



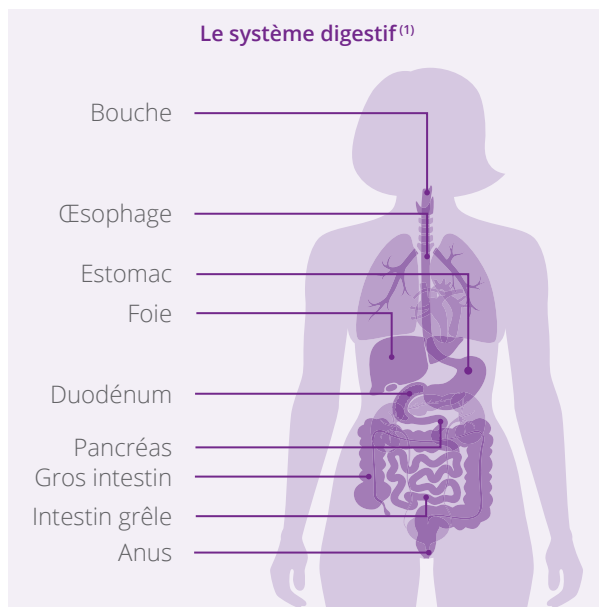
MIEUX VIVRE AVEC SA MALADIE

LES BONS RÉFLEXES

Vous êtes atteint(e) de la maladie de Crohn. Vous trouverez dans cette brochure des informations utiles sur la maladie et des conseils simples à adopter au quotidien.

Mieux comprendre votre maladie de Crohn et vos traitements contribuera à la **bonne prise en charge de votre maladie** et vous permettra de **mieux vivre avec elle**.

La maladie de Crohn est une maladie inflammatoire chronique* qui peut toucher les parois de tout le tube digestif, de la bouche à l'anus. Le plus souvent, la maladie de Crohn atteint le gros intestin et/ou la partie terminale de l'intestin grêle.^(1,2)



Vous n'êtes pas seul(e)...

La maladie de Crohn est une maladie plus fréquente dans les pays industrialisés.⁽¹⁾



150 000 personnes sont touchées en France.⁽²⁾

Chaque année, **8 nouveaux cas pour 100 000 habitants** sont recensés⁽¹⁾, principalement chez les jeunes de **15 à 30 ans**.^(1,2)

Les symptômes^(1,2)

L'évolution de la maladie de Crohn se fait par une alternance de périodes de poussées et de rémissions. Lors des poussées, les symptômes digestifs peuvent s'accompagner d'une altération de l'état général (fatigue, manque d'appétit, amaigrissement, fièvre...).



Certaines poussées peuvent également s'accompagner de manifestations extra-intestinales, au niveau articulaire (rhumatismes articulaires), cutané (aphtes par exemple) et/ou oculaire (inflammation de l'œil appelée uvéite).

La vie quotidienne peut aussi être affectée, avec notamment des répercussions psychologiques et un impact socio-professionnel. Chez l'enfant, il est possible d'observer des difficultés scolaires.

Les origines de la maladie^(1,2)

La cause exacte de la maladie de Crohn est aujourd'hui encore inconnue mais plusieurs facteurs sont impliqués dans son apparition :



Génétique

Existence de **gènes de prédisposition**. Certaines mutations de gènes augmentent le risque de survenue de la maladie.



Immunité

Déséquilibre entre le système immunitaire et le microbiote (flore intestinale). Le système immunitaire réagit anormalement contre le microbiote provoquant une inflammation de la paroi intestinale.



Tabac

Tabagisme : principal facteur environnemental connu dans le déclenchement de la maladie. Il **augmente le risque et la sévérité des poussées** et complique la prise en charge thérapeutique.

Les complications^(1,2)

Une hospitalisation pour une prise en charge appropriée sera nécessaire devant l'installation de symptômes digestifs évoquant des complications telles que :



- L'**abcès intestinal** pouvant conduire à une fistule (trajet anormal partant de l'intestin malade et s'ouvrant dans un autre organe ou au niveau de la peau).
- La **sténose** avec un rétrécissement du diamètre de l'intestin atteint pouvant entraîner un arrêt du transit intestinal.
- La **perforation intestinale** pouvant entraîner une péritonite (plus rarement).

* qui dure dans le temps

Le plus souvent, la maladie de Crohn est diagnostiquée lors d'une poussée. Pour confirmer le diagnostic puis prendre en charge la maladie, le médecin généraliste et/ou le gastro-entérologue s'entoure(nt) d'une équipe pluridisciplinaire (radiologue, rhumatologue, ophtalmologiste, chirurgien, diététicien, psychologue...).⁽¹⁾

Le diagnostic (1,2)



Consultation médicale

Le médecin traitant ou le gastro-entérologue pratique un **examen clinique** et un **interrogatoire** centrés sur les symptômes.



Bilan biologique

Ce bilan est composé d'une **prise de sang à la recherche de signes d'inflammation, d'une anémie ou d'anticorps** et d'une **analyse bactériologique et parasitologique des selles**.



Examens radiographiques, endo-coloscopiques, scanner, IRM et/ou échographie

Ces examens permettent de **préciser l'aspect et l'étendue des lésions et de suivre l'évolution de la maladie**.

L'affection de longue durée (ALD)

Prise
en charge
à **100%**

des examens et des soins

en rapport avec cette maladie
dans la limite des tarifs
de l'Assurance Maladie⁽¹⁾

Une ALD exonérante est une maladie chronique qui nécessite un traitement prolongé et qui ouvre droit à l'exonération des dépenses de santé restant à charge pour les soins et traitements liés à cette maladie. Pour en bénéficier, votre médecin rédige un protocole de soins, qui mentionne notamment les traitements nécessaires, et le transmettra à votre caisse d'Assurance Maladie.⁽³⁾

Les traitements (1,2)

Les traitements actuels permettent d'éliminer les symptômes sur de longues périodes. Ils sont adaptés à chaque personne selon la sévérité, l'évolution et l'étendue de la maladie ainsi que les objectifs de traitement.

LES OBJECTIFS DU TRAITEMENT

Contrôler les symptômes (mettre fin aux poussées et maintenir la rémission clinique), obtenir la cicatrisation de la muqueuse intestinale (rémission endoscopique), prévenir les rechutes et ainsi améliorer la qualité de vie



Traitements médicamenteux

- Il existe différents traitements médicamenteux pour **réduire l'inflammation** lors des poussées.
- Des **immunosuppresseurs** peuvent être prescrits en cas de résistance ou de rechute aux traitements de première ligne.
- Quand la maladie est active et progresse malgré le traitement, votre médecin pourra vous prescrire des **traitements ciblés dits biologiques**.
- D'autres traitements peuvent également être prescrits en cas de complications infectieuses ou d'anémie par carence en fer par exemple.



Traitements chirurgicaux

- L'intervention d'un chirurgien peut être indiquée **en cas de complications**.
- L'opération la plus fréquente est la **résection intestinale** qui consiste à enlever les parties du tube digestif atteintes.



Traitements nutritionnels

- Lors des poussées, des **repas sans fibres** sont recommandés pour ne pas accentuer les symptômes.
- En cas de dénutrition, 2 types de traitement peuvent être mis en place : **l'alimentation entérale** (par sonde digestive) **ou parentérale** (en intraveineuse).



Informez-vous sur votre maladie

N'hésitez pas à **poser des questions sur votre maladie à votre équipe médicale** et notez celles qui vous viennent entre deux consultations.



Impliquez-vous dans votre prise en charge

- **Respectez le rythme des consultations et des examens** fixés par votre médecin et/ou autres professionnels de santé. Les contrôles endoscopiques de surveillance sont nécessaires car ils permettent le diagnostic de lésions suspectes et leur ablation.
- **Suivez attentivement les prescriptions et n'interrompez pas votre traitement** sans l'avis de votre médecin. Le respect de ses recommandations est en effet capital pour stabiliser votre maladie.
- **Ne prenez aucun autre médicament** sans le signaler à votre médecin ou à votre pharmacien.



N'attendez pas pour consulter

- **Prenez rapidement rendez-vous** avec votre médecin **en cas de symptômes inhabituels**, par exemple en cas de fièvre pendant la prise de corticoïdes.
- **Signalez tout effet indésirable** dû au traitement, pour chercher les moyens de l'atténuer ou de le prévenir. Certains effets indésirables peuvent nécessiter l'arrêt du traitement.

👉 Au quotidien ⁽¹⁾

Quelques conseils pour maintenir une bonne qualité de vie :



Envisagez l'arrêt du tabac

La consommation de tabac, même minime, aggrave la maladie.



Adoptez une alimentation équilibrée

Lors des poussées marquées, vous pourriez être amené(e) à suivre un régime restreint en fruits et légumes pour ne pas accentuer les symptômes digestifs. Demandez conseil à votre médecin ou votre diététicien, ils vous expliqueront les règles nutritionnelles à retenir selon votre cas.



Contraception et grossesse

Si vous êtes une femme, tous les moyens de contraception sont utilisables. En cas de désir d'enfant, parlez-en à votre médecin. Il vous est conseillé de **débuter une grossesse lorsque la maladie de Crohn est inactive** (phase de rémission), car le risque de rechute lors de la grossesse est alors moindre. Le traitement sera ensuite adapté à votre situation et modulé selon le déroulement de la grossesse.



Demandez un soutien psychologique

si vous en ressentez le besoin, en particulier si votre maladie de Crohn a un impact sur votre vie quotidienne ou dans vos relations familiales ou sociales.

La maladie de Crohn est **compatible avec une profession, une scolarité et une pratique sportive normales**. Toutefois, les poussées peuvent perturber votre vie quotidienne, le travail ou les études.

Références

1. Améli santé. Maladie de Crohn. En ligne : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/maladie-crohn> [consulté en juin 2021].
2. Association François-Aupetit. Fiches thématiques L'essentiel. Maladie de Crohn. En ligne : <https://www.afa.asso.fr/wp-content/uploads/2020/03/01-L'essentiel-Maladie-de-Crohn.pdf> [consulté en juin 2021].
3. Améli santé. Les affections de longue durée (ALD). En ligne : <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/affection-longue-duree-ald/affection-longue-duree-ald> [consulté en juin 2021].



MALADIE DE CROHN

UNE QUESTION ?

N'hésitez pas à vous adresser à votre médecin, votre infirmier(ère) ou votre pharmacien(ne) ; ils sauront vous répondre et vous apporter des conseils personnalisés.

Les informations délivrées sur internet ne sont pas de fiabilité égale et ne prennent pas toujours en compte la variabilité inter-patients atteints d'une même pathologie. Demandez conseil à votre médecin.

UN BESOIN DE SOUTIEN ET D'AIDE ?

Faites-vous soutenir par votre entourage et aider psychologiquement si vous en ressentez le besoin.

Des associations de personnes atteintes de la maladie de Crohn et plus largement de maladies inflammatoires chroniques existent, n'hésitez pas à les solliciter. Elles pourront vous aider par l'écoute, l'information et l'échange d'expérience.

DOCUMENT RÉALISÉ EN COLLABORATION AVEC

L'Association François Aupetit (AFA Crohn RCH France)



Mylan Medical SAS est une société du Groupe Viatris

