



Fondation canadienne des  
maladies inflammatoires  
de l'intestin

Crohn's and Colitis  
Foundation of Canada

# L'alimentation et

LES MALADIES

INFLAMMATOIRES

DE L'INTESTIN



# Que sont les maladies inflammatoires de l'intestin ?

Le terme «maladies inflammatoires de l'intestin» (MII) désigne deux maladies semblables mais distinctes, la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse. Les MII possèdent également d'autres noms, comme colite de Crohn, iléite, colite distale et pancolite. Ces maladies touchent le système digestif, provoquent l'inflammation des intestins de même que la formation d'ulcères et favorisent les saignements, l'apparition de cicatrices et la perte du caractère lisse de la muqueuse intestinale. Les symptômes des MII comprennent des douleurs abdominales, des crampes, de la fatigue, de la diarrhée, de la fièvre et des douleurs articulaires.

La **maladie de Crohn** peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche à l'anus. Des zones d'inflammation surgissent, entrecoupées de tissu sain; ce sont les lésions discontinues. L'inflammation peut traverser toutes les couches du tissu intestinal atteint. Les médicaments et les interventions chirurgicales ne peuvent guérir la maladie de Crohn, mais l'une ou l'autre de ces solutions contribue à en soulager les symptômes.

La **colite ulcéreuse** s'attaque *seulement* au côlon, ou gros intestin, et à une *seule* couche de tissu intestinal, la muqueuse. La maladie se déclare presque toujours dans la même partie du côlon, le rectum, et *peut* évoluer pour former une inflammation *continue* entre le rectum et le reste du côlon. Règle générale, la colite ulcéreuse se contrôle à l'aide de médicaments. La maladie *peut* être éliminée par l'ablation chirurgicale du côlon, mais par la suite, il arrive que les matières fécales (les selles) doivent être rejetées et recueillies dans un appareil externe (un sac) **ou dans un rectum artificiel créé à l'aide d'une boucle formée dans l'intestin grêle (poche).**

Personne ne connaît la cause des MII. Ces maladies ne tiennent pas compte de la race, du sexe ou de l'âge. Les personnes sont le plus souvent diagnostiquées entre 15 et 25 ans, ou entre 45 et 55 ans.

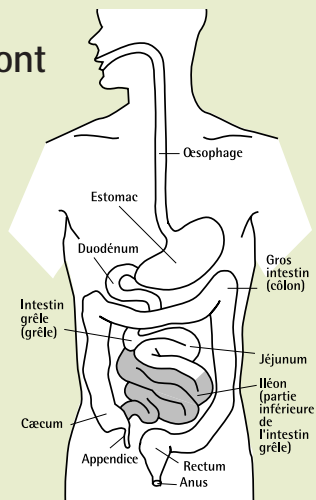
Les MII sont imprévisibles. Beaucoup de personnes souffrent de «récidives» (des crises), puis la maladie semble disparaître. Les périodes calmes, les «rémissions», peuvent durer quelques semaines ou des années. La plupart des gens font des «rechutes» et souffrent de plusieurs crises. La gravité des symptômes de MII varie également. Certaines personnes présentent des symptômes bénins et sont soignées à l'aide d'une association de médicaments et de traitement nutritionnel. D'autres peuvent souffrir de symptômes fréquents et débilissants, prendre des médicaments puissants, être souvent hospitalisées et se faire opérer.

*Consultez la brochure de la FCMII intitulée «Toute la vérité sur les maladies inflammatoires de l'intestin» pour obtenir de plus amples renseignements.*

## Quelles parties de l'organisme sont atteintes ?

Le **système digestif** : Les aliments sont absorbés par la bouche, puis descendent dans l'**œsophage** pour se rendre dans l'**estomac**, qui dilue et mélange les aliments et les transmet à l'**intestin grêle**, ou grêle. L'intestin grêle décompose les aliments. Chaque partie de l'intestin grêle (d'une longueur de six mètres et qui contient le duodénum, le jéjunum et l'iléon) absorbe des nutriments différents. Les résidus passent dans le **gros intestin**, ou **côlon**, d'une longueur approximative de 1,5 mètre, lequel absorbe l'eau, forme les selles et transmet les selles solides au **rectum** en vue de leur élimination par l'**anus**.

*Cette brochure n'est distribuée qu'à titre informatif. Il faut toujours consulter son médecin pour obtenir des conseils quant à un traitement médical.*



**NOTRE MISSION : TROUVER UN TRAITEMENT CURATIF.  
VOUS POUVEZ Y CONTRIBUER. TÉLÉPHONEZ-NOUS.  
FONDATION CANADIENNE DES MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN  
(416) 920-5035 ou 1 800 387-1479**

## L'alimentation et les MII

Une bonne alimentation s'impose pour tout le monde, mais encore plus pour les personnes atteintes d'une MII, parce que meilleure est leur alimentation, mieux leur organisme réagit au traitement contre les MII.

Les aliments jouent le rôle de «carburant» pour l'organisme. Le système digestif traite ce carburant. Les personnes atteintes d'une MII ont tendance à manger moins lorsqu'elles souffrent. De plus, lorsque les MII sont en phase active, le processus digestif est interrompu, et les nutriments ne sont plus absorbés avec efficacité. Une malnutrition peut en découler.

Les personnes atteintes d'une MII doivent se prémunir contre la malnutrition, un état qui peut se manifester très facilement. Les personnes malnutries perdent du poids, manquent d'énergie, peuvent présenter une carence en protéines et en vitamines et minéraux essentiels et sont plus susceptibles d'attraper d'autres maladies.

La malnutrition peut également être imputable à la malabsorption, soit la capacité réduite qu'a le tube digestif d'absorber tous les nutriments qui lui sont offerts.

La malabsorption risque de se produire dans les cas de MII lorsque :

- les nutriments passent dans les saignements et les diarrhées;
- les médicaments contre les MII entravent l'absorption des nutriments;
- une partie de l'intestin est enlevée par voie chirurgicale (et il reste donc moins de tissus sains pour digérer les nutriments contenus dans les aliments).

Un régime sain représente un élément prépondérant du traitement contre les MII. Il importe que les personnes atteintes d'une MII consultent leur équipe soignante (médecin, diététiste, gastroentérologue et autres) au sujet du programme de traitement qui convient le mieux à leur état. Le traitement contre les MII peut inclure un régime alimentaire, des suppléments nutritionnels, des médicaments et peut-être des interventions chirurgicales. Les recommandations de l'équipe soignante dépendent de la gravité de la maladie.

Lorsque les symptômes sont bénins, un régime équilibré normal et des visites régulières à l'équipe soignante sont à conseiller. Lorsque les symptômes sont modérés, la personne peut devoir modifier légèrement son régime alimentaire et manger certains aliments tout en évitant d'autres. Des suppléments nutritionnels peuvent être recommandés pour réduire les symptômes ou compenser la perte de poids. Enfin, lorsque les symptômes sont graves, la personne peut envisager de prendre des formules nutritionnelles supplémentaires en combinaison avec d'autres traitements afin de rétablir l'équilibre des nutriments, de contribuer à prévenir la perte de poids, de donner à l'intestin la possibilité de se reposer et, peut-être, de soulager la douleur.

Dans les cas extrêmes, certaines personnes deviennent incapables de manger. On peut alors les alimenter au moyen d'un tube nasogastrique inséré dans le nez et qui se rend jusqu'à l'estomac, ou d'un tube d'alimentation relié directement à l'estomac par un passage pratiqué dans l'abdomen. Une autre solution consiste en l'alimentation parentérale totale (APT), qui désigne l'alimentation par voie intraveineuse.

## Les nutriments nécessaires: les hydrates de carbone, les protéines et les matières grasses

L'équipe soignante recommandera un régime alimentaire équilibré contenant des aliments de tous les groupes alimentaires (produits céréaliers, produits laitiers, légumes et fruits, viandes et substituts) afin d'assurer un apport suffisant en hydrates de carbone, en protéines et en matières grasses. Ensemble, ces aliments fournissent à l'organisme les nutriments dont celui-ci a besoin chaque jour pour croître, produire assez d'énergie, réparer les dommages et combattre la maladie.

Les hydrates de carbone devraient représenter la moitié de l'énergie quotidienne. Les deux principaux types d'hydrates de carbone sont les hydrates de carbone complexes (amidon et fibres) et les oses. Les hydrates de carbone complexes proviennent du pain complet, des céréales, des pâtes, du riz, des légumineuses (haricots secs, pois, lentilles), des fruits et des légumes. Les oses se trouvent dans le sucre, le miel, le sirop, la confiture ou la gelée, les bonbons, les boissons gazeuses, les pâtisseries et les tartes, les gâteaux et les biscuits, et les sucres naturels contenus dans le lait et les fruits ou les jus de fruits.

Les oses posent des problèmes particuliers aux personnes atteintes d'une MII. Trop d'oses peuvent causer ou accroître la diarrhée parce que ceux-ci attirent les liquides dans les intestins, ce qui fait passer les aliments rapidement. Il est possible de contrôler plus ou moins la diarrhée en diminuant sa consommation de sucres concentrés et de desserts, de boissons gazeuses et de jus de fruits non dilués ainsi que de fruits séchés ou à haute teneur en sucre comme le raisin, l'ananas et le melon d'eau. Environ 30 % de la population générale ne peut tolérer le sorbitol, un sucre qu'on trouve dans des fruits comme la prune, la poire, la pêche et le raisin. Ces personnes remarqueront peut-être que l'ingestion de ces fruits est particulièrement susceptible de provoquer de la diarrhée.

Les personnes atteintes d'une MII ont tendance à perdre des protéines en raison de graves diarrhées. Les signes d'une carence en protéines incluent la fatigue, les ongles cassants et les cheveux secs et ternes.

Les protéines construisent et réparent chaque cellule de l'organisme et sont d'une importance particulière pour les enfants qui grandissent et les personnes malades ou qui viennent de subir une opération. Les protéines favorisent la cicatrisation, réparent la paroi du tube digestif et aident le tube digestif à produire les enzymes qui digèrent les aliments et absorbent les nutriments.

Les aliments qui contiennent des protéines incluent la viande, la volaille, le poisson, les œufs, les produits laitiers, les légumineuses (haricots secs, pois et lentilles) et le tofu.

Les personnes atteintes d'une MII ont tendance à perdre des protéines en raison de graves diarrhées. Les signes d'une carence en protéines incluent la fatigue, les ongles cassants et les cheveux secs et ternes.

Les matières grasses, la source d'énergie la plus concentrée, isolent l'organisme et protègent les organes vitaux. Les personnes au poids insuffisant devront peut-être intégrer des aliments plus gras dans un régime alimentaire sain et équilibré. Le poisson (et surtout le poisson d'eau froide, comme le thon, le saumon, la goberge, le maquereau et les crustacés) contient une quantité élevée de matières grasses et de protéines, et est facile à digérer.

D'autres aliments procurent des matières grasses, dont le beurre, la margarine, les huiles végétales, les sauces et les jus de viande, la viande et la volaille, les produits laitiers, les aliments grillés ou frits et certaines collations.

Les matières grasses peuvent constituer un problème pour les personnes qui ont subi l'ablation, ou résection, d'une partie de l'intestin grêle. Celles-ci possèdent moins de tissus absorbant les matières grasses et risquent de souffrir de diarrhée et d'une malabsorption des matières grasses. Pour contrôler la situation, l'équipe soignante peut recommander une diète à faible teneur en matières grasses. Ces personnes devront donc utiliser peu de matières grasses pour cuire leurs repas, voire pas du tout, et éviter les aliments frits ou panés. Elles devront aussi éviter d'autres produits à haute teneur en matières grasses, tels les produits précuits, les aliments prêts-à-servir (biscuits et craquelins, par exemple) ainsi que la restauration rapide.

## Comment une mauvaise alimentation se répercute sur l'organisme

SI CETTE SITUATION SE PRODUIT...	ELLE PEUT PROVENIR D'UNE CARENCE EN CES NUTRIMENTS OU EN CES ÉLÉMENTS...
Anémie (insuffisance de globules rouges)	Fer, vitamine B <sub>12</sub> , acide folique
Fractures et douleurs osseuses	Protéines, vitamine D, calcium
Gonflement, diarrhée, gaz	Mauvaise digestion des hydrates de carbone et des matières grasses
Interruption des menstruations	Calories, protéines, fer
Perte musculaire	Calories et malabsorption des protéines, des matières grasses et des hydrates de carbone
Retard de croissance	Calories, protéines mal absorbées, matières grasses, hydrates de carbone
Saignements, ecchymoses	Vitamine K
Spasmes musculaires	Électrolytes (surtout le calcium et le magnésium)
Ulcères des lèvres et de la bouche	Fer, vitamines B

## Les fibres du régime alimentaire susceptibles de prévenir la diarrhée

Les fibres maintiennent la paroi du tube digestif saine. On les trouve dans les céréales, les fruits et les légumes, les légumineuses (haricots secs, pois et lentilles), les noix et les graines et les pains complets.

Les fibres hydrosolubles contribuent à réduire le cholestérol sanguin et à maintenir le taux de glycémie dans un créneau normal. Certains types de fibres hydrosolubles contrôlent la diarrhée en favorisant une meilleure formation des selles. Les fibres hydrosolubles sont dérivées de fruits (pommes, pamplemousses, oranges et prunes, entre autres), de légumes et de légumineuses (carottes, haricots rouges, lentilles, pommes de terre, soya, pois cassés et courge, par exemple), et de produits céréaliers (orge, gruau d'avoine, son de blé et psyllium).

Les fibres insolubles stimulent l'évacuation et favorisent la formation de selles plus grosses et plus fermes. Les fibres insolubles proviennent de céréales (comme les céréales de son, le son non transformé, les céréales ou le pain complets), du riz brun, des pommes de terre en robe des champs et de fruits (comme les pommes avec la peau, les bleuets, les raisins, les framboises et les fraises).

## Les médicaments contre les MII qui peuvent nuire à l'alimentation

MÉDICAMENT	CE QUI PEUT SE PRODUIRE
Analgésiques, tranquillisants	Constipation causée par le ralentissement du processus digestif
Sulfasalazine	Entrave l'absorption de l'acide folique
Cholestyramine	Entrave l'absorption des vitamines A, D, E et K
Corticoïdes	Entravent l'absorption du calcium et des protéines
Antibiotiques	Entravent l'absorption de la vitamine K et de la biotine

*Consulter la brochure de la FCMII intitulée «Les médicaments contre les maladies inflammatoires de l'intestin» pour obtenir une description de ces médicaments.*

## Il ne faut pas simplement arrêter de manger

Les personnes atteintes d'une MII pensent parfois qu'elles doivent modifier leur régime. Elles se sentent peut-être trop malades pour manger, sont intéressées par un régime spécial ou pensent que leur intestin «a besoin d'être mis au repos». Quelles que soient les raisons de modifier ses habitudes alimentaires, il faut d'abord consulter l'équipe soignante, qui est bien au fait de la situation et capable de contribuer à des décisions tenant compte des besoins uniques du patient.

## Des problèmes courants

Certaines personnes atteintes d'une MII se sentent «repues» facilement ou souffrent de douleurs, d'inflammation ou de sténose (un rétrécissement des parois intestinales). Une solution consiste à prendre des repas plus fréquents mais moins copieux. Entre les repas, des suppléments nutritionnels peuvent raviver l'énergie et fournir les nutriments nécessaires. Il ne faut pas sauter de repas.

Les personnes atteintes de la maladie de Crohn de l'intestin grêle peuvent présenter des rétrécissements intestinaux. Ces rétrécissements, ou sténoses, sont des étranglements de l'intestin grêle, qui compliquent le passage des aliments, et surtout d'aliments fibreux comme les noix, les graines et certains fruits et légumes. Ainsi, les personnes atteintes peuvent avoir des crampes et devoir éviter ces aliments. Elles devraient consulter leur médecin et leur diététiste avant d'adopter des modifications ou des restrictions diététiques.

Les gaz et le gonflement, des symptômes courants des MII, peuvent se révéler embarrassants. On peut simplement réduire l'apport d'aliments qui encouragent la formation de gaz, dont le chou, les haricots secs cuits, les pois et les lentilles, les oignons, les fruits et les légumes à haute teneur en fibres, les sucreries, certains grains entiers, les produits laitiers et les produits à base de levure. Pour diminuer les symptômes, on peut aussi manger lentement, éviter le stress et réduire l'apport en matières grasses si celles-ci semblent favoriser le gonflement. Il faut également éviter d'ingérer de l'air (en avalant des aliments à grosses bouchées, en buvant avec une paille ou en buvant des boissons gazeuses). Des produits commerciaux contenant une enzyme qui réduit les gaz sont également offerts en pharmacie. Chez certaines personnes, les gonflements peuvent être imputables à la constipation. Un nettoyage de l'intestin et le fait d'éviter la constipation peuvent diminuer le passage de gaz.

L'intolérance au lactose désigne l'incapacité de digérer le lactose, un sucre contenu dans les produits laitiers. Ceux-ci représentent un élément important de n'importe quel régime parce qu'ils contiennent des minéraux comme le calcium et des vitamines comme les vitamines A et D et l'acide folique. Les personnes qui ne tolèrent pas le lactose ne possèdent pas la lactase, l'enzyme spécifique qui digère le lactose. Cependant, beaucoup de ces personnes digèrent tout de même les produits laitiers à faible teneur en lactose, tels le yogourt contenant des cultures actives, le fromage cottage et le fromage vieilli. D'autres solutions : les comprimés de lactase ou le lait auquel on a ajouté l'enzyme, les produits sans lactose, les suppléments de calcium ou d'autres sources de calcium.

L'alcool n'est pas à conseiller aux personnes souffrant d'une MII. Combiné à certains médicaments, il peut causer des réactions néfastes, et seul, il peut provoquer de la diarrhée et des indigestions. L'alcool risque également de favoriser la perte de nutriments importants, comme l'acide folique et le calcium. L'alcool cause probablement moins de problèmes s'il est pris pendant le repas. L'équipe soignante peut donner des conseils lorsque l'alcool pose un problème dans une situation donnée.

La caféine, que l'on trouve dans le café, le thé, le chocolat et les boissons gazeuses, peut irriter le tube digestif. Elle semble entraîner moins de problèmes lorsqu'elle est intégrée à un repas.

## Les suppléments nutritionnels

Les suppléments de vitamines et de minéraux ne remplacent pas l'énergie que fournissent les aliments véritables. Cependant, le médecin peut conseiller à une personne atteinte d'une MII de prendre des suppléments vitaminiques ou d'autres produits nutritionnels afin de compenser un régime inadéquat, de reposer l'intestin ou de remplacer la perte de nutriments par des moyens naturels. Au lieu de se concentrer sur une seule vitamine, il est préférable de prendre un supplément multivitaminique. Ces produits ne devraient être pris que sous la supervision du médecin.

Les préparations nutritives complètes sont des formulations liquides surtout prescrites aux enfants (bien que les adultes puissent aussi en prendre) pour favoriser la croissance et le développement. Les protéines, les matières grasses et les hydrates de carbone qu'elles contiennent sont prédigérées, ce qui permet à l'intestin de «se reposer» et de guérir. Ainsi, l'activité de la maladie et le besoin de pharmacothérapie s'en trouvent réduits. Les préparations nutritives complètes peuvent être prescrites aux personnes atteintes d'une maladie de Crohn pendant plusieurs semaines à la fois, lorsque la maladie est en phase active. Elles ne sont toutefois pas prescrites dans les cas de colite ulcéreuse, parce que cette maladie ne s'attaque qu'au côlon, et non à l'intestin grêle qui absorbe les nutriments.

Les préparations nutritives complètes ne sont pas très appétissantes, et c'est pourquoi on les administre au moyen d'une sonde (un tube) d'alimentation. Cette sonde est insérée par le nez et la bouche ou peut passer par une ouverture pratiquée dans l'abdomen pour parvenir directement dans l'estomac. Une pompe envoie la préparation dans l'estomac pendant que la personne atteinte se repose, puis est débranchée lorsque la personne est active, au travail ou à l'école. L'alimentation par sonde effraie, mais elle peut se révéler très efficace pour rétablir et maintenir une alimentation convenable. On la prescrit régulièrement aux préadolescents, afin de favoriser la croissance.



Des injections de vitamine B<sub>12</sub> peuvent être prescrites aux personnes atteintes d'une maladie de Crohn à qui on a fait subir une opération pour retirer l'iléon, la partie inférieure de l'intestin grêle. Puisque l'iléon absorbe la vitamine B<sub>12</sub> et les sels biliaires, l'ablation de plus d'un mètre d'iléon oblige à injecter de la vitamine B<sub>12</sub> à la personne atteinte, afin d'éviter une carence. Un examen permet d'établir si la vitamine B<sub>12</sub> est mal absorbée.

L'alimentation parentérale totale (APT) signifie que les nutriments sont administrés par injection intraveineuse. L'APT est prescrite aux personnes trop malades pour manger. Ce phénomène peut être causé par une extraction chirurgicale généralisée de l'intestin grêle, une occlusion intestinale (généralement corrigée par une intervention chirurgicale) ou l'incapacité de tolérer l'alimentation orale ou par sonde. L'APT est administrée à l'hôpital, mais si le problème est irréversible et se prolonge pendant une longue période, les personnes atteintes apprennent à s'administrer elles-mêmes l'APT à la maison.

## Une liste de contrôle nutritionnel

Voici une liste des facteurs qui influent sur les besoins nutritionnels. Un «oui» à l'une ou l'autre des questions peut indiquer le besoin d'améliorer ou de compléter son régime alimentaire. Il faudra alors consulter un médecin ou un diététiste.

### LISTE DE CONTRÔLE MÉDICAL

A-t-on remarqué une perte de plus de 10 pour cent du poids normal depuis six mois ?

Dans le cas des enfants et des adolescents :  
La croissance est-elle plus lente que celle d'enfants du même âge ?

Ai-je subi de multiples résections intestinales ?

Est-ce que je vomis souvent ?

### LISTE DE CONTRÔLE NUTRITIONNEL

Le régime est-il restreint d'une quelconque façon susceptible de provoquer une carence en nutriments et en énergie ?

Évite-t-on les fibres ?

Évite-t-on le lait ou les produits laitiers ?

Suit-on une diète non prescrite ?

Saute-t-on des repas ou des collations, mange-t-on moins qu'à l'habitude ?

Remplace-t-on les aliments équilibrés par de la caféine, de l'alcool, du sucre ou des matières grasses ?

## Ensemble, nous pouvons trouver un traitement curatif

La Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin (FCMII) est un organisme bénévole sans but lucratif de recherche médicale. Sa mission : trouver un traitement curatif à la maladie de Crohn et à la colite ulcéreuse. Pour y parvenir, la FCMII s'engage, d'abord et avant tout, à recueillir des fonds pour la recherche médicale. La FCMII juge également important de sensibiliser toutes les personnes atteintes d'une maladie inflammatoire de l'intestin à l'existence de la Fondation et d'éduquer ces personnes, leur famille, les professionnels de la santé et le grand public au sujet de ces maladies.

**OUI ! Je soutiens la recherche d'un traitement curatif aux maladies inflammatoires de l'intestin. Je vous envoie immédiatement un don déductible d'impôt au montant de :**

35 \$     50 \$     100 \$     Autre : \_\_\_\_\_ \$

Je préfère payer par :     chèque     MasterCard  
    VISA             AMEX

Numéro de carte : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Veillez me faire parvenir des renseignements au sujet :**

- d'une contribution mensuelle à la recherche d'un traitement curatif (programme de bienfaiteur de la recherche);
- des possibilités de faire don à la Fondation de mon temps et de mes compétences;
- de l'inclusion de la FCMII dans mon testament;
- de l'adhésion à la FCMII.
  
- I wish to receive material in English.

Veillez libeller le chèque à l'ordre de la Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin et faire parvenir votre chèque, accompagné de ce formulaire, au bureau national de la FCMII situé au 60, av. St. Clair Est, bureau 600, Toronto (Ontario) M4T 1N5. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des activités dans votre région, prenez contact avec votre bureau régional, dont l'adresse figure au dos de cette page.

# Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin

## BUREAU NATIONAL

60, avenue St. Clair Est, bureau 600  
Toronto (Ontario) M4T 1N5  
Téléphone : (416) 920-5035 ou 1 800 387-1479  
Télécopieur : (416) 929-0364  
Site Web : [www.cffc.ca](http://www.cffc.ca) Courriel : [ccfc@ccfc.ca](mailto:ccfc@ccfc.ca)

## BUREAUX RÉGIONAUX

Colombie-Britannique et Yukon  
Téléphone : (604) 685-1844

Manitoba et Saskatchewan  
Téléphone : (204) 231-2115

Québec  
Téléphone : (514) 342-0666

Terre-Neuve et Labrador  
Téléphone : (709) 579-3700

Alberta, Territoires-du-Nord-Ouest et Nunavut  
Téléphone : (403) 569-8477

Ontario  
Téléphone : (416) 920-5055

Maritimes  
Téléphone : (902) 422-8137

## RENSEIGNEMENTS LOCAUX

## COMMANDITAIRES

### PLATINE



### ARGENT

**Imodium**



**AstraZeneca**

