

## Région des Laurentides : Les habitudes de consommation de psychotropes chez les personnes âgées

Diane Larose

Volume 21, Number 1, Spring 1996

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/032392ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/032392ar>

[See table of contents](#)

### Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

### ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

### Cite this document

Larose, D. (1996). Région des Laurentides : Les habitudes de consommation de psychotropes chez les personnes âgées. *Santé mentale au Québec*, 21(1), 291–294. <https://doi.org/10.7202/032392ar>



---

## Événements régionaux

---

### Région des Laurentides

---

Responsable: Diane Larose

#### Les habitudes de consommation de psychotropes chez les personnes âgées

Les résultats d'une étude réalisée dans les Hautes-Laurentides auprès de 549 personnes de 65 ans et plus vivant à domicile seront diffusés au 4<sup>e</sup> colloque en santé mentale de la MRC Antoine-Labelle.

Cette enquête visait principalement à :

- déterminer le pourcentage de consommateurs de psychotropes chez les personnes âgées vivant à domicile sur le territoire des Hautes-Laurentides;
- identifier le profil des consommateurs et des non-consommateurs;
- établir la connaissance qu'ont les personnes âgées de leur médication.

#### Résultats sommaires

L'étude révèle que chaque personne âgée dispose en moyenne de 3,26 ordonnances actives. Si toutefois on exclut du calcul les sujets qui ne consomment aucun médicament, on obtient un taux de 4,03 ordonnances chez les utilisateurs de médicaments prescrits.

Près de 20% (19,1%) des sujets n'ont aucune ordonnance active, tandis que 23,9% de la population à l'étude dispose de cinq ordonnances ou plus. Les résultats montrent aussi que 65,7% des personnes possédant une seule ordonnance active maîtrisent bien leur régime thérapeutique. Ce taux diminue progressivement avec le nombre d'ordonnances. Seulement 14% des personnes de ce groupe d'âge possédant cinq ordonnances ou plus ont une bonne connaissance de leur

médication, c'est-à-dire qu'elles peuvent en identifier le but thérapeutique et qu'elles maîtrisent bien le ou les moments de la journée où elles doivent prendre chacun de leurs médicaments.

De plus, 55% des sujets déclarent utiliser régulièrement ou occasionnellement des médicaments en vente libre.

### *La consommation des psychotropes*

En ce qui a trait spécifiquement aux psychotropes, l'étude révèle une consommation chez 33% des sujets; 68% de ceux-ci utilisent un seul psychotrope tandis que 23% avaient deux ordonnances actives au moment de l'enquête et 8,8% en possédaient trois ou plus.

Près du 2/3 des ordonnances sont des tranquillisants mineurs (64,3%), 23,4% des hypnotiques et 12,3% des antidépresseurs. Seulement deux sujets (1%) disposaient d'une ordonnance de tranquillisants majeurs; cette classe de psychotropes est davantage utilisée chez la population hébergée. L'ativan fait partie du régime thérapeutique de 37,5% des consommateurs de psychotropes.

### *Les facteurs sociodémographiques*

La consommation apparaît très significativement plus importante dans les milieux plus peuplés; chez les femmes, elle s'accroît avec l'âge et est aussi plus importante chez les sujets moins scolarisés.

Dans les campagnes et les petits villages, la consommation des femmes (32,4%) et des sujets plus âgés (29,2%) n'atteint pas le taux moyen de consommation de la population étudiée situé à 33%. Il semble donc que la vie à la campagne confère une protection contre l'usage des psychotropes.

### *L'état de santé*

L'état de santé tel que perçu par la personne s'est avéré le principal déterminant d'une consommation de psychotropes ou non. Près de la moitié des sujets qui jugent leur état de santé déficient consomment un ou des psychotropes.

### *Le réseau social de la personne*

Dans cette étude, la qualité du réseau de la personne a été peu explorée. En ce qui concerne la quantité des contacts sociaux, des relations fréquentes avec la famille et des amis ou l'intégration à des clubs sociaux ne sont pas apparues comme des facteurs de protection d'une

consommation de psychotropes. On note cependant un taux de consommation plus élevé chez les sujets qui estiment ne pouvoir compter sur personne en cas de besoin, sans que ce lien soit significatif sur le plan statistique.

### *La satisfaction dans la vie*

L'échelle de la dépression gériatrique (version abrégée) [Brink-Yesavage] a été utilisée pour évaluer le niveau de satisfaction dans la vie des sujets. Selon cette échelle, un score = ou > que 5 indique une forte possibilité de dépression. Cent-cinq sujets soit 19,1% ont atteint ce score. Il s'agit de 12,8% des non-consommateurs et 32% des consommateurs. Ainsi un consommateur sur trois montre un indice dépressif élevé sur l'échelle, comparativement à un non-consommateur sur huit.

L'âge est significativement lié à l'apparition de signes dépressifs tels que dépistés sur l'échelle. En effet, 25% des sujets de 75 ans et plus atteignent ce score comparativement à 16% des moins de 75 ans. Par ailleurs, cet indice dépressif est sensiblement le même chez les femmes (20,3%) que chez les hommes (18%).

L'état de santé est très significativement lié à la présence de ces signes dépressifs. Près de 75% des sujets qui jugent que leur état de santé est mauvais atteignent ce score comparativement à 25% des non-dépressifs. Une faible acceptation de la retraite, une diminution des activités liée à l'état de santé et de l'insomnie fréquente sont observées chez une forte majorité des sujets dépressifs.

L'échelle fait ressortir des caractéristiques fort différentes des deux groupes de sujets. Cependant, l'analyse des classes de psychotropes utilisés pour chacun des deux groupes montre une quasi similitude. Ce sont principalement les tranquillisants mineurs qui sont utilisés dans les deux groupes; 64,9% chez les non-dépressifs et 63,2% chez les sujets qui présentent des signes dépressifs importants sur l'échelle. Quant aux hypnotiques, ils représentent 23,7% des ordonnances de psychotropes chez les non-dépressifs contre 22,7% chez les dépressifs. Enfin les antidépresseurs comptent pour 11,4% des ordonnances de psychotropes chez les sujets qui ne présentent pas un indice élevé sur l'échelle comparativement à 14% pour ceux qui montrent des signes dépressifs importants. Ce constat appuie l'évaluation de nombreux cliniciens qui estiment qu'il existe une lacune majeure dans le dépistage de la dépression chez les sujet âgés. Cette lacune entraîne un traitement des symptômes plutôt que l'état global de la personne.

### *Les effets indésirables des psychotropes*

Un taux significativement plus élevé des malaises suivants sont observés chez les consommateurs de psychotropes: constipation, étourdissements, tremblements et troubles de la vision. Ces problèmes peuvent être associés aux effets de la médication.

On note aussi que 45% des consommateurs de psychotropes disposent de cinq ordonnances ou plus. L'étude révélant une connaissance déficiente du régime thérapeutique par 86% des sujets qui utilise cinq médicaments ou plus, il faut considérer cette partie de la population à haut risque d'erreurs médicamenteuses.

### *Les stratégies d'intervention*

À la lumière des résultats de l'étude, les participants au 4<sup>e</sup> colloque de la MRC Antoine-Labelle seront invités à élaborer un plan d'action pour gérer cette problématique de la consommation des psychotropes chez les aînés. Le colloque regroupera des personnes âgées, des intervenants d'établissements et d'organismes de la santé et de l'intersectoriel, ainsi que des représentants d'associations sociales. L'intérêt et l'implication soutenus par les différents partenaires tout au cours de l'enquête laissent présager que des solutions concrètes et novatrices visant à une utilisation rationnelle de la médication par les aînés, ainsi qu'à une amélioration de la santé et du bien-être de ces derniers, se dégageront de l'événement.

Diane Larose  
Conseillère clinique en santé mentale  
CHCR Antoine-Labelle