

LA MALADIE D'ALZHEIMER ET LES TROUBLES APPARENTÉS EN LIMOUSIN

Fiche préparée par B. ROCHE-BIGAS et J.P. FERLEY

GÉNÉRALITES ET CONTEXTE NATIONAL

Parmi tous les syndromes démentiels, ceux d'origine dégénérative sont de loin les plus nombreux. En leur sein domine la maladie d'Alzheimer qui représente entre les deux-tiers et 80% des syndromes démentiels. Cette maladie est définie par l'association de lésions cérébrales spécifiques et d'un syndrome démentiel caractérisé par la détérioration progressive des fonctions cognitives (mémoire, langage, attention) et des gnosies (capacités à reconnaître les êtres vivants et les objets) avec un retentissement significatif sur les activités de la vie quotidienne et l'autonomie du malade. Il s'y associe souvent des troubles du comportement et de l'humeur. Cette affection survient tardivement, sauf de rares cas précoces (mutations génétiques familiales).

Du fait principalement du vieillissement de la population et de l'amélioration du diagnostic, le nombre de personnes porteuses d'une maladie d'Alzheimer ou d'un syndrome apparenté ne cessera d'augmenter dans les décennies à venir. La prise en charge de ces affections continue dès à présent un enjeu majeur des politiques de santé publique.

Un rapport de l'Office Parlementaire d'Evaluation des Politiques de Santé (OPEPS) ⁽¹⁾ chiffrait en 2005 à partir de l'enquête PAQUID ⁽²⁾ à 857 000 le nombre de personnes de 65 ans ou plus atteintes de démence (8,7%) et à plus de 225 000 le nombre de nouveaux cas chaque année (2,3 % des 65 ans ou plus).

Du seul fait du vieillissement de la population, si aucun progrès n'est fait dans la prévention de la maladie, le nombre de personnes âgées atteintes de démence atteindrait 1,3 million en 2020.

La maladie d'Alzheimer entraîne une diminution de l'espérance de vie qui s'accroît avec l'âge des personnes atteintes. Selon l'étude PAQUID, l'espérance de vie à 70 ans des personnes démentes serait de 6 ans plus courte que celle des autres personnes, à 80 ans, elle serait de 4 ans plus courte. La durée de survie moyenne est estimée à 5 ans à partir de l'établissement du diagnostic. Celui-ci n'est réalisé que dans un cas sur deux et seulement un cas sur trois au stade précoce de la maladie. Seule une personne atteinte sur 3 serait traitée.

Si 60% des malades vivent à domicile, 40% des personnes atteintes sont placées en institution (70% lorsque le stade de la maladie est sévère). La démence constitue la principale cause de dépendance lourde et d'entrée en institution. On estime que trois millions de personnes sont concernées par la maladie d'un de leurs proches parents.

ORS du Limousin, d'après OPEPS

LA SITUATION EN LIMOUSIN

Faits marquants :

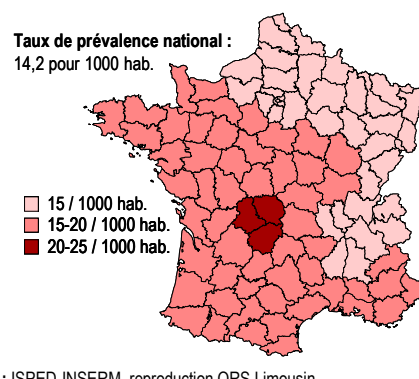
- Compte tenu de la structure d'âge de sa population, le Limousin est particulièrement concerné par cette affection : en 2006, on estime à près de **16 400** le nombre de personnes de 65 ans ou plus atteintes de démence dans notre région (9,7% de cette tranche d'âge et 2,2% de l'ensemble de la population). Parmi elles, 11 000 à 13 000 seraient atteintes d'une maladie d'Alzheimer à proprement parler. On estime à **4 400** le nombre de nouveaux cas chaque année (26%).
- Dans 20 ans, en 2030, dans l'hypothèse d'une prévalence constante et d'une espérance de vie inchangée chez les malades, du simple fait des évolutions démographiques, le nombre de personnes atteintes s'élèverait à **21 300**, soit 2,9% de l'ensemble de la population limousine.
- Seuls **37%** des malades seraient traités (32% au niveau national).

◆ **Prévalence : 9,7% des 65 ans ou plus touchés par la maladie** (près de 16 400 cas en 2006 dont 11 000 à 13 000 maladies d'Alzheimer à proprement parler).

Les estimations de **prévalence** (nombre de cas à un moment donné) des démences sont très variables selon les études publiées. En appliquant à la population limousine les résultats annoncés dans certaines études de référence ⁽²⁾ ⁽³⁾, le nombre de personnes de 65 ans ou plus atteintes de démence serait proche de **16 400**, soit **9,7%** de cette tranche d'âge et **2,2%** de l'ensemble de la population. Parmi elles, 76% ont 80 ans ou plus et 71% sont des femmes. A partir de 85 ans, plus du tiers des personnes seraient atteintes de démence.

Compte-tenu de la structure d'âge de la population limousine, le nombre de personnes de 65 ans ou plus atteintes rapporté à la population totale était en 2004 le plus élevé de France (21,1 pour 1 000 habitants contre 14,2 au niveau national). En 2030, toutes choses égales par ailleurs, du simple fait des évolutions démographiques, ce taux atteindrait **28,8 pour 1 000 habitants** (21 300 personnes).

Fig.1 : Taux de prévalence des démences chez les 65 ans ou plus en 2004 rapporté à la population totale (%)

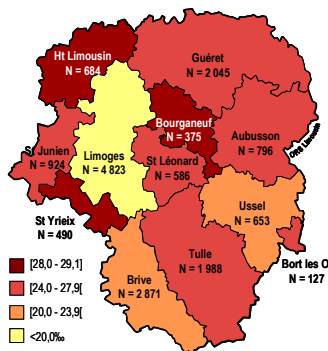


Sources : ISPED-INSERM, reproduction ORS Limousin

L'estimation infrarégionale réalisée par l'ORS à l'échelon des territoires de santé fait apparaître des taux de prévalence particulièrement élevés dans les secteurs où la population est la plus âgée (le double du taux national).

Fig.2 : Prévalence* de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés en Limousin chez les 65 ans ou plus selon le territoire de santé (estimation 2006 rapportée à la population totale)

* Nombre de cas et taux pour 1 000 hab. standardisé sur l'âge
 Modélisation réalisée par l'ORS du Limousin, d'après ISPED-INSERM, INSEE (Pop. 2006)
 Hypothèse : prévalence régionale par âge et sexe identique à celle estimée par les études :
 (2) PAQUID, France (2003) ; (3) Faenza et Granarolo*, Italie (2005)



Limousin :
N = 16 363 - Taux : 22,4 ‰

Corrèze :
N = 5 639 - Taux : 24,3 ‰

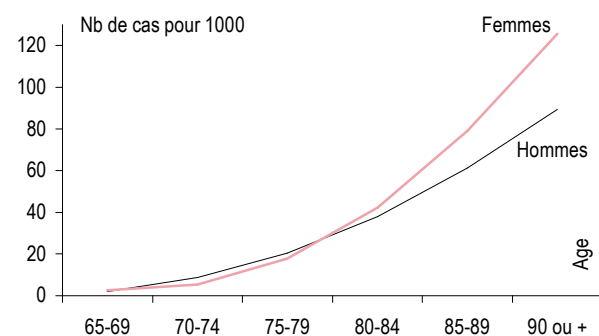
Creuse :
N = 3 216 - Taux : 28,8 ‰

Hte-Vienne :
N = 7 507 - Taux : 21,2 ‰

◆ Incidence : 4 400 nouveaux cas tous les ans, les deux tiers étant des femmes

La modélisation réalisée à partir des données fournies par le rapport de l'OPEPS conduit à une incidence annuelle en Limousin (nombre de nouveaux cas) égale à **4 407** en 2006 chez les 65 ans et plus, dont 67 % de femmes. Dans cette tranche d'âge, le **taux d'incidence** annuel régional est de **26,1 pour mille** en 2006 (23,9 ‰ au niveau national). A partir de 85 ans, ce taux devient sensiblement plus élevé chez les femmes.

Fig.3 : Taux d'incidence des démences en Limousin selon le sexe et l'âge (‰)



* Données d'incidence de l'étude PAQUID (1988-2001) réanalysées, appliquées à la population estimée par l'INSEE pour la région en 2004.

ORS du Limousin Sources : ISPED-INSERM

◆ Diagnostic, ALD et traitement : 37 % seulement des personnes atteintes sous traitement

Diagnostic : Des études nationales et européennes montrent qu'un diagnostic ne serait porté que dans la moitié des cas (et dans 30% pour les stades précoces). Le défaut de diagnostic et le déni de la maladie expliquent en grande partie la persistance d'un écart important entre le nombre de démences ainsi estimé et le nombre de personnes placées en affection de longue durée (ALD) par l'Assurance Maladie pour maladie d'Alzheimer et autres démences, qu'il s'agisse de l'incidence (4.400 nouveaux cas annuels estimés en 2006 et 612 admissions en ALD en 2007) ou de la prévalence (16.400 cas estimés en Limousin en 2006 et 2.905 ALD dénombrées en 2007 chez les 65 ans ou plus).

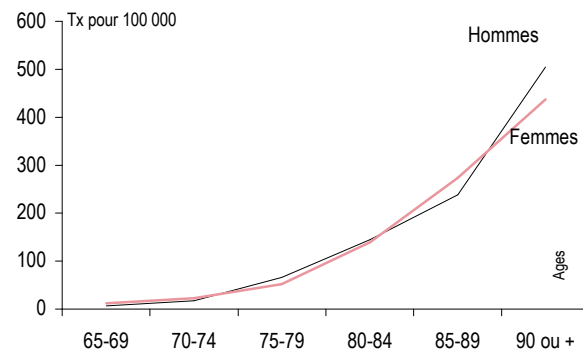
Traitement : En 2004, en Limousin, selon le rapport de l'OPEPS⁽¹⁾, **37 %** des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer seraient traitées. Selon cette étude, le Limousin occuperait une position très honorable quant à la proportion de patients traités parmi les porteurs de la maladie (3^{ème} rang).

◆ Mortalité : 164 décès annuels moyens sur la période 2001-2007

Sur la période 2001-2007, le taux annuel de mortalité par maladie d'Alzheimer et troubles associés (cause principale de décès) chez les 65 ans ou plus en Limousin est de 10 ‰. On note une évolution spectaculaire du nombre de décès notifiés entre 2001 et 2005 (+ 165 %) qui pourrait être le résultat d'une évolution dans les déclarations des médecins car entre 2005 et 2007 le nombre de décès reste parfaitement stable.

Jusqu'à 85 ans, les taux de mortalité sont très voisins dans les deux sexes, puis on note une surmortalité féminine entre 85 et 89 ans alors que la tendance s'inverse à partir de 90 ans. A cet âge, le taux de mortalité par maladie d'Alzheimer ou trouble associé atteint 4,5 ‰.

Fig.4 : Taux brut de mortalité en Limousin par Maladie d'Alzheimer* selon le sexe et l'âge (période 2001-2006)



ORS du Limousin Origine des données : Inserm CepiDC - Insee 2006
 * CIM 10 - Causes G30 à G30.9 : maladies d'Alzheimer et troubles associés

(1) La maladie d'Alzheimer et les troubles apparentés. Rapport OPEPS n°2454. Juillet 2005
 (2) RAMAROSON H, HELMER C, BARBERGER-GATEAU P, et al. Prévalence de la démence et de la maladie d'Alzheimer chez les personnes de 75 ans et plus: données réactualisées de la cohorte PAQUID. Rev Neurol 2003;159(4):405-411
 (3) DE RONCHI D, BERARDI D, MENCHETTI M, et al. Occurrence of cognitive impairment and dementia after the age of 60: a population-based study from Northern Italy. Dement Geriatr Cogn Disord 2005;19(2-3):97-105

Nota : des informations plus détaillées sur la maladie d'Alzheimer en Limousin (fiche 4 pages) sont disponibles sur le site de l'ORS