



Dialoguons

Alcool et vieillissement

CAHIER D'ACCOMPAGNEMENT DES CAPSULES DE SENSIBILISATION

À l'intention des personnes ainées et de leurs proches

**CC
EG** Cégep Drummond
Centre collégial d'expertise
en gérontologie | CCTT



CENTRE
DE RÉFÉRENCE
DU GRAND
MONTRÉAL

ASPQ
ASSOCIATION POUR LA SANTE
PUBLIQUE DU QUÉBEC

fadoq

Québec

JANVIER 2026

Crédits

Réalisation de la recherche-action

Mélisa Audet, Ph. D.,

Chercheuse principale, responsable
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Caroline Savard,

Enseignante-chercheuse, coresponsable
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Julianne Chénier,

Coordonnatrice du projet
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Mélanie Plouffe,

Enseignante-chercheuse
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Gaétane Lavigne,

Enseignante-chercheuse
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Patrick St-Pierre,

Enseignant-chercheur
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Geneviève B. Genest,

Technicienne
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Carmen Lemelin, Ph.D.,

Enseignante-chercheuse
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Marie-Ève Bédard, Ph.D.,

Directrice et chercheuse
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Sophie Beauparlant, Ph. D.,

Responsable du LICS et enseignante-
chercheuse
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Eliane Carrier,

Conseillère pédagogique à la recherche
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Étudiantes et étudiants impliqués au Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de Drummondville

Auxiliaires de recherche

Mathilde Perron
Anne-Laurence Savoie

Assistanter et assistants de recherche

Sophie Mayrand
Cindy Marchand
Ana Clara Do Nascimento Freitas
Oceann Bilodeau
Christophe Lemay
Dempsey Leroux

Partenaires

Nancy Rocha,

Partenaire et directrice des services
en dépendance et du TéléCounseling
Centre de Référence du Grand Montréal
(CRGM)

Julie Silveira,

Partenaire et conseillère
en programmes sociaux
Réseau FADOQ

Amélie Doucet,

Partenaire et conseillère
en programmes sociaux
Réseau FADOQ

Kim Brière-Charest,

Partenaire et directrice de projets
– Substances psychoactives
Association pour la santé
publique du Québec (ASPQ)

Claude Desjardins,

Représentante citoyenne ainée

Alexane Langevin,
Partenaire et chargée de projets
– Substances psychoactives
Association pour la santé publique
du Québec (ASPQ)

Rédaction de la trousse

Mélisa Audet (CCEG)
Caroline Savard (LICS)
Julianne Chénier (CCEG)
Gaétane Lavigne (CCEG)
Mélanie Plouffe (CCEG)
Carmen Lemelin (CCEG)
Marie-Ève Bédard (CCEG)
Sophie Mayrand (CCEG)
Cindy Marchand (CCEG)
Ana Clara Do Nascimento Freitas (CCEG)

Révision linguistique

Marie-Josée Olsen,
Enseignante-chercheuse
Laboratoire d'innovation en communication
scientifique (LICS) du Cégep de Jonquière

Chantal Lavoie,
Secrétaire administrative,
Centre collégial d'expertise en
gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de
Drummondville

Graphisme de la trousse

Caroline Savard (LICS)
Annie Perron (LICS)
Geneviève B. Genest (LICS)
Audrey Lepage-Lafond (LICS)

Étudiantes et étudiants du LICS

Marie Lozac'h
Charlotte Lapierre
Rosalie Moreau

Conceptualisation et réalisation des capsules vidéo

**Scénarisation, coordination
et réalisation**
Caroline Savard (LICS)
Patrick St-Pierre (LICS)

Animation et narration

Marie-Josée Olsen (LICS)
Mélisa Audet (CCEG)

Textes

Mélisa Audet (CCEG)
Marie-Ève Bédard (CCEG)
Julianne Chénier (CCEG)
Caroline Savard (LICS)
Gaétane Lavigne (CCEG)
Marie-Josée Olsen (LICS)
Mélanie Plouffe (CCEG)

Régie

Geneviève B. Genest (LICS)

Montage

Patrick St-Pierre (LICS)

Étudiantes et étudiants du LICS

Caméras
Jacob Demers
Jacob Ducasse
Estébann Hue
Thomas Thibodeau

Éclairage

Gabriel Laprise
Médéric Gauthier
Jean-Christophe Lévesque

Gestion des médias

Médéric Gauthier
Jean-Christophe Lévesque

Télésouffleur

Camille McDuff

Son

Rosalie Larocque

Illustrations

Charlotte Lapierre

Infographie

Charlotte Lapierre
Maëllie Gandy
Janika Duquette

Animation numérique

Joseph Mars

Recherche d'images

Sandrine Roy

Remerciements

Merci à toutes les personnes participantes au tournage et aux collectes de données de l'étude pour leur généreuse contribution.

L'équipe du LICS tient à remercier



Ce projet a été réalisé par



En collaboration avec leurs partenaires



Avec la participation financière du

Ministère de l'Enseignement supérieur, Programme d'aide à la recherche et au transfert – Innovation sociale (PART-IS)



Référence suggérée

Audet, M., Savard, C., Chénier, J., Lavigne, G., Plouffe, M., Bédard, M.-È., Mayrand, S., Marchand, C. et Do Nascimento Freitas, A. (2026). Cahier d'accompagnement des capsules de sensibilisation à l'intention des personnes ainées et de leurs proches du projet de recherche « Mieux comprendre la relation avec l'alcool durant le vieillissement. Ouvrir le dialogue pour mieux intervenir ». Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de Drummondville et Laboratoire d'innovation en communication scientifique du Cégep de Jonquière.

<https://cceg.cegepdrummond.ca>

Bienvenue dans le jeu-questionnaire

Dialoguons alcool et vieillissement

Ce jeu-questionnaire s'adresse à l'ensemble des personnes ainées québécoises ainsi qu'aux différents membres de leur entourage. Vous retrouvez, dans ce jeu, les éléments suivants :

4 capsules vidéo
de sensibilisation

1 cahier
d'accompagnement

1 fiche réflexive personnelle à
remplir

En parcourant ce cahier d'accompagnement et en prenant part au jeu grâce aux capsules vidéo, nous vous invitons à explorer différentes thématiques afin de :

- mieux comprendre la relation avec l'alcool durant le vieillissement;
- réfléchir à votre situation personnelle ou à celle de vos proches;
- explorer différents freins et facilitateurs au dialogue en matière d'alcool;
- vous outiller pour agir concrètement et faciliter le dialogue avec votre entourage.



Fonctionnement

Dans chacune des capsules vidéo, l'animatrice du jeu-questionnaire posera différentes questions aux duos de personnes participantes. Lors de votre visionnement, vous pourrez vous référer à ce cahier pour repérer les éléments suivants:

Les thématiques abordées dans chaque capsule vidéo.

Des faits saillants issus de la recherche.

Des ressources d'aide.

Des questions clés pour soutenir vos réflexions.

Une fiche synthèse pour vous aider à renforcer le dialogue sur l'alcool.

Les capsules vidéo peuvent être visionnées de façon autonome, dans l'ordre au choix, ou en un seul visionnement continu.

Les personnes participantes

Dans ce jeu, des personnes ainées, des proches ainsi que des personnes intervenantes ont accepté de participer au tournage en partageant leurs idées et opinions sur le sujet.

Mise en contexte de l'étude

Ce jeu-questionnaire est issu d'une recherche-action réalisée au Québec en 2024-2025. Les questions et réponses s'appuient sur des entrevues réalisées auprès de 24 personnes ainées et sur des groupes de discussion réunissant 18 personnes travaillant auprès d'elles.

Ce projet, financé par le Programme d'aide à la recherche et au transfert – Innovation sociale du ministère de l'Enseignement supérieur, a été mené par le Centre collégial d'expertise en gérontologie du Cégep de Drummondville (CCEG|CCTT) et le Laboratoire d'innovation en communication scientifique du Cégep de Jonquière (LICS) en collaboration avec leurs partenaires, le Centre de Référence du Grand Montréal, le Réseau FADOQ et l'Association pour la santé publique du Québec.

IMPORTANT

Les données présentées dans chacune des capsules mettent en lumière des faits saillants issus de cette recherche. Ces éléments constituent un bon point de départ pour nourrir les réflexions et engager le dialogue sur le sujet. Ils ne prétendent toutefois pas refléter l'ensemble des réalités vécues par les personnes ainées québécoises.

Mieux comprendre la relation avec l'alcool durant le vieillissement

Pourquoi s'y intéresser?

L'alcool constitue une habitude fortement intégrée à la culture québécoise. Elle représente la substance psychoactive la plus consommée au Québec¹.

La proportion de personnes ainées québécoises qui consomment de l'alcool a augmenté ces dernières décennies. Chez les 65 ans et plus, 75% ont consommé de l'alcool dans les 12 derniers mois² et environ une personne sur 10 consomme actuellement de l'alcool tous les jours. Cette fréquence de consommation quotidienne est plus élevée que dans tous les autres groupes d'âge².

Les interactions entre les événements vécus à travers le vieillissement et l'évolution de la culture sociale autour de l'alcool contribuent à façonner les habitudes de consommation des personnes ainées^{3,4}.

Les différentes transitions liées au vieillissement peuvent représenter une fenêtre d'opportunité pour réfléchir à la place que l'alcool occupe dans le quotidien et dialoguer sur ce sujet.

La consommation d'alcool chez les personnes ainées demeure encore un sujet tabou. Un sondage de 2025 auprès de personnes québécoises de 50 ans et plus révèle certains faits évocateurs. Chez ces personnes consommant de l'alcool⁵ :

18%

disent éprouver du jugement envers les personnes qui consomment de l'alcool.

46%

rapportent rarement ou ne jamais s'informer en matière d'alcool.

84%

soulignent que leur consommation n'a été abordée par aucune personne, ni ressource professionnelle de leur entourage.

On estime que, globalement, les enjeux liés à l'alcool chez les personnes ainées demeurent sous-estimés, sous-identifiés, sous-diagnostiqués, sous-traités et négligés^{6,7}.

Il est donc grand temps d'en parler ouvertement et sans jugement, afin de mieux comprendre les réalités vécues par les personnes ainées.



Les capsules 1 et 2 vous inviteront à explorer comment différentes transitions et facteurs liés au vieillissement ainsi que des facteurs sociaux et culturels peuvent contribuer à façonner la relation à l'alcool durant le vieillissement.

CAPSULE 1

Transitions liées au vieillissement et relation avec l'alcool

Dans cette capsule, vous découvrirez:

- divers facteurs liés au vieillissement qui, selon des personnes ainées et intervenantes québécoises, peuvent contribuer à influencer la consommation d'alcool;
- différents risques en matière de santé associés à l'alcool à considérer durant le vieillissement.

Consignes

Regardez la capsule vidéo et prenez part au jeu-questionnaire !

Après chaque question posée par l'animatrice, prenez un moment pour réfléchir à votre réponse. Pensez à votre réalité ainsi qu'aux membres de votre entourage.

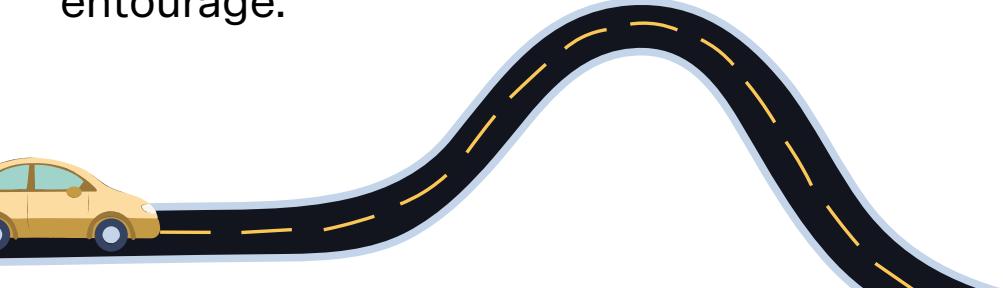


La relation avec l'alcool peut évoluer avec le temps. Elle se développe tout au long du parcours de vie. Chaque personne a son propre parcours.

Avec l'âge, la consommation peut :

- demeurer la même;
- augmenter;
- diminuer.

Faits saillants à retenir



Exemples de facteurs liés au vieillissement pouvant contribuer à une augmentation de la consommation d'alcool

Changements dans les rythmes de vie et des activités :

- Départ des enfants.
- Retraite.
- Plus de vacances ou de temps libre.
- Nouvelles fréquentations.
- Déménagements.



Pauline, 65 ans:

“Quand on est en Floride, vous savez que c'est encore plus le dimanche à chaque jour-là [...]. On dirait qu'il y a des journées, on ne peut pas ne pas en prendre.”

Composer avec certains défis liés au vieillissement :

- Prendre soin d'un ou d'une proche malade.
- Faire l'expérience de différents deuils.
- Vivre de l'isolement, de la solitude, de l'ennui.
- Composer avec divers stress.

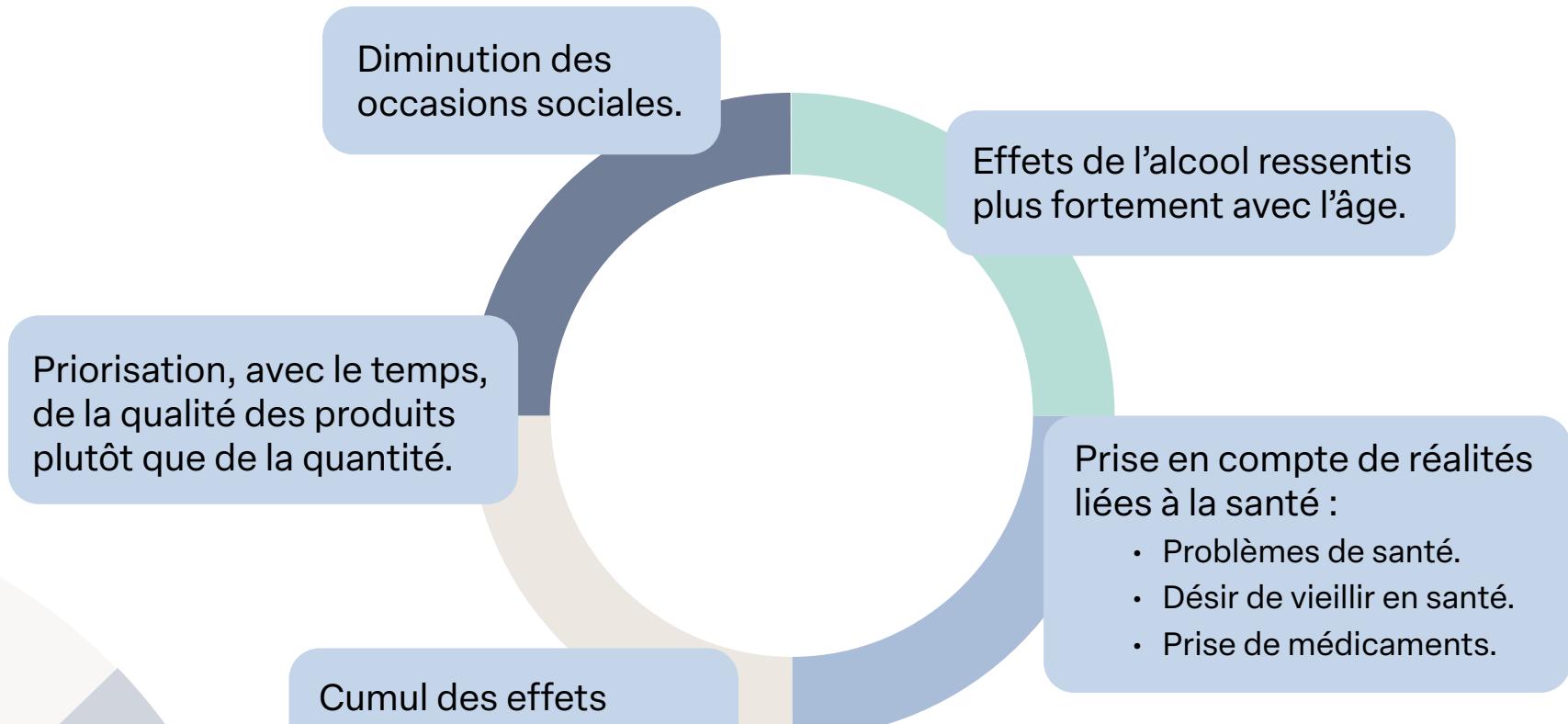


Paul, 70 ans :

« Lorsque ma femme a été en institut, j'arrivais le soir, je me faisais un souper. Là, je pouvais prendre au moins 2 ou 3 verres de vin. Seul, j'étais tout seul. »

Souhaiter profiter de la vie pendant que la santé est là.

Exemples de facteurs liés au vieillissement pouvant contribuer à la diminution de la consommation d'alcool



Exemples de facteurs liés au vieillissement pouvant contribuer à la diminution de la consommation d'alcool



Yvonne, 74 ans :

« [Ma consommation] a diminué.
Oui parce que là, en plus, je suis
sur le Coumadin. »

Denise, 85 ans:

“J’en ai pris [auparavant] avec des amis. Je me suis levée, le lendemain matin, j’étais maganée, ça n’avait pas de bon sens. Mais là, je ne veux plus ça, moi. [...] À 50 ans, ça ne me dérangeait pas que je ne file pas le lendemain matin. Pas de problème. Mais là, ça me dérange. ”

Risques pour la santé liés à l'alcool durant le vieillissement

Avec l'âge, le corps change et les effets de l'alcool peuvent être accentués, ce qui peut augmenter certains risques :

- Blessures accidentelles.
- Chutes.
- Intoxication.



L'alcool peut interagir avec des médicaments et causer des effets indésirables⁸.

Des problèmes tels que les dépendances peuvent aussi survenir à tout âge, y compris chez les personnes ainées, mais ceux-ci peuvent être sous-estimés⁹.

L'alcool peut augmenter les risques de développer certains problèmes de santé mentale et physique telles que :

- Problèmes cardiaques.
- Problèmes hépatiques.
- Différents cancers.
- Démence.
- Dépression et anxiété^{10,12}.



Comment ça se passe pour vous ?

Prenez un moment pour réfléchir à votre situation ou à celle des membres de votre entourage.

Vous reconnaissiez-vous dans les éléments abordés?

Est-ce que d'autres facteurs ou situations liés à votre vieillissement influencent votre relation avec l'alcool?

Vous pouvez inscrire vos réponses dans la fiche réflexive.



CAPSULE 2

Facteurs socioculturels et relation avec l'alcool

Dans cette capsule, vous découvrirez :

- divers facteurs sociaux et culturels présents dans la société qui, selon des personnes ainées et intervenantes québécoises, peuvent contribuer à façonner la relation avec l'alcool;
- certaines différences observées entre les femmes et les hommes ainés du Québec en matière de consommation d'alcool.

Consignes

Regardez la capsule vidéo et prenez part au jeu-questionnaire !

Après chaque question posée par l'animatrice, prenez un moment pour réfléchir à votre réponse. Pensez à votre réalité ainsi qu'à celle des membres de votre entourage.



Selon les personnes rencontrées, différents facteurs sociaux et culturels peuvent contribuer à influencer la relation entretenue par les personnes ainées avec l'alcool durant cette période de vie.

Faits saillants à retenir

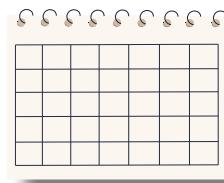
Exemples de facteurs culturels pouvant influencer la relation avec l'alcool

Des occasions de consommation ancrées dans différentes habitudes et traditions

Les occasions festives telles que Noël, les anniversaires, les soupers en famille et les vacances sont des moments où l'alcool est accepté, voire encouragé.



Boire seul est perçu comme moins acceptable par certaines personnes ainées.



La consommation d'alcool peut être perçue plus acceptable selon le jour de la semaine et l'heure du jour (ex : la fin de semaine ou après 17 h).

André, 76 ans :
« Même la fin de semaine, jamais, [ma conjointe] et moi, on ne prend un apéritif avant 5 heures. Il n'en est absolument pas question. [...] On se dit : « C'est 5 heures. Là, on a droit à l'apéritif. »

Denise, 85 ans :
« Étant toute seule, je ne consomme pas. Je me suis mis ça dans la tête aussi. Ça n'aurait pas de bon sens à un moment donné là. »

Certaines significations associées à l'alcool

Boire un verre peut représenter une activité en soi (sorties, dégustations, visites de vignobles).

Certains types d'alcool, comme le vin, peuvent être associés à un certain luxe ou privilège.

La consommation durant la jeunesse, parfois excessive et avec plus d'insouciance, a tendance à être normalisée.

Differentes normes culturelles

La consommation peut être influencée par les origines ethnoculturelles.



Exemples de facteurs sociaux pouvant influencer la relation avec l'alcool

L'histoire familiale

Les problèmes de consommation excessive ou l'abstinence de membres de la famille amènent à réfléchir régulièrement à sa propre consommation.

Pierrette, 78 ans :

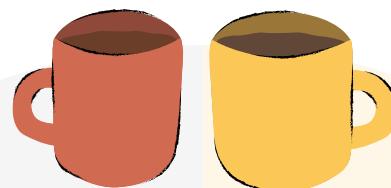
« Les gens s'imaginent que, si tu prends une eau Perrier puis que tu ne prends pas de vin, tu ne peux pas avoir du fun. Tu ne peux pas en profiter. »

Les relations sociales

Amis et amies, famille et proches peuvent influencer la consommation.

Certaines personnes ainées ressentent de la pression ou du jugement si elles choisissent de ne pas consommer lors d'événements sociaux.

Il est important pour certaines personnes de garder le contrôle en public.



La vie de couple

Les dynamiques de couple peuvent influencer la consommation.

Pauline, 65 ans :

« Ma grand-mère maternelle, elle ne buvait pas. Puis à 40 ans elle a commencé à consommer pour faire comme les autres et elle est devenue alcoolique. [...] Ça m'a marquée beaucoup et alors j'ai toujours cette crainte-là »

Différences entre les hommes et femmes

Aujourd’hui, des différences existent entre les hommes et les femmes de 65 ans et plus en matière de consommation d’alcool :



Les hommes sont plus nombreux à consommer de l’alcool que les femmes (80 % contre 70 %)².

Les rôles traditionnels de genres pourraient expliquer en partie ces différences¹³ :



Pour certaines femmes de notre étude, l’alcool était jugé contraire à la bienséance féminine dans le passé.

Ces femmes consommaient en cachette par peur du jugement d’autrui.

Comment ça se passe pour vous ?

Prenez un moment pour réfléchir à votre situation ou à celle des membres de votre entourage.

Vous reconnaissiez-vous dans les éléments abordés?

Est-ce que d’autres facteurs sociaux ou culturels influencent votre relation avec l’alcool?

You pouvez inscrire vos réponses dans la fiche réflexive.



Dialoguons alcool et vieillissement

Pourquoi ouvrir le dialogue sur le sujet?

Comme nous avons pu le découvrir, à certains moments de la vie, tels que durant le vieillissement, notre relation avec l'alcool peut se transformer. Les transitions qui sont liées au vieillissement peuvent représenter une fenêtre d'opportunité pour réfléchir et dialoguer sur la place que l'alcool occupe dans le quotidien.

En parler permet de mieux se comprendre et de mieux comprendre l'autre. L'objectif n'est pas de juger la consommation d'alcool de l'autre, mais plutôt d'ouvrir un espace de discussion respectueux et bienveillant. Dialoguer sur l'alcool aide à normaliser le sujet et à l'envisager comme une réflexion partagée, sans nécessairement le problématiser¹⁴.



Les capsules 3 et 4 vous aideront à mieux comprendre comment certains facteurs peuvent freiner ou faciliter le dialogue en matière d'alcool. Vous aurez ainsi plus d'outils pour ouvrir la discussion sur ce sujet important.

CAPSULE 3

Perspectives des personnes ainées

Dans cette capsule, vous découvrirez :

des facteurs pouvant faciliter ou freiner le dialogue sur l'alcool durant le vieillissement selon les perspectives des personnes ainées québécoises rencontrées.

Consignes

Regardez la capsule vidéo et prenez part au jeu-questionnaire !

Après chaque question posée par l'animatrice, prenez un moment pour réfléchir à votre réponse. Pensez à votre réalité ainsi qu'à celle des membres de votre entourage.



- Pour différentes personnes ainées, l'alcool demeure un sujet tabou :
 - Des personnes ainées ressentent de la gêne, de la honte ou font différentes justifications quand elles parlent de leur consommation d'alcool.
 - Le dialogue semble peu fréquent avec l'entourage.
 - Le sujet serait surtout abordé lorsqu'il y a déjà un problème lié à la consommation.

Faits saillants à retenir

Exemples de freins au dialogue sur l'alcool nommés par des personnes ainées



Ces éléments ont été identifiés comme pouvant nuire ou faire obstacle au dialogue sur le thème de l'alcool.



Exemples de facilitateurs au dialogue sur l'alcool nommés par des personnes ainées

Parler avec des personnes avec lesquelles elles ne se sentent pas jugées :

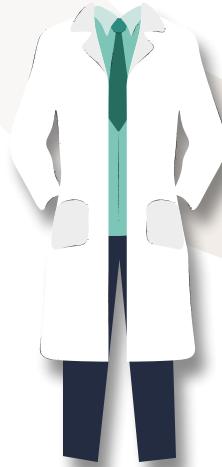
Pour certaines personnes ainées, ce sont les proches.

Pour d'autres, ce sont les personnes professionnelles de la santé.

Créer des petits groupes de discussion avec une personne intervenante.

Proposer des lectures pour ouvrir la réflexion.

Aborder le sujet avec légèreté pour rendre les échanges plus faciles.



Ces éléments ont été identifiés comme pouvant aider ou soutenir le dialogue sur le thème de l'alcool.

Comment ça se passe pour vous ?

Prenez un moment pour réfléchir à votre situation ou à celle des membres de votre entourage.

Vous reconnaissiez-vous dans les éléments abordés?

Vous sentez-vous à l'aise de dialoguer au sujet de l'alcool avec votre entourage?

Est-ce que d'autres facteurs peuvent faciliter ou freiner le dialogue entre vous, vos proches et les personnes professionnelles de la santé ?

You pouvez inscrire vos réponses dans la fiche réflexive.



CAPSULE 4

Perspectives des personnes intervenantes

Dans cette capsule, vous découvrirez :

différentes perspectives de personnes travaillant auprès des personnes ainées sur le dialogue autour de l'alcool lors du vieillissement.

Consignes

Regardez la capsule vidéo et prenez part au jeu-questionnaire !

Après chaque question posée par l'animatrice, prenez un moment pour réfléchir à votre réponse. Pensez aux personnes intervenantes que vous côtoyez dans votre quotidien.



Des réalités diversifiées sont exprimées par les personnes rencontrées.

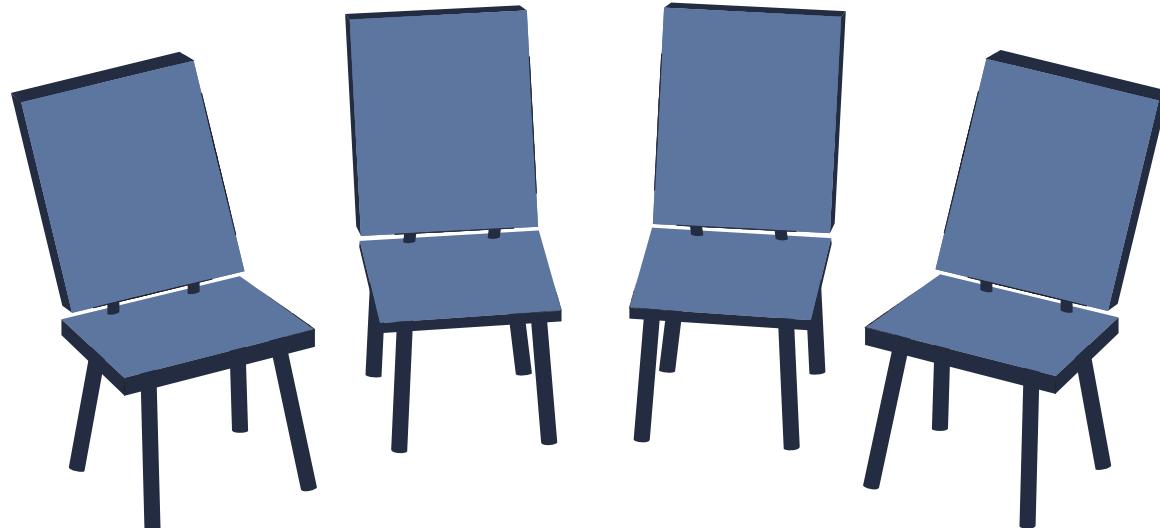
- Pour certaines personnes intervenant auprès des personnes ainées, poser des questions en lien avec la consommation d'alcool fait partie de la nature de leur travail, alors que pour d'autres, ce n'est pas le cas.
- La prévention et la sensibilisation ne semblent pas au cœur des préoccupations : les problématiques et les excès d'alcool tendent à être priorisés.

**Faits
saillants
à retenir**

Le dialogue en matière d'alcool va au-delà des aspects quantitatifs

Le dialogue fait appel à l'ouverture, à l'écoute et à la compréhension de l'expérience vécue par la personne, avec empathie et sans jugement. Il facilite la compréhension de soi et des autres.

Il est important de reconnaître que poser des questions sur la fréquence de consommation n'est pas la même chose que de dialoguer sur le sujet.



Exemples de **freins** en matière de **dialogue** sur l'alcool nommés par des personnes intervenantes



Peur du jugement vécue par les personnes ainées.

Jugements portés par certaines familles.

Manque de ressources adaptées aux réalités et aux besoins des personnes ainées.

Attitudes répressives de la part des personnes intervenantes.

Peur des représailles de la part du système de santé, notamment lorsque les personnes ainées sont en situation de perte d'autonomie.

Manque d'aisance à discuter de consommation d'alcool des personnes intervenantes.

Croyance que les personnes ainées ne peuvent pas changer aussi facilement leurs comportements que des personnes plus jeunes en raison de leur âge.

Ces éléments ont été identifiés comme pouvant nuire ou faire obstacle au dialogue sur le thème de l'alcool.

Exemples de facilitateurs en matière de dialogue sur l'alcool nommés par des personnes intervenantes

Disposer de suffisamment de temps et d'un contexte approprié pour discuter.

Rétablissement une relation de confiance.

S'intéresser à la personne.

Se sentir compétentes et outillées pour dialoguer sur le sujet.

Collaborer avec des partenaires qui ont une expertise sur le sujet.

Privilégier les moments informels.



Ces éléments ont été identifiés comme pouvant aider ou soutenir le dialogue sur le thème de l'alcool.

Comment ça se passe pour vous ?

Prenez un moment pour réfléchir à votre situation ou à celle des membres de votre entourage.

Reconnaissez-vous certaines situations vécues avec des personnes intervenantes dans les éléments abordés?

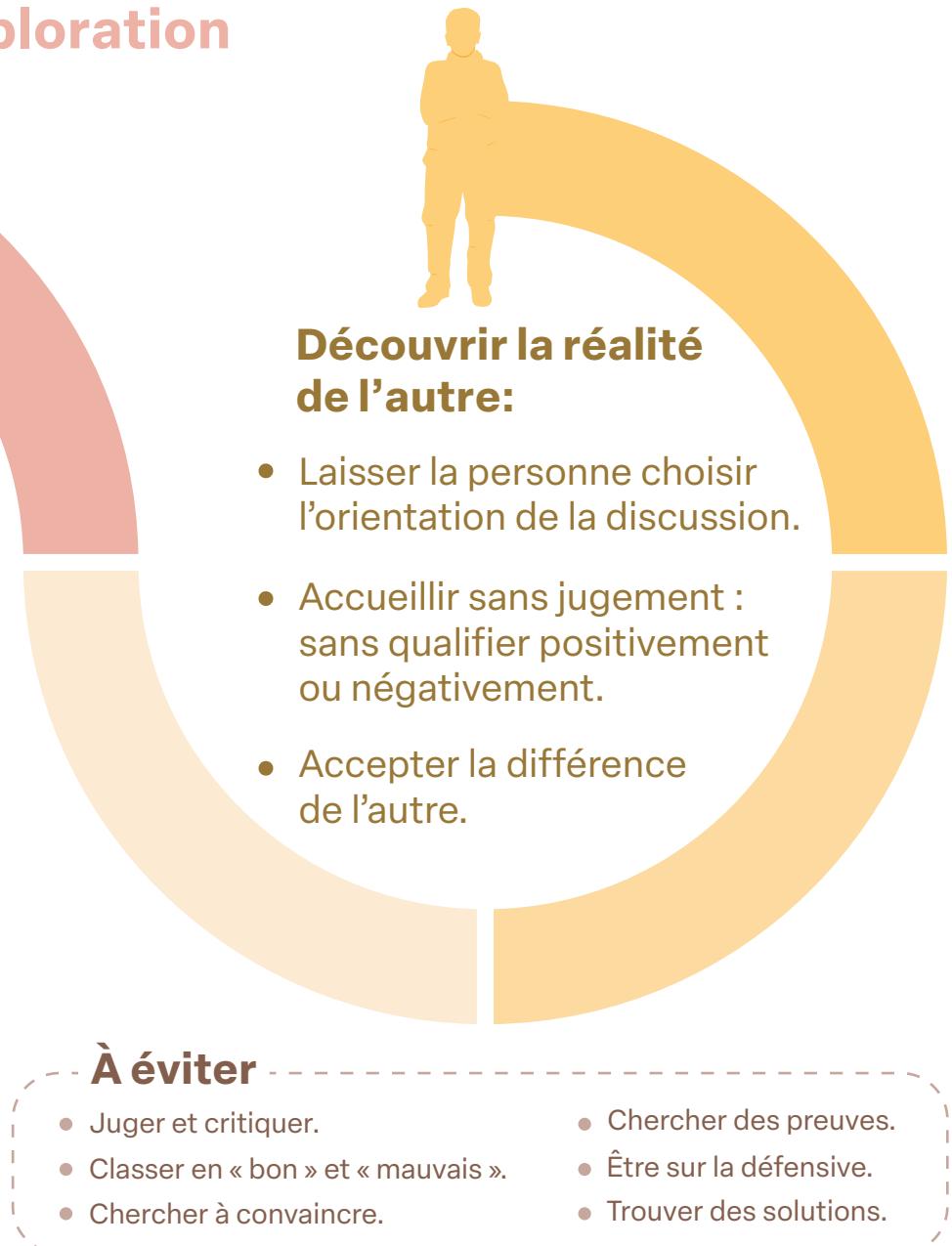
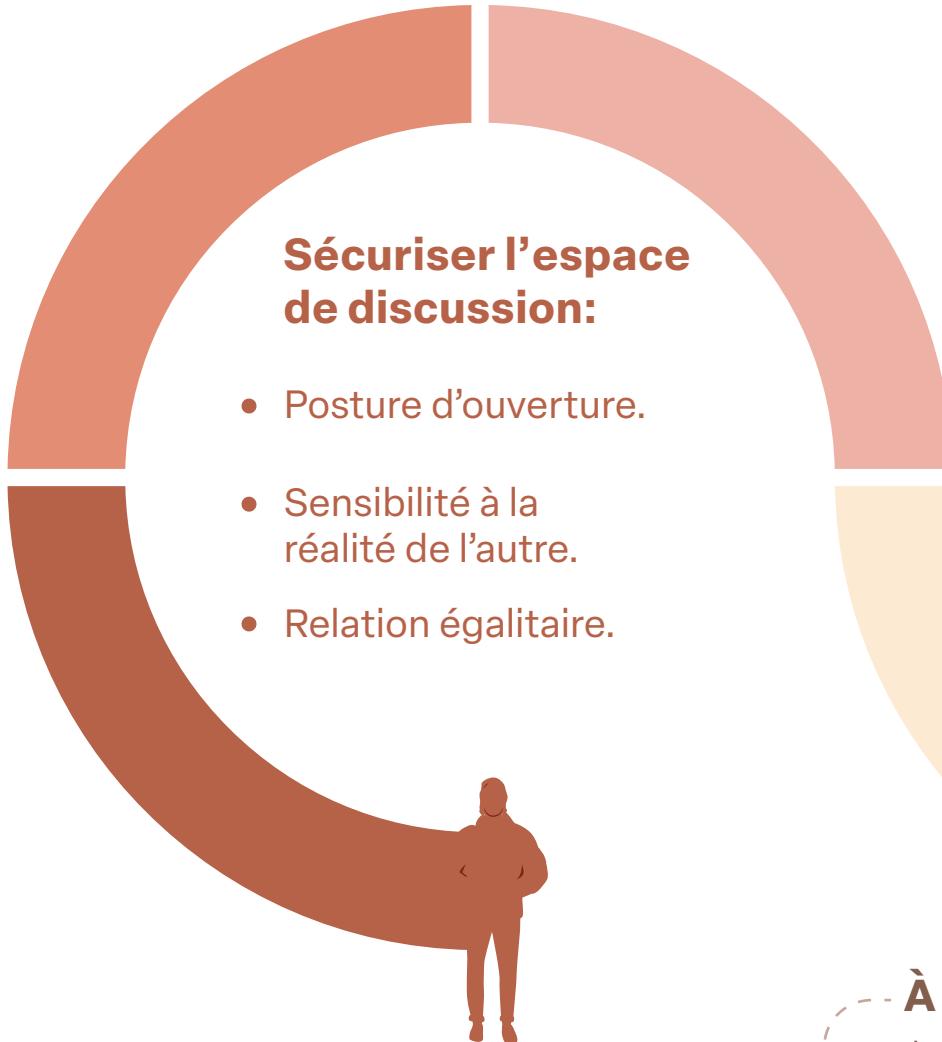
Vous pouvez inscrire vos réponses dans la fiche réflexive.



Parler de l'alcool : une rencontre authentique

Coconstruire avec l'autre

un espace de confiance et d'exploration



Ressources d'aide

Ligne d'écoute et de référence – Drogue : aide et référence

Écoute, soutien, information et référence pour les personnes préoccupées par leur consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments, ainsi que pour leur entourage.

Disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

1 800 265-2626 (partout au Québec)

514 527-2626 (Montréal et environs)

Site web : <https://www.aidedrogue.ca/>

Info-Social 811

Service téléphonique confidentiel et gratuit, offrant des conseils en santé mentale, psychosociale et en dépendance.

Disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Appeler le 811, option 2, pour discuter de la situation et obtenir des informations sur les ressources disponibles.

CLSC - Centre local de services communautaires

Services psychosociaux, y compris des services en lien avec les dépendances.

Pour accéder aux services, il est recommandé de contacter le CLSC de son secteur.

Pour connaître le CLSC le plus proche, consulter l'annuaire santé ou appeler le 811 pour obtenir des informations.

Centre de réadaptation en dépendance

Réadaptation, suivi post-thérapie, soutien aux proches, désintoxication, etc.

Pour accéder à ces services, il est généralement nécessaire d'obtenir une référence du 811 (Info-Social) ou de faire une demande directement en contactant le CISSS/CIUSSS de sa région.

Alcooliques anonymes (AA) – Québec

Ligne d'aide téléphonique et groupes de soutien.

Plus de 1 400 réunions hebdomadaires réparties dans 421 municipalités au Québec.

Réunions en personne, en ligne ou par téléphone.

Ligne d'aide provinciale : 1 866-544-6322

Site web: aa-quebec.org

Pour en savoir plus sur le sujet

- Agence de la santé publique du Canada. (2021). *La consommation de substances et le vieillissement.* [La consommation de substances et le vieillissement - Canada.ca](#)
- D'Arcy, L., Maari, F., Landry, L. (2025). *Guide sur l'intervention en lien avec l'usage et la dépendance aux substances psychoactives pour les milieux d'hébergement des personnes en perte d'autonomie.* Institut universitaire sur les dépendances du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. [Guide_IUD_SAPA_version_web.pdf](#)
- Drogue : aide et référence. (s.d.) *La loi de l'effet offre une lunette permettant de porter un regard nuancé sur la consommation d'une personne.* [La loi de l'effet - Drogue : aide et référence](#)
- Gouvernement du Canada. (2021). *Les risques de l'alcool pour la santé.* [Les risques de l'alcool pour la santé - Canada.ca](#)
- Institut national de santé publique du Québec. (2020). *Portrait statistique – La consommation d'alcool chez les personnes ainées au Québec.* Gouvernement du Québec.
[Portrait statistique – La consommation d'alcool chez les personnes ainées au Québec](#)
- Institut national de santé publique du Québec. (2025). *Consommation d'alcool chez la population générale.* [Consommation d'alcool chez la population générale | Institut national de santé publique du Québec](#)
- Maire, F., Brière-Charest, K. (2025). *État des lieux sur la consommation de cannabis et d'alcool chez les personnes ainées au Québec.* Association pour la santé publique. [Ainé·es - Cannabis et alcool | ASPQ](#)
- Maire, F. (2025). *La consommation de cannabis et d'alcool chez les personnes de 50 ans et plus au Québec : habitudes, connaissances et perceptions.* Association pour la santé publique du Québec.
[Ainé·es - Cannabis et alcool | ASPQ](#)

Références

1. Institut national de santé publique du Québec. (s.d.) *Portrait de la consommation d'alcool au Québec et au Canada*. <https://www.inspq.qc.ca/substances-psichoactives/alcool/dossier/portrait-de-la-consommation-alcool-au-canada-et-au-quebec>
2. Poussart B., Julien D. (2023). *Portrait des personnes aînées au Québec*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf>
3. Haarni, I., et Hautamäki, L. (2010). Life experience and alcohol: 60–75-year-olds' relationship to alcohol in theme interviews. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 27(3), 241-258. <https://doi.org/10.1177/145507251002700304>
4. Bareham, B. K., Kaner, E., et Hanratty, B. (2020). Managing older people's perceptions of alcohol-related risk: A qualitative exploration in Northern English primary care. *British journal of general practice*, 70(701), e916-e926. <https://doi.org/10.3399/bjgp20X713405>
5. Maire, F. (2025). *Rapport de sondage. La consommation de cannabis et d'alcool chez les personnes de 50 ans et plus au Québec : habitudes, connaissances et perceptions*. Association pour la santé publique du Québec. <https://aspq.org/aine%C2%B7es-cannabis-et-alcool/>
6. Joshi, P., Duong, K. T., Trevisan, L. A., et Wilkins, K. M. (2021). Evaluation and management of alcohol use disorder among older adults. *Current geriatrics reports*, 10(3), 82-90. <https://doi.org/10.1007/s13670-021-00359-5>
7. Behrendt, S., Kuerbis, A., Mejldal, A., Søndergaard, J., Andersen, K., Becker, U., Eliasen, M. H., et Nielsen, A. S. (2025). The alcohol use disorder treatment gap and its correlates among middle-aged and older adults. *Drug and Alcohol Review*, 44(2), 491–504. <https://doi.org/10.1111/dar.14000>
8. Agence de la santé publique du Canada (2021). *La consommation de substances et le vieillissement*. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillissement-aines/consommation-substances-vieillissement.html>
9. Maire, F., Brière-Charest, K. (2025). *État des lieux sur la consommation de cannabis et d'alcool chez les personnes aînées au Québec*. Association pour la santé publique. <https://aspq.org/aine%C2%B7es-cannabis-et-alcool/>
10. Gouvernement du Canada (2021). *Les risques de l'alcool pour la santé*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/alcool/risques-sante.html>
11. Onisiforou, A., Zanos P., et Georgiou, P. (2024). Molecular signatures of premature aging in major depression and substance use disorders. *Scientific Data*, 11. 698. <https://doi.org/10.1038/s41597-024-03538-z>
12. Paradis, C., Butt, P., Naimi, T., et al. (2023). *Repères canadiens sur l'alcool et la santé : rapport final*. Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances. <https://www.ccsa.ca/fr/reperes-canadiens-sur-lalcool-et-la-sante-rapport-final>

13. Bareham, B. K., Kaner, E., Spencer, L. P., et Hanratty, B. (2019). Drinking in later life: A systematic review and thematic synthesis of qualitative studies exploring older people's perceptions and experiences. *Age and Ageing*, 48(1), 134–146. <https://doi.org/10.1093/ageing/afy069>
14. Reist, D., Jenei, K., Dyck, T., Asgari M. (2018). *Comprendre le dialogue*. Institut canadien pour la recherche sur les substances. https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/Cannabis-Talks-Series-Understanding-Dialogue-2018-fr_0.pdf