

Vieillesse et consommation

Mieux accompagner les aîné·e·s qui consomment des substances psychoactives en milieu d'hébergement et de soins de longue durée

Vincent Wagner, Ph.D.

Chercheur d'établissement à l'Institut universitaire sur les dépendances, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Chercheur régulier du RISQ (Recherche et intervention sur les substances psychoactives – Québec) et du Réseau de recherche en santé des populations du Québec

Professeur associé aux Programmes d'études et de recherche en toxicomanie, Université de Sherbrooke

Émile Bernier, B.A.

Professionnel de recherche à l'Institut universitaire sur les dépendances, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Intervenant en sécurité urbaine



Université de
Sherbrooke



**Avec la participation financière de Santé Canada et du Ministère de la Santé et
des Services sociaux**

**Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada,
du Ministère de la Santé et des Services sociaux, ou du CIUSSS du Centre-Sud-de-
l'Île-de-Montréal**

ÉTAT DES LIEUX INITIAL



Université de
Sherbrooke



INSTITUT
UNIVERSITAIRE SUR LES
DÉPENDANCES

Québec 

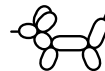
Ce que la littérature nous dit

Les 65 ans et +, c'est **19,7% de la population** au Québec. 25% en 2030 (Institut de la statistique du Québec, 2020)



10% ont des enjeux en lien avec leur consommation

(Choi et al., 2015 ; Colliver et al., 2006)



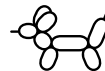
Ce que la littérature nous dit

Effets du vieillissement  Enjeux de consommation  **Interactions complexes**

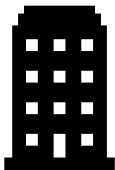
Défis pour le réseau de la santé et des services sociaux

Difficultés à arrimer besoins et services

(Blazer & Wu, 2009 ; Haighton et al., 2016 ; Kuerbis et al., 2014)



Ce que la littérature nous dit



Ressources publiques d'hébergement et de soins de longue durée

=

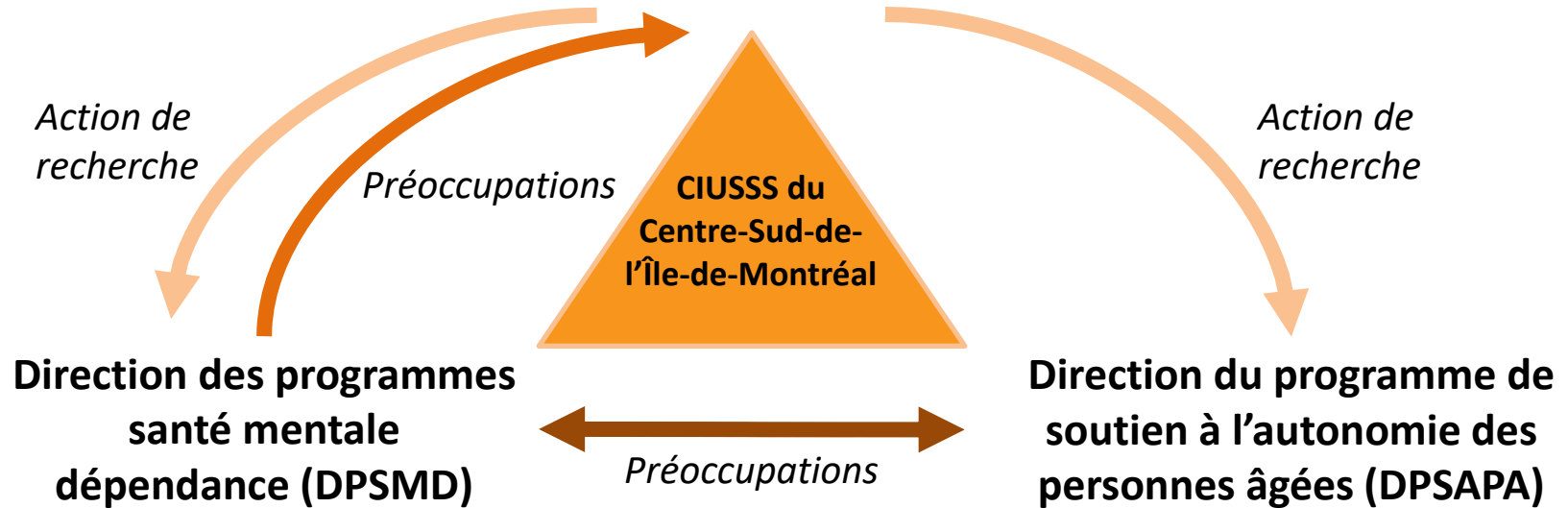
Dernier recours pour certains profils très vulnérables :

- Précarité
- Itinérance
- Consommation
- Enjeux de santé
- Perte d'autonomie

(Spinelli et al., 2017)

Se saisir de la situation locale

**Institut universitaire sur les dépendances –
Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)**



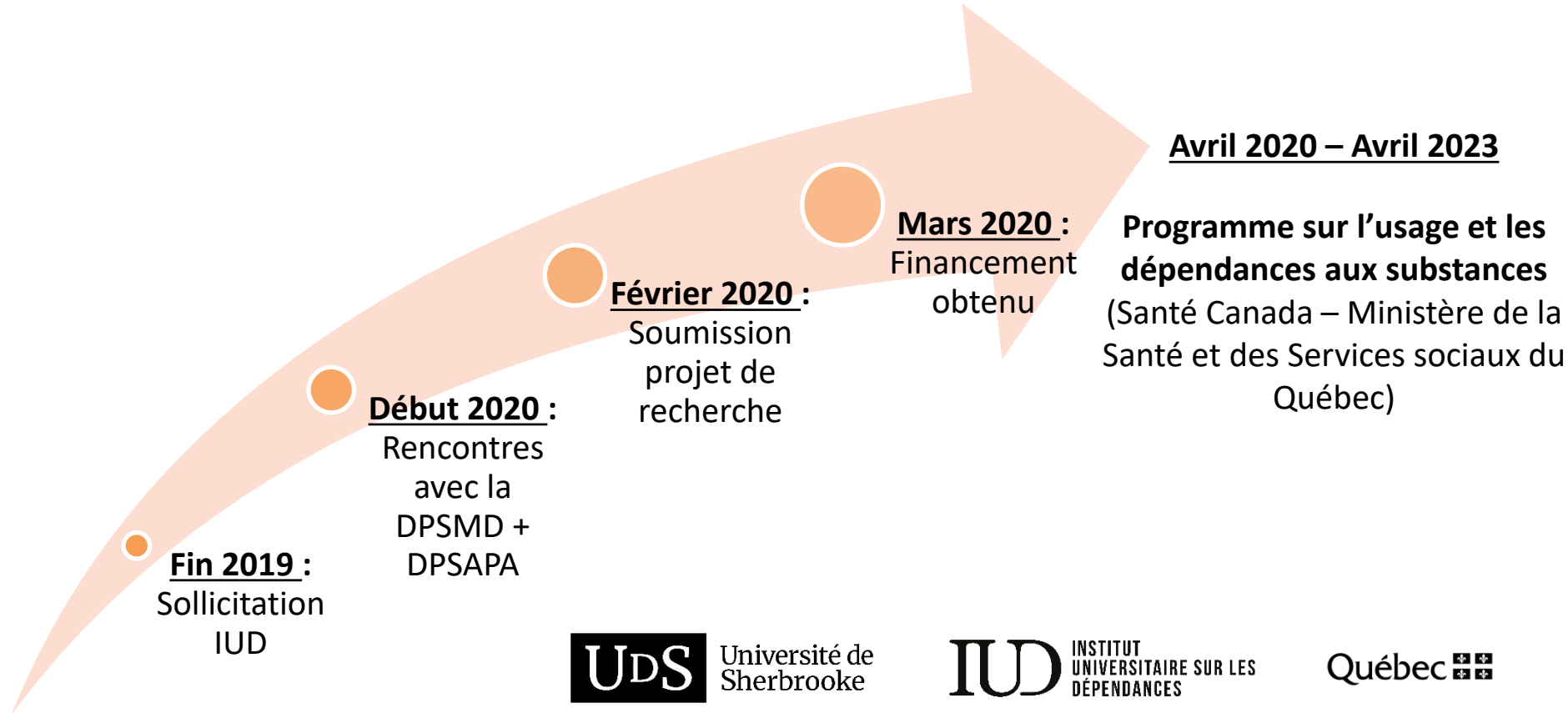


Quels enjeux ?



Comment **mieux intervenir** dans ces milieux d'hébergement, auprès de ces populations, du point de vue des pratiques et de l'organisation des services ?

La naissance d'un projet



LE PROJET 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 »

Chercheurs principaux : Vincent Wagner, Jorge Flores-Aranda

Co-chercheurs : Valérie Aubut, Nadine Blanchette-Martin, Francine Ferland, Christophe Huÿnh, Nadia L'Espérance

Professionnels de recherche : Julie Beausoleil, Émile Bernier, Camille Beaujoin, David Guertin, Miguel Bergeron-Longpré, Louis-Philippe Bleau

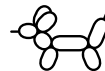


Université de
Sherbrooke



INSTITUT
UNIVERSITAIRE SUR LES
DÉPENDANCES

Québec 



Objectifs

1. **Mieux comprendre** les trajectoires individuelles des personnes
2. **Documenter** la perspective des intervenants / gestionnaires sur les pratiques et besoins en matière d'intervention
3. **Identifier** les bonnes pratiques déjà existantes / recommandées
4. **Mieux outiller** les intervenants et gestionnaires

CÔTÉ MÉTHODO



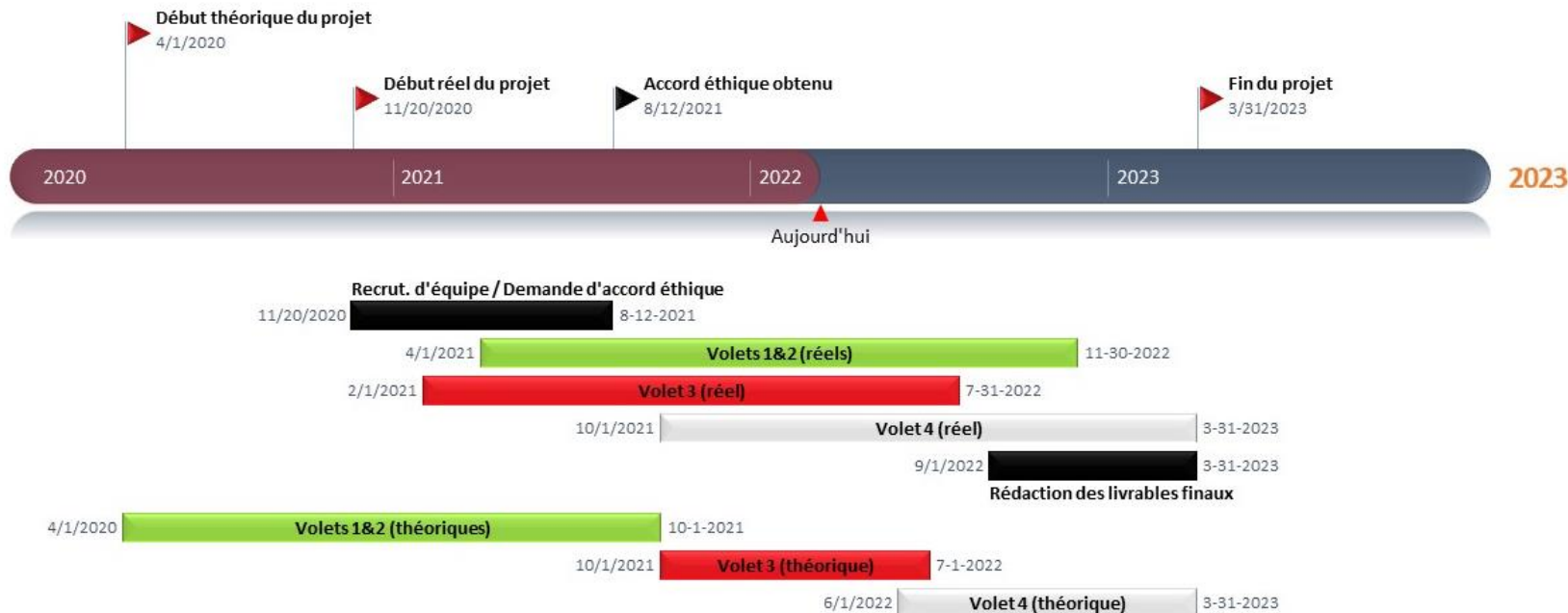
Comment est-ce qu'on s'y prend ?

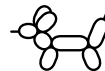


1. Entrevues auprès des résidents pour mieux comprendre leurs trajectoires
2. Entrevues auprès des intervenants/gestionnaires pour mieux connaître leurs pratiques et besoins
3. Revue de portée de la littérature pour identifier les pratiques à recommander
4. Propositions de meilleures pratiques, activités de transfert des connaissances

Milieus impliqués : DPSMD et DPSAPA du CCSMTL, autres CIUSSS/CISSS (Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches)

Un échéancier éprouvé par la réalité





Regard sur les objectifs 1&2

Perspectives complémentaires des résidents, intervenants et gestionnaires sur les **trajectoires individuelles, défis, enjeux et besoins en intervention**

Volets très affectés par la COVID-19

- Cibles (revues) pour les entrevues :
 - 20-40 usagers = **5** réalisées
 - 20-40 intervenants = **11** réalisées
 - 5-10 gestionnaires = **2** réalisées
- De nombreux temps de présence dans les milieux + échanges informels
- Actuellement : analyses **préliminaires** des entrevues déjà réalisées

Regard sur l'objectif 3

Examen de la littérature (scientifique et grise) pour **identifier les pratiques existantes** dans des milieux équivalents, à l'échelle globale

Volet le plus avancé

- Repérer les éléments-clés transférables localement
- **Complémentaire** aux perspectives des usagers, intervenants, gestionnaires

Trois questions parallèles



ÉLÉMENTS PRÉLIMINAIRES

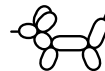


Université de
Sherbrooke



INSTITUT
UNIVERSITAIRE SUR LES
DÉPENDANCES

Québec 



Caractéristiques et trajectoires des résidents

- Une population hétérogène
 - Habitudes de vie différentes & trajectoires de vie variées
 - Nouvelle consommation vs. Ancienne consommation
 - Gestion des différents profils de consommation
- Un ensemble de vulnérabilités
 - Peu ou pas de réseau de soutien
 - Problèmes de santé physique
 - Troubles de comportement



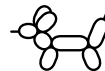
Défis et enjeux entourant la consommation

- L'arrivée dans les ressources = un changement de milieu significatif

Récit d'un intervenant :

« quand tu viens d'arriver, le temps qu'on te change de régime, qu'on transfère ton argent et tout ça, ça peut prendre un petit de temps, des fois une semaine, des fois plus. Lui, il y a eu, je pense, une erreur quelque part pour le transfert d'argent, ça a trainé deux mois....il est devenu fou furieux, il nous insultait, il ne voulait pas manger, il s'enfermait dans sa chambre, il était complètement malade. »

- Enjeux sur le plan de la santé
 - Gestion des effets et des conséquences de la consommation
 - Réduction des méfaits
 - Gestion des autres vulnérabilités liées à l'âge, dont les composants cognitifs



Défis et enjeux entourant la consommation

- Enjeux sur le plan de la cohabitation et de la sécurité
 - Sécurité individuelle versus collective
 - Convergences et discordances dans le cadre et les règlements
- Milieu complexe avec divers professionnels
 - Sous-effectif chronique
 - Manque de personnel avec des connaissances en dépendance

Récit d'une gestionnaire :

« c'est soit on se retrouve avec le problème ou pas. On le subit. On a une gestion, oui, pour tout le monde, mais pour les personnes qui sont très dépendantes et problématiques, on est comme sans recours... Les infirmières font le suivi, mais pas sur la consommation. »



Défis et enjeux entourant la consommation

- Enjeux autour des droits et libertés :
 - Autonomie
 - Gestion des finances et statut de protection
 - Appréhension du cadre et des règlements intérieurs

Récit d'un intervenant :

« on gère ça pour eux, mais ça reste que s'il me dit « Je veux que tu me donnes toutes mes cigarettes », je suis obligé de lui donner. C'est pour ça, je ne peux pas refuser non plus. Fait que, là, je lui donne, genre, 10 cigarettes et en 10 minutes, il va dans le fumoir paf, paf, paf, paf, paf, paf, il revient « Tu peux me donner des cigarettes ? Je n'en ai plus, là. Regarde ! Je n'en ai plus, là » et là, il panique, il insulte... ».

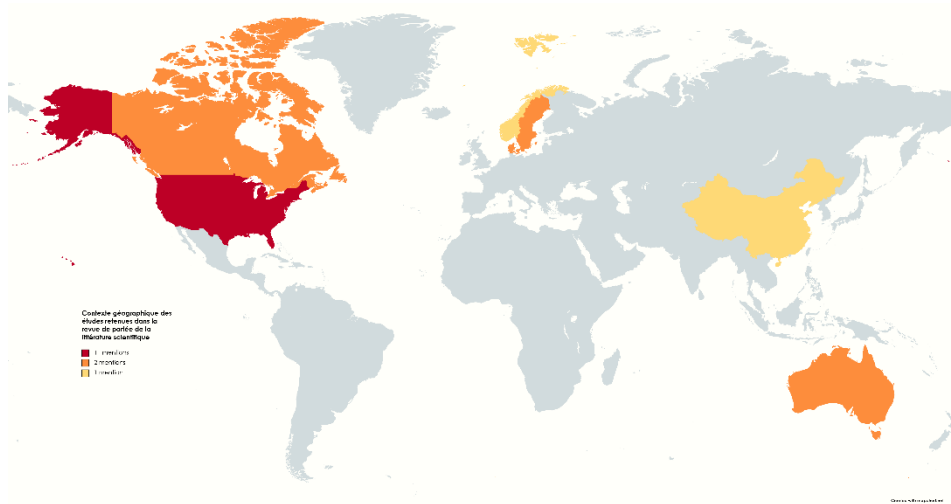


Pratiques locales (émergentes ou non)

- Gestion au cas par cas
- Enjeux de négociation et de gestion des budgets individuels
- L'approvisionnement et la distribution des consommations
 - Le cas des fumoirs dédiés
- Le lien avec les ressources en dépendance à renforcer
- La place du cannabis dans ces régulations
- Co-construction d'un plan de consommation, partenariats, formation et outillage des intervenants sur la thématique des dépendances

Pratiques émergentes (ailleurs)

- Littérature scientifique : 9 750 documents triés ➡ 20 analysés
- Des études réparties dans (seulement) 7 pays



Pratiques émergentes (ailleurs)

- Quelles philosophies soutiennent l'intervention ?
 - Approche holistique, hautement personnalisée, soutenant l'**autodétermination** et l'autonomie
 - Réduction des méfaits, avec tolérance, non-jugement, flexibilité, partenariat et intégration des soins

Pratiques émergentes (ailleurs)

- **Quoi offrir ?**
 - Intervention brève **adaptée** (cf. SBIRT, avec **outils ajustés**), avec référence vers traitement au besoin
 - Composante « wet » (**consommation supervisée**) / **espaces dédiés et sécurisés** pour la consommation (+ pairs)
 - Besoins de base, soins et suivi médical, interventions psychosociales, routines récréatives

Pratiques émergentes (ailleurs)

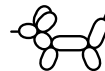
- **Comment l'offrir ?**
 - Modalités **coconstruites** (approvisionnement, distribution, consommation, réglementation interne)
 - Équipe multidisciplinaire avec un socle commun de formation
 - Présence et partage d'expertise avec référents en dépendance (+ autres domaines pertinents) – **passerelles facilitées entre services**

PETITES RÉFLEXIONS



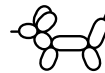
Constats généraux du côté de la littérature

- **Peu d'études scientifiques** sur le sujet
 - Panorama restreint. Pourquoi ? Quelle place de la consommation et des aîné·e·s dans les différentes sociétés ?
 - Quel impact de la spécificité du **modèle québécois de l'accompagnement des aîné·e·s** (CHSLD et autres ressources SAPA) ?
- Résultats assez centrés sur **l'alcool et le tabac**
 - Cannabis, nouvelle réalité mal cernée (+ statut varié à travers le globe)
 - Autres consommations (minoritaires) + le cas de la polymédication

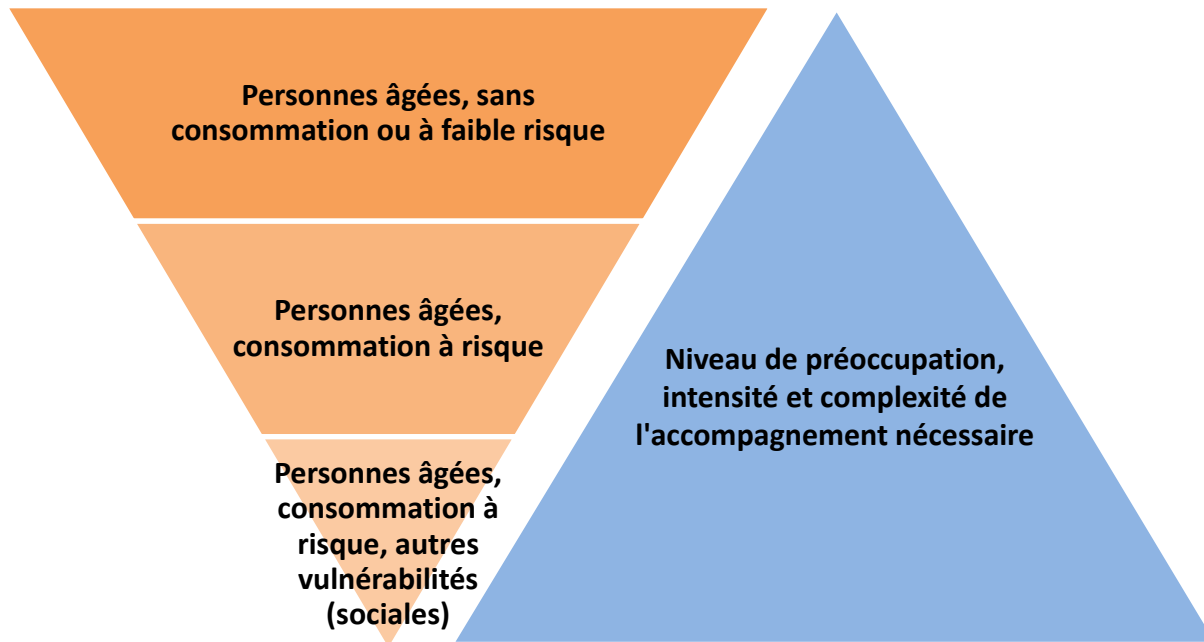


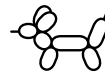
Le parcours complexe des résidents

- Un parcours de vie long et **riche en expériences**
 - Forge des préférences, des attentes, des objectifs, des vulnérabilités singulières
 - Est lié avec des besoins spécifiques (santé physique, mentale, état cognitif, perte d'autonomie, isolement, enjeux financiers et légaux, troubles du comportement, etc.)
- La ressource d'hébergement, **multiples significations**
 - Changement de milieu et rupture, dernier recours, soulagement
 - L'enjeu du "chez soi"
 - Parfois, dimension palliative / de la fin de vie



Cumul des vulnérabilités et répercussions





L'accompagnement et le soutien en dépendance

- Besoin de **formation adaptée** des intervenants à ces réalités
 - Exemple de la réduction des méfaits (avoir une définition commune)
 - Le sentiment de compétence et le travail institutionnel pluridisciplinaire
- Des **ponts à bâtir** entre DPSAPA et DPSMD
 - Croisements des connaissances et pratiques
 - Accompagnement intégré, rôles-pivot, références et fonctions partagées
- Comment formaliser l'innovation qui vient du « plancher » ?

Une difficile triangulation

- **Concilier** la consommation, comme habitude de vie d'un être humain âgé, avec la santé et la sécurité
 - Un sujet à investir précocement (évaluation initiale et successive des besoins)
 - « Restreindre » versus « laisser faire » ? Le paradoxe du dernier petit plaisir
 - Adaptation des lieux, des règles, dans quelle mesure ?
 - Émergence de ressources dédiées et adaptées à ces populations d'usagers ?

Pour synthétiser ...

- **Agir** autour des enjeux associés à la consommation, ça implique de chercher un équilibre délicat entre ...

**Une approche favorisant l'autodétermination
et le respect des personnes**

**Une régulation de la consommation
juste et transparente**



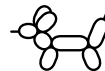
**Un accompagnement
personnalisé et souple**

Limites de la démarche actuelle

- Projet toujours **en cours**
 - Collecte de données à finaliser (COVID-19)
 - Littérature grise à intégrer
- Sur le terrain, **nombre** de milieux considérés assez limité et/ou milieux **spécifiques**
- Profils de **résidents vulnérables +++** (grande perte d'autonomie, troubles cognitifs majeurs) pas rencontrés directement
 - Perspectives des intervenants et gestionnaires
- Autres enjeux pertinents mais non explorés (par ex., la polymédication)

EN CONCLUSION





Si on se ramassait un peu ...

- Population **hétérogène**, qui **évolue**, avec de **nombreuses vulnérabilités** à identifier tôt et accompagner adéquatement
- Enjeu de faire **coexister** préoccupations et réponses relatives à la **santé**, à la **sécurité** tout en respectant les **droits** des personnes
 - Nombreux acteurs impliqués (résident et ses pairs, intervenants, gestionnaires, familles, etc.)
- **Adaptation** nécessaire des outils et des approches, **croisement des expertises**, enjeu de la **formation**, ressources et moyens supplémentaires pour s'ajuster à ces nouvelles réalités

Et ensuite ?

- **Poursuite et finalisation** des différents volets de recherche (selon l'évolution de la situation sanitaire)
- **Bonification** des analyses, travail de la transférabilité des conclusions et propositions cliniques aux contextes locaux (+ transfert plus large des connaissances)
 - Implication au mieux des milieux et personnes concernées dans le processus
- **Dynamique de recherche plus large** « vieillissement – consommation »
 - Autres milieux et régions, milieu communautaire (projet InstaPA), soutien à domicile, proches aidants et entourage, phénomènes connexes ...

Et vous ?

D'autres préoccupations ou avenues potentielles concernant cette thématique ?

MERCI !

Vincent Wagner (vincent.wagner.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Émile Bernier (emile.bernier.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca)

Glossaire

CCSMTL : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CIUSSS/CISSS : Centre intégré (universitaire) de santé et de services sociaux

DEUR : Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche

DPSAPA : Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées

DPSMD : Direction des programmes santé mentale dépendance

IUD : Institut universitaire sur les dépendances

SPA : Substances psychoactives

RI : Ressource intermédiaire

RPA : Résidence privée pour aînés

Bibliographie

- Blazer, D. G., & Wu, L.-T. (2009). The epidemiology of substance use and disorders among middle aged and elderly community adults : National survey on drug use and health. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(3), 237-245. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e318190b8ef>
- Choi, N. G., DiNitto, D. M., & Marti, C. N. (2015). Alcohol and other substance use, mental health treatment use, and perceived unmet treatment need : Comparison between baby boomers and older adults: Substance Use, Mental Health Treatment, and Age Cohort Comparison. *The American Journal on Addictions*, 24(4), 299-307. <https://doi.org/10.1111/ajad.12225>
- Colliver, J., Compton, W., Gfroerer, J., & Condon, T. (2006). Projecting drug use among aging baby boomers in 2020. *Annals of Epidemiology*, 16(4), 257-265. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2005.08.003>
- Haighton, C., Wilson, G., Ling, J., McCabe, K., Crosland, A., & Kaner, E. (2016). A qualitative study of service provision for alcohol related health issues in mid to later life. *PLoS ONE*, 11(2), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148601>
- Institut de la statistique du Québec. (2020). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2020*. Institut de la statistique du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/bilan-demographique-du-quebec-edition-2020.pdf>
- Kuerbis, A., Sacco, P., Blazer, D. G., & Moore, A. A. (2014). Substance Abuse Among Older Adults. *Clinics in Geriatric Medicine*, 30(3), 629-654. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2014.04.008>
- Spinelli, M. A., Ponath, C., Tieu, L., Hurstak, E. E., Guzman, D., & Kushel, M. (2017). Factors associated with substance use in older homeless adults : Results from the HOPE HOME study. *Substance Abuse*, 38(1), 88-94. <https://doi.org/10.1080/08897077.2016.1264534>