



Syndrome du colon Irritable

Deuxième partie

- Vivre avec
- Gérer la maladie
- Qualité de vie

Syndrome du colon irritable et qualité de vie

Le syndrome de l'intestin irritable (SII) ou du colon irritable est un trouble fonctionnel récidivant, défini par des critères diagnostiques basés sur les symptômes et sur l'absence d'une cause organique démontrable. Les symptômes ne sont pas spécifiques, puisqu'ils peuvent également être ressentis occasionnellement par tout un chacun. Pour distinguer le syndrome de l'intestin irritable des troubles intestinaux passagers, les experts ont souligné le caractère chronique et récidivant de l'intestin irritable et ont proposé des critères diagnostiques basés sur la fréquence de survenue des symptômes et leur durée.

Le syndrome de l'intestin irritable présente quelques-unes des caractéristiques suivantes: Il n'est pas associé à un risque accru de développer un cancer et une maladie inflammatoire chronique intestinale ; il ne comporte pas une mortalité augmentée.

Les coûts directs ou indirects pour la santé engendrés par le syndrome de l'intestin irritable sont considérables.

Aucun substrat physiopathologique universel n'a été démontré à ce jour.

— Une hypersensibilité viscérale est généralement considérée comme étant spécifique pour le SII. Un passage ou un chevauchement du syndrome de l'intestin irritable vers d'autres troubles gastro-intestinaux tels la maladie du reflux gastro-oesophagien, la dyspepsie et la constipation fonctionnelle peut se produire.

Le syndrome de l'intestin irritable engendre habituellement des symptômes à long terme:

- Les symptômes peuvent survenir de manière épisodique.
- Ils peuvent être variables et être en rapport avec la prise de nourriture et, avec la défécation.
- Ils peuvent perturber la vie quotidienne et les activités sociales des patients.
- Ils peuvent parfois se développer à la suite d'une infection intestinale (SII post-infectieux) ou être précipités par des événements importants de la vie ou des périodes de stress.
- Ils peuvent parfois se développer après une intervention chirurgicale abdominale ou pelvienne.
- Ils peuvent parfois être précipités par un traitement antibiotique.

Pour des raisons cliniques, d'autres sous-classifications du syndrome de l'intestin irritable peuvent être utilisées:

Classification selon les symptômes:

- Syndrome de l'intestin irritable dans lequel prédomine une dysfonction intestinale
- Syndrome de l'intestin irritable dans lequel prédomine la douleur
- Syndrome de l'intestin irritable dans lequel prédomine le ballonnement

Classification selon les facteurs précipitants:

- Syndrome de l'intestin irritable post infectieux (PI-SII)
- Syndrome de l'intestin irritable lié à l'alimentation (prise de nourriture)
- Syndrome de l'intestin irritable lié au stress

Modes de présentation entre l'Orient et l'Occident

Il existe des variations dans le mode de présentation du SII. Il est difficile de comparer les études publiées selon les pays et le retentissement de cette maladie selon ses symptômes et ses présentations

Les symptômes typiques du SII se rencontrent fréquemment dans une population en bonne santé, mais la grande majorité des patients souffrant de SII ne sont actuellement pas formellement identifiés.

Ceci peut expliquer les différences de prévalence rapportées entre les différents pays. Une étude chinoise montre que la prévalence du SII dans le sud de la Chine est plus élevée qu'à Pékin, mais plus basse que celle rapportée dans les pays occidentaux.

Quelques études effectuées dans des pays non-occidentaux indiquent:

- Un lien étroit entre une grande détresse et le SII chez l'homme, d'une façon similaire à celui rencontré chez les femmes dans les pays occidentaux.
- Une fréquence accrue de douleurs abdominales hautes.
- Un impact moins important des symptômes défécatoires sur la vie quotidienne du patient.

Plusieurs études suggèrent que chez les américains d'origine africaine si on les compare aux américains de souche européenne:

- La fréquence des selles est moins importante.
- La prévalence de la constipation est plus élevée.

En Amérique latine, sauf en Argentine, la constipation est plus fréquente que la diarrhée.

Au Mexique, 70% des patients souffrent d'anxiété, 46% de dépression et 40% présentent à la fois des symptômes d'anxiété et de dépression.

Au Mexique, l'impact économique du SII est plus élevé en raison d'une utilisation accrue des services médicaux.

Un chevauchement des symptômes de la dyspepsie fonctionnelle et de ceux du SII selon les critères Rome III est fréquent en Chine.

Une détresse psychologique, les circonstances de la vie et une attitude négative pourraient jouer un rôle important dans la pathogénèse du SII. Ces facteurs pourraient influencer le comportement de l'individu face à la maladie ainsi que l'évolution clinique.

Evaluation psychologique

Syndrome de l'intestin irritable : vivre avec la maladie

Il n'a pas été démontré que des facteurs psychologiques peuvent causer ou influencer la survenue du SII.

Des facteurs psychologiques peuvent :

- Jouer un rôle dans la persistance et la sévérité des symptômes perçus par le patient.
- Contribuer à la détérioration de la qualité de vie et à un recours excessif aux services de santé.

Pour ces raisons, des facteurs psychologiques coexistants se rencontrent fréquemment chez les patients des centres de référence et peuvent inclure:

- Anxiété
- Dépression
- Somatisation
- Hypochondrie
- Peur en relation avec les symptômes
- Dramatisation

Les tests suivants peuvent être utiles pour effectuer une évaluation objective des facteurs psychologiques:

- Test d'anxiété-dépression
- Test d'évaluation de la cohérence
- Questionnaire de santé.

Impact sur la qualité de vie

Selon les symptômes, la présentation de la maladie, et la culture dominante, la maladie de l'intestin irritable ou du colon irritable peut avoir un retentissement majeur sur la qualité de vie.

Les études comparant la qualité de vie des patients souffrant de colon irritable avec d'autres patients atteints de pathologies chroniques comme le diabète ou l'insuffisance rénale chronique mais aussi une pathologie aiguë et handicapante comme la grippe, montrent que les scores de diminution de qualité de vie sont sensiblement les mêmes.

Une étude française a montré que l'altération de la qualité de vie était corrélée à l'intensité de l'inconfort ou de la douleur abdominale.

Un thème prédominant chez les patients souffrant du syndrome du côlon irritable est le sentiment d'incompréhension, d'être stigmatisé en raison du manque de compréhension par la famille, les amis et les médecins, des effets du syndrome du côlon irritable sur l'individu, ou de la légitimité des émotions et des comportements d'adaptation.

Les patients ont décrit le syndrome du colon irritable comme des symptômes, des douleurs abdominales, mais aussi comme un phénomène qui affecte le fonctionnement quotidien, les pensées, les sentiments et les comportements, incertitude et imprévisibilité avec la perte de la liberté, de la spontanéité et des contacts sociaux, ainsi que des sentiments de peur.

Jusqu'aux années 1990, nous ne savions pas grand-chose sur cette maladie. Les patients ne trouvaient pas de conseils précis, et détaillés sur la manière de faire face à cette maladie ni d'informations utiles pour la gestion de la maladie au quotidien.

Aujourd'hui, nous disposons de nombreux livres, de sites internet et d'associations capables de fournir aux patients les informations et le soutien utile. Les médecins, les soignants et l'entourage savent à quel point le syndrome du colon irritable peut affecter la qualité de vie des patients et comment y faire face.

Les personnes atteintes doivent faire face à des symptômes douloureux, imprévisibles et embarrassants. Ces symptômes sont en grande partie cachés aux autres. Ce syndrome entraîne une détérioration de la qualité de vie, des problèmes relationnels, des sentiments de honte et de stigmatisation.

Cependant, la plupart des personnes atteintes du syndrome du colon irritable s'en sortent bien avec une maladie encore mal comprise par de nombreuses personnes.

Imprévisibilité

Le syndrome du côlon irritable, comme les maladies inflammatoires de l'intestin, et comme les troubles ou affections dont les symptômes sont imprévisibles rendent la vie quotidienne difficile.

Une étude menée par une équipe norvégienne s'est penchée sur le vécu des personnes atteintes de cette maladie. L'équipe a mené des entretiens ouverts. Le thème principal qui est ressorti des récits des personnes était «vivre avec l'imprévisibilité».

Les personnes atteintes se sentaient hors de contrôle, contraintes et dépendantes.

D'autres études ont montré que les symptômes affectent la vie quotidienne, l'imprévisibilité et l'incertitude constituant deux problèmes majeurs.

L'imprévisibilité des symptômes tels que la diarrhée ou l'urgence lorsqu'elles en étant hors de chez soi est décrite comme un problème majeur

Parfois, les symptômes apparaissaient soudainement, les patients devaient trouver rapidement des toilettes ; ce qu'ils craignaient le plus était de ne pas atteindre les toilettes à temps.

Le syndrome du côlon irritable affecte de nombreux aspects de la vie : les fêtes de famille, les vacances, les voyages et ainsi les relations avec les autres comme les relations intimes.

Incertitude

L'incertitude entourant les plans que vous essayez de faire est liée à l'imprévisibilité des symptômes. Il se peut que ces plans doivent être ajournés ou annulés, qu'il s'agit d'obligation professionnelle, ou d'activités de loisir.

Lorsque les symptômes sont sévères, d'autres personnes peuvent être amenées à assumer des tâches au travail, le conjoint peut être amené à prendre en charge certaines tâches. Cela peut faire culpabiliser les patients, au point qu'ils cessent de faire des projets et préfèrent la solitude de peur de subir les symptômes lorsqu'ils sortent en société.

L'incertitude et l'imprévisibilité sont des facteurs très handicapants.

Les patients parlent d'une maladie solitaire et débilitante. Le plus gros problème est de contrôler les symptômes, la vie sociale est inexistante car les patients sont toujours mal à l'aise, ou déprimés pour profiter de la vie.

Cacher les symptômes

En général, les patients ne dévoilent pas leurs symptômes.

Il est facile de comprendre pourquoi les personnes atteintes du syndrome du colon irritable cachent leurs symptômes. La plupart des gens aiment se fondre dans la masse et ne veulent pas se sentir différents. Ils ne veulent pas attirer l'attention sur leur maladie, pour certains jugements: paresseux, hypocondriaque, simulateur.

Expliquer cette maladie aux autres est parfois frustrant, et devient une sorte de justification obligée. Expliquer ne garantit pas la compréhension car il s'agit d'une maladie imprévisible, d'origine inconnue ou multifactorielle. Les personnes qui ne savent pas grand-chose de cette maladie peuvent penser qu'elle est simplement le résultat du stress, d'un mauvais régime alimentaire, qu'elle se guérit facilement en mangeant mieux. Ils peuvent penser que le patient ne fait pas l'effort nécessaire pour faire face à la situation.

Ils peuvent dire des mots inappropriés ou formuler des commentaires blessants. Cacher les symptômes est plus facile.

Mais cacher les symptômes a aussi ses inconvénients. Plus les gens en savent sur le SCI et ses effets sur la vie, plus ils sont informés, mieux c'est pour toutes les personnes atteintes. De nombreux patients se sont sentis mieux dans leur peau après avoir révélé leur maladie. Ils sont les seuls à pouvoir juger de ce qui est le mieux pour eux.

Honte et embarras

De nombreuses études montrent que les personnes atteintes du syndrome du côlon irritable et d'autres maladies liées au système gastro-intestinal (GI) ont honte et sont gênées par leur maladie.

Les bruits provenant de l'intestin, les odeurs possibles, le besoin urgent d'aller aux toilettes, sont autant de choses que les gens trouvent embarrassantes. Lorsque vous devenez une personne malade, ou un patient, la vision que vous avez de vous-même change.

Vous pouvez ne plus faire confiance à votre corps et avoir l'impression qu'il vous laisse tomber à des moments inopportuns ou sensibles.

Vous pouvez vous sentir différent et vous reprocher ce que vous avez fait ou n'avez pas fait, même si vous n'êtes pas responsable de votre maladie.

Toute honte ou gêne doit être traitée, afin que la personne atteinte du syndrome du colon irritable cesse de ressentir ces émotions négatives.

Stigmatisation

Il s'agit de l'émotion négative que les gens ressentent lorsqu'ils ont quelque chose en eux perçue comme honteux ou inacceptable. Certaines maladies sont socialement plus «acceptables» que d'autres, plus faciles à annoncer ou à détailler.

Le sida et les maladies mentales sont plus stigmatisés que le cancer à notre époque.

Les maladies dont les symptômes sont gênants sont stigmatisées.

La stigmatisation est associée à une qualité de vie altérée.

Le syndrome de l'intestin irritable (ou du colon irritable) comme les maladies inflammatoires du tube digestif (maladie de Crohn, récite ulcéreuse hémorragique) sont encore associés à des sentiments de honte et de stigmatisation.

Certaines études identifient les sources de la stigmatisation, il s'agit des amis, de la famille, des soignants, des conjoints, des collègues de travail ou des employeurs. Dans l'ensemble, les personnes atteintes du syndrome du colon irritable se sentaient plus stigmatisées que celles atteintes de maladies inflammatoires du tube digestif. Ce sont les amis qui stigmatisent le plus, suivis des professionnels de santé, des collègues et des employeurs, et la famille et le conjoint en dernier.

La stigmatisation est associée à une augmentation de la dépression et de l'anxiété.

Relations avec les professionnels de la santé

Les expériences des patients atteints du syndrome du côlon irritable dans leurs rapports avec les professionnels de la santé varient selon les études. Certains ont eu des rencontres positives, d'autres, plus nombreux ont eu des rencontres négatives par manque de soutien ou un rejet.

Parfois, ils sont accusés d'exagérer ou d'imaginer leur maladie. Le fait de ne pas être pris au sérieux est un thème récurrent dans les expériences des personnes atteintes par cette maladie. Cela s'explique le caractère invisible et ambiguë de cette maladie. Les patients se sentent insignifiants dans leurs rencontres avec les professionnels de la santé, incompris ou mal considérés.

La clé du développement de la confiance n'est pas liée au fait que le médecin possède les connaissances approfondies sur cette maladie, mais réside dans l'intérêt sincère du praticien pour l'expérience du patient concernant ses symptômes et sa vie avec le syndrome de l'intestin irritable.

Il n'est pas nécessaire de consulter le meilleur professionnel de la gastro-entérologie pour avoir une bonne relation médecin-patient et des soins médicaux appropriés, mais un professionnel qui écoute et qui valide les plaintes de son patient.

Validation médicale

Ce terme fait référence aux professionnels de santé et aux autres personnes qui croient que le patient souffre réellement d'une façon importante pour être pris au sérieux. Les maladies diffèrent dans leur degré de validation, et les maladies invisibles ont tendance à être celles qui ont une faible légitimation médicale, car si les gens ne peuvent pas voir la maladie, et peuvent douter de la réalité de la plainte.

Le cancer est probablement la maladie la plus légitimée par les soignants, la plus prise en compte, et d'une façon prioritaire.

Les études montrent que les personnes atteintes d'une maladie qui n'est pas légitimée sont plus déprimées et plus anxieuses.

Relations avec les amis et la famille

Avoir des amis et une famille qui valident et légitiment la maladie est important. Les personnes atteintes de maladies invisibles sont souvent déçues lorsque leur famille et leurs amis semblent douter d'elles, et de leur sincérité.

Depuis de nombreuses années, les attitudes à l'égard de syndrome du colon irritable sont devenues plus positives, grâce à une meilleure information et meilleure compréhension.

Relations intimes

Les personnes atteintes du syndrome du colon irritable s'inquiètent face à l'idée de révéler leurs problèmes à des partenaires potentiels. Elles peuvent craindre d'être rejetées ou être gênées par ce genre de révélation. Parfois, elles ne savent pas comment aborder le sujet. Il existe de nombreuses maladies embarrassantes et, lorsqu'il est question de problèmes intestinaux et de toilettes, les gens sont inévitablement gênés.

La meilleure façon de faire face à cette situation est d'être honnête dès le début de la relation et d'avertir un partenaire potentiel sur la maladie et son retentissement sur la vie quotidienne.

Le fait de souffrir d'une maladie comme le syndrome du côlon irritable peut avoir des conséquences désastreuses sur les relations intimes dans le couple. Outre le fait de ne pas se sentir attirant à cause des ballonnements, de l'aérophagie, des vents et de tout le reste, la peur d'avoir à aller aux toilettes pendant un rapport sexuel peut tuer une vie sexuelle.

La constipation peut rendre les rapports sexuels douloureux chez les femmes. Outre le recours aux traitements et aux stratégies d'auto-assistance pour réduire les symptômes, la communication au sein du couple est utile pour ne pas mettre le couple en danger. Il existe peu de recherches sur le syndrome de l'intestin irritable et les meilleures stratégies pour préserver la sexualité du couple.

Dépression et stress

Certaines personnes peuvent s'entendre dire, ou avoir l'impression, qu'elles sont déprimées. Les personnes atteintes de cette maladie présentent un taux de dépression plus élevé que les personnes en bonne santé. Il est probable que le fait de vivre avec une maladie chronique, souvent mal comprise et qui semble n'avoir ni cause ni remède particulier, peut favoriser la dépression.

La vie professionnelle

Les employeurs doivent procéder à des ajustements raisonnables pour les personnes souffrant de problèmes de santé. Si votre colon irritable est plus sévère le matin, votre employeur peut accepter que vous commenciez à travailler plus tard. Le patient est le mieux placé pour déterminer ses besoins et proposer une solution valable.

Tout d'abord, il est utile d'informer l'employeur que vous souffrez du syndrome du côlon irritable et de la façon dont il affecte votre quotidien, afin que les responsables puissent adapter vos tâches professionnelles. Avoir un bureau à proximité des toilettes, flexibilité en termes de congés de maladie, d'horaires de travail ou de pauses.

Les employeurs n'ont pas le droit d'exercer une discrimination à l'encontre des employés en raison d'un problème de santé.

Le syndrome du côlon irritable n'est pas considéré comme un handicap.

Si vous ne pouvez pas travailler, en raison d'un syndrome de l'intestin irritable sévère, vous serez considéré en arrêt maladie.

Fatigue et sommeil

Les problèmes que rencontrent les personnes atteintes de cette maladie sont similaires à ceux des personnes souffrant d'autres maladies invisibles. Les principaux problèmes sont la fatigue et les problèmes de sommeil.

La fatigue est un symptôme clé. Elle peut être le résultat des facteurs suivants :

- les effets secondaires des médicaments administrés pour soulager les symptômes.
- la privation de sommeil : le fait d'être malade entraîne un mauvais sommeil dû aux symptômes et aux inquiétudes liées à la maladie.
- le syndrome inflammatoire
- manque de repos.

La durée réelle de votre sommeil permet de prédire votre état de santé, le manque de sommeil (moins de cinq heures) entraîne des problèmes de santé tels que l'obésité, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète, l'anxiété et la dépression.

Les patients signalent une diminution de la durée et de la qualité du sommeil et qu'ils se sentent fatigués pendant la journée. Les symptômes de syndrome du colon irritable s'aggravent lorsque la qualité ou la quantité de sommeil est mauvaise.

L'importance du soutien

Le soutien social semble avoir des effets positifs sur la qualité de vie des personnes atteintes du syndrome du colon irritable.

Les patients souffrant du côlon irritable qui bénéficient d'un soutien social important ont des douleurs moins intenses que ceux qui bénéficient d'un faible soutien social. Les effets positifs du soutien sur l'évolution des maladies en général demeurent incompris.

Syndrome du côlon irritable et symptômes somatiques

Environ 50 % des patients atteints du syndrome du côlon irritable signalent des symptômes somatiques et mentaux. Souvent, les symptômes supplémentaires exigent un diagnostic différentiel pour éliminer une maladie somatoforme, un trouble de la personnalité, un trouble anxieux ou dépressif, ou autre.

Evaluation psychologique

Il n'a pas été démontré que des facteurs psychologiques peuvent causer ou influencer la survenue du SII.

Des facteurs psychologiques peuvent :

- Jouer un rôle dans la persistance et la sévérité des symptômes perçus par le patient.
- Contribuer à la détérioration de la qualité de vie et à un recours excessif aux services de santé.

Pour ces raisons, des facteurs psychologiques coexistants se rencontrent fréquemment chez les patients des centres de référence et peuvent inclure:

- Anxiété
- Dépression
- Somatisation
- Hypochondrie
- Peur en relation avec les symptômes
- Dramatisation

Les tests suivants peuvent être utiles pour effectuer une évaluation objective des facteurs psychologiques:

- Test d'anxiété-dépression
- Test d'évaluation de la cohérence
- Questionnaire de santé.

Syndrome du côlon irritable et syndromes somatiques

Il existe un chevauchement important de symptômes du colon irritable avec d'autres syndromes somatiques fonctionnels. Certains patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable répondent aux critères de l'affection temporo-mandibulaire, ou au syndrome de fibromyalgie.

De nombreux patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable souffrent également de trouble de fatigue chronique.

Les symptômes du colon irritable et d'autres syndromes fonctionnels se chevauchent dans 10 à 50 % des cas

Syndrome du côlon irritable et troubles mentaux

Les patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable rapportent des troubles somatiques extra-intestinaux, mais aussi des symptômes mentaux. Ces derniers comprennent principalement symptômes dépressifs (épuisement, sommeil, et perte d'appétit) et de l'anxiété (nervosité, inquiétude,

rumination et attaques de panique).

La prévalence totale au cours de la vie d'au moins un trouble mental chez les patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable, va de 38 % à 50 %.

On cite également le syndrome de stress post-traumatique dans 8 % et 20 % des patients souffrant de syndrome de l'intestin irritable.

Le syndrome de l'intestin irritable est associé à des troubles de la conduite alimentaire. Entre la moitié et les deux tiers des patients ayant un ou un ancien trouble du comportement alimentaire répondent également aux critères du syndrome de l'intestin irritable

En résumé, environ 50 % des patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable présente des symptômes cliniquement pertinents de détresse mentale.

Syndrome du côlon irritable et trouble somatoforme

Le trait caractéristique de la «somatisation» est défini comme «une tendance à vivre et à communiquer des expériences de détresse psychologique sous forme de symptômes somatiques et de chercher une aide médicale pour ces symptômes». Certains patients atteints du Syndrome du côlon irritable SII obtiennent un score plus élevé de somatisation que les témoins sains.

Quinze à 48 % des patients souffrant du Syndrome du côlon irritable remplissent de nombreux critères suivants de trouble de somatisation.

En résumé, il s'agit à nouveau d'un pourcentage élevé de patients atteints de Syndrome du côlon irritable qui répondent aux critères du trouble somatoforme.

Dans la nouvelle édition du manuel de Diagnostic et des statistiques des troubles mentaux (DSM-5) de mai 2013, l'ancienne catégorie des «troubles somatoformes» a été largement révisée. Le diagnostic peut être retiré chez les patients ayant une autre maladie mieux définie.

La prise de conscience de la dimension psychologique du syndrome du colon irritable est pertinente. Il existe, en effet, des preuves que la présence d'autres facteurs psychologiques, comme la somatisation, l'anxiété aggrave la sévérité des symptômes.

Savoir gérer, et s'auto-aider

Il existe de nombreuses stratégies que vous pouvez essayer vous-même, chez vous, et sans difficulté qui peuvent s'avérer utiles pour votre santé et pour la gestion du syndrome de l'intestin irritable.

Stratégies cognitives

Moins de pessimisme

Certaines façons de penser peuvent avoir un effet négatif sur notre façon de voir le monde et sur notre santé, surtout si l'on souffre d'une maladie. Il est inutile de penser que cette maladie est difficile à gérer et qu'elle peut gâcher la vie.

Ce pessimisme, ce cycle auto-entretenu de peur ne sert à rien à part à augmenter votre stress et le stress de votre entourage.

Moins de catastrophisme

Le catastrophisme consiste à penser que le pire va se produire et que nous n'avons aucun contrôle sur une situation donnée. : Si je vais à ce rendez-vous, je ne risque de ne plus pouvoir contrôler mes intestins, j'aurai un accident et tout le monde le verra.

Les psychologues vont répéter que ce type de sentiment est irrationnel, cela ne change pas le fait qu'il s'agit d'une crainte fondée mais légèrement exagérée.

Le problème avec le catastrophisme est qu'il peut nous rendre anxieux avant même que nous ayons quitté la porte.

La première étape pour faire face au catastrophisme est d'en reconnaître l'existence et de savoir se préparer à faire face. Vous pouvez lutter contre cette anxiété en prenant le contrôle sur vos pensées avec quelques exercices de respiration pour relancer l'activité du système nerveux parasympathique qui peut ramener le corps dans un état stable et de repos. Enfin, remettez en question vos cognitions et vos schémas de penser :

Que faire si j'ai besoin d'aller aux toilettes et qu'il y a une file d'attente ? il existe plusieurs réponses ; allez aux toilettes juste avant l'entracte, ou ne pas s'éloigner si vous êtes en crise.

A chaque question, vous pouvez préparer les réponses et les scénarios qui peuvent vous rassurer.

Exercices de conscience

La peur et l'anxiété sont des réactions involontaires engendrées par une partie de notre cerveau. En réfléchissant, vous pouvez prendre le contrôle sur ces pensées. En vivant davantage dans l'instant présent vous pouvez faire face au stress et à la pression d'une maladie chronique.

En réfléchissant au quotidien, au présent, vous pouvez aider votre cerveau à penser à autre chose que la peur et la maladie. Des choses simples peuvent suffire : observer le ciel, les nuages, votre décor de maison, ou même les bulles de savon qui couvrent vos mains.

Concentrez-vous sur les muscles et les tendons que vous utilisez.

Savourez chaque instant et chaque mouvement pour créer un sentiment de paix et de tranquillité dans votre cerveau.

Vous pouvez créer des pensées éloignées de votre maladie ou de votre sujet d'anxiété. Quand vous voyez une fleur ou une plante, pourquoi ne pas penser à la dernière fois que vous avez vu cette fleur ?

Choisissez un objet de votre environnement proche; observez le comme si vous étiez un peintre, vos idées vont analyser les détails et quitter le cycle vicieux.

Si vous avez une pensée noire, utilisez d'autres pensées pour libérer votre pensée critique qui va modérer les idées noires.

Il existe de nombreuses techniques de relaxation de ce genre qui peuvent vous aider.

Faire face aux attaques de panique

La crise de panique peut produire des symptômes tels que des palpitations cardiaques, douleurs thoraciques, essoufflement, vertiges et, dans certains cas une sensation d'étouffement. Ces symptômes peuvent faire croire à une crise cardiaque. Les attaques de panique sont associés à une hyperventilation.

La clé pour faire face à une attaque de panique est de réguler les mouvements respiratoires en premier lieu. La méthode du sac en papier marche toujours.

Vous pouvez retenir votre souffle si vous n'avez pas envie d'utiliser un sac en papier en public

Utilisez régulièrement les techniques cognitives, elles vous aideront à prévenir la respiration excessive.

Cherchez le soutien

Le soutien social est bénéfique car il combat le stress avec une certaine efficacité. Il existe de nombreux groupes de soutien en ligne où vous pouvez poser des questions, recueillir des informations et sentir que vous faites partie d'une communauté. Partager les expériences des autres et cherchez les informations chez vous, chez les médecins ou dans les contenus sérieux en ligne.

Références

Creed FH, Tomenson B, Chew-Graham C, Macfarlane GJ, Davies I, Jackson J, Littlewood A, McBeth J. Multiple somatic symptoms predict impaired health status in functional somatic syndromes. *Int J Behav Med* 2013; 20: 194-205

Sperber AD, Carmel S, Atzmon Y, Weisberg I, Shalit Y, Neumann L, Fich A, Friger M, Buskila D. Use of the Functional Bowel Disorder Severity Index (FBDSI) in a study of patients with the irritable bowel syndrome and fibromyalgia. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 995-998

Kato K, Sullivan PF, Evengård B, Pedersen NL. A population-based twin study of functional somatic syndromes. *Psychol Med* 2009; 39: 497-505

Liebschutz J, Saitz R, Brower V, Keane TM, Lloyd-Travaglini C, Averbuch T, Samet JH. PTSD in urban primary care: high prevalence and low physician recognition. *J Gen Intern Med* 2007; 22: 719-726

Savas LS, White DL, Wieman M, Daci K, Fitzgerald S, Laday Smith S, Tan G, Graham DP, Cully JA, El-Serag HB. Irritable bowel syndrome and dyspepsia among women veterans: prevalence and association with psychological distress. *Aliment Pharmacol Ther* 2009; 29: 115-125

Van Tilburg MA, Palsson OS, Whitehead WE. Which psychological factors exacerbate irritable bowel syndrome? Development of a comprehensive model. *J Psychosom Res* 2013; 74: 486-492

Andresen V, Keller J, Pehl C, Schemann M, Preiss J, Layer P. Irritable bowel syndrome--the main recommendations. *Dtsch Arztebl Int* 2011

Schaefer R, Hausteiner-Wiehle C, Häuser W, Ronel J, Herrmann M, Henningsen P. Non-specific, functional, and somatoform bodily complaints. *Dtsch Arztebl Int* 2012; 109: 803-813

Table des matières

Syndrome du colon irritable et qualité de vie	2
Classification selon les symptômes:	2
Classification selon les facteurs précipitants:	2
Modes de présentation entre l'Orient et l'Occident	3
Evaluation psychologique	4
Syndrome de l'intestin irritable : vivre avec la maladie	4
Impact sur la qualité de vie	4
Imprévisibilité	5
Incertitude	6
Cacher les symptômes	6
Honte et embarras	6
Stigmatisation	7
Relations avec les professionnels de la santé	7
Validation médicale	8
Relations avec les amis et la famille	8
Relations intimes	8
Dépression et stress	9
La vie professionnelle	9
Fatigue et sommeil	9
L'importance du soutien	10
Syndrome du côlon irritable et symptômes somatiques	11
Evaluation psychologique	11
Syndrome du côlon irritable et syndromes somatiques	11
Syndrome du côlon irritable et troubles mentaux	11
Syndrome du côlon irritable et trouble somatoforme	12
Savoir gérer, et s'auto-aider	13
Stratégies cognitives	13
Moins de pessimisme	13
Moins de catastrophisme	13
Exercices de conscience	13
Faire face aux attaques de panique	14
Cherchez le soutien	14