

# INTÉRIEUR

## Faut-il se méfier du gluten ?

Entre ceux qui se méfient de cette substance contenue dans certaines céréales et ceux qui observent avec suspicion les régimes « sans gluten » envahir le monde, les jugements passionnels fusent. Trois points de vue nous aident à distinguer le bon grain de l'ivraie.



© GARO/PHANIE

L'industrie agroalimentaire propose de plus en plus de produits sans gluten.

### CE QUI FAIT DÉBAT

Des restaurants les plus branchés aux moindres supermarchés, l'offre de plats et de produits « sans gluten » est devenue mondiale. Est-il légitime de se méfier des effets sur notre santé de cette « colle » (*gluten* en latin) faite de protéines insolubles issues de céréales comme le blé, le seigle ou l'orge ? Aucun doute, certains sont allergiques aux céréales et d'autres souffrent d'une intolérance au gluten appelée maladie cœliaque : une pathologie auto-immune chronique, souvent diagnostiquée dès l'enfance, qui crée une inflammation de l'intestin et en détruit les parois. Mais serions-nous tous des intolérants qui s'ignorent plus ou moins ? Voire des « hypersensibles » au gluten, comme beaucoup aiment à se décrire ? Certains accusent l'industrie agroalimentaire d'avoir inspiré ou de renforcer une méfiance sans fondement scientifique. Le régime sans gluten est-il une mode parmi d'autres ou un modèle d'hygiène à recommander ?

© FRANCOIS GUÉNET/INSERM



### Brigitte Jolivet,

présidente de l'Association française des intolérants au gluten (AFDIAG)

L'intolérance au gluten est une maladie mal connue. De plus en plus de personnes cherchent un diagnostic à leurs maux sur des sites internet dont la fiabilité est douteuse. Beaucoup d'idées reçues s'y trouvent confortées, comme une méfiance excessive envers le blé, qui nourrit pourtant une grande partie de la population mondiale. L'AFDIAG diffuse des conseils et informations sur la maladie cœliaque validés par un comité médical de 42 spécialistes, mène une campagne sur son diagnostic et sa prise en charge auprès des généralistes, et propose des formations aux pharmaciens et écoles d'agroalimentaire. On sait que l'exclusion du gluten est indispensable dans deux pathologies : la maladie cœliaque et l'allergie au blé. On parle aussi de plus en plus de sensibilité au gluten, mais sa responsabilité est encore à définir : nous finançons en partie une étude, pour laquelle le recrutement, complexe, d'une cohorte qui accepterait de se soumettre à

« On sait que l'exclusion du gluten est indispensable dans deux pathologies : la maladie cœliaque et l'allergie au blé »

des tests avant d'arrêter le gluten, est nécessaire. Enfin, s'alimenter sans gluten devient un peu plus simple. Le logo représentant un épi de blé barré, concédé par l'AFDIAG aux industriels sous conditions de contrôle, certifie que les produits en sont dépourvus. Nous travaillons aussi à changer les mentalités de la restauration collective : elle peut, sous certaines conditions, proposer des plats sans gluten. C'est indispensable à ceux pour qui l'exclusion est le seul médicament. Pour éviter les complications, même s'il n'y a pas de risque vital immédiat, et améliorer nettement leur qualité de vie.

## Dominique Turck,

coordonnateur du Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie, unité Inserm 995, Centre international de recherche sur l'inflammation, professeur de pédiatrie à la Faculté de médecine de Lille, ancien président d'Aides



### Ostéoporose

Maladie caractérisée par une diminution de la masse osseuse et une altération de la structure interne du tissu osseux, augmentant le risque de fractures



### Syndrome du côlon irritable

Trouble fréquent de l'intestin, non destructif, sans causalité identifiée, marqué notamment par des douleurs abdominales ou intestinales

Dans l'inconscient collectif, lait et gluten sont de plus en plus vus comme des dangers potentiels. Si un sportif déclare ne plus en consommer, les médias s'emparent du sujet et étayent la mode sur de pseudo-évidences scientifiques... Les gourous en profitent. L'industrie agroalimentaire, tout sauf idiote, s'est engouffrée dans ce nouveau marché de dupes... au grand bonheur des vrais intolérants au gluten : ils trouvent enfin des produits plus alléchants ! Mais cette méfiance généralisée, sans être dangereuse, est

*« Cette méfiance généralisée, sans être dangereuse, est contraignante »*

contraignante. Et excessive quand on sait que la maladie cœliaque atteint au plus 0,5 à 1 % de la population. Cela dit, les personnes diagnostiquées ne sont que la pointe de l'iceberg : beaucoup ont peu de symptômes pendant des années, au cours desquelles peuvent apparaître des carences nutritionnelles ou une ostéoporose (¶). Nous manquons de données épidémiologiques, et ne savons pas, en particulier, comment évolue l'incidence

de la maladie en France. Et peut-on la prévenir ? L'allaitement n'a finalement pas de rôle protecteur, mais l'introduction très graduelle du gluten dans l'alimentation en a peut-être un. Et puisqu'elle était déjà répertoriée en Angleterre dès 1882, l'intolérance au gluten n'a pas pour origine la sélection industrielle des espèces de blé – hypothèse plausible pour l'allergie au blé. On s'interroge, enfin, sur l'existence d'une nouvelle entité, l'hypermotilité non cœliaque au gluten. La notion est encore floue, sans critère diagnostique. Elle évoque un syndrome du côlon irritable (¶)... Science ou chimère médiatisée par l'industrie du sans gluten ? En l'état des connaissances, je reste réservé.



© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM



© FRANÇOIS GUÉNÉT/INSERM

## Nathalie Vergnolle,

unité Inserm 1013, Centre de physiopathologie de Toulouse-Purpan

Dans trois pathologies, un régime sans gluten atténue nettement les symptômes : la maladie cœliaque, l'allergie au blé et la « sensibilité non cœliaque au gluten ». Les deux premières sont faciles à diagnostiquer par des marqueurs sériques (¶). La dernière pourrait concerner 1 à 6 % de la population, mais nous n'avons encore aucun marqueur. Une consultation ne permet que d'exclure certaines pistes. Les manifestations intestinales et extra-intestinales (douleurs musculaires, anémie, maux de tête...) sont proches du syndrome du côlon irritable, qui, d'ailleurs, dans un quart à un tiers des cas, s'expliquerait par une sensibilité au gluten. Le système nerveux central (¶) est impliqué et l'on note des troubles psychologiques et un effet nocebo (¶) très important. De plus, tandis que la maladie cœliaque rend la barrière de l'intestin plus perméable, causant un risque de suractivation immunitaire et d'inflammation incontrôlée, la sensibilité non cœliaque, elle, semble accroître sa fonction. C'est une surprise ! Il est ainsi possible de normaliser la barrière intestinale en jouant sur l'activité de certains enzymes connus pour leur rôle dans la digestion, les protéases.

*« Un régime sans gluten atténue nettement les symptômes dans la maladie cœliaque, l'allergie au blé et la sensibilité non cœliaque au gluten »*

Celles-ci ouvrirait donc la voie à de nouvelles cibles thérapeutiques. Parallèlement, des équipes en agronomie s'interrogent : l'industrie agroalimentaire qui profite de ce nouveau marché du « sans gluten » n'aurait-elle pas contribué à l'émergence de pathologies associées au gluten ou intestinales au cours des 80 dernières années, par la sélection massive des souches céréalières, l'usage de pesticides ou l'association systématique d'additifs alimentaires ? La recherche est active sur de multiples fronts.



### Marqueur sérique

Substance qui, présente en excès ou en quantité insuffisante dans le sang, révèle une maladie particulière.



### Système nerveux central

Composé du cerveau et de la moelle épinière



### Effet nocebo

Effets indésirables liés à la prise d'une substance inerte mais que l'on croit néfaste.

Heather J. Galipeau et al. *American Journal of Gastroenterology*, avril 2014, 109 : 748-56