

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.

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.

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

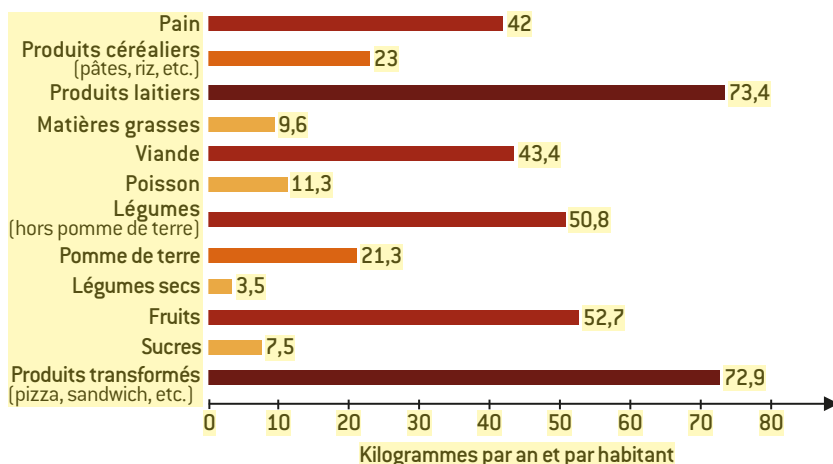
PLS

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/Arin N



L'ALIMENTATION EN FRANCE est très industrialisée. Les produits transformés, riches en sucres et en graisses, et le manque de crudités fragiliseraient l'intestin grêle. La nature du gluten des variétés de blé moderne favoriserait l'hypersensibilité au gluten.

sélectionné des variétés de blé tendre donnant des farines de forte valeur boulangère (aptitude du gluten à piéger le gaz carbonique et à faire lever la pâte). Les biologistes ont noté que cette sélection correspondait à des profils de gluten comportant des gluténines de très haut poids moléculaire et de viscoélasticité élevée, sans doute plus difficiles à digérer.

Par ailleurs, l'emploi de la levure s'est généralisé au XX^e siècle. Il est dommage que l'on ait abandonné le levain : il assure une fermentation à pH acide, ce qui active des enzymes dont l'effet est de scinder les molécules du gluten. Une bonne fermentation panaria conduit ainsi à une prédigestion du gluten. Aujourd'hui, il y a un certain retour au levain, mais les boulangers n'utilisent pas toutes ses potentialités. Ils incluent quand même de la levure et ne laissent pas assez de temps au levain pour agir. En outre, la fermentation est conduite à froid, ce qui ralentit la prédigestion du gluten par les enzymes.

PLS

Que pensez-vous des produits étiquetés « sans gluten » ?

C. R. : Il y a du bon et du moins bon avec l'arrivée de ces produits sur le marché. Remplacer du pain par du pseudo-pain contenant des ingrédients raffinés ou des additifs n'est pas forcément la bonne solution. Il y a toutefois des retombées positives. L'industrie agroalimentaire a cherché d'abord à remplacer la farine de blé

par de la farine de maïs ou de riz pour faire du pain et des pâtes. Plus intéressant, on trouve maintenant des pâtes fabriquées à partir de légumes secs. Or on ne consomme pas assez de ces sources de protéines. Enfin, la prise de conscience par la société des problèmes liés au gluten facilite un peu la vie des personnes souffrant de la maladie cœliaque.

PLS

La population ne semble pas suffisamment informée. Comment les médecins généralistes conseillent-ils les gens ?

C. R. : Malheureusement, les médecins généralistes ne sont pas toujours bien informés des problèmes liés à l'alimentation, en particulier concernant le gluten. Et le problème est d'autant plus complexe que nous ne savons pas établir un diagnostic pour l'hypersensibilité au gluten. Alors, si une personne a des soucis de digestion et pense que cela est lié au gluten, le corps médical a tendance à lui dire : « Si vous avez l'impression que vous digérez mal le gluten, faites un régime sans gluten, ça ne peut pas vous faire de mal. » Mais une telle approche manque de nuances et ne permet pas une remise en question de la globalité du régime alimentaire.

D'ailleurs, des personnes hypersensibles au gluten du blé, que la consommation de pain ou de biscuits rendrait malades, pourraient tout à fait manger des pâtes bouillies, car la cuisson à l'eau bouillante dénature les molécules du gluten et les rend ainsi beaucoup plus digestes.

Les questions alimentaires sont complexes et les gens n'ont finalement personne auprès de qui s'informer.

PLS

Que peut faire par exemple l'Anses, l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'aliment, pour informer le public ?

C. R. : L'Anses émet des recommandations générales sur des questions nutritionnelles, mais, sur le terrain, l'action des autorités sanitaires est d'assurer la sécurité microbiologique des aliments. Il n'y a pas d'obligation de valeur nutritionnelle, laissée au bon vouloir de l'industrie agroalimentaire. Cette dernière fournit aujourd'hui des produits sûrs d'un point de vue microbiologique, mais ne s'engage pas à produire des aliments sains sur le plan nutritionnel.

L'idée que la gestion de la santé passe en grande partie par une alimentation saine et équilibrée n'en est qu'à ses débuts. Le premier programme national nutrition-santé ne date que de 2001. Et il y a beaucoup de progrès à faire en matière de recommandations compréhensibles.

PLS

Par exemple ?

C. R. : Une frange trop importante de la population, mal informée, est victime des déséquilibres de l'offre alimentaire. L'impact sur la santé est important et très coûteux sur le plan humain ou sur celui des finances publiques. Il est urgent d'effectuer une transition vers une alimentation plus durable, plus efficace pour la gestion de la santé et la protection de l'environnement. Nous devons d'abord apprendre à manger mieux et plus équilibré en fonction de nos besoins : davantage de produits végétaux, moins de sucres, de graisses et de produits d'origine animale qui ont, par ailleurs, une empreinte écologique fortement négative.

Autre aspect de cette transition, il faut réformer l'industrie agroalimentaire pour donner la priorité à la qualité nutritive plutôt qu'à la productivité. Les questions autour du gluten illustrent particulièrement bien les limites des pratiques actuelles et soulignent la nécessité d'avoir une approche plus globale et d'engager une transition alimentaire raisonnée. ■

Propos recueillis par Sean BAILLY