

## MALADIE D'ALZHEIMER : GEOGRAPHIE DE L'OFFRE DE SOINS ACTUELLE ET MODELISATION/PROJECTION DES FLUX EN 2030

B. DÉFONTAINES\*, S. DENOLLE\*, N. BONNET\*\*, H. LAUBY\*\*, 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 supposant stables les taux de prévalence et d'incidence évalués par l'étude PAQUID 2006, la population de malades Alzheimer croîtra en France métropolitaine d'environ 100 000 tous les 5 ans, et le flux annuel de nouveaux malades d'environ 20 000. En 2030, chaque année la maladie d'Alzheimer touchera près de 300 000 nouveaux malades, et il faudra réaliser 170 000 parcours de diagnostic, soit 2/3 de plus qu'aujourd'hui, si l'on améliore à 60% le taux de diagnostic (environ 50% aujourd'hui).

### OBJECTIFS

1°/ Evaluer à l'horizon 2030 par Région (22) en France métropolitaine :  
- les capacités diagnostiques des consultations mémoire  
- les flux de patients attendus

2°/ Proposer une réflexion sur l'adaptation des moyens aux besoins par la mise en place, en complément de l'hôpital, d'un parcours ambulatoire.

L'étude a été souhaitée par le réseau **Aloïs**, consultation mémoire ambulatoire créée en 2004 pour proposer à tous les patients des libéraux les moyens d'un diagnostic précoce en ville.

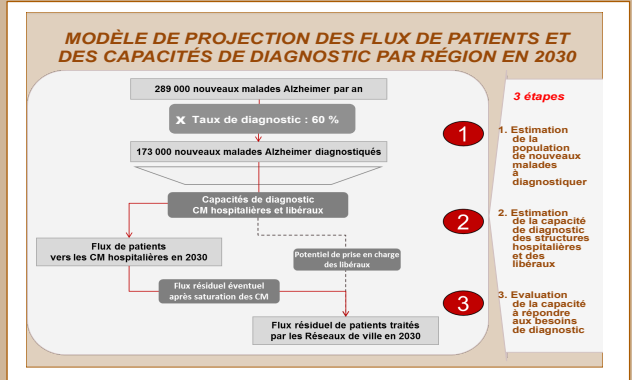
Elle a été réalisée en mécénat de compétences, par **Kea&Partners**, cabinet indépendant de conseil en stratégie et management.

### MÉTHODES

La capacité maximale de diagnostic de nouveaux malades Alzheimer en CMP-CMRR est estimée à partir des effectifs de spécialistes (ETP), en prenant en hypothèses le nombre de consultations journalières effectuées, la part de patients Alzheimer dans une file active (40%), et la proportion de nouveaux patients (29%).

La capacité diagnostique potentielle des spécialistes libéraux (neurologues et gériatres) est estimée de façon similaire.

En parallèle, nous évaluons le flux de nouveaux malades Alzheimer à diagnostiquer en 2030. Toutes ces estimations sont réalisées par Région.

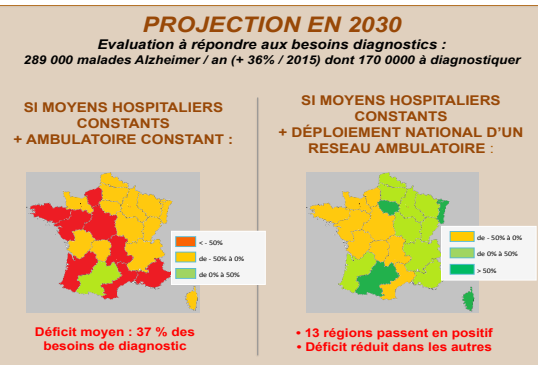


### RÉSULTATS

En 2030, en supposant stables les moyens hospitaliers et les effectifs de spécialistes libéraux, et avec pour hypothèse un taux de diagnostic de 60% :

- Face au flux annuel de 170 000 nouveaux patients Alzheimer à diagnostiquer, les CMP-CMRR peuvent en traiter 110 000 ce qui ne couvre pas les besoins (voir carte ci-contre). Le déficit est déjà de l'ordre de 30 000 diagnostics dès 2020.

- Les spécialistes libéraux pourraient fournir une capacité diagnostique en ambulatoire complémentaire de 100 000 nouveaux patients, sous réserve qu'ils puissent faire réaliser en ville les examens nécessaires, et notamment les bilans neuropsychologiques. Par ailleurs, l'étude montre que plus de la moitié des CMP/CMRR n'ont pas de neurologue, et qu'au global les gériatres sont 2,5 fois plus nombreux que les neurologues. S'agissant des libéraux (à plus de 90% des neurologues) : il y aura en 2030 moins de 5 spécialistes pour 100 000 personnes de plus de 70 ans.



### DISCUSSION

L'étude met en évidence l'insuffisance des ressources diagnostiques en consultations hospitalières dès les prochaines années, avec de fortes disparités régionales. Elle met également en lumière la nécessité d'optimiser les ressources de la ville et d'organiser une réelle complémentarité de l'offre libérale et hospitalière. La mise en place de réseaux de ville étendus progressivement à l'ensemble du territoire permettrait de répondre à la demande de diagnostic dans 16 régions ; malgré tout 6 régions resteraient en déficit important, de l'ordre de 25 à 35% de leurs besoins.

### CONCLUSION

Une telle organisation pourrait apporter une contribution majeure pour faire face à ces difficultés. Il en résulterait une amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins, une efficacité des circuits organisationnels et de surcroît des avantages économiques très substantiels : l'augmentation du nombre de malades diagnostiqués (300 000 malades supplémentaires diagnostiqués en 2030) permet d'éviter des coûts indirects de l'ordre de plusieurs centaines de millions d'Euros : hospitalisations évitables, errance médicale, accidents, dépressions et maladies des aidants, etc.