

Ensemble nous marchons

pour mettre fin à la maladie de Crohn et à la colite.

À propos de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse

Aperçu :

- La maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, qui n'ont pas de remède connu, sont les deux principales formes de maladies inflammatoires de l'intestin (MII).
- La maladie de Crohn et la colite provoquent une attaque du corps; les maladies enflamment la muqueuse du tractus gastro-intestinal et perturbent la capacité du système à digérer les aliments, à absorber les éléments nutritifs et à éliminer les déchets de manière saine.
- Ce sont des maladies perpétuelles et les personnes qui en sont atteintes peuvent connaître des périodes aiguës de symptômes (maladie active ou poussée), et par moment leurs symptômes sont absents (rémission).
- Ces maladies sont souvent qualifiées d'invisibles, car de nombreuses personnes vivant avec la maladie de Crohn ou la colite peuvent avoir l'air « normal » à première vue alors qu'elles sont confrontées à des douleurs et à un épuisement intenses.
- Les symptômes comprennent des douleurs et des crampes abdominales, des gaz, des ballonnements, de la fatigue, des nausées, de la diarrhée, des selles fréquentes et urgentes (5 à 20 fois par jour), du sang dans les selles, une perte de poids involontaire, une diminution de l'appétit et de l'anémie.
- La maladie de Crohn et la colite affectent gravement la qualité de vie en raison de leurs symptômes continus et invalidants, de l'anxiété et de la dépression qu'elles causent, de la réduction de la capacité à

Ensemble nous marchons

pour mettre fin à la maladie de Crohn et à la colite.

travailler, de la stigmatisation sociale et du manque de toilettes accessibles.

- Les chercheurs pensent que ces maladies sont dues à une combinaison d'éléments comprenant des facteurs génétiques et environnementaux ainsi que les réponses du système immunitaire. Cependant, beaucoup d'études devront encore être menées pour mieux comprendre ces maladies et découvrir des remèdes.
- En l'absence de remède, les traitements visent à induire et à maintenir une rémission, c'est-à-dire une période où les symptômes sont limités. La plupart des personnes atteintes d'une MII ont besoin d'un traitement médicamenteux continu et, en cas d'échec, une intervention chirurgicale est souvent nécessaire.
- Différents essais et interventions sont utilisés pour détecter les signes de MII, y compris les analyses de sang, les procédures endoscopiques, l'imagerie (radiographies, ultrasons, TDM, IRM) et l'analyse de selles.
- Ces tests combinés à un accompagnement thérapeutique permettent de suivre l'évolution de la maladie et de l'inflammation et aident à surveiller la maladie.

Statistiques pertinentes :

- Le Canada présente l'un des taux les plus élevés au monde, puisque 300 000 Canadiennes et Canadiens sont atteints d'une MII, et les chercheurs s'attendent à ce que ce nombre passe à 400 000 d'ici 2030.
- Une personne sur 140 est atteinte de MII au Canada, et une personne reçoit un nouveau diagnostic toutes les heures.

Ensemble nous marchons

pour mettre fin à la maladie de Crohn et à la colite.

- La prévalence chez les enfants a augmenté de plus de 50 % au cours des 15 dernières années.
- Les plus de 7 000 enfants (de moins de 18 ans) atteints de la maladie de Crohn ou de la colite au Canada sont confrontés à des complications diverses, réagissent différemment aux traitements et sont plus exposés aux effets secondaires des médicaments que les adultes.
- Les enfants atteints de la maladie de Crohn ou de la colite ont une plus grande longueur d'intestin touchée et sont plus susceptibles d'être hospitalisés en raison de leur maladie que les adultes.
- Les MII peuvent être diagnostiquées à tout âge, mais elles apparaissent typiquement à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Pour cette raison, elles touchent souvent les Canadiens pendant les années critiques de scolarité et de développement de carrière.
- Les aînés (65 ans et plus) constituent le groupe qui connaît la croissance la plus rapide du nombre de nouveaux cas de MII au Canada.
- Près de 15 % des Canadiennes et Canadiens atteints de la maladie de Crohn ou de la colite sont diagnostiqués après l'âge de 65 ans.
- Les personnes âgées atteintes de la maladie de Crohn ou de la colite sont confrontées aux complications d'une maladie de plus longue durée et aux affections concomitantes liées à l'âge, telles que les maladies cardiovasculaires et le diabète.

Ensemble nous marchons

pour mettre fin à la maladie de Crohn et à la colite.

- Le coût annuel direct des soins apportés aux personnes vivant avec une MII au Canada est estimé à 1,28 milliard de dollars.
- Les Canadiennes et Canadiens atteints de la maladie de Crohn ou de la colite qui vivent dans les régions rurales sont moins susceptibles de recevoir des soins de gastroentérologie, ce qui a des répercussions sur les résultats à long terme.

Répartition du nombre de personnes atteintes de MII au Canada :

- Yukon : 278
- Territoires du Nord-Ouest : 321
- Nunavut : 275
- Colombie-Britannique : 33 165
- Alberta : 32 349
- Saskatchewan : 7 332
- Manitoba : 8 704
- Ontario : 103 776
- Québec : 56 813
- Terre-Neuve-et-Labrador : 3 754
- Île-du-Prince-Édouard : 1 106
- Nouvelle-Écosse : 11 610
 - C'est en Nouvelle-Écosse que l'incidence déclarée de MII est la plus élevée.
- Nouveau-Brunswick : 5 532

Vous pouvez toujours explorer le rapport 2018 sur l'incidence des MII pour consulter plus de statistiques à partager. Vous trouverez le rapport [ici](#).