



## Troubles neurocognitifs majeurs

En raison du contexte de vieillissement démographique accéléré dans la région des Laurentides, il est important de bien prévoir les soins et les services qui seront nécessaires aux personnes atteintes de troubles neurocognitifs.

Vous retrouverez, dans cette fiche, des données sur troubles neurocognitifs majeurs, incluant la maladie d'Alzheimer, de la région des Laurentides. La première section, « **Combien de personnes sont atteintes?** », présente l'ampleur du problème de santé dans la région en 2019-2020. La deuxième section, « **Comment on se compare?** », se concentre sur les tendances pour apprécier les améliorations ou les détériorations du problème de santé ainsi que pour comparer la situation de la région à celle du Québec.

### À savoir sur les données

- Dans cette fiche, les troubles neurocognitifs majeurs incluent la maladie d'Alzheimer ainsi que d'autres troubles cognitifs tels que les pathologies vasculaires et d'autres types de démences (ex.: démence avec corps de Lewy, démence frontotemporale, la maladie de Parkinson, etc.).
- Les données présentées dans la fiche proviennent du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec (SISMACQ) de l'Institut national de santé publique du Québec. Le jumelage des données du fichier des services médicaux rémunérés à l'acte de la RAMQ, du fichier des hospitalisations MED-ÉCHO et du Fichier des services pharmaceutiques chez les 65 ans et plus ont servi à identifier les cas de personnes atteintes de troubles neurocognitifs.
- Une personne est considérée atteinte de la maladie lorsqu'elle a eu soit:
  - 1) un diagnostic de troubles neurocognitifs au fichier MED-ÉCHO (hospitalisations);
  - 2) trois diagnostics de troubles neurocognitifs au fichier des services médicaux rémunérés à l'acte;
  - 3) une prescription de médicaments spécifiques contre les troubles neurocognitifs tels que le Donepezil, la Rivastigmine, la Galantamine et la Memantine.
- Les données des personnes ayant reçu des services en Ontario ne sont pas comptabilisées dans le SISMACQ. Ceci peut affecter les données du territoire d'Argenteuil .
- Les données régionales de 2019-2020 pourraient être sous-estimées en raison des changements dans le système de facturation de la RAMQ mis en place en 2016, entraînant une diminution de la saisie des codes diagnostics.

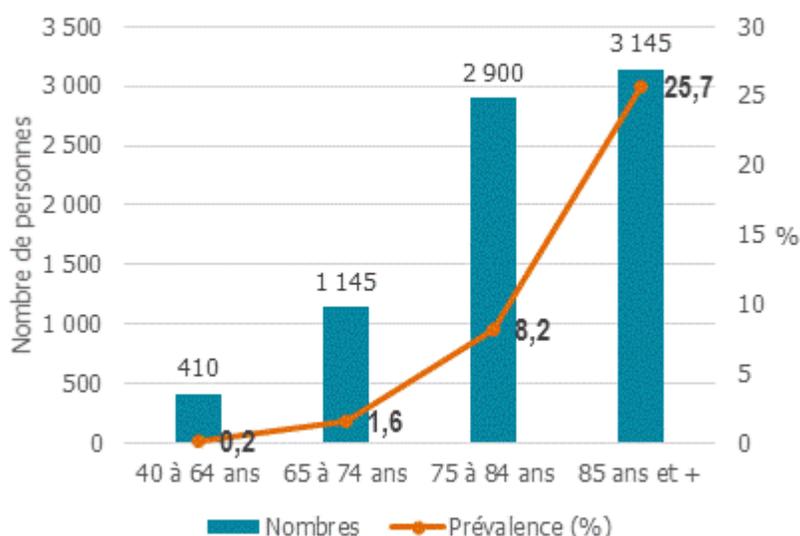


## Combien de personnes sont atteintes?

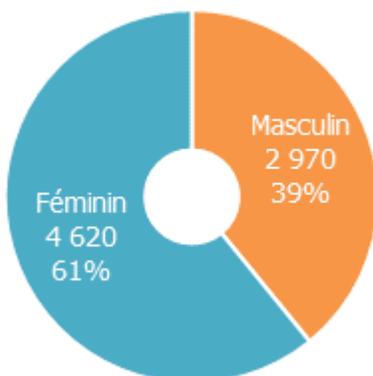
Les données sur le nombre de personnes atteintes de troubles neurocognitifs sont utiles pour déterminer les services de santé et de soutien dont ont besoin les personnes atteintes.

- La région des Laurentides compte **7 600 personnes de 40 ans et plus atteintes de troubles neurocognitifs** en 2019-2020.
- La majeure partie des personnes atteintes ont 65 ans et plus, soit **6 %** de cette population.
- La prévalence est nettement plus élevée chez les 85 ans et plus, affectant environ 1 personne sur 4.
- On compte plus de cas de sexe féminin. La prévalence est plus élevée chez les femmes que chez les hommes à partir de 75 ans. Les raisons de cet écart ne sont pas bien connues pour le moment.
- Plus de **1 350 nouveaux cas** ont été diagnostiqués durant l'année 2019-2020 dans la région.

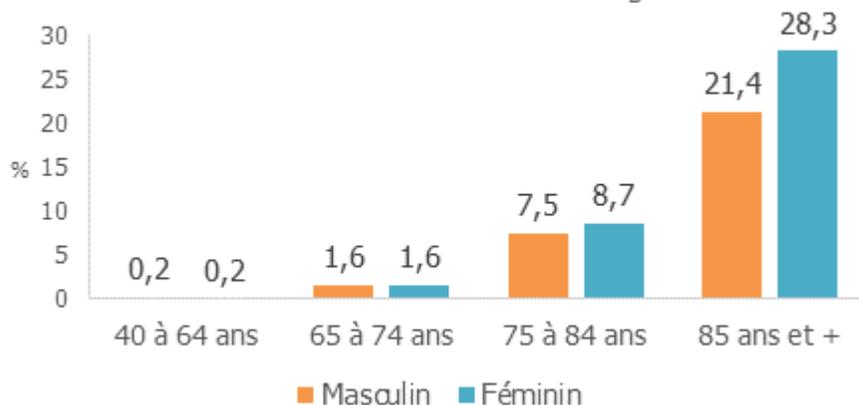
Prévalence selon l'âge



Répartition selon le sexe



Prévalence selon le sexe et l'âge

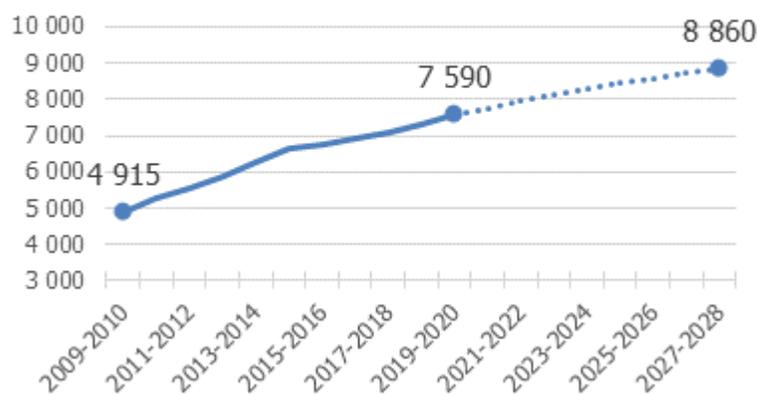




## Le nombre de personnes atteintes de troubles neurocognitifs est en augmentation constante

- Le nombre de personnes de 40 ans et plus atteintes de troubles neurocognitifs dans la région des Laurentides est passé de 4 900 en 2009-2010, à 7 600 en 2019-2020.
- L'augmentation du nombre de personnes très âgées dans le contexte du vieillissement de la population explique en grande partie cette hausse. Les projections indiquent que leur nombre pourrait s'approcher de 8 900 en 2027-2028.
- Les données de 2019-2020 par territoire de RLS, présentées dans le tableau ci-dessous, peuvent servir à la planification des services à travers la région.

Tendance et projection du nombre de cas de 40 ans et plus



## Répartition des cas selon les territoires de RLS

Territoire	Total	Féminin	Masculin	40 à 64 ans	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 ans et plus	Prévalence 40 ans et plus (%)	Prévalence 65 ans et plus (%)
RLS d'Antoine-Labelle	580	335	250	45	115	225	200	2,5	5,4
RLS des Laurentides	810	480	330	50	105	320	330	2,6	6,1
RLS des Pays-d'en-Haut	675	410	270	30	85	235	320	2,2	5,0
RLS d'Argenteuil	400	235	170	25	70	140	170	2,0	4,8
RLS de Deux-Montagnes - Mirabel-Sud	1 275	815	460	55	185	465	570	2,0	6,0
RLS de la Rivière-du-Nord - Mirabel-Nord	2 105	1 275	825	135	360	815	785	2,3	6,5
RLS de Thérèse-De Blainville	1 745	1 075	670	55	220	690	770	2,0	6,3
Région des Laurentides	7 590	4 620	2 970	410	1 145	2 900	3 145	2,2	6,0

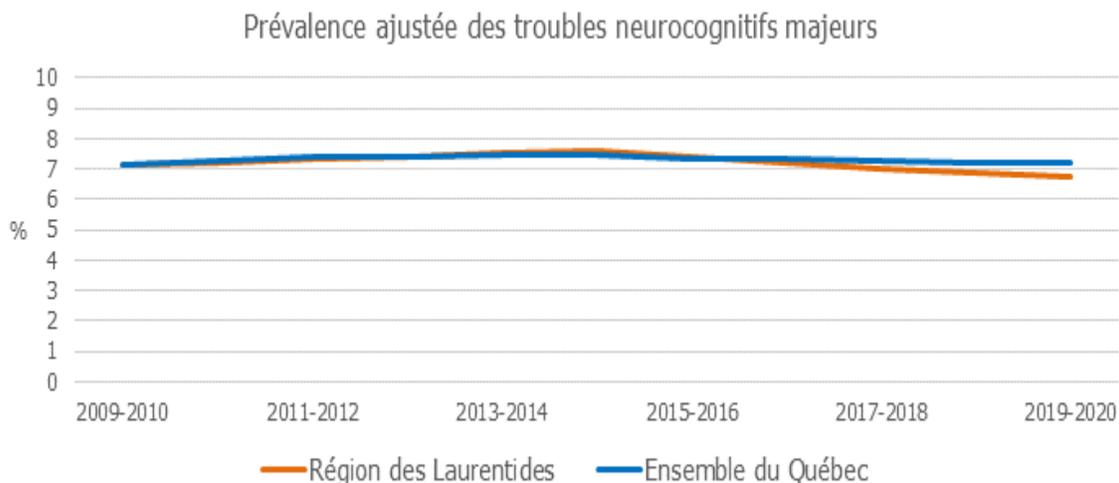


## Comment on se compare ?

Afin de suivre la situation au fil du temps et de comparer les populations de la région des Laurentides et du Québec, on calcule une prévalence ajustée pour l'âge de la population.

On constate que les prévalences de la région et du Québec se suivent de très près jusqu'en 2016-2017, soit l'année où un changement est survenu dans le système de facturation des services médicaux rémunérés à l'acte entraînant une diminution de la saisie des codes diagnostics.

La prévalence est demeurée relativement stable au Québec dans la période des 10 années allant de 2009-2010 à 2019-2020. En raison de la sous-estimation possible de la prévalence depuis 2016-2017, on peut douter que la baisse apparente de la prévalence dans la région dans le graphique représente bien la réalité.





## Pourquoi c'est important?

Les troubles neurocognitifs affectent les capacités mentales occasionnant des difficultés reliées à la mémoire, à la concentration, à la résolution de problème et au langage et ne sont pas reliés au vieillissement normal. Ces pertes de capacités nuisent aux activités quotidiennes amenant une perte d'autonomie. Ces troubles entraînent de lourdes conséquences pour la personne elle-même, mais aussi pour son entourage, ses proches aidants et le système de santé en général.

La population d'âinés de 65 ans et plus devrait croître de façon importante dans la région des Laurentides et pourrait représenter plus du quart de la population (26,8 %) dans 10 ans en 2032 (ISQ, 2021).

## Comment prévenir?

Favoriser la santé cognitive en agissant sur des facteurs de protection qui peuvent contribuer à retarder ou empêcher l'apparition d'atteintes cognitives est une approche pour améliorer la santé et le bien-être des personnes aînées.

Les mécanismes pour préserver la santé cognitive impliquent la santé vasculaire et la réserve cognitive. Quatre principaux facteurs de protection de la santé cognitive ont été identifiés (INSPQ, 2021):

- un mode de vie actif;
- une saine alimentation;
- la participation sociale;
- la stimulation cognitive.

D'autres facteurs de risque associés aux troubles cognitifs sont énumérés sur le site de la Société Alzheimer Canada.

## Références

Agence de la santé publique du Canada (2017). La démence au Canada, y compris la maladie d'Alzheimer. Faits saillants du système canadien de surveillance des maladies chroniques.

Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2021). Série 2021 des estimations de population (1996-2020 : série produite en février 2021) et Série 2021 des projections de population (2021-2041 : série produite en juillet 2021).

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2021). La santé cognitive des personnes aînées: pourquoi et comment la préserver? Synthèse, mars 2021, consulté en format électronique sur <http://www.inspq.qc.ca>

Société Alzheimer du Canada (2021). Facteurs de risque, consulté en format électronique sur [https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Facteurs-de-risque\\_Socie%CC%81te%CC%81-Alzheimer-du-Canada.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Facteurs-de-risque_Socie%CC%81te%CC%81-Alzheimer-du-Canada.pdf)