

ENTRETIEN

« Le problème du gluten est un symptôme de nos mauvaises pratiques alimentaires »

La vague du « sans gluten » est-elle un simple effet de mode ? Pas seulement. Les maladies liées au gluten sont en augmentation et témoignent des dérives de notre alimentation, explique Christian Rémésy.



Christian RÉMÉSYP est nutritionniste et ex-directeur de recherche à l'Institut national de recherche agronomique.

Les restaurants, les épiceries et les rayons de supermarché estampillés « sans gluten » se multiplient. Le gluten serait à l'origine de nombreux maux. Qu'en est-il ? Le décryptage de Christian Rémésy, nutritionniste et chercheur à l'Inra, auteur notamment de *L'Alimentation durable* (Odile Jacob, 2010).

gluten du blé, du seigle et de l'orge, même si on mange peu de cette dernière aujourd'hui. Le cas de l'avoine n'est pas tranché.

PLS

L'essor du « sans gluten » est si important qu'il paraît disproportionné. Est-ce un effet de mode ou un réel problème de santé ?

C. R. : L'effet de mode est sans doute supérieur aux facteurs physiopathologiques. Une grande part de la population souffre à cause de mauvaises habitudes alimentaires et de produits de piètre qualité nutritive. Ces gens cherchent un coupable et, pour certains, le trouvent dans le gluten. Il n'est même pas sûr qu'un régime sans gluten ait un impact significatif sur leur santé.

Cependant, ce constat ne doit pas faire oublier que deux problèmes de santé bien réels sont liés au gluten : la maladie cœliaque, que l'on sait dépister, et l'hypersensibilité, dont la prise en charge est aujourd'hui difficile : nous n'en connaissons pas vraiment les mécanismes et nous ne savons pas la diagnostiquer.

On estime que la maladie cœliaque touche 0,5 à 1 % de la population occidentale. Ce chiffre est important et augmente régulièrement, en partie parce que le diagnostic est de plus en plus performant. Pour l'hypersensibilité, un sondage de 2009

indiquait que 30 % des Américains voulaient adopter un régime sans gluten. Toutefois, d'après Alessio Fasano, directeur du Centre de recherche sur la maladie cœliaque de l'Université du Maryland, seuls 5 à 6 % de ces personnes seraient vraiment hypersensibles. Mais comment les distinguer de ceux qui s'en sont juste persuadés ?

PLS

Comment l'ingestion de gluten influe-t-elle sur la santé ?

C. R. : D'abord, une hypersensibilité est le signe d'un problème de digestion des molécules du gluten. Une hypothèse communément admise est que cette condition est liée à une perméabilité insuffisante de la paroi de l'intestin grêle. Cette dernière est constituée de villosités et de microvillosités – des replis de la muqueuse et du tissu conjonctif –, qui sont équipées d'enzymes qui terminent la digestion pancréatique et qui augmentent la surface d'absorption des nutriments. L'eau et les nutriments passent entre les cellules des villosités ou à travers leur membrane. Si la paroi est imperméable aux bactéries et aux molécules mal digérées, il n'y a pas de problème. En revanche, si des molécules étrangères traversent la paroi, il peut y avoir une réaction immunitaire du système,

POUR LA SCIENCE

Qu'est-ce que le gluten, au juste ?

CHRISTIAN RÉMÉSYP : Le terme de gluten, souvent utilisé comme fourre-tout, désigne pourtant une chose précise : la matrice de protéines qui renferme des granules d'amidon dans les tissus des réserves nutritives des céréales.

Le gluten est constitué de plusieurs types de protéines, des prolamines pour la plupart. Il y a autant de types de gluten que d'espèces et de variétés de céréales. Ainsi, les prolamines du blé sont des gliadines et des gluténines, celles du seigle sont des sécalines, celles de l'orge des hordénines, etc. Les propriétés physiques des différents types de gluten (la viscoélasticité, par exemple) et leur digestibilité par les enzymes du corps humain sont variables. Une personne souffrant de la maladie cœliaque doit éviter le

une inflammation. On pense que dans le cas de l'hypersensibilité, les enzymes du pancréas puis celles de l'intestin grêle ne parviennent pas à digérer correctement les protéines du gluten, dont certains fragments traversent la paroi de l'intestin et déclenchent une inflammation. Mais nous n'en savons pas beaucoup plus.

PLS

Et pour la maladie cœliaque ?

C. R. : Le mécanisme est ici plus clair. Il s'agit d'une maladie auto-immune déclenchée par la gliadine du blé, principalement. Cette réaction entraîne une destruction des cellules des villosités de l'intestin grêle. Les symptômes sont des diarrhées et une difficulté à absorber les nutriments, ce qui se traduit par une fatigue, une déminéralisation des os, un amaigrissement, etc.

Cette maladie touche des personnes ayant une prédisposition génétique. Et il est possible de la diagnostiquer par un prélèvement sanguin pour détecter les anticorps antigliadines, suivi d'une biopsie pour confirmer l'atrophie des villosités. Cependant, le patient ne doit pas avoir entamé un régime sans gluten, sans quoi il sera impossible de distinguer la maladie cœliaque d'une hypersensibilité au gluten.

Actuellement, la seule solution est de suivre un régime strict sans gluten, parce qu'il n'existe pas encore de médicaments contre la maladie cœliaque. Ce régime est difficile à suivre, le gluten étant utilisé en grandes quantités par l'industrie agroalimentaire pour ses propriétés viscoélastiques. C'est pourquoi on en trouve dans

produits transformés, et aussi moins de produits végétaux à l'état naturel. L'industrialisation de l'alimentation a permis d'augmenter les rendements, mais a aussi entraîné une baisse de la qualité de la nourriture et un déséquilibre nutritionnel de l'offre. Cela a conduit, entre autres, à une épidémie d'obésité dans le monde et à une augmentation des cas de diabète.

Les habitudes alimentaires modernes ont pu augmenter les problèmes de perméabilité intestinale

de nombreux produits dépourvus *a priori* de blé : les sauces, les glaces, le chocolat, la charcuterie...

PLS

L'homme mange du blé depuis près de 10 000 ans. Pourquoi le problème a-t-il pris de l'ampleur ces dernières années ?

C. R. : Le problème du gluten est un symptôme de nos mauvaises pratiques alimentaires. Notre alimentation a beaucoup changé ces dernières décennies. Nous mangeons plus de produits d'origine animale, plus de sucres, de graisses et de

En ce qui concerne le gluten, les habitudes alimentaires modernes ont pu modifier l'état de la paroi intestinale et diminuer son imperméabilité à des peptides issus du gluten, augmentant ainsi les risques

d'hypersensibilité au gluten. Une nourriture trop raffinée, trop riche en graisses et trop pauvre en fibres, fragilise en effet la paroi intestinale et risque de la rendre trop perméable.

PLS

Prenons un aliment typique à base de céréales : le pain. Qu'est-ce qui a changé dans la fabrication de ce produit ces dernières décennies ?

C. R. : Tout d'abord, les boulangers n'utilisent plus la même farine qu'avant. La filière blé-pain a



© Shutterstock.com/Ar/N