



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge de l'intolérance au gluten

Question écrite n° 13886

Texte de la question

M. Guillaume Chiche attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la maladie cœliaque, intolérance permanente à certaines fractions protéiques du gluten. Cette maladie auto-immune provoque une atrophie villositaire correspondant à la destruction des villosités de l'intestin grêle. À ce jour et malgré les nombreuses recherches scientifiques sur le sujet, il n'existe aucun traitement médicamenteux capable de la guérir. L'unique solution pour les malades est d'adopter un régime alimentaire sans gluten, strict et à vie. Une personne sur dix peut développer cette maladie en Europe, près de 500 000 seraient déjà malades. Toutefois, seuls 10 à 20 % des cas seraient diagnostiqués. L'absence de diagnostic précoce et de prise en charge nutritionnelle adéquate engendre des pathologies qui pourraient facilement être prévenues. En 2015, le ministère de la santé avait annoncé la saisine de la Haute autorité de santé pour remettre à jour les bonnes pratiques de diagnostic et de prise en charge via la publication d'un rapport notamment. Aussi, il souhaiterait connaître les résultats des travaux engagés par la Haute autorité de santé et la prise en compte de la maladie cœliaque dans la stratégie de santé publique.

Texte de la réponse

La maladie cœliaque ou intolérance au gluten est une maladie inflammatoire chronique de l'intestin grêle, d'origine auto-immune, qui entraîne une malabsorption de divers nutriments, vitamines et sels minéraux. Elle est provoquée par un antigène alimentaire contenu dans la fraction protéique (gluten) de certaines céréales (blé, seigle, orge). En l'absence de traitement médicamenteux curatif, le traitement repose sur le retrait complet et permanent du gluten de l'alimentation. La maladie cœliaque peut toucher les enfants comme les adultes. Chez ces derniers, les manifestations sont de caractère et d'intensité variables tout comme l'âge de survenue, ce qui conduit à un sous-diagnostic et à des prises en charge longtemps inadaptées. Le suivi comprend la recherche de comorbidités et de complications. La prévalence de la maladie cœliaque en population générale n'est pas connue : le chiffre de 1 % de la population est régulièrement cité pour la France. Un caractère familial est décrit dans environ 10 % des cas. La maladie cœliaque doit être distinguée de l'allergie au gluten, qui est une allergie alimentaire, et de la sensibilité non cœliaque au gluten, qui reste une entité nosologique controversée. Comme annoncé, la ministre des solidarités et de la santé a effectivement demandé à la Haute autorité de santé de rédiger des recommandations de bonne pratique sur le diagnostic, le traitement et le suivi de la maladie cœliaque chez les enfants et les adultes, en complétant et en actualisant si besoin les travaux qu'elle a déjà menés sur le diagnostic biologique. Ces recommandations doivent permettre de mieux identifier les personnes malades et de définir leur parcours de soins optimal. Elles sont un préalable nécessaire à la construction d'une stratégie de santé publique.

Données clés

Auteur : [M. Guillaume Chiche](#)

Circonscription : Deux-Sèvres (1^{re} circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13886

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [6 novembre 2018](#), page 9911

Réponse publiée au JO le : [22 janvier 2019](#), page 648