

# 4<sup>e</sup> Congrès

Société Francophone  
de Psychogériatrie et de  
Psychiatrie de la Personne Âgée



SF3PA

1<sup>ER</sup> et 2 juin 2023 - Limoges

Faculté de Droit et des Sciences Économiques

[www.sf3pa-congres.com](http://www.sf3pa-congres.com)

## Démence et qualité de vie de la personne âgée au Bénin en 2021:

*Qualité de vie des personnes âgées et fardeau ressenti par leurs aidants*

Angeladine Kenne Malaha, Clémence Thébaut, Maëlen Guerchet

**Aucun conflit d'intérêts**

## ❖ Les démences

- ❑ Première cause de **dépendance** du sujet âgé → niveaux variables d'incapacité
- ❑ **84%** des personnes atteintes de démences vivent dans leurs familles (OMS, 2017)
- ❑ Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, très peu de dispositifs d'accompagnement médicaux et sociaux existent
- ❑ Ainsi, la prise en charge globale est effectuée par les membres de la famille
  - ❑ **Charge supplémentaire**: physique, social, économique, psychologique...

## Bénin

- ❑ Pays d'Afrique de l'Ouest; **5,5% ≥ 60 ans** (RGPH4, 2013)
- ❑ Prévalences démences ≥ 65 ans :
  - **2,6%** zone rurale (Guerchet et al, 2009)
  - **3,7%** zone urbaine (Paraiso et al, 2011)
- ❑ ∅ système formel de prise en charge des personnes âgées, dépendantes ou avec des déficiences
- ❑ ∅ plan national de lutte contre les démences
- ❑ Population: **Démences = vieillissement** → peu de consultations
- ❑ Aucune campagne de sensibilisation réalisée en 2020 / 2021



Introduction

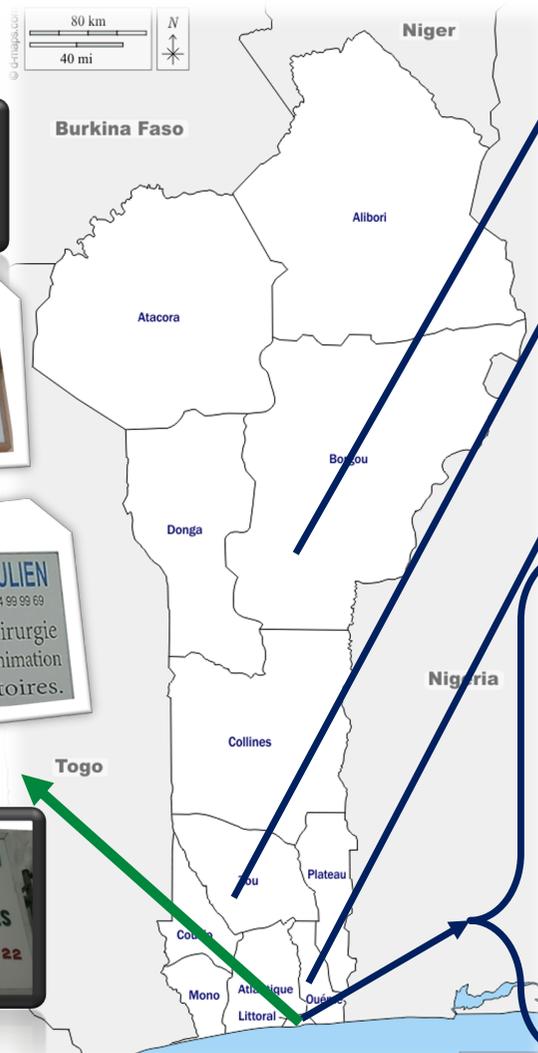
Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

### Structures hospitalières



## ❖ Structure sociale



### ❑ Personnel CAPAD

- 1 Infirmière
- 1 Educatrice
- Aides-soignants
- Aides à domicile stagiaires



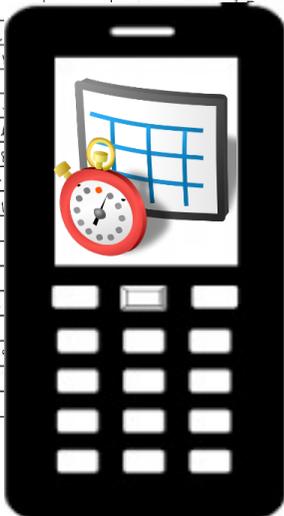
- ❑ Offre de services spécialisés limitée et concentrée dans les principales villes
  
- ❑ **Objectifs:**
  - Evaluer la qualité de vie des personnes âgées et les facteurs y associés
  - Déterminer la nature de l'aide informelle et le fardeau ressenti par les aidants

- ❑ **Type d'étude** : Transversale
- ❑ **Période**: Septembre à Novembre 2021
- ❑ **Population**:
  - Personnes âgées de  $\geq 60$  ans ayant probablement une démence
  - Aidant principal: personne effectuant la plus grande part de soins à la personne âgée
- ❑ **Critères d'exclusion** :
  - Non accessibles / joignables
  - Refuse la participation à l'enquête
  - Eloignement géographique
  - Absentes lors de la visite

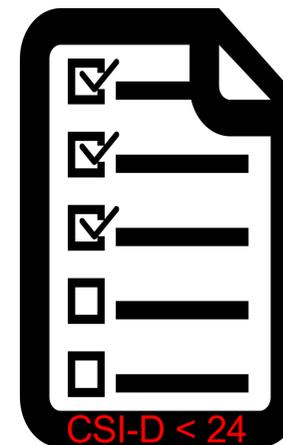
## ❖ Recrutement hospitalier



ant	Nom	Mots clés	Diagnostic	Date de diagnostic	Date dernière visite	N° téléphone	Quartier	Ville
		mnisif	Depression		6.10.20	95 84 06 28	Ludjifarani	
	ADAB	P. incoh. deso ST			24.3.20	97 09 17 35		
	bt	deso ST. p. incoh			16.10.20	96 09 16 64	Perre	
	E	T. comp. p. incoh	Schiz		2.7.20	96 09 16 64	Sowaraou	
	15	P. incoh. deso ST	conf		17.8.20	6300 09 07 44	Belerau	
	10	P. incoh. deso ST						
	65	amnicie anro	Demence dy ag	17.				
	3	amnicie m. t. comp	Demence le	5.				
	95	t. comp. deso ST	Depression					
	67	t. memo. deso ST	Demence le	5.				
	0	t. memo	Demence le	3.				
	1	t. memo. deso ST	Demence depressive	12.8				
	4	amnicie idro ST	Conf. m	27				
	1	amnicie. p. incoh	Conf.	06.				
	Bo	amnicie nro	depression					
	W	amnicie deso ST	Depre					
	1	t. comp. amnicie nro	depre					
	1	t. memo. p. incoh	Demence le	34				
	1	t. comp. atrophie						
	N	deso ST. confusion	Demence le/le	26.				
	So	t. memo. amnicie nro	Depre					
	SEWA							



## ❖ Recrutement communautaire



Agent relais  
communautaire

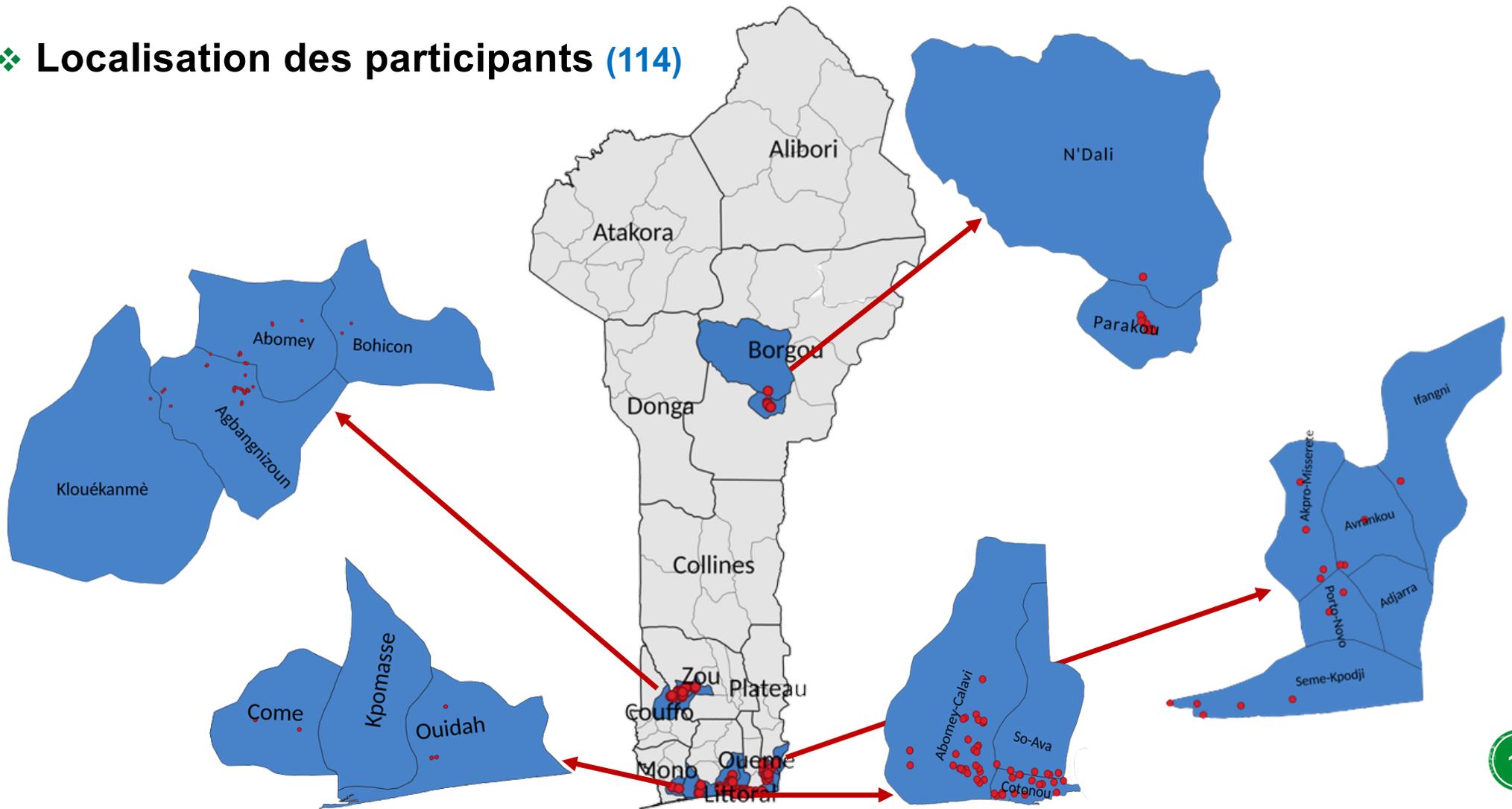


### ❖ Outils de collecte

- ❑ Questionnaire socio-démographique
- ❑ Sévérité de la maladie : Clinical Dementia Rating (CDR)
- ❑ Niveau de dépendance : WHO disability assessment scale (WHODAS II)
- ❑ Durée d'aide informelle: Ressource utilization in dementia (RUD) Instrument
- ❑ Qualité de vie de la personne âgée: Dementia Quality Of Life (DEMQOL)
- ❑ Fardeau de l'aidant : Zarit Burden Interview (ZBI)

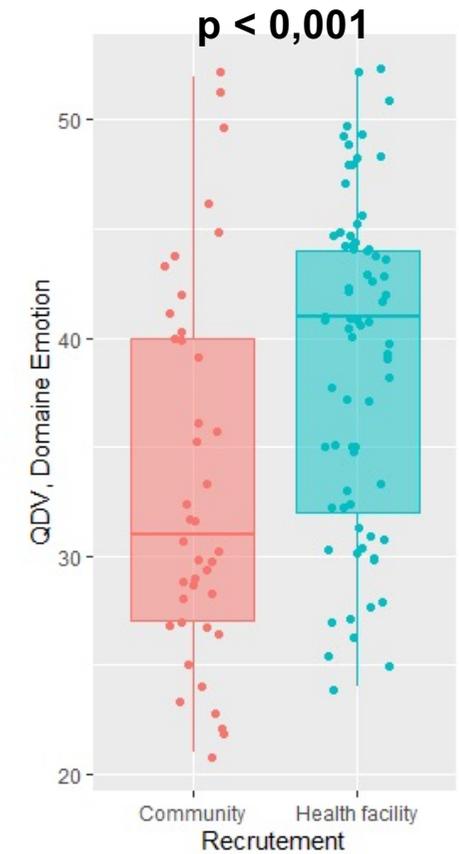
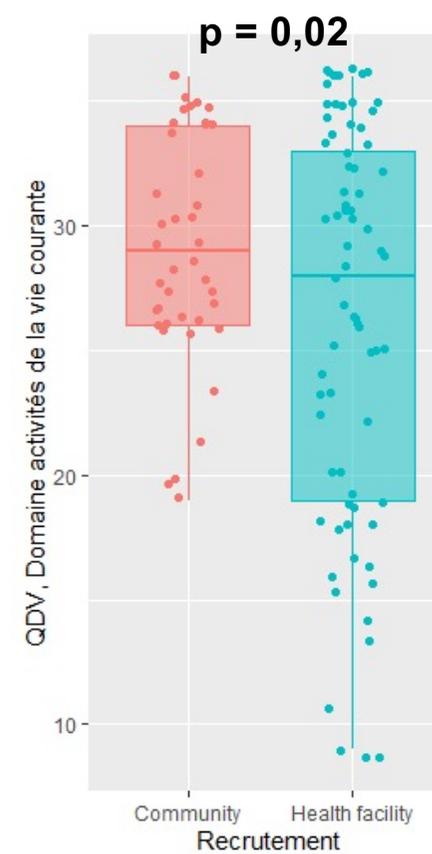
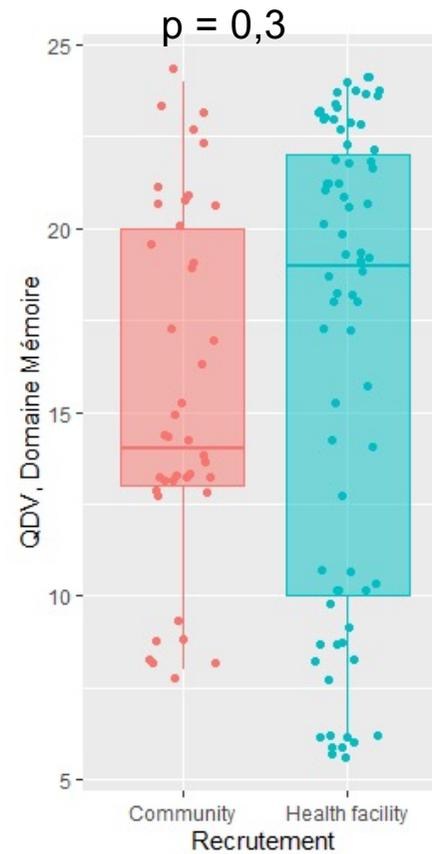
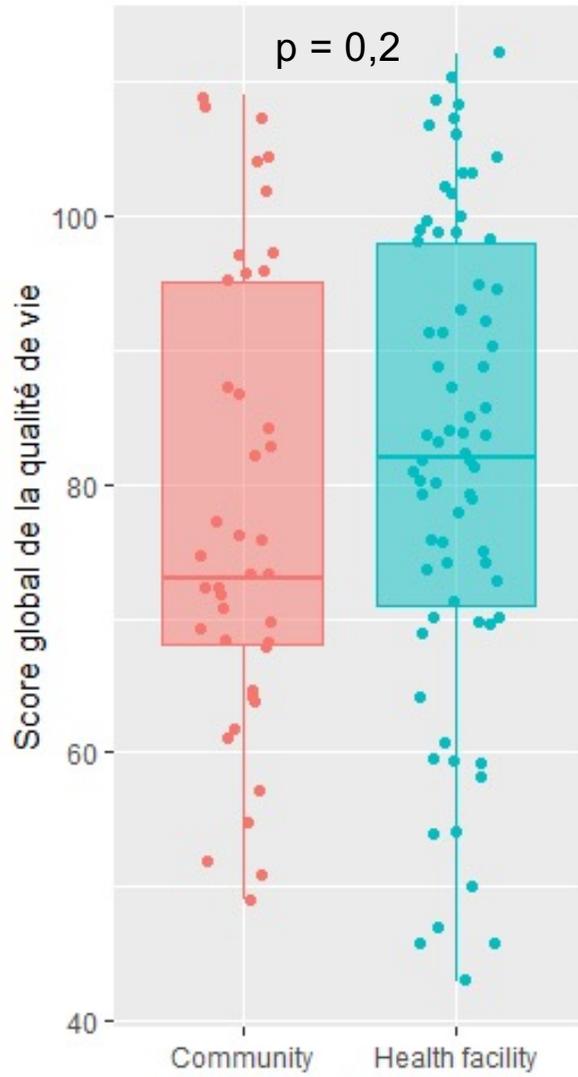
**Durée des entretiens: 2 à 3 heures**

## ❖ Localisation des participants (114)



<b>Personnes âgées</b>	<b>Tous (114)</b>	<b>Hôpital (73)</b>	<b>Communauté (41)</b>	<b>p</b>
<b>Age, années</b>	73 ± 10	71 ± 8	76 ± 12	<b>0.02</b>
<b>Sexe, féminin</b>	58 (50.9)	33 (45.2)	25 (61.0)	0.16
<b>Sévérité de la démence</b>				
Absente	15 (13.2)	9 (12.3)	6 (14.6)	0.7
Douteuse	42 (36.8)	28 (38.4)	14 (34.1)	
Légère	18 (15.8)	11 (15.1)	7 (17.1)	
Modéré	14 (12.3)	7 (9.6)	7 (17.1)	
Sévère	25 (21.9)	18 (24.7)	7 (17.1)	
<b>Niveau d'invalidité, WHODAS 2 [12-60]</b>	30.7 ± 14.8	30.5 ± 14.7	31.0 ± 15.3	0,9
<b>Durée troubles de mémoires, années</b>	5.0 ± 3,6	4.6 ± 3,1	5.9 ± 4.4	0,09
<b>Dernière visite médicale mémoire</b>				
< 12 mois	29 (29.0)	29 (49.2)	0 (0.0)	<b>&lt;0.001</b>
≥ 12 mois	15 (15.0)	15 (25.4)	0 (0.0)	
Il y a longtemps	18 (18.0)	10 (16.9)	8 (19.5)	
Jamais	38 (38.0)	5 (8.5)	33 (80.5)	
<b>Nombre d'années d'instruction</b>	6 ± 6	9 ± 6	0.3 ± 1.5	<b>&lt;0.001</b>
<b>Niveau socioéconomique, [0 – 30]</b>	18 ± 5	21 ± 4	13 ± 2	<b>&lt;0.001</b>

## ❖ Qualité de vie des personnes âgées



### ❖ Qualité de vie des personnes âgées, facteurs associés

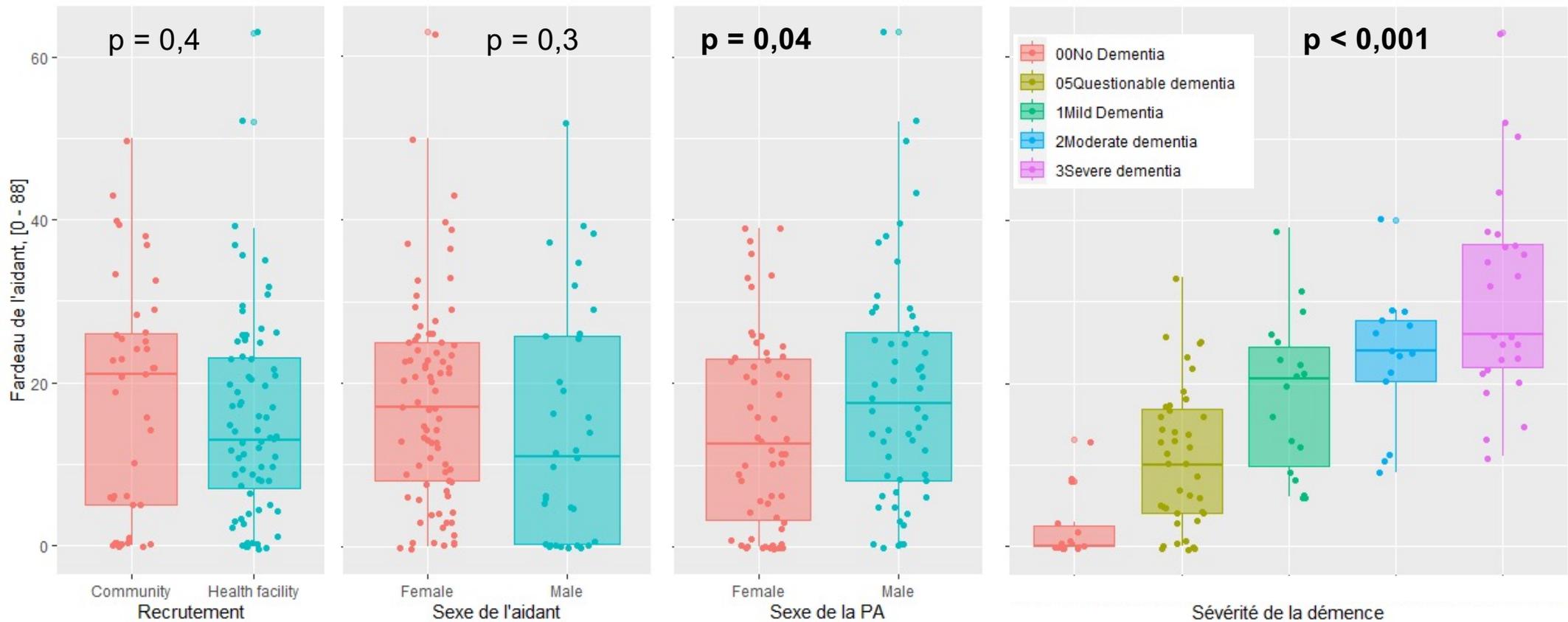
	Estimate	2.5 % IC	97.5 % IC	p
<b>Niveau d'incapacité</b>	-0.59	-0.76	-0.41	<b>&lt; 0.001</b>
<b>Fardeau de l'aidant</b>	-0.54	-0.73	-0.35	<b>&lt; 0.001</b>
Age de la PA	-			
Sexe PA	-			
Niveau d'études de la PA	-			
Age de l'aidant	-			
Sexe aidant	-			
Niveau socioéconomique	-			
Lieu de résidence	-			
Durée de l'aide informelle	-			

<b>Aidants</b>	<b>Tous (114)</b>	<b>Hôpital (73)</b>	<b>Communauté (41)</b>	<b>p</b>
<b>Age, années</b>	49.3 ± 16.1	49.5 ± 15.2	49.0 ± 17.7	0.9
<b>Sexe, féminin</b>	80 (70.2)	54 (76.1)	26 (63.4)	0.3
<b>Relation avec la personne âgée</b>				
Conjoint	43 (37.7)	29 (39.7)	14 (34.1)	<b>0.002</b>
Enfants	43 (37.7)	31 (42.5)	12 (29.3)	
Conjoint des enfants	13 (11.4)	2 (2.7)	11 (26.8)	
Autre	15 (13.2)	11 (15.1)	4 (9.8)	
<b>Raison de l'aide</b>				
Devoir familial	81 (79.4)	50 (72.5)	31 (86.1)	0.11
Obligation	17 (16.7)	12 (17.4)	5 (13.9)	
Rémunération	7 (6.9)	7 (10.1)	0 (0.0)	
<b>Contribution aux besoins totaux d'aide</b>				
< 50 %	19 (17.1)	12 (16.9)	7 (17.5)	<b>&lt; 0.001</b>
51 à 99%	31 (27.9)	31 (43.7)	3 (7.5)	
100 %	61 (55.0)	28 (39.4)	30 (75.0)	

❖ **Durée journalière de l'aide informelle, en minutes**

	∅ démence (15)	Démence douteuse (42)	Démence légère, modérée, sévère (57)	p
... aider le patient pour aller aux toilettes, manger, s'habiller, faire sa toilette, marcher	μ 0 ± 0 Med 0.0	μ 34 ± 71 Med 0	μ 78 ± 74 Med 60	< 0.001
... aider le patient pour faire les courses, la cuisine, le ménage, se déplacer, prendre ses médicaments et gérer ses finances	μ 32 ± 59 Med 0	μ 94 ± 80 Med 60	μ 127 ± 93 Med 120	< 0.001
... surveiller (faire en sorte qu'aucun événement dangereux ne se produise)	μ 0 ± 0 Med 0	μ 40 ± 146 Med 0	μ 125 ± 234 Med 15	0.024

## ❖ Fardeau des aidants



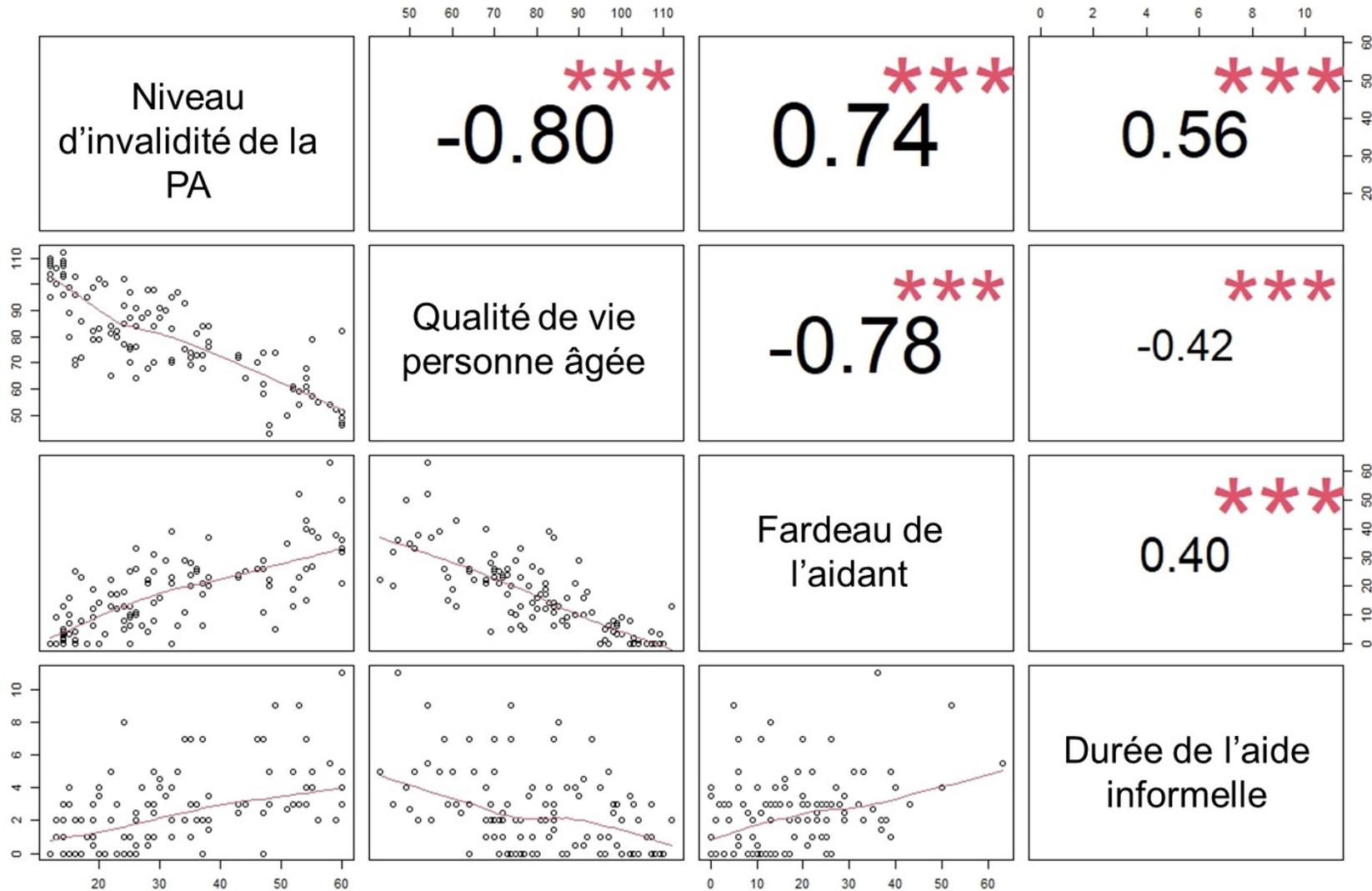
Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion



- ❖ Zone rurale, faible niveau de scolarisation et statut socioéconomique. Peut être corrélée à l'absence de recours aux soins comme démontré au Cameroun et en Zambie (Zyaambo et al, 2012 ; Mbanya et al, 1998)
- ❖ Femmes : 70 % des aidants. Phénomène connu pour les soins aux personnes atteintes de démence, mais aussi pour d'autres pathologies quel que soit le niveau de ressources du pays (Prince et al, 2004 ; Thomas et al, 2006 ; Putri et al, 2022).
- ❖ Fardeau ressenti faible à léger, inférieur à celui d'autres études menées dans des contextes similaires en Inde ou en Ouganda, qui ont fait état de niveaux légers à modérés de la charge des soignants (Ainamani et al, 2020 ; Srivastava et al, 2016)
- ❖ Pas d'association entre la charge de l'aidant et ses propres caractéristiques, cela peut être lié à la culture, la principale raison d'aide étant le devoir familial. Mais aussi le contexte des interviews.
- ❖ Sous estimation du fardeau; existence de troubles anxieux/dépressifs chez les aidants

La qualité de vie des personnes âgées et le fardeau des aidants s'influencent mutuellement et sont associés au niveau d'incapacité de la personne âgée.

Ces résultats permettent de suggérer aux autorités compétentes les axes prioritaires d'intervention en faveur des personnes âgées et leurs familles.

Notamment:

- ✓ Augmentation de l'offre de soins spécialisés
- ✓ Création de services pour la personne âgée (résidence senior, EHPAD)
- ✓ Formation et d'accompagnement des aidants.

# Merci



**Institut d'Epidémiologie  
et de Neurologie Tropicale**

