ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

allergies

Question écrite n° 90211

Texte de la question

Mme Julie Sommaruga attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les personnes souffrant d'intolérance au gluten, dite maladie cœliaque. L'intolérance au gluten est, de nos jours, une des maladies digestives les plus fréquentes. Elle toucherait une personne sur cent, en France comme en Europe, et, selon le comité médical de l'association française des intolérants au gluten (AFDIAG), seulement 10 % à 20 % des cas sont aujourd'hui diagnostiqués. Cette maladie provoque une atrophie villositaire qui est à l'origine d'une mauvaise absorption des nutriments, en particulier du fer, du calcium et de l'acide folique. Les connaissances sur la maladie ont progressé durant ces dix dernières années, mais il n'existe aujourd'hui toujours aucun traitement médicamenteux capable d'éradiquer 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 donc le souci quotidien des malades qui doivent être vigilants dans le choix des denrées alimentaires courantes. L'absence de dépistage et de prise en charge nutritionnelle engendre des pathologies (ostéopénie, anémie, lymphome...) qui pourraient facilement être prévenues, et des coûts de santé importants. 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. L'absence de stratégie de santé adaptée engendre en outre de nouvelles peurs alimentaires infondées chez des personnes qui ne sont pas intolérantes, les conduisant à des interdits alimentaires en contradiction avec l'alimentation variée et équilibrée recommandée par le programme national nutrition santé (PNNS). Elle lui demande donc quelles mesures le Gouvernement entend prendre concernant la prévention, le dépistage et la prise en charge de l'intolérance au gluten.

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’examens (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.

Données clés

Auteur : Mme Julie Sommaruga
Circonscription : Hauts-de-Seine (11e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 90211
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes
Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 13 octobre 2015, page 7648
Réponse publiée au JO le : 22 décembre 2015, page 10458