

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	3
1. Intolérance au gluten et maladie cœliaque	4
1.1. Qu'est-ce que la maladie cœliaque ?	5
1.1.1. Symptômes	5
1.1.2. Diagnostic	7
1.2. Sensibilité non cœliaque au gluten	8
1.3. Dermatite herpétiforme	9
1.4. Existe-t-il un remède à la maladie cœliaque ?	9
1.5. Quels sont les facteurs de risque ?	10
1.6. Maladie cœliaque « silencieuse »	11
2. Le régime sans gluten	12
2.1. Les produits à éviter et tolérés	12
2.1.1. Aliments tolérés	13
2.1.2. Autres aliments à éviter	14
2.1.3. Autres produits à éviter	16
2.1.4. Etiquetage des aliments	16
2.2. Attention aux contaminations croisées	17
2.2.1. Achat des aliments	18
2.2.2. Conservation des aliments	19
2.2.3. Préparer la nourriture	19
2.3. Manger au restaurant en toute sérénité	20
2.4. La controverse sur l'avoine	23
2.5. Maladie cœliaque et bonne santé	24
2.5.1. Eviter le gluten	24
2.5.2. Reconstituer les nutriments	25
2.5.3. Soigner les intestins abîmés	25
3. Cuisiner sans gluten	28
3.1. Céréales sans gluten	30

3.1.1. Cuisiner des céréales en grains sans gluten	36
3.2. Pain et pâtisserie sans gluten	38
3.3. Bases pour une cuisine sans gluten	38
3.3.1. Ingrédients	39
3.3.2. Préparations et ustensiles	40
3.3.3. Cuisson, refroidissement et conservation	41
3.3.4. Ingrédients clés pour boulangerie et pâtisserie	42
3.3.5. Moudre vos propres farines sans gluten	46
4. Quelques recettes de base	47
5. Adresses utiles	57
À propos de l'auteur	58

Illustration de couverture : Louna Marguicha Carité
Traduction et adaptation de l'anglais (USA) : Nadine Gassie
Rédaction finale : Jean-Marc Carité
Edition originale : Healthy Living Publication / B.P.C.
Gluten-Free, Success Strategies ISBN 978-1-57067-335-1
© 2015, Jo Stepaniak

Edition en langue française ISBN 978-2-86819-205-9
© Editions d'Utovie / Diffusion Différente, 2021

Introduction & précaution

Le régime sans gluten fait partie des dernières tendances alimentaires les plus en vogue au XXI^e siècle. Il a entraîné une réponse immédiate des fabricants de produits alimentaires désireux de profiter de cet effet de mode et de récolter les bénéfices de pouvoir à la demande d'une avant-garde diététique grandissante.

Si pour certains, se passer de gluten est un choix – adopter le régime le plus branché du moment – c'est pour beaucoup d'autres une nécessité vitale. Si vous devez vous y résoudre, en raison d'une véritable intolérance à celui-ci, cette décision aura assurément des effets bénéfiques sur votre santé. Il n'en reste pas moins qu'éliminer de son alimentation une substance aussi omniprésente peut représenter un véritable défi et bouleverser la vie. Il est donc important pour tous de savoir que supprimer le gluten peut aussi entraîner l'élimination inutile de sources importantes de nutriments. Même si certains professionnels de santé peuvent recommander un régime sans gluten pour des pathologies sans rapport avec une sensibilité avérée au gluten, tels les troubles du spectre autistique, notez bien que supprimer le gluten n'est pas une voie rapide pour perdre du poids ni un remède pour des maladies chroniques telles que le diabète et l'hypertension artérielle. Avant de vous lancer dans tout régime impliquant d'éliminer de larges catégories d'aliments, vous aurez toujours avantage à consulter votre professionnel de santé.

Bon à savoir. Le gluten se forme lors du pétrissage des farines panifiables. Il donne de l'élasticité à la pâte et l'aide à lever.

Mais on l'utilise aussi comme liant et agent de texture épaississant dans les plats industriels et la charcuterie, par exemple.

Son abus hors panification est une des raisons principales à son intolérance. A l'origine, gluten signifie colle, glue ou gomme. Tout est dit.

On remarquera que l'intolérance au gluten est à rapprocher de celle aux sulfites : c'est d'abord l'abus de ces deux ingrédients qui en est la cause.

1. Intolérance au gluten et maladie cœliaque

L'intolérance au gluten, appelée aussi maladie cœliaque ou entéropathie par intolérance au gluten, est encore mal connue. Pourtant elle concerne un nombre croissant de personnes. L'Association Française des Intolérants au Gluten (AFDIAG) indique « qu'au moins 600 000 Français sont intolérants au gluten. Cependant en raison de la méconnaissance de la maladie et de la difficulté à établir un diagnostic, seuls 60 000 d'entre eux sont conscients de leur intolérance ».

On estime aussi que trois millions d'Américains (USA) en souffrent et que dix-huit millions sont sensibles au gluten. Malheureusement, la plupart n'en ont pas conscience et ne sont pas diagnostiqués : on pense que 95% des personnes atteintes de maladie cœliaque ignoreraient qu'elles en sont atteintes.

Le gluten est composé de protéines présentes dans le blé et certaines céréales apparentées au blé comme le kamut (blé khorasan), le triticale et l'épeautre (à noter que le petit épeautre, panifiable, est réputé naturellement pauvre en gluten *).

On le trouve aussi dans l'orge et le seigle. Le gluten donne au pain son élasticité et permet aux produits de boulangerie de conserver leur forme. Pour les personnes atteintes de maladie cœliaque, manger un aliment ou même des miettes d'aliments contenant du gluten peut déclencher un large éventail de symptômes indésirables allant de l'inconfort général à la dénutrition et, chez les enfants, au retard de croissance. Outre le blé, l'orge et le seigle, les personnes atteintes de maladie cœliaque devront également éviter toutes les céréales pouvant

* Sur le sujet on consultera avec profit le livre de Marie Fougère *Cuisine et géopolitique du petit épeautre* (éditions d'Utovie).

contenir du gluten ainsi que tous les aliments transformés auxquels du gluten a été ajouté (voir pages 14 et 15).

1.1. Qu'est-ce que la maladie cœliaque ?

La maladie cœliaque est une maladie auto-immune qui peut survenir chez des personnes génétiquement prédisposées. Chez ces personnes, l'ingestion de gluten provoque une réponse immunitaire qui attaque l'intestin grêle et entraîne des lésions des villosités intestinales, petites protubérances en forme de doigts qui tapissent l'intestin grêle et favorisent l'absorption des nutriments. Les nutriments ne pouvant plus être absorbés correctement par l'organisme, il en résulte généralement une dénutrition et des complications annexes.

La maladie cœliaque peut se développer à tout âge et, si elle n'est pas traitée, entraîner de graves problèmes de santé additionnels, notamment l'anémie, la dermatite herpétiforme (voir page 9), l'ostéoporose ou l'ostéopénie précoces, l'épilepsie, l'infertilité, des lymphomes intestinaux et autres cancers gastro-intestinaux, des migraines, des fausses couches, la sclérose en plaques ainsi que d'autres troubles auto-immunes, l'insuffisance pancréatique, le diabète de type I ainsi que des carences en vitamines et minéraux.

1.1.1. Symptômes

Les personnes atteintes de maladie cœliaque peuvent éprouver des associations de symptômes variés de différents niveaux de gravité. Cette maladie trouvant son origine dans l'intestin grêle, où se réalise l'extraction de nutriments indispensables apportés par notre alimentation et leur absorption par l'organisme, elle peut gravement perturber notre santé. Voici quelques-uns des nombreux symptômes pouvant résulter d'une maladie cœliaque non traitée :

- Anxiété
- Ballonnements
- Carences nutritionnelles (en fer et vitamines A, B12, D, E et K)

- Chute des cheveux
- Dépression
- Diarrhée
- Douleurs abdominales
- Douleurs osseuses et articulaires
- Éruptions cutanées
- Fatigue
- Flatulence
- Fonte musculaire
- Infertilité
- Intolérance au lactose
- Manifestations neurologiques (ataxie, crises d'épilepsie, démence, neuropathie, myopathie et leucoencéphalopathie multifocale)
- Migraine, maux de tête
- Nausées et vomissements
- Perte de coordination
- Perte de poids
- Problèmes de santé mentale
- Retards de croissance (enfants)
- Stéatorrhée (graisse dans les selles)
- Ulcères de la bouche

Les symptômes de la maladie cœliaque pouvant être confondus avec ceux d'autres maladies, un diagnostic correct n'est pas toujours posé à temps. Voici quelques-unes des pathologies présentant des symptômes similaires à ceux de la maladie cœliaque :

- Allergie ou intolérance au lait de vache
- Colite ulcéreuse
- Diverticulite
- Effets secondaires des médicaments
- Intolérance au lactose
- Maladie de Crohn
- Maladie inflammatoire de l'intestin

- Syndrome du côlon irritable
- Syndrome de prolifération bactérienne

Bien que la maladie cœliaque trouve son origine dans l'intestin grêle, elle aura tendance à se manifester dans tous les systèmes et organes du corps. Ceci est dû au fait que les intestins ont non seulement un rôle central dans l'absorption des nutriments mais sont également le principal centre d'activité immunitaire de l'organisme. À première vue, on pourrait se demander pourquoi des symptômes tels que l'anxiété ou les migraines peuvent être causés par une intolérance au gluten. Mais dès que l'on comprend le rôle de l'intestin grêle tant dans notre état nutritionnel que dans le fonctionnement de notre système immunitaire, on se rend compte que toute lésion de cette partie du corps peut entraîner quantité d'autres problèmes.

1.1.2. Diagnostic

Les tests sanguins sont couramment utilisés pour diagnostiquer la maladie cœliaque, même s'ils ne sont pas précis à 100 %. La norme de référence, et le moyen le plus précis, reste la biopsie endoscopique. Au cours de cette procédure ambulatoire, un gastro-entérologue effectue une biopsie du jéjunum, partie de l'intestin grêle particulièrement sujette aux lésions provoquées par la maladie cœliaque. L'examen des tissus prélevés permettra de détecter des anomalies et des dommages associés à la maladie cœliaque. Les résultats sont évalués en tenant également compte des symptômes du patient, de ses habitudes alimentaires, de ses antécédents familiaux et d'autres problèmes de santé éventuels. Le diagnostic pourra être confirmé si une amélioration est constatée lorsque le patient suit un régime sans gluten. Dans le cas d'un diagnostic de maladie cœliaque, sachez que les membres de la même famille sont également à risque, avec un ratio de 10%.

Un diagnostic de maladie cœliaque ne doit pas être posé sans biopsie car la cause réelle des symptômes peut être due à un trouble différent. Que les tests soient effectués via des analyses de sang, une biopsie ou les deux, il est essentiel, afin que les résultats soient exacts, que le

patient conserve un régime avec gluten avant tout examen.

1.2. Sensibilité non cœliaque au gluten

Tous ceux qui réagissent négativement au gluten ne souffrent pas de maladie cœliaque. Même en présence de symptômes similaires, les personnes seulement sensibles au gluten ne présenteront pas les lésions intestinales qu'entraîne la maladie cœliaque. De plus, leurs résultats seront toujours négatifs au test de dépistage des anticorps de la maladie cœliaque.

Vous n'avez pas besoin d'un diagnostic confirmé de maladie cœliaque pour éprouver les bénéfices d'un régime sans gluten. Même si la biopsie de l'intestin est normale et que les tests sanguins sont négatifs, il est possible que votre corps ait été sensibilisé au gluten de différentes manières qui ne sont pas détectées par ces indicateurs.

La seule façon de savoir avec certitude si vous êtes sensible au gluten est d'effectuer un régime par élimination, au cours duquel le gluten est complètement évité. Cette phase est suivie d'un défi alimentaire, période où le gluten est réintroduit dans l'alimentation. Gardez à l'esprit qu'il y a une différence entre sensibilité au gluten et sensibilité au blé, et bien que la thérapie alimentaire pour l'une et l'autre se rejoignent, la distinction est importante. Dans le cas d'un test de dépistage de la maladie cœliaque négatif mais d'une extrême sensibilité au gluten, vous pouvez suivre les conseils alimentaires donnés pour la maladie cœliaque. Sachez cependant que certaines personnes sensibles au gluten semblent être capables de tolérer de petites quantités de gluten ou seulement certains types d'aliments contenant du gluten. Par exemple, vous pouvez tolérer le pain aux céréales germées ou le vrai pain au levain, mais pas le pain de blé ordinaire. La seule façon de savoir quels aliments vous réussissent ou pas sera de suivre un régime alimentaire contrôlé et de noter soigneusement vos symptômes. Certains chercheurs postulent que les personnes sensibles au gluten dont le test de dépistage de la maladie cœliaque est négatif contracteront tôt ou tard la maladie. Ce trouble est appelé maladie cœliaque « latente ».

1.3. Dermatite herpétiforme

La dermatite herpétiforme est une affection cutanée chronique caractérisée par des lésions et des sensations de démangeaisons et de brûlures intenses. C'est une forme de la maladie cœliaque, car généralement associée à la même atteinte de la muqueuse intestinale. Dans la dermatite herpétiforme, la peau est affectée au même titre que l'intestin grêle. La plupart des personnes atteintes de dermatite herpétiforme ont peu de plaintes intestinales, bien qu'un petit nombre d'entre elles puisse présenter des crampes abdominales, des ballonnements, des selles volumineuses ou de la diarrhée. La dermatite herpétiforme se diagnostique par biopsie cutanée. Comme pour la maladie cœliaque, le traitement est un régime sans gluten strict. Si vous avez reçu un diagnostic de dermatite herpétiforme, suivez la même stratégie de traitement et le même régime sans gluten que ceux prescrits aux personnes atteintes de maladie cœliaque.

1.4. Existe-t-il un remède à la maladie cœliaque ?

Il n'existe aucun remède connu à la maladie cœliaque. L'évitement complet et permanent du gluten est le seul traitement qui permettra d'éviter les symptômes et de guérir l'intestin. Il est important de noter que pour un grand nombre de personnes atteintes de maladie cœliaque, une sensibilité au lait de vache pourra compliquer la rémission. Si vous souffrez de maladie cœliaque et que vous n'observez pas le soulagement escompté avec une élimination stricte du gluten, essayez d'éliminer aussi les produits laitiers. Il se peut que vous soyez sensible aux protéines du lait de vache ou que vous souffriez d'intolérance au lactose (sucre du lait). Près de la moitié des personnes diagnostiquées avec la maladie cœliaque sont également intolérantes au lactose, il est donc logique, en plus du gluten, d'éliminer les produits laitiers de son alimentation afin de voir si l'on obtient un meilleur soulagement des symptômes.

1.5. Quels sont les facteurs de risque ?

La maladie cœliaque est due à une réponse immunitaire inappropriée au gluten. En termes scientifiques, cette réaction immunitaire va s'effectuer par la médiation des cellules T plutôt que par l'immunoglobuline E, qui est le principal agent dans les réactions allergiques classiques. Il en résulte que les personnes atteintes d'autres troubles immunitaires, en particulier les troubles auto-immunes tels que la polyarthrite rhumatoïde et le diabète de type 1, sont plus sujettes à la maladie que la population générale. La maladie cœliaque peut être héréditaire, et plus de la moitié des personnes diagnostiquées ont un proche parent qui en souffre également. D'après certains experts, la maladie cœliaque latente peut résulter d'une blessure de l'intestin grêle, comme celles produites par la prolifération de *Candida albicans* ou par des infections bactériennes, parasitaires ou virales. Chez les personnes prédisposées à la maladie cœliaque, des symptômes peuvent être provoqués par un stress émotionnel, une grossesse ou une intervention chirurgicale. Les conditions suivantes sont souvent associées à la maladie cœliaque :

- Anémie ferriprive et autres anémies
- Cardiopathie congénitale
- Diabète (insulino-dépendant type 1)
- Épilepsie
- Infection à *Candida albicans*
- Lymphome
- Maladie d'Addison
- Maladie hépatique
- Maladie rénale
- Maladie thyroïdienne (auto-immune)
- Maladie de la vésicule biliaire
- Ostéomalacie et ostéoporose
- Polyarthrite rhumatoïde

- Syndrome de Down
- Troubles auto-immunes

1.6. Maladie cœliaque « silencieuse »

En raison de la prise de conscience accrue face à la maladie cœliaque et de la prévalence du dépistage parmi les populations à risque (par exemple, les enfants atteints de diabète insulino-dépendant), de plus en plus de diagnostics de maladie cœliaque sont posés. Pourtant, certaines personnes atteintes de maladie cœliaque confirmée ne présentent que des symptômes bénins ou aucun : c'est ce que l'on appelle la maladie cœliaque « silencieuse ». Certains chercheurs postulent que ces personnes connaîtront tôt ou tard des symptômes associés (voir page 5) ou des conditions associées (voir ci-dessus). Un diagnostic précis de maladie cœliaque est essentiel, quels que soient les symptômes ressentis. Lorsqu'un membre d'une famille a été diagnostiqué, cela signifie que d'autres membres de la famille sont à risque, la maladie cœliaque ayant une base génétique. Même la maladie cœliaque « silencieuse » peut évoluer vers des affections associées, telles que l'ostéoporose et le lymphome. Par ailleurs, dans le cas où d'autres pathologies sont à l'origine des symptômes, il est important d'exclure un diagnostic de maladie cœliaque, car suivre un régime sans gluten strict peut être un véritable défi et ne pas être approprié si la sensibilité au gluten n'est pas le problème.

Le diagnostic de la maladie cœliaque latente est fait lorsque les tests sanguins sont positifs pour la condition, mais un examen visuel de vos intestins ne révèle aucun dommage aux villosités qui bordent l'organe. En tant que tel, il est différent de celui de la maladie cœliaque silencieuse (subclinique) où il y a une perte de villosités mais pas de symptômes.