



Et si l'on remettait l'intolérance au gluten à sa place ?

Brigitte Danchin, Médecin nutritionniste, Paris
brigitte.danchin@free.fr

L'intolérance au gluten ou maladie cœliaque est une affection digestive inflammatoire chronique provoquée par un antigène alimentaire, la gliadine du gluten. C'est la cause la plus fréquente de diarrhées par malabsorption. Elle survient neuf fois sur dix sur un terrain génétique de prédisposition..

II L'intolérance au gluten c'est quoi ?

Le gluten est une fraction protéique présente dans le blé, l'orge, l'épeautre, le froment et le seigle. Les machines utilisées pour transformer l'avoine n'étant pas dédiées à la seule avoine, il est prudent d'inclure également les produits à base d'avoine. Il est important de souligner que la farine de blé est la base de très nombreux aliments comme le pain, les pâtes, la semoule, et qu'elle entre aussi dans la composition de nombreux produits issus de l'industrie agro-alimentaire tels que les plats cuisinés, les entremets et les desserts. Elle se retrouve également dans de nombreux médicaments sous forme d'excipient (l'enveloppe est souvent de l'amidon de blé). L'intolérant au gluten doit savoir lire les étiquettes et être bien conseillé par sa diététicienne ou sa nutritionniste ! Il doit aussi s'affilier à l'**Association Française des Intolérants au Gluten** (AFDIAG) qui renseigne parfaitement les malades et leur famille (réunions d'information, listes de magasins ou de sociétés de vente par correspondance, liste des médicaments contenant du gluten...).

Cette maladie entraîne une atrophie des villosités de l'intestin grêle. Il s'ensuit une malabsorption des nutriments, en particulier du fer, du calcium et de l'acide folique et une signature immunologique.

Il semblerait qu'une personne sur trois cents peut être concernée en France. Les adultes sont plus touchés que les enfants. Les femmes sont plus touchées que les hommes (1,5 à 2 fois plus).

II Faire le diagnostic

Le diagnostic de la maladie cœliaque est posé grâce à **un faisceau d'arguments cliniques, sérologiques et histologiques**.

Les signes cliniques sont souvent francs chez le

nourrisson et le petit enfant. Il s'agit d'une diarrhée chronique chez un enfant fatigué, triste, avec un abdomen distendu. Il existe souvent un ralentissement de la croissance et de la taille. Chez l'enfant plus âgé les choses se compliquent car il peut être peu symptomatique, avec un retard de croissance, un retard de l'apparition de la puberté, une anémie ferriprive chronique.... Chez l'adulte le tableau est très variable, allant de la forme asymptomatique à la malnutrition sévère. Les manifestations les plus communes sont des douleurs abdominales, une diarrhée chronique, un amaigrissement, des pathologies osseuses, une anémie et une asthénie.

En cas de suspicion clinique, on recherche les anticorps produits par la maladie. Selon la Haute Autorité de Santé (HAS), seule la recherche des anticorps anti-endomysium de classe IgA et IgG et des anticorps antitransglutaminase de classe IgA et IgG est utile pour le diagnostic sérologique. On laissera donc de côté les anticorps anti-réticuline de classe IgA et les anticorps antigliadine de classe IgA et IgG.

En cas de tests sérologiques positifs, des biopsies de l'intestin grêle devront être pratiquées. ELLES SEULES permettent de confirmer le diagnostic d'intolérance au gluten. Ainsi, chez l'adulte elles sont obligatoirement réalisées AVANT la mise en place d'un régime sans gluten.

Chez l'enfant c'est plus discutable car une biopsie avec anesthésie n'est jamais anodine.

II Le traitement

Une fois le diagnostic posé, le seul traitement est l'éviction du gluten à vie. Les malades guérissent sur le plan clinique, biologique (disparition des anticorps) et histologique (repousse des villosités et normalisation du nombre des lymphocytes intra-épithéliaux).

Imposer un régime sans gluten à un enfant ou à adolescent n'est pas chose facile. Il a été montré qu'un adolescent sur deux fait des tentatives ou arrête le régime sans gluten. La reprise du gluten n'a pas obligatoirement de traduction clinique. Une récurrence biologique et/ou histologique est, elle, pratiquement toujours présente (90% de récurrence histologique). Si on suit les patients sans problème clinique initial suffisamment longtemps, on se rend compte que la récurrence histologique est finalement suivie d'une récurrence clinique.

II Les complications

Ostéoporose : l'ostéoporose et la diminution de la densité minérale osseuse est plus importante dans cette population. Le risque fracturaire est augmenté. Chez l'enfant, après introduction d'un régime sans gluten, on observe une normalisation de la densité minérale osseuse, laissant espérer un risque fracturaire égal à celui de la population générale à l'âge adulte.

Fécondité : les patientes n'observant pas le régime sans gluten ont une augmentation significative du retard pubertaire, de ménopause précoce, d'aménorrhées secondaires, de risque de fausse couche spontanée et de petit poids de naissance chez l'enfant à naître.

Maladies auto immunes : 15 à 25% des patients ayant une authentique maladie cœliaque présentent une autre maladie auto-immune (diabète insulino-dépendant, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, connectivites, sclérose en plaque, hépatite auto-immune, cirrhose biliaire primitive, thyroïdite). Le risque de développer une maladie auto-immune secondaire est multiplié par deux chez les malades qui ne suivent pas de régime d'exclusion.

Accidents cardiovasculaires : la maladie cœliaque est associée à un risque d'accident cardiovasculaire double par rapport à celui de la population générale.

Affections malignes et mortalité : le risque de cancer est doublé dans la population des cœliaques sauf si un régime d'exclusion strict est suivi depuis l'enfance.

L'importance d'un régime d'exclusion bien mené et jamais abandonné à partir du moment où le diagnostic est posé est clair au vu de ces données. L'assurance maladie prend en charge une partie des dépenses supplémentaires entraînées par un régime sans gluten. Les modalités de prise en charge sont fondées sur le diagnostic avec biopsie, une demande de prise en charge par le médecin, l'accord de la Caisse d'Assurance Maladie et une ordonnance pour 6 mois. Les adultes et enfants de plus de 10 ans recevront ainsi 45,73 par mois. Les produits

sujets sont concernés : farines, pains, pâtes et biscuits sans gluten.

De la pathologie vraie à une pratique fautive

L'intolérance au gluten touche 1% de la population mais un nombre croissant de personnes disent ne pas supporter le gluten alors qu'elles ne fabriquent pas d'anticorps spécifiques : 6% de la population serait concernée. Un régime sans gluten leur apporte un confort intestinal. Ces personnes souffriraient du **syndrome de l'intestin irritable**.

Il a été démontré qu'elles sont en fait sensibles à des petits sucres fermentescibles (les fodmaps) qui sont présents dans de très nombreux aliments. Et que dire des patients (des femmes souvent) qui ont mal au ventre, qui sont ballonnées et qui ressortent de chez leur gastroentérologue ou de chez leur nutritionniste avec une suspicion d'intolérance au gluten parce qu'il faut bien trouver des solutions aux problèmes et parce que c'est à la mode ?

OUI, être intolérant aux sucres, au lactose, au gluten, c'est à la mode. C'est pratique pour les médecins et c'est bon pour l'industrie agroalimentaire, pour l'événementiel, pour la presse et pour la restauration. Il y a un marché. Nous sommes dans une société de bien-être dans laquelle il faut faire attention à soi et donc à son alimentation. Et cela passe par les régimes.

Celui ou celle qui va entreprendre un régime, **quel qu'il soit**, va se sentir mieux car il va changer ses habitudes et il va réfléchir à sa façon de se comporter face à l'alimentation. Celui ou celle qui va retirer le pain de son alimentation va dégonfler. Il suffit qu'il mange plus lentement et qu'il boive plus d'eau, et hop, le tour est joué, il va mieux parce qu'il a ôté le gluten de sa vie !?

Cela peut être juste (à condition d'avoir recherché des anticorps et d'avoir fait une biopsie), ou c'est simplement parce qu'il considère enfin l'acte de manger comme un acte responsable **et important** qui demande réflexion (un sandwich sur le pouce tous les midis, est-ce bien raisonnable ?).

Par ailleurs, nous sommes dans un monde de communication qui nous persuade que le « sans » est sain. On l'associe inconsciemment au léger, au naturel, au bio. Et nos icônes en rajoutent dans ce sens. Novak Djokovic ne se prive pas dans ses publicités sur certains produits « gluten free » de montrer combien il est performant dans sa vie d'athlète et d'homme grâce à ce régime.

Sain sans gluten mais pas obligatoirement plus sain

Qui dit sans gluten ne dit pas obligatoirement plus sain. Le magazine « 60 millions de consommateurs » de février lève le masque.

- **Moins de gluten, plus d'additifs** : à la place de la farine de blé, les fabricants emploient le plus souvent de la farine de riz avec de la fécule et des amidons plus ou moins transformés. Sans gluten, il faudra des épaississants et des émulsifiants pour rendre à la pâte une bonne élasticité et une parfaite texture. La revue donne l'exemple de pain suédois avec gluten (Krispolls) : 5 ingrédients (farine de blé, sucres, huiles végétales, levure et sel) versus un « no glu » (Schär) : 16 ingrédients (amidon de maïs, farine de riz, margarine végétale, eau, sel, émulsifiants, acidifiant, fécule de pomme de terre, farine de maïs, sucre, poudre à lever, protéine de lupin, dextrose, levure et épaississant).

- **Souvent moins de protéines** : dans une étude publiée par le British Journal of Nutrition en juillet 2015, des chercheurs ont montré que les produits « no glu » sont plus pauvres en protéines que les produits classiques : inférieur de 52% pour les pâtes et de 32% pour le pain. Les enquêteurs de la revue sont arrivés à la même conclusion en étudiant les pizzas, les gâteaux aux pépites de chocolat ou les pains de mie. Cette constatation est logique. En effet les farines de riz ou de maïs contiennent 6 g de protéines pour 100 g de produit alors que la farine de blé, elle contient 10 g de protéines pour 100 g de produit.

- **Index glycémique plus élevé** : l'index glycémique varie selon le type de céréale et la transformation qu'elle a subie. La farine de riz, la plus couramment utilisée, possède un index glycémique plus élevé, ce qui n'est jamais bon pour la santé.

On le voit, contrairement aux attentes, les produits sans gluten ne sont pas forcément meilleurs pour la santé. Le régime sans gluten strict doit donc être réservé aux patients réellement atteints d'une intolérance au gluten prouvée. Je suis d'accord avec le docteur Boris Hansel quand il déclare dans la revue 60 millions de consommateurs que « *les personnes seulement sensibles au gluten ont plus intérêt à le limiter en favorisant les légumineuses, le riz, les produits laitiers, les fruits et les légumes plutôt que les produits sans gluten industriels.* »

Sans gluten et plus chers

Quels que soient les produits étudiés, les sans gluten sont **2 à 2,5 fois plus chers** que les normaux. Pain burger « avec »

(Jacquet) : 5,30 euros le kilo versus « sans » (Gerblé) : 12,40 euros le kilo, soit **plus 134%**. Ketchup « avec » (Heinz) : 4,65 euros le kilo, versus « sans » (Pur Ketchup) : 10,72 euros le kilo, soit **plus 131%**. Les fabricants se justifient en évoquant des matières premières plus rares, de plus faibles quantités à produire et surtout des processus de fabrication spécifiques pour éviter les contaminations. Toutes ces bonnes raisons ne justifient pas à elles seules certains prix totalement exorbitants des « sans ».

II Conclusion

Attention aux modes et aux charlatans qui s'en servent. La maladie cœliaque existe et elle doit être prise très au sérieux avec un régime d'exclusion totale. Une vigilance toute particulière sera apportée à l'enfant et à l'adolescent afin d'éviter les complications secondaires graves. Mais le diagnostic repose sur la clinique, la sérologie et l'histologie. Des formes frustes existent et ce sont elles qui apportent le doute et qui ouvrent la porte aux excès aberrants du « sans ».

De tout, aux bons moments et dans les bonnes proportions, voilà le secret d'une alimentation saine pour un corps sain.

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêt avec le sujet traité

