



Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Comité permanent de lutte à la toxicomanie

Prise de position

CPLT

**L'usage inapproprié de substances psychoactives
chez les aînés :**

***poser des gestes concrets
dès maintenant***



Dépôt légal
ISBN : 2-550-35640-3
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
Premier trimestre 2000

Le genre masculin dans ce rapport désigne
aussi bien les femmes que les hommes.

AVANT-PROPOS

Le mandat du Comité permanent de lutte à la toxicomanie est principalement de conseiller la ministre de la Santé et des Services sociaux et le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse sur les grandes orientations qui devraient être retenues en matière de lutte à la toxicomanie et de leur proposer les priorités d'action ou les domaines d'intervention à privilégier. Pour mener à bien son mandat, le Comité scrute l'évolution des déterminants et des méfaits de la toxicomanie au Québec. Ses préoccupations portent autant sur les problèmes liés à l'usage et à l'abus de psychotropes que sur les actions à entreprendre pour trouver des solutions à ces problèmes. Le Comité permanent s'intéresse à la fois aux données issues de la recherche, aux opinions des intervenants et des experts des divers milieux concernés et à celles de la population de l'ensemble du Québec.

Dans le cadre de ce mandat, le Comité procède régulièrement à des travaux visant à mieux clarifier certains aspects de la problématique, à préciser les liens existants avec d'autres phénomènes sociaux associés, ou encore à dégager les caractéristiques spécifiques de certains sous-groupes de toxicomanes.

Or, parmi les personnes qui présentent des problèmes reliés à l'abus de substances psychoactives, les personnes âgées constituent un groupe d'individus qui se distinguent par certaines caractéristiques et besoins spécifiques et qui nécessitent des interventions particulières. D'ailleurs, le plan d'action en toxicomanie 1999-2001 du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) cible ce groupe comme l'un de ceux qui requièrent une adaptation des services et des programmes.

En 1998-1999, le CPLT a priorisé cette clientèle et prévoyait amorcer des travaux pour mieux cerner la problématique de ce groupe cible et dégager des pistes d'action. Or, la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes (FQCRPAT) était déjà en démarche de préparation d'un cadre de référence visant cette clientèle. Le CPLT a donc décidé de travailler sur la base de ce cadre de référence plutôt que de mener une étude sur le sujet et il a opté pour une prise de position sur les services à offrir à cette clientèle plutôt que pour un ensemble de recommandations quant aux modalités d'intervention. **La prise de position du CPLT vise à appuyer et à soutenir les actions déjà entreprises ou qui devraient l'être pour mieux desservir cette clientèle cible.**

DÉFINITION DU PROBLÈME¹

ÉTAT DE LA SITUATION AU QUÉBEC : LA CONSOMMATION EN CHIFFRES

9,4% des personnes de 55 ans et plus présentent un risque de problèmes reliés à leur consommation d'alcool

Alcool : un phénomène en croissance

En général, les personnes plus âgées boivent moins que les plus jeunes, et le profil de consommation abusive décroît avec l'âge. Toutefois, selon la dernière enquête sociale et de santé (Santé Québec, 1995), pour l'ensemble du Québec, on estime que 9,4% des personnes âgées de 55 ans et plus présentent un mode de consommation d'alcool pouvant comporter un risque pour leur santé ou leur fonctionnement. De plus, selon l'indice CAGE, 6,9% des personnes de ce même groupe d'âge présentent un risque élevé de problèmes reliés à leur consommation. Soulignons également qu'il y a une augmentation de ces taux par rapport à l'enquête précédente (1987).

Drogues illicites : problèmes en vue

Les enquêtes épidémiologiques ne permettent pas d'établir des taux de consommation fiables en ce qui a trait aux drogues illicites. Toutefois, on sait, de façon assurée, que les personnes âgées sont moins nombreuses à consommer ou à avoir déjà consommé ce type de substances. Par ailleurs, selon les observations des professionnels de la santé, ce type de comportement est plus fréquent qu'auparavant et il est probable qu'il le sera de plus en plus puisqu'une proportion des consommateurs plus jeunes maintiendront leurs habitudes de consommation au-delà de l'âge de 55 ans.

¹ Les données contenues dans cette section sont issues, principalement, du cadre de référence publié par la FQCRPAT.

consommation

Médicaments psychotropes : quand la dépendance s'installe

Au Québec, selon une étude récente, jusqu'à 90% des personnes âgées vivant en institution consommeraient des médicaments psychotropes

Selon les statistiques de la RAMQ, en 1994, les médicaments du système nerveux central représentent 27,8% de tous les médicaments prescrits aux personnes âgées². Au sein de cette catégorie, les benzodiazépines (sommifères, pilules contre l'anxiété et antidépresseurs) sont les médicaments les plus fréquemment prescrits aux personnes âgées, après les médicaments pour le cœur. De plus, les personnes âgées ont tendance à consommer ces médicaments sur de plus longues périodes et ils en deviennent dépendantes. Ainsi, au Québec, plus de 60% des personnes âgées consommeraient des somnifères depuis plus de trois ans³. Enfin, selon certaines études, les personnes âgées qui consomment des benzodiazépines ont souvent des antécédents de problèmes liés à l'alcool ou ils sont en même temps des consommateurs d'alcool.

Soulignons également qu'une proportion importante (jusqu'à 90% selon une étude récente)⁴ des personnes âgées en milieu institutionnel consommeraient des médicaments psychotropes. Parmi les personnes âgées, comme dans le reste de la population, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à consommer ces substances... et elles sont plus nombreuses au sein du groupe des personnes âgées...

Données d'hospitalisation : des diagnostics éloquentes

Selon le fichier Med-Echo du MSSS, entre 1993-94 et 1995-96, 2 200 personnes de 55 ans et plus ont été hospitalisées annuellement au Québec avec un diagnostic principal lié à l'alcoolisme ou à une autre toxicomanie. Les deux diagnostics les plus fréquents sont le syndrome de dépendance alcoolique et celui de la cirrhose du foie.

Par ailleurs, en 1995-96, 17 768 personnes âgées de 55 ans et plus ont été hospitalisées avec un diagnostic secondaire lié à l'alcoolisme ou à une autre toxicomanie. Les diagnostics secondaires les plus fréquents sont l'abus d'alcool chez une personne non dépendante et le syndrome de dépendance alcoolique. Bien entendu, ces chiffres sont très conservateurs puisque les diagnostics secondaires ne sont pas posés de façon systématique par l'ensemble des médecins.

² Ministère de la Santé et des Services sociaux (1998). *Plan d'action en toxicomanie 1999-2001*. Québec: auteur.

³ Voyer, P. (1999). *La consommation de psychotropes chez les personnes âgées*. Conférence prononcée lors du congrès annuel de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

⁴ Voyer, P. (1999). Op.cit.

LES RAISONS DERRIÈRE LA CONSOMMATION

raisons

Les raisons derrière la consommation des clientèles âgées ne sont pas très différentes de celles apparentées aux clientèles jeunes et marginalisées. En fait, la différence fondamentale réside dans le fait que les premiers sont en perte d'identité, alors que les seconds sont davantage en quête d'identité (FQCRPAT, 1999). Chez les personnes âgées, c'est de cette perte d'identité que peut découler un sentiment d'inutilité et de dévalorisation menant vers la consommation. À cela s'ajoute :

- l'effritement du réseau social associé au vieillissement;
- l'isolement;
- l'ennui;
- la dépression.

Outre les motifs de consommation communs aux différentes catégories d'âge, chez les personnes âgées, la consommation de substances psychoactives peut être un moyen de :

- réduire la douleur physique;
- réduire l'anxiété;
- soulager l'insomnie;
- masquer les effets dépressifs;
- réduire les troubles somatiques.

Pour plusieurs, la perspective ou la proximité de la mort, les problèmes de santé chroniques, de même que la difficulté de donner un sens à leur vie, peuvent aussi donner une couleur tout à fait particulière à la consommation.

Autant de choses qui entraînent, au niveau de l'intervention, une redéfinition des objectifs à atteindre et des moyens à prendre pour rejoindre de façon appropriée, les personnes âgées déjà aux prises avec un problème de toxicomanie ou celles qui présentent un risque important de développer un tel problème.

raisons

LES SERVICES NÉCESSAIRES VERSUS LES SERVICES EXISTANTS : UN ÉCART RÉEL

services

Comme c'est le cas pour les clientèles plus jeunes, des services sont requis par les personnes âgées sur l'ensemble du continuum : promotion de la santé et prévention, dépistage, désintoxication, réadaptation, soutien social.

Pour chacun de ces niveaux d'intervention, des approches spécifiques et des stratégies adaptées aux caractéristiques particulières des personnes âgées doivent être privilégiées. Les connaissances acquises en gérontoxicomanie permettent d'établir, de façon très claire, les principes directeurs qui doivent guider l'intervention, auprès de cette clientèle, les approches et les stratégies les mieux appropriées à leur situation, les outils les mieux adaptés, de même que les caractéristiques que doivent posséder les intervenants. L'expérience clinique acquise permet aussi d'identifier les conditions préalables, de réalisation et de succès de l'intervention. À cet égard, le cadre de référence de la FQCRPAT est très explicite et il constitue un excellent guide. De plus, les orientations qui y sont proposées visent à mobiliser l'ensemble des partenaires concernées par la situation des personnes âgées.

Cependant, l'écart est encore très grand entre les connaissances dont nous disposons quant à ce qui devrait être fait et l'actualisation, dans des programmes concrets, de ces connaissances. Les constats qui étaient fait à l'issue des travaux du groupe d'experts sur les personnes âgées, au début des années 90⁵, sont encore d'actualité : les problèmes d'alcoolisme chez les aînés ne sont pas dépistés et il y a très peu de programmes de désintoxication et de traitement adaptés à la réalité particulière de ces personnes. En ce qui concerne l'usage inapproprié de médicaments, des efforts ont été faits depuis par certains CLSC et CHSLD mais beaucoup reste encore à faire. Nous sommes loin de pouvoir dire, dix ans après le rapport du groupe d'experts sur les aînés, que partout, au Québec, les personnes de 55 ans et plus, aux prises avec des problèmes de toxicomanie ou en voie de développer ce type de problèmes, ont accès aux services que leur condition requiert.

services

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux (1991). *Vers un nouvel âge à partager*. Québec: auteur.

LES PARTENAIRES VISÉS

partenaires

*Pour faire mieux,
faire ensemble !*

Différents intervenants sont déjà appelés à fournir des services aux personnes âgées, dans le cadre de leur pratique régulière. Certains établissements ont même pour mission de desservir spécifiquement cette clientèle. Les moyens de rejoindre les personnes âgées qui sont aux prises avec des problèmes d'alcoolisme ou autres toxicomanies sont donc déjà existants. Il s'agit en fait d'intégrer, dans le cadre même de ces divers milieux d'intervention, des activités de prévention, de dépistage, de référence, et d'établir, avec les intervenants spécialisés en toxicomanie, les collaborations nécessaires pour assurer une continuité dans l'intervention.

Les partenaires directement visés sont donc les suivants :

- médecins et autres professionnels de la santé en cabinets privés, en CLSC, en milieu hospitalier et en CHSLD;
- pharmaciens en pratique privée et dans le secteur public;
- les intervenants des services de maintien à domicile des CLSC;
- les intervenants des CHSLD;
- les intervenants des centres de réadaptation en toxicomanie (CRPAT) et des services de réadaptation en toxicomanie des centres hospitaliers;
- les intervenants des organismes communautaires qui s'adressent aux personnes âgées et/ou aux personnes toxicomanes;
- les groupes d'entraide;
- l'entourage des personnes âgées.

PRINCIPAUX ENJEUX

- Tenant compte des tendances démographiques actuelles, le groupe des personnes âgées de 55 ans et plus constituera, d'ici quelques années, une portion fort importante de la population québécoise.
- Tenant compte, selon les dernières enquêtes sociales et de santé au Québec, de l'accroissement des problèmes liés à une consommation abusive d'alcool au sein de l'ensemble de la population, de l'augmentation de la consommation de drogues illicites et de médicaments psychotropes, il faut s'attendre, si des mesures ne sont pas mises en place dès maintenant, à des pressions énormes sur les services sociaux et de santé pour traiter les problèmes liés à la toxicomanie des aînés.
- Tenant compte que différents établissements et organismes sont déjà appelés à intervenir auprès de la population âgée, une sensibilisation accrue des différents acteurs et une meilleure coordination de leurs actions pourrait permettre d'améliorer la prévention, le dépistage et le traitement des problèmes de toxicomanie au sein du groupe des aînés.

enjeux

POSITION DU CPLT

Position du CPLT

La FQCRPAT a pris l'initiative de concevoir, en collaboration avec quelques partenaires majeurs, un cadre de référence sur *L'abus et la dépendance d'alcool et d'autres substances psychotropes chez les aînés*. Ce cadre de référence contient tous les éléments nécessaires à l'élaboration d'une stratégie visant à mieux répondre aux besoins spécifiques de cette clientèle.

Le CPLT considère qu'il est temps d'agir et en conséquence il s'associe avec la FQCRPAT pour que des actions concrètes soient entreprises au cours de l'an 2000 en vue de rallier les différents partenaires concernés autour d'objectifs communs et de favoriser l'implantation de mesures qui contribueront principalement à :

- prévenir l'apparition ou l'aggravation de problèmes reliés à un usage inapproprié de substances psychoactives chez les personnes âgées;
- assurer le dépistage systématique des problèmes de toxicomanie au sein des clientèles déjà desservies par le réseau de la santé et des services sociaux;
- concevoir des mécanismes qui facilitent la référence à la ressource la plus appropriée pour répondre aux besoins identifiés;
- habiliter les intervenants de première ligne à dépister et à référer aux ressources appropriées les individus aux prises avec des problèmes de toxicomanie;
- assurer, dans toutes les régions du Québec, l'accès à des services de réadaptation adaptés aux besoins spécifiques des personnes âgées.



***L'usage inapproprié de substances psychoactives chez les aînés :
poser des gestes concrets dès maintenant***
est publié par le Comité permanent de lutte à la toxicomanie

Rédaction :
Jocelyne Forget
directrice générale du CPLT

Support à la rédaction :
Guylaine Boucher
Agence Mediapresse

Graphisme :
Info Typo Graphie

Impression :
Service de reprographie YRDC