

Rapport N°269 – Mars 2014

Analyse réalisée par l'OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTÉ DU LIMOUSIN : *Béatrice ROCHE-BIGAS, Dr Jean-Pierre FERLEY*
Pour l'AGENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ DU LIMOUSIN

CONTEXTE :

Dans le cadre de l'application de la mesure 34 du plan Alzheimer 2008-2012, le Ministère de la Santé et la DHOS ont souhaité disposer de données épidémiologiques sur cette pathologie ainsi que sur l'activité des structures mémoire opérant dans le pays. En réponse à cette mesure, la Banque Nationale sur la maladie d'Alzheimer (BNA) a été créée en Octobre 2009 à l'initiative du Pôle de Gérontologie du CHU de Nice qui l'héberge. Elle permet de recueillir des informations concernant le profil des consultants et la nature des actes réalisés dans les Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CM2R), dans les consultations-mémoires (CM) et chez les neurologues libéraux. Ces données sont envoyées par les différentes structures adhérentes sous la forme d'un Corpus d'Information Minima Alzheimer (CIMA), via un masque de saisie intitulé Calliope, élaboré et distribué par la société Kappa Santé. Dans ce contexte, l'Agence Régionale de Santé du Limousin, répondant au souhait du Conseil Economique, Social et Environnemental Régional de pouvoir disposer d'un observatoire régional de la maladie d'Alzheimer, a confié à l'Observatoire Régional de la Santé l'analyse des données recueillies depuis 2008 dans les 12 sites de consultations mémoire du Limousin (2 autres étant en chantier), et lors des consultations des neurologues libéraux. Après une 1^{ère} exploitation réalisée par l'ORS en 2011, une deuxième analyse, conduite en 2013, permet de pointer les évolutions.

PRINCIPAUX RÉSULTATS :

- ✦ Près de 26 500 consultations réalisées en Limousin entre Janvier 2008 et Juin 2013 au profit de près de 12 000 patients, soit plus de 600 consultations mensuelles en 2012-2013, (contre moins de 200 avant 2011), effectuées soit dans l'un des 2 sites du CM2R (62%), soit dans l'une des 7 autres consultations mémoire labellisées (36%), soit enfin dans l'une des 3 consultations relais en activité (2%) ou lors d'une consultation libérale (1%, proportion probablement sous-évaluée). Depuis 2008, 5% des Limousins de 75 ans ou plus ont consulté.
- ✦ Des consultants vivant très majoritairement à domicile (87%), âgés en moyenne de 78 ans, provenant à 78% du département et à 89% de la région. La fraction extra départementale, voire extra régionale, peut cependant être forte dans certaines structures.
- ✦ Des patients adressés par leur médecin traitant dans 60% des cas, par un spécialiste dans 20%, par une institution dans 12%.
- ✦ Un diagnostic de démence porté dans 48% des cas et des troubles cognitifs sans démence chez 34% (avec une tendance à la baisse) ; un diagnostic de démence porté chez 1 856 consultants en 2012 (dont 29 de moins de 65 ans). Une maladie d'Alzheimer (MA) diagnostiquée chez 29% des consultants (1 139 personnes en 2012), 18% étant diagnostiqués avec d'autres types de démence. Un déclin cognitif sévère ou assez sévère dans 18% des cas, intermédiaire dans 21%, plus léger dans 61%.
- ✦ Une notification de traitement neuropsychique chez 54% des consultants (avec des interrogations sur l'exhaustivité de la notification) : anti-démence chez 28% des consultants (soit la moitié des patients pour lesquels un traitement est notifié).

Fig 1. Diagnostic porté - % -

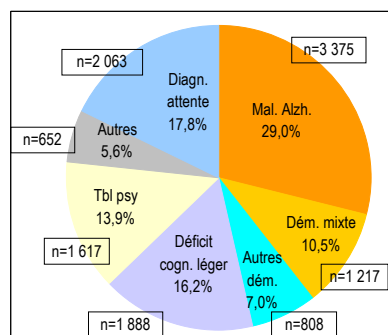


Fig 2. Notification d'un traitement selon l'âge - % -

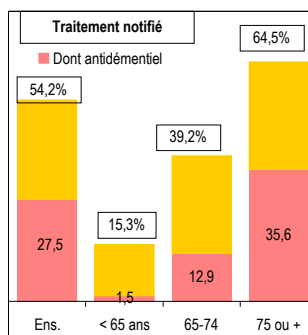
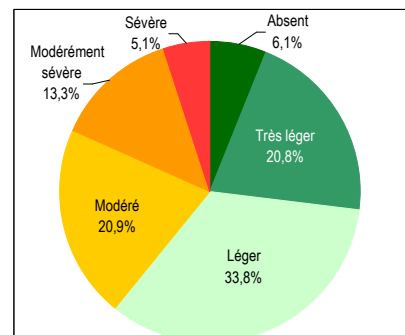


Fig 3. Intensité du déclin cognitif - % -

**EN CONCLUSION :**

L'étude confirme la montée en charge des consultations mémoire en Limousin avec une nette augmentation enregistrée fin 2011 et, depuis, un pallier s'établissant à 600 consultations mensuelles avec une part du CM2R en Limousin plus du double de ce qu'elle est au niveau national. L'étude confirme également l'hétérogénéité du profil des consultants, que ce soit en termes d'âge, de diagnostic, d'intensité du trouble cognitif. Elle confirme également l'hétérogénéité de la réponse proposée (que ce soit en termes de multidisciplinarité, de traitement, de bilan complémentaire), hétérogénéité d'ailleurs probablement renforcée par une notification de certains items très variable d'un centre à l'autre. En décidant d'exploiter les données régionales du dossier Calliope, l'ARS du Limousin s'est dotée d'un outil intéressant pour analyser l'activité des centres mémoire. Les structures elles-mêmes, bénéficiant chacune d'un retour spécifique, ont ainsi les moyens de comparer leur propre activité à celle de l'ensemble du dispositif régional.

Il serait cependant excessif de chercher à travers cette étude des données sur l'incidence de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés. En effet -et c'est une réelle limite de l'exploitation-, Calliope a été conçu comme un dossier médical et non comme un outil d'étude épidémiologique. De plus, la qualité du remplissage est apparue très variable selon les centres, même si elle semble s'améliorer par rapport à la première exploitation réalisée. Cependant, avec un taux de recours de plus de 5% des Limousins de 75 ans ou plus depuis 2008, il est clair que les consultations mémoire sont désormais bien installées dans le paysage médical. D'ailleurs, 60% des orientations sont le fait du médecin traitant. De fait, le nombre de diagnostics de démence posés dans les consultations mémoire pour des patients limousins âgés de 65 ans ou plus ayant consulté en 2012 est estimé à 1 623, soit un taux de 0,96% par rapport à la population limousine de cet âge. Ce taux est très proche du taux annuel d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés relevé en 2011 dans la région chez les 65 ans ou plus (0,71%) et, bien que plus faible, il n'est pas si éloigné de l'estimation faite par l'ORS en 2009 à partir des données de la cohorte Paquid qui établissait à 2,6% le taux d'incidence annuel, soit près de 4 400 nouveaux cas chaque année dans notre région chez les 65 ans ou plus. On imagine bien cependant que l'estimation de l'incidence de la maladie d'Alzheimer par le biais de cet outil ne pourrait prétendre approcher la réalité que si le réflexe "consultation mémoire" se développait à un point tel, chez les médecins traitants en particulier, que seule une faible proportion de malades échapperait à ce dépistage.