

L'incontinence urinaire en Algérie

A. BELKACEM-NACER⁽¹⁾, F. MAKHLOUF⁽²⁾, K. BENAKILA⁽¹⁾, F. RABAHI⁽¹⁾, K. ADJALI⁽¹⁾

(1) Service d'Urologie,

(2) Service d'Épidémiologie,

CHU Lamine Debaghine, Bab El Oued, Alger.

Résumé

Introduction : L'incontinence urinaire chez la femme est une affection fréquente, entraînant un retentissement sur la qualité de vie. La prévalence augmente avec l'âge, le but de cette étude est d'évaluer la prévalence de cette affection chez la femme algérienne. **Matériels et méthodes :** 634 femmes de 18 à 61 ans travaillant au CHU Bab El Oued ont répondu à un questionnaire sur l'incontinence urinaire. **Résultats :** L'âge médian est de 41ans, 20.9 % des femmes ont déclaré avoir une incontinence urinaire, dans 53.5 % l'incontinence est d'effort, 32.6 % urgenturies et 14 % d'incontinence urinaire mixte, l'indice de masse corporelle médian est de 27, avec une parité médiane de 3, seules 7 % ont consulté. La qualité de vie est jugée moyenne dans 75 % des cas. **Conclusions :** L'incontinence urinaire en Algérie est sous évaluée, elle constitue une affection taboue, peu de femmes consultent. Un travail de sensibilisation, d'information est nécessaire

>>> Mots-clés :

Incontinence urinaire, prévalence, épidémiologie, facteurs de risque

Introduction

L'incontinence urinaire (IU) est la plainte de toute fuite urinaire involontaire ⁽¹⁾. L'incontinence urinaire chez la femme est une maladie d'actualité. On remarque que, de plus en plus de femmes consultent pour ce motif : sa fréquence est en nette augmentation.

Affection fréquente, invalidante en fonction de son importance et de la gêne ressentie. Bien qu'il s'agisse d'une pathologie bénigne, l'infirmité qu'elle entraîne peut rendre la vie de tous les jours pénible, avec un retentissement psychologique et social important.

L'incontinence urinaire de la femme est vécue comme

Abstract

Introduction : Urinary incontinence in women is a common condition, affecting the quality of life, the prevalence increases with age, the aim of this study is to assess the prevalence of this condition in Algerian women. **Materials and methods :** 634 women aged 18 to 61 working at CHU Bab El Oued responded to a questionnaire on urinary incontinence. **Results :** The median age is 41 years, 20.9% of women reported having urinary incontinence, in 53.5% stress incontinence, 32.6% urgency and 14% mixed urinary incontinence, the median body mass index is of 27, with a median parity of 3, only 7% consulted. Quality of life is considered average in 75% of cases. **Conclusions:** Urinary incontinence in Algeria is underestimated, it is a taboo affection, few women consult. Awareness, information work is needed.

>>> Key-words :

Urinary incontinence, prevalence, epidemiology, risk factors.

un véritable handicap. Sentiment de honte, de dégradation de l'image de soi et isolement en sont les principales conséquences. Ce symptôme, souvent considéré comme un témoin du vieillissement, concerne en fait toutes les classes d'âge comme le démontrent les études épidémiologiques ⁽²⁾.

La prévalence dans le monde est variable suivant les études, en France, sur un échantillon représentatif, elle est de 17% ⁽³⁾.

Une étude américaine centrée sur le coût de l'IU par urgenturie a estimé le coût total de cette affection à 66 milliards de dollars en 2007 ⁽⁴⁾.

En Algérie il s'agit d'un sujet tabou, l'incontinence urinaire est sous estimée, non encore étudiée. Nous avons fait une étude au niveau du CHU de Bab El Oued pour en évaluer la prévalence.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude observationnelle mono centrique, portant sur 634 femmes travaillant au sein du CHU

de Bab El Oued, elles ont répondu à un questionnaire d'évaluation ICIQ (*International Consultation on Incontinence Questionnaire*) ⁽⁵⁾ ainsi qu'à des questions sur les facteurs de risque.

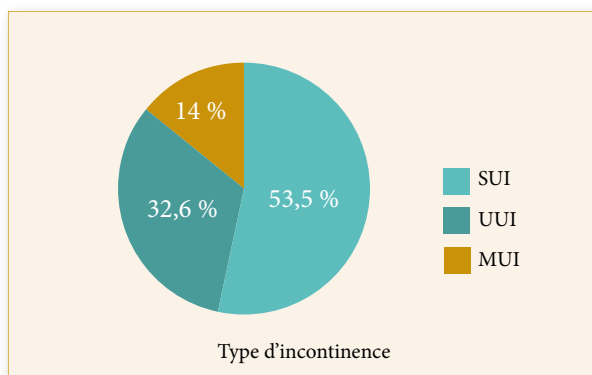
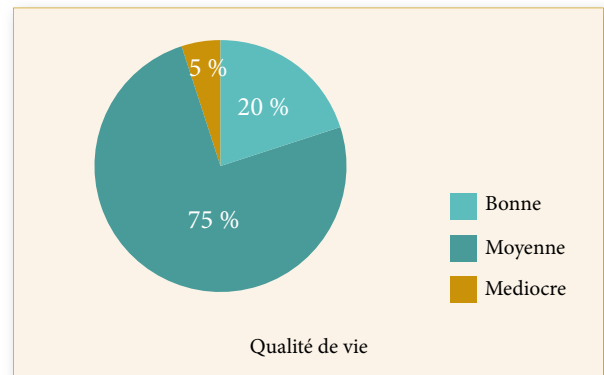
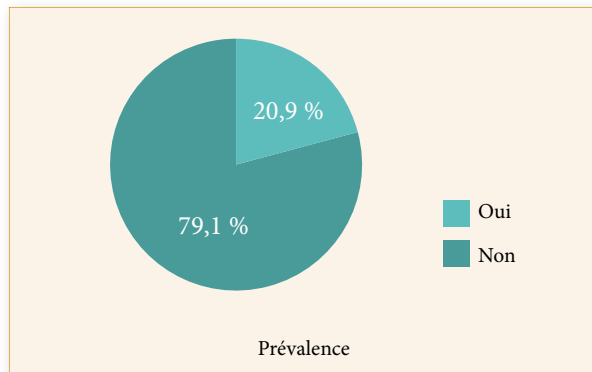
L'étude a été réalisée en 2014. Le critère d'inclusion étant toute femme travaillant au sein de l'hôpital. Les données sont analysées par le logiciel Epi info version 6.

Résultats

Obs	Sum	Mean	Variance	Std Dev	(95% CI	Mean)	StdErr	
128	5272.0	41.19	63.43	7.96	39.79	42.58	0.70	
Min	p5	p10	p25	Median	p75	p90	p95	Max
21	26.45	29.90	36.25	42.00	46.00	50.10	54.55	61.00

Tableau 1

L'âge médian est de 41 ans (tableau 1), la prévalence de l'incontinence urinaire est de 20,9 %, avec 53,5 % d'incontinence urinaire à l'effort (SUI), 32,6 % d'incontinence par hyperactivité vésicale (UUI) et 14 % d'incontinence urinaire mixte (MUI).



L'incontinence urinaire est jugée importante dans 7 % des cas et moyenne dans 30 %, cette incontinence retentit sur la qualité de vie, 5 % des femmes interrogées la jugent médiocre et 20 % moyenne ; la parité moyenne est de 3 (0-8), 15 % pratiquent une activité sportive qui ne semble pas avoir une relation avec l'apparition de l'incontinence urinaire.

Nous remarquons que l'indice de masse corporelle (IMC) médian est de 27 ce qui correspond à une surcharge pondérale, et que seulement 5 % des femmes interrogées déclarent avoir consultée et pris un traitement.

Discussion

A travers cette étude, nous constatons que la prévalence de l'incontinence urinaire est de 20,9 %, ce taux est inférieur à l'étude marocaine réalisée auprès de 1.000 femmes de plus de 18 ans, qui retrouve que 271 femmes, soit 27,1 % ont présenté au moins un seul épisode pendant

le dernier mois ⁽⁶⁾ ; en Tunisie, sur 500 femmes interrogées, la prévalence est de 38,2 % ⁽⁷⁾, en France, Bedretinova après analyse de 4 sondages intéressant 96.241 femmes ayant répondu à des questionnaires différents retrouve une prévalence de 17 % ⁽³⁾. Dans une méta analyse Shamliyan retrouve que la prévalence augmente avec l'âge, le type d'incontinence varie en fonction de l'âge, l'incontinence urinaire d'effort est plus fréquente chez la jeune femme, elle tend vers l'incontinence par impériosités chez la femme âgée ⁽²⁾.

Nous remarquons que l'incontinence urinaire d'effort est la plus fréquente (53,3 %), 36 % par impériosités et 14 % sont mixtes. Dans la littérature, on retrouve un taux de 50 % d'incontinence à l'effort, 11 % par urgente et 36 % sont mixtes ⁽⁸⁾.

Dans notre population d'étude, parmi les facteurs de risque on retrouve un IMC de 27, et la multiparité. L'obésité étant considérée un facteur de risque d'apparition d'une incontinence urinaire ^(10,11), plusieurs études montrent que plus l'IMC est élevé, plus sévère sera l'incontinence ⁽⁹⁾ Subak objective 50 % d'amélioration des troubles mictionnels, par une perte de poids de 5 % ⁽¹⁴⁾.

Le nombre de grossesses dans notre population d'étude est de 3, la revue de la littérature retrouve un lien étroit entre le nombre de grossesses et l'apparition d'une incontinence urinaire, l'étude EPINCONT, intéressant plus de 15.000 femmes retrouve une prévalence de l'incontinence urinaire de 10 % pour les femmes nullipares, de 16 % pour les femmes ayant accouché par césarienne et de 21 % pour celles ayant accouché par voie basse ^(8,15). La première grossesse et le premier accouchement sont des facteurs importants de survenue d'incontinence urinaire d'effort, et ce d'autant plus que l'expulsion a été difficile avec recours à des manœuvres instrumentales, alors que la césarienne en serait moins pourvoyeuse ^(12,13).

L'incontinence urinaire retentit sur la qualité de vie, 20 % la trouvent moyenne et 5 % médiocre. N. Fultz retrouve dans une enquête sur les effets de l'incontinence urinaire chez la femme qui travaille, que 88 % d'entre elles qui avaient des symptômes sévères avaient des difficultés à accomplir leurs tâches, une diminution des performances et une perte de la confiance en soi ⁽¹⁶⁾.

L'incontinence urinaire chez la femme reste une pathologie taboue, seules 5 % des femmes interrogées déclarent avoir consulté et pris un traitement. Elenskaia, sur 142 femmes ayant répondu à un questionnaire en Autriche, 60 % ont considéré l'incontinence urinaire comme taboue, avec un sentiment de honte et d'embarras plus fort que celui de la dépression et du cancer ⁽¹⁷⁾.

Conclusion

L'incontinence urinaire constitue une pathologie encore sous évaluée, des campagnes de sensibilisation du grand public ainsi qu'un programme de formation continue des acteurs de santé sont nécessaires pour améliorer la prise en charge de cette affection

Date de soumission :

15 Septembre 2018

Liens d'intérêts :

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références :

- Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*2003;61(1):37-49.
- Shamliyan T, Wyman J, Bliss DZ, Kane RL, Wilt TJ. Prevention of Fecal and Urinary Incontinence in Adults. In: Quality AfHra, ed. Evidence Report/Technology Assessment, 2007.
- Bedretinova D, *EurUrol.* 2016 Feb;69(2):256-64.
- Coyne, K.S., et al., Urinary incontinence and its relationship to mental health and health-related quality of life in men and women in Sweden, the United Kingdom, and the United States. *Eur Urol*, 2011. 61(1): p. 88-95.
- Avery K, Donovan J, Peters TJ et al. (2004) International Consultation on Incontinence Questionnaire (ICIQ): a brief and robust measure for evaluating the symptoms and impact of urinary incontinence. *Neurouro-Urodyn*2004;23:322-30.
- F. Mikou, O. Abbassi, A. Benjelloun, N. Matar, A. El Mansouri. Prévalence de l'incontinence urinaire chez la femme marocaine. À propos de 1 000 cas *Ann Urol* 2001 ; 35 : 280-9
- A. Mnasser L'incontinence urinaire chez la femme est-elle vraiment sous-estimée ? Questionnaire auprès de 500 femmes menées dans la région du centre tunisien ? *Progrès en Urologie* Volume 27, Issue 13, November 2017, Pages 753-754
- Hannestad YS, Rortveit G, Hunskaar S. Help-seeking and associated factors in female urinary incontinence. The Norwegian EPINCONT Study. *Epidemiology of Incontinence in the County of Nord-Trøndelag.* *Scand J Prim Health Care* 2002;20:102-7.
- Richter HE, Kenton K, Huang L, et al. The impact of obesity on urinary incontinence symptoms, severity, urodynamic characteristics and quality of life. *J Urol*2010;183(2):622-8.
- Phelan S, Kanaya AM, Subak LL, et al. Prevalence and risk factors for urinary incontinence in overweight and obese diabetic women: action for health in diabetes (look ahead) study. *Diabetes Care* 2009;32(8):1391-7.
- Schwartz B, Wyman JE, Thomas W, et al. Urinary incontinence in obese adolescent girls. *J Pediatr Urol* 2009;5(6):445-50.
- Foldspang A, Mommsen S, lam GW, ElvingL. Parity as a correlate of adult female urinary incontinence prevalence. *J Epidemiol Community Health* 1992;46(6):595-600
- Rortveit G, Hannestad YS, Daltveit AK, Hunskaar S ; Age and type dependent effects of parity on urinary incontinence : the Norwegian EPI-CONT study. *Obstet Gynecol* 2001;98(6):1004-10
- Subak LL, Wing R, Smith West D, et al. Weightloss to treat urinary incontinence in overweight and obese women. *N Engl J Med* 2009;360(5):481-90.
- Rortveit G, Daltveit AK, Hannestad YS, et al. Urinary incontinence after vaginal delivery or cesarean section. *N Engl J Med* 2003;348(10):900-7.
- Nancy Fultz *Occupational Medicine* 2005;55:552-557
- Elenskaia *Wien Klin Wochenschr.* 2011 Oct;123(19-20):607-10.