

SUJET : *NEURO GERONTO ALZHEIMER DEMENCE MEDICO-ECONOMIE CTAD AIDANTS*

TITRE : **Le coût mensuel de la maladie d'Alzheimer légère estimé à environ 2.800 euros**

TOULOUSE, 5 novembre 2010 (APM) - Le coût mensuel moyen de la maladie d'Alzheimer est estimé à environ 2.800 euros à un stade léger puis augmente progressivement avec la détérioration de la fonction cognitive, selon une analyse médico-économique de l'étude PLASA présentée au congrès Clinical Trials in Alzheimer's Disease (CTAD) qui s'est achevé vendredi à Toulouse.

"Il y a très peu de données disponibles sur les coûts de la maladie d'Alzheimer en France. Notre analyse est issue de l'étude PLASA qui a porté sur plus de 1.000 patients à l'échelle nationale, dans une cinquantaine de centres", souligne auprès de l'APM le premier auteur, Thomas Rapp, économiste de la santé pour le Gérontopôle à Toulouse.

Dans cette étude, dont l'objectif initial était d'évaluer l'intérêt d'un plan de soins et d'aide pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer (ce qui n'a finalement pas été démontré, rappelle-t-on, cf dépêche APM CDNF3004), les patients inclus présentaient un MMSE (Mini Mental Status Examination) entre 26 et 12 points, soit une maladie d'Alzheimer débutante à modérée, et vivaient toujours dans la communauté.

Thomas Rapp et ses collègues ont calculé que le coût mensuel moyen de la prise en charge pour un patient atteint de la maladie d'Alzheimer à l'inclusion (avec un MMSE moyen de 19,75 points, stade léger de la maladie) était de 2.843 euros en 2007 puis de 3.034 euros après un an de suivi et de 4.088 euros ans après deux ans de suivi, selon une copie de la communication.

Le chercheur fait observer que dans cette analyse, le coût augmente parce que la fonction cognitive des patients inclus se détériore mais que les cas les plus sévères ne sont pas intégrés aux calculs lorsqu'ils sont institutionnalisés.

L'analyse par poste de dépenses indique que dans cette population de patients, les coûts informels représentent la part plus élevée du coût total et augmentent avec le temps, passant de 80,7% à l'inclusion à 82,4% à deux ans de suivi.

"C'est la première fois en France et l'une des premières fois en Europe que ces coûts informels sont mesurés et quantifiés puis modélisés. Il s'agit des coûts supportés par les aidants, la famille et les amis, qu'entraînent notamment la surveillance du patient, les aides aux activités basiques de la vie quotidienne, comme s'habiller ou se brosser les dents, et les aides aux activités particulières, comme gérer son budget", explique Thomas Rapp.

Les coûts médicaux (consultations médicales, hospitalisations, visites à domicile d'un infirmier, d'un kinésithérapeute, d'un orthophoniste et consommation de médicaments) représentaient 12% à l'inclusion et 8,1% après deux ans de suivi.

Quant aux coûts non médicaux (soins quotidiens, services d'alerte, d'assistance et de surveillance à domicile), ils ne représentaient que 7,3% à l'inclusion pour passer à 9,5% à deux ans de suivi.

Ces résultats indiquent que les coûts de prise en charge de la maladie d'Alzheimer pour des patients vivant dans la communauté sont supportés principalement par les familles, confirmant les données d'études menées dans d'autres pays.

"Lorsque les patients s'aggravent et doivent être institutionnalisés, il y a un transfert des coûts vers la société mais ils restent très élevés sans amélioration de l'état des patients", commente le chercheur.

L'analyse indique aussi que le coût mensuel total par patient augmente avec la sévérité du trouble cognitif, avec en moyenne 1.634 euros pour un MMSE supérieur à 26 points, 2.390 euros pour un MMSE

compris entre 26 et 20 points (stade léger), 3.674 euros pour un MMSE entre 20 et 10 points (stade modéré) et 5.455 euros pour un MMSE inférieur à 10 points (stade sévère).

Les chercheurs ont examiné les effets d'une baisse de la cognition sur les coûts, montrant qu'une diminution d'un point du score MMSE est associée à une hausse de 8,7% des coûts informels.

Mais dans une autre modélisation tenant compte des dégradations des activités de la vie quotidienne, des troubles du comportement et du fardeau des aidants, il apparaît que cette hausse n'est plus que de 5,2%.

Une autre modélisation a également tenu compte de l'effet d'"endogénéité" qui peut biaiser les résultats: il s'agit de considérer que la valeur d'une variable dépend de celle d'autres variables au lieu de les considérer indépendantes les unes des autres.

Il apparaît par exemple pour les coûts informels, qu'une baisse d'un point MMSE entraîne une hausse de 8,5% lorsqu'on tient compte de l'effet d'endogénéité, "ce qui représente peu à l'échelle d'un patient mais peut être considérable à l'échelle d'une population, celle des malades d'Alzheimer diagnostiqués étant estimée actuellement à 800.000", fait observer le chercheur.

PRENDRE EN COMPTE TOUS LES ASPECTS DE LA MALADIE

"L'ensemble de ces données, qui reposent sur une méthode standardisée et sur une base de données de qualité, donnent une idée précise du coût de prise en charge de la maladie d'Alzheimer dans la communauté. Les résultats indiquent qu'il est nécessaire de prendre en compte tous les aspects de la maladie, et pas seulement le déclin cognitif, ainsi que l'effet d'endogénéité pour estimer de manière précise l'impact de différentes mesures prises sur les coûts", explique Thomas Rapp.

"Sur le plan pratique, l'étude suggère qu'en limitant de seulement d'un point le déclin cognitif, ce qui peut sembler dérisoire, on peut réaliser en fait des économies notables. Ce sont des données à la fois intéressantes pour les pouvoirs publics, les industriels, les cliniciens et les familles. Pour ces dernières en particulier, c'est un message encourageant leurs efforts!", poursuit-il.

Ces études, qui ont été soumises à publication à la revue *Pharmacoeconomics*, ont également été présentées au comité de suivi du Plan Alzheimer et à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), indique-t-il.

Une autre analyse issue de PLASA porte sur les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Les résultats, qui ont été soumis à publication à *Social Science & Medicine*, montre que l'APA a "un effet redistributif", c'est-à-dire que "ces patients utilisent davantage les ressources professionnelles que familiales, ce qui allège le fardeau des aidants", rapporte le chercheur.

Tous ces résultats pourront être comparés à ceux qui seront tirés de la cohorte MEMENTO où il est prévu d'inclure à partir de janvier 2011 au moins 2.000 patients vus pour la première fois dans une consultation mémoire puis suivis sur un minimum de quatre ans, qu'ils soient diagnostiqués ou non avec une maladie d'Alzheimer.

L'analyse médico-économique s'attachera plus particulièrement aux coûts liés aux décisions de la famille et de l'impact notamment vis-à-vis de l'assurance maladie, précise-t-il.