



Maladie de Crohn

Une maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), qu'est-ce que c'est ?

Une MICI est une **inflammation persistante (chronique) du tube digestif**.

Le tube digestif transforme la nourriture. Il se compose, entre autres, de la bouche, du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, du petit intestin (intestin grêle) et du gros intestin (côlon).

L'inflammation peut provoquer des **problèmes digestifs**, par exemple, de la diarrhée ou des douleurs au ventre, et avoir un impact sur la vie de tous les jours.

Il existe 2 MICI :

- la maladie de Crohn ;
- la [colite ulcéreuse](#) (rectocolite hémorragique ou RCH).

La maladie de Crohn peut atteindre **n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche jusqu'à la dernière partie du côlon (rectum)**.

La colite ulcéreuse touche uniquement le **côlon**.

La maladie de Crohn, qu'est-ce que c'est ?

En cas de maladie de Crohn, l'inflammation peut se développer à différents endroits du tube digestif. Tout au long du tube digestif, les zones normales (zones saines) et malades (zones enflammées) s'alternent. Les zones les plus souvent enflammées sont la **fin de l'intestin grêle** et des **parties du côlon**.

Parfois, l'inflammation se forme aussi dans d'autres endroits du corps, par exemple :

- les articulations ;
- la peau ;
- les yeux.

Poussées et périodes sans symptômes

Chez une même personne, **l'intensité de la maladie peut varier au cours du temps.**

Lorsque l'inflammation reste longtemps sous contrôle, on parle de **rémission**. À d'autres moments, les symptômes peuvent apparaître soudainement et devenir très intenses. On parle alors de **poussée**.

Quelles sont les causes de la maladie de Crohn ?

La cause exacte de la maladie de Crohn n'est pas connue.

C'est l'association de plusieurs choses qui peut expliquer qu'une personne va développer la maladie de Crohn :

- Le **système immunitaire** joue probablement un rôle important :
 - Le système immunitaire, c'est le système qui, en temps normal, protège notre corps contre les microbes.
- Il pourrait aussi y avoir chez certaines personnes un risque plus élevé de développer la maladie en raison de facteurs héréditaires (**prédisposition génétique**).

Une personne peut aussi avoir plus de risque de développer la maladie de Crohn, par exemple, si :

- elle a eu besoin de prendre des antibiotiques quand elle était enfant ou elle a souvent eu besoin de prendre des antibiotiques ;
- elle fume.

Chez qui et à quelle fréquence ?

En Belgique, sur 100 000 personnes, la maladie de Crohn touche environ 153 à 200 personnes.

La maladie de Crohn est généralement découverte avant l'âge de 40 ans. Elle peut se développer à n'importe quel âge et aussi pendant l'enfance.

Comment reconnaître la maladie de Crohn ?

Les signes (symptômes) **les plus fréquents** sont :

- une [diarrhée persistante \(chronique\)](#), parfois avec des glaires ou du sang ;
- des maux de ventre, souvent dans le bas du ventre, du côté droit ;
- de la [fatigue](#) ;
- une [perte de poids](#).

Vous pouvez aussi avoir d'autres symptômes mais ces symptômes sont moins fréquents, par exemple, vous pouvez :

- avoir moins envie de manger ;
- avoir [des nausées ou des vomissements](#) ;
- avoir des blessures au niveau de l'anus, par exemple, une [fissure anale](#), une [fistule ou un abcès anal](#) ;
- avoir de la fièvre ;
- avoir des [aphtes](#) dans la bouche.

Certaines personnes qui ont la maladie de Crohn ont plus de symptômes que d'autres.

Comment est posé le diagnostic de la maladie de Crohn ?

Pour poser le diagnostic, votre médecin vous pose des questions. Il ou elle cherche à comprendre ce que vous ressentez, depuis combien de temps, et à quel point cela a des conséquences sur votre vie de tous les jours.

Il ou elle vous demande également, par exemple, si des personnes de votre famille ont la maladie de Crohn (antécédents familiaux) ou si vous fumez.

Cela peut suffire pour poser le diagnostic.

Votre médecin peut également proposer de vous examiner. Par exemple, il ou elle peut appuyer à différents endroits de votre ventre (palper votre ventre) pour déterminer l'endroit où vous avez mal.

Votre médecin peut proposer des **examens complémentaires** pour mieux comprendre ce qu'il se passe dans vos intestins, par exemple :

- une prise de sang pour mesurer, par exemple, l'inflammation dans le sang ;
- une analyse de selles pour rechercher :
 - une infection par une bactérie ou un parasite (culture de selles) ;
 - des signes d'inflammation dans les selles (calprotectine fécale).

Si votre médecin pense à une maladie de Crohn, il ou elle vous oriente vers un ou une médecin spécialiste du tube digestif (gastro-entérologue). Le ou la gastro-entérologue peut réaliser une endoscopie de l'intestin ([coloscopie](#)). La coloscopie permet de visualiser l'intérieur de l'intestin et de prélever des petits échantillons (biopsies). L'analyse de ces biopsies en laboratoire permet de confirmer le diagnostic de maladie de Crohn.

Que pouvez-vous faire ?

Poser le diagnostic de la maladie de Crohn peut parfois prendre du temps, et il est normal de se sentir inquiète ou stressé-e. N'hésitez pas à parler avec les professionnel·les de la santé pour poser vos questions, partager vos doutes ou vos inquiétudes, et recevoir du soutien.

Il n'y a pas encore de traitement pour guérir de la maladie de Crohn. Actuellement, le but du traitement est de **garder l'inflammation sous-contrôle** (rémission) et de **diminuer le plus possible les symptômes**.

Pour vous aider à mieux vivre avec la maladie de Crohn, voici quelques conseils :

- Essayez [d'arrêter de fumer](#).
- **Mangez de manière équilibrée :**
 - Vous pouvez demander des conseils à un ou une diététicien·ne ou médecin nutritionniste.
- Pratiquez une **activité physique** régulière.

- Buvez suffisamment **d'eau**.
- Prenez régulièrement le temps de **vous reposer**.
- Essayez de **limiter le stress** dans votre vie de tous les jours :
 - Le stress peut favoriser les symptômes de la maladie de Crohn.
 - Vous pouvez, par exemple :
 - prévoir des moments de pauses, sans écran ;
 - faire des activités pour vous détendre ;
 - faire des exercices de relaxation ;
 - passer du temps avec des personnes proches qui vous apportent du réconfort.
- Prenez vos médicaments comme conseillé par les professionnel·les de la santé.
- Allez voir votre médecin plusieurs fois par an pour un **suivi** de votre maladie.
- Discutez avec votre médecin pour savoir si certains **vaccins** sont recommandés pour vous.

Si vous avez la maladie de Crohn, vous devez éviter de prendre certains médicaments, par exemple, des [anti-inflammatoires non stéroïdiens \(AINS\)](#), comme l'ibuprofène ou le naproxène. Vous pouvez discuter de vos médicaments avec votre médecin ou votre pharmacien·ne.

Des **groupes d'entraide** existent pour vous soutenir. Ils permettent de discuter avec d'autres personnes qui ont la maladie de Crohn.

Que peuvent faire les professionnels de la santé ?

Lorsque le diagnostic de la maladie de Crohn est posé, c'est généralement un ou une gastro-entérologue qui discute avec vous et vous propose un traitement. Le ou la médecin généraliste reste présent·e pour votre suivi et peut vous aider en cas de questions ou en cas de symptômes.

Le choix du traitement dépend :

- de la zone du tube digestif qui est enflammée ;
- de l'intensité et de la durée de l'inflammation ;
- du nombre de poussées ;
- de la présence d'autres symptômes liés à la maladie de Crohn, par exemple, [une fistule ou un abcès anal](#) ;
- des traitements que vous avez déjà essayés.

Généralement, le traitement est constitué de **plusieurs médicaments**. Votre médecin vous explique comment les utiliser et à quels moments.

Médicaments

Pour traiter la maladie de Crohn, plusieurs types de médicaments peuvent être utilisés, sous différentes formes :

- des médicaments à prendre par la bouche ;
- des médicaments à mettre directement dans l'anus (des suppositoires ou des lavements) :
 - Le médicament peut alors directement agir au niveau de l'intestin.
 - Ces médicaments provoquent moins d'effets indésirables.
- des médicaments en injection.

Ces médicaments peuvent agir sur :

- l'inflammation ;
- le système immunitaire.

Il s'agit, par exemple :

- de médicaments à base de cortisone ;

- de la mercaptopurine ou de l'azathioprine ;
- du méthotrexate ;
- de l'infliximab ou de l'adalimumab ;
- de la sulfasalazine ou de la mésalazine.

Suppléments de vitamines et minéraux

La maladie de Crohn peut entraîner un manque (carence) de certains nutriments :

- le [fer](#) ;
- certaines vitamines, par exemple, la [vitamine D](#) ou la [vitamine B12](#).

En fonction de vos besoins et de vos résultats de prise de sang, votre médecin peut vous proposer des suppléments de vitamines ou de minéraux.

Alimentation

Certains aliments peuvent augmenter les douleurs au ventre ou la diarrhée. Pour essayer de diminuer vos symptômes avec une alimentation adaptée, votre médecin peut vous orienter vers un ou une [diététicien·ne](#).

Le ou la diététicien·ne :

- vous pose des questions :
 - sur vos habitudes,
 - sur la manière dont vous vivez avec la maladie de Crohn chaque jour,
 - sur vos préférences alimentaires,
 - sur votre activité physique ;
- vous explique comment l'alimentation peut aider à diminuer vos symptômes ;

- vous donne des conseils pour une alimentation adaptée :
 - à votre situation, y compris à votre maladie,
 - aux périodes de poussées,
 - aux périodes de rémission,
 - à vos symptômes,
 - à vos préférences alimentaires,
 - à votre activité physique.

Opération

Si l'effet des médicaments n'est pas suffisant, ou si d'autres problèmes se développent, par exemple une [occlusion intestinale](#), une fistule ou un abcès anal, une opération peut être nécessaire.

Suivi régulier

Vos médecins vous proposent de vous voir **plusieurs fois par an** pour :

- vérifier l'effet de votre traitement sur vos symptômes ;
- vérifier si vous avez des effets indésirables avec votre traitement ;
- faire des examens de contrôle, par exemple :
 - une prise de sang, pour savoir vous avez des carences de certains nutriments ;
 - une [coloscopie](#), pour vérifier l'intérieur de votre côlon.

Rédaction le 18 décembre 2025.

Dernière mise à jour le 17 décembre 2025

Lien vers l'article:

<https://infosante.be/guides/maladie-de-crohn>



Liens Utiles

- Une fédération d'associations de patients et de proches
<https://luss.be/associations/>
- Informations fiables sur les médicaments et les produits de santé
<https://www.pharmainfo.be/>
- Trouver un·e diététicien·ne agréé·e
<https://lesdieteticiens.be/trouver-un-dieteticien/>
- Ibuprofène
<https://www.pharmainfo.be/produits/substance-active/ibuprofene?ref=home>
- Naproxène
<https://www.pharmainfo.be/produits/substance-active/naproxene?ref=home>

Sources

- www.ebpnet.be
<https://ebpnet.be/fr>
- Crohn's disease, consulté le 23.10.2025
<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/42>
- DynaMed. Crohn Disease in Adults. EBSCO Information Services. Accessed 24 octobre 2025. <https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/crohn-disease-in-adults>
<https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/condition/crohn-disease-in-adults>
- Maladie de Crohn (MC), consulté le 10.11.2025, ici,
https://kce.fgov.be/sites/default/files/2024-03/Fact_sheet_Crohn_FR.pdf
- Affections inflammatoires du tube digestif, consulté le 13.11.2025
<https://www.cbip.be/fr/chapters/4?frag=3376>
- DynaMed. Maintenance Therapy for Crohn Disease in Adults. EBSCO Information Services. Accessed 28 octobre 2025. <https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/maintenance-therapy-for-crohn-disease-in-adults>
<https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/maintenance-therapy-for-crohn-disease-in-adults>
- DynaMed. Induction of Remission in Crohn Disease in Adults. EBSCO Information Services. Accessed 28 octobre 2025. <https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/induction-of-remission-in-crohn-disease-in-adults>

dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/induction-of-remission-
in-crohn-disease-in-adults

[https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/induction-
of-remission-in-crohn-disease-in-adults](https://www-dynamed-com.gateway2.cdih.be/management/induction-of-remission-in-crohn-disease-in-adults)