

En chiffres

150 000
malades en France



2 millions
en Europe



4 millions
dans le monde



5000 nouveaux cas par an en France

81 % des patients ont connu des difficultés au travail

35 % des patients déclarent avoir réorienté leur vie professionnelle

20 % c'est le taux annuel des hospitalisations

+4% d'augmentation de nouveaux diagnostics chez les adolescents par an, depuis les années 2000

Une énigme scientifique & médicale : les causes restent inconnues

Parmi les maladies digestives, la maladie de Crohn est l'une des plus invalidantes et demeure d'origine inconnue. Le poids de la génétique est faible. Les importantes variations de fréquence de cette maladie au cours du temps et dans l'espace, son explosion dans les pays émergents indiquent le rôle majeur de l'environnement dans la survenue de cette pathologie.

La fondation DigestScience se mobilise pour financer une vaste étude épidémiologique pour enfin découvrir les causes environnementales de la maladie de Crohn, pouvoir la prévenir et la guérir !

La recherche scientifique, ce n'est pas qu'une question d'idées, de talent ou de volonté, c'est aussi une question d'argent !

Pour en savoir plus et contribuer à nos efforts de recherche :

FAITES UN DON
www.digestscience.com

Tél. : +33 (0)3 20 96 81 26
8 rue Jean Walter - 59000 LILLE

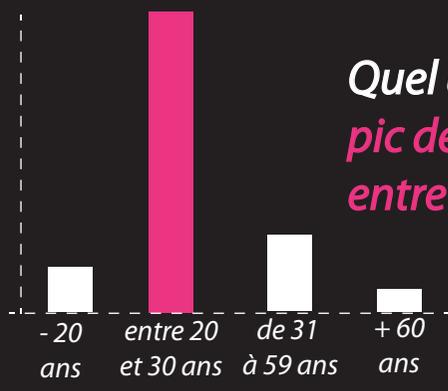


La maladie de Crohn C'est quoi ?



Elle fait partie des « MICI »
Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin

Parties du corps touchées, le tube digestif : de la bouche à l'anus.



Quel âge : pic de diagnostic entre 20 et 30 ans

Plus de 10 % des malades diagnostiqués avant 17 ans

Ce n'est pas une maladie héréditaire
Maladie chronique incurable à ce jour



Symptômes : une pathologie douloureuse et handicapante



EVOLUTION par poussées, entrecoupées de périodes de rémission qui peuvent durer plusieurs mois.

DOULEURS abdominales, diarrhées chroniques (parfois glairo-sanglantes), amaigrissement, fatigue, fièvre.

COMPLICATIONS : des abcès, des fistules avec les segments d'intestin voisin, des sténoses (rétrécissements) qui peuvent causer des obstructions intestinales, des fissures anales.

DES SYMPTÔMES : extérieurs au tube digestif : aphtes, érythèmes, rhumatismes, atteintes hépatiques, dermatologiques, oculaires, urologiques...

Crohn et Tabac



SEUL FACTEUR de risque clairement identifié, par des mécanismes encore inconnus à ce jour, non liés à la nicotine, qui aggrave la maladie de Crohn !

FUMER multiplie par **2**, le risque de développer une maladie de Crohn.

LE TABAC aggrave l'évolution. L'arrêt du tabac à un effet comparable à celui d'un traitement Immunosuppresseur.

LE RISQUE de poussée est augmenté de plus de **50 %** chez les fumeurs actifs par rapport aux non-fumeurs.

Extraordinaire développement thérapeutique depuis 50 ans !

LES TRAITEMENTS actuellement disponibles ont pour objectif le contrôle rapide des poussées et la prévention des récurrences. Ils visent aussi à maintenir la qualité de vie des malades. Aucun traitement n'est en mesure de guérir complètement la maladie.

1940	Salazopirine
1950	Corticoïdes
1970	5-ASA
1980 1990	Immunosuppresseurs : Azathioprine, Methotrexate
2000	Explosion des biothérapies
2016	Arrivée des biosimilaires
2018	Plus de 50 nouvelles molécules en développement

Le traitement chirurgical est nécessaire en cas d'évolution défavorable de la maladie ou de la survenue de complications (sténoses, fistules, etc...).

1 malade sur 2 est opéré dans les 10 ans suivant le diagnostic mais la chirurgie ne constitue malheureusement pas un traitement définitif.