

▪ Fiche épidémiologique désordres vestibulaires (données colligées sur 10 ans ; GDR Vertige 2024)

PREVALENCE

- En France, les vertiges représentent le 3^e motif de consultation chez le généraliste après les fièvres et les maux de tête, avant les maux d'estomac et les douleurs lombaires » (Goslan. *Medecine & Science* N°805 Mars 2014)
- 99 % de la population française est actuellement affiliée à l'assurance maladie obligatoire (de Germy, Conte et al. 2023). Le nombre de personnes ayant reçu des ordonnances pour dele bétahistine correspond à environ 0,9 % de la population (67 millions de personnes référencées dans le SNDS - Système National des Données de Santé- en 2023). Ce chiffre est en accord avec l'estimation de 1 % de l'ensemble des consultations médicales annuelles qui sont dues aux pathologies vestibulaires (Bösner, Schwarm et al. 2018).
- Le vertige et les instabilités représentent # 4% des symptômes principaux dans le département des urgences hospitalières. Les vertiges d'origine vestibulaire représentent annuellement à eux seuls 1% de toutes les urgences hospitalières (Rising Annual Costs of Dizziness Presentations to U.S. Emergency Departments. Ali S. Saber Tehrani, MD, Diarmuid Coughlan, MPharm, MSc, Yu Hsiang Hsieh, PhD, MS, Georgios Mantokoudis, MD, Fredrick K. Korley, MD, Kevin A. Kerber, MD, MS, Kevin D. Frick, PhD, and David E. Newman-Toker. *ACADEMIC EMERGENCY MEDICINE* 2013; 20:689–696)
- Le coût total annuel relatif aux patients arrivant avec une plainte pour vertiges dans les services d'urgence aux USA est estimé à plus de 4 milliards de \$ par an (environ 4 % du coût total de l'ensemble des urgences). Les vertiges d'origine vestibulaire représentent donc 1 milliard de \$ pour les services d'urgence aux USA (Tehrani AS, Coughlan D, Hsieh YH, Mantokoudis G, Korley FK, Kerber KA, Frick KD, Newman-Toker DE. *Rising annual costs of dizziness presentations to U.S. emergency departments. Acad Emerg Med.* 2013 Jul;20(7):689-96. doi: 10.1111/acem.12168. PMID: 23859582.)
- À partir de l'âge de 60 ans, environ 30 % de la population aura présenté les symptômes des désordres vestibulaires à un moment de la vie (Brosel S, Strupp M. *The Vestibular System and Ageing. Subcell Biochem.* 2019; 91:195-225. doi: 10.1007/978-981-13-3681-2_8.)
- En soins primaires, jusqu'à 10 % de tous les adultes consultent un médecin en raison de vertiges (Corrales CE, Bhattacharyya N (2016) *Dizziness and death: an imbalance in mortality. The Laryngoscope* 126:2134–2136 <https://doi.org/10.1002/lary.25902> ; Rieger A, Mansmann U, Maier W et al (2014) *Management of patients with the cardinal symptom dizziness or vertigo. Gesundheitswesen* 76:e32–e38. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1357145>.)
- L'hypofonction vestibulaire uni- ou bilatérale altère l'équilibre et la mobilité et peut conduire à des blessures ou à une invalidité dues à des chutes. L'ampleur de ce problème dans la population générale est encore inconnue et très probablement sous-estimée. L'hypofonction vestibulaire pourrait affecter entre 53 et 95 millions d'adultes en Europe et aux États-Unis. Bien que toutes les personnes affectées ne ressentent pas l'ensemble des symptômes et leurs conséquences, des mesures diagnostiques et thérapeutiques adéquates devraient devenir la norme de soins pour réduire le poids social de la maladie. (Grill E, Heuberger M^{2,4}, Strobl R^{1,2}, Saglam M², Holle R⁵, Linkohr B⁶, Ladwig KH^{6,7}, Peters A⁶, Schneider E⁸, Jahn K², Lehnen N^{2,7}. *Front Neurol.* 2018 Dec 7;9:1076. doi: 10.3389/fneur.2018.01076. eCollection 2018.)
- Des coûts annuels estimés entre 10 à 20 milliards de dollars sont associés aux blessures liées aux chutes qui constituent la 6^e cause de décès chez les personnes âgées, avec un taux de mortalité de 20 %. Avec une augmentation estimée à 115 % de la population gériatrique de plus de 65 ans d'ici 2050, le nombre de patients souffrant de troubles de l'équilibre et d'un système vestibulaire déficitaire atteindra certainement des proportions quasi épidémiques. (Zalewski, C. 2015. *Aging of the Human Vestibular System. Seminars in Hearing*, 36(03), 175–196.doi:10.1055/s-0035-1555120.)

- Sur les 70 315 919 de patients de la base de données établie en Allemagne sur l'année 2015, 4 543 463 de patients (6,5 %) ont été codés avec au moins un des diagnostics référencés de vertiges. Pour 3 406 169 patients, le code R42 ICD-10 était le plus fréquemment utilisé. Des vertiges diagnostiqués d'origine vestibulaire périphérique ont été retrouvés chez 1 137 294 patients. Donc sur la population totale des vertiges (4,543,463 patients), 25% (# 1/4) sont d'origine clairement vestibulaires périphériques (1,137,294 patients) et 75% (3/4) de nature non vestibulaire (3,406,169 patients). Les vertiges d'origine périphériques représentent 1,6% de la totalité des maladies diagnostiquées tous âges confondus. Dans la tranche des 70-90 ans les vertiges d'origine périphérique représentent en moyenne 5,33 % de toutes les prescriptions médicales (Hulse et al. 2019: Peripheral Vestibular Disorders: An Epidemiologic Survey in 70 Million Individuals. Hulse R, Biesdorf A, Hörmann K, Stuck B, Erhart M, Hulse M, Wenzel A. Otol Neurotol. 2019 Jan;40(1):88-95. doi: 10.1097/MAO.0000000000002013.)

COÛT SOCIÉTAL DIRECT

- Les patients vestibulaires pris en charge en clinique coûtent en moyenne 25% de plus (MD, \$9579; VM, \$11 371; and BPPV, \$8247) que les patients non vestibulaires (\$7069; Data 2018). Ce surplus de coût est principalement due à l'imagerie IRM. Une étude d'Ahsan et al. met en évidence ce problème en signalant que 48 % (n = 807) des patients qui se sont présentés aux urgences avec des vertiges ont subi une neuro-imagerie, et que seulement 0,74 % de ces scanners ont révélé des pathologies cliniquement significatives). A noter que les professionnels de santé inexpérimentés pourraient être plus enclins à prescrire des IRM que les autres. D'où l'importance de la formation de cliniciens experts en vertige. En 2018 aux USA la population des patients vestibulopathies périphériques récurrentes (Ménière, Migraines vestibulaires et VPPB) a occasionné un surcoût total estimé à 60 milliards de dollars par rapport à la population moyenne de patients non vestibulaires (Jeong SS, Simpson KN, Johnson JM, Rizk HG. Assessment of the Cost Burden of Episodic Recurrent Vestibular Vertigo in the US. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2022 Oct 13;148(12):1103–10. doi: 10.1001/jamaoto.2022.3247. Medical University of South Carolina).

Le coût direct pour la société Américains de ces trois diagnostics (VPPB, MD, VM) est d'environ 151 milliards de dollars par an (# 2/3 des dépenses directes liées au diabète*).

(*) par comparaison le coût direct du diabète au US en 2017 en est de 237 milliards de dollars (coût total estimé 327 milliards de \$ si on ajoute les 90 milliards de dollars en productivité réduite). American Diabetes Association. Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2017. Diabetes Care. 2018 May;41(5):917-928. doi: 10.2337/dci18-0007. Epub 2018 Mar 22. PMID: 29567642; PMCID: PMC5911784.

Ajustés à la situation en France, le coût de la prise en charge des pathologies vestibulaires pourrait être de l'ordre de # 6Md € (3,5-4% de la totalité des dépenses de santé). Pour rappel le coût de la prise en charge du diabète en France est de 8Md € (5% de la totalité des dépenses de santé).

- Les coûts directs annuels totaux de la seule Maladie de Ménière pour le Royaume-Uni se situent entre 541,30 millions et 608,70 millions de livres (#700 M€) par an (Tyrrell J, Whinney DJ, Taylor T. The Cost of Ménière's Disease: A Novel Multisource Approach. Ear Hear. 2016 May-Jun;37(3):e202-9. doi: 10.1097/AUD.0000000000000264. PMID: 26760200.)