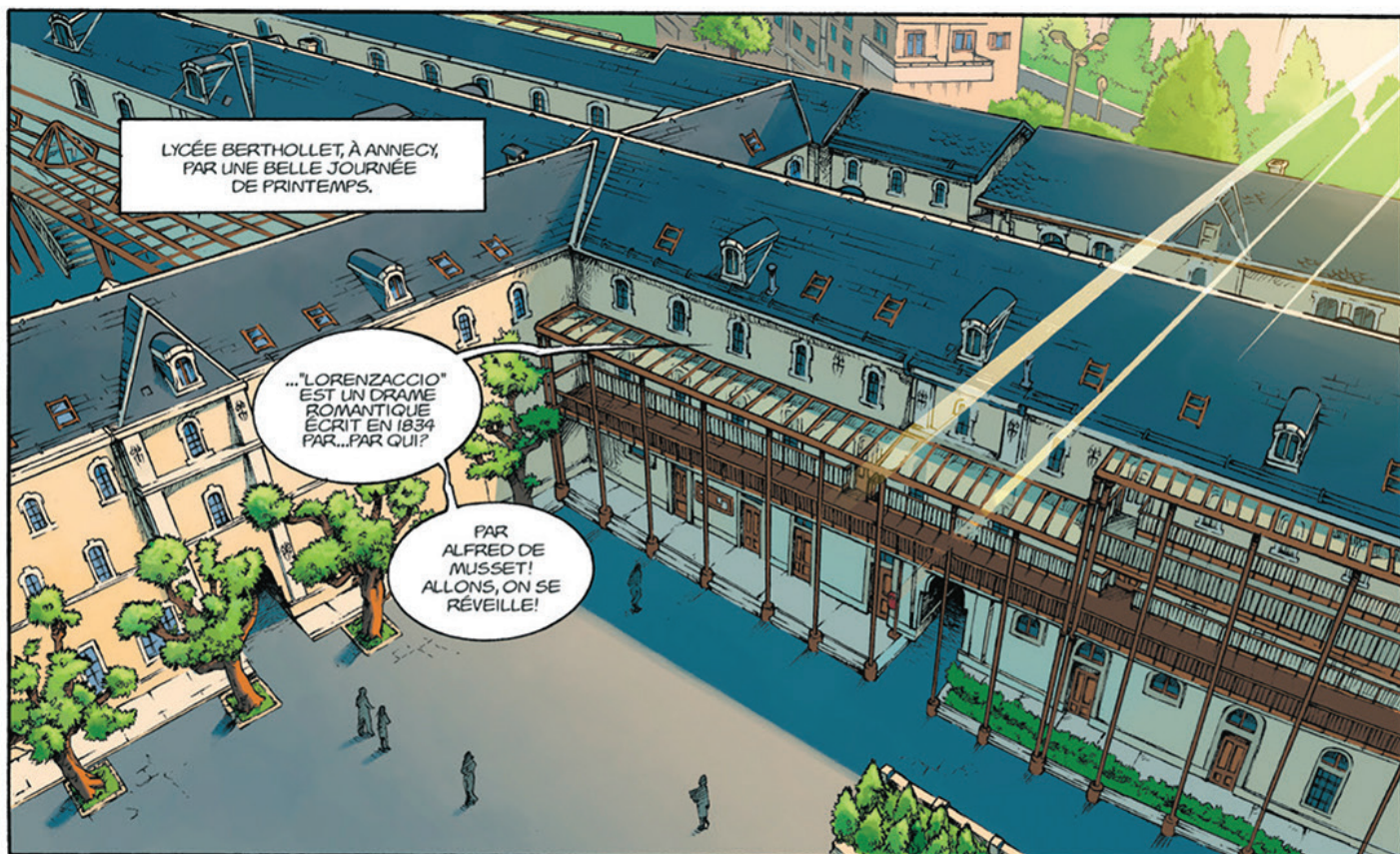


JEAN-LOUIS FONTENEAU    MATTHIEU ALLEZ    DIANA MERCOLINI

# ON IRA AU BOUT DU MONDE

## Ma MICI et moi





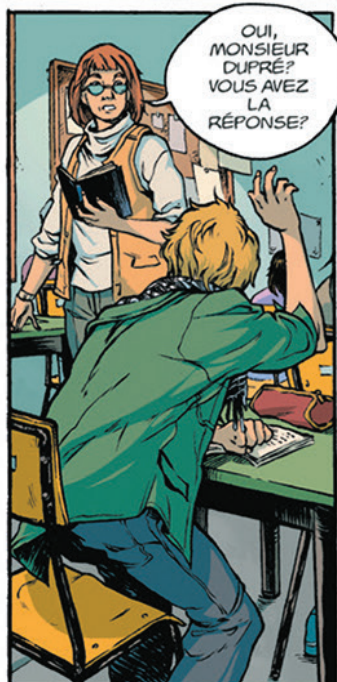
LYCÉE BERTHOLLET, À ANNECY,  
PAR UNE BELLE JOURNÉE  
DE PRINTEMPS.

... "LORENZACCIO"  
EST UN DRAME  
ROMANTIQUE  
ÉCRIT EN 1834  
PAR... PAR QUI?

PAR  
ALFRED DE  
MUSSET!  
ALLONS, ON SE  
RÉVEILLE!



CETTE PIÈCE  
EST INSPIRÉE  
À MUSSET PAR  
SON AMIE DE COEUR.  
JE VEUX  
PARLER DE...?



OUI,  
MONSIEUR  
DUPRÉ?  
VOUS AVEZ  
LA  
RÉPONSE?



JE PEUX  
SORTIR,  
MADAME?  
J'AI TRÈS ENVIE  
DE VOMIR!



ENCORE  
MALADE, DUPRÉ!  
C'EST LA  
POÉSIE ROMANTIQUE  
QUI VOUS TOURNE  
LE COEUR?

C'EST URGENT,  
MADAME.  
J'AI VRAIMENT  
MAL...



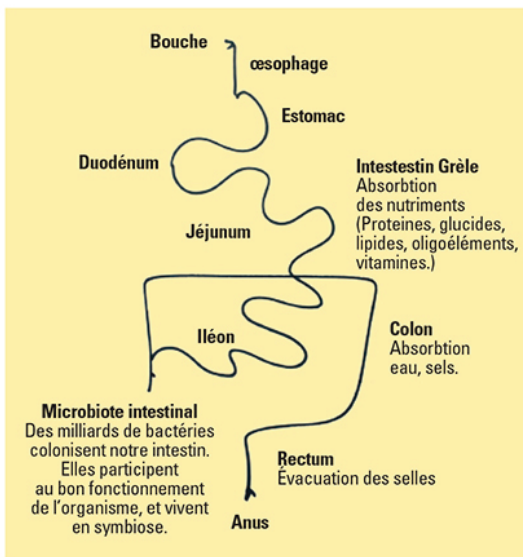
BON  
ALLEZ-Y,  
ALLEZ-Y  
...

LES AUTRES,  
REPRENEZ.  
LORENZACCIO, PIÈCE  
D'ALFRED DE MUSSET  
SUR UNE IDÉE DE  
GEORGE SAND... SANS "S"  
LE GEORGE  
DE SAND.

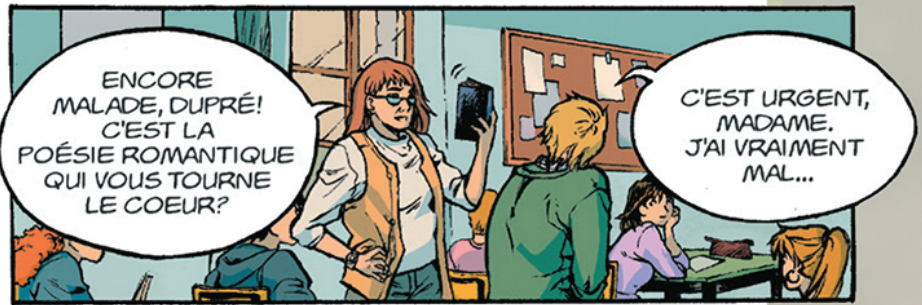
## Les MICI (Maladies Inflammatoires Chroniques Intestinales)

sont caractérisées par une atteinte macroscopique et chronique de segments du tube digestif. Macroscopique, car les lésions sont visibles au cours d'une endoscopie ou d'un examen radiologique. Chronique, car ces maladies persistent dans le temps et peuvent être responsables de rechutes. On sait contrôler par différents traitements le processus inflammatoire responsable de ces lésions. Mais aujourd'hui on ne sait pas guérir les MICI, c'est-à-dire donner un traitement qui permettrait de faire disparaître la maladie de façon définitive.

Pour mieux comprendre les MICI et leurs manifestations associées, il est utile de connaître des notions de base sur le fonctionnement du tube digestif.



Dans la maladie de Crohn, les lésions peuvent siéger sur différents segments de l'intestin grêle ou du côlon. Lorsque l'on réalise un examen endoscopique, on peut observer ces lésions, dites inflammatoires. La muqueuse (surface de l'intestin) est abîmée, fragile; on peut observer des aphtes ou des ulcérations plus importantes. Ces lésions peuvent également s'accompagner d'un rétrécissement (sténose), en particulier lorsque la maladie siège sur l'intestin grêle dont le calibre est plus étroit que le côlon. Le plus souvent, ces lésions restent localisées sur les mêmes segments au cours de la maladie. Les manifestations de la



maladie, en particulier les symptômes digestifs, vont dépendre de la localisation des lésions. La douleur est surtout due à l'inflammation de l'intestin, mais elle peut dans certains cas être due à l'existence d'une sténose, c'est-à-dire un rétrécissement de l'intestin qui gêne la progression des aliments. Une diarrhée est fréquente, souvent due à l'inflammation d'au moins un segment de l'intestin ou du côlon.

Dans la rectocolite hémorragique (RCH ou colite ulcéreuse), il existe une atteinte du rectum remontant plus ou moins haut sur le côlon. Cette atteinte inflammatoire est souvent responsable du caractère impérieux, urgent, d'aller aux toilettes.

On ne connaît pas les causes exactes de la maladie, mais l'on peut décrire les mécanismes qui conduisent à cette inflammation et ses conséquences. L'examen de la paroi de l'intestin au microscope montre l'afflux et l'activation de cellules du système de défense (système immunitaire<sup>1</sup>). Ces cellules participent aux lésions inflammatoires. Il existe vraisemblablement un conflit entre le système immunitaire et le microbiote<sup>2</sup>, en particulier les bactéries. Les causes de ce conflit ne sont pas bien établies, mais pourraient être liées à des défauts de la couche la plus superficielle de la paroi (l'épithélium).

Les MICI ont une composante génétique. De nombreux gènes ont été identifiés comme jouant un rôle favorisant. Cependant, le caractère génétique n'est pas très fort. Seulement un malade sur dix a un membre de sa famille atteint. Dans la grande majorité des cas, les malades ayant une MICI sont le seul cas de leur famille. Lorsqu'un parent est atteint, le risque de maladie est de moins de 3 % pour chaque enfant.

1. Notes système immunitaire ????????

2. Note microbiote ????????

Les MICI\* regroupent **la maladie de Crohn et la recto-colite hémorragique**, deux maladies qui se caractérisent par l'inflammation de la paroi d'une partie du tube digestif, source de lésions destructrices d'une sévérité variable. Elles se manifestent selon des phases d'activité appelées poussées, en alternance avec des périodes de rémission. Leurs symptômes se traduisent au quotidien chez les personnes atteintes par des douleurs au ventre souvent terribles, l'envie d'aller aux toilettes de façon fréquente avec une impossibilité de se retenir, une fatigue extrême, un manque d'appétit ou encore une perte de poids.

**Avec 20 nouveaux cas diagnostiqués par jour, un pic diagnostic entre 15 et 25 ans, et 20 % de cas pédiatriques**, il n'existe aujourd'hui **aucun traitement pour guérir** définitivement la maladie de Crohn et la recto-colite hémorragique. **C'est pourquoi la Recherche, pour laquelle l'afa apporte des moyens substantiels représente un espoir considérable pour les malades et leurs proches.** Des médicaments permettent de réduire la fréquence et la durée des poussées, et de soulager les symptômes. Mais l'ablation d'un segment d'intestin, du rectum et/ou du côlon s'avère parfois nécessaire quand le traitement médical n'est pas (ou plus) efficace.

\* **MICI** : Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin

**Les chiffres** : En 10 ans, le nombre de personnes atteintes de MICI a doublé, passant de 100 000 à aujourd'hui **200 000 cas**. En France **4 000 à 6 000 nouveaux cas sont diagnostiqués par an**, dont **20% de cas pédiatriques**.

**Une maladie de la jeunesse...** Il y a moins de 15 ans, les MICI étaient essentiellement diagnostiquées sur des jeunes adultes de 20/35 ans. Aujourd'hui, **ces maladies se déclarent de plus en plus tôt sur des adolescents de 13/20 ans**.

*« Les symptômes des MICI, touchant à l'intimité la plus profonde et taboue, enferment les malades dans un cercle vicieux mêlant honte et peur du regard des autres, les menant à un isolement. Il est important de dire à ces jeunes gens qu'ils ne sont pas seuls ! »* souligne Chantal Dufresne, Présidente de l'afa.

### **Le réseau des jeunes et des familles : une entraide essentielle à l'afa !**

**Les rencontres familles.** L'afa propose des weekends entre parents : conférences avec des experts, ateliers de discussions, mais aussi des séjours pour les familles - parents, enfants - frères et sœurs - pour apprendre tous ensemble à mieux vivre avec une MICI ! Conférences avec des professionnels de santé, échanges, mais aussi activités, jeux et détente !

**Le groupe MICI ados est réservé aux adolescents de 12 à 17 ans atteints de MICI.** Un groupe « AFA – MICI ados » est un espace d'échange dédié aux ados pour échanger entre eux, se soutenir et s'entraider. Les référents jeunes adultes sont à l'écoute des ados par mail : [relaimiciados@afa.asso.fr](mailto:relaimiciados@afa.asso.fr)

**Mieux gérer sa maladie avec le stage estival des ados.** Ce séjour d'une semaine pour les 12/17 ans atteints d'une MICI s'articule en deux temps. Les matinées sont consacrées à l'apprentissage et la gestion de la maladie et des traitements, l'après midi est réservée aux activités de plein air pour s'éclater ensemble !

#### **Le groupe « Jeunes » de l'afa**

Ce n'est pas parce qu'on vient d'avoir 18 ans qu'on n'a plus besoin des autres ! Le groupe « Jeunes » de l'afa propose aux 18/30 ans de continuer les échanges entre jeunes adultes et de participer à des activités spécifiques.

Toutes les infos sur [www.afa.asso.fr](http://www.afa.asso.fr) et à [info-accueil@afa.asso.fr](mailto:info-accueil@afa.asso.fr)