



14ème législature

Question N° : 85598	De Mme Seybah Dagoma (Socialiste, républicain et citoyen - Paris)	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 : 21/07/2015 Réponse publiée au JO le : 29/09/2015 page : 7426		

Texte de la question

Mme Seybah Dagoma attire 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 est une maladie de l'intestin déclenchée par la consommation de gluten. Cette intolérance au gluten concernerait une personne sur cent en France, selon le comité médical de l'AFDIAG (Association française des intolérants au gluten). Or selon cette même association, seuls 10 % à 20 % des cas sont aujourd'hui diagnostiqués. Cette maladie provoque une atrophie villositaire à l'origine d'une mauvaise absorption des nutriments, en particulier du fer, du calcium et de l'acide folique, ce qui provoque des carences qui peuvent être nombreuses et importantes. Bien que les connaissances sur cette maladie ont progressé durant ces dix dernières années, il n'existe toujours aucun traitement médicamenteux capable de la guérir. L'unique solution pour les malades reste un régime alimentaire sans gluten, strict et à vie. L'exclusion du gluten (contenu dans de très nombreux aliments courants) est donc le souci quotidien des malades qui doivent être vigilants dans le choix des denrées alimentaires courantes. L'absence de diagnostic précoce et de prise en charge nutritionnelle adéquate engendre des pathologies (anémie, ostéoporose, lymphome) qui pourraient être facilement prévenues et des coûts de santé importants. Face au surcoût engendré par le régime sans gluten et aux difficultés de son suivi au quotidien, (environ 50 % des malades adultes suivent correctement leur régime et évitent donc le risque accru de complications), il est impératif d'agir. En conséquence, elle lui demande de bien vouloir préciser quelles sont les intentions du Gouvernement pour développer une stratégie de santé publique qui permettra de mieux prévenir, dépister et prendre en charge cette maladie en France.

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'examens (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.