

Fiche médicale MEMO

Nutrition et maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI)

Recommandations ESPEN 2023, complétées par le consensus ECCO 2025

Objectif de la fiche : proposer une synthèse pratique des recommandations nutritionnelles dans les MICI. La prise en charge repose sur trois principes : **dépister la dénutrition, individualiser les conseils alimentaires** et **éviter les régimes restrictifs injustifiés**. À ce jour, il n'existe pas de régime universel capable de traiter toutes les MICI.

1. Évaluation nutritionnelle

Paramètre	Recommandation pratique
Dépistage de la dénutrition	À réaliser au diagnostic puis régulièrement, y compris en période de rémission.
Besoins énergétiques	En général : 30–35 kcal/kg/j .
Protéines en poussée	1,2–1,5 g/kg/j .
Protéines en rémission	Environ 1 g/kg/j .
Micronutriments	Contrôle régulier, au minimum annuel selon le contexte clinique.
Accompagnement	Consultation avec un diététicien formé aux MICI.

Point de vigilance : une dénutrition ou une sarcopénie peut être présente malgré un IMC normal ou élevé.

2. Alimentation générale et produits ultra-transformés

Une alimentation variée, équilibrée et principalement constituée de produits bruts ou peu transformés doit être privilégiée.

Produits ultra-transformés — AUT/UPF

L'ESPEN recommande de réduire la consommation d'aliments ultra-transformés et de certains émulsifiants, notamment la **carboxyméthylcellulose**.

Référentiel	Position
ESPEN 2023	Les AUT et certains émulsifiants pourraient être associés à une augmentation du risque de MICI. Grade 0 , consensus 100 %.
IOIBD 2020	Réduction des aliments transformés et de certains additifs dans le cadre d'une alimentation saine.
ECCO 2025	Limiter les AUT, principalement dans une perspective de prévention, notamment de la maladie de Crohn.

En pratique, il est raisonnable de diminuer :

- boissons sucrées et sodas ; charcuteries et viandes industrielles transformées ;
- plats préparés ; snacks salés ;
- biscuits, confiseries et desserts industriels ;
- aliments comportant de nombreux additifs ou émulsifiants.

Limites des données sur les produits ultra-transformés

- Les données sont essentiellement observationnelles.
- L'association paraît plus nette pour la maladie de Crohn que pour la RCH.
- Aucun seuil de consommation n'est validé.
- Il n'est pas démontré qu'une exclusion stricte induise ou maintienne la rémission.
- Leur réduction ne remplace jamais le traitement anti-inflammatoire.
- Une restriction excessive peut favoriser la dénutrition ou les troubles du comportement alimentaire.

3. Alimentation selon l'activité de la MICI

En poussée

- Aucun « régime MICI » standard ne peut être recommandé pour induire une rémission.
- Adapter l'alimentation aux symptômes, à la localisation et au phénotype de la maladie.
- En cas de sténose symptomatique : alimentation à **texture adaptée**, réduction des fibres de lest selon la tolérance, voire nutrition liquide.
- Éviter les exclusions prolongées sans accompagnement diététique.

Maladie de Crohn

- Chez l'enfant et l'adolescent : **nutrition entérale exclusive** en première intention pour un Crohn luminal actif léger à modéré.
- La **CDED associée à une nutrition entérale partielle** est une alternative validée en pédiatrie.
- Chez l'adulte avec Crohn léger à modéré, la CDED avec nutrition entérale partielle peut être envisagée sous supervision spécialisée.

Rectocolite hémorragique

- Aucun régime n'est actuellement recommandé pour induire seul la rémission.
- La nutrition entérale peut être utilisée comme support en cas d'apports insuffisants.
- En rémission, une alimentation de type méditerranéen et une réduction des viandes rouges ou transformées peuvent être proposées en complément du traitement médical.

4. Nutrition artificielle

Ordre de priorité de la prise en charge nutritionnelle :

Alimentation orale adaptée → compléments nutritionnels oraux → nutrition entérale → nutrition entérale associée à la nutrition parentérale → nutrition parentérale exclusive.

La nutrition parentérale est réservée aux situations où la voie digestive est impossible ou insuffisante : occlusion, iléus, fistule à haut débit, fuite anastomotique, ischémie intestinale ou syndrome de grêle court.

Seuil d'alerte : si les apports restent inférieurs à **50 % des besoins pendant plus de 7 jours**, une nutrition entérale et/ou parentérale doit être envisagée.

5. Carences principales

Carence ou situation	Conduite à tenir
Fer	Surveillance par NFS, ferritine, saturation de la transferrine et CRP.
Fer oral	À privilégier en cas d'anémie légère, de MICI inactive et de bonne tolérance.
Fer intraveineux	Indiqué en cas de MICI active, d'intolérance au fer oral ou d' Hb < 10 g/dL .
Vitamine D/calcium	Surveillance en poussée, sous corticoïdes ou en cas de risque osseux.
Vitamine B12	Supplémentation si déficit ou résection de plus de 20 cm d'iléon distal .
Folates	Surveillance et supplémentation sous sulfasalazine, méthotrexate ou pendant la grossesse.
Zinc, magnésium...	Recherche orientée selon la diarrhée, la malabsorption et les résections intestinales.

6. Microbiote et compléments

- **Probiotiques :** non recommandés dans la maladie de Crohn.
- Certaines associations probiotiques peuvent être envisagées dans la RCH légère à modérée si les 5-ASA sont mal tolérés.
- Des probiotiques multissouches peuvent être discutés en prévention de la pochite.
- Pas de recommandation systématique pour les prébiotiques.
- Pas de recommandation en faveur ou contre la transplantation de microbiote fécal.
- Les suppléments en oméga-3 ou glutamine ne sont pas recommandés pour maintenir la rémission.

7. Messages essentiels

- 1. Privilégier une alimentation variée, méditerranéenne et peu transformée, sans interdictions alimentaires systématiques.**
- 2. Réduire (voire l'exclusion) des produits ultra-transformés est raisonnable**
- 3. Toute stratégie restrictive doit être supervisée par un diététicien afin de prévenir les carences, la dénutrition et la sarcopénie.**

Références : [ESPEN 2023 — Nutrition clinique et MICI](#) ; [Consensus ECCO 2025 — Dietary Management of IBD](#) ; [IOIBD 2020 — Dietary Guidance for Patients with IBD](#) ; [ECCO — Analyse des produits ultra-transformés dans les MICI](#)

Rédaction : Dr Faure Patrick