

MII

Boîte à outils pour combattre les MII

Soyez aux commandes de vos soins

MII : maladie inflammatoire de l'intestin

Approuvé par

badgut.org
Gastrointestinal Society
Société gastro-intestinale

GCIMII

crohn colite

abbvie

La présente brochure contient des renseignements utiles sur les sujets suivants :



la MII;



comprendre les résultats d'analyse;



se préparer à ses rendez-vous avec le professionnel de la santé;



l'importance de s'entendre sur les objectifs de traitement.

Présentation

Nous avons conçu cette brochure pour vous aider tout au long de votre parcours thérapeutique. Il est important de surveiller l'évolution de vos symptômes, afin que vous et votre professionnel de la santé puissiez déterminer un plan de traitement qui vous convient.

Nous avons inclus un glossaire à titre de référence. Tous les termes soulignés dans la présente publication sont définis dans le glossaire.

Passez en revue les renseignements contenus dans cette brochure avec votre professionnel de la santé et n'hésitez pas à lui poser toute question que vous pourriez avoir.

Table des matières

NOTIONS DE BASE SUR LES MII

MII 101 ____ 4

La MII peut s'étendre au-delà de l'intestin ____ 7

COMPRENDRE LES RÉSULTATS D'ANALYSE

Types de tests et surveillance ____ 10

Interpréter les résultats d'analyse ____ 12

SOYEZ AUX COMMANDES DE VOS SOINS

Faire le suivi de vos symptômes ____ 15

Participer à la discussion sur votre santé ____ 17

ÉTABLIR LES OBJECTIFS DE TRAITEMENT

Déterminer les objectifs de traitement ____ 18

APERÇU ET GLOSSAIRE DES MII

Composer avec la MII ____ 22

Glossaire ____ 23

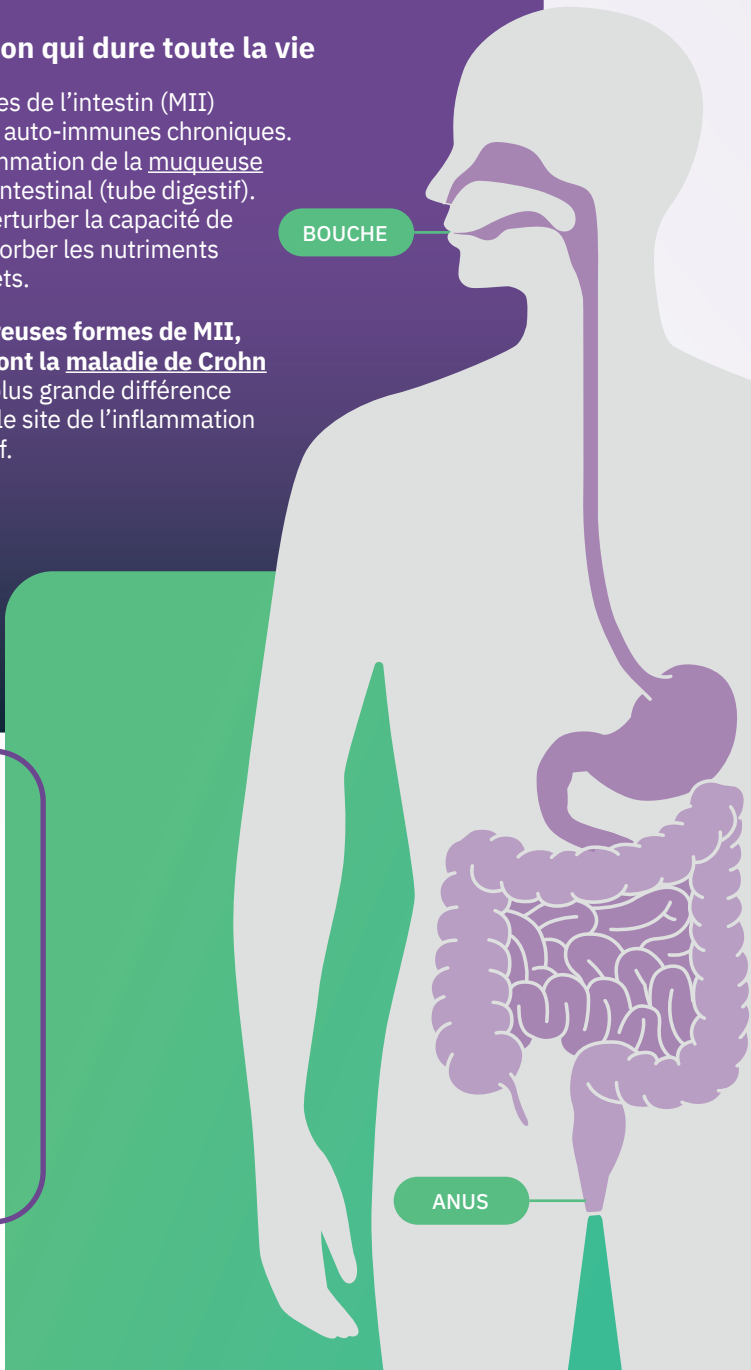


MII 101

La MII est une affection qui dure toute la vie

Les maladies inflammatoires de l'intestin (MII) sont un groupe d'affections auto-immunes chroniques. Elles provoquent une inflammation de la muqueuse ou paroi du tractus gastro-intestinal (tube digestif). Cette inflammation peut perturber la capacité de l'organisme à digérer, à absorber les nutriments et à bien éliminer les déchets.

Bien qu'**il existe de nombreuses formes de MII, les deux plus courantes sont la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse**. La plus grande différence entre les deux réside dans le site de l'inflammation à l'intérieur du tube digestif.



Pour mieux comprendre quelles zones sont touchées par les MII, balayez le code QR pour quelques notions d'anatomie.

Différences entre les MII et le syndrome du côlon irritable (SCI)

On confond souvent les MII et le SCI. Pourtant, même si elles ont des symptômes en commun, ce sont deux maladies bien différentes. Elles ont, certes, des symptômes en commun, mais ce sont deux entités distinctes. Le SCI est caractérisé par un trouble de la fonction intestinale sans inflammation de l'intestin ou d'autres organes du corps. La MII, cependant, est une maladie qui provoque une inflammation des intestins et qui peut être détectée lors d'un examen d'imagerie. Il est important de remettre les pendules à l'heure et d'expliquer à votre entourage les différences entre ces deux affections.



Voici comment vous pourriez expliquer les différences entre les MII et le SCI.

« J'ai le SCI! Je comprends ce que tu vis. »

« Je connais le SCI. Bien que le SCI et la MII touchent l'intestin, ces deux affections sont très différentes. La MII est une maladie auto-immune chronique qui provoque une inflammation de l'intestin et peut même toucher d'autres systèmes de l'organisme. Le SCI, quant à lui, est dû au fonctionnement de l'intestin, mais ne s'accompagne pas d'une inflammation. Les symptômes, les complications et les traitements des MII et du SCI sont pour la plupart différents. »



COMPRENDRE LES RISQUES LIÉS À UNE INFLAMMATION NON MAÎTRISÉE DANS LE CAS D'UNE MII PEUT VOUS AIDER À PRENDRE EN MAIN VOTRE AFFECTION EN AYANT UNE DISCUSSION CONSTRUCTIVE AVEC VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ.

ÉTABLISSEZ DES OBJECTIFS DE TRAITEMENT AVEC VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ POUR LUTTER CONTRE L'INFLAMMATION.

La MII peut s'étendre au-delà de l'intestin

Complications possibles d'une inflammation non maîtrisée

Une inflammation non maîtrisée *peut* entraîner plusieurs complications qui nuisent au processus naturel de guérison de la muqueuse (paroi du tube digestif). La liste suivante présente quelques-unes des complications pouvant survenir chez les personnes vivant avec une MII.

Inflammation	
	Formation de cicatrices dans les intestins enflammés
	Rétrécissement et raidissement de la paroi intestinale, aussi appelés sténoses
	Formation de tunnels, appelés fistules, qui relient des parties de l'intestin à d'autres organes



La MII peut s'étendre au-delà de l'intestin (suite)

Manifestations extra-intestinales des MII

Dans certains cas, les complications peuvent s'étendre au-delà du tube digestif et toucher d'autres parties du corps. On parle alors de manifestations extra-intestinales. En Europe, jusqu'à 50 % des patients atteints d'une MII peuvent présenter une manifestation extra-intestinale.

 **Arthrite**	L'arthrite (inflammation des articulations) peut toucher jusqu'à 30 % des patients atteints d'une MII et prendre les formes suivantes : • Arthrite périphérique • Spondylarthrite ankylosante • Spondylarthropathie Une étude a montré que les patients atteints d'une MII présentent un risque accru de polyarthrite rhumatoïde.
 **Peau**	Dans une seule étude, 29,3 % des patients atteints d'une MII ont présenté des manifestations extra-intestinales et ont reçu plus tard un diagnostic de MII. Ces manifestations comprenaient : • un psoriasis dans 50 % des cas; • un érythème noueux dans 14,3 % des cas; • un pyoderma gangrenosum dans 14,3 % des cas.
 **Os**	Entre 30 et 60 % des patients atteints d'une MII ont une densité osseuse inférieure à la moyenne, ce qui entraîne des complications, telles que l'ostéoporose.
 **Yeux**	Environ 10 % des patients atteints d'une MII ont des problèmes oculaires. Voici quelques exemples de complications oculaires pouvant survenir en lien avec une MII : • Uvéite • Sécheresse oculaire • Kératopathie • Épisclérite
 **Anémie**	Près du tiers des patients atteints d'une MII présentent une anémie, généralement due à une carence en fer et/ou en vitamines et minéraux essentiels. Une malabsorption, une perte de sang ou une mauvaise alimentation due aux symptômes pourraient être en cause.

Cette liste n'est pas exhaustive; d'autres manifestations extra-intestinales pourraient survenir.



SI VOUS PRÉSENTEZ DES SIGNES OU SYMPTÔMES AUTRES QUE CEUX LIÉS À L'INTESTIN, CONSULTEZ VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ.

Types de tests et surveillance

Ce qu'il faut savoir sur les tests

Il existe de nombreux outils et tests que les professionnels de la santé peuvent utiliser pour surveiller votre MII. Même si on ne s'attend pas à ce que vous sachiez comment interpréter les résultats, il est important que vous sachiez quels sont ces outils, pourquoi ils sont importants dans le cadre de votre traitement et comment ils peuvent vous aider à poser des questions plus pertinentes lors de vos rendez-vous.

Analyses de sang



On utilise des analyses de sang, des analyses de selles et des examens d'imagerie pour surveiller votre MII.

Votre professionnel de la santé demandera des analyses de sang pour écarter d'autres causes possibles des symptômes. Il demandera généralement une formule sanguine complète.

Ces tests permettent de recueillir des renseignements sur de nombreux types de cellules dans l'organisme, y compris les biomarqueurs (des molécules qui servent d'indicateurs mesurables de l'état de l'organisme).

Analyse de selles



Une analyse de selles est un examen simple et sans douleur qui peut aider vos professionnels de la santé non seulement à confirmer un diagnostic de MII (après avoir exclu la présence de parasites ou d'infections), mais aussi à surveiller l'activité de votre maladie. Elle permet de mesurer l'inflammation dans votre intestin en évaluant le taux d'une protéine appelée calprotectine. L'analyse ne nécessite aucune préparation de l'intestin et peut être effectuée dans une clinique, dans un hôpital ou à domicile.

Les professionnels de la santé vous expliqueront comment recueillir l'échantillon à analyser.



QUE VOTRE DIAGNOSTIC SOIT RÉCENT OU QUE VOUS VIVIEZ AVEC UNE MII DEPUIS DES ANNÉES, VOUS POUVEZ, EN ÉTANT MIEUX INFORMÉ, JOUER UN RÔLE ACTIF DANS VOTRE PLAN DE TRAITEMENT.

Évaluations par gastroscopie ou coloscopie

Une fois les analyses de sang et le dosage de la calprotectine fécale terminés, votre professionnel de la santé demandera un examen d'imagerie (gastroscopie ou coloscopie) à intervalles réguliers. Cet examen brosse un tableau plus précis de l'activité de la maladie dans l'intestin.

À l'aide d'un petit tube flexible muni d'une caméra à son extrémité, votre professionnel de la santé peut aller voir à l'intérieur de votre corps pour vérifier la présence d'inflammation dans l'estomac (gastroscopie), l'intestin grêle ou le côlon (coloscopie).

Les étapes de préparation doivent être suivies à la lettre, sinon votre évaluation endoscopique pourrait devoir être reportée. Faites attention aux instructions qui vous sont données, car les consignes de préparation peuvent varier d'un examen à un autre. Si vous avez besoin de plus d'information sur la meilleure façon de vous préparer à votre rendez-vous, adressez-vous à votre professionnel de la santé.

Examens d'imagerie

D'autres techniques d'imagerie simples et sans douleur peuvent être disponibles dans votre centre pour évaluer l'activité de la maladie et l'état de votre muqueuse.

Les échographies abdominales utilisent des ondes sonores pour créer des images de l'intestin; cependant, il peut être difficile d'obtenir des images de qualité avec cette technique.

La tomodensitométrie (TDM) utilise de multiples rayons X pour obtenir des images de l'intestin. Cet examen peut se faire avec un produit de contraste administré par voie intraveineuse afin d'obtenir une image plus complète.

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) permet d'obtenir une image de haute qualité qui montre les zones enflammées et permet de distinguer les tissus cicatriciels.



Interpréter les résultats d'analyse

Comprendre les analyses de sang

Nombre de globules rouges et taux d'hémoglobine



Les globules rouges sont produits dans la moelle osseuse et jouent un rôle essentiel dans l'apport d'oxygène et de nutriments à l'organisme. L'hémoglobine est une protéine présente dans les globules rouges qui aide à transporter l'oxygène vers les tissus de l'organisme.

En cas de MII, la paroi des intestins peut s'enflammer, ce qui provoque la formation d'ulcères. Ces ulcères peuvent saigner dans le côlon ou le rectum. Il est important de mesurer le taux de globules rouges et d'hémoglobine, car une baisse pourrait être un signe de saignement.

Nombre de globules blancs



Les globules blancs sont aussi produits dans la moelle osseuse et se répartissent en cinq catégories : neutrophiles, lymphocytes, monocytes, éosinophiles et basophiles. Chacune joue un rôle important dans le système immunitaire en produisant et/ou en transportant des anticorps pour attaquer les substances étrangères qui menacent l'organisme.

La MII est une affection auto-immune qui provoque une réaction excessive du système immunitaire, amenant les globules blancs à s'en prendre par erreur aux tissus sains. Des taux élevés de globules blancs peuvent indiquer une inflammation dans l'organisme.

Fer



Le fer est un élément essentiel de l'hémoglobine présente dans les globules rouges.

En raison des saignements anormaux associés aux MII, un faible taux de fer pourrait indiquer la présence d'une anémie.

Ferritine

Les taux de ferritine permettent de mesurer la quantité de fer stockée dans l'organisme.

De faibles taux de ferritine indiquent une carence en fer, tandis que des taux élevés peuvent être un signe de maladie chronique.

Protéine C réactive (CRP)

La CRP est une protéine produite par le foie. Une augmentation des taux de CRP indique qu'il y a une inflammation ailleurs dans l'organisme.

Le dosage de la CRP peut révéler la présence d'une inflammation, mais ne permet pas d'en déterminer la cause ni la localisation.

Le dosage de la CRP est effectué régulièrement pour vérifier l'activité et la gravité de la maladie.

UNE SEULE ANALYSE DE SANG NE PERMET PAS DE TIRER DES CONCLUSIONS SUR L'ÉTAT DE VOTRE MII. CHAQUE TEST EST UN PEU COMME UNE PIÈCE D'UN CASSE-TÊTE : CE N'EST QU'EN RASSEMBLANT TOUTES LES PIÈCES QU'ON PEUT OBTENIR UNE VUE D'ENSEMBLE.

Interpréter les résultats d'analyse (suite)

Comprendre les analyses de selles

Calprotectine fécale



La calprotectine fécale est une protéine hautement sensible (biomarqueur) présente dans les globules blancs. Les globules blancs se déplacent vers le site d'inflammation dans les intestins et l'attaquent en libérant des protéines, dont la calprotectine.

Plus les taux de calprotectine fécale détectés dans les selles sont élevés, plus l'inflammation de l'intestin est importante. Ce test peut aussi aider votre professionnel de la santé à déterminer si vous devez subir d'autres examens, comme une endoscopie et/ou une coloscopie.

Le dosage de la calprotectine fécale est demandé régulièrement pour évaluer l'activité de la maladie et assurer le suivi du traitement.

Comprendre les résultats d'analyse

Si vous souhaitez obtenir plus de précisions sur vos résultats d'analyse, n'hésitez pas à demander à votre professionnel de la santé vos résultats et vos images.

« Pouvez-vous m'expliquer les résultats de mes derniers examens? Que signifient ces valeurs? Pouvez-vous m'expliquer les tendances de mes résultats? »

« Mon résultat semble être dans la plage normale. Puis-je faire quelque chose de mon côté pour freiner l'activité de la maladie? »

CONSULTEZ VOS RÉSULTATS D'ANALYSE PASSÉS POUR VOIR L'ÉVOLUTION DE LA MALADIE.

CES TESTS NE VOUS INDIQUENT PAS SI VOTRE ÉTAT S'AMÉLIORE OU SE DÉTÉRIORE, MAIS PEUVENT AIDER À DÉGAGER DES TENDANCES POSSIBLES.

Note : Les résultats ne peuvent pas toujours être donnés par écrit aux patients. Vérifiez auprès de votre médecin.

Faire le suivi de vos symptômes

Le parcours à venir avec la MII

Il est important de suivre de près l'activité de votre maladie. Notez vos symptômes de MII afin de pouvoir les communiquer à votre professionnel de la santé lors de votre prochain rendez-vous. Celui-ci pourra ainsi ajuster adéquatement vos médicaments.

Par ailleurs, en faisant le suivi de vos symptômes, vous pourrez découvrir ce qui les déclenche ou quels sont les facteurs de stress liés à votre affection. Les détails à prendre en considération comprennent la date ou l'heure de survenue du symptôme, sa gravité (ses répercussions sur vos activités quotidiennes) et sa durée.

À force de vivre avec la maladie, vous gagnerez en confiance pour gérer ses symptômes et éviter leurs facteurs déclenchants. Discutez de vos symptômes avec vos professionnels de la santé afin de vous assurer que vous êtes sur la bonne voie pour atteindre vos objectifs de traitement.



Réfléchissez à certaines questions que vos professionnels de la santé pourraient vous poser lors de votre prochain rendez-vous.

Avez-vous modifié votre alimentation?

Y a-t-il eu des changements dans votre mode de vie, par exemple au travail ou à l'école?

Y a-t-il de nouveaux facteurs de stress dans votre vie?

Combien de selles avez-vous en moyenne par jour?

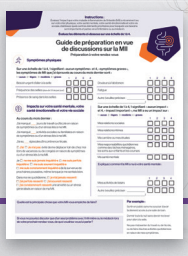
Combien de fois vous réveillez-vous la nuit pour aller aux toilettes?

Y a-t-il des traces visibles de sang dans vos selles?

Notez vos symptômes et votre ressenti pour mieux vous préparer à votre prochain rendez-vous

Que vous utilisiez une application pour téléphone intelligent ou que vous teniez un journal papier, trouvez la méthode de suivi qui vous convient le mieux. Vous pouvez aussi télécharger le Guide de discussion sur la MII pour vous préparer à votre prochain rendez-vous. Votre professionnel de la santé aura ainsi une vue d'ensemble des différents aspects de votre vie : physique, mental, social et émotionnel.

Balayez le code QR pour télécharger
le Guide de discussion sur la MII!
Ce guide peut vous aider à exprimer ce que vous ressentez d'un point de vue physique, mental, émotionnel et social. Vous pourrez ainsi avoir une discussion plus productive avec votre professionnel de la santé au sujet de votre plan de traitement.


Guide de préparation en vue de discussions sur la MII

NOTEZ VOS SYMPTÔMES, VOS QUESTIONS ET CE QUE VOUS PENSEZ DE VOS PROGRÈS OU DE L'ABSENCE DE PROGRÈS PAR RAPPORT À VOS OBJECTIFS DE TRAITEMENT ET PARLEZ-EN À VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ POUR UNE DISCUSSION FRANCHE ET OUVERTE.

Participer à la discussion sur votre santé



Prenez en main les discussions sur votre santé

Être aux commandes de vos soins, c'est avoir l'assurance que vous faites les bons choix avec votre professionnel de la santé. Participez aux discussions lorsqu'il s'agit de déterminer votre plan de traitement.

- Prenez le temps de réfléchir à vos objectifs de santé et faites-en part à votre professionnel de la santé.
- Pensez à ce que vous considérez comme une bonne qualité de vie et demandez à votre professionnel de la santé comment vous pouvez atteindre cet objectif.
- Parlez ouvertement et avec franchise de vos préoccupations en matière de santé à votre professionnel de la santé.
- Si vous éprouvez des difficultés sur le plan émotionnel ou mental, discutez-en avec votre professionnel de la santé.
- Reconnaissez qu'une bonne santé passe aussi par des changements de votre mode de vie, y compris en matière d'alimentation, d'activité physique et de repos.

Déterminer les objectifs de traitement en équipe avec votre professionnel de la santé

Les objectifs de traitement peuvent évoluer en même temps que votre traitement contre la MII

La MII étant une maladie chronique, il est important de collaborer avec votre professionnel de la santé afin d'élaborer un plan d'action pour votre parcours de santé. Celui-ci travaillera en partenariat avec vous pour définir des **objectifs précis** afin de prendre en charge votre affection. Il est important d'exprimer avec franchise **ce que vous ressentez** pour qu'il puisse adapter votre plan de traitement jusqu'à ce que vous atteigniez les objectifs que vous avez fixés ensemble. La **réduction de vos symptômes** de MII est un bon point de départ lorsque vous entreprenez votre parcours. Au fur et à mesure que vous progressez, vous pouvez définir des **objectifs à plus long terme**, comme la rémission (**garder la maladie endormie**), en collaboration avec votre professionnel de la santé. Tout au long de votre parcours de santé, votre professionnel de la santé continuera de surveiller l'activité de votre maladie au moyen d'analyses de sang et de selles. Cela lui permettra d'**ajuster votre plan de traitement si nécessaire**.



VOUS ET VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ DEVEZ TRAVAILLER ENSEMBLE À L'ATTEINTE DE VOS OBJECTIFS DE TRAITEMENT, C'EST POURQUOI IL EST SI IMPORTANT QUE VOUS SOYEZ SUR LA MÊME LONGUEUR D'ONDE.



- Réduction des symptômes de la MII

- Amélioration de la qualité de vie et du sentiment général de bien-être
- Réduction de l'inflammation/ des poussées (rémission)

- Absence totale d'ulcères (cicatrisation de la muqueuse)

Qu'est-ce que la cicatrisation de la muqueuse dans le contexte des MII?

La cicatrisation de la muqueuse correspond à la guérison de la paroi enflammée des intestins. Étant donné que la MII est une affection inflammatoire chronique, il est important de fixer des objectifs qui visent à s'attaquer à la fois aux symptômes et à la cause sous-jacente (l'inflammation).



Déterminer les objectifs de traitement en équipe avec votre professionnel de la santé (suite)

L'inflammation ne se manifeste pas toujours par des symptômes

Il est important de comprendre la relation entre l'inflammation et les symptômes lors de la prise en charge des MII, car les symptômes ne reflètent pas toujours le degré d'inflammation. Parfois, pendant une poussée, vous pourriez ne pas avoir de symptôme.

Une poussée survient lorsque votre état s'aggrave en raison d'une inflammation, mais les poussées se manifestent différemment selon les personnes.

Les symptômes ne reflètent pas nécessairement le degré d'inflammation observé dans l'intestin. On peut ressentir une aggravation des symptômes sans qu'il y ait inflammation, tout comme on peut présenter une inflammation sans aucun symptôme.

Comme il n'y a pas toujours de lien entre l'inflammation et les symptômes, il est important de traiter les deux : les symptômes et l'inflammation de l'intestin.



ASSUREZ-VOUS DE SUIVRE VOTRE PLAN DE TRAITEMENT ET LES INSTRUCTIONS DE VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ. PRÉVENEZ-LE SI VOUS REMARQUEZ DES CHANGEMENTS DANS LA FAÇON DONT VOUS VOUS SENTEZ.

Composer avec la MII

En résumé

Entre les visites

Au quotidien/chaque semaine

- Notez vos symptômes, y compris la fréquence des selles, vos douleurs ou votre fatigue, selon la méthode qui vous convient le mieux.
- Il peut aussi être utile de faire le suivi de votre alimentation, de vos activités quotidiennes, de votre sommeil et des événements de la vie.
- Notez-le si vous remarquez l'apparition ou l'aggravation de symptômes.
- Prenez vos médicaments comme on vous les a prescrits.
- Surveillez votre niveau d'énergie et votre bien-être général, et notez tout changement.

Chaque mois

- Suivez l'évolution de vos symptômes : remarquez-vous des facteurs déclenchants ou des tendances? Votre MII nuit-elle à vos activités quotidiennes?

Avant votre prochain rendez-vous

- Dressez une liste des questions ou des préoccupations dont vous souhaitez discuter avec votre équipe soignante.
- Rassemblez vos notes de suivi de vos symptômes, par exemple en remplissant le Guide de discussion sur la MII.
- Réfléchissez à vos objectifs de traitement et demandez-vous si vous les avez atteints.
- Présentez-vous à tous les rendez-vous pour les examens et analyses demandés par votre professionnel de la santé.

SOYEZ AUX COMMANDES DE VOS SOINS ET JOUEZ UN RÔLE ACTIF DANS VOTRE PLAN DE TRAITEMENT CONTRE LA MII. POUR ÊTRE BIEN PRÉPARÉ, VOUS DEVEZ NON SEULEMENT SAVOIR COMMENT VOUS VOUS SENTEZ PHYSIQUEMENT, MAIS AUSSI ÊTRE CONSCIENT DES RÉPERCUSSIONS ÉMOTIONNELLES, PSYCHOLOGIQUES ET SOCIALES DE LA MALADIE.

Glossaire

Affection auto-immune
Affection survenant lorsque le système immunitaire d'une personne attaque ses propres tissus comme s'il s'agissait de substances étrangères.

Arthrite périphérique
Type de spondylarthropathie touchant les articulations autres que celles de la colonne vertébrale, en particulier les grosses articulations des bras ou des jambes.

Cicatrisation de la muqueuse
La cicatrisation de la muqueuse correspond à la guérison de la paroi enflammée des intestins.

Colite ulcéreuse
Affection auto-immune qui cause une inflammation de la paroi du gros intestin, ou côlon.

Coloscopie
La coloscopie est une intervention qui consiste à insérer une caméra flexible par le rectum afin de visualiser le gros intestin.

Endoscopie
L'endoscopie est une intervention qui consiste à examiner l'intestin soit en insérant un tube mince et flexible muni d'une petite caméra par la bouche ou le rectum, soit en faisant avaler au patient une capsule contenant une caméra minuscule. L'approche choisie dépend de la partie de l'intestin que l'équipe médicale doit visualiser.

Épisclérite
Inflammation, irritation et rougeur de la couche de tissu transparent qui recouvre la partie blanche des yeux.

Érythème noueux
Affection sous-cutanée provoquant la formation de bosses rouges et sensibles, généralement sur le tibia, qui peuvent prendre une teinte violacée.

Fistule
Les fistules sont des tunnels qui se sont formés et qui relient certaines parties de l'intestin à d'autres organes.

Formule sanguine complète
Test de sang qui sert à évaluer la quantité et la qualité des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes.

Gastroscopie
Intervention au cours de laquelle on insère par la bouche une petite caméra fixée à un tube mince et flexible afin d'examiner l'œsophage, l'estomac et la partie supérieure de l'intestin grêle.

Kératopathie
Maladie touchant la cornée.

Maladie de Crohn
Affection auto-immune pouvant causer de l'inflammation dans n'importe quelle partie du tube digestif (de la bouche à l'anus).

Muqueuse
Paroi du tube digestif.

Polyarthrite rhumatoïde
Maladie auto-immune provoquant une inflammation des articulations des bras et des jambes.

Poussée
Aggravation des signes et symptômes d'une affection.

Pyoderma gangrenosum
Aussi appelée « pyodermite phagédénique ». Affection rare provoquant l'apparition de grosses plaies douloureuses sur la peau.

Spondylarthrite ankylosante ou arthrite axiale
Maladie auto-immune touchant la colonne vertébrale et les articulations qui relient la colonne vertébrale au bassin.

Spondylarthropathie
Groupe de maladies rhumatismales inflammatoires.

Ulcères
Plaies ou lésions qui apparaissent sur la paroi du tube digestif.

Uvéite
Maladie auto-immune provoquant une inflammation des yeux.

Pour combattre la MII



N'oubliez pas que le parcours de chacun est différent. Il est important que vous soyez aux commandes de vos soins et que vous jouiez un rôle actif dans votre plan de traitement contre la MII. Arrivez préparé à vos rendez-vous; apportez vos questions et soyez prêt à parler de ce que vous éprouvez physiquement, mais aussi émotionnellement, mentalement et dans votre vie sociale. Vous pourrez ainsi avoir des discussions plus productives avec votre professionnel de la santé.

Il existe des regroupements de patients qui peuvent vous aider à composer avec la maladie en vous transmettant des renseignements utiles.

Visitez les sites ci-dessous pour accéder à leurs ressources et groupes de soutien.

Crohn et Colite Canada
https://crohnetcolite.ca/

Société GI
https://badgut.org/

CETTE BROCHURE A ÉTÉ ENTIÈREMENT CRÉÉE EN COLLABORATION AVEC DES PERSONNES ATTEINTES DE MII ET DES MEMBRES DU PERSONNEL INFIRMIER CANADIEN SPÉCIALISÉ EN MII.

Approuvée par

badgut.org Gastrointestinal Society Société gastro-intestinale

GCIMII

crohn colite

abbvie

© 2026 AbbVie. Tous droits réservés.
CA-IMMG-260126F / AU26

MEMBRE DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

RÉVISÉ PAR CCPP