

## Comité d'éthique - Avis #7

Réflexions autour de la consommation d'alcool dans les établissements :

Entre autodétermination et responsabilité individuelle et collective

### Question posée :

Peut-on/doit-on laisser une personne accueillie/accompagnée consommer des substances (alcool notamment) au principe :

- *De l'autodétermination et de sa capacité/volonté à faire ses choix*
- *Du fait que sa chambre est un logement privé ?*

### Éléments de contexte

#### ► La situation clinique

Cette question est fréquente au sein des FO et UH et peut se poser différemment selon le contexte :

- ⇒ Il n'y a pas de pathologie addictive (usage occasionnel) mais la frontière entre l'usage occasionnel et le mésusage implique une attention permanente.
- ⇒ Il y a une pathologie addictive ce qui nécessite un accompagnement et une prise en charge avec l'accord de la personne. On peut être confronté à un refus de soin.
- ⇒ La question de la vulnérabilité.
- ⇒ L'impact sur le collectif.

## Contexte historique et Culturel

### ► Au Siècle Dernier

Au XXe siècle, la consommation d'alcool était souvent tolérée, voire encouragée dans certains contextes. Dans les établissements accueillant des adultes, l'alcool pouvait être utilisé comme moyen de socialisation et de détente. Les pratiques étaient moins strictes, et l'alcool était parfois accessible aux résidents sans restriction majeure.

Pour les enfants et adolescents, la situation était différente. Bien que la consommation d'alcool chez les jeunes ait toujours été préoccupante, les mesures de prévention étaient moins développées. Les campagnes de sensibilisation étaient rares, et l'alcool pouvait être consommé lors de certaines fêtes ou événements familiaux sans grande surveillance.

### ► Évolution au Fil des Années

Avec l'avancée des recherches sur les effets néfastes de l'alcool, les politiques et recommandations ont progressivement changé. Voici quelques étapes clé de cette évolution :

#### ► Années 1980-1990

Les premières campagnes de prévention contre l'alcoolisme ont commencé à émerger. Les établissements médico-sociaux ont commencé à mettre en place des règles plus strictes concernant la consommation d'alcool, surtout pour les jeunes. La sensibilisation aux risques liés à l'alcool a commencé à prendre de l'ampleur.

#### ► Années 2000

La loi Évin, adoptée en 1991, a marqué un tournant en réglementant la publicité pour l'alcool et en interdisant la vente d'alcool aux mineurs. Les établissements accueillant des enfants et adolescents ont renforcé leurs politiques de prévention et de sensibilisation. Pour les adultes, des programmes de réduction des risques et de soutien aux personnes en difficulté avec l'alcool ont été mis en place.

#### ► Année 2010-2020

Les recommandations ont continué à évoluer avec une approche de plus en plus axée sur la réduction des risques et des dommages. La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié des recommandations pour aider les professionnels des structures médico-sociales à entreprendre une démarche de prévention des addictions. Les établissements ont adopté des méthodologies visant à encadrer et à accompagner les consommations plutôt que de les interdire strictement.

### ► Aujourd'hui

Aujourd'hui, la consommation d'alcool dans les établissements médico-sociaux est strictement encadrée. Pour les professionnels, la loi interdit la présence de personnes en état d'ivresse sur les lieux de travail. Pour les personnes accueillies, la consommation d'alcool est réglementée pour garantir leur sécurité et leur bien-être. Les programmes de prévention et de réduction des risques sont largement répandus, et l'accent est mis sur l'accompagnement et le soutien des personnes en difficulté avec l'alcool.

### ► En résumé

En résumé, la consommation d'alcool dans les établissements accueillant des enfants et adolescents a évolué d'une tolérance relative à une interdiction stricte (règlement intérieur de l'ADAPEI).

De façon générale une approche de prévention et de réduction des risques est préconisée. Cette évolution reflète une prise de conscience accrue des dangers de l'alcool et une volonté de protéger les populations vulnérables.

## Éléments médicaux

D'un point de vue médical la consommation excessive et non contrôlée est une pathologie à part entière qui doit faire l'objet d'une prise en charge spécifique en addictologie.

Dans le langage courant, la consommation excessive répétée et incontrôlable de boissons alcoolisées est le plus souvent nommé alcoolisme.

L'Organisation Mondiale de la Santé a proposé un terme plus précis : alcoolodépendance, qui met en avant le caractère addictif de l'alcool et le parallèle qui existe avec d'autres troubles de l'addiction.

L'alcoolodépendance est une addiction à l'alcool qui a des conséquences néfastes sur la santé, la vie sociale et affective. Selon l'OMS l'alcoolodépendance est avérée lorsque la consommation de boisson alcoolisée devient prioritaire par rapport aux autres comportements auparavant prédominants chez la personne. Le désir de boire de l'alcool devient impossible à maîtriser et doit être assouvi.

Pour les autorités sanitaires, il n'y a pas de consommation d'alcool sans risque mais des consommations à risque plus ou moins élevé. Ceci est en lien avec la quantité et la fréquence prises sur une durée prolongée, entraînant des complications physiques, psychiques et sociales.

Depuis 2017, des experts de Santé Publique France et de l'Institut National du Cancer précisent : « Chez l'adulte la valeur repère est de 10 verres d'alcool standard par semaine maximum, sans dépasser deux verres standard par jour ». Cette préconisation est en cours d'évolution.

## Le Dilemme Éthique ~ Autonomie – Non maltraitance

Peut-on laisser une personne accompagnée consommer de l'alcool dans un établissement d'hébergement ?

Sa chambre est un logement privé.

La consommation d'alcool est autorisée dans un espace privé ... si on applique strictement la Loi, la personne peut donc choisir de faire ce qu'elle veut.

Cependant l'équipe se soucie du risque de surconsommation et des risques qu'elle prend pour elle-même et pour les autres puisque l'on est en collectivité.

Deux valeurs éthiques sont donc mobilisées ou en tension :

- D'une part l'autodétermination (ou autonomie), la capacité à faire ses choix librement, de décider pour elle-même. Rendre la personne responsable de ses actes et lui donner le pouvoir d'agir font partie de nos objectifs éducatifs.
- D'autre part la protection, valeur associée à la bienveillance : lui demander de ne pas consommer un produit mauvais pour sa santé. Il s'agit bien d'une personne vulnérable, pas forcément capable de discerner le niveau de consommation ou bien de savoir s'arrêter.

Le choix entre ces 2 principes doit se faire en tenant compte :

- De la personne : la capacité à faire ses choix est à évaluer, son histoire, est-elle alcoolique connue, a-t-elle déjà été ivre ? sa déficience lui permet-elle de décider la quantité d'alcool qu'elle peut supporter ? est-elle capable de s'arrêter ?
- La consommation : existe-il une pathologie addictive ou non ? s'agit-il d'une consommation festive raisonnable ou s'agit-il d'une consommation excessive plus ou moins chronique
- Des conséquences : quel impact sur le collectif : trouble à l'ordre public, violence verbale ou hétéro-agressivité. Quel impact sur la santé de la personne accompagnée elle-même ? Éventuels effets secondaires, prise de certains médicaments qui sont contre-indiqués avec l'alcool, cumul avec les médicaments psychotropes, dépendance vis à vis de l'alcool.

## Le Contexte Juridique

Les adultes en situation de handicap (considérées comme majeures) peuvent consommer des boissons alcoolisées librement dans leur lieu privé (appartement, chambre). En revanche, comme tout majeur, elles n'ont pas le droit de porter atteinte à la tranquillité, la salubrité publique, l'ordre public et aux bonnes mœurs (Code civil, article 6).

Pour être sanctionnée, l'ivresse doit donc être publique et manifeste (règlement intérieur de l'ADAPEI).

Elle est une circonstance aggravante dans certains cas : violences volontaires, agressions sexuelles et viols (loi n° 2007-29 du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance).

Par ailleurs l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accueillie et accompagnée par des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Lui sont assurés notamment le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et familiale, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement (Code de l'action sociale et des familles, article L311-3).

Les personnes en situation de handicap disposent de la liberté d'acheter de l'alcool comme tout majeur apte à consentir. Cependant lorsque la personne majeure protégée en raison de son mode de vie et de ses difficultés se met régulièrement en danger, le mandataire doit prendre les dispositions nécessaires pour mettre un terme à la situation rencontrée, dans la limite du respect des libertés individuelles et du cadre de son mandat (loi n°2007-308 du 5 mars 2007 réformant le statut des majeurs protégés).

Enfin, une personne ne peut être contrainte de consulter un médecin ou d'être admise dans un établissement de soins s'il n'a pas donné son accord, même s'il s'agit d'un adulte vulnérable (sauf hospitalisation sous contrainte en psychiatrie). Le refus de soins relève des libertés individuelles, C'est seulement si son état de santé ne permet pas au majeur protégé de prendre seul ces décisions de manière éclairée que le juge peut prévoir une assistance du curateur ou une représentation du tuteur.

## Notion de responsabilité et d'accompagnement de la structure d'accueil : Contrat de Séjour, Règlement intérieur, Projet Personnalisé

Le contrat de séjour signé au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission vient fixer les engagements réciproques de l'établissement et de la personne. Dans l'article 5 relatifs aux conditions d'accueil, il est précisé que les modalités de fonctionnement et les principes de vie en collectivité sont définies dans le règlement de fonctionnement remis à l'admission.

Ce dernier définit les droits des personnes et les devoirs nécessaires au respect des règles de vie collectives au sein de l'établissement. Il s'inscrit en complément du contrat de séjour qui est signé entre la personne accompagnée, (représentant légal le cas échéant) et l'établissement.

Le règlement de fonctionnement des établissements d'hébergement de l'ADAPEI 33 ne prévoit pas d'items dédiés à l'alcool, cependant il précise qu'aucune personne présente ne peut détenir d'objets ou produits interdits par la loi ou dangereux pour autrui ou lui-même ».

Il vient fixer un cadre où la direction de l'établissement peut prononcer des sanctions disciplinaires en cas de violence ou de comportements qui entravent la tranquillité des personnes présentes au sein de l'établissement. Par extension et interprétation, celui-ci vient donc cadrer les conséquences potentielles de l'alcoolisation d'une personne.

Les professionnels dans leur accompagnement au quotidien peuvent évaluer les mises en danger ou faire état de comportements inadaptés en lien avec une alcoolisation. Lorsque des alcoolisations sont repérées et répétées dans le temps, un accompagnement à la santé peut être mis en place avec l'accord de la personne (soins médicaux et d'accompagnement autour de l'addiction). Le projet personnalisé réactualisé annuellement permet d'aborder de manière globale la situation de la personne, ses besoins et attentes.

Par ailleurs, l'établissement dans son obligation de sécurité envers les personnes qu'il accompagne à une obligation de moyens. Il devra justifier de l'accompagnement proposé et formalisé. Les propositions d'accompagnement à la santé devront être réitérées dans le temps par l'établissement et faire état de l'évaluation des professionnels ainsi que du refus de soins de la personne.

En termes de responsabilité pénale de la structure, il convient de rappeler les infractions que l'on pourrait éventuellement incriminer à la structure (non-assistance à personne en danger, mise en danger d'autrui, homicide involontaire, violence involontaire) et celle que l'on pourrait reprocher à la personne accompagnée (alcoolisation sur la voie publique, toutes les violences).

Le fait de s'alcooliser n'est pas une circonstance atténuante de responsabilité mais une circonstance aggravante.

Chaque situation sera analysée par le procureur de la république afin de qualifier l'infraction et pourra faire l'objet d'un procès. L'idée est de tout mettre en place en amont d'un possible incident pour empêcher voire limiter le passage à l'acte de l'usager. La structure doit tout formaliser tant les événements indésirables que la mise en place de solutions pérennes ou ponctuelles afin de pouvoir démontrer qu'elle n'a commis aucune négligence ou imprudence ayant entraîné le dommage. Cette posture lui permettra d'être exonérée de sa responsabilité notamment pénale.

## Nos recommandations

### ► S'appuyer sur les recommandations en vigueur : la prévention

Il est recommandé par des experts de Santé Publique France et de l'Institut National du Cancer en matière de prévention d'avoir des jours dans la semaine sans consommation :

- ⇒ De réduire la quantité bue lors des occasions,
- ⇒ De boire lentement en mangeant ou en alternant avec de l'eau
- ⇒ D'éviter les lieux et activités à risque de consommation,
- ⇒ De s'assurer d'être entouré de personnes de confiance.

### ► Repérage et accompagnement

- ⇒ L'accompagnement peut prendre sa source dans la compréhension des origines du symptôme. Il s'agit de permettre à la personne de comprendre sa pathologie, et de l'accompagner dans un processus de reconstruction.
- ⇒ Des propositions de formation sont fléchées dans le cadre du plan de formation ADAPEI 33 : « *Accompagnement des personnes ayant des conduites addictives* » (2 sessions à l'année)
- ⇒ Des partenariats sont en œuvre
- ⇒ Rappeler les outils existants (santé BD) – lien@ : [Bande dessinée - L'alcool et ma santé](#)
- ⇒ Le règlement de fonctionnement précise les exigences de l'institution en matière de vie collective et de comportement attendu.
- ⇒ Le projet personnalisé est une référence incontournable car il va traduire les modalités d'accompagnement spécifiques de la personne. Une attention particulière doit être portée à la santé. Des consultations en addictologie doivent être systématiquement proposées et en cas de refus de soin il est nécessaire de poursuivre l'accompagnement sous diverses formes. Il est important de continuer à proposer une orientation vers des consultations spécialisées tout au long du parcours d'accompagnement.
- ⇒ Utiliser la pair-aidance.

## ► Que faire lors d'un refus de soin ?

- ⇒ Respecter le refus,
- ⇒ Prendre le temps et reconduire le soin, à l'exception d'une urgence vitale,
- ⇒ Se poser en équipe pluridisciplinaire pour comprendre le refus et réexpliquer à la personne dans un discours adapté à son état,
- ⇒ Respecter la temporalité de la personne,
- ⇒ Prendre en compte la peur des soins, l'anticiper, préparer les rendez-vous, utiliser des supports visuels, prendre rendez-vous avec la personne, utiliser la pair-aidance...
- ⇒ Noter dans le dossier que la personne refuse le soin,
- ⇒ Ne pas rompre la relation,
- ⇒ Orienter vers un autre professionnel,
- ⇒ Proposer une nouvelle rencontre.

*Cf Le consentement de la personne en situation de handicap, guide à destination des professionnels et des aidants, mai 2022 - Téléchargement gratuit sur internet*

## ► Postures professionnelles

Toutes ces préconisations ne prennent leurs sens qu'au travers d'une posture professionnelle incarnée : Celle de porter un regard sur la personne accompagnée qui lui préserve et respecte son humanité. Cette posture évite la discrimination, la stigmatisation et la réduction de cette personne à sa pathologie. Aucune personne accompagnée ne peut sortir sans un lien fort éducatif.