

Cette étude a été initiée par la Direction de la Santé et du Développement Social (D.S.D.S.)

*en concertation avec le **Conseil général** de Guyane*

et financée par le Service Etudes et Statistiques Antilles-Guyane (S.E.S.A.G.)

Elias Sociologie

La prévalence de la maladie d'Alzheimer en Guyane

Document de synthèse, février 2009



Sommaire

Objectifs et contexte local	p.02
La maladie d'Alzheimer et troubles apparentés au niveau national	p.03
Estimation de la prévalence et projection pour le territoire	p.04
La prise en charge des malades : les EHPAD, les médicaments, l'APA	p.06
Conclusion : des effectifs croissants et un sous diagnostic de la maladie	p.09
Adresses utiles	p.10

Objectifs et contexte local

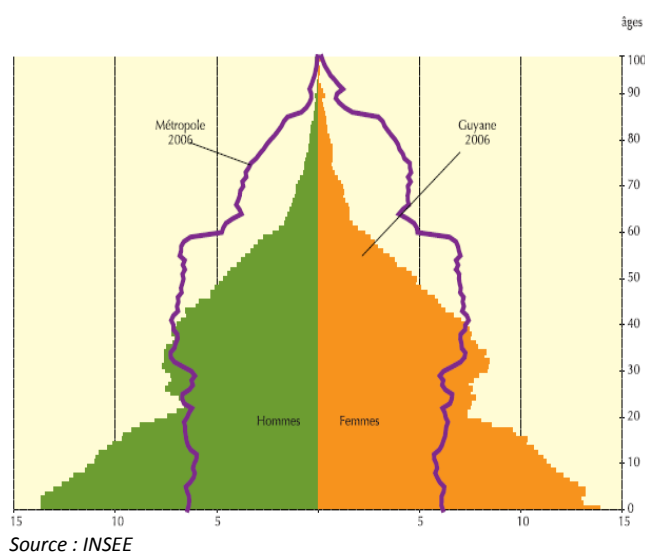
La maladie d'Alzheimer qui se définit comme une dégénérescence progressive et irréversible du cortex cérébral (avec pour conséquence de graves troubles de la mémoire et du comportement) est devenue une cause nationale depuis 2001. Dans ce contexte et face à l'absence de données pour le territoire guyanais, la Direction de la Santé et du Développement Social (DSDS), en concertation avec le Conseil général de Guyane, a initié ce travail afin de **faire une estimation de la prévalence de la maladie dans ce département le plus vaste de France, ainsi que de savoir quelle prise en charge est aujourd'hui effective en terme de traitement, allocation et établissements**. Un comité de pilotage a été mis en place afin de définir les axes de travail, apporter un appui technique quant aux indicateurs disponibles et valider le rapport d'étude, d'où ce document de synthèse est issu. Les données ont été recueillies entre les mois de juin et septembre 2008.

Peu d'éléments statistiques maîtrisés sont disponibles en Guyane, à ceci plusieurs explications.

On sait que la maladie d'Alzheimer est incontestablement liée à l'âge, or la structure démographique révèle une population peu âgée, **puisque le poids des personnes de 60 ans et plus, est plus de trois fois inférieur à la métropole**, passant de 6 % en 2000, à 7,2 % en 2010 pour atteindre presque 11 % en 2030 contre 31 % pour le territoire hexagonal pour cette dernière période

D'autre part, le département a une densité de médecins deux fois inférieure à celle des autres DOM et quatre fois plus faible que dans l'hexagone, ce qui laisse penser que la maladie n'est pas nécessairement diagnostiquée. De plus, avec les problèmes spécifiques aux DOM (paludisme et dengue en particulier) à quoi il convient d'ajouter la forte prévalence des maladies infectieuses, du diabète et de l'hypertension, la priorité pour les professionnels de santé au quotidien est tout autre.

Comparaison de la pyramide des âges Guyane-métropole
(Effectif de chaque âge pour 1000 habitants)



Enfin, la particularité territoriale de la Guyane contribue à la faible connaissance de cette maladie. En effet, si environ 80 % de la population vit sur la bande côtière seule desservit par un réseau routier, les 20% restant sont à l'intérieur du département qui n'est accessible que par voie fluviale et/ou aérienne.

La démence touche actuellement près de 860 000 personnes en France, et selon les estimations, 24 millions d'individus dans le monde. Le nombre de nouveaux cas est estimé à 225 000 par an, et du seul fait du vieillissement de la population et en l'absence de progrès significatifs en matière de prévention, la prévalence de la démence pourrait atteindre 1,3 million de personnes en France de plus de 65 ans en 2020.

Selon l'étude PAQUID, la maladie d'Alzheimer serait la principale cause de démence à hauteur d'environ 80 % chez les personnes de 75 ans et plus, elle concernerait donc à elle seule 680 000 individus. La majorité seraient des femmes, et on estime que seulement 32 % des malades sont traités correctement (moyenne nationale). De plus, le diagnostic n'est établi que dans un cas sur deux et un sur trois au stade précoce de la maladie.

PAQUID et autres études épidémiologiques

PAQUID, c'est-à-dire « Personnes Agées QUID ? », est une étude épidémiologique dont l'objectif affiché était d'étudier le vieillissement cérébral et fonctionnel auprès d'une cohorte de 4 134 individus dans les départements de Gironde et Dordogne entre 1988 et 2003. Celle-ci a été une des premières études menées en Europe permettant de faire une estimation de l'incidence de la démence à partir d'un échantillon de la population générale. Elle présente l'avantage de se situer dans la moyenne des estimations produites par les autres études épidémiologiques, à savoir : EURODEM (Europe), Faenza et Granarolo (Italie) et Cardiovascular Health Study -CHS- (Etats-Unis). En effet, l'étude européenne présente des prévalences de maladie plus faibles que PAQUID, alors que CHS, au contraire, a des estimations plus élevées, l'étude italienne étant assez similaire et relativement récente (2005).

Il convient de retenir que ce n'est qu'en extrapolant à partir des études épidémiologiques qu'il est possible d'avancer des chiffres par région. Celle-ci n'est cependant possible qu'en faisant l'hypothèse qu'il n'y a pas de différences significatives entre les différents territoires. Retenons cependant que la population Guyanaise (nous devrions dire *les* populations guyanaises) est très éloignée de la population métropolitaine sur beaucoup d'aspects (mode de vie, alimentation, hygiène etc.) et l'étude PAQUID a déterminé qu'il existe des facteurs de risque associés entre démence et : niveau d'étude ; activité sociale et de loisir ; statut professionnel, célibat, consommation de certains aliments (poisson) etc. Ainsi, ***les résultats présentés ici apportent une première pierre à l'édifice mais ne peuvent être considérés comme définitifs.***

En prenant comme référence le recensement de la population de 1999 et en appliquant les taux de l'étude PAQUID, il y aurait eu, en 1999, 363 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

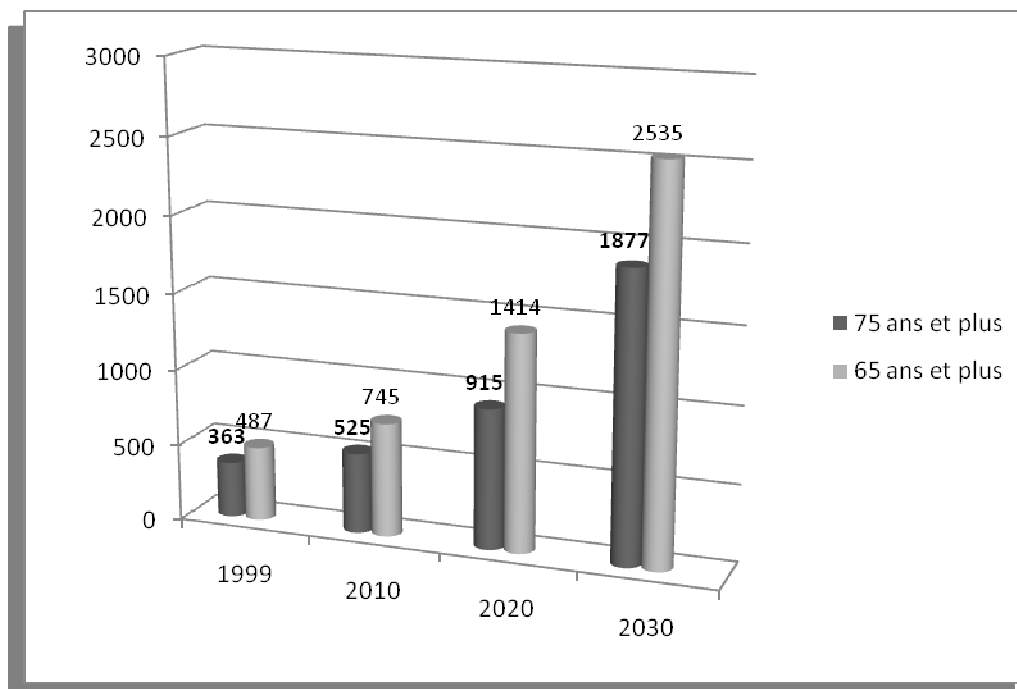
Si l'on applique le taux de prévalence de l'étude italienne (8,9 % pour les femmes et 6,1 % pour les hommes) qui concerne cette fois la population de 65 ans et plus, c'est alors 487 personnes qui auraient été atteintes en 1999. Si le taux de prévalence de cette dernière étude est plus faible que celui de PAQUID, l'effectif est logiquement plus élevé du seul fait des dix années considérées en plus.

Les populations en Guyane

La Guyane se caractérise par une multiethnicité et une forte immigration. En effet, on compte 27% d'immigrés pour l'ensemble de la population. Par ailleurs, on estime que 45% des 60 ans et plus (RP 1999) ne sont pas nés sur le territoire, ce qui est une situation atypique au sein des DOM. Parmi les populations vivant dans le département, on trouve, outre la population française, des Surinamais, des Haïtiens, des Brésiliens ainsi que des Guyaniens, pour ne citer que les plus importants en terme de nombre.

Les projections pour l'année 2010, que l'on peut évidemment estimer comme plus proches de la réalité actuelle, nous conduisent à penser qu'il y a entre 525 (PAQUID) et 745 (Faenza et Granarolo) individus atteints de la maladie d'Alzheimer.

Estimation du nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
sur 30 ans en Guyane



Source : INSEE, PAQUID, Faenza et Granarolo

Comme l'indique le graphique ci-dessus, l'évolution du nombre de malades est variable en fonction des deux études mais est systématiquement positive. De plus, en calculant l'évolution globale sur 30 ans (1999-2030) l'évolution est globalement de plus 400 % (417 % et 420 %) !! C'est dire que si les effectifs restent relativement faibles de par la structure de la population guyanaise, le phénomène risque de prendre rapidement de l'ampleur dans un département dans lequel, concernant les établissements et services pour personnes âgées, l'adéquation places autorisées / places installées reste préoccupante. Pourtant, **les structures d'accueil en capacité de proposer une prise en charge adaptée à la maladie d'Alzheimer sont très insuffisantes voire inexistantes.**

LES ÉTABLISSEMENTS

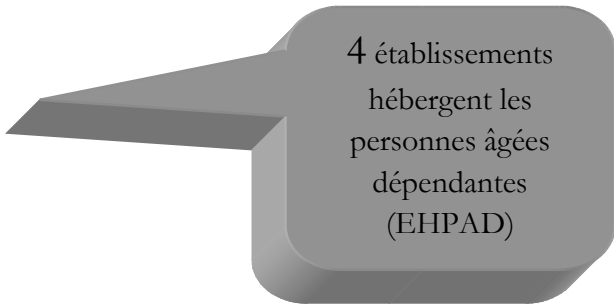
Selon les données de la DSDS, la Guyane disposait, en 2007 de 192 places autorisées d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) auxquelles peuvent être ajoutées 86 places pour personnes âgées autonomes (foyers logement).

Cependant, l'enquête auprès des structures pour personnes dépendantes ne recense que 172 places réellement installées dont 76 % sur l'Île de Cayenne et avec une moyenne d'âge de 80,5 ans.

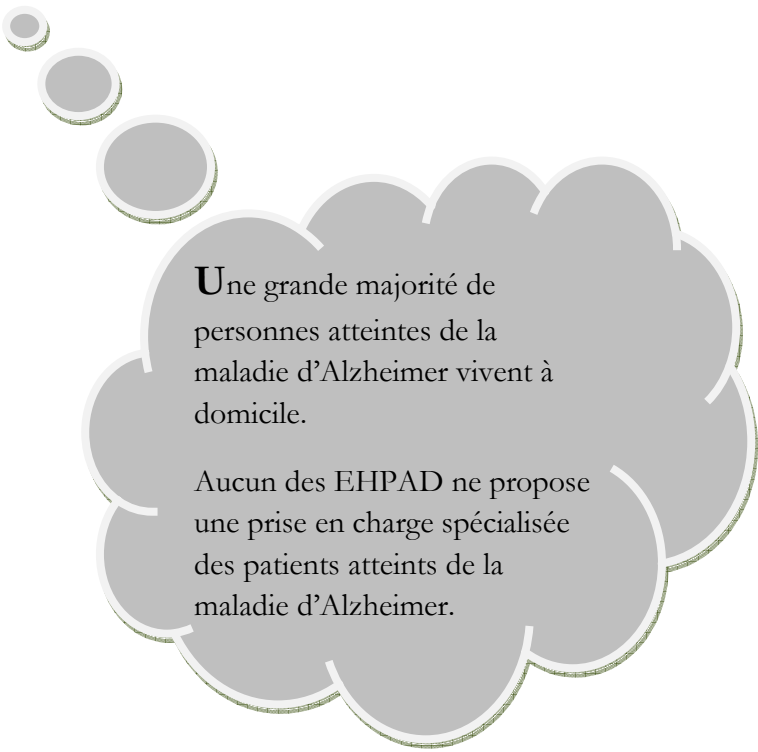
63 résidents sont diagnostiqués comme présentant un syndrome démentiel soit 37%, poids très éloigné des estimations, puisque PAQUID avançait (en 1999) que 72 % des résidents d'institution présentait une démence.

En estimant que 80% de ceux-ci sont atteints de la maladie d'Alzheimer, alors les établissements devraient avoir 50 individus se trouvant dans une telle situation.

En reprenant les estimations produites à partir de *Faenza et Granarolo* qui concerne les personnes de 65 ans et plus et les projections de population pour 2010, ***il y aurait un peu moins de 7 % de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en 2010, vivant en établissement.***



4 établissements hébergent les personnes âgées dépendantes (EHPAD)



Une grande majorité de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer vivent à domicile.

Aucun des EHPAD ne propose une prise en charge spécialisée des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

LES TRAITEMENTS

Il existe aujourd'hui des médicaments spécifiquement utilisés pour traiter la maladie d'Alzheimer : le Réminyl®, l'Aricept®, l'Exelon® et l'Ebixa®.

40 % de la population traitée en Guyane a moins de 75 ans, dont 15 % des individus qui ont moins de 65 ans.

En reprenant les estimations du nombre de malade à partir des deux études épidémiologiques, il y aurait globalement 15 % des personnes de 65 ans et plus atteintes de la maladie d'Alzheimer qui auraient un traitement anticholinestérasique.

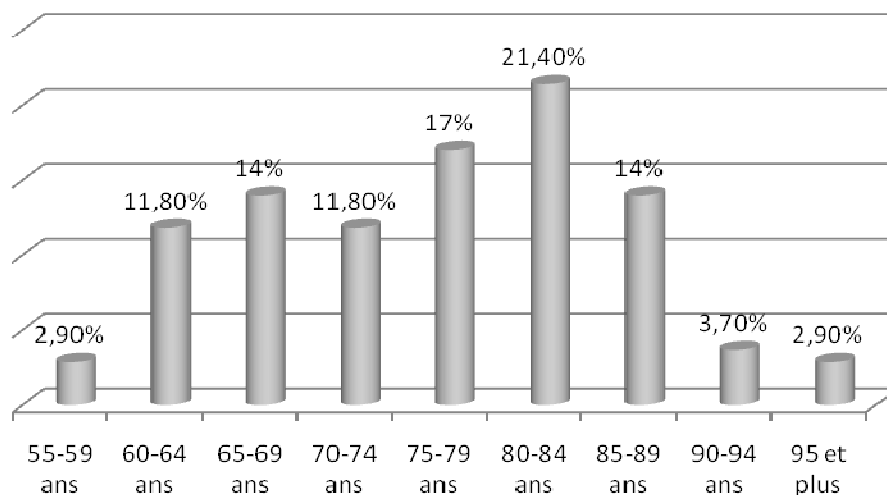
Ainsi, la population guyanaise atteinte de la maladie d'Alzheimer est largement sous médicamentée par rapport aux données nationales (32 %).

Ce constat est à lier à l'absence sur le département de consultation mémoire, pourtant présentes dans les autres DOM, structures de dépistage des maladies neurologiques et plus particulièrement de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés.

Les quatre traitements médicamenteux anti-Alzheimer (anticholinestérasiques) sont délivrés à 135 personnes

A titre de comparaison, si 15% des guyanais sont traités, 30 % des malades le sont en Franche-Comté, 41 % en Languedoc-Roussillon, 26 % en Auvergne (taux le plus bas de France hexagonal).

Répartition par âge des personnes traitées

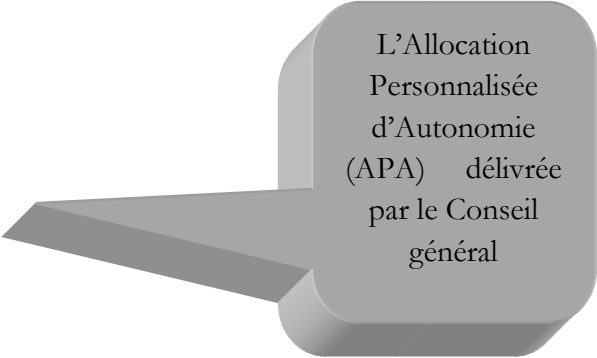


L'APA

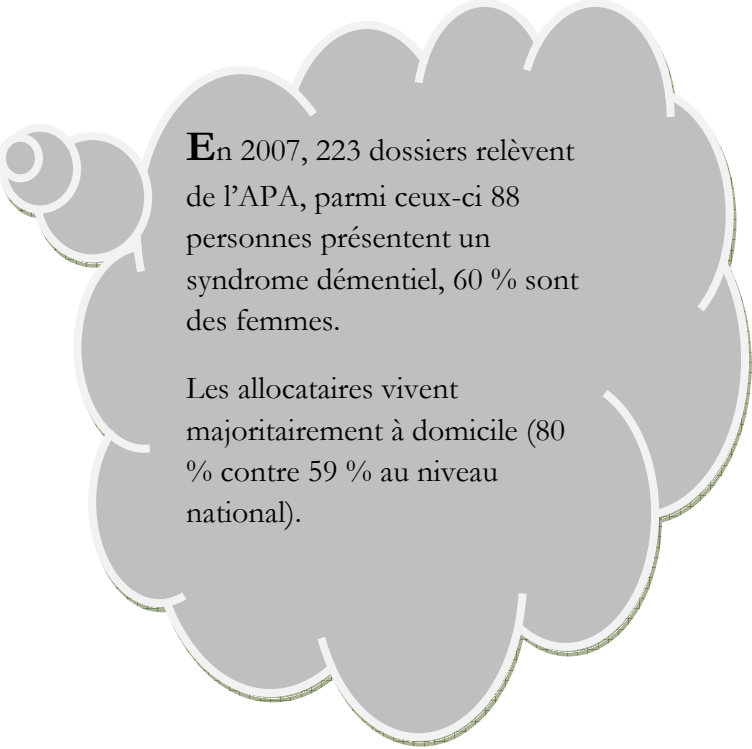
Cette allocation qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, a comme ambition de renforcer la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie, en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne. Celle-ci n'est délivrée qu'aux personnes âgées de 60 ans ou plus reconnues les plus dépendantes au sens des groupes iso-ressources et ne concerne que les GIR 1 à 4. C'est une prestation en nature gérée par le département dont l'obtention est conditionnée par un certain nombre de démarches entre bénéficiaire et Conseil général (constitution d'un dossier par le demandeur ou son entourage, évaluation des besoins par une équipe médico-sociale, déplacement chez le demandeur, etc.).

Sur les 701 allocataires, 61% étaient classés en GIR 1 à 3 (83 % en établissement et 55 % pour les personnes vivant à domicile) c'est-à-dire qu'ils sont dans une situation de dépendance et donc de surveillance permanente par un tiers ou au moins quotidienne.

Une large majorité d'entre eux sont des personnes à faibles ressources. En effet, selon les calculs du Service des Prestations d'Aide Sociale du Conseil général, 68 % des personnes bénéficiaires ont un revenu mensuel inférieur à 670 euros pour une personne seule et inférieur à 1 119 euros pour un couple (avec peu de différence entre les personnes en établissement et à domicile).



L'Allocation
Personnalisée
d'Autonomie
(APA) délivrée
par le Conseil
général



En 2007, 223 dossiers relèvent de l'APA, parmi ceux-ci 88 personnes présentent un syndrome démentiel, 60 % sont des femmes.

Les allocataires vivent majoritairement à domicile (80 % contre 59 % au niveau national).

Conclusion : des effectifs croissants et un sous diagnostic de la maladie

Cette toute première étude sur le département, avec tout ce que cela implique comme difficulté méthodologique, nous laisse cependant à penser qu'il y a aujourd'hui **entre 525 et 745 personnes** atteintes de la maladie, sachant que la seconde estimation semble plus proche de la réalité puisque l'on sait que cette pathologie peut se déclarer avant 75 ans, ce que confirment les données obtenues auprès des officines guyanaises (**40% des personnes traitées ont moins de 75 ans et pratiquement 15% moins de 65 ans**).

Dans tous les cas on assiste à **une augmentation significative de la population atteinte** de la maladie avec toutes les conséquences que cela implique.

De plus, le **sous-diagnostic de la maladie d'Alzheimer** est un fait établi pour l'ensemble du territoire Français et **la Guyane ne fait pas exception**.

Pourtant, il est aujourd'hui admis par le corps médical qu'une prise en charge des malades, qu'elle soit médicamenteuse ou pas, est efficace sur l'évolution de la maladie. Ainsi, tout retard ou toute absence de diagnostic suivi d'une prise en charge médicale et médico-sociale, peut être considéré comme une chance manquée pour le malade et son entourage.



Adresses utiles

Au niveau national

Etude PAQUID

<http://www.isped.u-bordeaux2.fr/recherche/PAQUID/fr-PAQUID-Accueil.htm>

France Alzheimer

<http://www.francealzheimer.org>

Fondation Médéric Alzheimer

<http://www.fondation-mederic-alzheimer>

Au niveau local

Association Guyane Alzheimer (AS.GU.AL)

4 rue du Docteur Roland Barrat tél : 0594 29 49 36

Conseil général

Service des Prestations d'Aide Sociale Personnes Agées et Personnes Handicapées, Conseil général de la Guyane, Direction de la solidarité et de la prévention, 19 rue Schœlcher, 97 307 Cayenne, tél 0594 29 57 00

<http://www.cg973.fr>

DSDS de la Guyane

19 rue Schœlcher, 97 307 Cayenne, tél 0594 25 53 00

<http://www.guyane.sante.gouv.fr>

Etude

Elias Sociologie, P. Malherbe, « La prévalence de la maladie d'Alzheimer en Guyane », novembre 2008