

14ème législature

Question N° : 89981	De M. Marc Goua (Socialiste, républicain et citoyen - Maine-et-Loire)	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 : 06/10/2015 Réponse publiée au JO le : 22/12/2015 page : 10458		

Texte de la question

M. Marc Goua attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur la maladie cœliaque ou intolérance au gluten. Cette maladie est considérée aujourd'hui comme une des maladies digestives les plus fréquentes. En effet, elle toucherait une personne sur 100 en France comme en Europe. Selon le comité médical de l'association française des intolérants au gluten (AFDIAG), seulement 10 % à 20 % des cas seraient aujourd'hui diagnostiqués. Sa connaissance a beaucoup progressé au cours des dix dernières années. Cependant il n'existe à ce jour aucun traitement médicamenteux capable d'éradiquer la maladie. La seule solution pour les malades reste un régime alimentaire sans gluten, strict et à vie. L'absence de dépistage et de prise en charge nutritionnelle engendre des pathologies (ostéopénie, anémie, lymphome...) qui pourraient facilement être prévenues, ainsi que des consultations médicales d'autant plus coûteuses qu'elles sont inutiles si la maladie cœliaque n'a pas été diagnostiquée. Aujourd'hui, face au surcoût engendré par le régime sans gluten et aux difficultés de son suivi au quotidien, seulement 50 % des malades adultes suivent correctement leur régime, ce qui représente un risque accru de complications. Il lui demande quelle est la position du Gouvernement à ce sujet et quelles mesures elle entend mettre en œuvre afin de développer le dépistage et la prise en charge de la maladie cœliaque.

Texte de la réponse

La maladie cœliaque 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 haute autorité de santé (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 cœliaque 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 cœliaque. 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. Une actualisation des recommandations de bonne pratique actuellement en vigueur a été demandée à la HAS.