Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée

Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses

Band: 11 (2019)

Heft: 4: Recherche & pratique : comment transférer le savoir dans la réalité du terrain

Artikel: Addiction chez les seniors : beaucoup d'institutions l'ignore ou l'identifie trop tard : améliorer la coopération entre soins et traitement des dépendances

Autor: Bachmann, Alwin / Cornut, Marie / Gotsmann, Linda

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-885960

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 10.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Addiction chez les seniors: beaucoup d'institutions l'ignore ou l'identifie trop tard

Améliorer la coopération entre soins et traitement des dépendances

Les problèmes d'addiction chez les patients âgés placent le personnel et les organisations de soins devant un défi majeur. Nous vous présentons l'exemple d'un EMS qui a réussi à désamorcer des situations critiques en intégrant dans sa pratique la collaboration avec des spécialistes.

Alwin Bachmann, Marie Cornut, Linda Gotsmann*

La consommation à risque d'alcool ou de substances psychotropes ne concerne qu'une minorité de seniors. Il s'agit cependant d'une thématique appelée à prendre de plus en plus d'importance, en raison de l'augmentation démographique du nombre de personnes âgées concernées, en chiffres absolus. Le Monitorage suisse des addictions 2016 estime à 7,1 % le nombre d'hommes et de femmes du groupe d'âge des 65–74 ans ayant une consommation d'alcool chronique et à risque; 8,5 % des plus de 70 ans prennent quotidiennement des somnifères et des calmants de la famille des benzodiazépines. Une consommation régulière peut avoir pour conséquence des chutes fréquentes, une désorientation et des troubles du comportement, une aggravation des pathologies chroniques, ou même compromettre l'efficacité de médicaments essentiels. Environ un cinquième des personnes de plus de 55 ans boivent «toujours ou presque toujours» de l'alcool alors qu'elles prennent des médicaments, ce qui représente un risque important, encore aggravé si cette consommation dépasse deux verres d'alcool.

La prise en soins des seniors dépendants exige beaucoup des soignants.

Consommer régulièrement de l'alcool et des médicaments est souvent un moyen de gérer les émotions négatives, la solitude, les difficultés du quotidien ou la douleur. Les évènements potentiellement traumatisants, comme la perte de proches, les maladies et douleurs chroniques, ou bien encore les problèmes de sommeil, augmentent avec l'âge. S'ils n'ont pas pu être surmontés, la probabilité est alors forte que se développe une addiction au moment de la retraite. Un risque que la variété de ressources à disposition des seniors permet pourtant d'éviter: nombre d'entre eux maintiennent jusqu'à un âge très avancé leur potentiel physique, social et mental, tout en ayant une vie sociale active.

La thématique de «l'addiction chez les seniors» se développe également parce que le troisième et le quatrième âges sont de plus en plus considérés comme des phases de vie indépendantes et autonomes – offrant de nouveaux rôles et de nouvelles possibilités de développement, mais favorisant également les facteurs de risques et des vulnérabilités liées à l'âge, susceptibles de favoriser le développement d'addictions.

Gérer la dépendance dans le quotidien des soins

Les soins aux personnes âgées dépendantes ou présentant un risque d'addiction pose un sérieux défi au personnel comme aux organisations des soins ambulatoires et stationnaires. Ils représentent également un lourd fardeau pour les proches. Sensibilisation et formation continue sur les thématiques de l'addiction sont donc indispensables pour per- >>

* **Alwin Bachmann** est directeur adjoint d'Infodrog, **Marie Cornut** est chargée de projet au GREA, et **Linda Gotsmann** dirige le département Soins et prise en charge de l'institution Gustav Benz Haus à Bâle.

mettre aux professionnels comme aux institutions d'assumer leurs tâches, tant avec les personnes touchées qu'avec leurs familles. Sans négliger le fait que la dépendance n'est que l'une des nombreuses problématiques liées à l'âge auxquelles est quotidiennement confronté le personnel soignant. Il est donc particulièrement important qu'il puisse disposer d'outils possibles et utilisables de manière durable dans le quotidien des soins.

Des limites floues entre risque faible et élevé

Le traitement de la dépendance dans les soins ambulatoires et stationnaires aux personnes âgées dépend d'une pluralité de facteurs. Au centre de cette problématique se trouve toujours la personne elle-même, avec toutes ses ressources, ses limites, ses besoins et ses désirs. Chacun a le droit de vivre sa vie comme il ou elle l'entend, et donc le droit d'avoir une consommation à risque et de refuser d'être aidé. D'un autre côté, chacun a le droit d'être assisté et soigné. Ce qui, particulièrement dans le cas de l'addiction, ouvre tout un champ de problématiques déontologiquement complexes. À cela s'ajoute le fait que la distinction entre consommation et dépendance à faible risque et à risque élevé est assez floue – voire difficile à fixer dans le cas des addictions. Indépendamment de ces problématiques, un diagnostic et une prise en charge précoces, même dans le cas d'une addiction développée tardivement, se révèlent efficaces. Une efficacité qui dépend en partie de l'attitude personnelle, des connaissances et des compétences du personnel soignant. Mais aussi, et dans une très large mesure, de la façon dont la direction d'une institution a, ou non, choisi de s'impliquer dans cette problématique et a préalablement défini une approche et une attitude commune. Il est par ailleurs essentiel que des ressources suffisantes soient mises à disposition, par exemple pour une prise en charge psychiatrique et des mesures adaptées aux cas de dépendance, et qu'existent des collaborations avec des spécialistes des addictions.

Selon une récente étude de l'ISGF (Institut pour la recherche sur la santé et les addictions, dépendant de l'Université de Zurich), réalisée en collaboration avec le centre zurichois pour la prévention de l'abus de substances (ZFPS), de nombreuses institutions ignorent encore le dépistage et l'intervention précoces, et n'utilisent encore que très rarement des dispositifs ayant pourtant fait leurs preuves. Dans la mesure où l'addiction reste entachée de nombreux tabous et incertitudes, le personnel soignant comme les institutions évitent souvent de s'y intéresser activement. Ce n'est que lorsque la pratique quotidienne est soudain perturbée par des manifestations relevant de problématiques addictives – quand une personne dépendante à l'alcool se montre agressive envers les soignants et les autres résidents ou se met elle-même en danger – qu'elles sont obligées de réagir.

Chacun a le droit de mettre sa santé en danger et de refuser d'être aidé.

La fondation bâloise Gustav Benz Haus – une résidence médicalisée pour seniors appartenant à la ville de Bâle et privilégiant une approche d'intégration plutôt qu'une section spécifiquement réservée aux dépendances – a fait ses propres expériences en matière d'addiction. Constatant que ses collaborateurs se retrouvaient souvent à devoir gérer des résidents dépendants, une situation qui perturbait de plus en plus le quotidien du centre, la directrice des soins a cherché à établir une collaboration avec les acteurs spécialisés en la matière. Le contact a été établi par l'intermédiaire de Curaviva Suisse. Ainsi, un groupe de travail interprofessionnel, sous la direction de l'association spécialisée Fachverband Sucht, a élaboré un modèle sur les problématiques et les risques liés aux addictions.

La mise en œuvre de ce concept a conduit la Gustav Benz Haus à développer de nouveaux outils et à adapter les procédures existantes – comme la mise sur pied d'un groupe d'échanges hebdomadaire sur l'addiction avec les responsables de toutes les équipes, ou la mise en place de rencontres informelles permettant de discuter des problématiques comme des cas particuliers en cours. Par ailleurs, un responsable thématique a été désigné dans chaque équipe, avec mission de se former tout particulièrement aux questions des addictions. Pour l'institution, le bilan des premières expériences réalisées sur la base de ce concept est très positif :

- Une position claire sur la thématique de l'addiction et des procédures bien réglées contribuent à désamorcer des situations critiques avant qu'elles ne dégénèrent. Cela contribue aussi, pour le personnel soignant, à sécuriser leurs interactions avec les patients dépendants, et donc à simplifier leur travail.
- Les équipes sont encore plus motivées à apporter des idées constructives et créatives pour améliorer la prise en charge des seniors dépendants et d'en discuter dans le cadre des initiatives récemment mises en place.
- Il faut (y compris en soins palliatifs) garantir le plaisir et la qualité de vie, tout en s'assurant que les résidents dépendants ou présentant un risque d'addiction soient aidés – soit par une consommation contrôlée, voire l'abstinence, soit des propositions alternatives.
- Les résidents bénéficient de la collaboration mise en place avec les centres de prévention des dépendances régionaux, ce qui leur permet de pouvoir parler de sujets liés aux addictions, et des questions de santé qui en découlent, avec des spécialistes.

Alcool et médicaments : des propositions alternatives existent pour prévenir les risques. Photo : Jens Rother

Briser les tabous

La coopération interprofessionnelle et interdisciplinaire est un facteur clé pour une prise en charge optimale des personnes âgées qui rencontrent des difficultés en lien avec des consommations problématiques. Plusieurs professionnels du domaine des addictions développent des projets visant à favoriser cette coopération. En Suisse romande, un projet de Prévention Intercantonale Alcool (PIA) coordonné par le GREA (Groupement Romand d'Étude des Addictions) et la CPPS (Commission de Prévention et Promotion Santé) poursuit cet objectif. Pour les représentants cantonaux qui participent au projet, il est actuellement indispensable de briser les tabous entravant le repérage et l'accompagnement des personnes âgées confrontées à des consommations problématiques d'alcool. Le PIA va proposer prochainement une demi-journée de sensibilisation pour les cantons latins qui le souhaitent. Cette sensibilisation est adressée aux professionnels concernés par l'accompagnement des seniors pour les encourager à intégrer davantage la question de l'alcool dans leur pratique grâce à l'acquisition de certaines connaissances sur les spécificités de la consommation d'alcool à un âge avancé. Les porteurs de projet espèrent notamment dynamiser les réseaux cantonaux respectifs et renforcer par là le travail en réseau interdisciplinaire.

Souvent, les soignants préfèrent ne pas s'impliquer sur la question de l'addication.

Mis à part les abus d'alcool et la prise régulière de somnifères et de calmants chez les seniors, on n'a constaté jusqu'à présent que peu de phénomènes du type addiction au jeu ou prise de substances psychotropes illégales nécessitant un débat critique plus approfondi. Par ailleurs, les patients suivant des traitements par agonistes opioïdes (TAO) vieillissent généralement de manière prématurée, ce qui exige une prise en soins importante. Or, il n'existe que très peu de structures de soins destinées à ce groupe particulier. Un facteur clé de réussite réside dans une coopération interprofessionnelle renforcée au niveau local. Mais il incombe aussi aux autorités cantonales et aux décideurs politiques de créer les conditions nécessaires à la mise en place du cadre et des conditions préalables pour améliorer la prise en soins de ces personnes. Et pour que cela fonctionne, il faut un travail de fond ainsi qu'une sensibilisation et une mise en réseau de tous les acteurs concernés. Un travail de fond s'impose également sur les aspects éthiques et les questions d'attitude face aux addictions. Outre le concept de prise en soins décrit plus haut, l'association Fachverband Sucht, le GREA et Infodrog, en coopération avec l'Association suisse des infirmiers et infirmières ASI, ont élaboré des recommandations déontologiques relatives aux seniors dépendants, parues en novembre 2019. Car la prévention, comme la promotion de la santé, exigent l'engagement et la collaboration de toutes les professions concernées ainsi que la prise en compte et le soutien des proches. Enfin, et c'est essentiel, une sensibilisation et une meilleure prise de conscience de cette thématique par la société civile est plus que jamais importante et nécessaire. ●

Texte traduit de l'allemand

Pour de plus amples informations : www.indexaddictions.ch; www.addictions-et-vieillissement.ch, www.grea.ch; www.safezone.ch