

# Maladie d'Alzheimer et autres démences en Guadeloupe

## Contexte

- ✓ La démence est l'une des causes principales de handicap et de dépendance parmi les personnes âgées dans le monde. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la maladie d'Alzheimer est la plus courante des démences et serait à l'origine de 60 à 70% des cas. En 2009, la maladie d'Alzheimer a été responsable de 17 826 décès en France.
- ✓ En France, la maladie d'Alzheimer et les syndromes apparentés toucheraient environ 850 000 personnes et on estime à plus de 225 000 le nombre de nouveaux cas chaque année [1]. La prévalence de la démence augmente fortement avec l'âge. Elle est de 6,5 % entre 75 et 80 ans et de 47 % à 90 ans ou plus en France, d'après l'étude PAQUID [2]. Chez les sujets de 75 ans ou plus, la prévalence est estimée à 13,2 % pour les hommes et à 20,5 % pour les femmes.
- ✓ En France, le plan Alzheimer 2008-2012 (lancé en 2001, puis renouvelé en 2004 et 2008) s'articule autour de 44 mesures réparties en trois axes qui doivent s'enrichir mutuellement pour satisfaire au mieux les besoins de la personne malade : améliorer la qualité de vie des malades et des aidants, connaître pour agir, se mobiliser pour un enjeu de société [3].

## Éléments méthodologiques

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la démence est un syndrome, généralement chronique ou évolutif, dans lequel on observe une altération de la fonction cognitive (capacité d'effectuer des opérations de pensée), plus importante que celle que l'on pourrait attendre du vieillissement normal. Elle affecte la mémoire, le raisonnement, l'orientation, la compréhension, le calcul, la capacité d'apprentissage, le langage et le jugement. La conscience n'est pas touchée. Une détérioration du contrôle émotionnel, du comportement social ou de la motivation accompagne souvent, et parfois précède, les troubles de la fonction cognitive.

La maladie d'Alzheimer est la plus fréquente des démences. Par ailleurs, il existe de nombreux autres types de démences : démences vasculaires, dégénératives (maladie de Parkinson, Maladie de Huntington, démence à corps de Lewy), infectieuses (maladie de Creutzfeldt-Jakob, démence liée au VIH), toxiques (démence alcoolique), etc...

### Les territoires de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

**Guadeloupe Centre** : Les Abymes, Anse-Bertrand, Baie-Mahault, Capesterre-de-Marie-Galante, La Désirade, Deshaies, Grand-Bourg, Le Gosier, Goyave, Lamentin, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Bourg, Petit-Canal, Pointe-à-Pitre, Pointe-Noire, Port-Louis, Saint-François, Saint-Louis, Sainte-Anne, Sainte-Rose.

**Sud Basse-Terre** : Baillif, Basse-Terre, Bouillante, Capesterre-Belle-Eau, Gourbeyre, Saint-Claude, Terre-de-Bas, Terre-de-Haut, Trois-Rivières, Vieux-Fort, Vieux-Habitants.

**Îles du nord** : Saint-Barthélemy, Saint-Martin.

## Mortalité par démences

### Mortalité par démence sur la période 2005-2009

	Territoires de santé		Guadeloupe	France hexagonale
	Guadeloupe Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre moyen de décès par an	53	18	71	28 182
Taux standardisé * tous âges	23,6	24,3	23,8**	45,1
Taux standardisé * chez les 65 ans ou plus	140,2	146,5	141,7**	271,5

Sources: Insee, Inserm (CépidDc)

\* taux standardisé pour 100 000 habitants, sur la population de la France entière au RP2006

\*\*différence significative avec la France hexagonale

De 2005 à 2009, 2,6 % des décès de Guadeloupéens ont été causés par une démence, ce qui représente 71 décès en moyenne par an.

Globalement, la quasi-totalité (97 à 99 % en fonction du territoire) des décès par démence survenus entre 2005 et 2009 a concerné des personnes âgées de 65 ans ou plus.

La mortalité par démence en Guadeloupe est inférieure à celle de la France hexagonale. Elle n'est pas significativement différente entre les territoires de santé de la Guadeloupe.

La maladie d'Alzheimer est la cause la plus fréquente de décès par démence en Guadeloupe (68 % des décès). En France hexagonale, cette proportion est moindre (56% des décès par démence).

### Répartition des décès par type de démences (CIM10) de 2005 à 2009

Type de démences CIM10		Guadeloupe	France hexagonale
G30	Maladie d'Alzheimer	68%	56%
F03	Démence, sans précision	23%	35%
F01	Démence vasculaire	5%	5%
G31	Autres affections dégénératives du système nerveux, non classées ailleurs	4%	5%
F02	Démence associée à d'autres maladies classées ailleurs	0%	0%
F04	Syndrome amnésique organique, non induit par l'alcool ou d'autres substances psycho-actives	0%	0%

Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation : ORSaG

### Le territoire des « Iles du Nord »

Entre 2005 et 2009, dix personnes sont décédées des suites d'une démence sur le territoire des Iles du Nord. Parmi ces décès, sept ont été causés par la maladie d'Alzheimer. Les effectifs très faibles sur ce territoire, ne permettent pas de calculer un taux standardisé afin de faire une étude comparative avec d'autres territoires.

## Mortalité par maladie d'Alzheimer

### Mortalité par maladie d'Alzheimer sur la période 2005-2009

	Territoires de santé		Guadeloupe	France hexagonale
	Guadeloupe Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre moyen de décès par an	35	13	48	15 652
Taux standardisé * tous âges	15,9	18,0	16,4**	25,0
Taux standardisé * chez les 65 ans ou plus	95,5	108,2	98,5**	151,0

Sources: Insee, Inserm (CépidDc)

\* taux standardisé sur la population de la France entière au RP2006

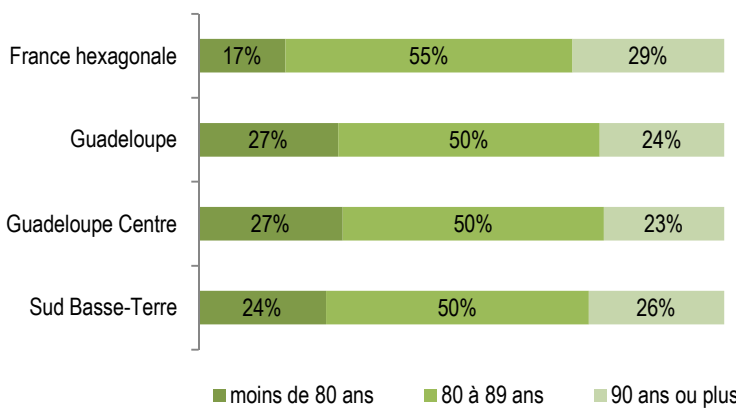
\*\*différence significative avec la France hexagonale

En Guadeloupe, la maladie d'Alzheimer a été responsable de 48 décès en moyenne par an sur la période 2005-2009. Elle est à l'origine de 3 % des décès des Guadeloupéens âgés de 65 ans ou plus.

La mortalité par maladie d'Alzheimer est moins importante en Guadeloupe qu'en France hexagonale, avec des taux standardisés de mortalité respectifs de 16,4 et 25,0 pour 100 000 habitants.

Aucune différence significative n'est observée entre les territoires de santé de la Guadeloupe.

### Répartition par groupe d'âges des décès par maladie d'Alzheimer sur la période 2005-2009



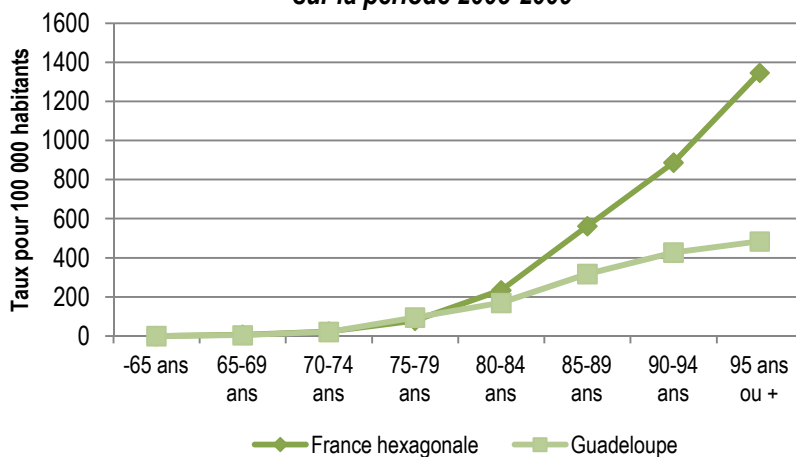
Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation: ORSaG

La part de personnes décédées par maladie d'Alzheimer avant l'âge de 80 ans est plus élevée en Guadeloupe qu'en France hexagonale. En effet, en Guadeloupe, de 2005 à 2009, plus d'un quart des décès (27 %) a eu lieu avant l'âge de 80 ans (1,7 % avant 65 ans). En France hexagonale, la part des décès dans cette tranche d'âges est moindre (17 %).

La répartition des décès par tranche d'âges est la même entre les territoires de santé de la Guadeloupe.

### Taux de mortalité par maladie d'Alzheimer par groupe d'âges sur la période 2005-2009



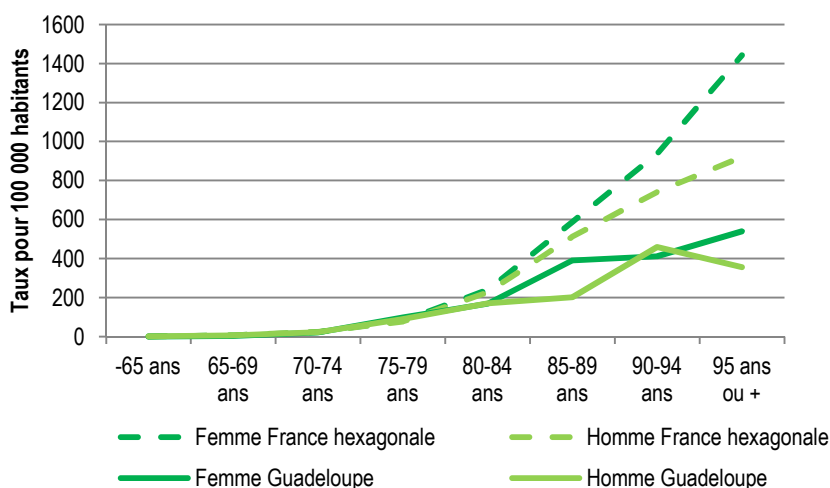
Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation: ORSaG

A partir de 80 ans, le taux de mortalité des suites de la maladie d'Alzheimer est moins élevé en Guadeloupe qu'en France hexagonale, sur la période 2005-2009.

A partir de 90 ans, il est plus de deux fois moins importants en Guadeloupe avec, pour 100 000 habitants, 444 décès contre 1 006 en France hexagonale.

### Taux de mortalité par maladie d'Alzheimer par groupe d'âges et sexe sur la période 2005-2009



Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation: ORSaG

En Guadeloupe, entre 2005 et 2009, il n'y a pas de différence significative entre le taux standardisé de mortalité par maladie d'Alzheimer des hommes (14,9 pour 100 000 habitants) et celui des femmes (17,3 pour 100 000 habitants).

Toutefois, l'évolution des taux brut de mortalité par classe d'âges diffère à partir de 80 ans selon le sexe. Les taux féminins sont supérieurs aux taux masculins excepté pour la tranche d'âges des 90-94 ans.

Au niveau national, le taux de mortalité des femmes est toujours plus élevé que celui des hommes à partir de 80 ans.

## Admissions en affections de longue durée (ALD)

### Admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences sur la période 2006-2010

	Territoires de santé		Guadeloupe	France hexagonale
	Guadeloupe Centre	Sud Basse-Terre		
Nombre moyen d'admissions en ALD par an	188	66	253	59 916
Part de femmes admises en ALD	66%	67%	66%	71%
Taux standardisé * (pour 100 000 habitants)	84,4	90,2	85,7 **	96,0
Taux standardisé * FEMME (pour 100 000 femmes)	93,1	98,0	94,0	104,9
Taux standardisé * HOMME (pour 100 000 hommes)	72 ***	77,8 ***	73,5 ***	78,8 ***

Sources: Insee, Inserm (CépidDc)

\* taux standardisé sur la population de la France entière au RP2006

\*\*différence significative avec la France hexagonale

\*\*\* différence significative avec les femmes

En Guadeloupe, de 2006 à 2010, 253 personnes ont été admises en moyenne chaque année en affections de longue durée pour maladie d'Alzheimer et autres démences (ALD n°15). Ces admissions ont concerné majoritairement des femmes (66 %).

Le taux standardisé d'admissions en ALD est moins important en Guadeloupe qu'en France hexagonale (85,7 contre 96,0 pour 100 000 habitants).

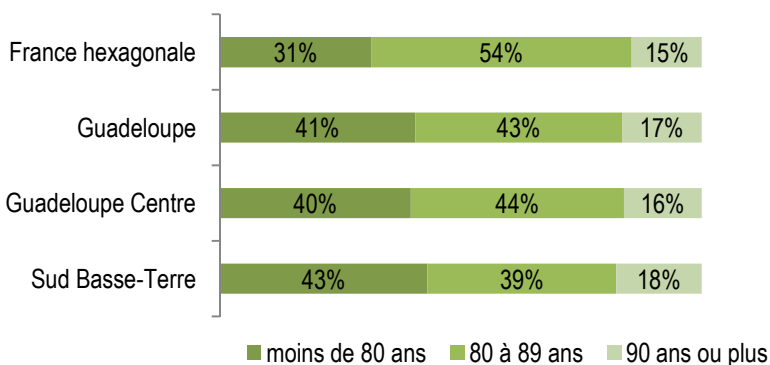
Aucune différence significative n'est observée entre les territoires de santé de la Guadeloupe.

Quel que soit le territoire observé, le taux standardisé d'admissions en ALD est plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

#### Le territoire des « Iles du Nord »

De 2006 à 2010, 38 personnes ont été admises en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences sur le territoire des Iles du Nord. Les effectifs très faibles sur ce territoire, ne permettent pas de calculer un taux standardisé afin de faire une étude comparative avec d'autres territoires.

#### Répartition par groupe d'âges des admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences sur la période 2006-2010



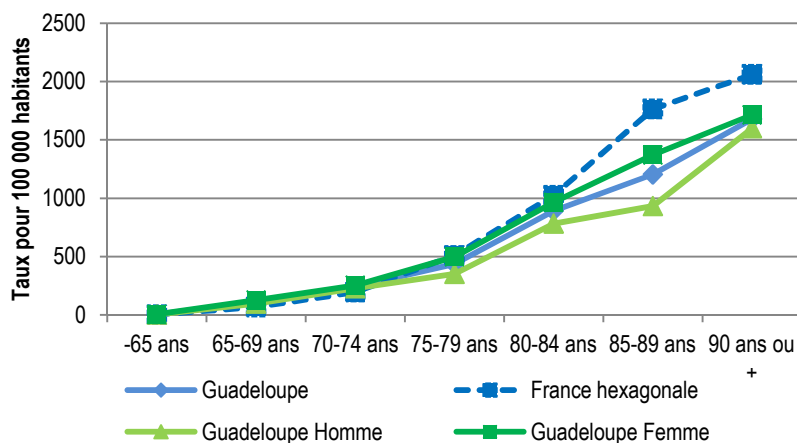
Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation : ORSaG

En Guadeloupe, 41 % des admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences concernent des personnes âgées de moins de 80 ans entre 2005 et 2009.

Au niveau national, la part des déclarations d'admission en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences est moins importante sur cette tranche d'âges (31%).

### Taux d'admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences par classe d'âges sur la période 2006-2010



Sources: Inserm (CépidDc)

Exploitation: ORSaG

Le taux d'admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences croît avec l'âge.

Entre 2006 et 2010, le taux d'admissions en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences est plus élevé en Guadeloupe qu'en France hexagonale chez les personnes âgées de moins de 75 ans. A partir de cet âge, la tendance s'inverse.

Quelle que soit la tranche d'âge, le taux d'admissions en ALD des femmes pour cette maladie est supérieur à celui des hommes en Guadeloupe.

## Hospitalisations en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)

### Hospitalisations en MCO de Guadeloupéens atteints de démence en 2009

Nombre de personnes atteintes de démence hospitalisées en MCO	804
Part de femmes	59%
Part des patients atteints d'Alzheimer	51%
<b>Répartition par âge</b>	
moins de 65 ans	11%
65-79 ans	35%
80-89 ans	42%
90 ans ou plus +	12%

Sources: PMSI MCO

Exploitation: ORSaG

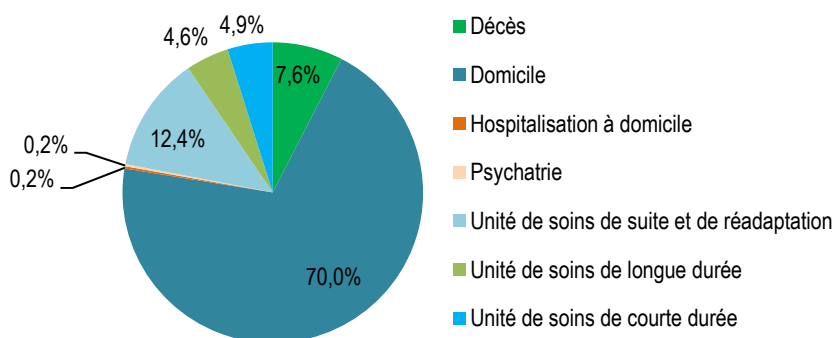
En 2009, 804 Guadeloupéens atteints de démence ont été hospitalisés dans un service de médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). Les motifs de ces hospitalisations peuvent être directement dus à ces troubles cognitifs (diagnostic principal) ou à d'autres pathologies (diagnostic associé). La maladie d'Alzheimer constituait 51 % de ces diagnostics.

La part de femmes hospitalisées pour démence est plus importante que celle des hommes.

En 2009, 11 % des personnes démentes hospitalisées en MCO étaient âgées de moins de 65 ans.

Sept patients sur dix atteints de la maladie d'Alzheimer (soit 287 transferts) sont retournés à leur domicile à la suite de leur hospitalisation, 12,4 % (51 transferts) ont été dirigés vers une unité de soins de suite et de réadaptation. Trente et un patients, soit 7,6 %, sont décédés. Les autres ont été dirigés vers des unités de soins de courte ou longue durée. Un patient a été admis en hospitalisation à domicile, et un autre en psychiatrie.

### Orientation des Guadeloupéens atteints de la maladie d'Alzheimer suite à hospitalisation en 2009



Sources: PMSI MCO

Exploitation: ORSaG

#### Méthodologie

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) consiste à enregistrer de façon standardisée des données sur les séjours dans les services de soins de courte durée MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) des établissements de santé publics et privés. Les données présentées sont des données domiciliées. La population couverte comprend les personnes hospitalisées dans un établissement de la région et les personnes domiciliées en Guadeloupe mais prises en charge hors région. Ici ont été retenus les séjours comportant, en diagnostic principal, relié ou associé, un des codes CIM10 F00, G30 (correspondant à la maladie d'Alzheimer) ou F01, F02, F03, F04 et G31 (correspondant aux troubles apparentés). Si un même patient a été hospitalisé plusieurs fois durant l'année, seul le dernier séjour a été retenu.

Source: ORS Franche-Comté

## Synthèse

- ✓ En Guadeloupe, 71 personnes sont décédées des suites d'une démence en moyenne chaque année entre 2005 et 2009. La quasi-totalité des personnes démentes décédées est âgée de 65 ans ou plus.
- ✓ Près de 7 décès par démence sur 10 sont imputables à la maladie d'Alzheimer. Le taux standardisé de mortalité pour cette maladie est plus faible en Guadeloupe qu'en France hexagonale (respectivement 16,4 et 25 pour 100 000 habitants).
- ✓ De 2006 à 2010, chaque année en moyenne, 253 admissions en affection de longue durée (ALD) pour maladie d'Alzheimer et autres démences ont été enregistrées en Guadeloupe. Le taux standardisé d'admissions en ALD est plus élevé chez les femmes que chez les hommes.
- ✓ En 2009, 804 personnes démentes domiciliées en Guadeloupe ont été hospitalisées dans un service de soins de courte durée MCO (médecine, chirurgie, obstétrique). La moitié d'entre elles étaient atteintes de la maladie d'Alzheimer. Parmi elles, 70% sont retournées à leur domicile suite à cette hospitalisation et 7,6% sont décédées.
- ✓ Il semble que les populations touchées par la maladie d'Alzheimer et les maladies associées soient un peu plus jeunes qu'au niveau national (admissions en ALD 15). Cette tendance devrait être vérifiée par des travaux complémentaires.

## Définition

Un **taux standardisé** permet de comparer la survenue d'un événement dans des populations différentes en éliminant les différences de structure d'âge entre ces populations. C'est le taux que l'on observerait dans la région ou le département si elle avait la même structure par âge que la population de référence.

Le **taux par âge** est le rapport entre le nombre d'événements survenus au cours de l'année dans un groupe d'âge spécifique et l'effectif de la population de ce groupe d'âge pour la même année.

## Bibliographie

1. OFFICE PARLEMENTAIRE D'ÉVALUATION DES POLITIQUES DE SANTÉ (OPEPS). Rapport sur la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées, 2005, 256 p.
2. Ramarosan H, Helmer C, Barberger-Gateau P, Letenneur L, Dartigues JF. 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. Plan Alzheimer 2008-2012  
Disponible sur < <http://www.plan-alzheimer.gouv.fr/> > [consulté le 02/01/2013]
4. Organisation Mondiale de la Santé  
La démence - Aide-mémoire N°362 – Avril 2012  
Disponible sur : < <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/fr/index.html> > [consulté le 02/01/2013]

Rédaction et conception de la fiche thématique : Cécile YACOU



**Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)**  
1301, cité Grain d'Or, Circonvallation - 97100 BASSE TERRE (Guadeloupe)  
Tél : 05 90 38 74 48 Fax : 05 90 38 79 84 Courriel : [orsag@wanadoo.fr](mailto:orsag@wanadoo.fr)  
Site internet : <http://www.orsag.fr/>