



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Mémoire

## Troubles de l'usage d'alcool du sujet âgé : un exemple pour aborder la complexité en santé

*Alcohol use disorders in elderly: An example to approach the complexity in health*

Pascal Menecier<sup>a,\*</sup>, Lydia Fernandez<sup>b</sup>, Sandrine Plattier<sup>c</sup>, Louis Ploton<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Unité addictologie et consultation mémoire, centre hospitalier Les-Chanaux, boulevard Louis-Escande, 71018 Mâcon cedex, France

<sup>b</sup> Université Lyon 2-Lumière, institut de psychologie, 5, avenue Pierre-Mendès, 69676 Bron cedex, France

<sup>c</sup> Centre hospitalier Les-Chanaux, boulevard Louis-Escande, 71018 Mâcon cedex, France

### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 16 mai 2016

Accepté le 19 octobre 2016

Mots clés :

Alcool

Comorbidité

Complexité

Mésusage

Modèle

Personne âgée

### R É S U M É

Une réflexion est proposée autour du mésusage d'alcool de sujets âgés, comme modèle de description de la notion de complexité en santé. Si le vivant et l'humain sont souvent qualifiés de complexes, la complexité y est parfois réduite au caractère compliqué de situations non modélisables. En l'opposant à la simplicité, la complexité en santé concerne le plus souvent des maladies graves et chroniques, naissant à la limite des connaissances scientifiques et des organisations de soins. Elle apparaît renforcée par le morcellement des approches et des disciplines et peut dérouter les soignants. Plutôt qu'un travers, la complexité peut inversement devenir une opportunité pour prendre en considération et offrir des soins de qualité à des situations qui échappent à des modèles plus classiques. Pour cela, l'ouverture à un travail interdisciplinaire, l'apport de la théorie des systèmes, ainsi que l'intégration des données du raisonnement clinique, sont envisagés comme autant d'éléments pour accueillir la complexité plutôt que chercher à la déjouer.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### A B S T R A C T

A reflection is proposed about the emerging and rarely prioritized subject of alcohol use disorders by elderly. How complexity can help to understand and approach the situation of elders misusing of alcohol is our purpose in this text, based on a clinical mode, trying to illustrate the general concept of complexity in health? Alcohol use disorders of elderly patients can represent in many ways, a model of complexity in health and generate many negative attitudes toward them. A multiplicity of determinants associated with these situations have been envisaged between the bio-psycho-social nature of the issue, the questions about the reality or the issue or the frequency, the ambivalence of discourses about it (between consideration or neglect by caregiver of what has been called one of the last pleasures of life), the variety of possible paradigms and standards, the multiplicity of beliefs and variability of knowledge about it, the duality of the alcohol product (remedy and poison at the same time in reference to *pharmakon* of ancient Greeks), the plurality of old age and aging, the necessary and forgotten considerations of variation according to gender, the diversity of considerations according to different ages or cultures (including intra-European cultures), the multiplicity of entourages, the necessary nuances according to neuropsychiatric or addictive comorbidities, or the difficulties and obstacles in care access. The living is often described as complex, as well as the human being. The complexity concerns the physiology, but also the pathological states. Banal in the everyday language, the concept of complexity is reduced and sometimes confused with the complicated aspect of situations not directly analyzable through a linear approach, analytical and causalistic: that is to say, a Cartesian approach. Complexity can have various definitions, that epistemology will try to clarify. If it opposes the simplicity, complexity refers to a set of ideas or elements in interaction, the definition of which may vary according to science domains. In

Keywords:

Alcohol

Comorbidity

Complexity

Elderly

Misusage

Model

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : pamenecier@ch-macon.fr, menecier.pascal@online.fr (P. Menecier).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.amp.2016.10.015>

0003-4487/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

health, the complexity is rarely defined and rarely seen outside the field of Alzheimer's diseases or associated disorders. It concerns most often severe and chronic diseases emerging at the limit of scientific knowledge and care organizations. It seems to be strengthened by the fragmentation of the approaches, specialties and medical or paramedical disciplines. The complexity disconcerts caregivers, pushing them to return to the cared persons the difficulties of their professional practice, qualifying these sick persons as difficult cases or heavy patients. Confronted with the complexity in health, how to react? Should we welcome it, accept it, or seek to thwart it by fighting against. Rather than a failing, the complexity seems to us as an opportunity to consider and provide quality of care to situations, which are beyond more classical models. For this, the opening to interdisciplinary work (and not only multidisciplinary), the contribution of the theory of systems and in the particular case the contribution of systemic approaches in psychology, and data integration of clinical reasoning, are all possible resorts. Wealth and organization of complexity in health can then be considered favorably, as long as it does not crash into the complication out coming of the diversity theories or care standards that are not always miscible: that is to say when they exclude themselves mutually, feeding quarrels of schools unnecessary for cared people.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## 1. Introduction

Dans l'abord de soin de tout malade, le cumul de déterminants de santé et des particularismes fait perdre un idéal de simplicité linéaire. Dans un tel modèle causaliste [38], une cause pathogène engendre une conséquence pathologique, pour laquelle une action de soin (médicamenteuse et résolutive) peut permettre de simplement guérir. L'épreuve de la réalité de toute pratique clinique fait rapidement constater que ce type de situation est exceptionnel dans le quotidien de soignants confrontés à la chronicité, la récurrence de troubles, le soulagement partiel des souffrances et finalement à la mortalité de tous. Le cumul des déterminants et des conditions à une situation clinique peut donner une impression de multitude de données à un problème, le complexifiant ou le confinant au désordre et au fouillis.

C'est le cas entre addictologie et gériatrie à propos des troubles de l'usage de l'alcool de sujets âgés, qui cumulent de multiples caractères, pouvant constituer un prototype de description de la complexité dans le domaine de la santé. En effet, ces situations associent des références à une maladie chronique, à causalité multiple et peu explicite, à un trouble associant des dimensions biologiques, psychiques et sociales, et à une affection récurrente entre rémissions et rechutes.

Considérée, non pas comme une complication alourdissant la tâche des soignants, mais comme une opportunité pour élargir les approches, la notion de complexité peut sous-tendre la transdisciplinarité et favoriser la référence aux théories des systèmes. Nous tenterons de proposer des pistes pour accueillir la complexité dans les soins, sans forcément la redouter ni vouloir la déjouer en la réduisant.

Sur la base d'une description des troubles de l'usage d'alcool du sujet âgé reconsidérés à l'aulne de la complexité, nous proposons de revoir, à travers une partie de la littérature psychosociologique, comment la complexité a pu être abordée dans les sciences, puis comment sa déclinaison en santé peut être envisagée dans l'intérêt de populations peu valorisées, en addictologie ou en gériatrie et surtout à la croisée de ces disciplines.

## 2. Les troubles de l'usage de l'alcool de sujets âgés

L'alcoolisme du sujet âgé est peu considéré, à tort ou à raison, mais souvent au prétexte de multiples arguments pas toujours fondés, oscillant entre épidémiologie incertaine, extinction par décès prématurés des malades ou inutilité de le considérer afin de ne pas retirer ce dernier plaisir. Dans un ensemble hétéroclite d'éléments mélangés, la possibilité d'avoir une vision globale et un

abord clinique, comme pour toute situation pathologique et de souffrance humaine, quel que soit l'âge de la personne considérée, peut devenir une gageure. L'entrelacs des représentations soignantes, des données cliniques parfois parcellaires, des incertitudes thérapeutiques dans ces disciplines, voire de l'inscription ou non de ce trouble dans le champ de la santé, constituent un prototype de situation complexe.

Ainsi, le mésusage d'alcool par des aînés (avec ou sans dépendance) peut constituer un modèle de description de la complexité en santé. Même si la complexité y a été jusqu'alors essentiellement envisagée autour des maladies d'Alzheimer et pathologies apparentées, son modèle peut utilement éclairer un secteur rarement priorisé ou considéré. Au-delà d'un premier niveau de complexité associé au modèle bio-psycho-social [36], devenu classique en alcoologie et au cœur de la gériatrie, qui par choix ne sera pas développé ici, nous avons souhaité développer d'autres registres de complexification, moins évidents dans une première approche.

Chaque tentative de description de la complexité est par essence partielle et ne peut jamais être exhaustive [10], ce à quoi nous ne dérogerons pas, même si cette tentative peut permettre de ne pas céder à un excès de réductionnisme biomédical [36].

### 2.1. Réalité et fréquence de la question

La première interrogation est de savoir si le mésusage d'alcool de sujets âgés existe en dehors de l'anecdote, alors que pendant des décennies, il a été considéré que l'alcoolisme était une maladie auto-limitative dont la mortalité ou l'attrition assuraient l'extinction avant la vieillesse [23]. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, cette occurrence était d'autant plus niée en affirmant que « les vieilles gens ne deviennent que très rarement alcooliques » [19]. Malgré tout, les professionnels de proximité (à domicile ou en EHPAD) déclarent rencontrer de plus en plus souvent des aînés mésusant d'alcool. De même, les structures de soins en addictologie accueillent de plus en plus d'aînés dans leurs files actives et les structures de soins résidentiels en addictologie commencent à recevoir des plus de 75 ans [23]. Ces constats reflètent les données épidémiologiques récentes qui infirment une supposée disparition du trouble, soutenant inversement un faible déclin ou un maintien de la prévalence du mésusage d'alcool avec l'âge [30]. Mais, la question du mésusage d'alcool parmi les aînés ne génère pas la multiplication d'études épidémiologiques. Les données sont rares et parcellaires, entretenant une incertitude sur la réalité même de la question et fragilisant d'emblée l'intérêt d'y consacrer son attention.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6785527>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6785527>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)