

en général et chez les femmes âgées en particulier, ainsi que des sentiments d'incapacité, d'impuissance et d'appréhension que ce phénomène fait vivre en chacun de nous.

Dans une des premières publications sur le traitement des femmes âgées alcooliques, Rathbone-McCuan et Roberds (1980) suggèrent, premièrement, que les programmes en toxicomanie féminine ainsi que ceux en gérontoxicomanie (largement dispensés aux hommes âgés) soient évalués pour leur capacité à répondre aux besoins de la clientèle des femmes âgées. Ces dernières partageraient plusieurs réalités vécues par une clientèle de femmes plus jeunes, mais leurs conditions de vie ainsi que les différents effets du processus de vieillissement leur feraient grandement partager d'autres réalités vécues par une clientèle d'hommes âgés.

Se cantonner exclusivement à l'intérieur d'une conception soit féministe, soit gérontologique des toxicomanies chez les femmes âgées risque de réduire la compréhension du problème et la capacité d'y répondre. La réalité doit donc être perçue et analysée dans sa complexité et tenir compte de ces deux principales composantes.

A cause de l'isolement vécu par bon nombre de ces femmes âgées et à cause de l'effet stigmatisant de leur toxicomanie, les auteurs suggèrent, deuxièmement, qu'il serait important d'élaborer des services pour les dépister et les orienter vers des ressources spécialisées. D'autre part, se basant sur des données montrant que la période de désintoxication serait plus longue chez la femme que chez l'homme (Marden et Kolodner, 1979), elles considèrent la désintoxication comme une étape cruciale dans le traitement en gérontoxicomanie féminine. Elles y accordent beaucoup d'importance à cause de la fréquence très grande de problèmes physiques chez ces femmes âgées, de leur sous-alimentation ou d'une carence vitaminique, et des risques accrus lors de la période de retrait des symptômes d'intoxication (sevrage). Compte tenu des pertes successives souvent vécues par les femmes âgées, ces auteurs suggèrent, finalement, de tenir compte du processus de deuil qu'engendrent ces pertes afin d'aider la femme à résorber sa peine et à

développer de nouveaux centres d'intérêt, de nouvelles aptitudes ou à redécouvrir des intérêts acquis mais délaissés au fil du temps et des événements.

Considérant que la toxicomanie la plus connue chez les femmes âgées est celle acceptée et nourrie par le corps médical, nous croyons fondamental que tout médecin travaillant en clinique médicale, en salle d'urgence et en centre hospitalier puisse s'interroger sur la pratique de prescrire des médicaments aux personnes âgées et aux femmes âgées en particulier. Les médecins détiennent une position privilégiée pour réorienter les femmes âgées dans les moyens utilisés pour faire face aux symptômes pour lesquels elles consultent. Faut-il encore qu'elles acceptent ce nouveau mode d'intervention et qu'elles s'y adaptent!

Aucun autre moyen utilisé pour composer avec la réalité aura un effet aussi rapide et magique que l'alcool et les médicaments. Pour se défaire d'une toxicomanie, la personne se doit de réaménager différents aspects de son fonctionnement et d'accepter que cette démarche demande de l'effort, du temps et de l'aide. Faute de solution alternative, les médicaments et l'alcool représentent une solution privilégiée pour altérer sa perception ou les conditions de sa réalité. La personne se maintient dans une situation de dépendance au point d'en être aliénée.

Il en va de soi de sa qualité de vie!

Bibliographie:

- BALIER, C. (1975). Les fondements psychologiques de l'image dévalorisée de la vieillesse dans *Gérontologie*, 20, p. 26.
- BARBEAU, G. (1980). La sexualité de la personne âgée et les médicaments dans *Santé Mentale au Québec*, V, 2, p. 137.
- GOVIER, K. (1976). Ladies on the rock: the anonymous alcoholics in *Weekend Magazine*, April 3. Vol 26. pp. 4-6, 8.
- HARDING, J. (1978). A socio-demographic profile of people prescribed. Mood-Modifiers in Saskatchewan: Final Report. Regina: Alcoholism Commission of Saskatchewan Research Division, ca 50 p.
- MARDEN, P. et KOLODNER, K. (1979). Alcohol abuse among women: Gender differences and their implications for the delivery of services prepared for the division of special treatment programs. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Rockville, Maryland.
- NADEAU, L. (1981). Féminité et drogues: l'impossible réconciliation? dans *Va te faire soigner, t'es malade!* A. Stanké (ed.). Montréal. pp. 99-139.

PECK, D.G. (1979). Alcohol abuse and the elderly; Social control and conformity. *Journal of drug issues*, Vol. 91. pp. 63-71.

Régie de l'Assurance-Maladie du Québec (1979). Statistiques annuelles. Québec: Direction des relations publiques de la régie de l'assurance-maladie du Québec.

RATHBONE-MCCUAN, E. et ROBERDS, L.A. (1980). Treatment of the older female alcoholic. Focus on women: *Journal of addictions and health* 1(2): pp. 104-129.

Task Force on Prescription Drugs (1968). The drug users. Washington D.C. U.S. Government Print Office.

ZAY, N. (1981). Dictionnaire - Manuel de Gérontologie Sociale: Les Presses de l'Université Laval. p. 38.

1. Iatrogénique: Se dit d'un trouble ou d'une affection survenu à la suite d'un acte médical quelconque, le plus souvent après administration plus ou moins prolongée d'un médicament.
2. Anomie: Concept sociologique utilisé parfois en gérontologie pour décrire la situation des personnes âgées auxquelles la société n'a aucun but à proposer ni de rôle à offrir. (Zay, 1981, p. 38).

Marie Lecavalier est intervenante en toxicomanie au Centre d'Accueil Domrémy-Montréal et chargée de cours à l'Université de Sherbrooke.

Guy Vermette est chef d'unité de réadaptation au Centre d'Accueil Domrémy-Montréal depuis six ans et est activement impliqué dans le domaine de la gérontoxicomanie.

A KNOWN LINE

These moments poems memory itself
is a wooden clothes pin we have used
to anchor ourselves to a known line

But a wooden clothes pin grows brittle
wintering over and over aging
until in the cold face
of some bright February morning
it splinters and snaps
dropping the sheet that catches
the slight wind like a sail
scattering the entire week's wash
in a torn mime
across the frozen ground

We run to follow
gathering the stained collection
of mis-matched clothes we have worn
and with numb fingers
hold the faded familiar pieces
of cloth in our arms

Jan McMillin
Toronto, Ontario