



Personne âgée fragile
& consommation
d'alcool à domicile :
quelle réalité ?

Vade-mecum destiné à l'entourage
professionnel et non professionnel

Vous êtes un membre de l'entourage, professionnel ou non, que faire ?

1 J'observe

Certains signes peuvent vous alerter sur une consommation excessive d'alcool.

Par exemple :

- ▶ perte de coordination, chutes ;
- ▶ troubles de l'élocution ;
- ▶ difficulté à dormir ;
- ▶ négligence du corps ou du logement ;
- ▶ présence de bouteilles ou de canettes vides ;
- ▶ nervosité, irritabilité, dépression ;
- ▶ confusion, pertes de mémoire (après avoir consommé de l'alcool) ;
- ▶ dégradation des relations avec les amis ou la famille ;
- ▶ etc.

2 J'y pense

Mais certains arguments pourraient vous décourager d'aborder la question de l'alcool avec la personne que vous aidez.

Par exemple :

- ▶ *"Il n'est pas forcément facile de détecter un problème d'alcool, et encore moins chez un aîné où un tel problème peut parfois se cacher sous certains symptômes attribués au vieillissement."*
- ▶ *"On ne remarque pas toujours une consommation excessive d'alcool car la consommation peut rester discrète."*
- ▶ *"Parler d'un problème d'alcool, c'est se mêler de ce qui ne nous regarde pas."*
- ▶ *"L'empêcher de boire, c'est lui supprimer son dernier petit plaisir."*

Préserver la dignité et le bien-être d'une personne âgée, c'est se préoccuper d'un éventuel problème d'alcool et de ses conséquences plutôt que l'ignorer au motif de l'âge.

Quel que soit son âge, il y a toujours des bénéfices à tirer d'une

3

J'en parle

De façon adaptée
selon la fonction que j'occupe.

L'entourage, professionnel ou familial, peut jouer un rôle essentiel aussi bien pour éviter qu'un problème d'alcool ne se développe que pour aider la personne âgée à modifier sa consommation. **Chacun, selon son positionnement, sa formation et ses missions, peut réagir et aider.**

Vous êtes aide à domicile (ou auxiliaire de vie ou assistante de vie sociale)

Vous avez observé certains signes d'alerte, la situation vous préoccupe ou vous avez un doute, **parlez-en à votre hiérarchie qui doit savoir réagir** (responsable de secteur par exemple).

Vous êtes un membre de l'entourage familial, un professionnel de santé (aide-soignant, infirmier ou tout autre professionnel paramédical)

Vous avez observé certains signes d'alerte, la situation vous préoccupe ou vous avez un doute, **parlez-en d'abord à la personne elle-même.**

> Comment en parler ?

L'important est de parler avec la personne concernée de ce que vous avez pu observer et de ce qui vous inquiète, **sans juger ni faire la morale**. En parler à la personne peut permettre une prise de conscience et faire émerger une motivation pour changer son comportement.

Quelques pistes :



▶ Si vous confrontez la personne à son problème d'alcool en lui disant : *"Vous avez un problème", "Vous buvez" ou "Vous devriez arrêter de boire"*, la personne refusera alors de l'admettre ou d'en parler.



▶ Évitez d'utiliser certains termes comme *"alcoolique" ou "dépendant"*.



▶ Encouragez la personne à parler de ses habitudes alimentaires et de **ses consommations de boissons en général**, par exemple : *"Que consommez-vous comme boisson lors d'une journée habituelle ?", "Quelles quantités d'eau, de boissons sucrées, de bière ou de vin buvez-vous habituellement sur la journée ?"*.



▶ Décrivez ce que vous voyez, par exemple : *"Je remarque que vous avez des difficultés à marcher", "Vous n'avez quasiment rien mangé aujourd'hui, vous n'aimez pas vos repas ?"*.

> À qui transmettre ?

- ▶ Le médecin traitant est un interlocuteur privilégié.
- ▶ Les réseaux gérontologiques implantés en Lorraine peuvent également être alertés à tout moment et pourront faire appel aux professionnels compétents.

Focus : quel est le seuil à partir duquel on parle de consommation d'alcool à risque ?

Compte tenu de la sensibilité aux effets de l'alcool de la personne âgée fragile, il est recommandé de ne pas consommer plus d'un verre par jour.

Néanmoins, dans certaines situations à risque, il est recommandé de ne pas boire du tout d'alcool.

Ces situations à risque peuvent être les suivantes :

- ▶ conduite d'un véhicule ;
- ▶ activités qui requièrent une bonne vigilance ;
- ▶ prise de certains médicaments (consulter la notice) ;
- ▶ certaines maladies aiguës ou chroniques (hépatite virale, pancréatite, épilepsie...);
- ▶ lorsqu'on est ancien alcoolo-dépendant.

Focus : il y a autant d'alcool dans un/une :



Demi de bière
(25 cl)



Coupe
de champagne
(10 cl)



Ballon de vin
(10 cl)



Verre de porto
(6 cl)



Verre de whisky
(3 cl)



Verre de pastis
(3 cl)

Pourquoi s'y intéresser ?

De juillet 2009 à mars 2010, les réseaux gérontologiques de Lorraine ont étudié la consommation d'alcool chez les personnes âgées fragiles prises en charge, âgées en moyenne de 80 ans.

Cette étude montre que :

- ▶ plus d'1 personne sur 3 est consommatrice d'alcool ;
- ▶ les femmes sont autant consommatrices d'alcool que les hommes ;
- ▶ plus de 6 consommateurs d'alcool sur 10 boivent tous les jours ;
- ▶ près d'un quart des consommateurs d'alcool boivent plus de 2 verres par jour ;
- ▶ environ 10 % de ces personnes âgées fragiles ont une consommation d'alcool à risque.

Les risques liés à la consommation d'alcool chez la personne âgée

Avec l'âge et la fragilité, la sensibilité aux effets de l'alcool augmente.

Risques somitiques

▶ **Dus à l'alcoolisation aiguë :**

Chutes ou accidents domestiques, confusion mentale, pertes de mémoire, troubles du jugement, mauvaises prises de médicaments.

▶ **Dus à l'alcoolisation chronique :**

Lésions du foie, diabète, problèmes cardiaques ou gastriques, hypertension artérielle, incontinence.

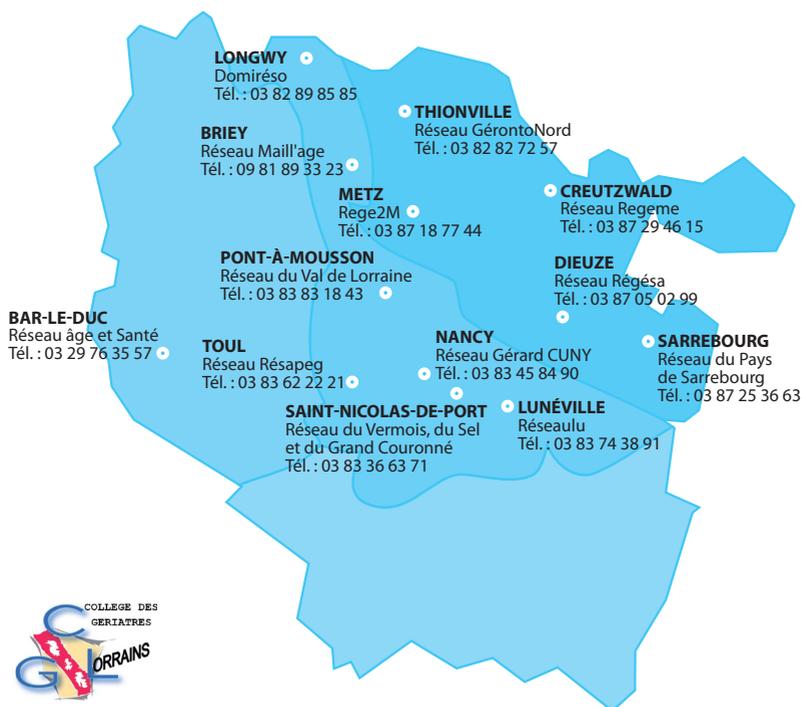
Risques médico-sociaux

Aggravation de la dépendance, augmentation de la charge de l'aidant, difficultés relationnelles, conflits avec l'entourage, etc.

Quel que soit son âge, il y a toujours des bénéfices à tirer d'une diminution ou d'un arrêt de la consommation d'alcool : amélioration de la qualité de vie et des relations avec l'entourage, diminution des risques de chute, etc.

13 réseaux gérontologiques de proximité en Lorraine

Le rôle des réseaux gérontologiques est d'assurer et d'organiser l'accès à des soins et des aides de qualité et de proximité, en préservant chaque fois que possible le désir de la personne de rester à son domicile. En fonction du lieu d'habitation de la personne âgée fragile, n'hésitez pas à vous renseigner auprès du réseau le plus proche.



Les 13 réseaux gérontologiques de Lorraine sont fédérés au niveau régional au sein du groupe "réseaux" du Collège des Gériatres Lorrains (CGL).

Référents du groupe :

Mme le Dr Éliane ABRAHAM - docteur@reseaugcuny.fr

Mme Fanny MENGEL - mengel@gerontonord.fr

Remerciements :

Document élaboré avec la participation des professionnels des réseaux gérontologiques de Lorraine et en collaboration avec Mr le Pr Paille, chef du service de Médecine L-Addictologie - CHU Nancy.