



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

allergies

Question écrite n° 95204

Texte de la question

M. Florent Boudié attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les dispositifs de santé publique relatifs à la maladie cœliaque. Cette pathologie, plus connue sous le nom d'intolérance au gluten, est l'une des maladies digestives les plus fréquentes en Europe et en France, touchant une personne sur cent. Malgré les progrès médicaux survenus ces dernières années, cette maladie reste encore peu diagnostiquée, de l'ordre de dix à vingt pour cent des malades, conduisant à des surcoûts importants pour le traitement des symptômes qu'elle engendre. En outre les régimes adaptés aux personnes atteintes d'intolérance au gluten entraînent des dépenses accrues d'alimentation, les produits adéquats étant difficiles à se procurer. Aussi il lui demande de préciser les intentions du Gouvernement quant à la mise en œuvre d'une politique de santé publique spécifique à la maladie cœliaque, examinant en particulier la question de sa prévention, de son dépistage et de sa prise en charge.

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. Les recommandations internationales sont 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 : [M. Florent Boudié](#)

Circonscription : Gironde (10^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 95204

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [19 avril 2016](#), page 3205

Réponse publiée au JO le : [12 juillet 2016](#), page 6604