

# «Prévention et prise en charge de personnes âgées ayant un problème d'addiction» - atelier no. 10

- «Addictions et vieillissement: faits, chiffres et exemples de bonnes pratiques», Lucia Galgano, collaboratrice scientifique, Infodrog
- «Projet de Prévention Intercantonale Alcool», Marie Cornut, chargée de projet, Groupement romand d'études des addictions (GREAA)
- «L'intervision: expériences sur le terrain au service des intervenants et des bénéficiaires», Franck Simond, directeur, Fondation vaudoise contre l'alcoolisme
- «Centres de jour pour personnes âgées: une collaboration multidisciplinaire dans le développement et la gestion de la problématique de l'alcool, Mara Falconi, psychologue, Ingrado

6 MAI 2019

Conférence des parties prenantes  
sur les stratégies MNT et Addictions

# Addictions et vieillissement: faits, chiffres et exemples de bonnes pratiques; Lucia Galgano, collaboratrice scientifique, Infodrog

# Introduction

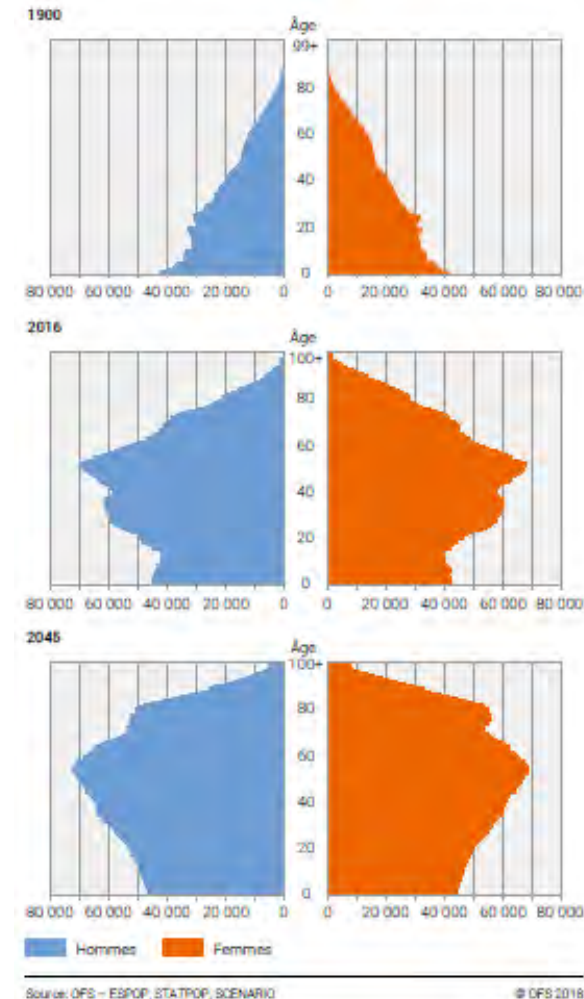
- Vieillessement de la population  
2000: 76.9 ans (hommes) et 82.6 ans (femmes)  
2017: 81.4 ans (hommes) et 85.4 ans (femmes)
- Développement du potentiel physique, social et mental souvent jusqu'à un âge avancé et participation active à la vie sociale («vieillessement actif») => effet préventif

## Mais

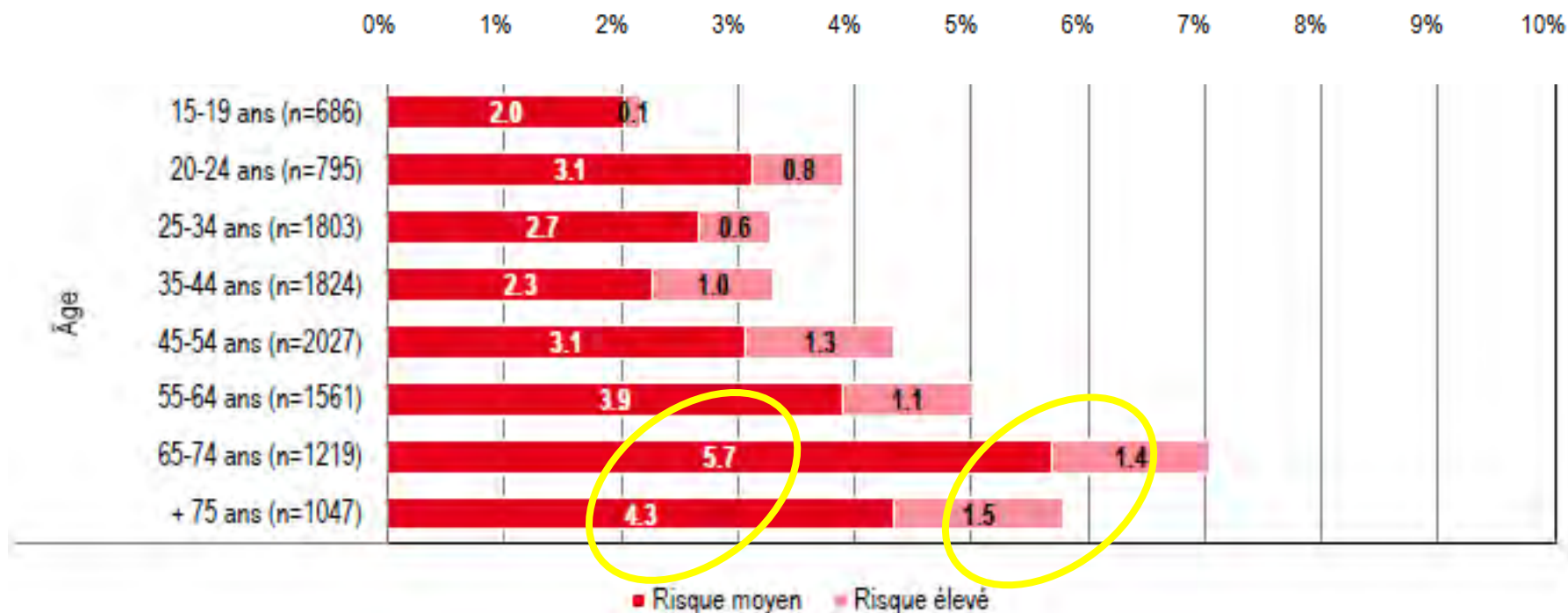
- Chances et capacités différentes à façonner la vie après la retraite
- L'addiction chez les personnes âgées reste souvent non détectée
- L'addiction ne connaît pas de limite d'âge

[www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/esperance-vie.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/esperance-vie.html)

[www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.5046990.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.5046990.html)



# Consommation d'alcool à risque selon l'âge



Quantité d'alcool consommée: consommation à risque mesurée par la consommation moyenne en g/jour  
 Risque moyen : 20 à 40 g par jour pour les femmes et 40 à 60 g par jour pour les hommes.  
 Risque élevé : plus de 40 g par jour pour les femmes et plus de 60 g par jour pour les hommes.  
 Un verre standard contient 10 – 12 g d'alcool pur

Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C. (2017). Monitoring suisse des addictions : consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2016. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse  
[www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel\\_2tl0iqxj1e6t.pdf](http://www.suchtmonitoring.ch/docs/library/gmel_2tl0iqxj1e6t.pdf)

# Usage de médicaments psychoactifs

- Usage d'antidouleurs puissants, de somnifères et de tranquillisants en constante augmentation depuis 2011
- 10% prend au moins une fois par mois un analgésique puissant
- 7% prend au moins une fois par mois des somnifères et des tranquillisants
- Prévalences plus élevées chez les femmes que chez les hommes (analgésiques x1.5 fois et somnifères x1.8)
- La consommation de somnifères, de sédatifs et d'analgésiques puissants (à l'exception de l'aspirine ou du paracétamol) augmente avec l'âge

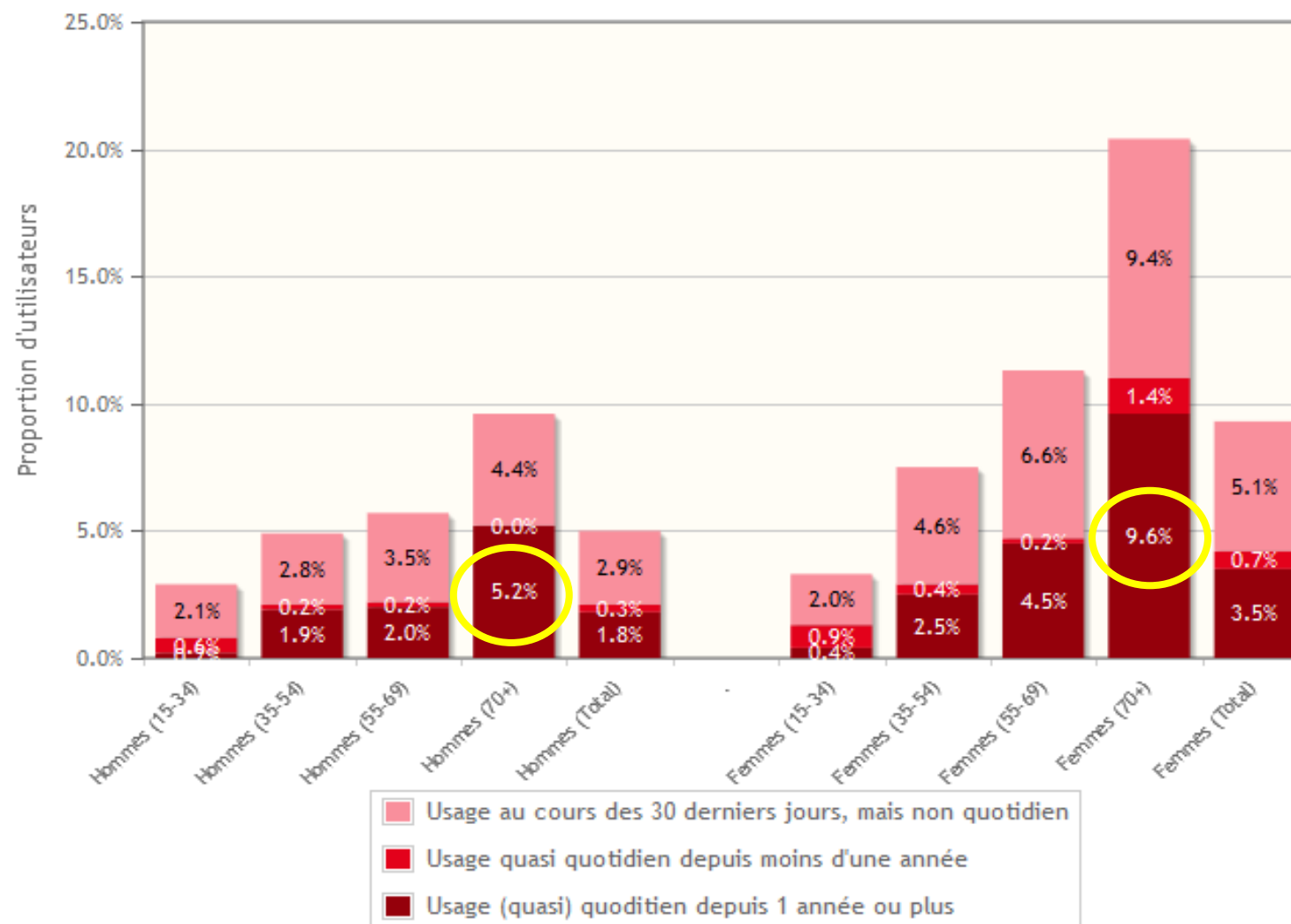
Gmel, G., Notari, L. und Gmel, C. (2018): *Monitorage suisse des addictions – Prise de médicaments psychoactifs en Suisse en 2016*. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse. Rapport réalisé sur mandat de l'OFSP.

[www.alterundsucht.ch/aktuell/news-details/einnahme-psychoaktiver-medikamente-steigt-an-37.html](http://www.alterundsucht.ch/aktuell/news-details/einnahme-psychoaktiver-medikamente-steigt-an-37.html)

(Rapport «Prise de médicaments psychoactifs en Suisse en 2016»: en allemand, résumé en français)

Fiche d'information: <http://tinyurl.com/y3mxbmqn>

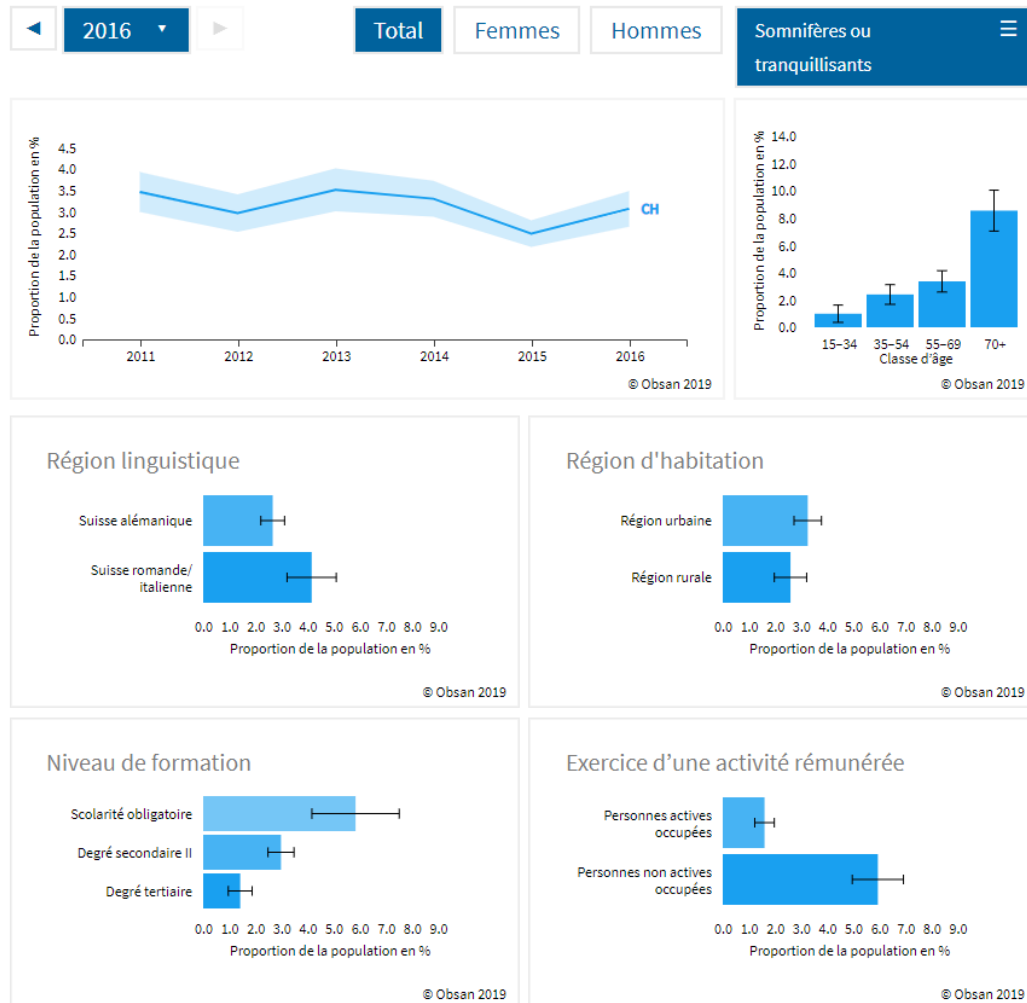
CoRoIAR - Fréquence et durée d'usage de somnifères et tranquillisants, par sexe et âge (2016)



Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C. (2017). Monitoring suisse des addictions : consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2016. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

[www.suchtmonitoring.ch/fr/6.html?schlaf-und-beruhigungsmittel](http://www.suchtmonitoring.ch/fr/6.html?schlaf-und-beruhigungsmittel)

# Prise chronique de médicaments - benzodiazépines



- 200'000 personnes ont une consommation problématique de benzodiazépines et substances analogues.\*

La valeur est définie par l'ingestion prolongée de doses élevées (*Monitoring suisse des addictions et des MNT*)

- 350'000 personnes si on considère la consommation sur une période de plus de 3 mois, y compris de faibles doses (*estimation Helsana, source: [www.srf.ch](http://www.srf.ch)*).

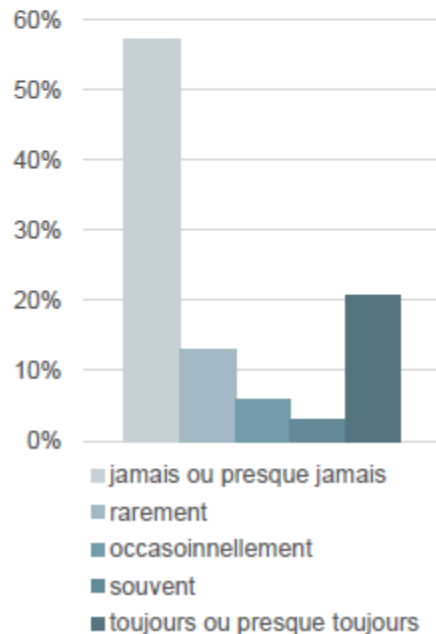
\*Benzodiazépine (p.ex. Dormicum, Temesta, Valium) et substances analogues, nommées médicaments Z ou drogues Z (p.ex. Stilnox)

# Prise concomitante de médicaments et d'alcool

Personnes de > 55 ans

1/5

des personnes de 55 ans  
et plus consomment  
« toujours ou presque  
toujours »  
de l'alcool et des médicaments  
simultanément.



- 1/3 des personnes interrogées: consommation concomitante des médicaments et au moins deux verres d'alcool au moins une fois par mois
- Consommation concomitante: prévalence plus élevée chez les personnes qui consomment plus fréquemment de l'alcool
- Consommation de médicaments à haut risque et/ou fréquente: plus élevée chez les hommes que chez les femmes et augmente avec l'âge

Wicki, M., & Gmel, G. (2017): *Consommation simultanée d'alcool et de médicaments chez les personnes de 55 ans et plus – Une évaluation supplémentaire des données du Monitoring suisse des addictions*. Lausanne: Addiction Suisse. Rapport réalisé sur mandat de l'OFSP. (Rapport en allemand avec résumé en français)  
Fiche d'information en français: <https://tinyurl.com/yxdb7ux4>



# Différents types de développement de l'addiction

## Survenue tardive («late onset»)

- Processus sournois, souvent silencieux
- Manifestation tardive d'un problème: rôle important des évènements critiques de la vie
- Personnes souvent encore socialement intégrées et stabilité psychologique => pronostic de traitement positif
- Comprend également l'alcoolisme secondaire («automédication») dans les dépressions, les problèmes sociaux, les démences, etc.

## Survenue précoce («early onset»)

### Vieillesse des pers. dépendantes

- Développement d'une addiction relativement tôt
- Non-intégration sociale durable
- Longue anamnèse de traitement de l'addiction
- Vieillesse précoce
- Nombreuses comorbidités
- Mesures thérapeutiques de limitation des dommages, préservation de la dignité et de l'autonomie

# Facteurs de risque

## Evènements critiques de la vie

- Fin vie active, transition vers la retraite
- Décès de membres de la famille
- Décès de personnes de référence/confiance
- Maladies (multiples)
- Accident/chute avec immobilité

## Risques socio-économiques

- Bouleversement de l'environnement social
- Appauvrissement/pauvreté à la retraite
- Repli sur soi et solitude
- Réduction/disparition du réseau social

## Changements physiques

- Plus faible teneur en liquides: action plus forte d'alcool et de médicaments
- Temps d'élimination du foie plus long
- Même une consommation normale peut entraîner des dommages corporels ou des accidents plus rapidement

## Interactions

- Consommation de médicaments et d'alcool
- Consommation excessive d'alcool et maladies somatiques (p. ex. hypertension artérielle, coronaropathie, accident vasculaire cérébral), psychiatriques et neurologiques (p. ex. démence, dépression)

# Vieillissement des personnes dépendantes

- Statistiques nationales sur la **substitution – patient-e-s > 40 ans**  
**2007** (17'703 cas): **41.6%**  
**2017** (17'357 cas): **71.8%**
- Statistique du traitement avec **prescription d'héroïne médicale– patient-e-s > 45 ans**  
**2014** (1'649 cas): **50%**  
**2017** (1'752 cas): **61.1%** (14.2% > 55 ans)
- Les maladies typiques de la vieillesse surviennent plus tôt ou plus fréquemment, avec de nombreuses comorbidités physiques et psychologiques, en plus des conséquences de la consommation d'alcool et de tabac.
- Combinaison de médicaments avec de l'héroïne ou de la cocaïne
- Exigences plus élevées en matière de prise en charge des addictions, de soins médicaux de base, du système de soins et de prise en charge gériatrique

# Intervention précoce, thérapie et réduction des risques

- **Instruments de dépistage précoce** adaptés à l'âge (p. ex. SMAST-G)
- **Intervention brève**: «The Brief Intervention and Treatment for Elders (BRITE)» et «Screening, Brief Intervention and Referral to Treatment (SBIRT)» conviennent pour identifier et conseiller les personnes âgées ayant une consommation problématique (alcool, médicaments, substances illégales).
- **Thérapie**: chances de succès d'une psychothérapie accompagnée de pharmacothérapie (surtout pour les buveurs ayant débuté la consommation à un âge plus tardif) et d'un sevrage de BZDA relativement élevées; une approche multidisciplinaire semble être la plus efficace.
- **Réduction des risques**: tâche transversale centrale (consommation contrôlée, gestion des médicaments, mesures thérapeutiques, soins palliatifs) afin de préserver la dignité et la meilleure santé possible

# Modèles de coopération entre aide en matière d'addictions - soins de base / soins gériatriques

- Conseil et soutien pour les établissements de soins et d'aide à domicile dans la prise en charge de l'addiction
- Appui à la clarification et au développement d'une position institutionnelle éthique
- Élaboration conjointe de lignes directrices, de concepts et d'outils de travail
- Événements de formation (connaissances de base sur les addictions, dépistage précoce, intervention brève, triage, etc.)
- Offres de consultation en matière d'addictions aux patient-e-s concerné-e-s dans l'établissement de soins
- Conseil de proximité en matière d'addictions pour les personnes âgées à domicile

[www.addictions-et-vieillessement.ch/professionnels/alcool-et-medicaments/essentiel-en-bref.html](http://www.addictions-et-vieillessement.ch/professionnels/alcool-et-medicaments/essentiel-en-bref.html)

# Soins de longue durée dans les établissements pour personnes âgées

## Spécialisation

- Centres d'hébergement spécialisés pour adultes souffrant de troubles psychologiques et/ou d'addiction (*p. ex. Le Soleil Levant VD; Wohnheim Sonnenburg TG*)
- Maison de retraite s'adressant particulièrement aux personnes atteintes de troubles mentaux et sociaux (*p. ex. Selnu et Waldfrieden ZH*)

## Intégration

- Intégration dans les maison de retraite (*p. ex. Gustav Benz Haus BS; Pflegimuri AG*)
- Intégration dans les établissements de soins de longue durée pour tous les groupes d'âge (*p. ex. Solina Spiez*)
  - **Modèles de coopération** avec des offres de soutien spécifiques à l'addiction (*p. ex. Équipe mobile de psychiatrie de l'âge avancé CHUV et HUG; KODA/Solina Spiez*)

# Point de vue éthique

## «GÉRER LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES ADDICTIVES ET L'ADDICTION DANS LES SOINS ET LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES»

- Collaboration avec l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI)
- Participation de membres de la commission éthique de l'ASI et d'expert-e-s du domaine des addictions (suprax Bienne, monbijoubern, Santé bernoise, Infodrog, Fachverband Sucht)
- But: fournir une orientation aux professionnel-le-s des soins concernant l'attitude éthique professionnelle dans la gestion de la consommation de substances et des addictions
- Contenu:
  - Définitions : consommation à faible risque/consommation problématique/addiction
  - Conflits éthiques (attitude personnelle *versus* attitude professionnelle, par ex. pour l'approvisionnement en substances; acceptation du plaisir/ de la consommation problématique/ de la dépendance/ des soins palliatifs *versus* intervention; obligation d'assistance *versus* autodétermination)
  - Recommandations pour les professionnels des soins, pour les équipes et pour l'institution



*Publication prévue: 11.2019*



# Concept de prise en charge *publication prévue: 03.2019*

PLAISIR, CONSOMMATION DE SUBSTANCES ADDICTIVES ET DÉPENDANCE DANS DES MAISONS DE RETRAITE

- Collaboration avec l'EMS Gustav Benz Haus (BS) avec la participation d'expert-e-s de: Gustav Benz Haus, Suchthilfe Region Basel, Abteilung Sucht Kt. BS, Pflegimuri AG, Infodrog, Fachverband Sucht
- **MODULE A - Définitions: consommation, consommation problématique et addiction**
- **MODULE B - Plaisir, consommation de substances addictives et addiction à la Gustav Benz Haus**
  - Attitude générale: acceptation de la consommation, droit à l'autodétermination/plaisir, observation et action (dépistage et intervention précoce), intégration vs isolement, maintien de l'individualité/acceptation sociale
  - Attitude sur la prévention, dépistage et intervention précoces
  - Entretiens d'admission et avec la famille
  - Personnel: responsable thématique et formations
  - Instruments internes



**MODULE C - Guide et listes de contrôle pour la détection précoce des problèmes d'addiction**





# Liens et informations complémentaires (I/II)

- [addictions-et-vieillissement.ch](https://addictions-et-vieillissement.ch): plateforme d'aide et de conseils pour les personnes âgées, leur entourage et les professionnels prenant en charge au quotidien des personnes âgées
- Page thématique [L'alcool et les personnes âgées](#) de l'OFSP
- [suchtmonitoring.ch/fr.html](https://suchtmonitoring.ch/fr.html): le monitoring suisse des addictions de l'OFSP
- [obsan.admin.ch/fr/MonAM](https://obsan.admin.ch/fr/MonAM): le nouveau [système de monitoring des addictions et des MNT MonAM](#)
- [indexaddictions.ch](https://indexaddictions.ch) : base de données d'Infodrog qui regroupe les offres d'aide dans les addictions
- [Dossier « Seniors »](#) d'Infofet – le portail d'information d'Infodrog
- Dossier thématique [Addiction et vieillesse](#) de CURAVIVA Suisse: informations sur la prise en charge des personnes à risque dans les institutions pour personnes âgées
- [alcoolautravail.ch](https://alcoolautravail.ch) d'Addiction Suisse : infos sur les problèmes liés à l'alcool au travail et soutien institutions et entreprises dans la mise en œuvre de programmes de prévention dans leur structure

# Liens et informations complémentaires - en D (II/II)

- [Recommandations pour l'optimisation de la prise en charge de personnes dépendantes âgées en Suisse allemande](#) du Fachverband Sucht
- [akzent-luzern.ch/sensor\\_alter](#): guide pour institutions prenant en charge des personnes âgées
- [Guide sur le dépistage précoce des problèmes liés à l'addiction chez les personnes âgées](#) du canton Zoug
- [Guide pour les professionnels sur la prévention de la consommation à risque d'alcool et médicaments chez les personnes âgées](#) des services de prévention des addictions du canton de Zurich
- [suchtimalter.ch](#) de la Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs
- Dossier thématique [Sucht kennt kein Alter](#) (L'addiction n'a pas d'âge) du Service Addiction du Département de la Santé de Bâle-Ville «ausgesucht.bs» : consommation de substances psychoactives et dépendance chez les personnes âgées de la perspective des domaines du social, de la vieillesse et des soins de santé

# Publications *(extrait de publications en français ou avec résumé en français, cf. [www.addictions-et-veillissement.ch](http://www.addictions-et-veillissement.ch) onglet «Publications» pour plus de références)*

- J.-F. Savary, M. Cornut, A. Pinilla Marin, « La consommation d'alcool chez les seniors» - Une revue de la littérature dans le cadre de l'avant-projet du Projet Prévention Intercantonal Alcool, Lausanne, 2018
- I. Dietschi , « Personnes très âgées et polymorbides. Exemples de cas typiques tirés de la pratique gériatrique. Une mesure pour promouvoir les soins coordonnés », sur Mandat de l'OFSP, Berne, 2018.
- Actualités OFS, Démonstrations 1/2018: Vieillesse active
- Wicki, M., & Gmel, G. (2017). Gemeinsame Einnahme von Alkohol und Medikamenten bei Personen ab 55 Jahren - Eine Zusatzauswertung der Daten des Suchtmonitorings Schweiz (Forschungsbericht Nr. 94). Lausanne: Sucht Schweiz (avec résumé en français)
- Gmel Gerhard, Notari Luca, Gmel Christiane (2018). Suchtmonitoring Schweiz - Einnahme von psychoaktiven Medikamenten in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz, Lausanne, Schweiz (avec résumé en français)

# *Merci de votre attention!*

Lucia Galgano  
[l.galgano@infodrog.ch](mailto:l.galgano@infodrog.ch)  
+41 31 370 08 78 (direct)  
Infodrog - Centrale nationale de  
coordination des addictions

Eigerplatz 5  
Case postale 460  
3000 Berne 14  
+41 31 376 04 01

