

Vieillesse, substances psychoactives, hébergement et soins de longue durée

Quelles pistes d'amélioration pour l'accompagnement
des personnes âgées qui consomment ?



Une synthèse du projet BeSPA

Le projet de recherche, en bref

La consommation de substances psychoactives (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 milieux d'hébergement et de soins de longue durée peut engendrer plusieurs conséquences négatives, pour leur santé et leur sécurité, celles des autres personnes hébergées, sur le personnel et les services offerts.

Au Québec, il n'existe actuellement pas de lignes directrices claires pour accompagner ces personnes.

Définitions

BeSPA : Les **B**esoins complexes des personnes présentant des problématiques liées à une consommation de **S**ubstances psychoactives et fréquentant des ressources pour **P**ersonnes **A**înées : mieux les comprendre pour mieux y répondre.

Substances psychoactives (SPA) : désigne ici l'alcool, le tabac, le cannabis, les substances illégales (p. ex., cocaïne, héroïne), ou encore certains médicaments prescrits (p. ex., benzodiazépines) ou en vente libre. Il s'agit de substances qui altèrent les fonctions psychiques.

Avant-propos

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 : **collaboration**, **formation** et **intervention**.

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 milieux d'hébergement et de soins de longue durée, 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.



Collaboration

1
**Avec la personne qui
consomme, son
entourage**

2
Au sein des équipes



3
**Avec les ressources en
dépendance**

4
**Avec une diversité
d'autres spécialités**

- 1**
 - Sensibiliser 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 sur les rôles du personnel dans la gestion de la consommation.
 - Créer un comité représentant les personnes qui consomment dans l'établissement.

- 2**
 - **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.

Collaboration

- 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.

3

- 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 codéveloppement et de partage des pratiques et connaissances.

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

4



Formation

QUOI ?



Offrir une formation théorique et pratique, **pour accroître les connaissances, savoir-faire et 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 quelques membres du personnel.

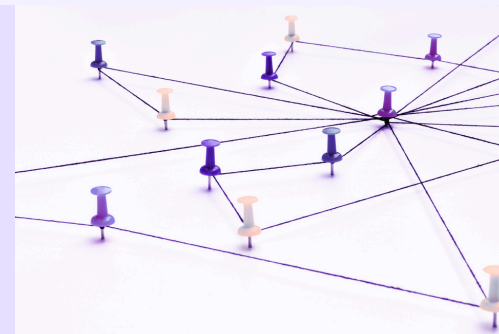


POUR QUI ?

Personnel du réseau public.

Toute personne œuvrant auprès des personnes âgées qui consomment.

Partenaires privés et communautaires.



Formation



QUELQUES THÉMATIQUES



Sensibiliser aux concepts relatifs à la consommation de SPA, au vieillissement, à la perte d'autonomie, et en particulier à leurs interrelations et aux enjeux associés (p. ex., troubles neurocognitifs, troubles du comportement, santé mentale, vécu de précarité et de stigmatisation, interactions avec les prescriptions pharmacologiques).

Reconnaître les substances consommées et leurs effets.



Savoir établir **un lien** de confiance, sans jugement, être à l'écoute de la personne qui consomme.



Connaître les ressources en dépendance, leur organisation, leur fonctionnement.



Acquérir des notions relatives à la gestion des comportements des personnes consommant des SPA (p. ex., en cas d'intoxication, de sevrage), à la **réduction des méfaits**, et aux aspects légaux liés à la consommation.



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 de l'équipe d'intervention, incluant des personnes paires aidantes.
- 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 la consommation *

*p. ex., l'heure, le lieu approprié

Intervention

Approche globale vis-à-vis de la consommation

- Déterminer les stratégies à déployer pour gérer les cas complexes.
- Convenir d'une procédure pour l'identification et la disposition sécuritaire des substances inconnues.

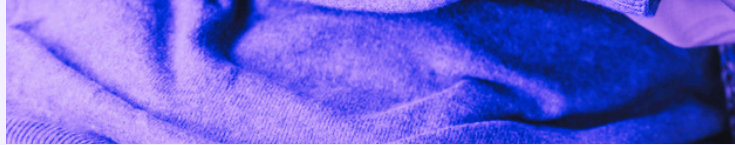
Connaître les personnes, leur parcours, leur consommation

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

Ajuster l'offre d'activités récréatives et de bénévolat aux capacités et intérêts des personnes hébergées afin d'encourager leur participation sociale.



Membres de l'équipe BeSPA



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

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.

Pour en savoir plus



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

Pour aller plus loin



[Institut universitaire sur les dépendances](#)

