



FIGARO SANTÉ

A-T-ON RAISON DE SE MÉFIER DU GLUTEN ? PAGE 16

Le gluten doit-il devenir un ennemi alimentaire ?

Si l'allergie au blé explique la maladie cœliaque, l'intolérance au gluten et ses symptômes n'ont encore aucune explication scientifique.

PAULINE LÉNA

IMMUNOLOGIE « L'intolérance au gluten, également appelée maladie cœliaque, provoque des lésions dans la paroi de l'intestin, avec des conséquences graves pour les patients qui les obligent à éliminer complètement le gluten de leur alimentation », rappelle le Pr Christophe Cellier, chef du service hépato-gastro-entérologie et d'endoscopie digestive de l'Hôpital européen Georges-Pompidou, à Paris. « L'hypersensibilité au gluten est un concept plus récent, un peu fourre-tout, dont on ne connaît pas les mécanismes ni les véritables causes. »

En fait, il n'est même pas sûr que le gluten soit impliqué dans ce syndrome digestif largement médiatisé aujourd'hui et qui remplit désormais les rayons de supermarchés de produits sans gluten. Une équipe australienne, qui avait publié en 2011 une étude indiquant le rôle possible du gluten sur certains symptômes digestifs, a ainsi publié une deuxième étude revenant sur ces résultats, disculpant le gluten et impliquant plutôt les Fodmaps (voir ci-contre), désormais plus clairement identifiés dans l'apparition de ce type de symptômes.

Si le gluten n'est pas – ou du moins pas seul – en cause, il reste à expliquer à la fois les symptômes ressentis et l'amélioration observée par les adeptes du sans-gluten ainsi que la multiplication de ces patients alors que la consommation de gluten n'a cessé de diminuer au cours des trente dernières années. Le mode de

fabrication du pain a été évoqué. L'amélioration du niveau d'hygiène, globalement bénéfique en évitant de nombreuses infections dans l'enfance, semble responsable de l'explosion actuelle des maladies auto-immunes liées à une modification de l'apprentissage immunitaire de l'organisme.

Douleurs abdominales, fatigue, douleurs articulaires sont les symptômes les plus fréquemment rapportés par les patients qui soupçonnent le gluten. « Il n'a jamais été démontré, sur le plan scientifique, que le gluten est toxique pour les sujets sains », souligne le Pr Cellier. Il n'est dangereux que pour les patients atteints de maladie cœliaque, un diagnostic qui peut être posé grâce à un simple test sanguin, remboursé par la Sécurité sociale, pour détecter les anticorps anti-endomysium et antitransglutaminase. S'il est positif, ce test doit être suivi d'autres examens pour confirmer le diagnostic.

La mode actuelle du sans-gluten, si elle a eu des effets positifs sur la visibilité de la maladie cœliaque, pose cependant un véritable défi pour le diagnostic. Les anticorps disparaissent lorsque les patients passent à une alimentation pratiquement sans gluten, ce qui rend le diagnostic plus difficile à poser : les cœliaques qui s'ignorent risquent, dans ce cas, de garder une petite proportion de gluten dans leur alimentation, suffisante pour continuer à provoquer des lésions dans leur intestin. Pour les non-cœliaques, il est également important de ne pas éliminer une classe d'ali-

ments sans s'assurer que la qualité nutritionnelle d'un nouveau régime alimentaire est suffisante.

« Les aliments qui contiennent du gluten peuvent facilement être remplacés par des aliments de qualité nutritionnelle équivalente », souligne le Pr Bruno Bonaz, responsable d'une unité de recherche en gastro-entérologie au CHU de Grenoble. « Ces patients présentent cependant souvent un profil anxieux, qui les conduit à chercher d'autres coupables dans leur alimentation, avec un vrai risque de carences lorsqu'ils éliminent également le lactose et/ou le glucose. »

Les nombreux tests disponibles sur Internet renforcent l'anxiété liée aux aliments alors qu'ils ne sont pas fiables : leur qualité est souvent douteuse mais, surtout,

ils ne sont absolument pas spécifiques et donnent des résultats positifs qui ne correspondent à aucune pathologie. « Le régime sans gluten est par ailleurs particulièrement coûteux, ce qui peut mettre certaines personnes en difficulté, sans compter le risque d'isolement social lorsqu'il devient difficile de manger ailleurs que chez soi », indique le Pr Cellier. Dans tous les cas, il est donc essentiel de consulter un médecin dès que l'on soupçonne le gluten d'être responsable de symptômes, avant d'arrêter d'en consommer. Il pourra confirmer le dia-

gnostic de maladie coéliqua ou, dans le cas contraire, mettre en place un régime sain pour éviter les aliments éventuellement responsables de ces symptômes

sans danger pour l'équilibre alimentaire. Il s'agit alors d'éviter les carences mais également de ne pas remplacer des aliments sains comme le pain par des pré-

parations industrielles riches en gras, en sucres et en sel. « Sans même parler de gluten, mieux manger est toujours une bonne idée », rappelle le Pr Cellier. ■

Une réaction immunitaire qui endommage l'intestin

1 LA MALADIE COÉLIQUE
La maladie coéliqua est déclenchée par l'ingestion du **gluten**, un mélange protéinique contenu dans certaines céréales comme le blé, le seigle, l'orge ou l'avoine.

2 Chez les personnes intolérantes, le gluten entraîne une réaction immunitaire anormale dans l'intestin grêle : les anticorps attaquent et provoquent l'inflammation de la paroi.

3 Les symptômes sont très divers, mais le patient souffre généralement de ballonnements, de douleurs abdominales, de diarrhées...

4 Les villosités sont atteintes. Ces petites vagues jouent un rôle clé dans l'absorption des nutriments.

VILLOSITÉ NORMALE
Vitamines, fer, calcium, etc. profitent de ces « replis intestinaux » pour pénétrer dans le sang.

VILLOSITÉS ATROPHIÉES
Le système d'absorption est altéré. Le sang n'est plus nourri suffisamment : risque d'anémie, de carences...

Illustration : Sophie Jacopin

Infographie
LE FIGARO

Les Fodmaps sont-ils les vrais responsables ?

LES SYMPTÔMES dont se plaignent les partisans du « sans gluten » se retrouvent également chez les patients atteints du syndrome de l'intestin irritable, souvent injustement imputé à la seule intolérance au lactose, qui est en réalité assez rare. D'autres sucres, que la flore bactérienne intestinale transforme par fermentation, semblent être à l'origine de ces troubles : ballonnements, troubles digestifs, fatigue excessive. Leurs effets communs, désormais largement documentés, ont conduit à les réunir sous le nom de Fodmaps, d'après un régime mis au point en 2005 par Sue Shepherd, une nutritionniste australienne. Cette diète permettrait un soulagement du syndrome de l'intestin irritable dans environ 75 % des cas. Cet acronyme anglais de Fodmaps réunit les oligosaccharides, disaccharides, monosaccharides et polyols fermentescibles par la flore intestinale.

Ces sucres se retrouvent dans de

nombreux aliments naturels, mais ils sont également très présents dans les produits industriels transformés, ce qui expliquerait l'augmentation récente de ce type de troubles. Il peut être utile de réduire la consommation de ces aliments lorsque leur rôle sur les symptômes a été identifié, mais surtout pas de les éliminer. L'effet est alors inverse : la flore bactérienne se déséquilibre et les troubles digestifs se multiplient.

Autre élément qui complique le tableau : « Je suis allergique au gluten » est une phrase que seul un nombre marginal de personnes peuvent prononcer, et c'est tant mieux. Elle correspond en réalité à une allergie au blé. Comme dans d'autres allergies, à l'arachide ou aux piqûres d'insecte, l'absorption de blé déclenche en effet une réaction allergique immédiate. Elle provoque alors des rougeurs, des démangeaisons, un gonflement des paupières, des vomissements, des dif-

ficultés respiratoires et, dans les cas les plus graves, un œdème de Quincke.

Chocs anaphylactiques

L'allergie au blé se révèle le plus souvent dans l'enfance, comme la plupart des allergies alimentaires, et peut disparaître spontanément en quelques années. Lorsqu'elle apparaît à l'âge adulte, elle est le plus souvent chronique et oblige, comme dans la maladie coéliqua, à éviter de nombreux aliments ; puisque le blé reste une base importante de notre alimentation. L'allergie au blé se retrouve fréquemment dans les cas, heureusement rares, de chocs anaphylactiques liés à l'effort. Un sportif consomme des pâtes avant un effort ; mais la réaction allergique ne se déclenche que lors de l'exercice physique. Cet effet ne se produit pas lorsque plusieurs heures se sont écoulées entre l'ingestion de l'allergène et l'effort. ■

P.L.

7 Le régime sans gluten est particulièrement coûteux, ce qui peut mettre certaines personnes en difficulté, sans compter le risque d'isolement social lorsqu'il devient difficile de manger ailleurs que chez soi ,

PR CHRISTOPHE CELLIER

UNE ORIGINE AUTO-IMMUNE

La maladie cœliaque se

présente sous de multiples formes avec des symptômes parfois très peu spécifiques qui la rendent difficile à détecter. Cette maladie auto-immune ne touche qu'environ 1 % de la population française et reste mal diagnostiquée. Elle peut se révéler pendant l'enfance – dans les cas les plus graves, l'enfant ne grossit pas et souffre de diarrhées importantes – mais également à l'âge adulte, parfois tardivement : 20 % des cas sont diagnostiqués après 60 ans. Le risque principal pour les cœliaques sont les carences alimentaires : les nutriments ne peuvent plus franchir la barrière intestinale. À long terme, d'autres maladies auto-immunes peuvent se révéler chez ces patients dans certains cas, ainsi que des cancers

de l'intestin. Il est donc indispensable pour eux d'éviter complètement le gluten, ce qui n'est pas toujours facile. La mode du sans-gluten leur permet de trouver plus d'aliments dans les supermarchés et sur les tables de leurs amis. *« Ils se sentent cependant parfois déconsidérés en tant que patients, quand on parle de mode sans gluten, alors que pour eux, le risque est vital »*, rappelle le Pr Cellier. **P. L.**

1%
des Français
est victime de maladie cœliaque. Une affection encore mal diagnostiquée