

8. SOINS DE LONGUE DURÉE

8.3. Prévalence et coût économique de la démence

La démence est une catégorie de troubles du cerveau provoquant une détérioration progressive des capacités fonctionnelles et des relations sociales de l'individu. La maladie d'Alzheimer est la forme la plus courante de démence ; elle représente de 60 à 80 % des cas. Il n'existe pas actuellement de traitement capable de stopper la démence, mais des médicaments et d'autres interventions peuvent ralentir la progression de la maladie.

En 2009, les pays de l'OCDE comptaient, selon des estimations de Wimo *et al.* (2010), 14 millions d'individus de 60 ans et plus souffrant de démence, soit plus de 5 % de la population de cette classe d'âge (graphique 8.3.1). La France, l'Italie, la Suisse, l'Espagne et la Suède affichaient les plus fortes prévalences, comprises entre 6.3 et 6.5 %. Le taux de prévalence était environ moitié moindre dans certaines économies émergentes, dont l'Afrique du Sud, l'Indonésie et l'Inde, même si ces résultats peuvent être imputés à une moindre détection des cas.

Les symptômes cliniques de la démence se manifestent en général après 60 ans, et sa prévalence augmente fortement avec l'âge (graphique 8.3.2). La maladie affecte davantage les femmes que les hommes. En Europe, on estimait que 14 % des hommes et 16 % des femmes âgés de 80 à 84 ans souffraient en 2009 de démence, contre moins de 4 % des individus de moins de 75 ans (Alzheimer Europe, 2009). Ces chiffres grimpent à 31 % des hommes et 47 % des femmes du quatrième âge (90 ans et plus). La même distribution s'observe en Australie (Alzheimer's Australia, 2009). La démence précoce est rare chez les personnes de moins de 65 ans, qui représentent moins de 2 % de la population touchée par cette maladie.

Les personnes qui ont la maladie d'Alzheimer et d'autres démences sont de grands utilisateurs de services de soins de longue durée. Wimo *et al.* (2010) ont utilisé des études sur le coût des maladies produites dans différents pays et une méthode d'imputation pour les pays manquant de données précises pour estimer le coût direct de la démence, en ne prenant en compte que les ressources consacrées à la prise en charge des individus atteints par cette maladie. Ils ont fait l'hypothèse, pour les pays où il a été nécessaire d'appliquer une méthode d'imputation, que les dépenses par individu atteint de démence étaient similaires, en proportion du PIB, à celles comptabilisées dans les pays fournissant des données. En 2009, le coût direct de la démence était estimé à 0.5 % du PIB en moyenne dans les pays de l'OCDE. À près de 0.8 % du PIB, l'Italie et le Japon affichaient le coût le plus élevé (graphique 8.3.3). Comme on peut s'y attendre,

les pays affichant la plus forte prévalence de la démence y consacrent des dépenses généralement supérieures à celles des pays qui ont une moindre prévalence (Maslow, 2010).

Le nombre de personnes âgées souffrant de démence étant déjà important et appelé à croître à l'avenir, une meilleure prise en charge de cette maladie est devenue une priorité de la politique de santé de nombreux pays. En Australie, en Autriche, au Canada, aux États-Unis, en France et dans d'autres pays, une politique nationale de lutte contre la démence comprend souvent des mesures visant à améliorer les diagnostics précoces, à promouvoir la qualité des soins prodigués aux patients atteints de démence et à assister les aidants informels (Wortmann, 2009 ; Juva, 2009 ; Ersek *et al.*, 2009 ; Kenigsberg, 2009).

Définition et comparabilité

Les taux de prévalence de la démence reposent sur des estimations du nombre total d'individus âgés de 60 ans et plus souffrant de démence, divisé par l'effectif total de cette tranche d'âge. Les estimations de Wimo *et al.* (2010) reposent sur des études épidémiologiques nationales antérieures et des méta-analyses.

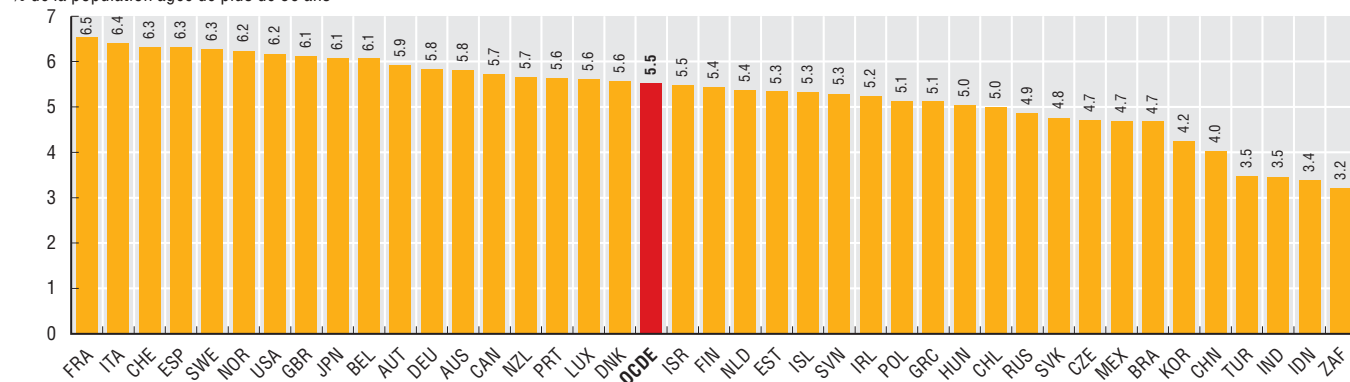
Wimo *et al.* (2010) se sont servis d'études sur le coût des maladies produites dans différents pays et d'une méthode d'imputation pour les pays manquant de données économiques précises pour estimer le coût direct de la démence, en ne prenant en compte que les ressources consacrées à la prise en charge des individus atteints par cette maladie. Ils ont fait l'hypothèse, pour les pays où il a été nécessaire d'appliquer une méthode d'imputation, que les dépenses par individu atteint de démence étaient similaires, en proportion du PIB, à celles comptabilisées dans les pays fournissant des données. Les études de coût présentent des difficultés intrinsèques, notamment en présence de co-morbidités.

Compte tenu des disparités de précision des sources utilisées dans les différents pays, il convient d'utiliser ces estimations de manière prudente.

Informations sur les données concernant Israël : <http://dx.doi.org/10.1787/888932315602>.

8.3.1 Prévalence de la démence parmi la population âgée de plus de 60 ans, 2009

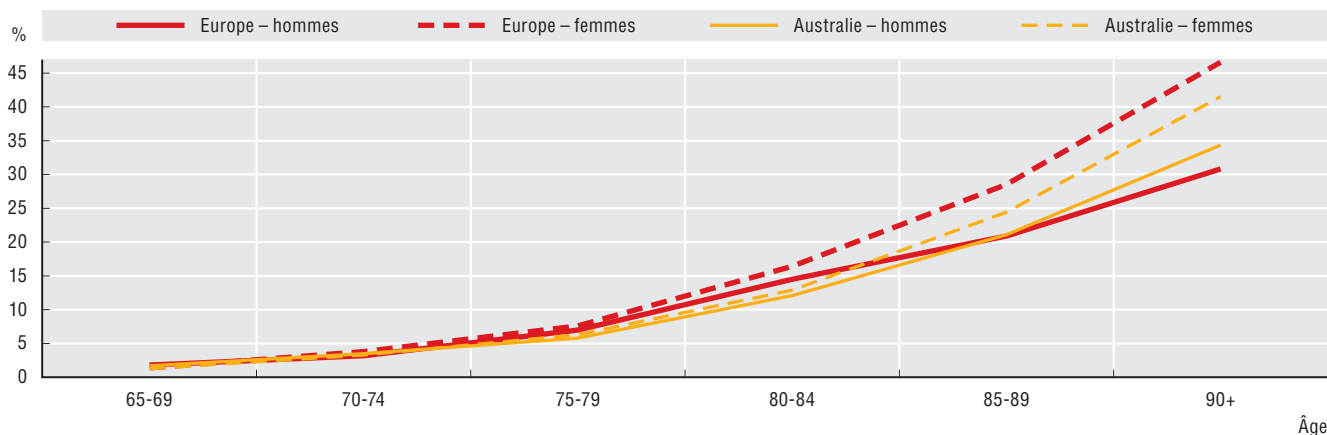
% de la population âgée de plus de 60 ans



Source : Wimo et al. (2010).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530948>

8.3.2 Prévalence de la démence par âge et sexe en Europe et en Australie, 2009

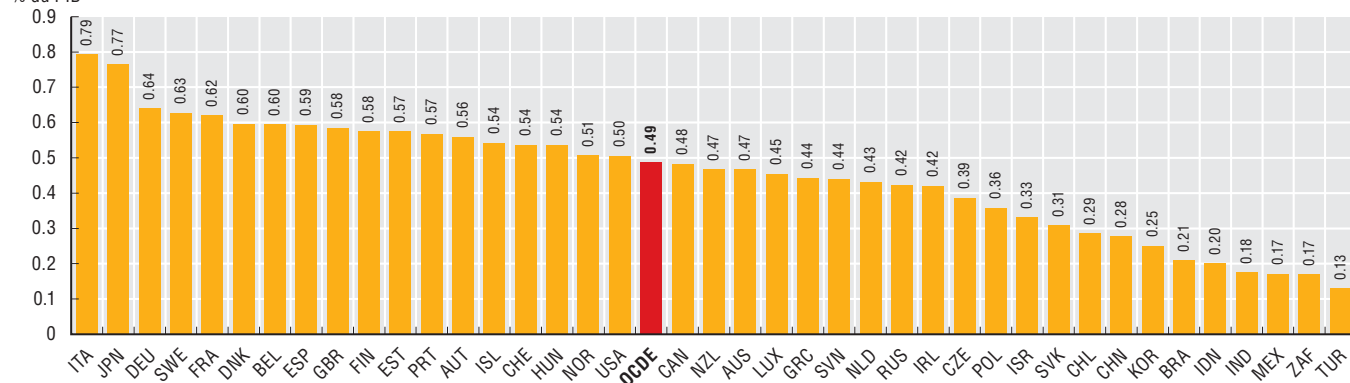


Source : Alzheimer Europe (2009) ; Alzheimer's Australie (2009).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530967>

8.3.3 Coût direct associé à la démence parmi la population âgée de plus de 60 ans, en pourcentage du PIB, 2009

% du PIB



Source : Wimo et al. (2010).

StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/888932530986>



Extrait de :
Health at a Glance 2011
OECD Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2011), « Prévalence et coût économique de la démence », dans *Health at a Glance 2011 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/health_glance-2011-68-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.