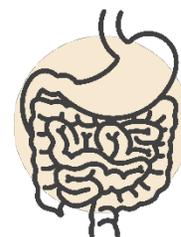


Votre parcours avec les maladies inflammatoires de l'intestin : comprendre la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse

Qu'est-ce que la maladie de Crohn et la colite ?

Les maladies inflammatoires de l'intestin (MII) sont un groupe de maladies inflammatoires du tube digestif qui durent toute la vie. Les deux principales formes de MII sont la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse. Les MII sont des maladies à médiation immunitaire, c'est-à-dire qu'elles surviennent à la suite d'une réponse immunitaire anormale où le système immunitaire d'une personne s'attaque par erreur à lui-même.



Ces maladies durent toute la vie et nécessitent une prise en charge et des soins continus. Les MII suivent également un schéma épisodique, ce qui signifie qu'une personne atteinte de la maladie de Crohn ou de la colite peut connaître des périodes de poussées et de rémission. Pendant les poussées, l'inflammation du tube digestif s'intensifie et les symptômes peuvent devenir plus graves. En revanche, en période de rémission, l'inflammation est faible, voire inexistante, mais la personne peut encore présenter des symptômes.

La prévalence des MII augmente dans le monde entier et le Canada compte parmi les pays où le nombre de cas est le plus élevé. Le nombre de personnes atteintes de MII au Canada augmente rapidement, passant de 322 600 personnes en 2023 (0,8 % de la population) à environ 470 000 en 2035 (1,1 % de la population).

Quels sont les signes de la maladie de Crohn et de la colite ?

Bien que la maladie de Crohn et la colite soient des affections différentes, elles présentent des signes et des symptômes communs. Ceux-ci comprennent des douleurs et des crampes abdominales persistantes, des diarrhées, de la constipation, des gaz et des ballonnements, du sang dans les selles, une perte de poids, de la fatigue (manque d'énergie), une diminution de l'appétit, des nausées et des vomissements, de la fièvre, de l'anémie (diminution du taux de globules rouges ou d'hémoglobine dans le sang) et des plaies dans la bouche ou autour de l'anus.

Quelle est la différence entre la maladie de Crohn et la colite ?

La maladie de Crohn peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche à l'anus, et affecter toutes les couches de la paroi intestinale, y compris l'intestin grêle et le gros intestin. En revanche, la colite ulcéreuse cible spécifiquement le gros intestin (côlon), le rectum et l'anus, et uniquement les couches les plus internes de l'intestin.

Étant donné que la maladie de Crohn et la colite affectent différemment le tube digestif, les symptômes et les complications de ces maladies peuvent également varier, notamment :

Besoin urgent : De nombreuses personnes atteintes de colite éprouvent un besoin urgent d'aller à la selle fréquemment au cours de la journée. Ce sentiment d'urgence est dû à l'inflammation du rectum.

Douleur : Les personnes atteintes de la maladie de Crohn peuvent ressentir des douleurs dans l'ensemble de l'abdomen, alors que les personnes atteintes de colite ressentent généralement des douleurs dans la partie gauche de l'abdomen.

Maladie périanale : La maladie périanale est plus fréquente chez les personnes atteintes de la maladie de Crohn. Elle peut se manifester par des taches cutanées enflées, des abcès (poches de pus dans une zone infectée), des fissures (petites déchirures dans la paroi de l'anus) ou des fistules (infections qui creusent un tunnel depuis l'abcès jusqu'à un organe creux, comme le rectum).

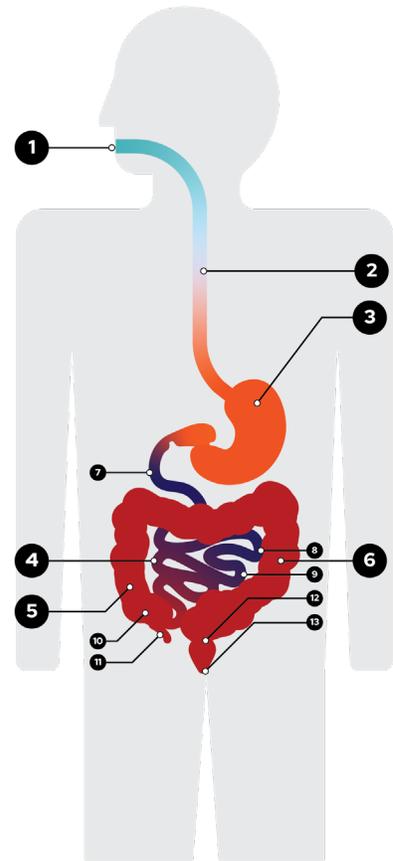
Quels sont les facteurs de risque de la maladie de Crohn et de la colite ?

Il peut être difficile de comprendre l'origine potentielle de la maladie de Crohn et de la colite, car il existe de nombreux facteurs de risque liés à ces maladies. La recherche suggère qu'une combinaison de divers facteurs environnementaux, génétiques et immunologiques peut déclencher les MII, notamment :

La génétique : L'information génétique des MII peut être transmise de génération en génération. Vous pouvez avoir un risque plus élevé de développer une MII si vous avez un parent au premier degré atteint de la maladie de Crohn ou de la colite, ou si vous souffrez de troubles auto-immunitaires apparentés (par exemple, spondylarthrite ankylosante, cholangite sclérosante primitive, maladie coeliaque).

Microbiome intestinal : Le microbiote intestinal est un ensemble de microbes présents dans notre tube digestif qui contribuent à certains processus corporels, comme la digestion. La combinaison de pathogènes gastro-intestinaux (bactéries intestinales génératrices de maladies) et d'un intestin perméable peut favoriser l'inflammation chronique de l'intestin. En raison de cette inflammation persistante, les personnes atteintes de MII présentent une dysbiose intestinale (plus de microbes pathogènes que de bactéries protectrices dans leurs intestins).

Le système gastro-intestinal



1. La bouche
2. L'oesophage
3. L'estomac
4. L'intestin grêle
5. La valvule iléo-caecale
6. Le gros intestin
7. Le duodénum
8. Le jéjunum
9. L'iléon
10. Le caecum
11. L'appendice
12. Le rectum
13. L'anus

Hypothèse de l'hygiène : Il s'agit de la théorie selon laquelle une utilisation excessive d'antibiotiques ou un manque d'exposition à l'environnement microbien pendant l'enfance peut entraîner des modifications des microbes de l'intestin qui finissent par provoquer une inflammation. Cependant, certaines infections (voir ci-dessous) ont été associées aux MII, en particulier à la maladie de Crohn.

Infections gastro-intestinales : Les pathogènes gastro-intestinaux (bactéries intestinales génératrices de maladies) peuvent entraîner des modifications du microbiote intestinal, stimuler l'inflammation, déclencher une dysbiose intestinale (plus de microbes pathogènes que de bactéries protectrices dans les intestins) et provoquer des MII. Les bactéries *E. coli* et *C. difficile*, les norovirus, les rotavirus et le parasite *T. gondii* en sont des exemples.

L'alimentation : Bien que l'on ne connaisse pas les mécanismes exacts par lesquels les composants alimentaires individuels affectent les MII, de nombreuses personnes atteintes de MII souffrent d'intolérances alimentaires. Certains régimes, comme le régime occidental (pauvre en fibres mais riche en sucres raffinés, en sel, en graisses saturées et en additifs alimentaires) peuvent augmenter le risque de développer une MII et les poussées de la maladie.

Appendicectomie : L'ablation de l'appendice peut entraîner une dysbiose intestinale, ce qui peut provoquer une inflammation et augmenter le risque de développer une MII.

Consommation de tabac: Le tabagisme est associé à un risque accru et à une aggravation de l'évolution de la maladie de Crohn. L'arrêt du tabac est associé à un risque accru de développer une colite. Par conséquent, ne jamais commencer à fumer peut réduire le risque de MII.

Les informations présentées dans cette fiche d'information **ne sont pas** exhaustives. Pour plus d'informations sur les facteurs de risque et les causes de la maladie de Crohn et de la colite, veuillez consulter crohnetcolite.ca/sur-les-MII.

Quel est l'impact de la maladie de Crohn et de la colite ?

Les complications des MII, telles que les maladies périanales (fissures, fistules) et l'occlusion intestinale (blocage de l'intestin), peuvent entraîner des problèmes à l'intérieur et à l'extérieur du tube digestif, nécessitant une hospitalisation et une intervention chirurgicale. Les personnes atteintes de MII risquent également de se trouver en situation de malnutrition et de développer d'autres problèmes de santé tels que l'arthrite, l'ostéoporose, le cancer et les affections hépatiques.

Il est fréquent que les personnes vivant avec une MII fassent état de sentiments de stress, d'anxiété et de dépression. Les troubles psychiatriques - un large éventail d'affections qui affectent les pensées, les sentiments, le comportement ou l'humeur d'une personne - sont 1,5 à 2 fois plus fréquents chez les personnes atteintes de MII que dans la population générale. Plus de 20 % des personnes atteintes de MII sont également diagnostiquées comme souffrant d'anxiété clinique et environ 15 % comme souffrant de dépression.

Au-delà des problèmes de santé mentale, les personnes atteintes de MII peuvent souffrir d'isolement social et être limitées dans leur participation aux activités qu'elles aiment. La gestion des différents aspects de la vie avec une MII est essentielle pour promouvoir le bien-être et améliorer la qualité de vie globale des personnes touchées par la maladie de Crohn et la colite.

À propos de Crohn et Colite Canada

C'est pour améliorer la vie des personnes touchées par la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse - à toutes les étapes de la vie et dans tous les coins du pays - que Crohn et Colite Canada poursuit sans relâche ses efforts pour trouver un remède à ces maladies qui durent toute la vie et améliorer la qualité de vie de toutes les personnes touchées par ces maladies.

Notre **stratégie d'impact 2023-2026** fixe les objectifs actuels de notre démarche vers :

- **L'accélération de l'impact de la recherche** - aborder les principales lacunes et les facteurs de réussite ; raccourcir le délai entre la découverte et l'impact personnel,
- **L'atteinte de plus hauts sommets** - aider davantage de personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite, ainsi que leurs aidants, grâce à notre large éventail de programmes,
- **La stimulation de la sensibilisation et de la compréhension** - engager et motiver les Canadiens, et
- **La conduite au changement** - défendre les intérêts et s'associer pour influencer le changement

Façons d'aider

Rejoignez-nous pour avoir encore plus d'impact en visitant crohnetcolite.ca pour soutenir nos efforts, en faisant du bénévolat pour faire la différence et en prêtant votre voix pour sensibiliser les gouvernements aux besoins des personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite.

Ce matériel a été créé en collaboration avec des experts cliniques et de recherche dans le domaine des maladies inflammatoires de l'intestin. Crohn et Colite Canada tient à les remercier de leur soutien. Ce matériel est destiné à des fins éducatives seulement. Il a une valeur générale et peut ne pas s'appliquer à des situations médicales particulières. Les ressources éducatives ne remplacent pas le jugement et les soins personnalisés d'un professionnel de la santé qualifié. Pour de plus amples renseignements sur la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse, veuillez consulter le site crohnetcolite.ca/sur-les-MII.

