



**PRISE EN
CHARGE DE
LA MALADIE DE CROHN**

Parce que chaque mot compte

janssen  Immunology

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johson-Johnson*

COMMENT LA MALADIE DE CROHN EST-ELLE DIAGNOSTIQUÉE ?

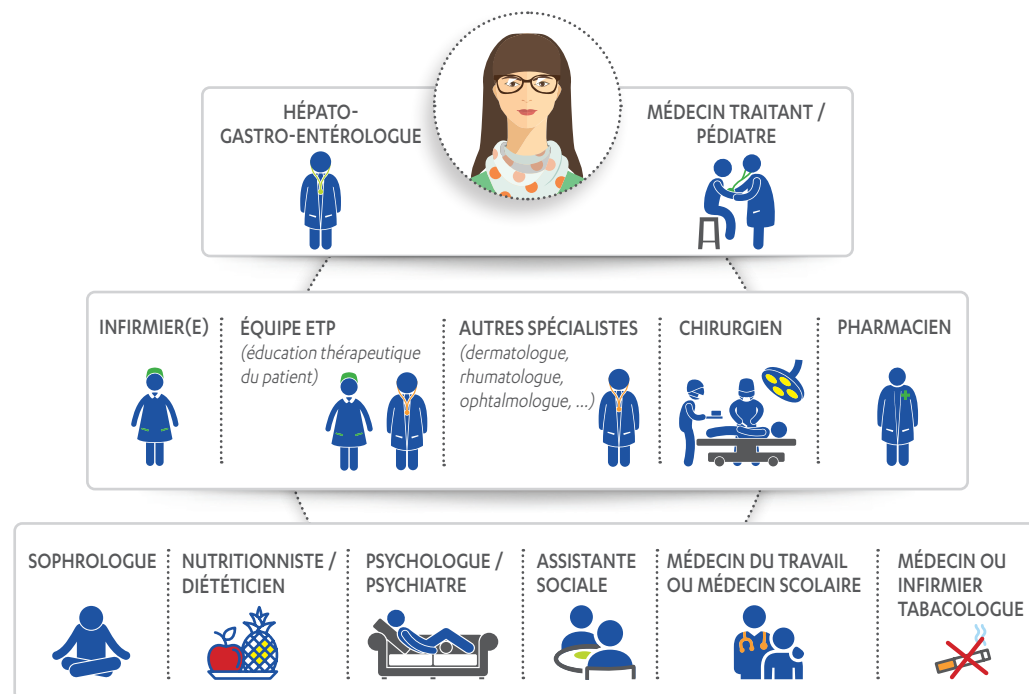
Le diagnostic de la maladie de Crohn est habituellement établi en **période de poussées**. Il repose sur des arguments cliniques et paracliniques¹.

- 1 L'examen clinique :** le médecin traitant vous examine et vous interroge sur vos symptômes².
- 2 Le bilan initial :** le médecin traitant et le médecin hépato-gastro-entérologue réalisent des examens complémentaires pour confirmer le diagnostic^{1,3}.
- 3 Le bilan biologique :** recherche d'une anémie, de carences en vitamines et micronutriments, ainsi que des marqueurs de l'inflammation^{1,2}.
- 4 La coloscopie :** introduction par l'anus, d'un tube souple équipé d'une caméra miniature, pour examiner le rectum, le côlon et la partie terminale de l'intestin grêle, et réaliser des prélèvements (biopsies)².
- 5 L'endoscopie :** recherche d'une localisation haute de la maladie^{1,2}.

Selon les cas, des **examens supplémentaires** peuvent être utiles^{2,3}.

QUI PREND EN CHARGE LA MALADIE DE CROHN ?

- Le diagnostic, l'évaluation initiale et la prise en charge de la maladie sont **pluridisciplinaires**¹⁻⁴.



- L'**hépato-gastro-entérologue** prescrit le traitement initial.
- Le **médecin traitant** participe à la surveillance du traitement et s'assure de l'absence de complications³.

QUELS TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX ?

Il n'existe pas de traitement permettant de guérir de la maladie de Crohn.

Cependant, les médicaments actuels permettent, dans la plupart des cas, de **vivre sans symptômes** pendant de longues périodes^{2,3}.

C'est le gastro-entérologue qui définit les modalités du traitement de la maladie et de ses complications, parfois dans un cadre pluridisciplinaire^{1,2}.

Les médicaments utilisés dans la maladie de Crohn : ^{1,2,5}

Traitement de la poussée

Pour mettre le plus rapidement possible le tube digestif au repos.

Traitement d'entretien

Pour diminuer la fréquence des rechutes.

5-ASA

Corticothérapie

Immuno-suppresseurs

Médicaments biologiques dont biosimilaires*

Antibiotiques

Ces médicaments peuvent être utilisés seuls, en association, ou être combinés à d'autres modalités thérapeutiques non médicamenteuses.

* Un médicament biologique est une substance produite à partir d'une cellule ou d'un organisme vivant ou dérivée de ceux-ci. Un médicament biosimilaire est similaire à un médicament biologique dit de référence car déjà autorisé en Europe.¹⁰

Comme tous les médicaments, ceux utilisés pour traiter la maladie de Crohn peuvent occasionner des effets indésirables. Parlez-en à votre gastro-entérologue ou à votre pharmacien^{2,3}.

QUELLE PRISE EN CHARGE NON MÉDICAMENTEUSE ?

L'éducation thérapeutique^{3,6}

Il est important de bien vivre avec votre maladie en participant activement à votre prise en charge : c'est le rôle de l'éducation thérapeutique. Elle comprend des activités personnalisées pour vous aider à comprendre votre maladie, ses conséquences et ses traitements, et à faire face aux poussées et à l'organisation du quotidien.

L'alimentation et les traitements nutritionnels¹⁻³

Il n'est pas nécessaire de suivre un régime particulier au long cours : l'alimentation doit être la plus diversifiée et équilibrée possible. Cependant, lors des poussées, il peut vous être recommandé un apport restreint en fruits et légumes afin de limiter les symptômes digestifs.

Le traitement chirurgical¹⁻³

Si les médicaments se révèlent insuffisants pour contrôler la maladie ou en cas de complications (rétrécissement de l'intestin), l'intervention d'un chirurgien peut être indiquée.

La chirurgie la plus fréquente est la résection intestinale qui consiste principalement à enlever les zones intestinales atteintes de lésions inflammatoires.

QU'EST-CE QUE L'OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE ?

Pour que le traitement soit efficace, il est **indispensable de bien suivre la prescription** faite par le médecin. C'est ce qu'on appelle **l'observance thérapeutique** ⁷.



La prise irrégulière de médicaments a un impact sur l'efficacité de votre traitement et sur l'évolution de la maladie de Crohn : le risque de rechute est 5 fois supérieur chez les patients inobservants ^{8,9}.

En cas de problème, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien qui vous aideront à trouver des solutions.



TRUCS & ASTUCES

Pour ne pas oublier la prise de vos médicaments :

- Associez la prise de votre traitement à un geste du quotidien (ex. : repas, brossage des dents... toujours en respectant les modalités de prescription de votre médecin).
- Mettez un rappel/une alarme dans votre téléphone.

QUIZ

Contrôlez vos connaissances

VRAI

FAUX

- 1 Le diagnostic de la maladie de Crohn se fait en période de poussée¹.
- 2 L'examen clinique du médecin traitant suffit à poser le diagnostic de maladie de Crohn^{1,3}.
- 3 La prise en charge de la maladie de Crohn est pluridisciplinaire¹.
- 4 Les traitements actuels ne permettent pas de guérir de la maladie de Crohn^{2,3}.
- 5 L'initiation des traitements médicamenteux peut se faire par le médecin traitant.^{1,2}
- 6 La prise irrégulière du traitement peut avoir un impact sur son efficacité⁸.

Réponses : 1 Vrai ; 2 Faux ; 3 Vrai ; 4 Vrai ; 5 Faux ; 6 Vrai.

RÉFÉRENCES

1. HAS. Guide - Affection de longue durée. Maladie de Crohn. Mai 2008. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-06/guide_medecin_crohn_web.pdf
2. Assurance maladie. Maladie de Crohn. Février 2018. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/maladie-crohn> (consulté le 12/02/2019).
3. HAS. Guide - Affection de longue durée. La prise en charge de votre maladie de Crohn. Vivre avec une maladie de Crohn. Octobre 2008. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-12/guide_patient_mcrohn_ald24_1_dec.pdf
4. HAS. Actes et prestations – Affections de longue durée. Maladie de Crohn. Juillet 2016. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-06/lap_crohn_web.pdf
5. GREGG. Les étapes du traitement médical. Mis à jour le 26/03/2019. <https://www.cregg.org/espace-patients/my-mici-book/les-etapes-du-traitementmedical> (consulté le 12/10/2019).
6. Moreau J. L'éducation thérapeutique dans les MICI. Post'U 2016.
7. Lamouroux A, *et al.* Compliance, observance ou adhésion thérapeutique : de quoi parlons-nous ? Rev Mal Respir 2005;22:31-4.
8. Filippi J, Vibert J, Hebuterne X. Observance thérapeutique et maladies inflammatoires chroniques intestinales. Hépatogastro. 2011;18:S27-S32.
9. Tahri N. Observance thérapeutique et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Presse Med. 2007; 36(9): 1236-43.
10. ANSM : État des lieux sur les médicaments biosimilaires Rapport Mai 2016 p 1-28.

