

Séniors: vieillissement, troubles neurologiques et addictions: une épidémie dont on parle peu ?

Dr Martine VALADIE-JEANNEL
Chef de projet ADDICTION
ARS Aquitaine

Journée régionale FA – GRRITA - ARS Aquitaine
21 Janvier 2014 - BORDEAUX

Usages de substances psycho actives après 60 ans

- Une littérature peu abondante sur le sujet, pourtant poids démographique croissant de ce segment de population
- Importantes différences sociodémographiques entre les générations: diplômes, activités, revenus, âge charnière départ à la retraite
- **Prépondérance d'usages de produits licites: alcool, tabac, médicaments psychotropes (prescrits ou non)**
- Peu d'ivresses mais un usage plus régulier d'alcool/jeunes
- Des usages quotidiens d'alcool parmi les séniors, hommes 53%, femmes 22%
- Consommation de psychotropes Femmes 30%, Hommes 16% pour l'usage dans l'année
- Entre 1995 et 2005: alcool et tabac en baisse plus marquée parmi les hommes (baromètre santé 2005)
- Une part importante de la FA des CSAPA et ELSA en Aquitaine (10%)

Un vieillissement des usagers de drogues accueillis en CSAPA

- Entre 1993 et 2008, vieillissement des UD accueillis en CSAPA
- La part des 40 ans et plus passe de moins de 4% à plus de 21%
- Introduction des TSO et fidélisation des UD
- Diminution des décès par surdoses
- Une insertion professionnelle qui reste problématique après 50 ans
- Entrée dans le 3^{ième} âge avec les problèmes associés concerne plus souvent les personnes en difficulté avec l'alcool, les médicaments ou le tabac plutôt que les drogues illicites
- OFDT Note n°2010-12

Repérage des problèmes liés aux consommations plus difficile chez les séniors?

- Modifications physiologiques liées au vieillissement et conséquences d'une consommation problématique d'alcool souvent confondues
- Des symptômes liés à la consommation d'alcool qui peuvent aussi être dus aux modifications physiologiques et aux maladies du vieillissement
- Des situations à risques: escaliers, salles de bain, cuisine....
- Des symptômes à repérer: anxiété croissante, dépression, déclin des aptitudes fonctionnelles, troubles du sommeil, de la mémoire, de l'orientation, dénutrition, des crises d'épilepsie tardives, un syndrome confusionnel au cours d'une hospitalisation, isolement social, difficultés familiales, financières
- Une fréquente sous estimation du problème et parfois un déni
- Une vulnérabilité physique et psychique qui augmente avec l'âge
- Une nécessaire approche médicale, psychologique et sociale

L'abus d'alcool accélère le vieillissement cognitif des adultes

- Etude Inserm, University collège
London, Janvier 2014 , revue
Neurology
- 5054 hommes
- 2099 femmes
- Participants interrogés à 3 reprises sur
une période de 10 ans sur leur
consommation habituelle d'alcool
- Les premiers tests à 56 ans
- Puis à 5 et 10 ans
- Capacités de mémorisation
- Fonctions exécutives: attention,
raisonnement, fluence verbale

Vieillessement « cognitif » de 1,5 à 6 années supplémentaires

- Des effets d'autant plus marqués que la consommation est élevée
- Un déclin de mémoire et fonctions exécutives chez les gros buveurs
- Ex: un gros buveur de 55 ans aurait un déclin de mémoire comparable à celui d'un sujet de 61 ans
- Pas de différence observée entre non buveurs, anciens buveurs et buveurs légers à modérés
- L'impact d'une forte consommation n'a pu être évalué chez les femmes, trop peu de buveuses de grandes quantités

Améliorer le repérage et les possibilités d'interventions en Aquitaine

- RPIB sénior en institution, outils de repérage et d'intervention Coordination AGIR 33
- Mésusages de psychotropes chez les personnes âgées, pharmacodépendances induites chez les personnes âgées : une addictovigilance à renforcer auprès des MG
- Campagnes de bon usage des médicaments
- Formations à déployer par les ELSA
- Mise en œuvre de SSR spécialisés en addictologie permettant de développer une réhabilitation cognitive
- Renforcement des solutions d'aval pour la prise en soins : USLD, LAM, FAM