

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE

## Rapport réclame une nouvelle approche nationale en matière d'incontinence urinaire

*La Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada publie un nouveau rapport mettant en lumière ses préoccupations relatives à la stigmatisation sociale, à l'incidence économique et à l'accès au traitement*

### Faits sur l'incontinence au Canada

- Plus de 3,5 millions ou 10 % des Canadiens souffrent d'une forme d'incontinence urinaire<sup>1</sup>
- L'incidence économique de l'hyperactivité vésicale (HAV) et de l'incontinence urinaire impérieuse (IUI) est estimée à un peu moins de 1 G\$ CA<sup>2</sup>
- Les patients atteints d'incontinence urinaire se sentent souvent gênés et socialement stigmatisés, ce qui nuit à leur qualité de vie et pourrait causer une dépression et un sentiment d'isolement<sup>3</sup>

**PETERBOROUGH, ON, le 14 avril 2015** – La Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada (FAPI) a publié aujourd'hui un nouveau rapport qui traite de l'incontinence urinaire, un trouble qui comprend l'hyperactivité vésicale (HAV) et l'incontinence urinaire impérieuse (IUI) et touche plus de 3,5 millions de Canadiens<sup>4</sup>. Le rapport, intitulé *Equity in access to pharmaceutical treatments for overactive bladder and urgency urinary incontinence in Canada* (Accès équitable aux traitements pharmaceutiques de l'hyperactivité vésicale et de l'incontinence urinaire impérieuse au Canada) examine les disparités régionales de l'accès aux traitements, l'incidence du trouble sur l'économie et la productivité, et l'importante stigmatisation qui continue de toucher de nombreux patients.

« Il est temps d'examiner avec soin le problème de l'incontinence au Canada », a déclaré Dr. Jacques Corcos, Département d'urologie de l'Hôpital général juif, Professeur de chirurgie (urologie) à l'Université McGill et Chef du Département d'urologie à l'Institut de réadaptation de Montréal. « Nous devons déterminer en quoi les protocoles thérapeutiques actuels sont un échec chez les patients d'aujourd'hui et combien d'entre eux souffrent en silence en raison de notre réticence à en parler. »

D'après la FAPI, les patients atteints d'incontinence qui nécessitent un traitement sont contraints de suivre un traitement de première ligne, en dépit des effets secondaires et des problèmes de tolérabilité. Les taux d'observance aux traitements de première ligne actuels sont faibles et jouent souvent un rôle dans la future décision des patients de ne pas essayer un autre traitement en raison de leur mauvaise expérience passée. De nouveaux traitements ont démontré un profil d'effets secondaires plus favorable, améliorant la prise en charge des symptômes chez certains patients.

Le rapport indique ensuite qu'un accès équitable et illimité aux traitements dans l'ensemble du pays constituerait une première étape dans l'amélioration de la qualité de vie des patients.

D<sup>r</sup> Corcos ajoute ceci : « Une fois qu'un traitement est homologué, il est absurde - sur le plan physique et économique - de limiter les choix de traitement proposés par les médecins. Notre rapport recense les changements qui, selon nous, profiteront autant à la communauté des patients qu'à l'économie canadienne. »

Plus précisément, la FAPI exhorte les décideurs à prendre des mesures immédiates en vue de régler ces problèmes relatifs à l'incontinence. Les mesures proposées incluent les suivantes :

1. Offrir un accès équitable dans toutes les provinces à tous les médicaments contre l'HAV, en particulier à ceux qui ont reçu une recommandation positive dans le cadre du Programme commun d'évaluation des médicaments.
2. N'imposer aucune restriction sur l'utilisation d'agents pharmacologiques plus récents dont les bienfaits ont été prouvés chez une population plus âgée, comparativement à la norme de traitement actuelle.
3. Laisser le choix du traitement aux médecins, favorisant ainsi une approche thérapeutique personnalisée.
4. Adopter une conception plus globale des coûts de l'incontinence pour le patient, le fournisseur de soins et la société dans son ensemble.

Le rapport soulève également des inquiétudes pour l'avenir, notamment les 9,6 millions de « baby-boomers » canadiens recevant un diagnostic d'incontinence à un rythme rapide, imposant alors une pression considérable sur les ressources en santé. D'après les estimations, de 30 % à 40 % des personnes âgées de 75 ans et plus seront atteintes d'une IUI<sup>5</sup>. Un rapport du ministère de la Santé et des Soins de longue durée indique que l'incontinence urinaire a été identifiée comme l'un des principaux facteurs prédictifs du passage de la vie autonome communautaire à l'admission dans un foyer de soins de longue durée chez les personnes âgées, ce qui représente un coût important pour le système de soins de santé<sup>6</sup>. La FAPI laisse entendre qu'une stratégie cohérente assurant l'accès à diverses options thérapeutiques permettra de réduire le coût global du trouble ainsi que son incidence sur les patients.

« Le temps est venu de résoudre ces problèmes », a déclaré Jacqueline Cahill, directrice générale de la FAPI. « Nous espérons que les patients et les médecins pourront non seulement avoir des conversations plus ouvertes et productives, mais aussi faire les choix nécessaires pour favoriser des soins personnalisés et améliorer la santé des patients, dans l'immédiat et à l'avenir. »

Pour accéder au rapport complet de la FAPI ou pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site [www.canadiancontinence.ca](http://www.canadiancontinence.ca).

-30-

### **À propos de la Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada**

Fondée en 1986, la Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada (FAPI) est un organisme national à but non lucratif qui été conçu pour répondre aux besoins des consommateurs atteints d'incontinence (urinaire et fécale). Avant 1986, très peu de soutien ou de renseignements étaient disponibles à l'intention du public. C'est grâce au parrainage constant de l'industrie que la FAPI peut fournir de l'information, des ressources et des soins aux patients incontinents et aux personnes qui les soignent. Les besoins sont importants puisqu'il y a plus de 3,5 millions de Canadiens atteints d'incontinence urinaire seulement.

## Renseignements :

Jacqueline Cahill

Directrice générale, Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada

[jcahill@continence-fdn.ca](mailto:jcahill@continence-fdn.ca),

705-931-4488

Jonathan MacIndoe

energi RP

[jonathan.macindoe@energipr.com](mailto:jonathan.macindoe@energipr.com)

416-425-9143, poste 24

## RÉFÉRENCES

---

<sup>1</sup> La Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada – Dernière consultation le 25 février 2015 :

<http://www.canadiancontinence.ca/FR/index.php>

<sup>2</sup> Irwin DE, Mungapen L, Milsom I, Kopp Z, Reeves P, Kelleher C. The economic impact of overactive bladder syndrome in six Western countries. *BJU Int.* Janv. 2009; 103(2):202-209.

<sup>3</sup> Zorn BH, Montgomery H, Pieper K, Gray M, Steers WD. Urinary incontinence and depression. *J Urol.* Juill. 1999; 162(1):82-84.

<sup>4</sup> La Fondation d'aide aux personnes incontinentes - Canada – Dernière consultation le 25 février 2015 :

<http://www.canadiancontinence.ca/FR/index.php>

<sup>5</sup> Wennberg AL, Molander U, Fall M, Edlund C, Peeker R, Milsom I. A Longitudinal Population-based Survey of Urinary Incontinence, Overactive Bladder, and Other Lower Urinary Tract Symptoms in Women. *Eur Urol.* Le 13 janvier 2009.

Malmsten UG, Molander U, Peeker R, Irwin DE, Milsom I. Urinary incontinence, overactive bladder, and other lower urinary tract symptoms: a longitudinal population-based survey in men aged 45-103 years. *Eur Urol.* Juill. 2010; 58(1):149-156.

<sup>6</sup> Ontario Health Technology Assessment Series 2008; Vol. 8, N° 3. Behavioural Interventions for Urinary Incontinence in Community-Dwelling Seniors.