

Profils sur la santé

Octobre 2016

La sclérose en plaques au Nouveau-Brunswick

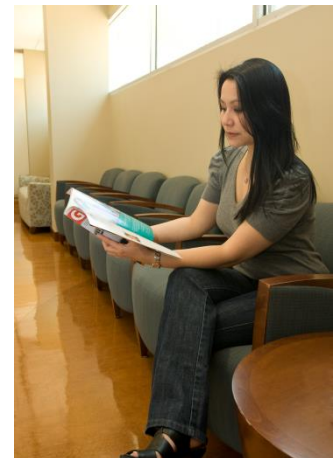
La sclérose en plaques est une maladie imprévisible qui peut être invalidante; elle touche le système nerveux central (le cerveau, la moelle épinière et les nerfs qui les relient). Les signes et les symptômes de la sclérose en plaques varient considérablement d'une personne à l'autre, mais ils peuvent inclure les problèmes suivants : troubles de la vision, faiblesse et spasmes musculaires, perte de coordination, douleur, troubles de la vessie, changements d'humeur et fatigue extrême. Des personnes atteintes d'une forme grave de sclérose en plaques peuvent perdre la capacité de marcher, alors que d'autres peuvent vivre de longues périodes de rémission sans l'apparition d'aucun nouveau symptôme.

La cause de la sclérose en plaques n'est pas connue, mais il y a probablement une action réciproque entre des facteurs génétiques et environnementaux [1,2]. La sclérose en plaques est incurable, mais un grand nombre des symptômes peuvent être traités de manière efficace par des médicaments et de la réadaptation. Dans de rares cas, la sclérose en plaques peut être terminale, mais la plupart des personnes atteintes ont une espérance de vie égale ou semblable à celle de la population générale [2].

Un Néo-Brunswickois de 20 ans et plus sur 400 est atteint de la sclérose en plaques

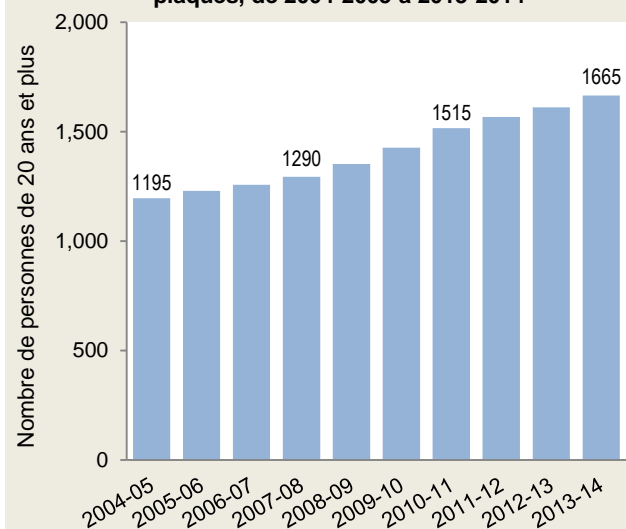
Trouble neurologique invalidant le plus courant chez les jeunes adultes, la sclérose en plaques apparaît habituellement pour la première fois entre 20 et 40 ans. Cette maladie est plus fréquente chez les femmes que chez les hommes [3-5].

Les données provinciales de surveillance des maladies chroniques estiment à 1 665 le nombre de Néo-Brunswickois de 20 ans et plus ayant eu un diagnostic de sclérose en plaques, soit approximativement un Néo-Brunswickois sur 400 (figure 1). Le nombre de personnes atteintes de la sclérose en plaques augmente avec l'accroissement et le vieillissement de la population, étant donné qu'un plus grand nombre des personnes atteintes vivent plus longtemps.



Une femme attend de rencontrer un fournisseur de soins de santé. Environ 90 Néo-Brunswickois reçoivent un diagnostic médical de sclérose en plaques chaque année, ce nombre comptant plus de femmes que d'hommes.

Figure 1. Tendances du nombre de Néo-Brunswickois atteints de la sclérose en plaques, de 2004-2005 à 2013-2014



Source : Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, utilisation des données du Système national de surveillance des maladies chroniques.

La sclérose en plaques peut survenir chez les enfants, bien qu'elle soit difficile à diagnostiquer étant donné que de nombreux autres problèmes de santé des enfants imitent les symptômes de la sclérose en plaques. Il n'y a pas de test unique pour diagnostiquer la sclérose en plaques, mais l'imagerie par résonance magnétique est souvent utilisée pour appuyer le processus de diagnostic.

Compte tenu de la croissance de la population, la prévalence (nombre total de cas) de la sclérose en plaques augmente au Nouveau-Brunswick, et ce, à un rythme en grande partie semblable à la moyenne nationale (figure 2). La sclérose en plaques étant une maladie chronique, la hausse de la prévalence reflète en grande partie le vieillissement de la population et l'augmentation de la longévité.

Plus de la moitié des Canadiens ayant besoin de soins continus, incluant ceux qui utilisent les programmes de soins à domicile ou qui vivent dans un établissement de soins de longue durée, souffrent d'un trouble neurologique chronique comme la sclérose en plaques [6]. Au Nouveau-Brunswick, environ 95 personnes atteintes de la sclérose en plaques vivent dans des établissements résidentiels de soins de longue durée, ce qui représente 1 p. 100 des résidents des établissements de la province [7].

Chaque année, 90 nouveaux cas de sclérose en plaques sont diagnostiqués au Nouveau-Brunswick

Bien que l'incidence (nombre de nouveaux cas) de la sclérose en plaques au Nouveau-Brunswick ait connu quelques variations d'une année à l'autre au cours des dix dernières années environ, elle est restée relativement stable à environ 0,15 pour 1 000 personnes – soit 90 nouveaux diagnostics chaque année (figure 3). Le taux d'incidence est resté près de la moyenne canadienne [4].

Pour la sclérose en plaques et les autres maladies neurologiques dont le risque n'augmente pas considérablement avec l'âge, le nombre de personnes atteintes continuera probablement à suivre l'accroissement de la population au cours des 20 prochaines années [6].

Le Canada se trouve dans une des zones du monde à fréquence élevée de sclérose en plaques

La fréquence de la sclérose en plaques varie en fonction de la région géographique partout dans le monde; elle est plus fréquente dans les climats tempérés, en particulier en Europe et en Amérique du Nord. Les pays où la prévalence estimée de la sclérose en plaques est la plus élevée comprennent le Canada, les

Figure 2. Tendances du taux de prévalence de la sclérose en plaques, Nouveau-Brunswick et Canada, de 2004-2005 à 2013-2014

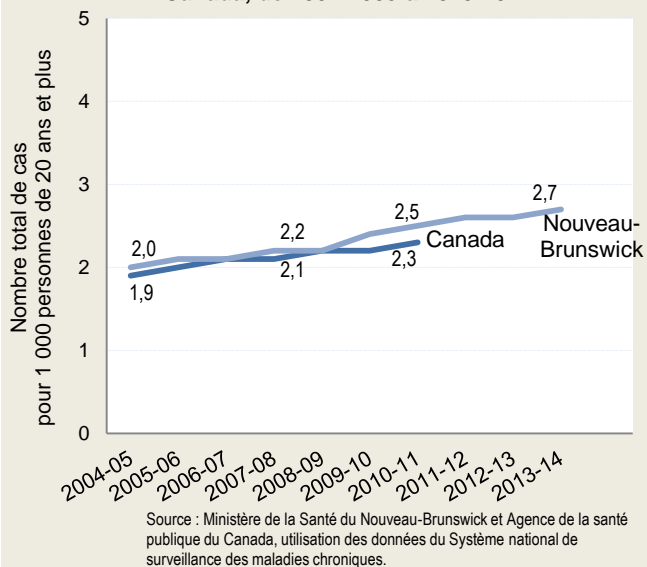
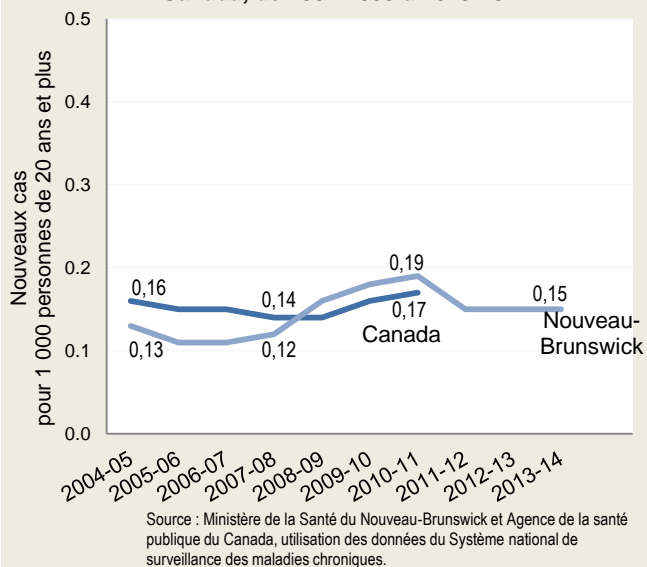


Figure 3. Tendances du taux d'incidence de la sclérose en plaques, Nouveau-Brunswick et Canada, de 2004-2005 à 2013-2014



États-Unis, l'Allemagne, la Norvège, le Danemark et Chypre, entre autres [2,8]. Une meilleure compréhension des facteurs génétiques et environnementaux qui influent sur cette maladie est nécessaire pour mieux saisir les raisons de ce phénomène et, éventuellement, pour contribuer à développer des stratégies de prévention de la sclérose en plaques et de lutte contre cette maladie.

- Pour de plus amples renseignements au sujet de la sclérose en plaques et pour des ressources connexes, consultez le site de la Société canadienne de la sclérose en plaques : scleroseenplaques.ca.
- Pour des renseignements sur le Programme pour la sclérose en plaques du Nouveau-Brunswick, un régime provincial d'assurance-médicaments sur ordonnance qui aide les Néo-Brunswickois à avoir accès à prix abordable à certains médicaments contre la sclérose en plaques, consultez le site : www2.gnb.ca/content/gnb/fr/services/services_ren_derer.8938.html.

À propos des données

Les mesures de l'incidence et de la prévalence de la sclérose en plaques au Nouveau-Brunswick ont été calculées au moyen d'extractions uniformisées de dossiers anonymes provenant de différentes bases de données administratives provinciales, notamment le registre de l'assurance-maladie, la base de données sur la facturation des médecins et la base de données sur les congés de patients hospitalisés en utilisant l'infrastructure, les protocoles sur la vie privée et les définitions de cas du Système national de surveillance des maladies chroniques (SNSMC). Le Nouveau-Brunswick a un système de santé à payeur unique qui couvre tous les services des médecins et des hôpitaux fournis aux résidents. Les membres à temps plein des Forces armées canadiennes et le personnel des établissements correctionnels fédéraux ne sont pas inclus dans les bases de données provinciales.

Le SNSMC identifie les personnes ayant un diagnostic de sclérose en plaques au moyen d'un algorithme validé grâce à un réseau de collaboration appuyé par l'Agence de la santé publique du Canada. Les renseignements provenant de la base de données sur les congés des patients comprennent les diagnostics cliniques pour les séjours des patients hospitalisés, codés selon la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (CIM-10-CA). Les données provenant de la base

de données sur la facturation des médecins sont fondées sur la recherche de « sclérose en plaques » et de la nomenclature connexe, incluant toutes les rémunérations à l'acte pour les services rendus ainsi que les autres structures de paiement utilisant la facturation pro forma. Des facteurs comme les systèmes de codage ou de classification, les pratiques cliniques ou les méthodes de facturation peuvent influencer sur les taux estimés à partir des données administratives.

Références

1. INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTÉ. *Le fardeau des maladies, troubles et traumatismes neurologiques au Canada*, Ottawa, 2007.
2. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Atlas: Multiple sclerosis resources in the world 2008*, Genève, 2008.
3. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Neurological Disorders: Public Health Challenges*, Genève, 2005.
4. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA. *Système canadien de surveillance des maladies chroniques 1996/1997-2011/2012* (base de données en ligne), Ottawa, <http://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/9525c8c0-554a-461b-a763-f1657acb9c9d> (consulté le 27 sept. 2016).
5. NOUVEAU-BRUNSWICK. MINISTÈRE DE LA SANTÉ. « Maladies neurodégénératives au Nouveau-Brunswick », *Indicateurs de la santé du Nouveau-Brunswick*, n° 4, Fredericton, 2012, http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/fr/Publications/Indicateurs_sante4.pdf.
6. AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA et ORGANISMES CARITATIFS NEUROLOGIQUES DU CANADA. *Établir les connexions : mieux comprendre les affections neurologiques au Canada*, Ottawa, 2014.
7. STATISTIQUE CANADA. *Tableau 105-1305 : Problèmes neurologiques dans les établissements, par âge, sexe et nombre d'usagers, Canada, provinces et territoires, 2011-2012*, CANSIM (base de données en ligne), <http://www5.statcan.gc.ca/cansim> (consulté le 27 sept. 2016).
8. MULTIPLE SCLEROSIS INTERNATIONAL FEDERATION. *Atlas of MS 2013*, Londres, <https://www.msif.org/about-us/advocacy/atlas> (consulté le 27 sept. 2016).

Le présent rapport peut être consulté en ligne à l'adresse suivante : www.gnb.ca/santé.

This document is also available in English on the web site of the New Brunswick Department of Health: www.gnb.ca/health.

La photo est fournie par les Centers for Disease Control and Prevention.