

**TITRE DU PROJET : Coûts de l'incontinence urinaire**

**RESPONSABLE :** Xavier Fritel, Université de Poitiers / Inserm, Villejuif

**Contexte**

L'incontinence urinaire (IU) est un symptôme fréquent chez les femmes, qui peut être une source d'altération de la qualité de vie et de dépenses de santé. Malgré ses conséquences sur la vie de tous les jours seule une minorité des femmes vont consulter pour l'incontinence urinaire. Cela est d'autant plus étonnant que des traitements efficaces existent. On peut supposer que les freins à la demande de soins sont d'un côté le tabou et la honte liés à l'incontinence, et de l'autre l'ignorance que des traitements efficaces sont possibles.

Notre hypothèse principale est que même si les femmes ou les hommes ne consultent pas pour leurs troubles urinaires, l'incontinence contribue de manière indirecte à des dépenses pour l'assurance maladie par le biais de l'altération de la qualité de vie, des conséquences psychiques ou des chutes, fréquemment associées à l'IU chez le sujet âgé. Le coût pour l'assurance maladie devrait être proportionnel à la gravité de l'IU.

Il serait possible dans Constances de mesurer cette gravité (par un questionnaire de symptômes validé) et d'estimer les dépenses de santé (coût, consultations, hospitalisations) grâce aux données de l'assurance maladie.

**Objectifs**

L'objectif principal est de mesurer le surcoût en termes de dépenses de santé pour l'assurance maladie de l'incontinence urinaire.

Des analyses étiologiques secondaires permettront de répondre à plusieurs questions encore peu documentées: association entre IU et syndrome métabolique, entre IU et troubles des fonctions supérieures, entre IU et tests fonctionnels (marche, équilibre), entre IU et dysfonction sexuelle, chez les hommes et chez les femmes.

**Méthodes**

Toutes les analyses reposent sur l'introduction prévue dans le questionnaire de suivi de Constances d'un questionnaire urinaire. Les questionnaires de qualité de vie utilisés seront génériques (SF12 déjà prévu dans Constances) et spécifiques (I-QoL).

Les dépenses de santé sur une année seront estimées grâce aux données SNIIR de l'assurance maladie (nombre des consultations médicales, spécialité consultée, consommation médicamenteuse, hospitalisation, diagnostics et actes, GHM, arrêts de travail). Il est possible grâce au PMSI de connaître pour les hospitalisations le diagnostic principal, et d'identifier grâce au SNIIR la rééducation périnéale et les spécialités médicamenteuses utilisées dans l'incontinence urinaire.

**Perspectives**

Nous devrions pouvoir estimer le surcoût en dépenses de santé lié à l'incontinence urinaire en prenant en compte les autres pathologies médicales et le genre. Cela représente une étape utile pour renforcer le rationnel d'un essai de promotion de la continence chez les femmes incontinentes et non traitées.

Les analyses secondaires feront progresser nos connaissances sur les étiologies de l'IU, en particulier chez les hommes.