



LE GLUTEN : AMI OU ENNEMI ?

**Résumé de l'intervention du Dr JM LECERF, médecin nutritionniste,
Chef du service nutrition et activités physiques de l'Institut Pasteur de Lille,
Conseiller scientifique des Thermes de Brides-les-Bains
Vendredi 8 octobre 2021**

Beaucoup de personnes se sentent interpellées par le sujet du gluten. Est-il néfaste pour nous ou pas ? avant de débattre de ses effets sur la santé, encore faut-il commencer par le définir.

LE GLUTEN ? QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le gluten est une protéine qui n'existe pas telle quelle. Gliadine, glutéine, sécaline... sont des protéines précurseurs de la formation du gluten.

On trouve certaines de ces protéines dans le blé mais également dans d'autres céréales, qui sont donc également susceptibles de conduire à la formation du gluten. Il s'agit du seigle, de l'orge, et dans une moindre mesure, de l'avoine.

Que les céréales soient complètes ou raffinées ne change rien pour le gluten.

D'autres céréales comme le riz ou le maïs, ainsi que des végétaux apparentés (sarrasin, quinoa, amarante) n'en contiennent pas.

Le gluten n'est pas un féculent, c'est un constituant.

Lors de la fabrication du pain, le boulanger mélange farine et eau. C'est ce phénomène d'hydratation qui conduit à la formation d'un réseau, le gluten. De longues molécules se forment, liées aux protéines que nous avons mentionnées plus haut : il en résulte un réseau élastique, visqueux, étanche qui permet de fabriquer du pain. S'il n'y a pas formation de gluten, il n'est pas possible de faire du pain, la pâte ne peut pas lever. Avec des farines sans gluten (à base de maïs, riz, châtaigne...), on crée des galettes.

Les gliadines, gluténines... sont des protéines végétales. Le gluten qui en est issu est une protéine quelconque dont on peut se passer, on ne risque pas de carence.

En revanche, le gluten est présent dans de nombreux aliments : dans le pain bien sûr, mais aussi dans les pâtes et dans une multitude de fabrications maison et industrielle. Il est donc compliqué de s'en passer.

L'étiquetage alimentaire obligatoire indique les ingrédients du produit et doit signaler en clair la présence de gluten, comme celle d'autres ingrédients susceptibles de déclencher des allergies ou intolérances.

Il existe également une association de patients (l'AFDIAG) qui guide les personnes qui doivent supprimer le gluten de leur alimentation. Enfin, des entreprises se sont spécialisées dans la fabrication de produits sans gluten. A ce propos, il ne faut pas rechercher le même goût dans ces biscuits et autres galettes que leurs homologues avec gluten. Ce serait peine perdue. Ce sont des produits différents, voilà tout.



PROBLEMATIQUE POUR LA SANTE LE GLUTEN ?

Il existe des problèmes éventuels ou réels de santé avec le gluten.

De plus, certaines personnalités ont vanté les régimes sans gluten, notamment sportives. Cela a contribué à la notoriété du sans gluten et poussé les industriels à développer une gamme sans gluten.

Malheureusement, dans l'inconscient collectif, si un constituant est supprimé, c'est que c'est un problème.

Qu'en est-il en réalité ?

L'être humain mange du gluten depuis le néolithique (époque où se sont développés la culture et l'élevage), il y a 10 000 à 20 000 ans.

Mais alors, pourquoi parle-t-on du gluten ? Parce qu'il y a à la fois un effet mode et une réalité.

Ainsi, trois types de problèmes sont bien identifiés et un autre mal est mal cerné.

Les données concernant ces problématiques évoluent très vite.

L'ALLERGIE AU BLE

Peu fréquente, elle se produit surtout après un effort physique. Elle est due à une réaction anormale du système immunitaire (médiée par les IgE) face à certaines protéines du blé, différentes du gluten.

La solution : aller voir un allergologue pour finaliser le diagnostic et adapter le traitement : désensibilisation, éviction du blé avant un effort physique...

On entend souvent dire qu'il y a de plus en plus d'allergie au blé, ce qui est faux, car c'est un aliment que l'on consomme depuis longtemps. Sur le même principe, il y a peu d'allergies à la viande alors qu'il existe beaucoup d'allergies au soja, au sésame... qui ne font pas partie de nos habitudes alimentaires de base.

D'autre part, attention aux pseudo-tests d'allergies et intolérances, qui correspondent seulement aux aliments déjà consommés (tests d'IgG). Ainsi, plus on a l'habitude de consommer un aliment, plus notre corps sécrète d'IgG spécifiques de cet aliment. C'est une réaction normale, qui ne présage en rien d'une intolérance. Il n'y a donc aucune raison de supprimer les aliments mis en évidence.

LA MALADIE CŒLIAQUE

Au départ, elle a été découverte chez les enfants qui présentaient des cassures dans leurs courbes de croissance dès la diversification alimentaire avec des diarrhées, un amaigrissement, des signes de carence... Le diagnostic se faisait avec une biopsie intestinale : la paroi n'avait plus de villosités permettant l'absorption des nutriments.

Depuis quelques années, on se rend compte qu'il que cette maladie existe aussi chez les adultes, jeunes et âgés, avec ou sans symptômes et pas seulement digestifs. Il ne s'agit parfois que d'un état de fatigue récalcitrant.

Pour établir le diagnostic, on commence par faire des tests biologiques, comme la recherche d'anticorps anti-transglutaminase. On recherche aussi le support génétique : HLA DQ8 et DQ2. Puis on confirme éventuellement avec une biopsie.

Le problème, c'est si les gens ont supprimé le gluten avant le diagnostic. Dans ce cas, l'intestin s'est régénéré, on ne voit plus rien, ce qui gêne le diagnostic.



S'il y a plus de maladies cœliaques aujourd'hui, il est possible que ce soit à cause de l'ajout de fractions de gluten purifié dans certains aliments. En revanche, les blés d'aujourd'hui ne contiennent pas plus de gluten que les variétés anciennes.

On la soigne par un régime sans gluten strict, à vie. La dose maximale de gluten tolérée est de 50mg maximum par jour, ce qui est très peu. Par exemple, dans une hostie, il y en a déjà plus !

Si le régime est mal fait, les complications sont graves : c'est par exemple le cas du lymphome de l'intestin grêle. Prendre le conseil d'une diététicienne est essentiel et contacter l'AFDIAG aide beaucoup également.

L'HYPERSENSIBILITE NON CŒLIAQUE AU BLE

Avant toute chose, il faut éliminer le risque d'une maladie cœliaque par une prise de sang.

Il existe 2 sortes différentes d'hypersensibilité non cœliaque au blé :

« J'ai mal au ventre, je suis ballonné, j'ai des alternances de diarrhées, de constipation... » cela représente 10 à 15% de la population. C'est le syndrome de l'intestin irritable, ou SII.

Le gluten est-il impliqué ? Pas nécessairement. La suppression du blé peut améliorer les choses, mais le blé contient d'autres éléments. Des études italiennes sur le sujet ont montré différentes choses.

Ils ont réalisé des tests randomisés en double aveugle sur une population se plaignant de ces symptômes. Cela signifie que l'on supprime le gluten ou pas chez les patients qui ne savent pas ce qu'ils reçoivent.

Cela a permis de mettre en évidence un effet placebo ou nocebo important : certains sont améliorés alors que gluten est présent et inversement en fonction qu'ils croient que ce qu'ils mangent contient ou non du gluten.

Il en ressort qu'en réalité, sur 100 personnes se déclarant intolérants, seulement 8% sont réellement gênés par le gluten.

Pour les autres, d'autres fractions du blé sont en cause : il s'agit des fructanes, qui font partie des FODMAPS. Ce sont des sucres naturellement présents dans les aliments utilisés par le microbiote. Ils ont beaucoup de fonctions très utiles.

Mais chez certains, ces sucres fermentescibles peuvent entraîner une gêne en partie par les gaz qu'ils génèrent mais pas seulement. Cela intervient chez des personnes souffrant d'un SII et pour lesquels il existe une hypersensibilité viscérale : leurs nerfs trop sensibles au niveau du ventre.

D'où vient-elle cette hypersensibilité viscérale ?

Beaucoup d'études ont été faites chez les animaux. On soumet des rattes gestantes à un stress : les souriceaux en grandissant vont alors développer un SII. On peut qu'il y a également des anomalies du microbiote.

Dans ce cas, réduire le blé suffit. Par exemple, on supprime le pain mais pas les pâtes ou la semoule.

Dans le cadre du SII, il est très important de se faire aider d'une diététicienne car il faut trouver quels aliments sont en cause. On est obligé d'y aller à tâtons car ces FODMAPS sont présents dans les fruits, le blé, les oignons, topinambours, les choux, les jus de fruits, les chewing-gums, le lait....

Et on ne peut (et ne doit) évidemment pas tout supprimer.



Deux techniques sont employées pour trouver la classe de FODMAPS en cause :

- On supprime tous les FODMAPS et on les réintroduit un par un,
- On supprime les classes d'aliments contenant des FODMAPS une par une selon les résultats de l'enquête alimentaire ; on voit alors si la personne est améliorée ou non et on réintroduit au cas par cas.

Cette seconde méthode est à privilégier car elle est moins contraignante.

Parfois, on détecte que les fructanes du blé sont en cause.

Dans ce cas, il sera difficile de savoir si ce sont les fructanes ou le gluten qui sont impliqués mais peu importe : si la personne est améliorée en réduisant les produits à base de blé (sans les supprimer), c'est très bien.

Dans l'hypersensibilité non cœliaque au blé, il existe une deuxième maladie. Les patients présentent des symptômes digestifs mais également généraux. Fatigue, maux de tête, brouillard cérébral, douleurs articulaires... Est-ce que cela peut provenir du gluten ? c'est possible. Chez certains, il peut exister une hyperperméabilité intestinale.

Cependant, il y a beaucoup d'abus avec ce terme, il faut donc rester prudent.

L'hypothèse : certaines protéines du blé mais aussi du lait ou autres... passeraient la barrière intestinale et se lieraient à des récepteurs dans le cerveau en donnant divers symptômes.

Pourquoi cette hyperperméabilité ? peut-être à cause d'une dysbiose (microbiote intestinal altéré pour diverses raisons : gastro-entérites, naissance par césarienne, antibiotiques...), ou encore à cause de perturbateurs endocriniens pendant la vie fœtale, le stress de la maman pendant la grossesse...; tout cela peut réduire l'étanchéité de l'intestin.

L'hyperperméabilité intestinale est avancée dans un ensemble de pathologies : fibromyalgie, autisme, hypersensibilité non cœliaque.

Pour l'autisme : parmi tous les symptômes, certains sont digestifs. Il existe des régimes sans caséine (protéine du lait) et sans gluten. A ce jour, aucune bonne étude (randomisée en double aveugle) ne confirme cela de façon objective. Parfois, il existe une réduction des symptômes digestifs, voire d'autres symptômes, mais en tous cas, jamais de guérison.

C'est la même chose pour la fibromyalgie ou d'autres pathologies.

Il peut y avoir une interaction avec certains autres facteurs.

Dans tous les cas, il ne faut jamais être excessif et tout mettre sur la même responsabilité. De même, il ne faut pas dire aux gens qui souffrent que tout est dans la tête.

EXISTE-T-IL DES INCONVENIENTS A LA SUPPRESSION DU GLUTEN ?

Le supprimer quand il n'est pas en cause, c'est se compliquer la vie pour rien, car socialement, c'est difficile.

D'autre part, quand on supprime trop de choses, on déséquilibre son alimentation. Par exemple, un régime sans gluten entraîne une diminution de la quantité de fibres consommées, qui par ailleurs sont très bonnes pour le microbiote.



De plus, il faut faire attention à ce que l'on consomme en remplacement. Ainsi une étude a été réalisée chez des gens avec un régime sans gluten qui mangeaient beaucoup de riz : on a constaté une accumulation de cadmium, arsenic et mercure.

Il faut donc se méfier du discours ambiant qui voudrait supprimer le gluten pour tous.

Et surtout il ne faut ne pas hésiter à consulter une diététicienne pour adapter son alimentation au quotidien.