URIOPSS Provence-Alpes Côte d'Azur et Corse

dOSER Groupe SOS

INTERVENIR AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES CONSOMMATRICES D'ALCOOL DANS UNE LOGIQUE DE RÉDUCTION DES RISQUES (RDR)

En collaboration avec

DAC 13 Sud Dispositif d'appui à la coordination Marseille - Aubagne - La Ciotat

PROVENCE SANTÉ COORDINATION DAC DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION PROVENCE SANTÉ COORDINATION

ARCA Sud SANTÉ ET ADDICTION

SOMMAIRE

Introduction

1 L'alcool, un enjeu de santé publique à décliner dans l'accompagnement des personnes âgées

- Des nouvelles recommandations diffusées par la Haute Autorité Santé
- Focus sur les recommandations de la Haute Autorité Santé (HAS) déclinées au secteur des personnes âgées
- Quelles recommandations concernant l'alcool ?

2 La Réduction des Risques Alcool : une nouvelle approche et de nouveaux objectifs

- Qu'est-ce que la Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool)?
- Avec l'approche RDR Alcool, qu'est ce qui change ?
- Les premiers gestes RDR Alcool

3 Les ressources et les relais spécialisés mobilisables pour soutenir les personnes

4 Les outils pour engager des actions RDR Alcool

- Outil de repérage des besoins des personne âgées consommatrices d'alcool dans une démarche de Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool).
- Actions de premier recours suivant l'approche de Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool)

Introduction

Ce guide pratique émerge du constat partagé de la nécessité de soutenir les interventions auprès des personnes âgées consommatrices d'alcool. Celui-ci vous propose des **outils pour intégrer l'approche RDR Alcool auprès des personnes âgées, utilisables par tous, professionnels comme personnes consommatrices d'alcool ou proches aidants.**

Ce guide pratique fournit des **éléments de compréhension de l'approche de Réduction des Risques Alcool**. Celle-ci, s'inscrit dans le quotidien des personnes pour les accompagner au plus près de leurs besoins.

L'objectif de ce guide n'est pas de se substituer aux professionnels spécialisés en addictologie, mais bien d'outiller les « experts » du quotidien, pour :

- Déconstruire les idées reçues sur la consommation d'alcool et informer sur les réflexes à éviter
- Identifier les risques prioritaires
- Connaître les bons réflexes pour sécuriser une situation
- Identifier les dispositifs ressources et les dispositifs en addictologie sur lesquels s'appuyer

1 L'alcool, un enjeu de santé publique à décliner dans l'accompagnement des personnes âgées

Des nouvelles recommandations diffusées par la Haute Autorité Santé

La HAS a publié en novembre 2022 des recommandations de bonnes pratiques professionnelles de « Prévention des addictions et Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) dans les ESSMS ». La question de la consommation d'alcool s'intègre à cette nouvelle logique d'action proposée par la HAS.

Pour plus d'informations :

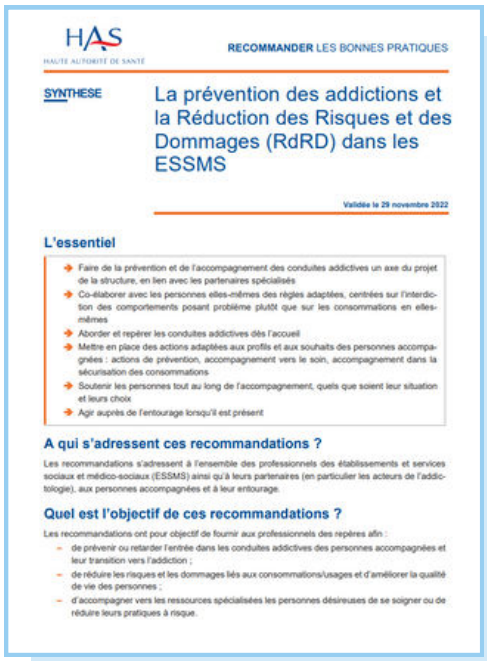
Scannez ici
ou
Cliquez ici

Le cadre des recommandations

- Concerne tous les ESSMS ;
- Incite les ESSMS à intégrer l'approche de **Réduction des Risques et des Dommages (RdRD)** dans les projets de service ;
- Oriente vers le déploiement d'une approche de RdRD pour **tous les produits psychoactifs** : tabac, alcool, produits illicites, etc ;
- Concerne **toutes les personnes** confrontées à des pratiques de consommation à risques ;
- Oriente les ESSMS à **adapter les actions** et les accompagnements aux situations et choix des personnes.

Focus sur les recommandations de la HAS déclinées au secteur des personnes âgées :

Le dossier est complété d'un volet spécifiquement décliné au secteur des personnes âgées, pour orienter et guider les professionnels dans la mise en œuvre d'actions de prévention des conduites addictives.


HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHESE

La prévention des addictions et la Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) dans les ESSMS

Validée le 29 novembre 2022

L'essentiel

- Faire de la prévention et de l'accompagnement des conduites addictives un axe du projet de la structure, en lien avec les partenaires spécialisés
- Co-élaborer avec les personnes elles-mêmes des règles adaptées, centrées sur l'interdiction des comportements posant problème plutôt que sur les consommations en elles-mêmes
- Aborder et repérer les conduites addictives dès l'accueil
- Mettre en place des actions adaptées aux profils et aux souhaits des personnes accompagnées : actions de prévention, accompagnement vers le soin, accompagnement dans la sécurisation des consommations
- Soutenir les personnes tout au long de l'accompagnement, quels que soient leur situation et leurs choix
- Agir auprès de l'entourage lorsqu'il est présent

A qui s'adressent ces recommandations ?

Les recommandations s'adressent à l'ensemble des professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ainsi qu'à leurs partenaires (en particulier les acteurs de l'addictologie), aux personnes accompagnées et à leur entourage.

Quel est l'objectif de ces recommandations ?

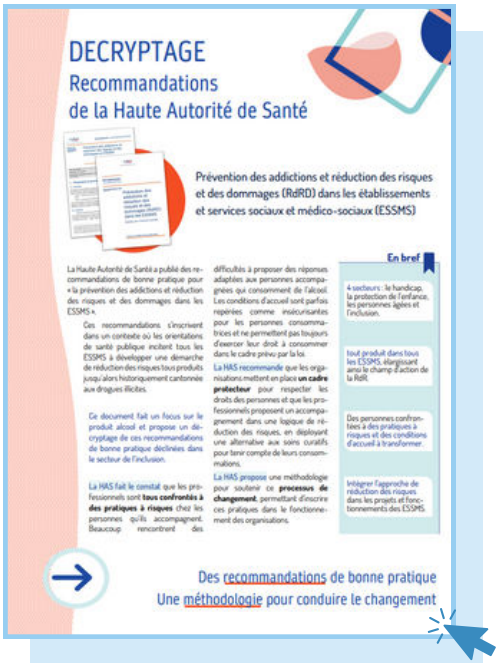
Les recommandations ont pour objectif de fournir aux professionnels des repères afin :

- de prévenir ou retarder l'entrée dans les conduites addictives des personnes accompagnées et leur transition vers l'addiction ;
- de réduire les risques et les dommages liés aux consommations/usages et d'améliorer la qualité de vie des personnes ;
- d'accompagner vers les ressources spécialisées les personnes désireuses de se soigner ou de réduire leurs pratiques à risque.

Il reprend et détaille les axes suivants :

- **Engager la structure** dans la prévention, le repérage et l'accompagnement des conduites addictives ;
- Proposer un **cadre d'accompagnement protecteur** ;
- Repérer et définir un accompagnement adapté aux **besoins et aux souhaits de chaque personne ;**
- **Mettre en œuvre des actions** dans la structure à partir des besoins repérés dans les projets personnalisés d'accompagnement ;
- Suivre la mise en œuvre des accompagnements et **gérer les situations problématiques ;**
- **Agir** auprès de l'entourage.

Quelles recommandations concernant l'alcool ?


DECRYPTAGE

Recommandations de la Haute Autorité de Santé

Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)

En bref

Des recommandations de bonne pratique

Une méthodologie pour conduire le changement

La HAS oriente les ESSMS et les professionnels intervenant auprès des personnes âgées vers l'approche de **Réduction des Risques et des Dommages (RdRD)** pour adapter leurs actions liées aux consommations d'alcool des personnes

L'approche de Réduction des Risques Alcool est une réponse qui propose un **nouveau regard sur le produit alcool,** sur les personnes consommatrices d'alcool et leurs modalités de consommation ainsi que sur les actions possibles à mener par les intervenants.

Pour aller plus loin : une analyse et décryptage des RBPP HAS

2 La Réduction des Risques Alcool : une nouvelle approche et de nouveaux objectifs

➢ Qu'est-ce que la Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool)?

La RDR Alcool est une approche de santé publique complémentaire aux propositions d'accompagnement en addictologie existantes et qui est préconisée pour porter une attention sur les risques pris dans le cadre des pratiques de consommation.
La RDR Alcool cherche en première intention à installer un environnement protecteur pour la personne, en orientant les observations et les actions à la prévention des risques et des sur-risques induits par la consommation d'alcool, plutôt que sur les quantités consommées.
En réduction des risques, il s'agit, en première intention de pouvoir agir dans une logique de sécurisation en repérant les premiers gestes possibles à mettre en place pour limiter les risques liés aux consommations et en laissant le soin aux dispositifs spécialisés en addictologie d'intervenir sur les propositions de prise en charge.
Les actions de RDR Alcool doivent ainsi permettre de s'attacher à sécuriser le quotidien en tentant d'identifier les risques pouvant être pris ou repérés afin de proposer ou mener des actions spécifiques à partir de ces observations.
La RDR Alcool est donc particulièrement adaptée pour les actions de premier recours. Elle doit s'accompagner d'une prise en charge spécialisée en addictologie notamment si l'on observe la nécessité d'intervenir sur les quantités et les équilibres de consommation.

➢ Avec l'approche RDR Alcool, qu'est ce qui change ?

Porter un nouveau regard sur les situations de consommation

- Dissocier l'idée de protection des personnes de l'observation des quantités d'alcool consommées ;
- Toute action de réduction de quantité/d'arrêt n'est pas automatiquement une action de protection et n'entraine pas forcément une amélioration de la situation globale de la personne. Cela peut même créer des situations à risques ;
- Avant toute prise d'initiative ou action sur les niveaux de consommation d'une personne, s'assurer des recommandations des intervenants spécialisés ou du suivi addictologique déjà mis en place.
- En conséquence, toute action impliquant la réduction des quantités d'alcool doit être initiée ou supervisée par un professionnel de santé ;
- Faire bouger l'équilibre de consommation a des incidences complexes sur l'équilibre de vie de la personne, sur son bien-être et sur sa qualité de vie.

Identifier de manière prioritaire certains risques

Pour aller plus loin, l'outil « Actions de premier recours suivant l'approche de Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool) » (pages 16-17) propose plusieurs actions permettant de sécuriser la personne dans sa consommation, en fonction des aux risques identifiés.

LE MANQUE D'ALCOOL

- Majore tous les moments de crise
- Risque de désorganisation des consommations

Le manque d'alcool représente un risque à prendre en compte. Il s'agit d'un risque parfois **sous-estimé** ou induit dans l'intention de protéger la personne de surconsommation.
Il est important de ne pas provoquer des situations de manque qui en retour seront des **moments de crises** à gérer pour la personne.
Les changements drastiques ou l'arrêt brutal des consommations peuvent faire courir un danger à la personne

Effets : syndrome de sevrage, malaise, tremblements, confusions, démence, chutes, delirium tremens, mise en danger pour limiter les sensations et situation de manque...

LA SURCONSOMMATION D'ALCOOL

- Majore tous les risques liés aux consommations
- Risque de désorganisation des consommations

Une distinction doit être faite entre les niveaux de consommations habituels de la personne et les surconsommations qui vont provoquer des situations à risque. Il est important de porter une attention aux surconsommations ainsi qu'aux **raisons qui les induisent**.
La surconsommation peut être abordée sous l'angle de la **désorganisation du quotidien** qui a comme incidence de provoquer une perte de repères sur ses besoins et une difficulté à gérer sa consommation : anticipation d'un manque futur, compensation d'un manque contraint, confusion et perte de repères, situations anxiogènes, stress, relations conflictuelles ...

Effets : syndrome de sevrage, malaise, tremblements, confusions, démence, chutes, delirium tremens, mise en danger pour limiter les sensations et situation de manque...

LE DÉFICIT DE CONSOMMATIONS NON ALCOOLISÉES ET DE BOISSONS HYDRATANTES

- Risque de déshydratation
- Risque de surconsommation

Consommer de l'alcool ne permet pas de s'hydrater correctement et à contrario, il est important de toujours considérer que l'alcool est un **facteur de déshydratation**.
Il est donc très commun d'observer une hydratation insuffisante chez les personnes consommatrices d'alcool et de surcroit chez les personnes âgées. La déshydratation est donc un risque sur lequel il est nécessaire **d'agir systématiquement** auprès de toute personne consommatrice d'alcool, quel que soit le niveau de consommation, pour en limiter l'impact.

Effets : tous les risques liés à la déshydratation sont surreprésentés. Perte du sentiment de soif compensé par la sensation d'absorber des liquides, surconsommations.

LES DIFFICULTÉS LIÉES À L'ALIMENTATION

- Risque de dénutrition
- Risque de carences alimentaires et vitaminiques

Les personnes consommatrices d'alcool ont très fréquemment une alimentation désorganisée et présentent des **carences en vitamines**.
La prise de repas et la qualité des repas sont impactées par les consommations d'alcool. Il sera donc nécessaire de porter une attention aux besoins en alimentation/ prise de repas et d'autre part de **renforcer ce suivi** par des actions spécifiques liées aux habitudes de consommation.

Effet : Perte d'appétit, désintérêt à s'alimenter, perte d'envie de cuisiner, saut de repas, carences, fatigue, épuisement, etc.

L'ÉPUISEMENT : CONSÉQUENCE DE L'ABSENCE DE PRISE EN COMPTE DES BESOINS PRIORITAIRES LIÉS AUX CONSOMMATIONS D'ALCOOL

- Risque d'épuisement, de fatigue, trouble du sommeil, confusions, chutes et pertes d'équilibre
- Perte d'autonomie
- Difficulté à entrer en relation
- Retard ou difficultés de prise en charge

Les personnes consommatrices d'alcool vont fréquemment présenter des signes **d'épuisement** induits par leurs surconsommations qui seront majorés par l'absence d'actions pouvant limiter les effets délétères sur leur santé.
Il sera donc nécessaire de **porter attention à ces signes d'épuisement** pour rechercher des pistes d'amélioration.

Les premiers gestes RDR Alcool

En dehors de toute situation d'urgence qui nécessitera de toujours prévoir une intervention rapide des secours, **l'attention pourra être portée sur les risques identifiés** plutôt que sur les quantités d'alcool consommées qui relèvent de la responsabilité de l'accompagnant addictologue.

En lien avec les risques identifiés ci-dessus, les premiers gestes à proposer :

Repérer si un **accompagnement spécialisé en addictologie** est mis en place, ou s'il doit l'être. Se conformer aux recommandations et préconisations RDR Alcool s'il y a lieu ;

Surveiller l'hydratation et proposer systématiquement des boissons hydratantes non alcoolisées en alternance et sur l'ensemble de la journée ;

Surveiller l'alimentation et la diversité. Repérer les insuffisances ou les difficultés à prendre les repas. Faire le lien avec le médecin traitant ;

Surveiller l'état d'anxiété et de stress lié aux besoins de consommation pour éviter les situations de manque et de surconsommation ;

Interroger sur la **qualité du sommeil** et les signes d'épuisement pour faire le lien avec le médecin traitant.

3 Les ressources et les relais spécialisés mobilisables pour soutenir les personnes

Les ressources ci-dessous ont participé à la création de ce guide. Cette liste ne présente pas l'intégralité des dispositifs spécialisés, mais un premier niveau de recours sollicitable.

ARCA-Sud

Dispositif régional de coordination en addictologie (PACA)
Appui en addictologie à destination des professionnels et soutien dans la coordination des soins, la mise en lien avec les dispositifs spécialisés en addictologie du territoire, ressources professionnelles, etc.
Tel : 04 88 926 888 du lundi à vendredi, 9h à 17h

Site internet de l'association dOSER

Plateforme digitale de ressources RdR Alcool à destination des professionnels de l'accompagnement

www.d-oser.org

ALCOOL INFO SERVICE

Service national d'aide à distance
Tel : 0 980 980 930 7j/7 de 8h à 2h

4 Les outils pour engager des actions RDR Alcool

OUTIL DE REPÉRAGE DES BESOINS DES PERSONNE ÂGÉES CONSOMMATRICES D'ALCOOL DANS UNE DÉMARCHE DE RÉDUCTION DES RISQUES ALCOOL (RDR ALCOOL)

NOTICE D'UTILISATION

Ce document aide à engager un échange pour un premier repérage des risques encourus chez les personnes âgées consommatrices d'alcool. Les points identifiés peuvent être intégrés à une évaluation multidimensionnelle existante, ou être le support d'une discussion, selon le besoin et les pratiques du professionnel qui l'utilise.

***Nota bene** : Cet outil a pour ambition de venir outiller le professionnel dans le repérage des risques encourus par la personne consommatrice d'alcool et dans la mise en place d'actions de premier recours. Il ne se substitue pas aux missions de coordination et d'appui des dispositifs spécialisés en addictologie.*

Il est organisé autour des 5 principaux risques liés à la consommation d'alcool :
Alimentation ; Hydratation ; Sommeil ; Chute ; Désorganisation des consommations d'alcool.

Pour chaque point, vous trouverez :

- Entre 1 et 5 points à aborder
- Un appui argumentaire, support aux échanges avec la personne consommatrice d'alcool

Les éléments recueillis vous aideront et vous guideront pour :

- Faciliter l'échange et le dialogue autour de la consommation d'alcool, sans stigmatisation, ni jugement ;
- Identifier les risques encourus et les besoins de la personne ;
- Mettre en place des actions de premiers recours, dans une logique de sécurisation ;
- Mobiliser et impliquer les autres intervenants du domicile dans l'accompagnement de la personne et la mise en place de ces actions.

A noter : *dans l'outil suivant « Actions de premier recours suivant l'approche de Réduction des Risques Alcool (RDR Alcool) », vous trouverez plusieurs propositions d'actions correspondant aux risques identifiés, permettant de sécuriser la personne dans sa consommation.*

***Pour rappel** : Ces éléments devront être mis en lien avec la satisfaction des besoins primaires de la personne et sa consommation d'alcool. Ils n'ont pas vocation à poser un diagnostic spécialisé en addictologie.*

Avant de commencer l'entretien avec la personne âgée, il vous est recommandé de :

- Rappeler votre posture de « non-jugement » et le principe du secret professionnel ;
- Questionner uniquement « comment » la personne consomme, afin d'en limiter les risques, et préciser qu'il ne s'agit pas d'évaluer la quantité, ni les raisons de la consommation d'alcool ;
- Rappeler à la personne l'importance d'évaluer au plus près/au réel de sa consommation pour pouvoir l'accompagner au mieux (Les stéréotypes négatifs associés à la consommation d'alcool incitent les personnes à sous-estimer leur déclaration de consommation) ;
- Expliquer qu'au cours de l'entretien les thématiques suivantes seront abordées : alimentation, hydratation, sommeil, chute, désorganisation des consommations d'alcool.

A l'issue de l'entretien, il est recommandé au professionnel de :

- Discuter avec les personnes ressources et l'entourage de la personne consommatrice, afin de les sensibiliser sur les choix et souhaits de la personne. Ils pourront être un soutien dans l'accompagnement ;
- Proposer, si nécessaire, une réunion de concertation avec l'ensemble des intervenants pour définir ensemble les actions à mettre en place ;
- Solliciter, si besoin, une structure ressource en addictologie.

REPÉRAGE DES BESOINS DES PERSONNE ÂGÉES CONSOMMATRICES D'ALCOOL DANS UNE DÉMARCHE DE RÉDUCTION DES RISQUES ALCOOL (RDR ALCOOL).

Parler d'alcool autrement pour obtenir la bonne information

Les questions qui vont suivre vont nous assurer que nous pourrons vous accompagner à vous sentir mieux dans votre quotidien, même si vous n'arrêtez pas vos consommations.
Nous allons regarder ensemble quelques points de vigilance pour voir si tout se passe au mieux pour vous dans votre quotidien.
Vous avez le droit de consommer chez vous. Il n'y aura aucun jugement négatif concernant votre consommation d'alcool.

Le sujet peut être abordé comme tout autre thématique en lien avec le quotidien des personnes comme par exemple, l'alimentation, l'incontinence, le diabète, etc.

La consommation d'alcool peut être abordée avec toute personne âgée, et pas nécessairement lorsqu'une situation complexe est repérée. Une consommation d'alcool, même faible, peut être source de risque chez la personne âgée. En parler simplement, c'est aussi se placer dans le quotidien des personnes.

REPERAGE DES RISQUES POUR AGIR

Toutes les actions sont à personnaliser en fonction du contexte social et de la personnalité.

> ***Point d'attention : Les questions identifiées dans chaque item sont des exemples et pas un modèle à suivre. L'objectif est que chaque professionnel s'approprie ce guide de repérage, en fonction de ses évaluations existantes et du contexte rencontré.***

DÉSHYDRATATION

- Pensez-vous à boire des boissons sans alcool ?
- Avez vous des difficultés à penser à vous hydrater ?
- Pouvez-vous me dire comment où à quel moment vous buvez des boissons sans alcool ?

Argument

L'alcool déshydrate. Pour compenser cet effet, il faut absolument trouver ensemble comment apporter à votre corps une bonne hydratation.
La personne perd la sensation de la soif et pense s'hydrater uniquement avec des boissons alcoolisées.

Besoin de soutien : Seriez-vous d'accord pour qu'on regarde ensemble la question de l'hydratation ?

ALIMENTATION

- Avez-vous de l'appétit ?
- Pensez-vous que vos consommations vous empêchent parfois de manger ?
- Vous arrive-t-il de sauter des repas ? pourquoi ?
- Avez-vous une organisation pour les repas qui vous satisfait ? (Courses, portage de repas, facilité à cuisiner)

Argument

Souvent la consommation d'alcool coupe l'appétit. A consommation égale, si vous mangez un peu mieux, vous aurez moins d'effets indésirables.

Besoin de soutien : Seriez-vous d'accord pour qu'on regarde ensemble la question de l'alimentation ?

CHUTE

- Avez-vous des vertiges ou perdez-vous parfois l'équilibre ?
- Vous arrive-t-il de tomber ?
- Avez-vous la crainte de chuter ?

Argument

Les personnes consommatrices d'alcool sont davantage exposées à un risque de chute.

➢ Besoin de soutien concernant les risques de chute : Seriez-vous d'accord pour qu'on regarde ensemble comment envisager de réduire ce risque ?

EPUISEMENT

- Vous sentez vous fatigué-e ?
- Vous arrive-t-il de vous sentir épuisé-e ? De ne pas arriver à faire ce que vous aviez prévu ?
- Vous vous réveillez souvent la nuit ? Est-ce que vous dormez mal / peu ?

Argument

L'alcool rend votre sommeil moins réparateur. Nous allons voir ensemble comment vous pourriez vous reposer davantage.

➢ Besoin de soutien : Seriez-vous d'accord pour qu'on fasse le point ensemble ?

DÉSORGANISATION DES CONSOMMATIONS

- Vous arrive-t-il d'être en manque d'alcool ou d'être contraint-e de vivre des expériences d'arrêt ?
  - Quelles en ont été les raisons ?

Argument

Le manque d'alcool est très dangereux pour votre santé. Nous allons regarder ensemble comment nous pourrions faire pour éviter des ruptures de consommation

- Avez-vous des moments de sous-consommation ?
  - Si oui, à quel moment surviennent-ils ?
  - D'après vous, quelles en ont les raisons ?

Argument

Après des périodes de sous-consommation, les personnes ont tendance à consommer plus rapidement et en plus grande quantité. Et donc à « surconsommer » par rapport à d'habitude

- Avez-vous des moments de surconsommation ?
  - Si oui, à quel moment surviennent-ils ?
  - D'après vous, quelles en ont les raisons ?

Argument

Les risques sont majorés en surconsommation.

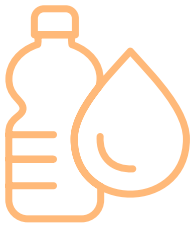
***Nota Bene** : A titre informatif, quelques leviers possibles pour soutenir une meilleure organisation des consommations :*

- *Budget ?*
- *Approvisionnement ?*
- *Courses ?*
- *Stockage ?*
- *Accès et distribution ?*

« ACTIONS DE PREMIER RECOURS SUIVANT L'APPROCHE DE RÉDUCTION DES RISQUES ALCOOL (RDR ALCOOL) »

ACTIONS POUR PRÉVENIR LE RISQUE DE DÉSHYDRATATION

- Avoir un contenant d'1L d'eau rempli chaque matin et devant être vide le soir, placé dans la pièce de vie
- Identifier une boisson « plaisir » autre que de l'alcool (Pacific, Kéfir, kombucha, soda light…)
- Systématiser des temps : un verre d'eau après la toilette, 1 verre d'eau avant l'émission télé…
- 1 grand verre d'eau au réveil avant petit déjeuner
- 1 bouteille d'eau près du lit pour boire la nuit pendant les phases de réveil
- Penser aux eaux minérales en cas d'alimentation pauvre en sels minéraux
- Ne pas avoir trop de bouteilles d'eau dans trop d'endroits qui ne permettraient pas d'évaluer la quantité d'eau consommée



ACTIONS POUR PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À L'ALIMENTATION

- S'assurer de l'absence de difficultés dentaires (douleurs ou autres)
- Faire une liste de course d'aliments suscitant l'envie
- Intégrer des temps de préparation et de prise des repas dans l'organisation de la journée : Ex : 11h30 préparation, 12h prise du repas devant émission TV…
- Complémenter en sels minéraux, en fonction des habitudes alimentaires (sels minéraux = hydratation) et informer le prescripteur des besoins en sels minéraux
- Attention aux excès de sodium chez la personne âgée qui perd la notion du salé avec l'âge

ACTIONS POUR PRÉVENIR LE RISQUE DE CHUTE

- Répartir la consommation d'alcool sur des temps longs (« sirotage ») pour éviter la consommation massive
- Déplacer les meubles de sorte à dégager un espace de passage. Attention aux tapis.
- Chaussons antidérapants de bonne tenue (Ex : pas de déplacement en chaussettes)
- En cas de prescription de benzodiazépines, s'assurer que le prescripteur ait connaissance de la consommation d'alcool. Dans la mesure du possible, distancer la prise de benzodiazépines de la prise d'alcool. Ex : avant la sieste ou avant la nuit

ACTIONS POUR PRÉVENIR LE RISQUE D'ÉPUISEMENT

- Systématiser un temps de sieste/repos en début d'après-midi, dans le cadre de la ritualisation de la journée
- Systématiser des temps d'activités physiques (marche quotidienne, étirement du corps, entretien logement, etc.) et d'activités intellectuelles (lecture, activité de création, de réparation…) à intégrer dans un rituel journalier
- Importance d'un repas le soir intégrant des féculents et laitages
- Se fixer un objectif d'heure de coucher et d'heure de lever à tenir sur la semaine
- Ritualiser le coucher. Ex : après émission TV, prise de médicaments, habits de nuit, passage dans la salle de bain, etc.
- Veiller au confort de la chambre : couette et linge de lit adaptés, qualité du matelas, lit non encombré, présence de volets/rideaux, aération suffisante

ACTIONS POUR PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS À LA DÉSORGANISATION DES CONSOMMATIONS

- Aboutir à une quantité d'alcool quotidienne « confortable » et organiser la prise sur la journée sans restriction d'heure. Ex : c'est possible de boire de l'alcool le matin.
- Différer les contenants : du cubitainer à la bouteille, voire préparer les verres.
- Identifier les facteurs émotionnants et proposer des stratégies de gestion : structuration de la journée pour gérer l'ennui, identification de personnes ressources pour gérer la solitude, inciter aux petits projets (préparation visite culturelle, visite amicale, etc.)
- Attention aux traitements antiparkinsoniens qui augmentent l'impulsivité

Un guide réalisé par ...

L'URIOPSS PACA ET CORSE

L'URIOPSS, en région PACA et Corse, rassemble des associations et fédérations agissant dans le champ de la solidarité : le handicap, le grand âge, la lutte contre les exclusions, la protection de l'enfance et la santé.
L'URIOPSS représente ses adhérents auprès des pouvoirs publics et anime son réseau en lien avec un écosystème composé de l'ensemble des parties prenantes : les personnes accompagnées, les aidants, les professionnels, la gouvernance associative, les pouvoirs publics, les centres de formation, les fédérations sectorielles, les syndicats employeurs, les entreprises...
L'URIOPSS place l'intérêt des personnes accompagnées au centre de son action pour agir conformément à ses valeurs.
L'URIOPSS est membre d'un réseau national constitué de l'UNIOPSS et de 15 URIOPSS. Le réseau UNIOPSS / URIOPSS rassemble et apporte son soutien sur tout le territoire national, à plus d'une centaine d'adhérents nationaux, plus de 35 000 établissements et services privés à but non lucratif du secteur social, médico-social et sanitaire, lesquels mobilisent 750 000 salariés et l'engagement d'un million de bénévoles.

L'ASSOCIATION dOSER

L'association dOSER est un dispositif d'ingénierie sociale situé à Marseille qui contribue au débat public pour améliorer l'offre de soin auprès des personnes consommatrices d'alcool et qui accompagne les établissements et les professionnels à intégrer l'approche de Réduction des Risques Alcool dans leurs missions.
L'association est soutenue par l'ARS PACA, L'Assurance Maladie via le Fonds de lutte contre les addictions. A ce titre, elle anime la plateforme d-oser.org qui propose des ressources professionnelles en ligne présentant le concept, les déclinaisons de l'approche RdR Alcool, des témoignages et des outils.
Dans le cadre de ses missions, l'association dOSER anime un site pilote proposant des accompagnements et des conseils RdR Alcool aux personnes, un service de formation et un service d'appui aux professionnels.

En collaboration avec

CONTACTS

URIOPSS PACA & Corse
152 avenue de Toulon
13010 Marseille
Tél. : 04 96 11 02 20
contact@uriopss-pacac.fr
www.uriopss-pacac.fr

dOSER
16 rue Beauvau
13001 Marseille
Tél. : 04 84 33 32 19
www.d-oser.org