

FRÉQUENCE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER ET SYNDROMES APPARENTÉS CHEZ LES SUJETS JEUNES EN FRANCE

Analyses des données du SNDS

Congrès USPALZ, Mercredi 12 décembre 2018

Laure Carcaillon-Bentata,

Cécile Quintin, Marjorie Boussac-Zarebska, Alexis Elbaz

Santé publique France

- **Poids important de la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés (MASA) chez les personnes âgées **MAIS peu d'information disponible chez les < 65 ans****
- **Conséquences de la MASA importantes :**
 - Troubles du comportements et troubles psychotiques prédominant
 - Impact important sur la qualité de vie des malades et de leurs aidants
 - Impact socio-professionnel (maintien en emploi?), impact sur la vie de famille
 - Impact économique : coûts importants pour le système de santé (hospitalisations longues et multiples, institutionnalisation...)

- **Estimations de fréquence rares et très hétérogènes**
 - Cohortes débutent après 65 ans ou trop faible nombre de cas
 - Registres : population sélectionnée
- **Chez les plus de 60 ans, 6 à 9 % des MASA débutent avant l'âge de 65 ans**
- **Bases médico-administratives françaises de plus en plus utilisées pour la surveillance des maladies chroniques (exhaustivité, remontée passive, données d'évolution...)**
- **Travaux récents sur les MASA montrent :**
 - Critères de repérages disponibles : ALD ou hospitalisations pour MASA, remboursement de médicaments spécifiques
 - Ces données de prise en charge sous-estiment le nombre de MASA après 65 ans (critères de repérage peu sensibles)
 - Analyses préliminaires suggèrent que le nombre de sujets jeunes retrouvés dans les BDMA est en adéquation avec les données de cohorte ou de registre. Sujets jeunes plus enclin à consulter pour leur troubles

- 1. Estimer la prévalence et l'incidence de la MASA chez les moins de 65 ans en France en 2016 par sexe et par âge à partir des données du SNDS**
- 2. Décrire la population atteinte de MASA avant l'âge de 65 ans (caractéristiques socio-démographiques, pathologies concomitantes)**

- **Sources de données : le SNDS**

- 98% de la population française
- Sources multiples : hospitalisations (PMSI), Affection longue durée (ALD), consommation de soins ambulatoires dont remboursements de médicaments, statut vital
- Accès aux données archivées : données depuis 2006 disponibles

- **Population d'étude**

- Affiliés au régime général strict (75% de la population française)
- Individus de 40 à 65 ans en 2016

- **Identification des cas de MASA en 2016**

- Critères peu sensibles : période de 5 ans pour repérer les cas prévalents d'une année (2012 à 2016)
- Au moins une année avec 2 remboursements de médicaments spécifiques sur 5 ans et/ou une ALD pour MASA courante entre 2012 et 2016 et/ou au moins une hospitalisation pour MASA repérée en DP ou DR sur 5 ans et/ou au moins 2 hospitalisations pour MASA repérées en DA sur 5 ans

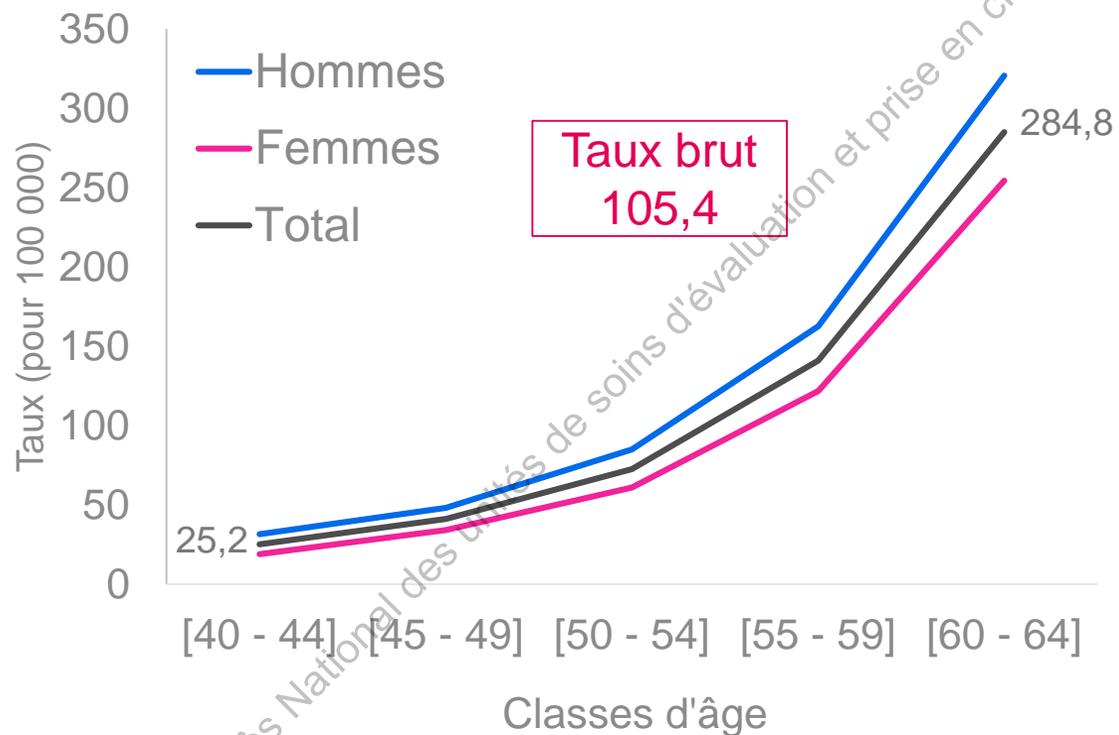
- **Calcul des taux de prévalence et d'incidence**
 - Nb cas incidents : Nombre de cas prévalents en 2016 – nombre de cas prévalents en 2015
 - Taux de prévalence : nb de cas de MASA vivants au 31/12/2016 / nb de personnes affiliées au régime général strict vivantes au 31/12/2016
 - Taux d'incidence : nb de nouveaux cas de MASA au cours de l'année 2016 / nb de personnes-années affiliées au régime général strict sur l'année 2016
 - Dénominateurs : Répertoire national interrégimes des bénéficiaires de l'assurance maladie (RNIAM)
 - Taux déclinés par sexe, classe d'âge de 5 ans
- **Comparaison hommes/femmes** : rapport des taux de prévalence et d'incidence hommes/femmes, intervalle de confiance à 95% estimé par régression de Poisson
- **Description des pathologies concomitantes** : AVC, infarctus du myocarde, diabète, hypertension,...

RÉSULTATS (1)

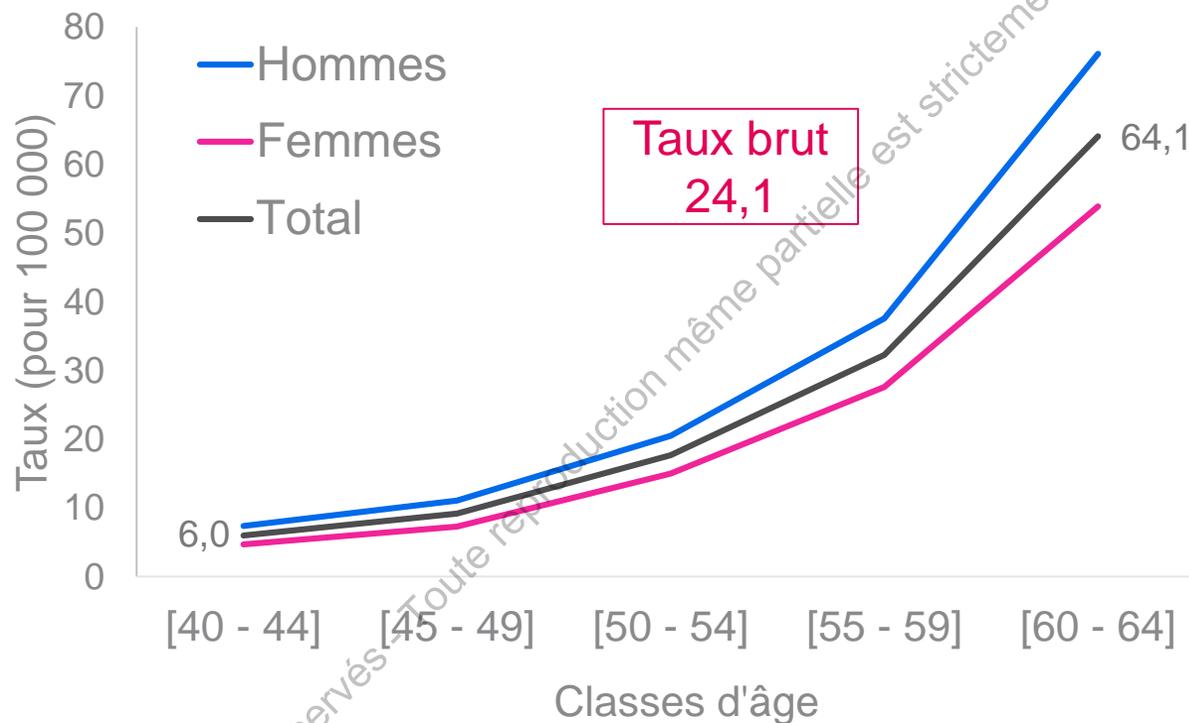
		Cas prévalents n = 18 466		Cas incidents n = 4 204	
		Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
n (%)		10011 (54,2)	8455 (45,8)	2341 (55,7)	1863 (44,3)
Age, m (sd)		57,0 (6,3)	57,6 (5,9)	57,0 (6,3)	57,4 (6,0)
Type de critère de repérage, n (%)					
	Hospitalisation pour MASA	5578 (55,7)	4824 (57,1)	1256 (53,7)	1007 (54,1)
	Remboursement de médicaments spécifiques	2352 (23,5)	2720 (32,2)	361 (15,4)	402 (21,6)
	ALD pour MASA	5231 (52,3)	4632 (54,8)	1151 (49,2)	914 (49,1)
Nombre de critères, n (%)					
	1	7654 (76,5)	5805 (68,7)	1985 (84,8)	1483 (79,6)
	2	1564 (15,6)	1579 (18,7)	285 (12,2)	300 (16,1)
	3	793 (7,9)	1071 (12,7)	71 (3,0)	80 (4,3)

RÉSULTATS (2)

Taux de prévalence 2016



Taux d'incidence 2016



Taux standardisés sur l'âge (pour 100 000)

Hommes	Femmes
125,5	94,8

Taux standardisés sur l'âge (pour 100 000)

Hommes	Femmes
29,6	21,0

Rapport taux (H/F), IC à 95%

1,41 (1,33-1,50)

MALADIES NEUROLOGIQUES, TROUBLES COMPORTEMENTAUX ET DE L'HUMEUR

	Hommes (n=2256)		Femmes (n=1818)		Ensemble (n=4074)	
	n	%	n	%	n	%
Maladie de Parkinson	169	7,5	105	5,8	274	6,7
Epilepsie	240	10,6	131	7,2	371	9,1
Sclérose en plaques	29	1,3	69	3,8	98	2,4
Troubles addictifs	439	19,5	155	8,5	594	14,6
Troubles névrotiques et de l'humeur	462	20,5	489	26,9	951	23,3
Troubles psychotiques	172	7,6	156	8,6	328	8,1
Traitements hypnotiques (hors pathologies)	106	4,7	90	5,0	196	4,8
Traitements antidépresseurs	326	14,5	328	18,0	654	16,1
Traitements anxiolitiques	268	11,9	222	12,2	490	12,0

ANTÉCÉDENTS CARDIOVASCULAIRES

	Hommes (n=2256)		Femmes (n=1818)		Ensemble (n=4074)	
	n	%	n	%	n	%
Diabète	316	14,0	233	12,8	549	13,5
AVC	76	3,4	45	2,5	121	3,0
Séquelles d'AVC	287	12,7	181	10,0	468	11,5
Maladie coronaire chronique	183	8,1	74	4,1	257	6,3
Syndrome coronaire aigu	16	0,7	7	0,4	23	0,6
Traitements antihypertenseurs (hors pathologies)	298	13,2	284	15,6	582	14,3
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	145	6,4	75	4,1	220	5,4

- **Première étude réalisée au niveau national**
 - **Taux appliqués France entière :**
 - Nombre de cas = 24 000, dont 5500 cas incidents
 - Nombre de cas de moins de 60 ans : 12 200, dont 2800 incidents
- **Comparaisons des taux aux autres pays difficiles :**
 - **Peu d'études et méthodologies différentes (schéma d'étude et critères d'inclusion)**
 - **Nos taux s'approchent des taux retrouvés à partir des registres :**
 - Prévalence : 105 pour 100 000 / varie de 81 à 133 dans 6 études à partir de registres
 - Incidence : 24,1 pour 100 000 / varie de 2,7 à 22,8 dans 3 études à partir de registres
 - **Nos taux sont inférieurs à ceux obtenus à partir des BDMA étrangères :**
 - Différences méthodologiques importantes : diagnostics réels disponibles dans les BDMA étrangères
- **Différence hommes/femmes :**
 - **Plus de maladies cardiovasculaires chez les hommes ?**
 - **Protection hormonale des œstrogènes chez les femmes ?**
 - **Recours au soin plus élevé chez les hommes : impact plus important sur leur qualité de vie ?**
Sur leur capacité de travailler ?

- **Limites des données du SNDS:**

- **Données de prises en charge et absence de diagnostic validé de MASA :**

- Sous-estimation (faux positifs) possible MAIS moins probable chez les jeunes
- Sur-estimation (faux négatifs) possible

- **Pas d'information fiable sur l'étiologie de la MASA**

- **Impossible de repérer le début de la maladie**

- **Pas d'information socioprofessionnelle ni sur les comportements**

- **Perspective : constitution d'une cohorte de cas incidents et de témoins appariés**

- **Comprendre les différences hommes/femmes : analyse de l'association entre co-morbidités cardiovasculaires et risque de MASA**