus non dépendants ou peu dépendants, la probabilité est élevée que la consommation d'alcool se réduise ou s'arrête".*

Ensuite, les personnes qui n'ont pas perdu le contrôle de leur consommation ne se froissent pas qu'on leur parle d'alcool. Le déni et l'attitude défensive ne se manifestent que chez les personnes dépendantes.

### Repérer avant les dommages

Le repérage des personnes âgées qui consomment de l'alcool est nécessaire car peu d'entre elles consultent un médecin sur ce sujet.

Les personnes qui se trouvent dans des situations à risque, avec ou sans dommage, se privent alors d'interventions très efficaces, qui les aideraient à revenir à une consommation inférieure.

La prévention dite "secondaire" repère les consommateurs dans le risque dommage débutant et prévient l'ascension dans la pyramide des risques.

*"Il faut mobiliser le réseau professionnel, pour que parler d'alcool ne soit pas à la charge de l'aide à domicile ou de la famille. Faire venir un tiers extérieur peut faciliter la parole".* Dorothée Lécallier.

Philippe Michaud s'est spécialisé dans ce type de prévention et Dorothée Lécallier a développé l'aide aux personnes dépendantes de plus de 65 ans. Elle participe à un groupe de travail pluridisciplinaire "Alcool et personnes âgées" au sein de la Société française d'alcoologie, qui réunit des professionnels de la santé publique, des gériatres, des alcoologues autour des recommandations à délivrer.

### Avec quels outils ?

La biologie traditionnellement utilisée par les médecins est inefficace pour le repérage précoce : elle n'est perturbée qu'une fois sur quatre par la consommation d'alcool et les tests les plus sensibles ne réagissent qu'à partir d'une consommation quotidienne de six à sept verres.

Autre outil : la consommation déclarée d'alcool. La méthode est fiable et donne des indications solides. Les questions ouvertes permettent aux personnes de raconter ce qu'elles consomment lors d'une journée normale. Un questionnaire validé de façon à être utilisable dans de nombreuses cultures, l'AUDIT, a été



créé par l'OMS (Organisation mondiale de la santé), il comporte dix questions dont les trois premières portent sur la description de la façon de boire l'alcool et la quantité consommée ; les suivantes abordent les éventuelles conséquences.

Un questionnaire plus court destiné à être utilisé par les soignants français a également été mis au point par l'équipe de Philippe Michaud.

Une équipe américaine a créé un outil de repérage plus subtil, conçu pour tenir compte de l'ensemble des effets de la consommation d'alcool, en intégrant les interférences avec la situation globale de la personne âgée (état de santé et traitements). Les réponses sont traitées par un algorithme qui classe les personnes par niveau de risque et donne des conseils adaptés à sa situation. Ce questionnaire est maintenant disponible en français.

### Et, enfin, soigner

Chez les personnes âgées, le soin est tout aussi efficace, voire plus que dans la population plus jeune. A l'abstinence, les intervenants préfèrent l'objectif de réduction : il est plus simple à obtenir, plus acceptable et apporte le plus souvent autant de bénéfices. C'est l'objectif choisi par le patient qui a le plus de chance d'être réalisé.

Autres spécificités des soins aux alcoolodépendants âgés : les groupes d'anciens buveurs doivent être homogènes en âge et le sevrage est plus fréquemment réalisé en hospitalisation qu'à domicile.

*"Il n'est pas si évident que cela de soigner les personnes qui ont un problème avec leur consommation d'alcool car parfois elles ne se rappellent plus qu'elles boivent. Une autre difficulté vient de la vie en collectivité : comment faire réduire sa consommation à une personne alors que les autres boivent à table ?"* Une participante.

Selon le docteur Michaud, même les personnes qui présentent des problèmes cognitifs liés à l'alcool, notamment de la mémoire, peuvent se sortir de leur dépendance.

Moralité : puisque les soignants ne sont pas en capacité de prédire qui sont ceux qui trouveront le chemin de la guérison, **il faut continuer de proposer de l'aide à tous, quels que soient l'âge, les dommages et le niveau de dépendance.**

Séverine Grumiaux  
In Edite  
Conseil éditorial et rédaction  
sgrumiaux@orange.fr