

Vieillesse, substances psychoactives, hébergement et soins de longue durée

Synthèse du projet BeSPA : quelles pistes d'amélioration pour l'accompagnement des personnes consommatrices ?



Substances psychoactives (SPA) : désigne ici l'alcool, le tabac, le cannabis, les substances illégales (par ex., cocaïne, héroïne), ou encore certains médicaments prescrits (p. ex., benzodiazépines) ou en vente libre.

Vincent Wagner, David Guertin, Camille Beaujoin, Julie Beausoleil, Valérie Aubut, Nadine Blanchette-Martin, Francine Ferland, Christophe Huynh, Nadia L'Espérance, Jorge Flores-Aranda

BeSPA : Les BESOINS complexes des personnes présentant des problématiques liées à une consommation de Substances psychoactives et fréquentant des ressources pour Personnes Âgées : mieux les comprendre pour mieux y répondre

Le projet de recherche, en bref

Pourquoi ce projet ?



- La consommation de SPA chez les personnes âgées est **en augmentation**. Celles-ci sont plus à risque de vivre des enjeux liés à leur consommation. Inversement, cette consommation peut aggraver les manifestations du vieillissement et la perte d'autonomie. La consommation des personnes âgées en perte d'autonomie qui résident en milieu d'hébergement et de soins de longue durée peut engendrer **plusieurs conséquences négatives**, pour leur santé et leur sécurité, celle des autres personnes hébergées, sur le personnel et les services offerts, etc. Au Québec, il n'existe actuellement **pas de lignes directrices claires** pour accompagner ces personnes.

Nos objectifs



- Mieux comprendre les **besoins** des personnes âgées en perte d'autonomie qui consomment des SPA, les **stratégies d'intervention actuellement en place**, et **celles restant à développer** au sein des milieux d'hébergement et de soins de longue durée au Québec.

Ce que l'on a fait



- 76 **entrevues** avec des personnes âgées en perte d'autonomie résidant en milieu d'hébergement et de soins de longue durée ; et des membres du personnel d'intervention et de gestion de ces milieux et de services en dépendance.
- **Revue de la littérature** scientifique et grise internationale, intégrant un total de 65 articles scientifiques, documents cliniques et organisationnels.

Préambule

Ce document offre une synthèse des principales pistes d'amélioration à considérer, telles que suggérées par les personnes rencontrées en entrevue et par ce qui est observé dans des milieux équivalents ailleurs dans le monde. Elles sont regroupées en trois volets : formation, collaboration et intervention.

Volet 1 : formation

Quoi ?

- Offrir une formation **théorique** et **pratique**, pour accroître les connaissances, savoir-faire, savoir-être relatifs à la consommation :
 - ✓ Une formation de base pour l'ensemble du personnel ;
 - ✓ Des formations avancées pour soutenir le développement d'une expertise chez certains membres du personnel.

Quelques thématiques

- Se familiariser avec la **combinaison** des enjeux rencontrés :
 - ✓ Consommation de SPA, vieillissement, perte d'autonomie, troubles neurocognitifs, troubles du comportement, santé mentale, interactions avec les prescriptions pharmacologiques, vécu de la précarité et de la stigmatisation, etc.
- Distinguer les différentes **notions de consommation** (à faible risque, problématique, dépendance, etc.).
- Reconnaître les substances consommées et leurs **effets**.
- Acquérir des notions relatives à la **gestion des comportements** des personnes consommant des SPA (p. ex., en cas d'intoxication, de sevrage) et à la **réduction des méfaits**.
- Connaître les **ressources en dépendance**, leur organisation, leur fonctionnement.
- Acquérir des notions relatives aux **aspects légaux** associés à la consommation.
- Savoir établir un **lien de confiance**, sans jugement, être à l'écoute de la personne qui consomme.



Pour qui ?



- **Toute personne** œuvrant auprès des personnes consommatrices (personnel du réseau public, partenaires privés et communautaires).

Volet 2 : collaboration

Avec la personne consommatrice, son entourage



- **Sensibiliser** quant aux enjeux spécifiques de la consommation.
- **Intégrer** la personne dans l'élaboration du plan d'intervention, considérer ses objectifs personnels (p. ex., abstinence, diminution partielle, maintien, réduction des méfaits). Impliquer l'entourage si désiré par cette dernière.
- Informer quant aux **rôles** du personnel dans la gestion de la consommation.
- Créer un **comité** représentant les personnes consommatrices dans l'établissement.

Au sein des équipes



- Développer une **vision commune** et **cohérente** concernant la consommation et l'accompagnement des personnes hébergées, tenant compte de l'autonomisation et des droits de la personne.
- Disposer de temps collectifs pour absorber la **charge mentale** de l'accompagnement, et communiquer autour des cas complexes.

Avec les ressources en dépendance



- Formaliser des **ententes de services**.
- Faciliter la communication, l'orientation et l'accès vers les ressources en dépendance (p. ex., réseau public, Alcooliques Anonymes).
- Créer des **équipes multidisciplinaires** et renforcer la présence des spécialistes en dépendance **sur place**, les impliquer dans l'élaboration du plan d'intervention et dans le suivi des personnes.
- Développer des plans d'intervention s'inspirant de modèles adaptés (p. ex., le **programme BRITE**, ciblant l'abstinence ; le **programme Wicking** en réduction des méfaits).
- Créer des **communautés** de co-développement et de partage des pratiques et connaissances.

Avec une diversité d'autres spécialités



- Gériatrie
- Gériatopsychiatrie, santé mentale
- Neuropsychologie
- Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence
- Ressources communautaires
- Premiers répondants

Volet 3 : intervention

Accueillir, évaluer, planifier



- Présenter dès l'accueil les **règlements** régissant les différents aspects de la consommation de SPA dans l'établissement. S'assurer de leur compréhension et les rappeler au besoin.
- Prévoir une **période de transition** avec un accompagnement dédié, avec intervenant(e) ou pair(e)-aidant(e).
- **Évaluer** régulièrement la consommation, à l'aide d'outils standardisés validés auprès de cette population (p. ex., l'**ASSIST**). Considérer également les risques de rechute.
- Développer un **plan d'accompagnement adapté** aux objectifs, besoins et capacités de la personne. Ajuster celui-ci si nécessaire et déterminer les actions à mener en cas de non-respect de ses modalités.

Approche globale vis-à-vis de la consommation



- Encadrer les pratiques de consommation par des **procédures ajustées** aux particularités des milieux et des personnes hébergées : approvisionnement, entreposage, distribution, gestion des effets de la consommation, modalités de consommation (p. ex., l'heure, le lieu approprié).
- Déterminer les stratégies à déployer pour gérer les **cas complexes**.
- Convenir d'une procédure pour l'identification / disposition sécuritaire des substances inconnues.

Connaître les personnes, leur parcours, leur consommation



- S'intéresser à la trajectoire personnelle des personnes hébergées et à leur environnement social pour avoir une **compréhension approfondie** des éléments favorisant la consommation. Avoir le temps de discuter avec elles en dehors du cadre du soin.

Bonifier l'offre d'activités pour réduire l'ennui



- Ajuster l'**offre d'activités récréatives**, de **bénévolat**, aux capacités et intérêts des personnes hébergées.



POUR EN SAVOIR PLUS

Vincent Wagner, chercheur principal
vincent.wagner.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

POUR ALLER PLUS LOIN

[Site Internet de l'Institut universitaire sur les dépendances](#)



Mentions

Le projet BeSPA a été réalisé grâce au soutien financier de Santé Canada et du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada, du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec ou du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.