

## La maladie de Crohn fait des ravages chez les personnes de moins de 30 ans

### Séminaire

**Pas de guérison, mais des traitements qui permettent de maîtriser les symptômes liés à l'inflammation récurrente de l'intestin. Explications**

La maladie de Crohn, du nom du médecin américain qui l'a décrite pour la première fois en 1932, est à ce jour incurable. Mais grâce aux traitements, les personnes atteintes parviennent cependant à vivre quasi normalement avec cette maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

Une fois le diagnostic posé, le jeune patient devra apprendre à vivre avec toute sa vie. Car en effet, 80% des diagnostics touchent des personnes de moins de 25 ans. La maladie survient le plus souvent entre 15 et 30 ans, elle se manifeste par des périodes de crise et de rémission. En Suisse, près de 6000 personnes sont touchées. «Rare autrefois, peu présente dans les pays du Sud, elle est aujourd'hui en augmentation partout et représente 20% de l'activité des gastro-entérologues», affirme le professeur Pierre Michetti, spécialiste en gastro-entérologie et en hépatologie. Avec le Dr Cédric Vallet, spécialiste en

chirurgie générale et viscérale, et Julie Jaquet, diététicienne, ils animeront une visite thématique sur le sujet à la Clinique de La Source.

Diarrhées chroniques, douleurs abdominales, fièvre, perte d'appétit et de poids figurent parmi les symptômes principaux de la maladie. «Une étude suisse de cohorte démarrée en 2005 et impliquant 3500 patients a montré que, dans 25% des cas, deux ans s'écoulaient entre le début des symptômes et le diagnostic», constate le Dr Michetti. La coloscopie (examen de l'intestin) est l'investigation de base en cas de suspicion. «Il y a souvent une tendance à banaliser, à évoquer le stress, une simple indigestion, cela d'autant plus que la maladie se manifeste par poussées, parfois espacées.» Une mère de famille se souvient. «Depuis toute petite, ma fille avait périodiquement mal au ventre, elle vomissait, avait la diarrhée. Nous avons couru les médecins durant des années jusqu'au jour où, opérée pour ce qui avait été diagnostiqué comme une appendicite, le chirurgien nous a dit: ce n'est pas une appendicite, c'est la maladie de Crohn.»

Il n'y a pas une cause unique à l'origine de la maladie, mais différents facteurs qui interagissent

entre eux, en lien avec l'environnement, l'hygiène, les gènes. «Surtout ne pas croire qu'une surprotection de l'enfant prévient la maladie, c'est juste le contraire.» La prise d'anti-inflammatoires et surtout le tabac peuvent être des déclencheurs.

Premiers objectifs des traitements: supprimer les symptômes, mettre le patient en rémission, restaurer la nutrition, explique le Dr Michetti (*lire encadré*). Il existe une quinzaine de médicaments à disposition. Certaines situations d'urgence (abcès, perforations, etc.) rendent un acte chirurgical obligatoire. La chirurgie est également préconisée en cas de lésions intestinales provoquées par des inflammations récurrentes, voire comme alternative aux médicaments dans certains cas», précise le chirurgien Cédric Vallet.

**«La maladie de Crohn, bénéfiques d'une prise en charge pluridisciplinaire»**, jeudi 27 avril de 16 h 45 à 19 h, Clinique de La Source, avec le professeur Pierre Michetti, le Dr Cédric Vallet et Julie Jaquet, diététicienne. Inscriptions jusqu'au 13 avril ([www.lasource.ch/evenements/crohn](http://www.lasource.ch/evenements/crohn)).

**Francine Brunshwig**

## Prise en charge nutritionnelle

● Les troubles digestifs, la malabsorption liée à l'inflammation de l'intestin, l'augmentation des dépenses énergétiques et la diminution des apports par manque d'appétit ou peur des troubles digestifs font que les patients

atteints de la maladie de Crohn perdent du poids et souffrent bien souvent de carences alimentaires. Notamment en fer, en vitamines B12 et D, en calcium et en magnésium. Les 85% des patients ont des problèmes en lien avec l'alimentation.

La prise en charge nutritionnelle fait donc partie intégrante du traitement. Les troubles digestifs peuvent être importants en période de poussées inflammatoires et nécessitent parfois l'éviction de beaucoup d'aliments. **F.BG**