



**BIRD**

BELGIAN INFLAMMATORY  
BOWEL DISEASE RESEARCH  
AND DEVELOPMENT

**bo** | **BIN**Astoria

Belgian IBD nurses and study coordinators association



# Fatigue chez les patients atteints de MICI

Cette brochure a été réalisée grâce à :  
Educational Committee (EduCom) de BIRD vzw  
Version 1 - octobre 2024



# La fatigue chez les patients atteints de MICI : fréquente et gênante



Les patients atteints de maladies inflammatoires de l'intestin (MICI) présentent malheureusement non seulement des symptômes intestinaux, mais aussi une fatigue souvent prononcée et des troubles psychologiques tels que de l'anxiété, de la dépression et du stress. Cela vaut aussi bien pour les patients atteints de colite ulcéreuse que pour ceux souffrant de la maladie de Crohn.

**70%** des personnes atteintes de MICI se sentent fatiguées

Lorsque la maladie est active et que l'inflammation n'est pas maîtrisée, environ 70 % des personnes atteintes de MICI se sentent fatiguées. Lorsque la maladie est en rémission et que les symptômes intestinaux diminuent, près de la moitié des patients continuent à souffrir de fatigue. Celle-ci peut donc avoir un impact majeur sur leur vie professionnelle, leur vie sociale et leur qualité de vie en général.

# Cause de la fatigue : pas encore totalement connue

La cause exacte de cette fatigue n'a pas encore été totalement identifiée, mais plusieurs facteurs de risque ont été décrits.

Tout d'abord, l'activité de la maladie elle-même est fortement liée à la fatigue. Cela peut être dû à une activité accrue du système immunitaire et à des symptômes intestinaux tels que des douleurs et des diarrhées (qui peuvent parfois être nocturnes). L'anémie et les carences en vitamines et/ou en minéraux contribuent également à la fatigue. Les patients souffrant de troubles du sommeil, d'anxiété ou de dépression sont généralement plus susceptibles d'être diagnostiqués comme étant fatigués. Parallèlement, certaines études ont montré un lien entre la fatigue et l'inactivité physique.

Souvent, les amis, les membres de la famille et les partenaires ne comprennent pas que la fatigue est un aspect important des MICI. Ce manque de compréhension et de soutien peut également jouer un rôle dans la gravité de la maladie et son impact sur la vie quotidienne mais aussi dans son acceptation et la manière dont les patients eux-mêmes y font face.

Ces dernières années, l'existence d'une communication continue entre l'intestin et le cerveau, appelée « axe intestin-cerveau », est clairement apparue. Une perturbation de ce système peut également jouer un rôle dans l'apparition de la fatigue. L'un des facteurs possibles serait une perturbation du métabolisme du tryptophane, que l'on observe parfois chez les patients atteints de MICI. Il en résulterait une diminution du taux de tryptophane dans le sang, ce qui est lié à l'apparition de la fatigue.



# Prise en charge de la fatigue dans les MICI

## ÉTAPE 1 :

### Discuter de la fatigue et prendre des mesures générales

La cause exacte de la fatigue n'étant pas encore connue, il n'existe pas à ce jour de solution unique ou de traitement bien défini qui puisse faire disparaître la fatigue chez tous les patients. Cela ne signifie pas pour autant qu'il n'y a rien à faire.

En premier lieu, il est important que les patients abordent des problèmes tels que la fatigue, le stress, l'anxiété et les sentiments dépressifs avec leur médecin généraliste, leur infirmière spécialisée dans les MICI et/ou leur médecin spécialiste des MICI. Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la fatigue et il est donc important de procéder à une évaluation individuelle. Cela implique une approche holistique et multidisciplinaire. En cas de sentiments dépressifs ou de signes de troubles anxieux, une évaluation par un psychologue peut être utile.

Les patients eux-mêmes peuvent également prendre certaines mesures pour lutter contre les symptômes de la fatigue. Il s'agit notamment de suivre un programme quotidien structuré, d'éviter les efforts excessifs et de choisir les activités qui sont importantes pour le patient. Il peut être également souhaitable de prévoir des pauses tout en évitant de trop se reposer et/ou de trop dormir pendant la journée

afin de ne pas nuire au sommeil pendant la nuit.



L'hygiène générale du sommeil est également essentielle : veiller à la régularité, à une chambre confortable, fraîche et sombre. Sont à éviter : la caféine, les repas lourds et l'activité physique avant l'heure du coucher. Si le patient a des difficultés à dormir, il est parfois souhaitable de consulter un spécialiste du sommeil.

## ÉTAPE 2 :

### Identifier et traiter les facteurs de risque de votre fatigue

Le médecin peut vérifier s'il existe toujours une inflammation active des intestins et évaluer si un changement de traitement est nécessaire. Généralement, les symptômes de la fatigue peuvent diminuer lorsque la maladie est en rémission. Plusieurs traitements utilisés aujourd'hui pour les MICI ont également démontrés une diminution des symptômes de la fatigue.



Une analyse de sang peut permettre d'identifier les causes possibles de la fatigue. Il peut s'agir de carences en vitamines et/ou en minéraux (fer, vitamine B12, acide folique...), d'anémie et d'anomalies thyroïdiennes. Si des carences sont effectivement identifiées, elles peuvent être traitées.

L'alimentation peut également jouer un rôle dans le traitement de la fatigue. D'une part, une alimentation équilibrée est essentielle pour éviter les carences en vitamines et en minéraux, qui peuvent contribuer à la fatigue. D'autre part, il a été démontré qu'une consommation accrue de fruits, de légumes et de fibres, ainsi qu'une réduction de la consommation de viande rouge, de boissons gazeuses et d'alcool, peuvent réduire la fatigue (1).



## ÉTAPE 3 :

### Mesures supplémentaires

Si la fatigue persiste malgré le traitement des facteurs déclenchants possibles, plusieurs autres mesures peuvent être envisagées telles que l'activité physique, le soutien psychologique ou la thérapie à la thiamine.

L'activité physique a de nombreux effets bénéfiques chez les patients atteints de MICI et certaines études ont également démontré que l'activité physique peut être bénéfique dans le traitement de la fatigue. Les conseils d'exercices individuels donnés par un entraîneur personnel (2) et une brochure contenant des instructions d'exercices (séances de 10 minutes cinq fois par semaine) (3) ont permis de réduire les symptômes de la fatigue. De leur côté, les patients atteints de la maladie de Crohn qui ont suivi un programme d'exercices de faible intensité ont déclaré que cela avait amélioré leur niveau d'énergie (4).



Dans l'étude PROTECT, les patients ont suivi un programme d'exercices de 6 mois, consistant en un entraînement par impact et en résistance, qui a également eu un effet bénéfique sur la fatigue (5). Une étude néerlandaise récente a examiné le programme IBD-Fit, dans le cadre duquel les patients atteints de MICI pouvaient suivre un programme d'exercices personnalisé pendant 16 semaines. Une diminution significative de la fatigue a également été signalée à l'issue de ce programme (6).

## ÉTAPE 3 :

### Mesures supplémentaires

Un soutien psychologique pour faire face à la fatigue peut également réduire les symptômes de manière significative. Diverses interventions psychologiques telles que les techniques de gestion du stress (7), la thérapie centrée sur la solution (8, 9), la thérapie cognitivo-comportementale (10) et la thérapie basée sur la pleine conscience (11) ont déjà fait leur preuve dans ce contexte. Il est possible de s'adresser à un psychologue pour initier ces traitements.



Récemment, il a également été démontré qu'une thérapie à base de vitamine B1 (thiamine), qu'il y ait ou non une carence préexistante en cette vitamine, peut apporter une valeur ajoutée (12). Chez les patients prenant une dose élevée de thiamine, on a constaté une diminution significative des symptômes de fatigue après 4 semaines de traitement par rapport à un traitement par placebo.

De plus, une étude belge a examiné si la prise orale d'un supplément de tryptophane (5-hydroxytryptophane, 5-HTP) pouvait réduire la fatigue par rapport à une pilule placebo (13). Cette étude a conduit à une diminution de la fatigue chez environ un tiers des patients, mais cela était vrai à la fois dans le groupe placebo et dans le groupe traité. L'utilisation du 5-HTP ne peut donc pas être recommandée pour traiter la fatigue, mais l'étude montre qu'il peut être bénéfique de prêter attention à la fatigue et d'assurer un suivi approprié des symptômes de fatigue.



# Conclusion

Bien qu'il n'y ait pas de solution simple à la fatigue, il est important de parler de ce problème courant dès le début, afin qu'un soutien approprié puisse être apporté. Heureusement, la communauté scientifique est de plus en plus sensibilisée à cet aspect important des MICI et diverses études sont en cours pour mieux comprendre les causes et les options de traitement.



# Références

1. Lamers CR, De Roos NM, Heerink HH, Van de Worp-Kalter LA, Witteman BJ. Lower impact of disease on daily life and less fatigue in patients with inflammatory bowel disease following a lifestyle intervention. *Inflamm Bowel Dis.* 2022;28(12):1791-9.
2. McNelly AS, Nathan I, Monti M, Grimble GK, Norton C, Bredin F, et al. The effect of increasing physical activity and/or omega-3 supplementation on fatigue in inflammatory bowel disease. *Gastrointestinal Nursing.* 2016;14(8):39-50.
3. Fagan G, Schultz M, Osborne H. Sa1877 – Individualised, Unsupervised Exercise Program Achieves High Levels of Compliance and Improvements in Patient Reported Outcomes - a Prospective Cohort Study in Patients with Ibd. *Gastroenterology.* 2019;156(6, Supplement 1):S-438.
4. Ng V, Millard W, Lebrun C, Howard J. Low-intensity exercise improves quality of life in patients with Crohn's disease. *Clinical Journal of Sport Medicine.* 2007;17(5):384-8.
5. Jones K, Baker K, Speight RA, Thompson NP, Tew GA. Randomised clinical trial: combined impact and resistance training in adults with stable Crohn's disease. *Aliment Pharmacol Ther.* 2020;52(6):964-75.
6. Van De Pol N, Visser E, van der Woude C, de Vries A, de Jonge V, West R. P744 Evaluation of a lifestyle program based on physical activity on quality of life and fatigue in patients with Inflammatory Bowel Disease: a pilot study. *Journal of Crohn's and Colitis.* 2024;18(Supplement\_1):i1393-i4.
7. Garcia-Vega E, Fernandez-Rodriguez C. A stress management programme for Crohn's disease. *Behav Res Ther.* 2004;42(4):367-83.
8. Vogelaar L, Van't Spijker A, Vogelaar T, van Busschbach JJ, Visser MS, Kuipers EJ, der Woude CJv. Solution focused therapy: A promising new tool in the management of fatigue in Crohn's disease patients: Psychological interventions for the management of fatigue in Crohn's disease. *Journal of Crohn's and Colitis.* 2011;5(6):585-91.
9. Vogelaar L, van't Spijker A, Timman R, van Tilburg AJ, Bac D, Vogelaar T, et al. Fatigue management in patients with IBD: a randomised controlled trial. *Gut.* 2014;63(6):911-8.
10. Artom M, Czuber-Dochan W, Sturt J, Proudfoot H, Roberts D, Norton C. Cognitive-behavioural therapy for the management of inflammatory bowel disease-fatigue: a feasibility randomised controlled trial. *Pilot Feasibility Stud.* 2019;5:145.
11. Ter Avest M, Speckens A, Dijkstra G, Dresler M, Bosman S, Horjus C, et al. P1079 Mindfulness-based cognitive therapy to reduce psychological distress in patients with Inflammatory Bowel Disease: first results of a multicentre randomised controlled trial (MindIBD). *Journal of Crohn's and Colitis.* 2024;18(Supplement\_1):i1941-i.
12. Bager P, Hvas CL, Rud CL, Dahlerup JF. 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.
13. Truyens M, Lobatón T, Ferrante M, Bossuyt P, Vermeire S, Pouillon L, et al. Effect of 5-hydroxytryptophan on fatigue in quiescent inflammatory bowel disease: a randomized controlled trial. *Gastroenterology.* 2022.



## **Site web dédié aux patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)**

Le BIRD est une organisation scientifique belge sans but lucratif rassemblant des médecins, des infirmières ainsi que des chercheurs spécialisés dans les MICI, issus de toute la Belgique. Nous collaborons étroitement avec les associations belges de patients. Le groupe se concentre sur l'éducation des patients, la recherche et l'amélioration de la qualité des soins dans le domaine des MICI. Le BIRD s'efforce également d'être la voix des patients dans les échanges avec le gouvernement concernant l'optimisation et le remboursement des soins des MICI.

Un objectif important du BIRD est de fournir aux patients des informations précises sur les MICI telles que la maladie de Crohn et la rectocolite ulcéro-hémorragique.

Vous trouverez, sur la page web du BIRD destinée aux patients, des informations mises à jour sur ces maladies, sur les traitements disponibles, les sujets d'actualité et des conseils sur comment vivre avec une MICI au quotidien. Vous trouverez également des informations sur les hôpitaux membres du BIRD.

**Scannez-moi pour visiter  
le site web du BIRD  
destinée aux patients**  
<https://www.birdgroup.be/fr/patients>

