



14ème législature

Question N° : 85165	De M. Philippe Gosselin (Les Républicains - Manche)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales, santé et droits des femmes		Ministère attributaire > Affaires sociales, santé et droits des femmes
Rubrique > santé	Tête d'analyse > allergies	Analyse > gluten. dépistage. perspectives.
Question publiée au JO le : 14/07/2015 Réponse publiée au JO le : 29/09/2015 page : 7426		

Texte de la question

M. Philippe Gosselin appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la prise en compte de la maladie cœliaque dans les politiques de santé publique. La maladie cœliaque ou intolérance au gluten est de nos jours une des maladies digestives les plus fréquentes. Il n'existe à ce jour aucun traitement médicamenteux capable de guérir la maladie. L'unique solution pour les malades reste un régime alimentaire sans gluten, strict et à vie. L'exclusion du gluten de l'alimentation est un défi et un souci quotidien pour les malades qui doivent être très vigilants dans le choix des denrées alimentaires courantes. De plus, le prix des denrées sans gluten est particulièrement élevé ce qui pénalise encore un peu plus les malades cœliaques. La prise en charge de ces dépenses par la sécurité sociale se fait sur présentation des étiquettes et des factures ce qui représente une charge administrative quotidienne. Il est également à noter que certains médicaments contiennent du gluten. L'association française des intolérants au gluten demande un rapport sur la prévalence, la prévention, le dépistage et la prise en charge de la maladie cœliaque en France. Il lui demande quelle suite elle compte y réserver, notamment dans le cadre du projet de loi santé.

Texte de la réponse

La maladie coeliaque est une entéropathie inflammatoire chronique, auto-immune, provoquée par un antigène alimentaire, la gliadine du gluten. Selon les études disponibles, la prévalence régionale varierait de 0,1 % à 1 % de la population. L'intolérance au gluten peut se manifester à des périodes différentes de la vie, parfois chez le nourrisson peu après l'introduction du gluten dans l'alimentation, et parfois beaucoup plus tard à l'âge adulte. La présentation clinique de la maladie est très variable, allant de la forme totalement asymptomatique à la malnutrition sévère, en passant par des plaintes imprécises, digestives ou non digestives. Les manifestations les plus communes sont des douleurs abdominales, une diarrhée chronique, un amaigrissement, des pathologies osseuses, l'anémie, la fatigue. Le diagnostic est un diagnostic d'élimination, qui repose sur une séquence d'examen (recommandations de la HAS 2007) dont l'un est invasif et présente donc des risques propres : - recherche des anticorps IgA anti-transglutaminase, voire des anticorps IgG anti-transglutaminase et anti-endomysium en cas de déficit en IgA, - puis biopsie de l'intestin grêle à la recherche de lésions inflammatoires, non-spécifiques de la maladie coeliaque et dont les résultats sont donc à interpréter en fonction des situations cliniques. Chez l'enfant, cet acte nécessite une anesthésie générale. D'autres recommandations anglo-saxonnes concernant ce diagnostic, font apparaître la biopsie en deuxième rang de cette séquence, car les lésions sont parfois peu marquées, avec une éventuelle confirmation du diagnostic par la recherche d'anticorps anti-endomysium, venant en troisième rang. Les recommandations internationales sont donc de pratiquer une recherche diagnostique d'opportunité, devant un tableau clinique



compatible avec une maladie coeliaque. Il a été démontré une diminution des taux d'anticorps et une régression des signes histologiques chez les malades observant correctement un régime alimentaire sans gluten. Le seul traitement est l'éviction de l'antigène, c'est-à-dire des aliments contenant du gluten. Il n'est cependant pas démontré que ce traitement apporte un bénéfice quelconque aux personnes asymptomatiques, et cette pathologie ne justifie donc pas un dépistage en population générale. L'opportunité d'actualiser les recommandations de bonne pratique actuellement en vigueur sera prochainement débattue avec la Haute autorité de santé.