



# Maladie d'Alzheimer et troubles apparentés en Picardie

## Approche épidémiologique

La maladie d'Alzheimer est l'affection la plus fréquente parmi l'ensemble des démences<sup>1</sup>. Elle se caractérise par une perturbation durable de la mémoire, de l'idéation, de l'orientation, de la compréhension, du calcul, de la capacité d'apprendre, du langage et du jugement. Les perturbations cognitives s'accompagnent habituellement (et sont parfois précédées) d'une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation. Elles ont un retentissement sur la vie quotidienne ou sur la vie professionnelle.

La prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés est considérée comme un problème de santé publique. En effet, elle est la cause principale de dépendance lourde du sujet âgé. Une augmentation du nombre de personnes malades est attendue en raison d'un meilleur diagnostic, d'un dépistage plus précoce et d'une augmentation de l'espérance de vie des sujets malades. La maladie a des conséquences graves pour la santé physique et mentale des proches, en raison du stress lié aux troubles psycho-comportementaux et de la perte progressive de l'autonomie du patient.

Selon l'enquête Paquid<sup>2</sup> de 2003, les démences toucheraient en France 769 000 personnes de 75 ans et plus, dont 80 % présenteraient la maladie d'Alzheimer. On estime à près de 225 000 nouveaux cas chaque année, sachant que la maladie est sous-diagnostiquée et sous-traitée.

Cette plaquette, rédigée à l'occasion des *Assises régionales de la maladie d'Alzheimer* qui se sont tenues à Amiens le 17 juin 2009, est destinée à dresser un portrait de la situation en Picardie et, lorsque cela est possible, à faire une comparaison avec l'ensemble du pays. Quatre approches de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés sont mises en exergue dans ce document : la mortalité, la consommation de médicaments, le nombre de nouvelles admissions au titre d'une affection de longue durée et les séjours dans les établissements de santé.

<sup>1</sup> La maladie d'Alzheimer est la forme de démence la plus fréquente, devant les démences vasculaires. Le manuel DSM-IV<sup>3</sup> définit la maladie d'Alzheimer comme l'apparition de déficits cognitifs multiples : altération de la capacité à apprendre des informations nouvelles ou à se souvenir d'informations apprises antérieurement, perturbation du langage, altération de la capacité à réaliser une activité motrice, difficulté à reconnaître ou à identifier des objets, perturbation des fonctions exécutives. Ces déficits cognitifs sont à l'origine d'une altération significative du fonctionnement social ou professionnel. L'évolution de ces troubles est caractérisée par un début progressif et un déclin cognitif continu. Dans la maladie d'Alzheimer, ces altérations ne sont pas dues à d'autres affections du système nerveux central (maladie cérébro-vasculaire, maladie de Parkinson, etc.) ni à des affections générales (hypothyroïdie, carence, neurosyphilis), ni à des affections induites par une substance.

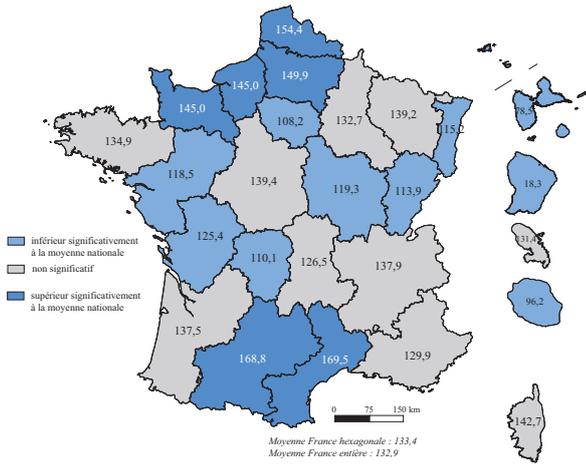
La démence vasculaire est la deuxième cause de démence par ordre de fréquence. Elle diffère de la maladie d'Alzheimer par son lien avec une maladie cérébro-vasculaire. La démence vasculaire évolue généralement de façon plus brutale, ou par « à-coups ».

D'une façon générale, les traitements spécifiques de la démence sont communs à l'ensemble des formes de démence. L'étude de la prévalence de la démence Alzheimer à partir des données de remboursement de l'Assurance maladie, ne peut ainsi être distinguée des autres formes de démences. Rappelons par ailleurs, l'approximation des mesures de prévalence à partir de ce type de données. La prévalence estimée est ici fonction du taux de diagnostic, du taux de prise en charge, des habitudes médicales, de la tolérance des patients vis-à-vis de ces traitements.

<sup>2</sup> Paquid : étude épidémiologique ayant pour objectif d'étudier le vieillissement cérébral et fonctionnel après 65 ans, d'en distinguer les modalités normales et pathologiques, et d'identifier les sujets à haut risque de détérioration physique ou intellectuelle chez lesquels une action serait possible. Objectif réalisé grâce à la mise en place d'une cohorte de 4 143 personnes âgées en Gironde et en Dordogne suivie depuis 1998. L'étude est conduite à l'unité U330 à Bordeaux sous la direction de Jean-François Dartigues et Pascale Barberger-Gateau.

<sup>3</sup> American Psychiatric Association, DSM-IV, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Paris, Masson, 1996, 1 056 p.

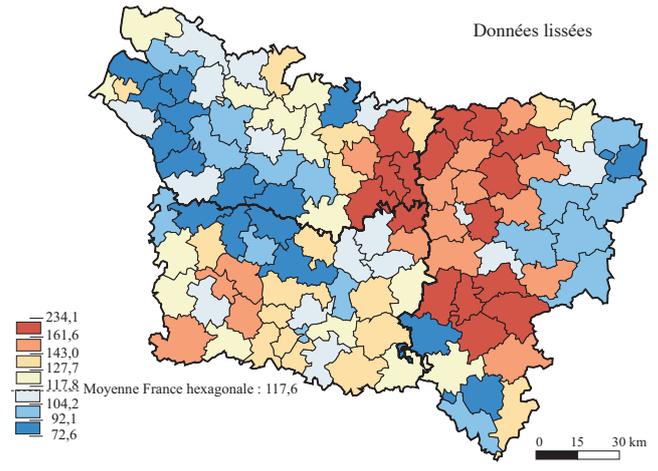
**Taux comparatif de mortalité par maladie d'Alzheimer chez les 65 ans et plus par région en 2004-2006**  
(pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation : OR2S

**Taux comparatif de mortalité par maladie d'Alzheimer chez les 65 ans et plus par canton en Picardie en 2000-2006**  
(pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation : OR2S

**Des différences importantes entre les régions et à l'intérieur de la Picardie pour la mortalité**

En 2004-2006 en Picardie, la maladie d'Alzheimer est en moyenne annuelle à l'origine de 265 décès féminins et de 113 décès masculins pour les 65 ans et plus<sup>1</sup>, soit un taux standardisé de mortalité pour les personnes de 65 ans et plus de 149,9 pour 100 000 habitants. Ce taux situe la Picardie au 4<sup>e</sup> rang des régions françaises (le 3<sup>e</sup> chez les femmes et le 7<sup>e</sup> chez les hommes). Il est supérieur en Picardie à celui constaté en France hexagonale.

Les régions du Languedoc-Roussillon et de Midi-Pyrénées présentent les deux plus forts taux de mortalité (respectivement 169,5 et 168,8 décès pour 100 000 habitants de 65 ans et plus). Mais, une surmortalité est retrouvée aussi dans le Nord (Nord - Pas-de-Calais, Picardie ainsi qu'en Basse et Haute-Normandie) avec des taux significativement plus élevés pour chacune des régions qu'en France hexagonale. Par ailleurs, il existe des différences au sein même des régions y compris au sein de celles qui ne présentent pas de différence avec la moyenne nationale. En Picardie, les plus forts taux sont enregistrés dans l'est de la Somme et dans l'Aisne.

<sup>1</sup> Deux femmes et un homme sont décédés en moyenne annuelle entre 2004 et 2006 avant 65 ans pour cette affection. Par ailleurs, 17 hommes et 29 femmes tous âgés de 65 ans et plus ont en cause associée la maladie d'Alzheimer. Ils ne sont pas pris en compte dans les indicateurs présentés sur cette page.

**Une mortalité qui augmente ces dernières années**

Depuis le début des années deux-mille, la mortalité des suites de la maladie d'Alzheimer a tendance à augmenter<sup>2</sup>. Cette augmentation est aussi bien constatée en Picardie qu'en France hexagonale, que ce soit chez les hommes ou les femmes ; ces dernières sont davantage concernées que les hommes. S'il n'existe pas de différence significative pour la mortalité masculine entre la Picardie et la France hexagonale, une différence est constatée pour les femmes ces dernières années (2003-2005 et 2004-2006).

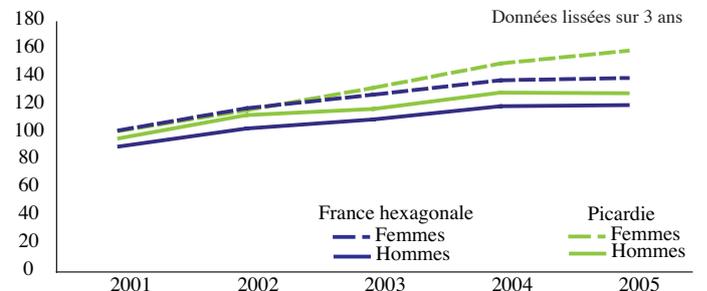
<sup>2</sup> Toutefois, ces résultats sont à prendre avec précaution en raison du manque de recul dans le temps. En effet, avant 2000, la classification des maladies était différente de celle utilisée actuellement (Cim 10). De plus, une meilleure connaissance de la maladie a pu augmenter le nombre de déclarations sur les certificats de décès. Par ailleurs, une équipe de l'Inserm<sup>3</sup> a montré que la cause principale de décès, comme par exemple les maladies cardiovasculaires, les cancers, l'hypercholestérolémie et l'hyperthyroïdie est moins souvent diagnostiquée chez les patients déments que dans la population générale.

<sup>3</sup> Maladie d'Alzheimer Enjeux scientifiques, médicaux et sociétaux, Les éditions Inserm, 2007

**La mortalité croît avec l'avancée en âge**

Pour toutes les classes d'âge à partir de 85 ans, le taux de mortalité est plus élevé chez les femmes que chez les hommes. À noter qu'avant 55 ans, quelques décès par la maladie d'Alzheimer ont été constatés (une quarantaine de décès sur l'ensemble du pays). Chez les 65 ans et plus, la part des décès imputables directement à la maladie d'Alzheimer est de 3,1 % en Picardie contre 3,2 % en France hexagonale. Par ailleurs, après 85 ans, la mortalité augmente plus rapidement chez les femmes que chez les hommes. C'est aussi à partir de cet âge que le taux chez les hommes picards est inférieur au taux national.

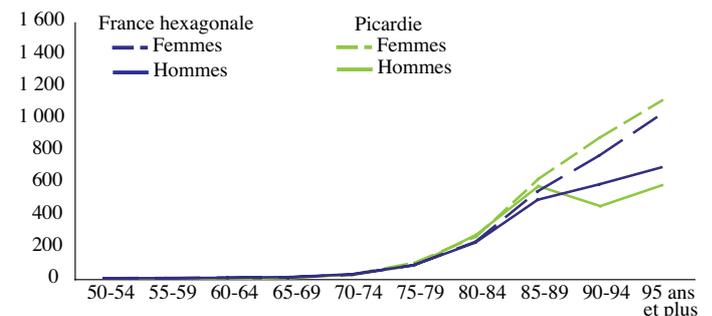
**Évolution du taux comparatif de mortalité par maladie d'Alzheimer chez les 65 ans et plus selon le genre (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation : OR2S

**Taux de mortalité par maladie d'Alzheimer selon le genre et l'âge en 2004-2006 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm CépiDc, Insee

Exploitation : OR2S

**Un point de méthode**

Le taux comparatif de mortalité ou taux standardisé direct est le taux que l'on observerait dans la région si elle avait la même structure par âge que la population de référence (ici, la population de la France hexagonale au recensement de 1990, sauf pour les taux cantonaux où la population de référence est celle de la France hexagonale au 1<sup>er</sup> janvier 2005). Les taux comparatifs éliminent les effets de structure par âge et autorisent les comparaisons entre plusieurs périodes, entre les deux sexes ou entre deux ou plusieurs unités géographiques. La France hexagonale mentionnée dans le texte comprend la Corse.

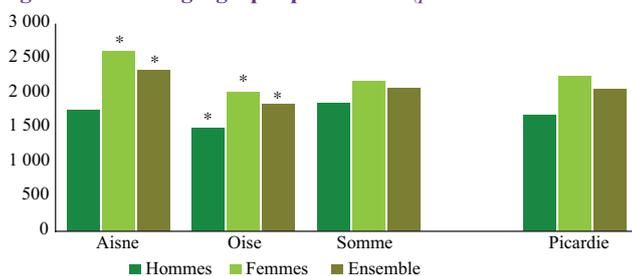
## Une personne sur cinquante âgée de 65 ans et plus, domiciliée en Picardie, a été remboursée pour un médicament prescrit pour la maladie d'Alzheimer et autres démences

En 2006 en Picardie, 3 661 assurés âgés de 65 ans et plus du régime général ont été remboursés au moins une fois pour la consommation de médicaments prescrits pour la maladie d'Alzheimer et les autres démences (1 288 dans l'Aisne, 1 253 dans l'Oise et 1 120 dans la Somme)<sup>1</sup>. La prévalence<sup>2</sup> de la maladie d'Alzheimer et des autres démences chez les personnes de 65 ans et plus, telle que renseignée par cette source, est de 2 064,2 cas pour 100 000 habitants en Picardie, âge et genre confondus. Celle-ci est significativement plus élevée dans le département de l'Aisne qu'en Picardie (2 336,8 cas pour 100 000 habitants). À l'inverse, l'Oise est le département le moins touché par la maladie avec un taux standardisé inférieur à celui enregistré dans la région. Cet écart avec le niveau régional se retrouve également pour chaque sexe dans ce département. La Somme enfin ne présente aucune différence avec la région, tant pour les femmes que pour les hommes. Comme le montre les graphiques ci-dessous, les femmes consomment davantage de médicaments traitant la maladie d'Alzheimer et les autres démences que les hommes. Quel que soit le genre, la prévalence est la plus élevée chez les octogénaires. Ainsi, la prévalence maximale est atteinte entre 85 et 89 ans (4 544,1 pour 100 000 chez les hommes et 6 390,2 pour 100 000 chez les femmes), classe d'âge pour laquelle l'écart hommes/femmes est le plus élevé (environ 4 femmes traitées pour 3 hommes).

<sup>1</sup> En Picardie en 2006, 120 assurés de moins de 65 ans ont été remboursés au moins une fois pour la consommation de médicaments prescrits pour la maladie d'Alzheimer et les autres démences.

<sup>2</sup> En épidémiologie, la prévalence est une mesure de l'état de santé d'une population à un instant donné. Pour une affection donnée, elle est calculée en rapportant à la population totale le nombre de cas de maladies présents (que le diagnostic ait été porté anciennement ou récemment). Ces nombres constituent des indicateurs d'une certaine approche de la prévalence en Picardie mais doivent être interprétés en prenant en compte l'absence d'un traitement médicamenteux pour un certain nombre de personnes.

**Taux standardisé<sup>3</sup> de personnes de 65 ans et plus ayant consommé un médicament prescrit pour la maladie d'Alzheimer et autres démences chez les personnes relevant du régime général de l'Assurance maladie suivant le genre et l'unité géographique en 2006 (pour 100 000 habitants)**



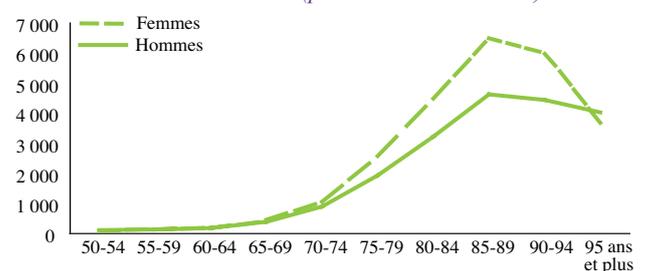
Sources : Urcam, Insee

Exploitation : OR2S

\* Différence significative au seuil de 5 % par rapport à la Picardie.

<sup>3</sup> Sur l'âge avec comme population de référence la population hexagonale au 1<sup>er</sup> janvier 2005.

**Taux de personnes ayant consommé un médicament prescrit pour la maladie d'Alzheimer et autres démences en Picardie chez les personnes relevant du régime général de l'Assurance maladie suivant le genre et l'âge en Picardie en 2006 (pour 100 000 habitants)**



Source : Urcam

Exploitation : OR2S

## L'Oise, département comptant le moins de patients atteints de la maladie d'Alzheimer sous une forme modérée à sévère

La consommation de mémantine peut être un indicateur du nombre de patients atteints des formes modérées à sévères de la maladie d'Alzheimer<sup>4</sup>. À partir de ces données, on dénombre 980 assurés âgés de 65 ans et plus à ce stade de la maladie en 2006 en Picardie<sup>5</sup>, soit 548,3 cas pour 100 000 habitants. Il existe cependant de fortes disparités au sein même de la région puisque tous genres confondus, l'Oise présente la moins forte prévalence standardisée (378,4 pour 100 000 habitants de 65 ans et plus) suivie par l'Aisne (625,1) et la Somme (682,0). Cette différence est visible aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

<sup>4</sup> L'enquête d'opinion européenne Facing Dementia Survey a montré que le délai entre de début de la démence et le diagnostic est de vingt-quatre mois en moyenne en France, et que seuls 40 % des patients consultent pour la première fois à un stade de démence légère, tandis que la plus grande majorité (54 %) est diagnostiquée à un stade modéré et certains uniquement à un stade sévère (7 %).

<sup>5</sup> Le traitement pour des patients atteints d'une forme modérée à sévère de la maladie d'Alzheimer a été prescrit chez 37 assurés de moins de 65 ans en 2006 en Picardie.

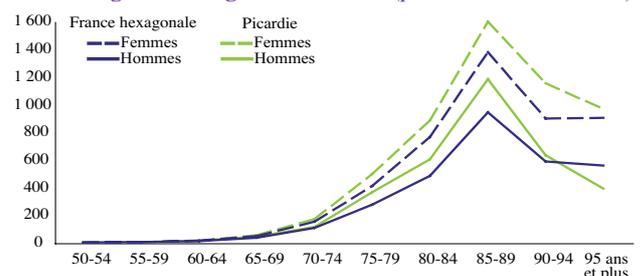
## Davantage d'admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer en Picardie qu'en France hexagonale

Sur la période 2005-2006, 1 080 nouvelles admissions en affections de longue durée (ALD) pour maladie d'Alzheimer<sup>6</sup> ont été enregistrées pour les 65 ans et plus en Picardie en moyenne annuelle<sup>7</sup>. Plus de 70 % de ces admissions concernent les femmes et 85 % d'entre elles concernent les personnes de 75 ans et plus.

En 2005-2006, le taux comparatif d'admissions en ALD chez les 65 ans et plus en Picardie atteint 411,5 bénéficiaires pour 100 000 personnes, ce qui est significativement supérieur à celui observé au niveau de la France hexagonale (345,5 pour 100 000 personnes, soit une différence de 19 %). Avec ce taux, la Picardie se situe au 1<sup>er</sup> rang des régions françaises devant Midi-Pyrénées (389,9 pour 100 000) et Champagne-Ardenne (388,0 pour 100 000).

En Picardie, le taux observé chez les femmes de 65 ans et plus (461,4 pour 100 000 personnes) est de 45 % supérieur à celui observé chez les hommes (318,4 pour 100 000 personnes). À l'échelle nationale, l'écart entre les femmes (392,4 pour 100 000 personnes) et les hommes (260,8 pour 100 000 personnes) est un peu plus important (+ 50 %). Par ailleurs, les taux picards sont significativement supérieurs au niveau national, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes. Le taux brut d'admissions en ALD est maximal entre 85 et 89 ans chez les femmes (1 599,5 pour 100 000 femmes en Picardie et 1 379,7 en France hexagonale) comme chez les hommes (1 184,1 pour 100 000 hommes en Picardie et 944,1 en France hexagonale).

**Taux d'admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer selon le genre et l'âge en 2005-2006 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee

Exploitation : OR2S

<sup>6</sup> Dans la classification des ALD, la « Maladie d'Alzheimer et autres démences » ne sont distinguées des « Psychose, troubles graves de la personnalité, arriération mentale » que depuis octobre 2004. Les malades peuvent être reconnus en affection longue durée au titre de la maladie d'Alzheimer (ALD 15) lorsqu'un médecin a établi un dossier pour en faire la demande et lorsque celui-ci a été accepté par l'Assurance maladie. Les malades bénéficient alors d'une prise en charge à 100 % de leur maladie (exonération du ticket modérateur) mais doivent cependant s'acquitter des franchises médicales.

<sup>7</sup> En moyenne annuelle en Picardie en 2005-2006, 21 nouvelles admissions pour maladie d'Alzheimer ont été enregistrées chez les moins de 65 ans.

## Moins d'hospitalisations en Picardie pour maladie d'Alzheimer

Sur la période 2004-2005, la Picardie se situe au 12<sup>e</sup> rang des régions détenant le plus fort taux d'hospitalisation pour maladie d'Alzheimer<sup>1</sup>, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes. Tous genres confondus, le taux régional chez les patients de 65 ans et plus est de 307,0 hospitalisations pour 100 000 habitants (soit 804 hospitalisations en moyenne annuelle sur 2004-2005 pour des personnes âgées de 65 ans et plus<sup>2</sup>). Quelle que soit la classe d'âge, le taux picard est inférieur au taux national, pour les hommes comme pour les femmes. Par ailleurs, le taux d'hospitalisation est plus élevé chez les femmes que chez les hommes dans la région comme en France hexagonale. Le taux d'hospitalisation est maximal entre 85 et 89 ans, que ce soit chez les hommes ou les femmes et pour les deux zones géographiques considérées. Chez les femmes, les hospitalisations augmentent jusqu'à cette classe d'âge (1 158,8 hospitalisations pour 100 000 femmes) et diminuent progressivement par la suite (509,6 hospitalisations pour 100 000 femmes chez les 95 ans et plus). Les hospitalisations chez les hommes picards suivent une courbe parallèle à celle des femmes hormis chez les 95 ans et plus.

### <sup>1</sup> Limite quant au recensement des hospitalisations pour la maladie d'Alzheimer

La maladie d'Alzheimer est difficile à appréhender à travers le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) en raison principalement de la difficulté de diagnostic. En effet, le diagnostic ne peut être posé que si une plainte symptomatique est exprimée. Or, les premiers signes sont souvent méconnus et la plainte est souvent exprimée par l'entourage à un stade avancé de la maladie. Ainsi, la maladie d'Alzheimer peut-être considérée comme une démence et codée en tant que telle lors d'une hospitalisation, mais le cas inverse est aussi possible et une démence peut être codée comme étant une maladie d'Alzheimer.

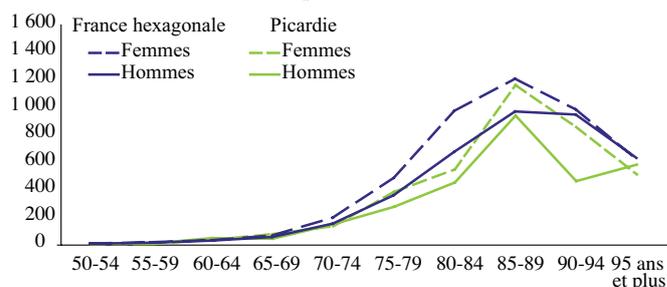
<sup>2</sup> En moyenne annuelle sur 2004-2005, 41 hospitalisations pour maladie d'Alzheimer ont été dénombrées chez des personnes âgées de moins de 65 ans.

## Une orientation après une hospitalisation qui évolue avec l'avancée en âge

Pour la période 2004-2005, plus des deux tiers des patients de 65 ans et plus (soit 541 transferts en moyenne annuelle) hospitalisés pour la maladie d'Alzheimer retournent à leur domicile tandis qu'un quart d'entre eux (soit 207 transferts en moyenne) est dirigé vers une unité de soins de suite et de réadaptation. La part de retour à domicile diminue légèrement avec l'avancée en âge : cette proportion passe de sept transferts sur dix (soit 245 transferts) pour les patients âgés de 65 à 79 ans à six transferts sur dix pour ceux âgés de 90 ans et plus (271 transferts). La part de transferts en unité de soins de suite et de réadaptation augmente avec l'avancée en âge passant ainsi de 22,6 % à 34,9 % (soit respectivement 77 et 103 transferts).

Les transferts en unité de soins de courte ou longue durée représentent chez les Picards à peine 4 % des transferts totaux, soit 38 transferts. Les transferts en psychiatrie ne représentent que 0,8 % des orientations et les décès 1,4 %.

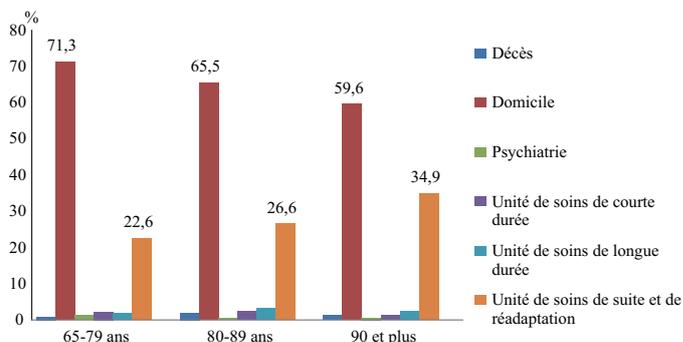
## Taux d'hospitalisation pour maladie d'Alzheimer selon le genre et l'âge en 2004-2005 (pour 100 000 habitants)



Sources : Atih, Insee

Exploitation : OR2S

## Orientation des personnes hospitalisées des suites de la maladie d'Alzheimer en Picardie selon l'âge en 2004-2005



Sources : Atih, Insee

Exploitation : OR2S

### Les chiffres clés en Picardie chez les 65 ans et plus...

- Une personne sur cinquante âgée de 65 ans et plus en Picardie a consommé en 2006 un médicament prescrit pour la maladie d'Alzheimer et autres démences, soit 3 661...

... Parmi celles-ci, un quart a consommé un médicament indiqué dans le traitement d'une forme modérée ou sévère de la maladie d'Alzheimer.

- 804 hospitalisations pour maladie d'Alzheimer chez des personnes âgées de 65 ans et plus sont enregistrées en moyenne sur 2004-2005 avec un ratio de deux femmes pour un homme...

- ... ce qui classe la Picardie au 12<sup>e</sup> rang des régions françaises pour son taux d'hospitalisation.

- 307 nouvelles admissions en ALD masculines et 773 féminines ont été dénombrées en moyenne pour une maladie d'Alzheimer sur 2005-2006...

- ... ce qui classe la Picardie au 1<sup>er</sup> rang des régions françaises pour son taux de nouvelles admissions en ALD.

- 265 décès féminins et 113 décès masculins en moyenne par an sur 2004-2006 suite à la maladie d'Alzheimer chez les 65 ans et plus...

- ... ce qui classe la Picardie au 4<sup>e</sup> rang des régions françaises pour son taux de mortalité.

### ... en regard de la démographie

#### Effectif et part des personnes âgées dans la population générale selon l'unité géographique au 1<sup>er</sup> janvier 2006

	Aisne		Oise		Somme		France hexagonale	
	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part	Effectif	Part
65 ans et plus	89 166	16,6 %	102 379	12,9 %	90 188	16,0 %	10 163 128	16,6 %
75 ans et plus	44 658	8,3 %	48 497	6,1 %	45 060	8,0 %	5 086 100	8,3 %
85 ans et plus	9 018	1,7 %	11 133	1,4 %	9 896	1,8 %	1 193 251	1,9 %

Source : Insee

Exploitation : OR2S

### Plan Alzheimer 2008-2012

Les grandes orientations du plan Alzheimer 2008-2012 présenté le 21 septembre 2007 à l'occasion de la Journée mondiale de la maladie d'Alzheimer portent notamment sur le renforcement de la dimension éthique de la prise en charge de la maladie, le développement de la recherche médicale, la simplification et l'amélioration du parcours du malade et de sa famille (dans toutes ses dimensions) et l'amélioration de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer d'apparition précoce (environ 10 000 nouveaux malades, chaque année, âgés de moins de 60 ans).

Téléchargeable : [www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Alzheimer\\_2008-2012-2.pdf](http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Alzheimer_2008-2012-2.pdf)

Ce document a été imprimé à 500 exemplaires en juin 2009 par l'OR2S.

Réalisé avec le soutien financier du groupement régional de santé de Picardie et du conseil régional de Picardie, il a été rédigé par Béatrice Oliveux, D<sup>r</sup> Florent Verfaillie et Alain Trugeon et mis en page par Sylvie Bonin et Martine Rodrigues.

Remerciements pour leur relecture assidue à Aurore Bernardy-Prud'homme, D<sup>r</sup> Agnès Devendeville, P<sup>r</sup> Alain Dubreuil,

P<sup>r</sup> Olivier Godefroy, D<sup>r</sup> Elisabeth Lewandowski, P<sup>r</sup> Jean-Marie Serot du CHU d'Amiens.

Directeur de la publication : D<sup>r</sup> Joseph Casile

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE PICARDIE

Faculté de médecine 3, rue des Louvels 80036 Amiens cedex 1 - Téléphone : 03 22 82 77 24 Télécopie : 03 22 82 77 41 - Adresse Mail : [info@or2s.fr](mailto:info@or2s.fr) - Site internet : [www.or2s.fr](http://www.or2s.fr)