



Alimentation et maladie cœliaque

Contenu

► Feuille d'info Alimentation et maladie cœliaque / Février 2013, actualisation août 2018

1^{ère} partie: les bases théoriques

- 2 Qu'est-ce que la maladie cœliaque?
- 2 Causes et apparition
- 3 Symptômes
- 3 Conséquences

2^e partie: la maladie cœliaque au quotidien

- 4 Thérapie nutritionnelle en cas de maladie cœliaque
- 6 Bases légales
- 6 Aspects financiers
- 7 Aide et conseils personnalisés
- 7 Maladie cœliaque – à retenir
- 8 Glossaire
- 9 Sources
- 10 Impressum



Alimentation et maladie cœliaque

1ère partie: les bases théoriques Qu'est-ce que la maladie cœliaque?

La maladie cœliaque est une maladie chronique de la muqueuse de l'intestin grêle qui est provoquée par une hypersensibilité au gluten. Le gluten est un terme générique pour désigner les protéines (gluténines et prolamines) issues des variétés de céréales suivantes:

• blé	• épeautre	• amidonnier*
• orge	• épeautre vert*	• blé de Khorasan*
• seigle	• engrain*	• triticale*

* Se reporter au glossaire pour les définitions

La maladie cœliaque n'est pas une allergie

L'hypersensibilité au gluten repose sur des facteurs héréditaires. S'il y a une prédisposition génétique, le système immunitaire libère des substances qui provoquent une réaction inflammatoire dans l'intestin grêle après la consommation d'aliments contenant du gluten. Comme le système immunitaire réagit contre des attributs de son propre corps, en l'occurrence les cellules de l'intestin grêle, on parle de réaction auto-immune. La maladie cœliaque n'est donc pas une allergie, mais une maladie auto-immune.

Allergie

Contrairement à une maladie auto-immune, une allergie est une réaction anormale ou excessive de l'organisme à certaines protéines étrangères (allergènes). Lorsque les personnes touchées entrent en contact avec ces allergènes, l'organisme réagit en combattant ces substances avec une intensité inadaptée. On parle alors de réaction allergique, qui se manifeste par différents symptômes.

Fréquence

Il y a quelques années encore, la maladie coeliaque était considérée comme une maladie rare survenant dans l'enfance. Aujourd'hui, il arrive de plus en plus souvent que le diagnostic de la maladie cœliaque soit posé à l'âge adulte aussi. Nous partons du

principe que l'augmentation du nombre de cas s'explique essentiellement par l'amélioration du dépistage. La maladie coeliaque n'est donc pas une nouvelle maladie de notre civilisation. On estime qu'en Suisse un pourcent de la population est concernée[5]. La maladie coeliaque est une maladie qui peut se manifester sous des formes multiples. Bien que le diagnostic puisse aujourd'hui être posé de manière plus fiable au moyen du test sanguin des anticorps et de la biopsie de l'intestin grêle (prélèvement de tissu de l'intestin grêle), on estime que pour une personne diagnostiquée, deux échappent encore au diagnostic de la maladie cœliaque.

Maladies concomitantes possibles

Chez les personnes atteintes de maladie cœliaque, d'autres maladies auto-immunes se manifestent fréquemment, telles que le diabète de type 1 ou certaines maladies du foie et de la glande thyroïde. La dermatite herpétiforme ou maladie de Duhring, une affection cutanée rare provoquée par le gluten, se caractérise par l'apparition épisodique de papules vésiculaires provoquant de fortes démangeaisons. Ces papules sont réparties sur tout le corps, notamment au niveau des genoux et des coudes, même si le cuir chevelu et le fessier sont fréquemment atteints eux aussi. La dermatite herpétiforme se soigne également par un régime alimentaire sans gluten.

Causes et apparition

Chez les personnes souffrant de maladie cœliaque, la consommation d'aliments contenant du gluten déclenche une réaction immunitaire, qui détruit la structure typique de la muqueuse de l'intestin grêle. De ce fait, l'absorption des graisses, protéines, glucides, vitamines et minéraux est moins bonne et l'organisme ne dispose pas de ces nutriments.

Information sur la muqueuse de l'intestin grêle: l'une des principales fonctions de l'intestin grêle est d'absorber les nutriments, qui vont ensuite dans le sang. La muqueuse de l'intestin grêle forme des villosités (des plis) qui augmentent énormément sa surface, et donc aussi sa capacité d'absorption.



Malgré des recherches intensives, le mécanisme exact de l'effet destructeur du gluten sur la muqueuse de l'intestin grêle n'est pas encore expliqué clairement. La preuve a toutefois pu être apportée qu'une prédisposition héréditaire tient lieu de condition du développement de la maladie cœliaque. Cela explique la multiplication des cas de maladie cœliaque dans certaines familles, mais aussi dans certaines régions (p. ex.: en Turquie et en Croatie) [14,18]. Certains gènes qui prédisposent à une maladie cœliaque ont déjà été identifiés à ce jour. Les chercheurs supposent toutefois que d'autres séquences génétiques peuvent avoir un lien avec l'apparition de la maladie cœliaque. En outre, le moment de la première prise de gluten et la quantité de gluten ingérée semblent avoir une influence sur le développement de la maladie cœliaque. Compte tenu de l'état actuel des connaissances, il est recommandé d'introduire le gluten dans l'alimentation des nourrissons à partir du 5^{ème} à 7^{ème} mois, idéalement en poursuivant l'allaitement.

Symptômes

Les symptômes de la maladie cœliaque et leurs manifestations sont très divers.

Symptômes chez l'adolescent et l'adulte:

- fatigue / épuisement
- carence en fer (anémie ferriprive)
- carence en calcium
- amaigrissement et perte de force (manque de vitalité)
- diarrhée ou constipation
- douleurs osseuses
- maux d'estomac fréquents
- troubles de la concentration
- baisse de performance
- irritabilité et tendance dépressive
- stérilité et accouchements prématurés chez les femmes

Symptôme chez le petit enfant:

- manque d'appétit
- perte de poids
- arrêt de la croissance
- retards de développement
- diarrhées
- ventre ballonné
- caractère pleurnichard
- irritabilité

Il se peut tout à fait que des personnes soient atteintes de la maladie cœliaque, en ne présentant que peu, voire aucun de ces symptômes. Chez celles-ci, la maladie cœliaque est souvent dépistée par le biais d'examens de screening dans le cercle familial. Les symptômes chez les enfants plus âgés et les adolescents ressemblent à ceux des adultes. Comme les symptômes se manifestent sous une forme variable, il est d'autant plus difficile de poser un diagnostic. Lorsqu'une maladie cœliaque est suspectée, le médecin traitant devrait commencer par déterminer la présence dans le sang des anticorps spécifiques. Une biopsie de l'intestin grêle est généralement effectuée afin de confirmer le diagnostic. Il n'est pas recommandé d'essayer de passer à un régime sans gluten avant que le diagnostic ne soit posé, car cela rend difficile, voire impossible, l'établissement du diagnostic.

Conséquences

Une maladie cœliaque non soignée entraîne l'atrophie des villosités ou de la surface des muqueuses de l'intestin grêle, avec comme conséquence que les nutriments ne sont pas absorbés en quantité suffisante et que des carences peuvent survenir (p. ex.: carence en fer, acide folique, calcium, zinc et carence en vitamines liposolubles A, D, E et K) [17]. Comme la muqueuse de l'intestin grêle est abîmée, une intolérance au lactose peut survenir en parallèle de la maladie cœliaque. Une fois que la muqueuse intestinale s'est entièrement remise après l'observation d'un régime sans gluten, quelques patients parviennent à nouveau à digérer le lactose en quantité plus importante. Chez les autres, l'intolérance au lactose demeure.



Des lésions graves peuvent également être occasionnées sur différents organes. Ainsi, le risque d'ostéoporose (fragilisation des os pour cause de diminution de la masse osseuse) ou de lymphome intestinal est accru en cas de maladie cœliaque non dépistée.

Le respect rigoureux du régime sans gluten entraîne une normalisation complète des muqueuses de l'intestin grêle et diminue nettement les conséquences et les complications tardives. En général, les personnes atteintes de maladie cœliaque mènent une vie saine et sans problèmes dès lors qu'elles ont supprimé le gluten de leur alimentation.

2e partie: la maladie cœliaque au quotidien Thérapie nutritionnelle en cas de maladie cœliaque

Le traitement de la maladie cœliaque consiste à supprimer définitivement le gluten de l'alimentation. Pour y parvenir, les personnes concernées sont assistées et formées par des professionnels qualifiés (un(e) diététicien(ne) officiellement reconnu(e)).

La maladie cœliaque ne peut être ni soignée, ni guérie, au moyen de médicaments ou de méthodes de médecine alternative. Autrement dit, les personnes touchées doivent éviter rigoureusement toutes les sortes de céréales contenant du gluten et les aliments produits à partir de celles-ci. Cela veut donc dire qu'il faut faire attention au gluten présent dans les aliments transformés et les produits finis.

Dans les situations suivantes, la consultation d'un(e) diététicien(ne) officiellement reconnu(e) s'impose:

- après le constat de la maladie;
- lors du contrôle annuel, en présence de douleurs ou si les résultats des analyses de sang ne sont pas satisfaisants;
- pour les enfants, avant l'entrée au jardin d'enfants ou à l'école et avant la puberté;
- à la veille d'une grossesse planifiée;
- en présence d'autres problèmes de santé, comme par exemple, le diabète, l'intolérance au lactose et d'autres intolérances ou allergies alimentaires, l'excès pondéral, la constipation [9].

Quels aliments sont naturellement sans gluten?

De nombreux aliments sont naturellement exempts de gluten, c'est pourquoi ils conviennent à l'alimentation des personnes atteintes de la maladie cœliaque. S'ils subissent des transformations en cuisine ou dans l'industrie alimentaire, il se peut qu'ils contiennent alors du gluten (p. ex.: par la contamination d'aliments contenant du gluten ou le mélange avec des ingrédients contenant du gluten). Les fabricants de produits alimentaires utilisent du gluten pour des raisons diverses. Ainsi par exemple, une tranche de Quorn initialement sans gluten en contient après avoir été panée. Dans les mélanges de condiments aussi, il n'est pas rare que des ingrédients contenant du gluten soient ajoutés. C'est pourquoi la première recommandation pour les personnes coeliaques est de lire systématiquement la liste des ingrédients et vérifier l'absence de céréale contenant du gluten c'est-à-dire des termes blé, froment, épeautre, orge, seigle ou avoine (par ex. amidon de blé, extrait de malt d'orge). Dans le doute, il est préférable de laisser tomber l'aliment et de le remplacer par un produit similaire sans gluten.

L'IGZ (Interessengemeinschaft für Zoeliakie), l'association alémanique de référence en matière de maladie coeliaque déconseille expressément de consommer des produits céréaliers naturellement sans gluten tels que la farine de sarrasin, les flocons de millet, etc., pour lesquels l'absence de gluten n'est pas confirmée explicitement par le fabricant, car l'existence d'un risque de contamination est prouvé. Les personnes atteintes de maladie cœliaque ne devraient utiliser que des produits contrôlés et certifiés sans gluten (symbole sans gluten) lorsqu'il s'agit de céréales transformées comme les flocons de millet ou la farine de sarrasin. Les aliments suivants sont naturellement sans gluten:

- maïs, riz, millet, sarrasin*
- lait et produits laitiers
- manioc*, patate douce
- sagou*, tapioca*
- œufs, viande, poisson, fruits de mer
- amarante*, quinoa*
- fruits à coque, graines oléagineuses

- huiles végétales et beurre
- fines herbes et épices pures
- légumineuses (soja, lentilles, pois chiches, etc.)
- marrons
- légumes, pommes de terre, fruits
- miel, confiture, sucre, sirop d'érable
- eau, café, thé noir, tisanes aux herbes et aux fruits, purs jus de fruits
- vin, mousseux

* Se reporter au glossaire pour les définitions

Produits spéciaux sans gluten

Un grand assortiment de produits spéciaux sans gluten est maintenant disponible chez les grands distributeurs, dans des magasins spécialisés (magasins bio et diététiques, drogueries, boulangeries spéciales) et aussi en ligne. En Suisse, deux labels de qualité permettant d'identifier les produits sans gluten occupent essentiellement le marché: le label allergie suisse et le symbole sans gluten.

- Le label allergie suisse



Attention: Le label aha n'est pas spécifique à l'absence de gluten, il peut aussi être apposé sur des produits exempts de lactose ou d'autres allergènes. Lorsqu'il certifie un produit sans gluten, il doit être complété par la mention «sans gluten».

- Le symbole sans gluten



Le symbole sans gluten est un logo déposé en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein par l'IGZ (Interessengemeinschaft für Zöliakie). Le symbole sans gluten peut être attribué aux fabricants de produits spéciaux sans gluten dans le cadre d'un contrat de licence.

L'organe de certification de la société Service Allergie Suisse SA, qui est elle-même une filiale de la fondation aha! (label allergie suisse), gère une base de données de produits certifiés, dans laquelle se trouvent également des aliments spéciaux sans gluten (<http://www.service-allergie-suisse.ch>).

L'avoine convient-elle à une alimentation sans gluten?

L'avoine dont la pureté est garantie (sans trace de blé, seigle, orge, épeautre) est tolérée par la plupart des personnes touchées. Mais les produits à base d'avoine que l'on trouve dans le commerce ont très souvent été contaminés par l'orge, le blé ou le seigle. Pour le moment, les produits contenant de l'avoine garanti pur (avoine SG) ne sont disponibles que dans les magasins bio ou diététiques, les drogueries, les pharmacies ou en vente par correspondance auprès des sociétés de vente sur Internet spécialisées dans la maladie cœliaque. Selon l'ordonnance sur les aliments spéciaux, cette avoine sans gluten peut au maximum contenir 20 mg de gluten par kilogramme. Les produits doivent pouvoir être identifiés par une indication claire telles que «sans gluten», «teneur en gluten <20 mg/kg», «sans trace de blé, seigle et orge» ou une mention similaire. [13]

Des études scientifiques ont révélé que l'avoine sans gluten peut être intégrée dans l'alimentation de la plupart des personnes atteintes de maladie cœliaque [6,10,11,12]. Néanmoins, une telle recommandation ne peut être faite qu'aux personnes touchées qui n'ont pas de problèmes avec l'alimentation sans



gluten et qui se sentent en bonne santé; de plus, les résultats des contrôles doivent être satisfaisants. La quantité d'avoine doit être augmentée lentement et restée limitée à maximum 50 g par jour (pour les enfants, au maximum 25 g par jour). L'introduction de l'avoine dans l'alimentation intervient en concertation avec le médecin et doit être soumise à un contrôle régulier [13].

L'Association Romande de la Coeliakie, l'association de référence en Suisse romande en ce qui concerne la coeliakie, donne des recommandations qui diffèrent de celles de l'association alémanique concernant l'avoine et les autres produits céréaliers transformés à base de céréales sans gluten. Plus de détails sous: www.coeliakie.ch.

Quelques conseils pour éviter les risques de contamination à la maison:

Pour éviter toute contamination entre les produits à son domicile, les produits sans gluten et contenant du gluten doivent être séparés scrupuleusement.

- Les surfaces de travail, les appareils ménagers et les ustensiles de cuisine requièrent un nettoyage en profondeur ou doivent être achetés en double (p. ex.: toaster, couteau à pain). Les plaques de four, les plaques à pâtisserie et la grille du four doivent être recouvertes de papier sulfurisé ou d'une feuille d'aluminium.
- Si des ustensiles en bois sont utilisés, ils ne devraient l'être que pour les préparations sans gluten étant donné qu'ils sont difficiles à nettoyer, car le gluten peut aussi s'incruster dans les fentes.
- Pour faire frire les aliments, il importe de ne pas utiliser la même huile ou matière de friture pour les aliments sans gluten que ceux contenant du gluten.
- Pour se servir de confiture, de beurre, etc., il faut se servir d'une cuillère ou d'un couteau différent.

Bases légales

Dans l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) concernant l'information sur les denrées alimentaires, la règle suivante est ancrée légalement (817.022.16 du 16 décembre 2016):

art. 41, alinéa 1:

«Une denrée alimentaire peut porter l'indication:

a. «sans gluten», si la teneur en gluten ne dépasse pas 20 mg/kg dans la denrée alimentaire vendue au consommateur;

b. «très faible teneur en gluten», si:

1. la denrée alimentaire se compose d'un ou de plusieurs ingrédients suivants: blé, seigle, orge, avoine ou leurs variétés croisées, ou si elle contient de tels ingrédients transformés de façon spéciale afin de réduire la teneur en gluten, et que

2. la denrée alimentaire vendue au consommateur a une teneur en gluten ne dépassant pas 100 mg/kg» [16]

art. 41, alinéa 2:

«Si une denrée alimentaire qui porte la mention «sans gluten» ou «très faible teneur en gluten» contient de l'avoine, cette dernière doit avoir été spécialement fabriquée, préparée et ou transformée de façon à éviter une contamination par du blé, du seigle, de l'orge ou leurs variétés croisées. Sa teneur en gluten ne doit pas dépasser 20 mg/kg.» [16]

Aspects financiers

Déductions fiscales

En fonction du canton, des déductions fiscales sont acceptées pour le surcoût occasionné par une alimentation sans gluten. Pour obtenir des informations plus précises, il est recommandé de contacter personnellement l'administration des contributions compétente ou de demander des précisions à IG Zöliakie ou à l'Association Romande de la Coeliakie.



Contributions de l'AI

Jusqu'à l'âge de 20 ans, les enfants et adolescents atteints de la maladie cœliaque ont droit à une contribution de l'AI pour le surcoût occasionné par leur alimentation sans gluten. Les forfaits annuels mentionnés ci-après sont valables dans toute la Suisse:

Catégories d'âge	Forfait annuel
1-2 ans	CHF 600.-
3-6 ans	CHF 700.-
7-12 ans	CHF 1'050.-
13-20 ans	CHF 1'450.-

[15]

Aide et conseils personnalisés

Association Suisse des Diététicien-ne-s ASDD

En cas de maladie cœliaque, les consultations diététiques individuelles chez un(e) diététicien(ne) reconnu(e) sont remboursées par l'assurance maladie de base, pour autant qu'elle soient prescrites par un médecin.

Internet www.svde-asdd.ch

E-Mail service@svde-asdd.ch

Association Romande de la Cœliakie

L'Association Romande de la Cœliakie réunit les personnes touchées afin de promouvoir les échanges, défend les intérêts des patients et informe le public en vue d'une meilleure compréhension des problèmes que pose l'alimentation sans gluten. Elle entend aussi favoriser la détection de la maladie cœliaque et de la dermatite herpétiforme.

L'Association romande de la coeliakie fournit les adresses de diététiciens diplômés ES/HES formés par ses soins sur le thème de la maladie coeliaque.

Conseils téléphoniques 021 623 37 33

Pour contacter l'Association, il faut remplir un formulaire en ligne.

Internet: www.coeliakie.ch

E-Mail: info@coeliakie.ch

aha! Centre d'Allergie Suisse

En complément des soins médicaux de base, la fondation aha! Centre d'Allergie Suisse propose des informations, des conseils et des prestations de formation aux quelque deux millions de personnes atteintes d'allergies, de maladies allergiques de la peau et des voies respiratoires, d'asthme et d'intolérances. L'organisation est en outre le principal interlocuteur des associations, des instances officielles, des institutions de formation, de l'industrie et des arts et métiers. Au moyen de conférences, de cours et de séminaires de perfectionnement, les connaissances en la matière y sont approfondies et la compréhension favorisée. La fondation aha! est un centre de compétences indépendant qui déploie son activité dans toute la Suisse et est reconnue par la ZEWO.

Téléphone infoline aha! 031 359 90 50

Internet www.aha.ch

Email info@aha.ch

Maladie cœliaque – à retenir

- Un régime alimentaire rigoureux sans gluten ni aliments contenant du gluten durant toute la vie est la seule thérapie pour pouvoir échapper aux problèmes de santé.
- Le principe suivant est applicable: il faut toujours lire attentivement la liste des ingrédients et les informations sur le produit, et dans l'incertitude, se renseigner auprès du fabricant.
- Les personnes atteintes de la maladie cœliaque ne sont pas condamnées à ne manger que des produits spéciaux. Bien formées et informées, elles peuvent composer leur alimentation quotidienne avec des produits standard.



Glossaire

- agar agar liant \u00e0 base d'algues, E 406, sans gluten
- amarante plante qui s'apparente aux c\u00e9r\u00e9ales, sans gluten
- sarrasin plante qui s'apparente aux c\u00e9r\u00e9ales, sans gluten
- Cornatur ligne de produits v\u00e9g\u00e9tariens de Migros, dont certains contiennent du gluten
- engrain anc\u00eatre du bl\u00e9, contient du gluten
- amidonnier sorte de bl\u00e9, contient du gluten
- f\u00e9cule amidon de pomme de terre, sans gluten
- g\u00e9latine g\u00e9lifiant provenant des tissus conjonctifs du porc et du b\u00f4euf, sans gluten
- gliadine fraction de prot\u00e9ine de bl\u00e9 (prolamine) riche en proline non soluble dans l'eau, fait partie du gluten
- glutamate exhausteur de go\u00fct, E 620-625, sans gluten
- gluten «prot\u00e9ine visqueuse» contenue dans le bl\u00e9 et d'autres c\u00e9r\u00e9ales
- \u00e9peautre vert \u00e9peautre r\u00e9colt\u00e9 avant maturit\u00e9, contient du gluten
- farine de graine de caroube liant et \u00e9paississant, E 410, sans gluten
- bl\u00e9 de Khorasan sorte de bl\u00e9, contient du gluten
- ma\u00efzena liant \u00e0 base de ma\u00efs, sans gluten
- manioc plante de la famille des euphorbiac\u00e9s, sans gluten
- pectine polysaccharide v\u00e9g\u00e9tal ou terme g\u00e9n\u00e9rique pour un groupe de fibres solubles, est utilis\u00e9 comme liant, E 440, sans gluten
- sagou liant au go\u00fct neutre provenant de granules f\u00e9culents, sans gluten
- tapioca liant fabriqu\u00e9 \u00e0 partir du manioc, sans gluten
- triticale c\u00e9r\u00e9ale hybride entre le bl\u00e9 dur et le seigle, contient du gluten
- quinoa plante qui s'apparente aux c\u00e9r\u00e9ales, sans gluten
- Quorn prot\u00e9ine produite par un champignon, sans gluten



Sources

1. Akoberg AK, Ramanan AV, Buchan I, Heller RF. Effect for breast feeding on risk of coeliac disease: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Arch Dis Child* 2006; 91: 39–43.
2. Arato A et al., Frequency of coeliac disease in Hungarian children with type 1 diabetes mellitus. *European Journal of Pediatrics* 2003;162:1–5
3. Brunner D, Spalinger J. Zöliakie im Kindesalter. *Paediatrica* 2005, Vol 16, No.3: 34–37
4. Eichholzer M, Camenzind-Frey E, Matzke A., Amado R, Ballmer PE et al. Fünfter Schweizerischer Ernährungsbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit, 2005.
5. Groupe d'experts mandaté par la COFA, Coeliakie et alimentation en Suisse: un état des lieux. Prise de position et recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA), 2010.
6. Garsed K. Can oats be taken in a gluten-free diet? A systematic review. *Scan J Gastroenterol*, 2007; 42(2): 171-178.
7. Gillet PM et al. High prevalence of celiac disease in patients with type 1 diabetes detected by antibodies of endomysium and tissue transglutaminase. *Canadian Journal of Gastroenterology* 2001;15:297–301
8. Hansen D et al., High prevalence of coeliac disease in Danish children with type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica* 2001;90:1238–1234
9. IG Zöliakie der Deutschen Schweiz, <http://www.zoeliakie.ch/>, (dernier accès: sept. 2018)
10. Janatuinen EK, Pikkarainen PH, Kempainen TA et al. A comparison of diets with and without oats in adults with coeliac disease. *N Engl J Med* 1995; 333:1033–7.
11. Janatuinen EK, Kempainen TA, Pikkarainen PH et al. Lack of cellular and humoral immunological responses to oats in adults with coeliac disease. *Gut* 2000; 46: 327–31.
12. Janatuinen EK, Kempainen TA, Julkunen RJ et al. No harm from five year ingestion of oats in coeliac disease. *Gut* 2002; 50: 332–5.
13. Kiss C. & Wissenschaftlicher Beirat der IG Zöliakie, Hafer? Ja – aber! Zöliakie-Info, Nov. 2011.
14. Matek Z, Jungvirth-Hegedus M, Kolacek S. Epidemiology of coeliac disease in children in one Croatian county: possible factors that could affect the incidence of coeliac disease and adherence to a gluten-free diet (Part II). *Coll Antropol* 2000;24(2):397–404.
15. Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM), 2018. https://www.bsvlive.admin.ch/vollzug/storage/documents/3948/3948_11_fr.pdf (dernier accès: août 2018).
16. RS 817.002.16 Ordonnance du DFI concernant l'information sur les denrées alimentaires, art. 41 Informations concernant l'absence de gluten ou la teneur réduite en gluten <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20143397/201806120000/817.022.16.pdf> (dernier accès: juillet 2018)
17. Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin 3/2010
18. Tatar G, Elsurer R, Simsek H, et al. Screening of tissue transglutaminase antibody in healthy blood donors for celiac disease screening in the Turkish population. *Dig Dis Sci* 2004;49(9):1479–84.




Impressum


© **Société Suisse de Nutrition SSN, édition actualisée en septembre 2018**

Le contenu de cette feuille d'info peut être utilisé et diffusé librement, dans la mesure où la référence est distinctement mentionnée.

Société Suisse de Nutrition SSN
Eigerplatz 5 | CH-3007 Berne
T +41 31 385 00 00 | info@sge-ssn.ch

 **tabula** | Revue de l'alimentation
Rédaction T +41 31 385 00 17 | www.tabula.ch

 **Test nutritionnel**
www.sge-ssn.ch/test

 **shop ssn** | Le shop en ligne de la SSN
T +41 31 385 00 00 | www.sge-ssn.ch/shop

Retrouvez-nous sur

