

Maladie d'Alzheimer et Maladies apparentées en Guadeloupe

Selon l'OMS, le **trouble neurocognitif majeur (TNCM)**, anciennement appelé 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 la motivation accompagne souvent et parfois précède les troubles de la fonction cognitive. Les troubles neurocognitifs majeurs correspondent à des troubles évoluant depuis plus de six mois et aboutissant à une perte de l'autonomie.

La maladie d'Alzheimer est une maladie neurodégénérative caractérisée par une atteinte progressive et irréversible du cerveau. La perte des cellules nerveuses est lente mais inexorable. La maladie d'Alzheimer appartient au groupe des maladies appelées « TNCM de type vasculaire » et elle en est la cause la plus fréquente

Par ailleurs, il existe de nombreux autres types de TNCM : TNCM vasculaires, dégénératives (maladie de Parkinson), infectieuses, toxiques (alcooliques), etc....

Les objectifs de ce document sont de :

- Rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, morbidité, offre de soins, ...) sur la maladie d'Alzheimer et autres pathologies apparentées en Guadeloupe ;
- Suivre l'évolution de ces pathologies ;
- Faire apparaître les particularités régionales.

Chiffres clés pour la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées

4 400 Guadeloupéens pris en charge pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées* en 2019	
64%  36% 	Les femmes plus concernées que les hommes
 Taux standardisé de 9 pour 100 000 hommes pris en charge	 Taux standardisé de 15 pour 100 000 femmes pris en charge
La Guadeloupe autant concerné que la France hexagonale pour la prise en charge	
 Taux standardisé de 12 pour 100 000 guadeloupéens pris en charge	 Taux standardisé de 11 pour 100 000 habitants pris en charge en France hexagonale
350 nouvelles admissions en ALD en moyenne par an en Guadeloupe sur la période 2018-2020	
2211 bénéficiaires d'une ALD pour en Guadeloupe en 2020 (+ 58% par rapport à 2012)	
Une hospitalisation pour Alzheimer qui a doublé en un an (21 en 2019 et 41 en 2020)	
113 Décès en moyenne par an en Guadeloupe (période 2014-2016)	
Moins de décès en Guadeloupe qu'en France hexagonale	
 Taux standardisé de 31 pour 100 000 décès en Guadeloupe	 Taux standardisé de 41 pour 100 000 décès en France hexagonale

*MAMA : Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées

I. Diagnostic de la maladie d'Alzheimer

En raison des différentes formes que peut prendre la maladie d'Alzheimer et le caractère progressif de ses symptômes, le diagnostic de la maladie est un processus long et complexe.

La Haute Autorité de Santé (HAS) préconise un diagnostic fondé sur une évaluation cognitive approfondie réalisée de préférence dans une consultation mémoire spécialisée.

Les consultations mémoires sont réalisées par une équipe pluridisciplinaire (neurologue, psychologue-neuropsychologue, gériatre, infirmier...). L'équipe pose un diagnostic et le communique au patient ou à son responsable et met en place un plan d'aides et de soins ainsi qu'un traitement médical et assure un suivi. L'ensemble de ces examens permet de distinguer s'il s'agit ou non de la maladie d'Alzheimer.

Lors de la consultation mémoire, plusieurs examens sont réalisés afin de trouver les signes évocateurs de la maladie d'Alzheimer :

- **Une imagerie cérébrale (IRM)** pour observer l'aspect et le volume de certaines zone cérébrales (atrophies)
- **Des examens biologiques** pour s'assurer que le patient n'est pas atteint d'une autre maladie organique ou d'une autre affection du cerveau ou du système nerveux ce qui entrainerait une prise en charge différente.
- **Un bilan neuropsychologique** sous forme de questions ou de tâches à accomplir pour évaluer les performances cognitives du patient (mémoire, langage, compréhension)

Exemple d'investigation pour la maladie d'Alzheimer au CHUG

Au CHUG les investigations se font en quatre temps :

1. Une consultation médicale et paramédicale ou une HDJ
2. Une évaluation neuropsychologique (à la demande du médecin neurologue ou gériatre),
3. Un bilan complémentaire en externe ou en hospitalisation de jour. Ce bilan peut comporter une scintigraphie cérébrale réalisée dans le service de médecine nucléaire et un dosage des marqueurs du LCR dans le service de neurologie lors d'une hospitalisation programmée.
4. Une réunion de synthèse mensuelle multidisciplinaire (diagnostic, indicateurs de suivi, scores d'évaluation clinique...).

En Guadeloupe, il existe deux établissements effectuant les consultations mémoire :

- Centre médicosocial de Basse-Terre
- CHU de Guadeloupe : le service de neurologie (patient de moins de 70 ans) et le service équipe mobile gériatrie (pour les patients de 70 ans et plus)

Ces centres offrent la possibilité de consulter un neurologue ou un gériatre en fonction de l'âge. Les centres de mémoire assurent une orientation et des conseils sur l'ensemble de la prise en charge du patient.

Nombre de consultations mémoires par centres de consultations mémoire en Guadeloupe

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Centre Médico- Social de Basse-Terre	515	603	555	531	592	705	1 068	799	556	565

Centres de consultation mémoires CHU

Service Gériatrie	341	646	993	1045	772	449	568	511	536	556
-------------------	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Source : Centres de consultations mémoire (Centre Médico-Social de Basse-Terre et CHU service gériatrique ambulatoire)

Remarques : Les données du service de neurologie ne sont pas présentées.

Les pics observés entre 2014 et 2016 dans le service gériatrie du CHU résulte du mouvement de praticiens à cette période (deux arrivées en 2013 et 2015, puis départ).

Au CMS de Basse-Terre, la variation du nombre de consultation observé entre 2018 et 2019 s'explique également par le mouvement des praticiens. En 2018 il y avait 2 gériatres puis l'un entre eux est parti au cours de l'année 2019.

File active des centres de consultations mémoire en Guadeloupe

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Centre Médico- Social de Basse-Terre	196	274	289	306	411	521	644	593	490	407

Centres de consultation mémoires CHU

Service Gériatrie	270	462	636	760	633	333	415	397	397	397
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Source : Centres de consultations mémoire (Centre Médico-Social de Basse-Terre et CHU service gériatrique ambulatoire)

Les centres de consultations mémoire de Guadeloupe

Centre Médico-Social de Basse-Terre : La consultation mémoire a débuté en 2009, puis en août 2016, elle a été labellisée et identifiée centre de compétence.

La consultation mémoire du CHUG : La consultation mémoire a vu le jour en 2005 et a été labellisée en mars 2009. Elle prend en charge les patients de la région Pontoise et du Nord de l'île. Elle regroupe 2 services :

- Le service de Neurologie (moins de 70ans ou cas particulier)
- L'Equipe mobile de gériatrie, EMG (plus de 70ans)

Une convention de partenariat relie les deux consultations depuis 2015 (accès au plateau technique, à l'hospitalisation, Réunions de Concertation Pluridisciplinaire). Une offre de soin existe aussi en libéral avec les neurologues, psychiatres, orthophonistes, ergothérapeutes, psychologues-neuropsychologues. Les consultations fonctionnent en coordination avec l'association de patients « France Alzheimer Guadeloupe, Assistance 2000, Plateforme Alois » et les MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) avec des conventions et un accès facilité aux consultations.

Il faut souligner d'emblée la particularité des patients qui consultent à la consultation mémoire du CHU de la Guadeloupe.

Ils ont de nombreux facteurs de risque qui aggravent la cause du trouble de la mémoire ou les prédispositions génétiques : l'Obésité, le diabète, l'hypertension artérielle, les troubles du sommeil, les troubles du rythme cardiaque et l'éthylisme chronique, la toxicomanie au cannabis et le tabagisme.

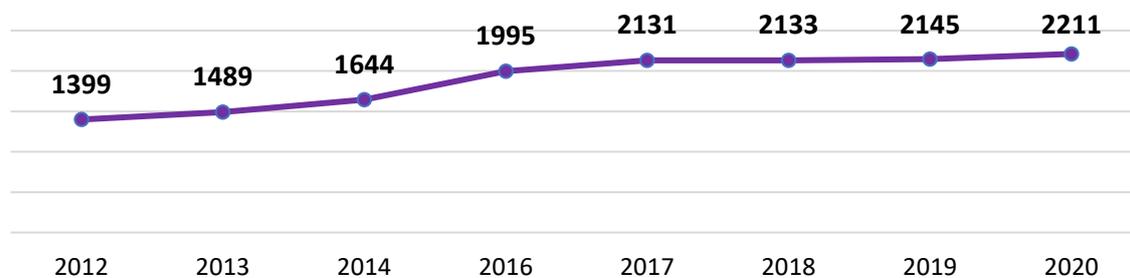
Principales missions de la consultation mémoire

- Prendre en charge les patients présentant des troubles de la mémoire (plainte mnésique)
- Diagnostiquer avec fiabilité un trouble neurocognitif (TNC) et son type
- Rassurer les patients qui ne présenteraient pas de TNC et à leur proposer un suivi
- Mettre en place des stratégies médicales et paramédicales visant à retarder l'évolution de la maladie ainsi que la perte d'autonomie
- Assurer un accompagnement psychologique aux patients ainsi qu'à leur famille.
- Dresser un rapport d'activité annuel (statistiques régionales transmises à l'ARS)

II. Bénéficiaires d'une ALD Alzheimer et maladies apparentées

En 2020, la Guadeloupe comptait 2 211 bénéficiaires d'une ALD 15 pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (+58 % par rapport à 2012). Les données montrent une augmentation constante du nombre de personnes en ALD pour maladie d'Alzheimer, de 2012 à 2017 et une stabilisation depuis.

Nombre de personnes en affection longue durée pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées sur la période 2012-2020



Source : CNAMTS,MSA,RSI

Nombre de patients en ALD 15 en Guadeloupe en 2016 et 2020 par sexe et âge

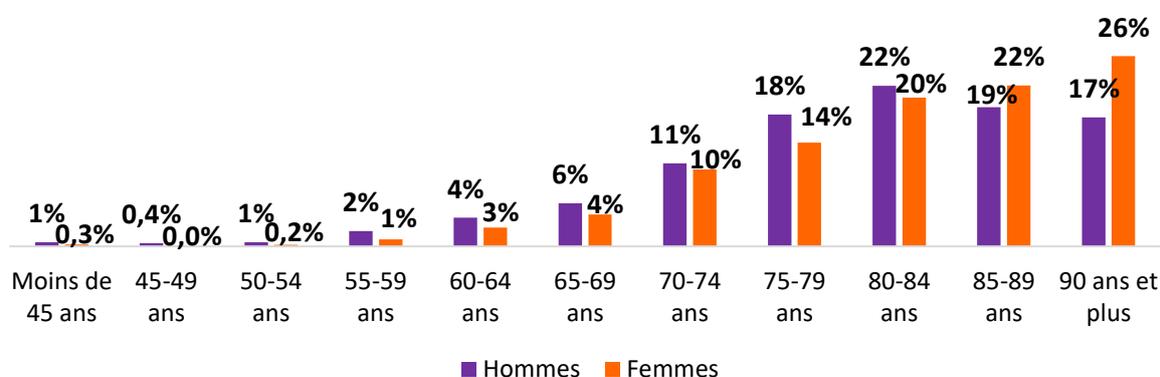
Deux tiers des bénéficiaires sont des femmes (67 %) vs 33 % sont des hommes. La majorité des bénéficiaires (79 %) ont 75 ans ou plus.

	2012	2016	2020
Nombre d'inscrits	1 399	1995	2211
Hommes	32%	35%	33%
Femmes	68%	65%	67%
<75 ans	22%	20%	21%
75 ans et plus	78%	80%	79%

Source CNAMTS,MSA,RSI

En 2020, les femmes de 85 ans et plus représentaient 48 % des femmes en ALD pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées. Les hommes pris en charge pour une ALD pour maladie d'Alzheimer sont plus jeunes, 40 % d'entre eux sont âgés entre 75 et 84 ans.

Distribution par classe d'âge et sexe des personnes en ALD pour Alzheimer et maladies apparentées en Guadeloupe en 2020



Source CNAMTS,MSA,RSI

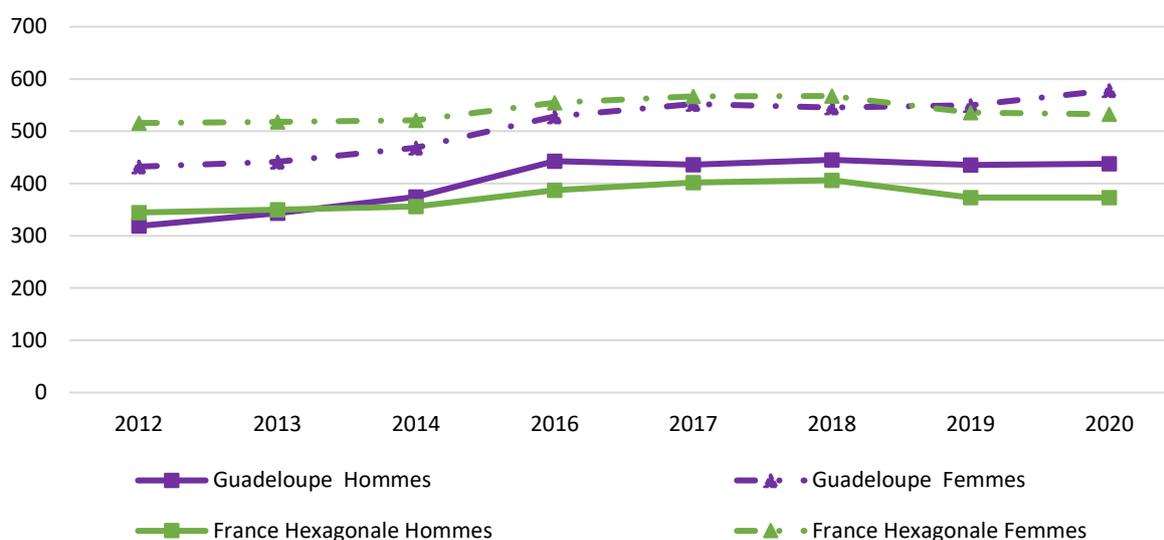
Une augmentation du nombre de bénéficiaires au fil du temps

Le taux standardisé de bénéficiaires d'une ALD pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées en Guadeloupe, en 2020 est de 523 pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport à 2012 (388/100 000 habitants).

Ce taux est supérieur à celui observé en France hexagonale à la même période (479/ 100 000 habitants en 2020).

En Guadeloupe, comme en France hexagonale, on note une sur-représentation des femmes par rapport aux hommes (438 pour 100 000 hommes et 578 pour 100 000 femmes en Guadeloupe en 2020).

Evolution des taux standardisés d'inscrits en ALD 15 entre 2012 et 2020



Source CNAMTS,MSA,RSI

Taux pour 100 000 habitants, standardisation sur la population France entière 2006

III. Nouvelles admissions en ALD pour Alzheimer et maladies apparentées

En Guadeloupe, entre 2018 et 2020, on dénombre en moyenne 350 nouvelles admissions en ALD au titre de la maladie d'Alzheimer par an. Le nombre annuel moyen d'admissions en ALD pour la maladie d'Alzheimer a diminué par rapport à la période triennale 2012-2014 (- 6% entre les deux périodes).

Nombre annuel moyen d'admissions en ALD 15 an Guadeloupe sur les périodes 2012-2014 et 2018-2020

	2012-2014	2018-2020
Hommes	140	130
Femmes	232	220
Ensemble	372	350

Source : CNAMTS,MSA,RSI

Comparativement à la France hexagonale, la Guadeloupe est caractérisée par une sous-admission en ALD pour la maladie d'Alzheimer.

Rapporté à la population, on comptait 84 nouvelles admissions pour 100 000 habitants sur la période 2018-2020 en Guadeloupe contre 92 en France hexagone.

En Guadeloupe, près de trois admissions sur quatre (72%) pour maladie d'Alzheimer concernent les 75 ans et plus.

Quel que soit le sexe, les admissions sont plus précoces en Guadeloupe qu'en France hexagonale. En effet, 28% des nouvelles admissions concernent les patients de moins de 75 ans en Guadeloupe contre 14 % en France hexagonale.

Taux standardisés* d'admissions en ALD 15 en Guadeloupe et France hexagonale sur la période 2018-2020

	Guadeloupe	France hexagonale
Hommes	77	76
Femmes	89	101
Ensemble	84	92

Source : CNAMTS,MSA,RSI, Insee

*pour 100 000 habitants

Part des nouveaux admis en ALD 15 âgés de moins de 75 ans dans l'ensemble des admissions en ALD 15 sur la période 2018-2020

	Guadeloupe	France hexagonale
Hommes	32,5%	20,5%
Femmes	25,0%	10,5%
Ensemble	27,8%	13,5%

Source : CNAMTS,MSA,RSI

IV. Hospitalisation pour maladie d'Alzheimer

Le nombre de séjours pour la maladie d'Alzheimer s'élève à 41 pour l'année 2020 en Guadeloupe. Ces séjours ont doublé depuis 2017.

Nombre de séjours hospitaliers ayant pour diagnostic principal la maladie d'Alzheimer en Guadeloupe entre 2017 et 2020



Source : PMSI

v. Mortalité

Le nombre de décès ayant pour cause une maladie d'Alzheimer observé en Guadeloupe sur la période 2014-2016 est de 339, soit en moyenne 113 décès annuel. Ces décès concernent majoritairement les femmes (59%).

Le nombre de décès pour Maladie d'Alzheimer est en hausse par rapport aux précédentes périodes (237 sur la période 2007-2009).

Si la structure de la population en Guadeloupe était identique à celle de la France hexagonale, la mortalité pour cause de maladie d'Alzheimer serait moins élevée sur l'île (31 décès pour 100 000 habitants) qu'au niveau national (41 décès pour 100 000 habitants).

Effectifs annuels moyens et taux standardisés de décès causés pour la maladie d'Alzheimer par sexe en Guadeloupe sur la période 2014-2016

	Effectif annuel moyen	Taux standardisés Guadeloupe	Taux standardisé France hexagonale
Hommes	46	31,17	30,29
Femmes	67	30,7	47,35
Ensemble	113	30,9	40,86

Source : Inserm, CépiDc, Insee

VI. Personnes prises en charge pour démences (dont maladie d'Alzheimer) en 2019

Les personnes prises en charge sont les personnes en ALD, et/ou personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de médicaments de la maladie d'Alzheimer, et/ou personnes hospitalisées pour maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées au cours des 5 dernières années, et/ou les personnes hospitalisées pour tout autre motif avec un trouble neurocognitif majeur comme complication ou morbidité associée (à l'exclusion du TNCM en lien avec l'infection par le VIH et la maladie de Parkinson).

En 2019, on dénombrait 4 400 personnes prises en charge¹ pour maladie d'Alzheimer et maladies apparentées.

Effectifs et taux standardisés des personnes prises en charge pour TNCM (dont maladie d'Alzheimer) en Guadeloupe en 2019

	Effectifs	Taux standardisé Guadeloupe	Taux standardisé France
Hommes	1600	8,64	-
Femmes	2800	15,02	-
Ensemble	4400	11,90	10,69

Source : SNIIRAM/SNDS Exploitation : Assurance Maladie, Cartographie des pathologies et des dépenses

*Taux standardisé pour 1 000 habitants - standardisation réalisée sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1^{er} janvier 2020

¹ Sont prises en compte dans cette estimation les personnes ayant une ALD en 2019 avec les codes CIM-10 de TNCM, et/ou personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de médicaments de la maladie d'Alzheimer en 2018 ou 2019, et/ou personnes hospitalisées en MCO (DP ou DR) ou RIM-P (DP ou DA) ou SSR pour maladie d'Alzheimer ou maladies apparentés au cours des 5 dernières années, et/ou les personnes hospitalisées en MCO en 2019 pour tout autre motif avec un TNCM comme complication ou morbidité associée (à l'exclusion de la TNCM en lien avec l'infection par le VIH et la maladie de Parkinson).

En Guadeloupe, l'effectif des femmes, atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées est plus important que celui des hommes. Elles représentent 64 % des prises en charge. La surreprésentation féminine au niveau de la prise en charge peut s'expliquer par le fait que les femmes soient plus nombreuses que les hommes.

Rapporté à la population, le taux de personnes prises en charge pour troubles neurocognitifs majeurs dont la maladie d'Alzheimer est à peine plus élevé en Guadeloupe qu'en France hexagonale.

VII. Les professionnels de santé

La prise en charge des patients de maladies neurodégénératives s'effectue par différents types de professionnel de santé. Le protagoniste principal est le médecin généraliste, car il fluidifie le parcours de santé du patient. En effet, il favorise l'accès au dépistage et garantit une orientation vers une équipe spécialisée et adaptée.

La Guadeloupe compte 10 neurologues pour le diagnostic des maladies neurodégénératives. La densité des principaux professionnels intervenant dans la prise en charge médicale et paramédicale des patients souffrant de maladie neurodégénérative est moins élevée en Guadeloupe qu'en France hexagonale hormis la densité des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes.

Démographie des principaux professionnels de santé intervenant dans la prise en charge des patients souffrant de maladies neurodégénératives en Guadeloupe au 1er janvier 2021

	Guadeloupe				France Hexagonale
	Effectifs Libéraux ou mixtes	Effectifs Salariés	Effectifs Ensemble	Densité*	Densité*
Médecins généralistes	338	221	559	144	150
Gériatres	3	7	10	2,6	3,4
Neurologues	4	6	10	2,6	4,4
Neurochirurgiens	3	2	5	1,3	1,00
Psychiatres	10	43	53	13,7	23,5
Infirmiers	1862	2601	4463	1151	1095
Ergothérapeutes	40	24	64	17	22
Masseurs-kinésithérapeutes**	611	68	679	175	136
Orthophonistes	121	7	128	33	41
Psychomotriciens	21	43	64	17	23

Source : ADELI, RPPS, Insee

*Densité pour 100 000 habitants **Données disponible au 1^{er} janvier 2020



Répertoire des sigles

ADELI : Automatisation Des Listes
ALD : Affection de Longue Durée
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIM : Classification internationale des maladies
CnamTs : Caisse nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
DA : Diagnostic associé
DP : Diagnostic principale
DR : Diagnostic relié
HDJ : Hospitalisation de Jour
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
Inserm : Institut National de la Santé, de l'Epidémiologie et de la Recherche Médicale
MAMA : Maladie d'Alzheimer et Maladies Apparentées
MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
RIM-P : Recueil d'Information Médicalisé en Psychiatrie
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
TNC : Troubles Neurocognitifs
TNCM : Troubles Neurocognitifs Majeurs (anciennement « Démence »)

Bibliographie/Sources

- Les consultations mémoires : <https://aides.francealzheimer.org/diagnostique/avant-le-diagnostic-scenario-1/2eme-etape/les-consultations-memoire/> (Consulté en 08/2022)
- <https://www.fondation-alzheimer.org/le-mot-de-la-semaine-consultation-memoire/> (consulté en 08/2022)
- <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/les-consultations-memoire> (consulté en 09/2022)
- HAS, Recommandation maladie d'Alzheimer et maladie apparentées diagnostic et prise en charge https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_maladie_d_alzheimer_et_maladies_apparentees_diagnostic_et_prsie_en_charge.pdf (consulté en 09/2022)
- Centres de consultation mémoire : Centre médico-social de Basse-Terre et CHU de Guadeloupe : le service de neurologie et le service équipe mobile gériatrie

Remerciements pour leur collaboration au Centre Médico-Social de Basse-Terre, au CHU de Guadeloupe : l'équipe mobile gériatrie et le service de neurologie.





Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)

Enceinte du GIP RASPEG, Imm. Le Squale, Rue René RABAT

Houelbourg Sud II – 97 122 Baie-Mahault

Tél : 0590 47 61 94 Fax : 0590 47 17 02 Courriel : info@orsag.fr

Site internet : <https://orsag.fr/>