

A man with a beard and a wide-brimmed hat is smiling and cutting food on a picnic table. A woman in the background is also smiling and holding a glass. The table is set with wine, bread, and fruit. The scene is outdoors with warm sunlight.

*Good
food is
Good mood*

?

✓

!

Alimentation
et maladies inflammatoires
de l'intestin

Mon centre MICI

Gastro-entérologue :

.....

Secrétariat de gastro-entérologie :

.....

Infirmier/infirmière MICI :

.....

Diététicien/diététicienne :

.....

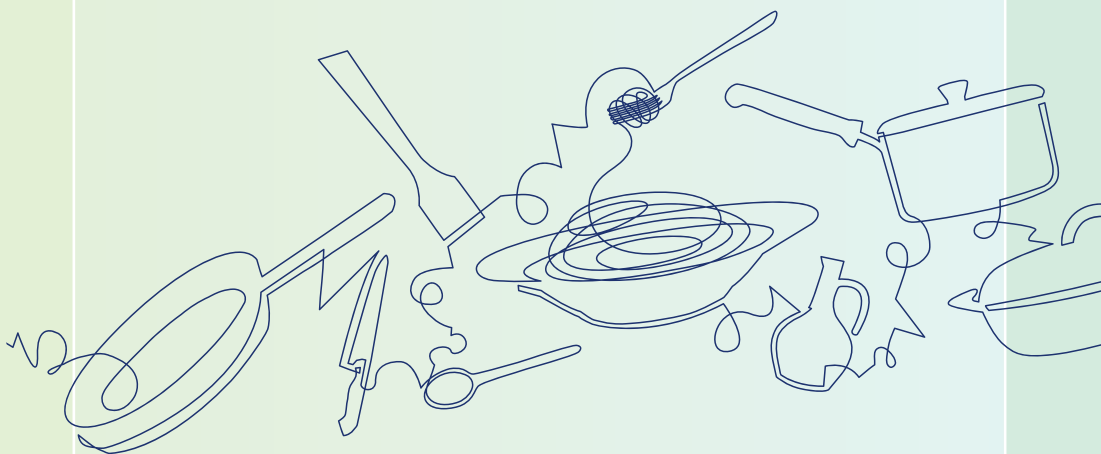


Table des matières



Introduction	4
Mon diététicien	5
Explication de quelques notions sur l'alimentation	6 - 8
Alimentation en période de rémission	9 - 11
Alimentation en période de poussée	12
Alimentation en cas de diarrhée	13
Alimentation en cas de constipation	14
Alimentation avec une stomie à haut débit	15
Alimentation en cas de sténose	16
Alimentation en cas de perte d'appétit	17
Nutrition entérale et parentérale	18
Régime pauvre en FODMAP en cas de MICI	18
Que faire en cas de carences nutritionnelles ?	19 - 20
Troubles alimentaires	21
Réduire le stress	21
Alimentation, MICI et science	22 - 23
Journal alimentaire	24 - 27
Notes	28 - 29
Références	30
ASBL Crohn-RCUH	31





Introduction

Le nombre de nouveaux cas de MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin) par an (incidence) augmente à un rythme soutenu dans le monde entier. Dès lors, l'alimentation occupe une place primordiale dans la prévention et la prise en charge des MICI. En effet, elle est susceptible d'influencer le système immunitaire, de modifier le transit intestinal, voire de causer une dysbiose (déséquilibre de la composition des bactéries intestinales).

Il n'existe pas de régime miracle pour les personnes souffrant de la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse. Toutefois, en cas de flore intestinale perturbée, une alimentation appropriée peut aider à la rendre plus riche et plus diversifiée.

*La présente brochure
a pour but
de vous présenter
quelques principes de base
sur l'alimentation
en cas de MICI.*

L'alimentation joue donc un rôle de plus en plus important dans la prise en charge des MICI. Une grande quantité d'informations sur l'alimentation et les MICI sont disponibles sur différentes plateformes (en ligne). Malheureusement, les recommandations émises sont souvent contradictoires et inexactes, de sorte qu'on finit par ne plus s'y retrouver.

Pour obtenir des conseils complets ou en cas de questions et de problèmes spécifiques, il est toujours indiqué de consulter son médecin traitant et/ou un diététicien agréé.

Mon diététicien

Un diététicien aide et accompagne les personnes vers une alimentation plus saine, qu'elles présentent ou non des pathologies sous-jacentes.

En étant suivi par un diététicien agréé, vous obtiendrez des réponses scientifiquement étayées à toutes vos questions sur l'alimentation.

Pour bénéficier de conseils diététiques personnalisés en cas de maladie, vous aurez toujours besoin d'une prescription de votre médecin généraliste ou spécialiste. De cette façon, ils pourront vous proposer ensemble un accompagnement et un traitement appropriés.

Chaque diététicien peut avoir une certaine spécialisation, comme les maladies cardiovasculaires, les problèmes gastro-intestinaux, le diabète, etc. Il est donc important de consulter le diététicien qui sera le plus à même de suivre votre cas personnel.

Trouvez un diététicien agréé, spécialisé dans votre région sur www.lesdiététiciens.be (pour la Wallonie) ou www.vbvd.be (pour la Flandre) ou demandez conseil à votre médecin traitant/spécialiste.

Dans notre système de soins de santé, la plupart des mutualités prévoient un remboursement partiel des consultations chez un diététicien agréé. Renseignez-vous donc toujours auprès de votre mutualité pour savoir si vous avez droit à un remboursement et quelles conditions vous devez remplir.



Explication de quelques notions sur l'alimentation

Les macronutriments

Il s'agit des protéines, des graisses (aussi appelés lipides), des glucides, de l'alcool et de l'eau. À l'exception de l'eau, les macronutriments fournissent une certaine quantité de calories ou d'énergie pour soutenir les fonctions corporelles.

Glucides simples

Ce groupe de glucides est aussi communément appelé sucres. Ceux-ci sont naturellement présents dans les fruits et le lait, mais ils sont aussi souvent ajoutés aux aliments. On en trouve par exemple dans les sodas, les pâtes à tartiner sucrées, le chocolat et les produits laitiers sucrés. Les aliments auxquels des sucres ont été ajoutés ont généralement un effet négatif sur notre santé et sont donc à limiter. Des sources naturelles comme les fruits et les produits laitiers non sucrés ont en revanche toute leur place dans une alimentation saine.

Glucides complexes

Les glucides complexes, qui comprennent l'amidon, sont présents dans les produits à base de céréales (pain, pâtes, riz, ...), les légumineuses, les pommes de terre et les légumes. Privilégiez autant que possible les sources d'amidon non transformées ou très peu transformées comme les céréales complètes, les pommes de terre, le quinoa, le boulgour, les flocons d'avoine, l'épeautre, le sarrasin, l'orge, etc. Du fait de leur transformation minimale, ces aliments contiennent plus de fibres alimentaires, de vitamines et de minéraux que leurs équivalents raffinés tels que le pain blanc, les pâtes blanches et le riz blanc.

Fibres alimentaires

Les fibres sont un type de glucides que le corps est incapable de digérer complètement. Elles sont présentes naturellement dans les céréales complètes, les légumineuses, les légumes et les fruits. Elles ont un effet bénéfique sur notre fonction intestinale, réduisent l'absorption du cholestérol et ralentissent la digestion des glucides simples et complexes, contribuant à la stabilité de la glycémie.

PRÉFÉREZ LES SOURCES DE SUCRE COMPLEXES


légumes/fruits (pas de jus)


légumineuses


céréales complètes
(pain complet/pâtes, riz brun, gruau)


pommes de terre


lait (lactose)

LIMITEZ LES SUCRES SIMPLES

sucres ajoutés


ajoutés aux préparations



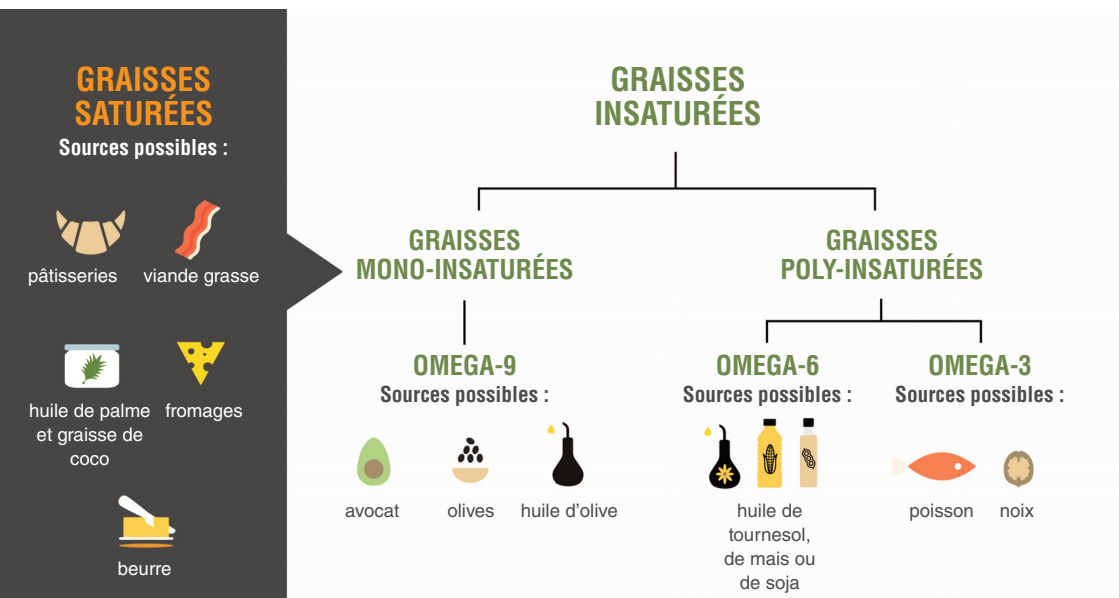
concentrés sucrés



- DIMINUEZ PROGRESSIVEMENT
- SAVOUREZ EN PLEINE CONSCIENCE DE PETITES PORTIONS

Graisses

Dans la catégorie des graisses, une distinction est faite entre les **graisses saturées** et les **graisses insaturées**, ou encore les « mauvaises » et les « bonnes » graisses. On parle d'une composition bénéfique d'acides gras quand au moins 2/3 de la quantité totale de graisses sont des graisses insaturées. Il s'agit donc de choisir les bonnes sources de graisses.



www.gezondleven.be

Protéines

Composants indispensables à notre organisme, les protéines sont essentielles à la formation de nouvelles cellules et au maintien de la masse musculaire. Des sources principales de protéines sont les produits d'origine animale tels que la viande, le poisson, les oeufs, le fromage, le lait et les produits laitiers. Les produits végétaux comme le tofu, le seitan, le quorn, les fruits à coque et les légumineuses (pois chiches, lentilles, haricots blancs, etc.) apportent aussi une quantité intéressante de protéines.



Les micronutriments

Les micronutriments désignent les vitamines, les minéraux et les oligoéléments. Bien que nous n'ayons besoin que d'une petite quantité quotidienne, ils sont indispensables au bon fonctionnement de notre organisme et à notre résistance.

Vitamines

Les vitamines sont nécessaires à de nombreux processus du corps humain. Elles peuvent être classées en deux catégories selon leur solubilité : les vitamines liposolubles (vitamine A, D, E et K) et les vitamines hydrosolubles (vitamine C et toutes les vitamines B).

Minéraux

Notre corps a besoin de minéraux pour la croissance et la régénération du squelette et des différents tissus corporels. Les principaux types de minéraux sont le calcium, le sodium, le magnésium, le potassium et le phosphore. Le calcium et le phosphore sont essentiels pour la solidité de nos os. Les minéraux dont nous n'avons besoin qu'en petite quantité sont appelés les oligoéléments (p. ex., le fer, le fluor, l'iode et le zinc). Étant donné que notre corps n'est pas capable de produire les minéraux et les oligoéléments, nous devons les puiser dans notre alimentation.



Alimentation en période de rémission

D'une manière générale, il est recommandé d'avoir une alimentation saine et variée contenant suffisamment de fibres. Car bien que l'alimentation soit souvent source de beaucoup de stress et d'incertitudes chez les patients atteints d'une MICI (maladie inflammatoire de l'intestin), un régime sain et varié doit être respecté autant que possible pendant les périodes de rémission (= l'absence de symptômes et de manifestations de la maladie).

Dans le cadre d'une alimentation saine, il est recommandé de consommer jusqu'à 30 grammes de fibres par jour. À cette fin, il est important de toujours comparer la teneur en fibres des aliments.

Les aliments qui contiennent au moins 3 grammes de fibres par 100 grammes sont des « sources de fibres » et ceux qui contiennent au moins 6 grammes de fibres par 100 grammes sont « riches en fibres ».

***Vous hésitez entre deux produits ?**
Comparez toujours la quantité de fibres par 100 grammes
pour savoir lequel est le plus riche en fibres.*

Pâtes complètes						Pâtes blanches					
Valeur nutritionnelle moyenne pour 100 g						Valeur nutritionnelle moyenne pour 100 g					
Energie KJ	Energie kcal	Total graisses	Graisses saturées	Total glucides	Sucres	Energie KJ	Energie kcal	Total graisses	Graisses saturées	Total glucides	Sucres
1446 KJ	342 kcal	2 g	< 0,1 g	64 g	3,5 g	1567 KJ	370 kcal	1,5 g	0,3 g	75 g	3 g
Fibres	Protéines	Sel				Fibres	Protéines	Sel			
6,9 g	14 g	< 0,03 g				3 g	13 g	0,03 g			

Les douleurs ressenties par les patients atteints d'une MICI après l'ingestion de certains aliments peuvent être très variées et différent souvent d'un individu à l'autre. Pour savoir quels aliments vous tolérez ou non, il peut être utile de tenir un journal alimentaire (p. 24-27).

Pyramide alimentaire

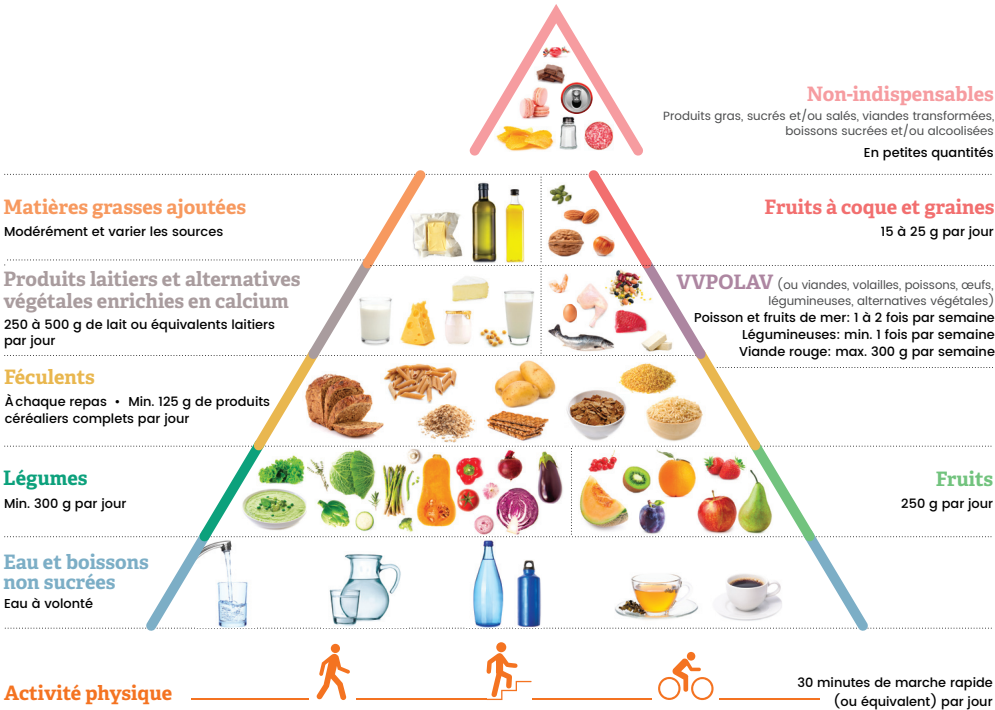
**Food in
action** 

www.foodinaction.com

Avec la collaboration de
LA HAUTE ÉCOLE LÉONARD DE VINCI



Haute École
Léonard
de Vinci



Conseils pour une alimentation saine et variée :



✓ Mangez à heures régulières et ne sautez pas de repas.

✓ Privilégiez des en-cas sains comme des produits laitiers non sucrés, des légumes crus, un bol de soupe maison, une poignée de noix, un fruit frais, ...

✓ Mangez lentement et mâchez suffisamment.

✓ Visez un apport hydrique (boissons) de 2 à 2,5 litres/jour.

✓ Maintenez un poids corporel stable.

✓ Faites suffisamment d'activité physique (dans la mesure du possible).

✗ Évitez la consommation excessive de sel et de boissons alcoolisées.

✗ Limitez la consommation de graisses saturées et de sucres simples.




Il peut parfois être nécessaire de déroger aux conseils susmentionnés. Discutez-en toujours avec votre médecin traitant, votre infirmier-ère MICI ou votre diététicien.



Alimentation en période de poussée

Pendant les périodes de poussées (= présence de symptômes et de manifestations de la maladie), vous pouvez adapter votre alimentation pour atténuer les douleurs. Consommez de préférence des aliments pauvres en fibres et évitez tout ce qui peut stimuler le transit intestinal. Une alimentation pauvre en fibres permettra de mettre vos intestins au repos lors des phases plus difficiles. De grandes quantités de fibres sollicitent en effet davantage les intestins et peuvent causer plus de selles.

Points importants à respecter pendant une phase de poussée :

- ✓ *Mangez lentement et mâchez suffisamment.*
 - ✓ *Prenez vos repas en petites quantités et fréquemment.*
 - ✓ *Limitez la consommation d'aliments riches en fibres.*
 - ✓ *Pelez et épépinez les fruits et les légumes.*
 - ✓ *Consommez du pain blanc et des céréales blanches/raffinées.*
 - ✓ *Veillez à boire suffisamment (2 à 2,5 litres par jour).*
 - ✓ *Pesez-vous une fois par semaine sur la même balance pour voir si vous mangez et buvez suffisamment (Il est important de chercher à maintenir un poids stable.).*
 - ✓ *Si vos apports nutritionnels sont insuffisants pendant une phase de poussée, le diététicien peut proposer, en plus d'une éventuelle alimentation pauvre en fibres, la prise d'un complément alimentaire pour éviter une (nouvelle) perte de poids.*
- 



Il est important (si possible) de toujours réadopter par la suite une alimentation saine et variée AVEC suffisamment de fibres.

Dans ce cas aussi, un suivi par un diététicien agréé est recommandé.



Alimentation en cas de diarrhée

Si vous avez des problèmes de selles fréquentes et très liquides, vous devez garder à l'esprit que votre corps perd davantage de liquides et de sel dans de telles périodes. Il est important de compenser ces pertes autant que possible. Pour ce faire, veillez à consommer suffisamment de liquides et de sel.

Pour absorber suffisamment de liquides, vous devez tout d'abord boire en quantité suffisante. Il est recommandé de boire 1,5 à 2 litres par jour. Privilégiez l'eau ou les tisanes.

Vous pouvez aussi choisir de consommer régulièrement plus de boissons riches en sel. Celles-ci apportent à la fois l'hydratation nécessaire et une quantité supplémentaire de sel. Quelques exemples : bouillon, eaux riches en minéraux (p. ex. Badoit, Vichy, Top, etc.) ou boissons pour sportifs à haute teneur en minéraux (p. ex. Aquarius, AA drink, Isostar, etc.).



CONSEIL EN CAS DE DIARRHÉE

Mangez en petites quantités et fréquemment. Essayer de manger un peu toutes les 2 heures et de boire régulièrement.

Attention :

d'autres conseils peuvent s'appliquer aux patients ayant une stomie (à haut débit).

Il est donc préférable de toujours consulter votre infirmier, votre médecin ou votre diététicien !



Vous pouvez consommer plus de sel en prenant des en-cas tels que des biscuits salés, des chips, une portion de fromage, etc. ou en des garnitures salées sur le pouce, ou en ajoutant du sel lors de la préparation d'un repas chaud.

En plus d'une quantité suffisante de liquides et de sel, vous pouvez manger des aliments qui rendront vos selles plus fermes, comme des bananes mûres, du pain blanc, des pâtes blanches, des biscuits secs (p. ex. Vitabis, Betterfood, tartine de l'écolier), ...



Alimentation en cas de constipation

En cas de constipation, il est important de combiner les fibres alimentaires avec suffisamment de liquide afin que les fibres puissent se lier à l'eau dans les intestins, pour une meilleure évacuation des selles.

Certains aliments comme les bananes peuvent avoir un effet constipant. Essayez de les limiter au maximum.

Comment AUGMENTER l'apport en fibres ?

- ✓ Céréales complètes, pâtes complètes et riz complet.
- ✓ Deux portions de légumes par jour.
- ✓ Deux à trois fruits par jour.
- ✓ En-cas riches en fibres comme des barres de muesli, des fruits oléagineux, ...

Comment assurer un apport hydrique SUFFISANT ?

- ✓ Ayez toujours une bouteille pleine ou un verre rempli à portée de main.
- ✓ Buvez non seulement pendant les repas, mais aussi entre les repas.
- ✓ Pour varier, buvez un bol de soupe maison.



Pratiquer une activité physique est également important !



Alimentation avec une stomie à haut débit

Si votre stomie produit plus de 1200 ml de selles en 24 heures, on parle de stomie à haut débit. Dans ce cas, il est très important d'adapter correctement votre alimentation.



Attention:
si vous avez un débit de stomie d'au moins 1500 ml en 24 heures, contactez votre médecin traitant le plus rapidement possible !

De manière générale, cela implique de tenir compte des points suivants :

- ✓ Évitez les aliments riches en fibres.
- ✓ Augmentez votre consommation de sel (p. ex. biscuits apéritifs, chips salées, portion de fromage, ...).
- ✓ Limitez votre apport de liquides et veillez à boire suffisamment de boissons isotoniques (p. ex. solution de réhydratation orale (ORS) ou Vichy, bouillon, boisson isotonique pour sportifs, ...).

Les boissons sportives (isotoniques) contiennent 6-8 grammes de glucides/100ml, vérifiez bien sur l'emballage !

Consultez votre diététicien pour obtenir des conseils plus spécifiques.

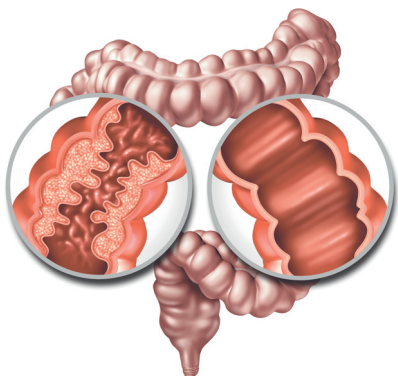
Qu'est-ce qu'une boisson isotonique ?

Les boissons qui contiennent peu de sucre et de sel sont dites hypotoniques (p. ex. eau, thé sans sucre, soda allégé en sucre, ...). Chez les personnes souffrant de troubles intestinaux spécifiques, elles peuvent causer une augmentation du volume des selles, ce qui donne lieu à une perte accrue de liquide et de sel.

Il en va de même pour les boissons qui contiennent beaucoup de sucre, appelées boissons hypertoniques (p. ex. AA high energy, sodas, jus de fruits).

En revanche, les boissons qui renferment une quantité appropriée de sucre et de sel assurent une meilleure absorption des liquides et du sel par les intestins. Elles contribuent à la diminution du volume des selles, réduisent la perte de liquides et vous permettent d'uriner suffisamment. Il s'agit des boissons isotoniques.

Alimentation en cas de sténose



Certains patients atteints de la maladie de Crohn peuvent développer une sténose (rétrécissement), principalement lorsque l'intestin grêle est affecté.

Dès lors, certains aliments peuvent causer une occlusion (un blocage) à l'endroit sténosé. Cela peut entraîner des symptômes désagréables comme des crampes abdominales, des ballonnements, de la constipation, etc.

En présence d'une sténose, il est conseillé d'éviter les aliments très difficiles à digérer.

Conseils en cas de sténose :

- ✓ Limitez les aliments riches en fibres.
- ✓ Évitez les aliments durs et filandreux comme les endives, les épinards, les steaks de boeuf, ... et privilégiez autant que possible les plats ayant une consistance molle.
- ✓ Pelez et épépinez les fruits et les légumes.
- ✓ Évitez de consommer des champignons.

Si votre constipation, vos ballonnements, vos douleurs abdominales, ... persistent, contactez votre gastro-entérologue.



Alimentation en cas de perte d'appétit

Ceux qui mangent peu par manque d'appétit ou par peur d'avoir des crampes abdominales et de la diarrhée doivent essayer de stimuler leur appétit et de rendre les repas plus agréables.

Une perte de poids trop importante peut donner lieu à une dénutrition, qui a pour conséquence que l'organisme n'a pas assez de nutriments et d'énergie pour combattre l'inflammation pendant une poussée. Sachez que la dénutrition retarde le rétablissement.

Conseils pour augmenter l'apport en énergie :

- ✓ Prenez des petits repas plusieurs fois par jour au lieu de trois grands repas.
- ✓ Variez les goûts, les couleurs, la présentation et la température.
- ✓ Mangez ce dont vous avez envie.
- ✓ Mangez une soupe au moins une demi-heure avant le repas suivant.
- ✓ Prenez vos repas dans un environnement agréable.
- ✓ Cuisinez de grandes quantités et congelez-les en de petites portions.
- ✓ Pesez-vous 1x/semaine sur la même balance pour voir si vous mangez et buvez suffisamment (il est important de chercher à maintenir un poids stable).
- ✓ Essayez d'enrichir votre alimentation en protéines, en graisses et en glucides. La manière de procéder peut varier considérablement d'un patient à l'autre.

Faites des repas des moments agréables :

- Variez les plats et cherchez de nouvelles recettes.
- Mangez à heures fixes.
- Mangez avec les autres.
- Rendez la table conviviale.

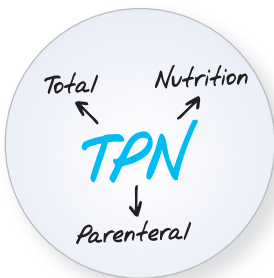


En cas de difficultés à vous alimenter et d'amaigrissement, faites-vous accompagner par un diététicien. Si nécessaire, le diététicien peut proposer, en plus de l'alimentation «habituelle», la prise d'un complément alimentaire pour lutter contre une perte de poids. Les compléments alimentaires sont riches en calories et en protéines.

Nutrition entérale et parentérale

Lorsqu'il est impossible d'ingérer suffisamment de nutriments par la bouche, ou lorsque vous perdez plus de nutriments que vous ne pouvez en absorber, il est possible de recourir à une nutrition entérale ou parentérale. Cela se fera toujours sous le contrôle du médecin traitant et du diététicien.

La nutrition entérale ou par sonde peut compléter ou remplacer l'alimentation ordinaire et sa quantité est déterminée en fonction de celle que vous pouvez encore manger et boire. Tant que le système gastro-intestinal est fonctionnel, on privilégiera toujours une alimentation par sonde, car cette méthode est la plus compatible avec une digestion normale.



Cependant, il peut arriver que le système gastro-intestinal n'absorbe pas ou pas assez de nutriments. Dans ce cas, **l'alimentation sera administrée dans la circulation sanguine**. On parle de **nutrition parentérale** (aussi appelée NP). À nouveau, la quantité administrée dépendra de ce que vous pouvez encore manger et boire normalement.

L'alimentation artificielle est souvent instaurée pendant une hospitalisation. Une fois que votre programme d'administration personnel sera défini, vous pourrez rentrer chez vous. Ne vous souciez pas du matériel ou des soins dont vous aurez besoin à la maison. Tout sera organisé pour vous.

Régime pauvre en FODMAP en cas de MICI

Les FODMAP (Fermentable Oligo, Di-, Monosaccharides And Polyols) sont des sucres qui sont peu absorbés par l'intestin grêle et qui fermentent facilement (le fructose, le galactose, le lactose, le sorbitol, xylitol, mannitol ou encore le maltitol). Si vous êtes atteint d'une MICI, il est possible que vous ayez des symptômes de l'intestin irritable. L'efficacité d'un régime pauvre en FODMAP a déjà été prouvée chez les patients atteints de SII (syndrome de l'intestin irritable). Pour les patients souffrant d'une MICI, certains risques peuvent toutefois être associés à ce régime restrictif. En effet, des études montrent qu'un régime pauvre en FODMAP est associé à des modifications de la flore intestinale.



N'entamez donc jamais ce régime par vous-même et discutez-en toujours au préalable avec votre médecin traitant ou votre diététicien ! Il ou elle déterminera si un régime pauvre en FODMAP est indiqué ou non et dans quelle mesure il doit être suivi de manière stricte.

Que faire en cas de carences nutritionnelles ?

Notre alimentation joue un rôle primordial pour l'absorption de micronutriments, qui sont des éléments nutritifs présents uniquement en petites quantités dans les aliments (p. ex. les vitamines et les minéraux). Avoir un régime sain et varié est la meilleure façon de garantir un apport suffisant de ces micronutriments.

Cependant, les personnes atteintes de la maladie de Crohn ou de colite ulcéreuse sont exposées à un risque accru de carences nutritionnelles. Le risque de carences est le plus élevé surtout pendant la phase de poussée, lorsque la maladie est active. Il est causé par la réduction de l'appétit et donc de l'alimentation et par une moins bonne absorption des nutriments.

Les carences nutritionnelles peuvent provoquer des symptômes comme la fatigue. Votre gastro-entérologue vous demandera chaque année de faire une prise de sang pour contrôler certains minéraux et vitamines tels que le fer, le zinc, l'acide folique, le potassium, la vitamine B12, la vitamine B1, la vitamine D, etc. Si une alimentation saine et variée ne suffit pas pour remédier aux carences, votre médecin pourra également vous prescrire des compléments alimentaires. Ils peuvent se présenter sous la forme de comprimés ou d'une perfusion.

Parfois, de la fatigue peut survenir pendant la maladie sans qu'il y ait pour autant de carence nutritionnelle. Essayez autant que possible d'avoir une alimentation saine et variée et de faire suffisamment d'exercice physique. Si nécessaire, vous pouvez toujours contacter votre médecin traitant ou votre infirmier/infirmière MICI.



Aliments importants (voire essentiels) pour un apport suffisant en vitamines et en minéraux :

- ✓ Pain (complet), céréales et pommes de terre.
- ✓ Différentes variétés de légumes (dont les légumes à feuilles vertes).
- ✓ Différentes variétés de fruits.
- ✓ Fruits à coque et légumineuses.
- ✓ Lait, produits laitiers et fromages.
- ✓ Viande (notamment la viande rouge et la volaille), poisson, oeufs, ...



Dans le tableau suivant, nous énumérons un certain nombre de vitamines, de minéraux et d'oligoéléments qui sont essentiels pour éviter une carence nutritionnelle. Vous trouverez également quelques sources d'alimentation dans lesquels ils sont présents.

Vitamine D	Elle est produite par l'exposition quotidienne de la peau à la lumière du soleil. Pour en bénéficier, allez à l'extérieur 15 à 30 minutes par jour.
Vitamine B12	Elle se trouve principalement dans les produits d'origine animale comme la viande, le poisson, les oeufs, le lait et les produits laitiers.
Vitamine B1	Pommes de terre, riz brun, flocons d'avoine, son et germes de blé, légumes, ...
Fer	Viande, poisson, oeufs, céréales complètes, légumes verts, légumineuses, ...
Zinc	Céréales, produits laitiers, fromage, fruits à coque, viande, fruits de mer et crustacés.
Potassium (K)	Pain, céréales, légumes verts crus, jus de fruits, produits laitiers, fruits à coque, etc.
Calcium	Le lait et les produits laitiers sont des sources naturelles de calcium. D'autres aliments sont enrichis en calcium ; vous trouverez une indication claire à ce sujet sur l'emballage. On peut citer par exemple les boissons au soja, les yaourts, etc. enrichis en calcium.
Magnésium	Céréales (complètes), légumes, légumineuses, fruits à coque, cacao, chocolat, etc.



Troubles alimentaires

Si vous êtes atteint d'une MICI, le risque existe qu'on diagnostique à tort un trouble alimentaire, étant donné que la perte de poids peut résulter aussi bien de la maladie de Crohn ou de la colite ulcéreuse que d'un trouble alimentaire.

Cependant, il peut arriver que les deux affections surviennent simultanément. Certains facteurs, qui sont spécifiques aux maladies chroniques de l'intestin, peuvent vous rendre plus susceptible de développer un trouble alimentaire. Par exemple, si vous suivez en permanence un régime particulier, que vous craignez d'avoir des maux de ventre après avoir mangé, que vous ne vous sentez pas à l'aise avec votre corps et votre poids, que vous êtes souvent triste ou éprouvez de la honte, vous pourriez commencer à avoir un comportement alimentaire perturbé, peut-être même sans vous en rendre compte.

Un trouble alimentaire naissant peut être très persistant et est souvent nié par les patients. Cela s'explique par le fait que, dans un premier temps, le bénéfice psychologique l'emporte rapidement sur les dommages physiques. Vous pourriez par exemple avoir l'impression de (re)prendre le contrôle de votre corps, qui a été malmené à cause de la maladie. Plus un trouble alimentaire sera diagnostiqué et traité tôt, meilleur sera le pronostic pour votre santé physique et mentale.



Réduire le stress

Bien que le **stress** ne semble pas avoir d'incidence sur l'apparition des maladies chroniques de l'intestin, il joue un rôle dans la **recrudescence des symptômes**.

Il s'agit plutôt d'un sentiment persistant de tension que de moments de stress aigu distincts. En tant que patient, vous savez probablement ce qui vous cause du stress. Il est important d'éviter ces aspects dans la mesure du possible et de s'aménager régulièrement des moments de détente.



Pratiquez par exemple un sport, la méditation, le yoga, la pleine conscience, ... À vous de trouver ce qui vous fait le plus de bien. Il peut être utile de considérer ces activités comme des soins que vous vous dispensez et de les intégrer dans votre planning de la journée/semaine.

Alimentation, MICI et science



Pour l'instant, seuls quelques régimes ont été étudiés de manière approfondie pour les patients atteints de MICI. De nombreuses études sur l'alimentation et les régimes ont été testées uniquement sur des animaux, de sorte qu'il n'y a pas encore assez de preuves quant à leur incidence sur les humains.

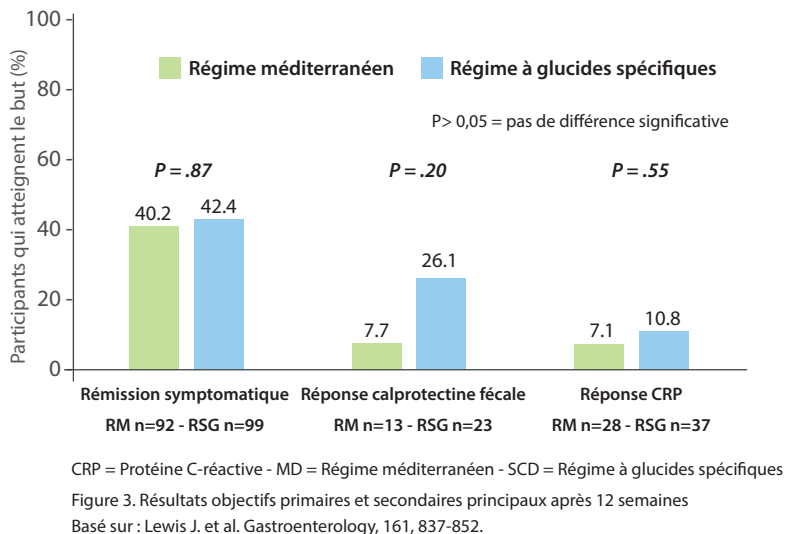
Nous vous donnons ci-dessous un bref aperçu des connaissances scientifiques les plus récentes relatives à l'alimentation et aux MICI, dont les effets sur l'homme sont connus. Autrement dit, ce que nous savons qui fonctionne vraiment.

Dine CD study

Dans le cadre de cette étude, deux régimes ont été comparés chez des patients atteints de la maladie de Crohn. Il s'agit de deux schémas alimentaires qui pourraient éventuellement contribuer à atténuer les symptômes liés à une MICI. Sur une période de 12 semaines, 194 participants ont été répartis en deux groupes. Le premier groupe a suivi un régime méditerranéen, et le deuxième a reçu un régime à glucides spécifiques. Les patients ayant une stomie, des sténoses intestinales et les femmes enceintes n'ont pas été inclus dans cette étude.

Le tableau suivant présente les principales caractéristiques de ces deux régimes:

UN RÉGIME MÉDITERRANÉEN	UN RÉGIME À GLUCIDES SPÉCIFIQUES
<p>Consommation élevée de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Huile d'olive, légumes, fruits, fruits à coque et céréales <p>Consommation modérée de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Poisson, volaille et vin <p>Consommation limitée de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Viandes rouges et transformées et sucreries	<p>Consommation élevée de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Viande non transformée, volaille, poisson, crustacés, oeufs, légumes, fruits, fruits à coque, légumineuses <p>Éviter la consommation de :</p> <ul style="list-style-type: none">• Céréales, lait et produits laitiers (à l'exception des fromages à pâte dure et des yaourts maison)• Édulcorants (à l'exception du miel)
	



Les deux régimes ont été bien tolérés par les patients atteints de la maladie de Crohn et ont entraîné une amélioration des symptômes associés à la MICI. Le régime méditerranéen est toutefois à privilégier, étant donné que des études ont déjà démontré ses autres bénéfices sur la santé. En outre, il est plus facile à suivre au quotidien que le régime à glucides spécifiques. En d'autres termes, les régimes restrictifs ne sont pas nécessairement meilleurs. Discutez-en toujours avec votre diététicien.

Vitamine B1

La fatigue est un symptôme fréquent chez les patients atteints d'une MICI. Des études ont mis en évidence que la vitamine B1 pouvait atténuer les problèmes de fatigue rencontrés par les patients ayant une MICI.

Entre les mois de novembre 2018 et octobre 2019, une étude a été réalisée auprès de 40 patients afin de déterminer l'effet de la prise de doses élevées de vitamine B1.

Elle a révélé que les personnes qui avaient pris plus de vitamine B1 présentaient moins de fatigue chronique.



Journal alimentaire

	Lundi	Mardi	Mercredi
Petit déjeuner			
En-cas			
Repas de midi			
En-cas			
Repas du soir			
Collation de fin de soirée			
Douleurs éventuelles			

Conseils pour bien tenir le journal alimentaire :

- Notez clairement quel aliment vous avez mangé
- N'oubliez pas d'indiquer les boissons consommées à chaque repas
- Précisez, dans la mesure du possible, les quantités que vous avez consommées
- Notez aussi vos plaintes au moment ou ceux-ci se présentent

Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche

Journal alimentaire

	Lundi	Mardi	Mercredi
Petit déjeuner			
En-cas			
Repas de midi			
En-cas			
Repas du soir			
Collation de fin de soirée			
Douleurs éventuelles			

Conseils pour bien tenir le journal alimentaire :

- Notez clairement quel aliment vous avez mangé
- N'oubliez pas d'indiquer les boissons consommées à chaque repas
- Précisez, dans la mesure du possible, les quantités que vous avez consommées
- Notez aussi vos plaintes au moment ou ceux-ci se présentent

Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche





Alimentation et maladies inflammatoires de l'intestin



Références



Gibson, P.R. Use of the low-FODMAP diet in inflammatory bowel disease. *Journal of Gastroenterology and Hepatology* (2021), 32, 40-42.

[Www.gezondleven.be](http://www.gezondleven.be), Vlaams Instituut Gezond Leven (Consulté le 20/12/2021)

Ilzarbe L., Fàbrega M., Quintero R. et al. Inflammatory Bowel Disease and Eating Disorders: A systematized review of comorbidity. *Journal of psychosomatic research* (2017), 102(1), 47-53.

Mentella M.C., Scaldaferri F., Pizzoferrato M. et al. Nutrition, IBD and Gut Microbiota: A Review. *Nutrients* (2020), 12(4), 944.

Raevuori A., Haukka J., Vaarala O. et al. The increased risk for autoimmune diseases in patients with eating disorders. *PLoS One* (2014), 9(8), e104845.

Sasson A. N., Ananthakrishnan A. N., & Raman, M. Diet in Treatment Inflammatory Bowel Diseases. *Clinical Gastroenterology and Hepatology* (2021), 19, 425–435.

Weisshof, R., & Chermesh, I. Micronutrient deficiencies in inflammatory bowel disease. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care* (2015), 18(6), 576-581.

Lewis J., Sandler R., Brotherton C. et al. & the DINE-DC study group. A Randomized Trial Comparing the Specific Carbohydrate Diet to a Mediterranean Diet in Adults With Crohn's Disease. *Gastroenterology* (2021), 161, 837-852.

Bager P., Hvas C., Rud C. et al. Randomised clinical trial: high-dose oral thiamine versus placebo for chronic fatigue in patients with quiescent inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther.* (2021), 53(1), 79-86.

ASBL Crohn RCUH

L'ASBL Crohn RCUH fut créée en 1985. Notre association s'adresse aux patients atteints de maladies inflammatoires chroniques des intestins ainsi qu'à leurs proches.

Notre but est de faciliter la vie des personnes souffrant de la maladie de Crohn et de la rectocolite en leur donnant accès à de l'information de qualité via plusieurs canaux et en défendant leurs droits. Nous tentons aussi de faire connaître les MICI et leurs symptômes auprès du grand public.

Toutes les informations scientifiques que nous partageons sont validées par notre comité médical et scientifique présidé par le Professeur O. Dewit. Nous partageons aussi énormément de conseils et d'astuces qui concernent la vie de tous les jours des patients (nutrition, droits, sport, voyages, passe-toilette, ...).

Pour ce faire, nous éditons un magazine semestriel « Crohnique », nous proposons une page Facebook, des newsletters, un site internet, une journée annuelle d'information, ... Les patients peuvent aussi échanger entre eux via nos groupes Facebook.

Pour répondre directement aux questions des patients et être à leur écoute, une permanence téléphonique est également assurée par nos bénévoles.

Nous collaborons régulièrement avec la CCV, notre homologue néerlandophone ainsi qu'avec l'EFCCA, organisme qui regroupe les associations des pays européens.

ASBL Crohn RCUH
17 Rue de la Forêt de Soignes
1410 Waterloo

www.mici.be

Secrétariat administratif : 02 354 12 85
(mardi et mercredi 19h30-21h30)





Alimentation et maladies inflammatoires de l'intestin



E. R. : Prof. Dr. João Sabino, Gastro-entérologue à l'UZ Leuven

Cette brochure a été réalisée grâce à :
Educational Committee (EduCom) de BIRD vzw, CCV vzw
et avec le soutien financier de Ferring S.A.
Version 1 – décembre 2025

*Veuillez consulter le site www.birdgroup.be/fr/disclaimer pour l'utilisation
du matériel pédagogique BIRD.*



BIRD
BELGIAN INFLAMMATORY
ROVIEL DISEASE RESEARCH
AND DEVELOPMENT

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, stockée dans une base de données automatisée et/ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, électronique, mécanique, par photocopie, enregistrement ou autre, sans l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.

FERRING
PHARMACEUTICALS