

EVALUATION DES DÉPENSES GLOBALES LIÉES À LA MALADIE D'ALZHEIMER

AUTEURS : B. DÉFONTAINES*, S. DENOLLE*, N. BONNET**, H. LAUBY**, L. FRELY**, Y. PIZAY**

* Réseau mémoire Aloïs – 75, rue de Lourmel – 75 015 Paris – Tél. : 01 810 09 10 13 - www.reseau-memoire-alois.fr

** Cabinet Kea&Partners – 3, rue Danton – 92 240 Malakoff - Tél. : 01 40 84 74 00 - www.kea-partners.com

INTRODUCTION

En France, on estime que près de 850 000 personnes sont atteintes de la MA ou d'une maladie apparentée. Ce chiffre devrait atteindre 1,2 million en 2020, avec plus de 200 000 nouveaux patients par an.

Il s'agit donc d'une urgence sociale doublé d'un enjeu économique majeur.

OBJECTIF

Evaluer les ordres de grandeur des dépenses engendrées en 2020 par la maladie d'Alzheimer et leur prise en charge par les différents acteurs impliqués dans leur financement.

PARTIES PRENANTES

L'étude a été conduite à la demande du réseau Aloïs, association créée en 2004 et reconnue comme une innovation sociale par le réseau Ashoka.

L'objectif d'Aloïs est de proposer aux patients présentant des troubles cognitifs une consultation mémoire ambulatoire (hors les murs de l'hôpital), accessible à tous ceux qui le souhaitent. Elle s'inscrit dans une démarche de prévention de la dépendance et d'anticipation des complications liées à la maladie.

Cette étude a été réalisée en mécénat de compétences, par Kea&Partners, cabinet indépendant de conseil en stratégie et management fondé en 2001, qui compte aujourd'hui 140 consultants en France.

MÉTHODE

A l'échelle individuelle, l'ensemble des coûts - aussi bien directs comme les coûts médicaux, les coûts en institution ou les coûts médicosociaux à domicile, qu'indirects comme les coûts liés à l'aidant ou à des accidents - a été chiffré et évalué selon **9 profils de patients types** qui reposent sur des hypothèses bien précises concernant :

- le type de traitement (médicaments, suivi en hôpital de jour, soins paramédicaux,...),
- le profil de l'aidant et de l'environnement du malade (état de santé de l'aidant, solutions de répit, aides à domicile, ...).

La population de chaque patient type est répartie selon **12 situations types** qui dépendent de la prise en charge financière (ALD, APA) et de son placement ou non en institution. Pour chaque patient type, l'étude chiffre ce qu'il coûte en combinant ces 12 situations.

L'ordre de grandeur des dépenses globales en 2020 liées à la maladie d'Alzheimer a été évalué à partir d'une hypothèse de répartition des malades selon les 9 profils types.

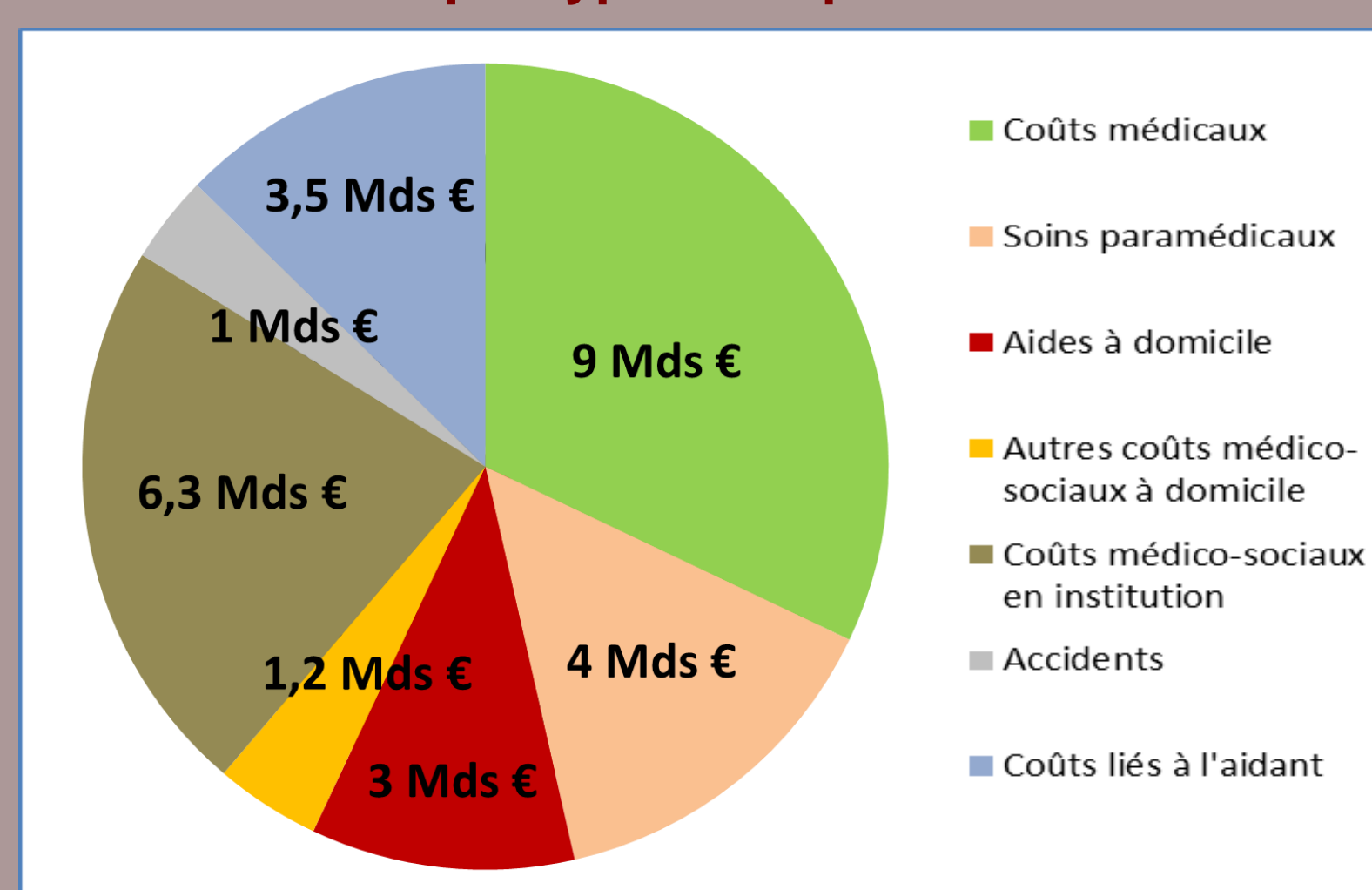
Par ailleurs l'étude a évalué la variation de ces coûts selon le moment du diagnostic.

RÉSULTATS

Les résultats font apparaître une dépense, pour un patient atteint à 70 ans, comprise entre **210 K€** et **430 K€** selon son profil, sur l'ensemble de sa durée de vie, et un coût global estimé à **28 milliards d'euros** en 2020.

Les coûts sont généralement plus élevés quand le diagnostic est plus précoce, en moyenne de l'ordre de 10 à 15%.

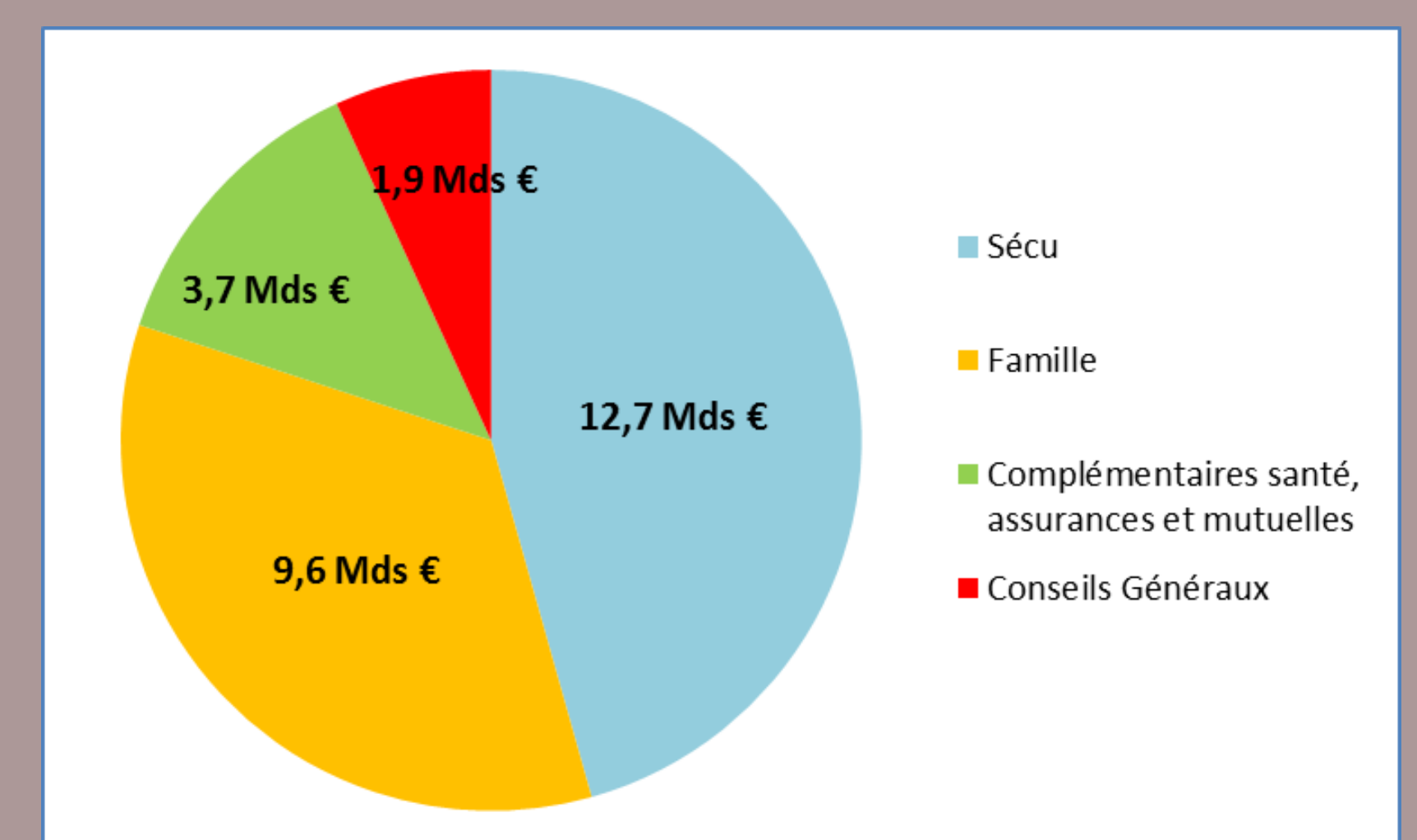
Répartition des coûts de la maladie d'Alzheimer par type de dépense



Principaux postes de coûts :

- coûts médicaux (9 milliards d'euros)
- soins paramédicaux et aides à domicile (7 milliards d'euros)

Répartition des coûts de la maladie d'Alzheimer par type de financeur



La charge financière repose majoritairement sur la sécurité sociale et les familles qui prennent en charge, chacun, environ 40% de la dépense.

CONCLUSION

La maladie d'Alzheimer coûtera de plus en plus cher, et la maîtrise globale de sa charge financière représente un véritable défi économique pour la collectivité.

Bien qu'un diagnostic à un stade plus précoce puisse conduire à des coûts globalement plus élevés, la politique de santé doit faciliter le diagnostic dès lors qu'il répond à une demande du patient ou de sa famille, car il permet d'engager des soins et des aides qui retardent l'entrée dans la dépendance et améliorent la qualité de vie de l'aidant. Il permet aussi de réduire certains risques graves et coûteux, tels que les conséquences d'une hospitalisation évitable ou le burnout de l'aidant. Le diagnostic précoce est également indispensable pour augmenter le nombre de patients Alzheimer dans les protocoles de recherche.

Par ailleurs, cette étude a permis d'identifier les postes de coûts majeurs. Sur chacun de ces postes, une étude plus spécifique et approfondie pourrait conduire à des recommandations, notamment sur la prescription et l'utilisation des aides et des soins médicosociaux à domicile.

Il pourrait en résulter une modification des pratiques en vue d'une optimisation des coûts.