

Journée Mondiale des MICI : Vendredi 19 Mai 2023

* Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

M

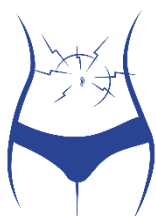
Environnement dérégulé,
INTESTINS EN DANGER ?

C

Rectocolite Hémorragique
& Maladie de Crohn

Journée mondiale des MICI : une journée solidaire et politique !

Le vendredi 19 mai prochain marquera une nouvelle édition de la Journée mondiale des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), à savoir la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique (RCH). Ces deux pathologies, dont on ne guérit pas, touchent 10 millions de personnes dans le monde, dont **300 000 en France**. Parmi eux, 20% sont des enfants, des cas en augmentation...



Les symptômes digestifs comme des diarrhées urgentes et impérieuses (jusqu'à 15 selles par jour !) et des douleurs abdominales, mais parfois aussi des **symptômes articulaires, dermatologiques et oculaires**, handicapent le quotidien des personnes malades. A cela s'ajoutent une **fatigue qui peut être omniprésente** et de **nombreux autres impacts** sur l'alimentation, la vie sociale, la scolarité et le travail, l'estime de soi, la vie de couple et de famille, qui sont souvent invisibles mais qui sont autant de difficultés à surmonter ! *Voir l'enquête **Regards Croisés sur les MICI**, réalisée par l'afa et Ipsos en 2020, qui mesure les impacts des MICI sur les malades et les proches. [Voir les résultats.](#)*

Portée par l'EFCCA à l'échelle européenne, **la Journée mondiale des MICI est un mouvement mondial de communication autour de ces maladies et de solidarité avec les personnes concernées, malades et proches. En France, elle est coordonnée en France par l'afa Crohn RCH France**, l'unique association nationale reconnue d'utilité publique, de malades et de proches engagés dans la lutte contre les MICI.

Cette année, le thème choisi par l'afa est « **Environnement dérégulé, intestins en danger ?** », l'occasion d'interpeller les décideurs politiques et de santé mais aussi le grand public sur le rôle des facteurs environnementaux dans le déclenchement de ces maladies de plus en plus fréquentes. (Voir ci-dessous)

Toute la semaine du 19 mai, illuminations de monuments en violet (couleur de la cause), événements d'information, de sensibilisation et de convivialité partout en France mais aussi en ligne, actions de visibilité et de solidarité sur les réseaux sociaux (#WorldIBDDay)..., mobiliseront la communauté MICI : bénévoles de l'afa, personnes malades, proches, professionnels de santé, et tous ceux sensibles à notre combat.

Programme à venir sur le site : www.afa.asso.fr



MICI : quand les facteurs environnementaux s'en mêlent !

Même si on peut identifier un facteur génétique de prédisposition à la maladie associé à une anomalie du système immunitaire intestinal liée à un déséquilibre du microbiote, **des facteurs environnementaux ont également été mis en évidence dans la cause des MICI, en altérant notamment la qualité et le fonctionnement du microbiote.**



Le microbiote intestinal (appelé autrefois flore intestinale) est l'ensemble des micro-organismes présents dans notre tube digestif. Sa composition est propre à chaque individu et évolue en fonction de nombreux facteurs mais aussi de l'âge. Le microbiote participe à la digestion des aliments et à la maturation du système immunitaire, il fortifie la barrière intestinale et protège des bactéries pathogènes. On parle de dysbiose quand le microbiote est déséquilibré et qu'il perd alors ses capacités bénéfiques sur la santé.

QUELS SONT CES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX ?

L'étude des différences de fréquence des MICI entre les pays développés et les pays en voie de développement, et la modification de cette fréquence au fur et à mesure où ces derniers occidentalisent leur mode de vie, a largement contribué à identifier le rôle de ces facteurs environnementaux. Certains semblent agir au cours de la petite enfance, période où se forme le système immunitaire, d'autres à l'âge adulte, agissant ainsi sur un système immunitaire formé. On retient donc aujourd'hui des facteurs de risque et des facteurs protecteurs différents selon l'âge de la vie, enfance ou âge adulte.

Enfance

Les facteurs environnementaux, à risque ou protecteurs, incriminés durant l'enfance sont l'allaitement maternel, l'usage d'antibiotiques, l'hygiène infantile et l'infection par *Helicobacter pylori*.

L'allaitement maternel offre une protection vis-à-vis du risque de MICI, avec une diminution du risque de l'ordre de 50% pour Crohn et RCH. Ce même type de protection a du reste été également identifié dans d'autres maladies immunitaires comme l'asthme, la rhinite allergique, la dermatite atopique ou le diabète de type 1. Il est probable que l'allaitement maternel offre une protection via l'induction d'une tolérance immunitaire vis-à-vis de certains antigènes alimentaires ou bactériens, le transfert d'anticorps maternels et une modification du microbiote.

L'usage d'antibiotiques durant la prime enfance, représente un surrisque de maladie de Crohn, alors qu'il semble sans effet dans la RCH. On estime ainsi le risque de maladie de Crohn multiplié par 5 par l'exposition aux antibiotiques durant la première année de vie. Ce risque diminue au cours des années suivantes. Les antibiotiques à large spectre sont les plus à risque. Le mécanisme invoqué, là encore, serait lié à une modification du microbiote ou une altération de la réponse immunitaire de l'enfant à sa flore intestinale.

Le rôle de **l'hygiène de vie** dans la petite enfance est paradoxal puisqu'un haut niveau d'hygiène augmente le risque de MICI. Vivre en milieu urbain, vivre seul dans une chambre plutôt qu'à plusieurs,

disposer de l'eau chaude courante, augmentent le risque de MICI, alors qu'être en contact avec des animaux, considéré comme lié à un moindre niveau d'hygiène, diminue ce risque. Là encore, la stimulation immunitaire liée à une faible hygiène pourrait être le mécanisme par lequel se développe un meilleur système immunitaire.

Le fait d'être contaminé par *Helicobacter pylori*, une bactérie responsable de l'ulcère de l'estomac, situation d'autant moins fréquente que l'on vit en pays développé, exerce également un effet protecteur vis-à-vis du risque de MICI.

Enfin, la **pollution de l'air** contribue à augmenter, modérément, le risque de développer une MICI.

Age adulte

A l'âge adulte le système immunitaire est arrivé à maturité, mais il peut encore être influencé par l'environnement. Les principaux facteurs incriminés à l'âge adulte sont le tabac, les AINS (Anti-Inflammatoires Non Stéroïdiens) et les contraceptifs oraux.

Parmi les facteurs environnementaux incriminés, l'effet du tabac est prouvé dans la maladie de Crohn¹. Fumer augmente le risque de déclencher une maladie de Crohn et de l'aggraver (par exemple : augmentation du risque de symptômes plus graves et de complications, de symptômes extra-digestifs, de chirurgie...).

A noter, le tabac n'a pas d'effet délétère démontré, voire serait protecteur, dans le cadre d'une rectocolite hémorragique, mais il entraîne d'autres effets délétères, d'où la recommandation d'arrêter de fumer.

L'usage d'**AINS** répété, prolongé et à fortes doses, double approximativement le risque de RCH et de maladie de Crohn.

L'usage de **contraceptifs oraux** multiplie le risque de RCH par 1,3 et celui de maladie de Crohn par 1,5. L'effet passe probablement par les modifications du système immunitaire induites par les œstrogènes. On retrouve également ce surrisque lors de la prescription d'oestro-progestatifs après la ménopause.

L'obésité, ordinairement associé au mode de vie occidental, n'apparaît curieusement pas clairement comme un facteur de surrisque de MICI, même si les résultats des différentes études nord-américaines et européennes diffèrent sur ce point. **L'activité physique**, en revanche, semble bien exercer un certain effet protecteur vis-à-vis du risque de maladie de Crohn. Le **rôle du stress**, très fréquemment invoqué par les malades comme générateur de poussées évolutives de leur maladie, n'apparaît pas clairement comme facteur de risque dans les différentes études qui ont étudié cette question.

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1741576/pdf/v076p00273.pdf>

Toute la vie

Enfin certains facteurs environnementaux ont été identifiés comme impliqués dans le possible développement d'une MICI à tout âge.

Les pesticides, notamment un désherbant, le propyzamide, dont le rôle favorisant l'apparition des MICI a été mis en évidence dans une étude² publiée dans Nature en octobre 2022.

Une gastroentérite bactérienne pourrait multiplier le risque de maladie de Crohn par un facteur 2,9 et celui de RCH par un facteur 2,1 selon une étude récente. C'est sans doute par son effet inducteur d'inflammation, générateur de cytokines et modificateur du comportement des cellules immunitaires.

L'appendicectomie exerce clairement un rôle protecteur vis-à-vis de la RCH (risque divisé par 3), et de façon nettement moins certaine, augmente le risque de maladie de Crohn. Cet effet est surtout observé lorsque l'appendicectomie est réalisée avant l'âge de 20 ans.

Enfin de façon plus récente, le rôle du **soleil** a été évoqué. Ainsi le fait de vivre sous des latitudes méridionales protégerait des risques de MICI, possiblement du fait du rôle des ultra-violets sur la synthèse de **vitamine D**. Une carence en vitamine D semble être du reste, liée à un surrisque de maladie de Crohn.

FOCUS SUR L'ALIMENTATION



L'alimentation joue un rôle clé dans la régulation du microbiote. Par exemple, les fibres solubles et les polyphénols vont avoir un impact positif sur le microbiote en le nourrissant et en favorisant la diversité des bactéries présentes.

Au contraire, une alimentation ultra-transformée conduit à un microbiote dysbiotique avec une perte de diversité microbienne. **Les agents émulsifiants, une classe d'additifs alimentaires très largement utilisés dans l'agroalimentaire, peuvent ainsi tuer des bactéries bénéfiques et favoriser la colonisation de mauvaises bactéries.**

« Les agents émulsifiants sont suspectés d'être un acteur majeur dans la dérégulation du microbiote intestinal pouvant conduire à une inflammation intestinale chronique. Les colorants également peuvent cibler certaines bactéries, tout comme les nanoparticules (utilisés en agents texturants) ». Pr Benoît Chassaing, directeur de recherches à l'Inserm.

Dans une étude publiée en 2021 dans le BMJ³, il a été démontré qu'une consommation plus élevée d'aliments ultra-transformés est associée à un risque plus élevé de MICI.

Plusieurs études sont en cours, notamment chez les MIKINAUTES, une étude entièrement financée par l'afa Crohn RCH France et qui souhaite identifier des facteurs de risques alimentaires des rechutes de la maladie en s'appuyant sur le patient lui-même.

² <https://www.nature.com/articles/s41586-022-05308-6>

³ <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1554>

Les MICI : l'épidémie à laquelle il faut se préparer !



Plusieurs études montrent que l'incidence des MICI augmente à l'échelle internationale, en particulier dans les pays avec des taux historiquement bas. La situation est particulièrement préoccupante chez les enfants. En effet, selon une étude publiée en 2022⁴, si on constatait un certain « plateau » de l'incidence des cas de MICI adultes dans les pays occidentalisés à forte prévalence, **l'incidence des MICI, en particulier de la maladie de Crohn, continue d'augmenter fortement chez les enfants et adolescents partout dans le monde, y compris dans les pays du Nord.** Etant donné que les MICI sont des maladies chroniques à faible mortalité, on peut s'attendre à un nombre considérable de patients dans quelques années, une situation d'autant plus préoccupante que les formes à début précoce sont généralement plus sévères et difficiles à traiter.

« Contrairement aux alertes sur les effets à plus en plus court terme du réchauffement climatique laissées sans suite par les pouvoirs publics, espérons que cette étude sera prise en compte par les autorités sanitaires pour allouer plus de moyens de soin et de recherche dans le domaine des MICI. »
Pr Xavier Treton, Centre Ambroise Pare-Hartmann (Neuilly)

Il y a urgence : il faut un PLAN MICI ! Nous demandons :

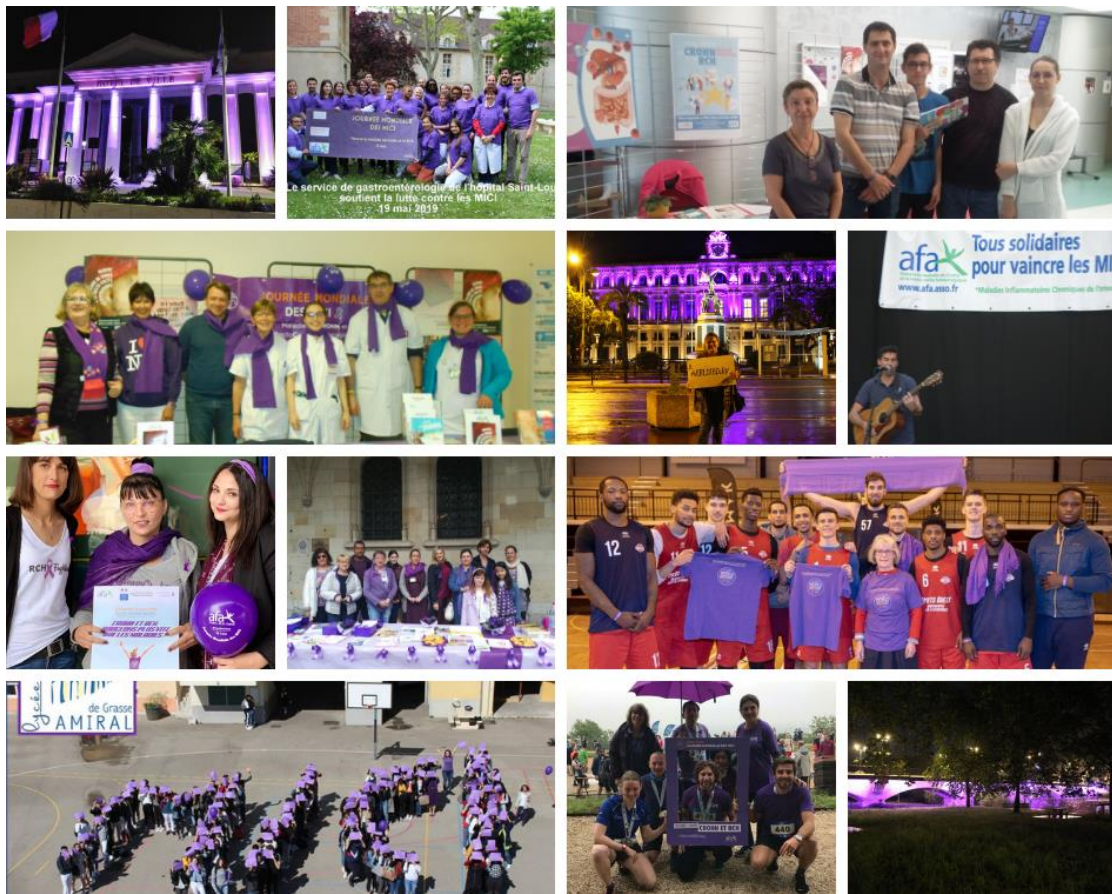
- **Plus de moyens pour financer la recherche** sur les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : pour notamment mieux connaître le rôle des facteurs environnementaux et trouver de nouvelles pistes thérapeutiques.
- **La création d'un groupe de travail avec des experts afin de :**
 1. **Faire une revue** de la littérature scientifique sur MICI / facteurs environnementaux
 2. Travailler sur les moyens d'actions permettant de **prévenir** l'augmentation des cas de MICI dans nos sociétés et l'aggravation de la maladie une fois celle-ci diagnostiquée.
- **Une meilleure prise en compte des besoins des malades** et une amélioration de leur parcours de soin afin d'améliorer le suivi de leur maladie et la prévention, et améliorer ainsi leur qualité de vie.
- **Que la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique deviennent enfin des priorités de santé publique !**

Acteur clé de la recherche MICI, l'afa finance des bourses annuelles qui sont remises à des projets prometteurs rigoureusement sélectionnés par son comité scientifique (total de 265 000 euros en 2022).

En 2023, l'afa lancera un appel à projet exceptionnel axé sur les facteurs environnementaux dans les MICI.

⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34995526/>

La Journée mondiale des MICI, un temps fort de communication et de solidarité !



Programme : Une semaine d'événements !

En 2023, de nombreuses actions seront organisées toute la semaine partout en France : illuminations de monuments emblématiques, stands d'information, conférences, rencontres conviviales, défis sportifs...

Parmi les temps forts au niveau national :

- **LUNDI 15 MAI : Un live cuisine** « manger sainement, de saison et pas cher »
- **MARDI 16 MAI : Un webinaire d'experts** sur l'évolution du microbiote dans l'Histoire et les enjeux environnementaux (Philippe Charlier, médecin légiste, anthropologue et paléopathologiste et directeur du département de la Recherche et l'Enseignement du musée du quai Branly – Jacques Chirac, et le Pr Franck Carbonnel, chef du service Hépatogastro-entérologie de l'hôpital Bicêtre)
- **LES AUTRES JOURS DE LA SEMAINE : Des vidéos conseils avec des experts, des influenceurs**, par exemple 5 trucs pour arrêter le tabac, dépolluer son intérieur, gérer son stress (le stress lié à la maladie mais aussi au mode de vie, l'éco-anxiété), gérer ses déchets médicamenteux ...
- **Sur les réseaux sociaux, la mobilisation s'amplifie chaque année** : « coming out » de la maladie, messages de soutien, photos avec des accessoires violets ! **Un défi mobilisateur** sera prochainement dévoilé sur les réseaux sociaux à travers le #WorldIBDDay.

Cette Journée est un temps fort de médiatisation !

Elle est l'occasion de mobiliser de nombreuses personnalités publiques qui affichent leur soutien à notre cause, et de retombées presse nationales et locales, précieuses pour la visibilité des MICI !



Vous souhaitez en savoir plus ? Contactez :

- Eve Saumier, Directrice de la communication de l'afa : eve.saumier@afa.asso.fr / 01 71 18 36 93

Revivez la Journée mondiale des MICI 2022 ! (Cliquez ici)



L'afa Crohn RCH France, 40 ans de lutte contre les MICI !



L'afa Crohn RCH France est l'unique association nationale de malades et de proches engagés dans la lutte contre les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) : la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique (RCH). Elle est reconnue d'utilité publique.

Ses missions:

- **Guérir** : elle suscite et finance des programmes de recherche, du fondamental à la clinique. C'est un acteur incontournable dans l'aide au développement et à la recherche, qui finance des projets originaux, sélectionnés par son Comité scientifique.
- **Représenter tous les malades** et leurs proches, en portant leur voix auprès des décideurs politiques et de santé.
- **Agir**, avec ses délégations régionales. Elle soutient, accompagne et informe les malades et leurs proches.
- **Informier** : l'afa propose une information validée sur les maladies, les traitements, les droits et l'alimentation sur son site internet, ses brochures et **MICI Connect, sa plateforme d'accompagnement personnalisé.**

Notre site : www.afa.asso.fr

Contact presse :

Eve Saumier, Directrice de la communication de l'afa : eve.saumier@afa.asso.fr / 01 71 18 36 93

* MICI : Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin. RCH : Rectocolite hémorragique

MICI : MALADIE DE CROHN ET RCH



NOMBRE DE MALADES :
10 MILLIONS DANS LE MONDE
3 MILLIONS EN EUROPE
300 000 EN FRANCE

■ HAUTE
 ■ INTERMÉDIAIRE
 ■ BASSE



8000 NOUVEAUX CAS CHAQUE ANNÉE



1 CAS DIAGNOSTIQUÉ TOUTES LES HEURES
20 % SONT DES ENFANTS

QUEL ÂGE ?

PIC DE DIAGNOSTIC ENTRE 15 ET 35 ANS



Des maladies qui ont doublé chez les 13-19 ans
 (www.sciencedirect.com)

Une MICI chez l'enfant ou l'adolescent est souvent responsable d'un ralentissement de la croissance



CAUSES DE CES MALADIES : Aucune cause identifiée

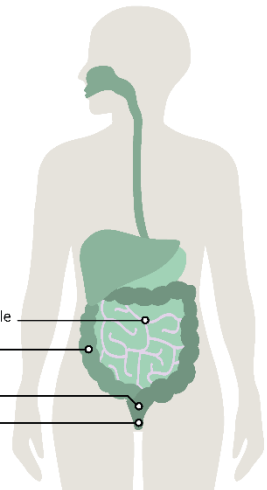
Plusieurs gènes de susceptibilité mais aussi des facteurs environnementaux sont suspectés ainsi que des modifications de la flore intestinale (sources : presse.inra.fr). De nombreuses études sont en cours, sur le rôle de l'environnement notamment : la pollution, les additifs alimentaires, les effets des antibiotiques durant l'enfance, l'hygiène de vie dans les pays industrialisés.

PARTIES DU CORPS TOUCHÉES

CROHN :
 Sur les différents segments du tube digestif de la bouche jusqu'à l'anus

RCH :
 Rectum
 Côlon

Intestin grêle
 Côlon
 Rectum
 Anus



SYMPTÔMES

Inflammation du tube digestif provoquant :

- Douleurs abdominales
- Diarrhées (Entre 4 et 20 selles par jour)
- Impériosité des selles
- Perte d'appétit et amaigrissement
- Grande fatigue
- Fièvre



Alternance entre phase de poussée (**crise**) et de rémission



SYMPTÔMES EXTRA DIGESTIFS

L'inflammation peut se localiser en dehors de l'intestin et provoquer des manifestations rhumatismales, oculaires et/ou cutanées

2 MALADIES QUI NE SE GUÉRISSENT PAS

Objectif des médicaments existants :

Agir sur la poussée de la maladie selon la sévérité des lésions

Aminosalicylés, corticoïdes, immunomodulateurs, biothérapies



Chirurgie :

Elle n'est pas curative mais peut soulager les malades

CROHN : 1 Malade sur 2 est opéré dans les 10 ans suivant le diagnostic

RCH : 1 Malade sur 3 dans les 20 années suivant le diagnostic (source : www.proktos.com)

