

Multimorbidité et démences chez les personnes âgées en Afrique Centrale (étude EPIDEMCA).

Maëlen Guerchet, Antoine Gbessemehlan, Pascal Mbelesso, Bébène Ndamba-Bandzouzi, Jean-François Dartigues, Pierre-Marie Preux, pour le groupe EPIDEMCA

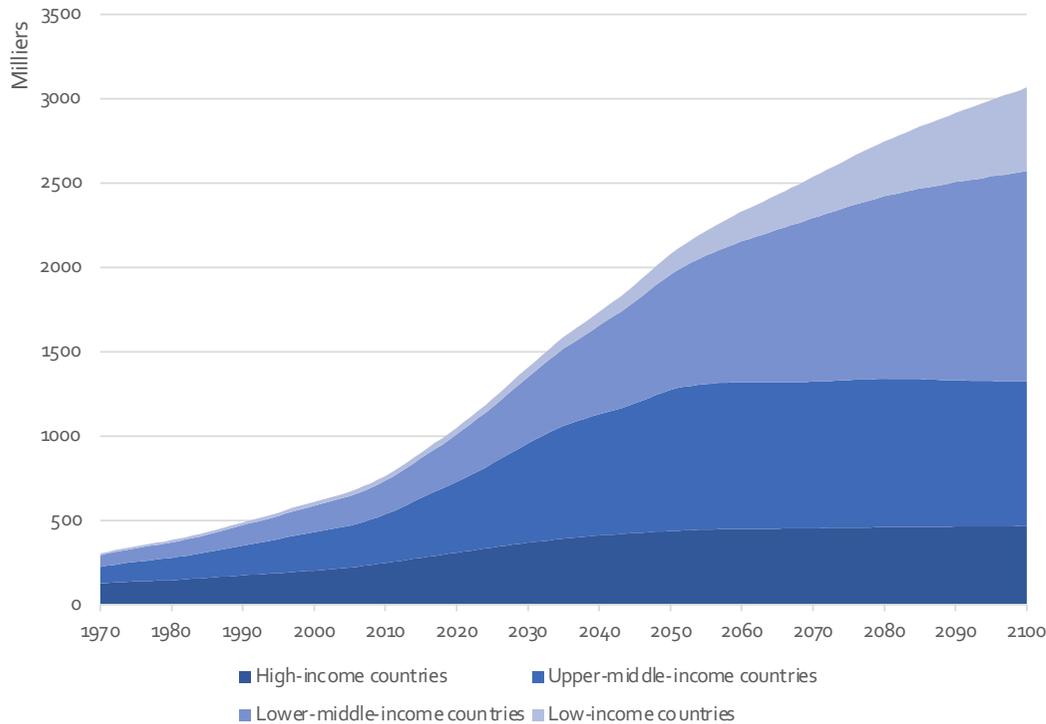


maelenn.guerchet@ird.fr



Vieillesse

Distribution de la population âgée de 60 et plus, par région, 1970-2100

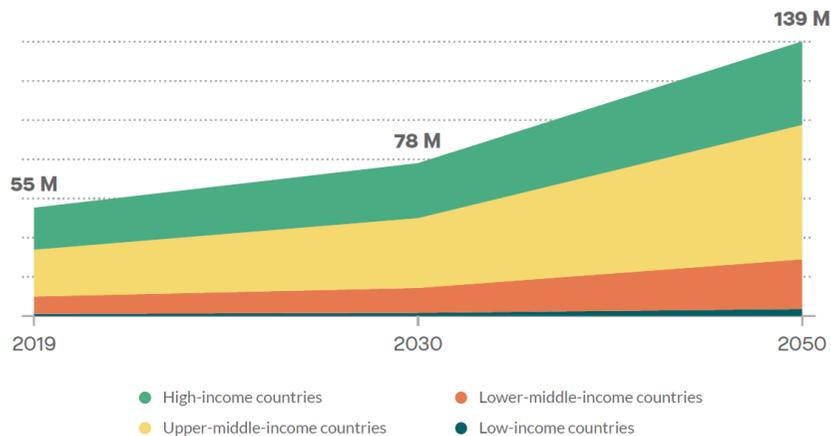


- En 1950, environ la moitié des personnes âgées dans le monde vivait dans les régions les moins développées. En 2050, cette proportion sera de 80%
- Vieillesse plus rapide dans les pays les moins développés:
115 ans France vs. 24 ans Tunisie
(Kinsella & Phillips, 2005)



Démences

FIGURE 3
Number of people living with dementia in 2019, 2030 and 2050
(in million) by country income group



Global status report on the public health response to dementia, WHO, 2021

- 55,2 millions en 2019 → 139 en 2050
- Impact individus / familles / société
-> coût global 1,3 milliard de US\$ (2019)
- Facteurs de risques modifiables: 40% PAF

Démences en Afrique sub-Saharienne (ASS)

- Prévalence : 6.4%
- 2,13 million personnes vivant avec une démence en ASS en 2015.
- Chiffre qui va atteindre 3,48 million by 2030, and 7,62 million in 2050
- Pas de terme / mot équivalent de 'démence'
- Prise en charge / soins : informels, famille le plus souvent
- Absence de protection sociale

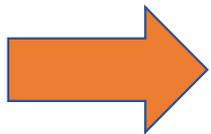


Multimorbidité

- Accroissement du nombre de personnes âgées atteintes de plus d'une pathologie chronique dans le monde
 - > Norme dans les pays à revenus élevés, problème croissant dans les PRFI
- Impact sur la prise en charge clinique, ses coûts et sur la planification des ressources
- Conséquences négatives :
 - ✓ Mortalité
 - ✓ Incapacité
 - ✓ Déclin Fonctionnel
 - ✓ Qualité de vie diminuée
- Définitions / opérationnalisation peut varier (long terme? indépendance des maladies?)



- Multimorbidité associée avec démences & MCI dans Pays Revenus Elevés
(*Tonelli et al., 2017; Vassilaki et al., 2015, Veronese et al., 2023, Kondhoker et al., 2023*)
- Peu de données dans PRFI - MCI associé with multimorbidité
(*Koyanagi et al., 2015*)
- Importance d'explorer les mécanismes sous-jacents liant les pathologies chroniques et les troubles neurocognitifs



Explorer l'association entre multimorbidité et démences dans une population âgée vivant en Afrique Centrale

Méthodes - EPIDEMCA

4^e Congrès

Société Francophone
SF3PA de Psychogériatrie et de
Psychiatrie de la Personne Âgée
1^{er} et 2 juin 2023 - Limoges



- Design: Etude transversale en population générale, milieu urbains et ruraux
- Participants: 65 ans et +
- Période: Nov. 2011 - Dec. 2012



- Comparer prévalence des démences et rechercher ses déterminants
- Démences :
 - ✓ Diagnostic en 2 phases
 - ✓ Dépistage: Community Screening Interview for Dementia (CSI-D)
 - ✓ Evaluation neurologique: neurologue + tests neuropsychométriques
 - ✓ Critères du DSM-IV-TR



- Facteurs socio-démographiques, antécédents médicaux, et examen physique



- **Définition = présence de 2 pathologies chroniques ou plus chez le même individu**

12 affections physiques et mentales :

- ✓ Hypertension, AVC, évènements cardiaques, artériopathie des membres inférieurs
- ✓ Diabète, hypercholestérolémie
- ✓ Pulmonary (COPD)
- ✓ Cancer (any)
- ✓ Dépression, Anxiété
- ✓ Déficits sensoriels : Audition, Vision



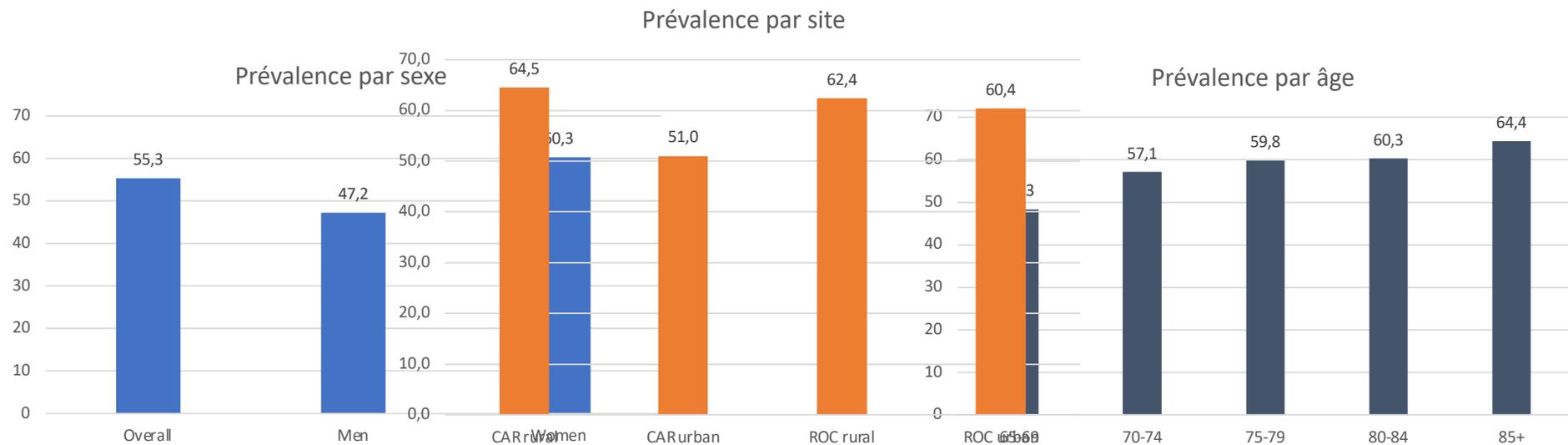
- Hypertension: mesures ($\geq 140/90$ - OMS) et diagnostic établi
- Diabète: hyperglycémie et diagnostic établi
- Artériopathie des membres inférieurs: Indice de Pression Systolique ≤ 0.9 (ESC)
- Hypercholestérolémie : prélèvements sanguins / choles > 5.3 mmol/L
- Dépression : Geriatric Mental State
- Anxiété : Geriatric Mental State
- Audition : déclaration / observation
- Vision : déclaration / observation
- *Analyses :*
 - Nombre de pathologies chroniques: catégories ou continu
 - Modèles regression logistique , $p < 0.05$ (Stata16)





Résultats – Caractéristiques

- 2002 participants inclus dans les 2 pays
- Age moyen 73.3 ± 6.7 years, sex-ratio M/F = 0.62
- 135 participants diagnostiqués avec une démence



- **Démence : 63,0% vs. 54,0% (p=0.04)**



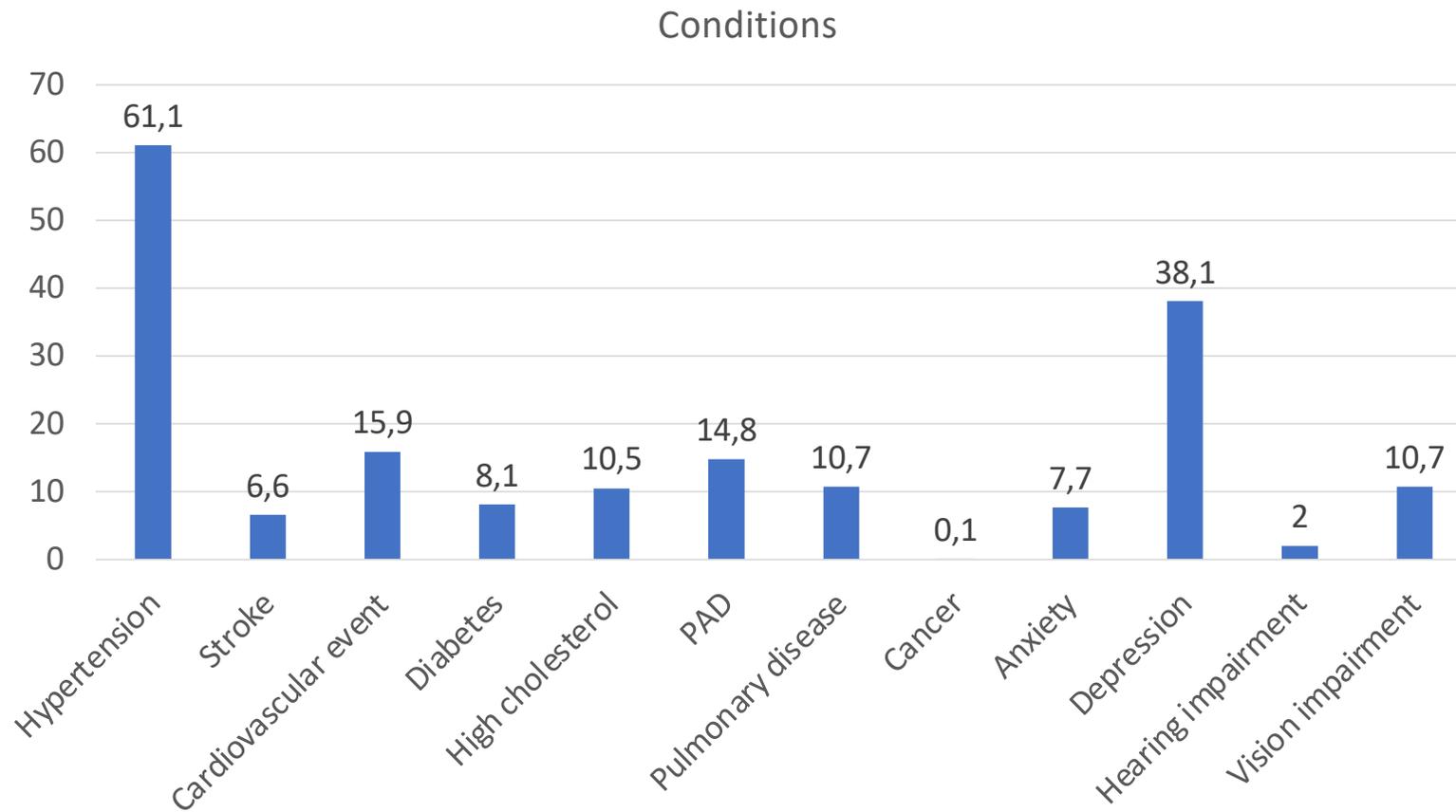
Multimorbidités & démences (1)

	OR [95%CI]	p
2 conditions ou plus	1,45 [1,00-2,08]	0,045
+ age, sexe, éducation, site	1,19 [0,81-1,76]	0,375
Pour chaque condition supp.	1,12 [0,98-1,29]	0,082
2-3 conditions *	1,19 [0,89-1,77]	0,395
4-5 conditions *	1,02 [0,50-2,10]	0,949
5 + conditions *	1,23 [0,44-3,44]	0,687

* *Adjusté sur age, sexe, éducation, site*



Multimorbidités & démences (2)





Multimorbidités & démences (3)

	OR [95%CI]	p
Type de condition		
Cardiométabolique	0,80 [0,53-1,24]	0,320
Santé Mentale	1,51 [1,04-2,20]	0,030
Déficits Sensoriels	1,72 [1,00-2,96]	0,050
Conditions mesurées	1,11 [0,67-1,83]	0,683
Conditions rapportées	0,88 [0,60-1,30]	0,529

Adjusté sur âge, sexe, éducation, site



Discussion

- Forte prévalence de la multimorbidité dans cette population
- Effet de la multimorbidité disparaît après ajustement



- Multimorbidité Santé Mentale: ↗ risque démence à 11 ans (UK Biobank)

(Kondhoker et al., 2023)

- Forte prévalence et pathologies non traitées/contrôlées masquant les effets?



Limites / Forces



- Données en population générale
- Mode d'évaluation de certaines pathologies chroniques
- Données transversales
- Puissance statistique limitée (n=1768 participants)



Conclusion & Perspectives

- Sujet important pour la prévention des démences et la prise en charge des personnes atteintes
- Relation entre multimorbidité et démences pas établie dans ce contexte
- Effet de la multimorbidité sur l'incidence des démences
- Utilisation de mesures et diagnostics confirmés plutôt que de l'auto-déclaration
- Définition de la multimorbidité à améliorer ?

(Dunn et al., 2022)



Merci pour votre attention

