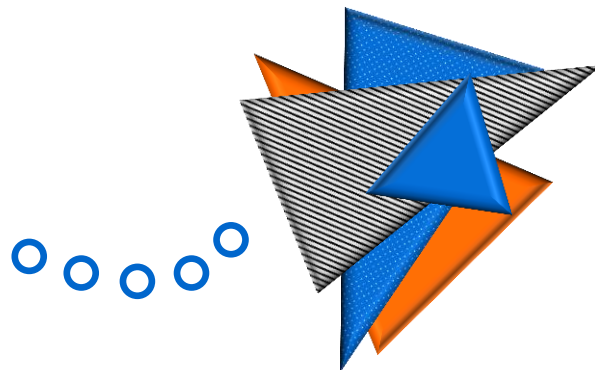


LA MALADIE D'ALZHEIMER

PROJECTIONS DES MALADIES CHRONIQUES DANS LANAUDIÈRE



Patrick Bellehumeur
Service de surveillance, recherche et évaluation
Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Septembre 2017

La maladie d'Alzheimer¹ est une maladie neurodégénérative évolutive qui fait partie de la catégorie des maladies chroniques. Les plus récentes données tirées du *Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec* (SISMACQ), soit en 2014-2015, estiment à 5 150 le nombre de personnes de 65 ans et plus ayant un diagnostic d'Alzheimer² dans la région. C'est donc dire que 6,5 % de la population lanauoise de ce groupe d'âge est affectée par cette maladie.

La prévalence, soit la proportion de personnes ayant la maladie, augmente de façon importante avec l'avancée en âge (Guillemette, 2017). Un peu moins de 30 % des personnes de 85 ans et plus en sont diagnostiquées.

Considérant les changements démographiques qui devraient caractériser la région lanauoise dans les prochaines années (Bellehumeur, 2015; Guillemette, 2014), et les différences observées quant à la prévalence de la maladie d'Alzheimer selon les groupes d'âge, il est intéressant de suivre l'évolution de la prévalence de ce type de maladie chronique dans le futur. Cela est d'autant plus important en raison de ses conséquences économiques et de la qualité de vie pour les personnes atteintes, leurs familles et pour leurs proches.

Ce fascicule présente la projection du nombre de personnes de 65 ans et plus diagnostiquées avec la maladie d'Alzheimer dans la population lanauoise entre les années 2016 et 2036³. Il fait état de la prévalence anticipée selon le sexe et l'âge dans la région et ses composantes territoriales.

Aspects méthodologiques

Trois scénarios ont été définis pour évaluer le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois diagnostiqués avec la maladie d'Alzheimer. Ces scénarios utilisent les données du SISMACQ. Ce système fournit la prévalence de l'Alzheimer selon le groupe d'âge et le sexe pour les années 2010-2011 à 2014-2015⁴ chez la population de 65 ans et plus. Ces prévalences sont utilisées pour projeter les personnes qui pourraient vivre avec la maladie dans les prochaines années.

Scénario faible : il utilise, selon le sexe et pour les groupes d'âge 65-74 ans, 75-84 ans et 85 ans et plus, la prévalence de la maladie d'Alzheimer la plus élevée entre 2010-2011 et 2014-2015. Cette prévalence est conservée pour les années suivantes. L'hypothèse sous-jacente est que la prévalence par groupe d'âge devrait rester stable d'une année à l'autre, et ce, jusqu'en 2036. Pour ce scénario, seuls les changements démographiques expliqueraient la progression des cas.

¹ Tout au long du fascicule, le terme Alzheimer prend aussi en compte les autres troubles neurocognitifs majeurs.

² Selon la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision*, Canada (CIM-10-CA), la maladie d'Alzheimer est définie par les codes G30, F00, F02 et F03.

³ L'élaboration de scénarios prospectifs de l'état de santé de la population est une des six finalités des activités de surveillance énoncées dans la *Loi sur la santé publique*. Celle-ci est inscrite dans le Plan d'action thématique tripartite (PATT) en surveillance (Axe S.S.-2.12) (MSSS, 2016).

⁴ Les années 2000-2001 à 2009-2010 sont aussi disponibles.

Scénario élevé : il utilise, selon le sexe et les groupes d'âge, le taux d'accroissement annualisé entre 2010-2011 et 2014-2015. Considérant que la prévalence de la maladie d'Alzheimer a augmenté dans les dernières années, et que celle-ci ne pourra pas croître indéfiniment, le taux d'accroissement annuel calculé entre 2010-2011 et 2014-2015 est maintenu pour les cinq années subséquentes, soit jusqu'en 2019. Par la suite, les prévalences demeurent constantes jusqu'en 2036. Ce scénario combine les changements démographiques ainsi que l'accroissement de la prévalence à court terme, soit entre 2015 et 2019.

Scénario moyen : il utilise, selon le sexe et pour chacun des groupes d'âge, la moyenne des prévalences de la maladie issue des scénarios faible et élevé.

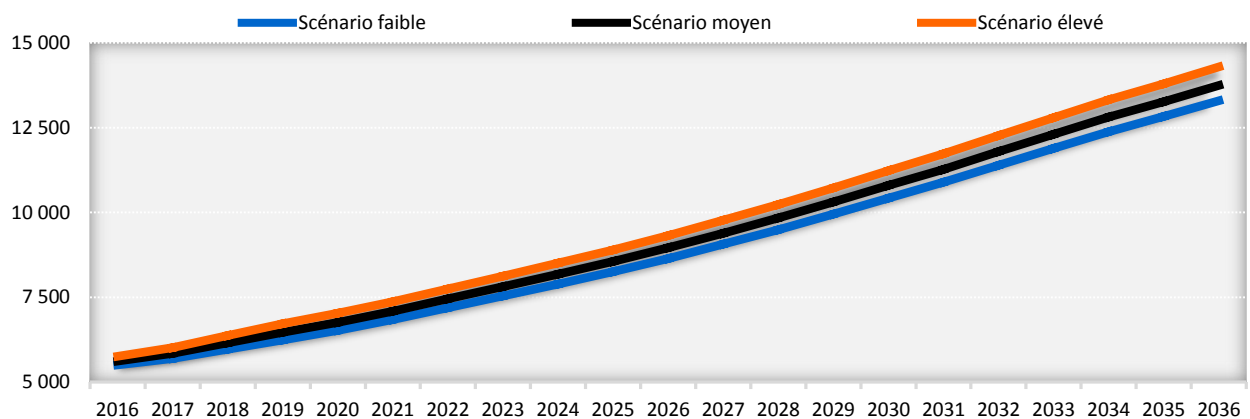
Pour l'ensemble des scénarios, la prévalence obtenue pour chacun des groupes d'âge selon le sexe est appliquée aux projections de population produites par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) en octobre 2014.

La projection du nombre de personnes avec la maladie d'Alzheimer dans Lanaudière

En 2016, selon les scénarios retenus, l'Alzheimer⁵ concernerait entre 5 500 et 5 800 personnes de 65 ans et plus dans la région. Le nombre de personnes ayant cette maladie devrait augmenter dans les prochaines années. À terme, soit en 2036, il pourrait y avoir entre 13 300 et 14 300 Lanaudoises et Lanaudois touchés par la maladie d'Alzheimer⁶. Il y aurait au moins deux à trois fois plus de personnes aux prises avec ce trouble neurocognitif majeur dans Lanaudière entre 2016 et 2036.

Selon le scénario moyen, les Lanaudoises seraient toujours plus nombreuses que les Lanaudois à avoir la maladie. Le nombre de femmes atteintes pourrait grimper de 3 500 en 2016, à 8 000 en 2036. Chez les hommes, les cas passeraient de 2 100 à 5 700. Cette différence entre les sexes devrait aussi être observée dans Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud.

Projections du nombre de personnes de 65 ans et plus ayant la maladie d'Alzheimer selon les différents scénarios, Lanaudière, 2016 à 2036 (N)



Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.

INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

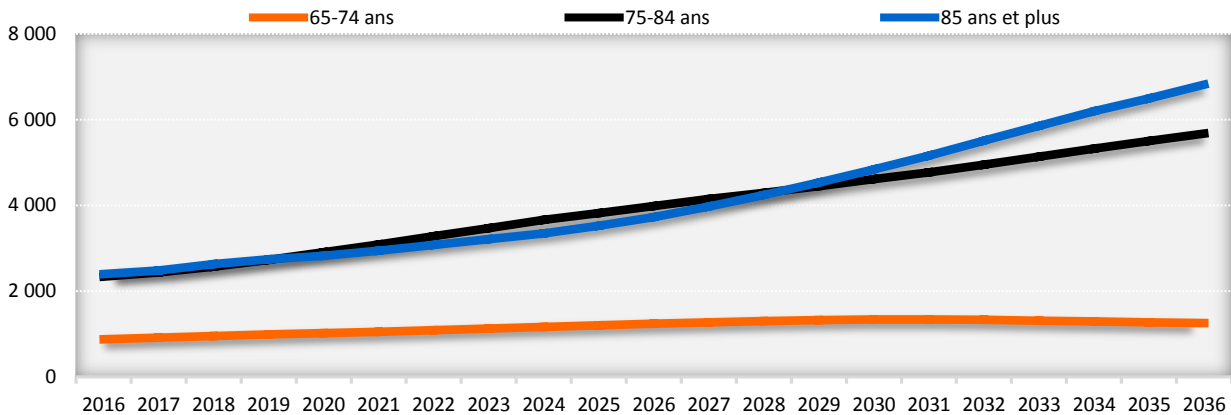
⁵ Tout au long du fascicule, les nombres mentionnés concernent des personnes avec le diagnostic de la maladie.

⁶ Les données par année sont disponibles en annexe.

En tenant compte du scénario moyen, le nombre de Lanaudoises et de Lanaudois avec la maladie d'Alzheimer devrait varier de façon considérable pour certains groupes d'âge. L'augmentation la plus significative pourrait être dans le groupe d'âge des 85 ans et plus. D'environ 2 400 cas en 2016, leur

nombre pourrait passer à 6 800 en 2036. C'est donc dire que la moitié des personnes atteintes devraient avoir au moins 85 ans. Cela est fortement lié au fait que le nombre de personnes de ce groupe d'âge devrait plus que tripler durant la même période (Bellehumeur, 2015).

Projections du nombre de personnes de 65 ans et plus ayant la maladie d'Alzheimer selon le groupe d'âge, scénario moyen, Lanaudière, 2016 à 2036 (N)

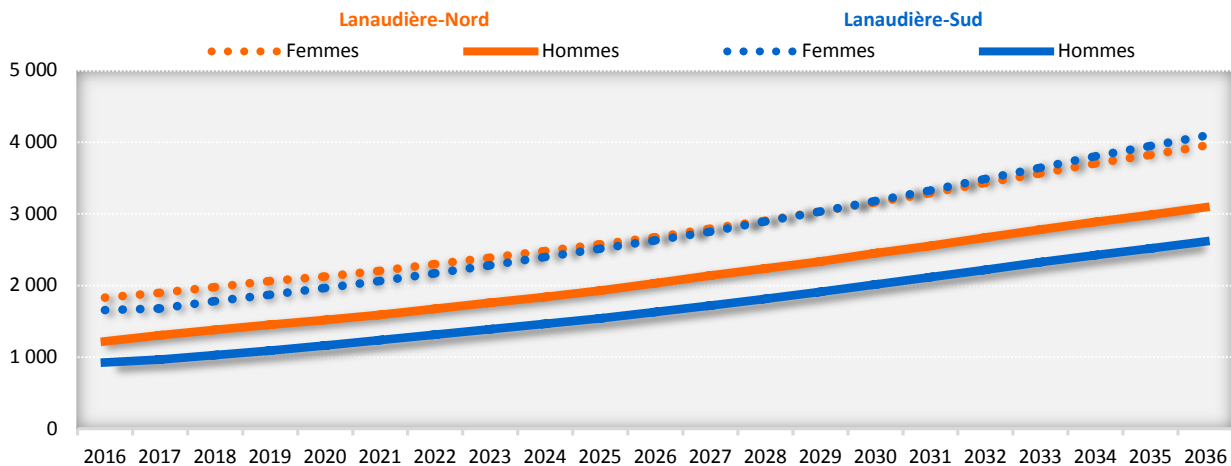


Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.
 ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
 INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

La répartition des cas est inégale selon les territoires lanaudois. En 2016, environ 3 000 personnes auraient la maladie d'Alzheimer dans Lanaudière-Nord, tandis qu'il y en aurait 2 600 dans Lanaudière-Sud. En 2036, il pourrait y en avoir respectivement 7 000 et

6 700. L'écart devrait donc diminuer entre les deux territoires, ce qui fait qu'en 2036, 49 % des aînés avec la maladie pourraient vivre dans Lanaudière-Sud (46 % en 2016).

Projections du nombre de personnes de 65 ans et plus ayant la maladie d'Alzheimer selon le sexe, scénario moyen, Lanaudière-Nord et Lanaudière-Sud, 2016 à 2036 (N)

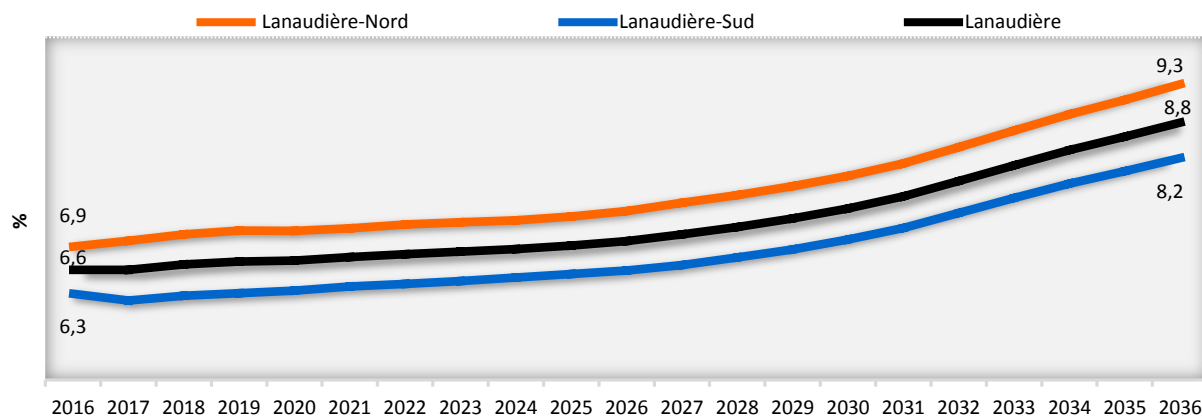


Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.
 ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.
 INSPQ, SISMACQ 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

La région lanadoise pourrait connaître une augmentation de la prévalence de la maladie d'Alzheimer dans les prochaines années. Alors que près de 6,6 % de la population de 65 ans et plus était

touchée en 2016, la prévalence pourrait augmenter à 8,8 % en 2036. Lanaudière-Nord devrait continuer à présenter un taux de prévalence plus élevé que celui de Lanaudière-Sud.

Prévalence du nombre de personnes de 65 ans et plus ayant la maladie d'Alzheimer, scénario moyen, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2016 à 2036 (% brut)



Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.

INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Projections et taux d'accroissement du nombre de personnes ayant la maladie d'Alzheimer selon le sexe et le groupe d'âge, scénario moyen, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2016 et 2036 (N et %)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	2016	2036	Tx accr.	2016	2036	Tx accr.	2016	2036	Tx accr.
Sexes réunis	N	N	%	N	N	%	N	N	%
65-74 ans	500	700	35,5	400	600	49,8	900	1 300	41,7
75-84 ans	1 200	2 800	125,8	1 100	2 900	160,1	2 300	5 700	141,9
85 ans et plus	1 300	3 600	172,4	1 100	3 300	198,4	2 400	6 800	184,2
Total	3 000	7 000	131,1	2 600	6 700	159,7	5 600	13 700	144,2
Femmes									
65-74 ans	200	300	25,9	200	300	51,9	400	600	38,2
75-84 ans	700	1 500	116,3	700	1 700	146,4	1 400	3 200	130,9
85 ans et plus	900	2 100	138,8	800	2 100	171,7	1 700	4 300	154,1
Total	1 800	4 000	116,0	1 700	4 100	146,7	3 500	8 000	130,6
Hommes									
65-74 ans	300	400	43,6	200	300	47,4	500	700	45,1
75-84 ans	500	1 300	138,6	400	1 200	181,2	1 000	2 500	157,7
85 ans et plus	400	1 400	244,4	300	1 100	266,5	700	2 600	253,7
Total	1 200	3 100	153,8	900	2 600	183,1	2 100	5 700	166,4

Tx accr. : Taux d'accroissement.

Notes : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Les taux d'accroissement sont calculés avec les nombres non arrondis à la centaine.

Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.

INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

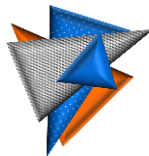
Conclusion

La validité d'une projection repose sur les hypothèses suggérées. Celles-ci ont été choisies dans le but d'anticiper l'avenir en ce qui concerne la prévalence de la maladie, en considérant les tendances observées aux cours des dernières années. Elles font référence à un futur certes possible, mais nullement garanti.

Ainsi, selon l'hypothèse retenue, il pourrait y avoir entre 13 300 et 14 300 Lanaudoises et Lanaudois de 65 ans et plus avec la maladie d'Alzheimer en 2036. La croissance des cas projetés est liée en grande partie aux changements démographiques que devrait connaître la région lanauoise. Le vieillissement de la population, soit le fait de vivre en moyenne plus longtemps, en est la principale cause. L'augmentation importante des cas à 85 ans et plus en est la preuve. De plus, la croissance démographique est aussi associée à cette hausse.

En dehors du développement d'un traitement curatif bien peu probable à court terme, seules des pistes de prévention devraient permettre de contenir l'accroissement du nombre dans un proche avenir.

Selon la Société Alzheimer du Canada, un mode de vie sain peut aider à réduire le risque d'avoir la maladie d'Alzheimer. Près de la moitié des cas dans le monde pourraient être liés à sept facteurs de risque modifiables : le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité, le tabagisme, la dépression, le faible niveau d'instruction et l'inactivité physique (Société Alzheimer du Canada, 2015). L'adoption de saines habitudes de vie demeure donc l'une des avenues pour diminuer le nombre de personnes avec cette maladie chronique et en ralentir son évolution. Les personnes dont le mode de vie ne tient pas compte de ces facteurs de risque « ne vont pas nécessairement avoir la maladie, cependant, leur probabilité de la développer augmentera » mentionne le rapport *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada* (Société Alzheimer du Canada, 2010, p. 3).



Références bibliographiques

BELLEHUMEUR, Patrick. *Vieillir dans Lanaudière - À l'aube d'un papy-boom - Projections de la population de 65 ans et plus de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2015, 20 p.

GUILLEMETTE, André. *Surveillance de la maladie d'Alzheimer et des autres troubles neurocognitifs majeurs dans Lanaudière. Incidence et prévalence en 2014-2015 et évolution depuis 2001-2002*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2017, 8 p.

GUILLEMETTE, André. *Combien serons-nous en 2036? Projections de la population de Lanaudière*, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2014, 28 p.

SOCIÉTÉ ALZHEIMER DU CANADA. *La maladie d'Alzheimer. Facteurs de risque*, Toronto, Société Alzheimer du Canada, 2015, 5 p.

SOCIÉTÉ ALZHEIMER DU CANADA. *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada*, Toronto, Société Alzheimer du Canada, 2010, 64 p.

Projections du nombre de personnes de 65 ans et plus ayant la maladie d'Alzheimer selon les différents scénarios, Lanaudière-Nord, Lanaudière-Sud et Lanaudière, 2016 à 2036 (N)

	Lanaudière-Nord			Lanaudière-Sud			Lanaudière		
	Scénario faible	Scénario moyen	Scénario élevé	Scénario faible	Scénario moyen	Scénario élevé	Scénario faible	Scénario moyen	Scénario élevé
2016	3 000	3 000	3 100	2 500	2 600	2 700	5 500	5 600	5 800
2017	3 100	3 200	3 300	2 600	2 600	2 800	5 700	5 800	6 000
2018	3 300	3 400	3 400	2 700	2 800	2 900	6 000	6 200	6 400
2019	3 400	3 500	3 600	2 900	3 000	3 100	6 200	6 500	6 700
2020	3 500	3 600	3 800	3 000	3 100	3 300	6 500	6 800	7 000
2021	3 700	3 800	3 900	3 200	3 300	3 500	6 800	7 100	7 400
2022	3 800	4 000	4 100	3 400	3 500	3 600	7 200	7 400	7 700
2023	4 000	4 100	4 300	3 500	3 700	3 800	7 500	7 800	8 100
2024	4 200	4 300	4 500	3 700	3 900	4 000	7 900	8 200	8 500
2025	4 300	4 500	4 600	3 900	4 100	4 200	8 300	8 600	8 900
2026	4 500	4 700	4 900	4 100	4 300	4 500	8 600	9 000	9 300
2027	4 800	4 900	5 100	4 300	4 500	4 700	9 100	9 400	9 800
2028	5 000	5 100	5 300	4 500	4 700	4 900	9 500	9 800	10 200
2029	5 200	5 400	5 500	4 800	4 900	5 200	9 900	10 300	10 700
2030	5 400	5 600	5 800	5 000	5 200	5 400	10 400	10 800	11 200
2031	5 600	5 800	6 000	5 300	5 400	5 700	10 900	11 300	11 700
2032	5 900	6 100	6 300	5 500	5 700	6 000	11 400	11 800	12 300
2033	6 100	6 300	6 500	5 800	6 000	6 200	11 900	12 300	12 800
2034	6 400	6 600	6 800	6 000	6 200	6 500	12 400	12 800	13 300
2035	6 600	6 800	7 000	6 300	6 500	6 800	12 800	13 300	13 800
2036	6 800	7 000	7 300	6 500	6 700	7 000	13 300	13 700	14 300

Note : Les totaux peuvent être différents de la somme de leurs parties en raison des arrondis.

Sources : ISQ, Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2011-2061, septembre 2014.

ISQ, Perspectives démographiques des MRC du Québec, 2011-2036, octobre 2014.

INSPQ, SISMACQ, 2010-2011 à 2014-2015. Rapport de l'Infocentre de santé publique du Québec. Mise à jour le 14 décembre 2016.

Conception, analyse et rédaction

Patrick Bellehumeur

Extraction des données et conception des figures

Geneviève Marquis

Sous la coordination de

Élizabeth Cadieux

Comité de lecture

Service de surveillance, recherche et évaluation

Élizabeth Cadieux
Christine Garand
André Guillemette
Louise Lemire
Geneviève Marquis
Josée Payette

Société Alzheimer de Lanaudière

Janie Duval, directrice générale
Claude Simard, agente de liaison
et intervenante psychosociale
Jessica Violette, intervenante
psychosociale

Direction du programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées, CISSS de Lanaudière

Chantal Gadoury, chef d'unité en soins infirmiers
Chantal Provost, infirmière clinicienne

Graphisme et mise en page

Micheline Clermont

Pour toute information supplémentaire relative à ce document, veuillez communiquer avec :

Patrick Bellehumeur au 450 759-6660 ou sans frais au 1 855 759-6660, poste 4324 ou par courriel : patrick.bellehumeur@ssss.gouv.qc.ca

Ce document est disponible en version électronique seulement sur le site Web du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière au www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca sous *Documentation/Santé publique/Maladies neurodégénératives*.

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée. Toute information extraite de ce document devra porter la source suivante :

BELLEHUMEUR, Patrick. *La maladie d'Alzheimer - Projections des maladies chroniques dans Lanaudière*, Joliette, Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, septembre 2017, 8 pages.



Conception de l'image : Micheline Clermont

© Direction de santé publique, CISSS de Lanaudière, 2017

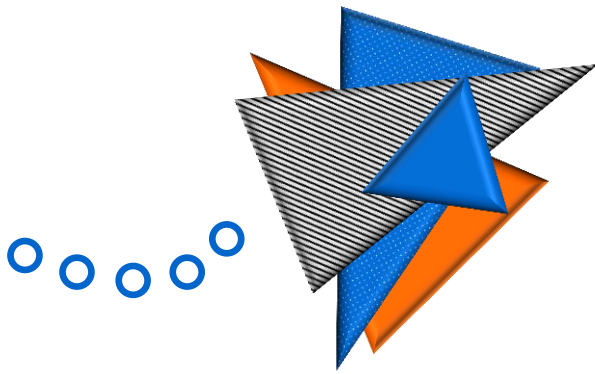
Dépôt légal

Troisième trimestre 2017

ISBN : 978-2-550-78608-5 (imprimé)

978-2-550-78609-2 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec



Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière

Québec 