

ACADÉMIE DU VIN DE FRANCE



FONDÉE EN 1933

Colloque du mercredi
29 janvier 2014

Vin & Santé

Hôpital de
La Pitié Salpêtrière



Introduction

L'Académie du Vin de France exprime toute sa reconnaissance au Professeur Serge Uzan, Doyen de la Faculté de Médecine de l'Université Pierre et Marie Curie, qui a bien voulu accueillir dans l'amphithéâtre Charcot de la Pitié-Salpêtrière la table ronde qu'elle a organisée le 29 janvier 2014 à l'intention d'environ 150 participants, sur le thème du rapport du vin à la santé. Nous sommes pleinement conscients de l'audace d'un tel projet en un tel lieu, alors que les gouvernements successifs luttent à juste titre contre les risques graves que fait courir la consommation excessive de boissons fermentées et distillées à l'ensemble de la population, aux adolescents et jeunes adultes en particulier. Qu'il soit clair que nous adhérons pleinement à cette volonté salubre de l'Etat, mais que nous connaissons aussi les risques d'addiction transgressive que la prohibition a fait et fait encore courir aujourd'hui, à la différence de l'éducation à la culture du vin et à la responsabilité. Peu de temps après notre rencontre, le 12 mars 2014, le Parlement européen a justifié notre initiative en votant par une majorité écrasante (530 voix pour, 74 contre et 14 abstentions) une résolution relative au patrimoine gastronomique européen au sein de laquelle il « estime qu'il convient de prévoir des cours d'éducation et de sensibilisation aux conséquences de la consommation excessive de boissons alcoolisées, d'encourager les habitudes de consommation appropriées et intelligentes par la connaissance des caractéristiques spécifiques des vins, de leurs indications géographiques, de leurs cépages, de leurs modes de production et de la signification des mentions traditionnelles. » C'est précisément l'une des missions de l'Académie du Vin de France qui exalte les vins de terroir qui ressemblent au lieu d'où ils viennent, à leur millésime et à la personnalité des vigneronniers qui les élaborent à l'intention de consommateurs aussi éclairés et exigeants que possible.

Le 15 avril 2014, le Sénat a voté un projet de loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt dans le quel on peut lire



-enfin !- l'article suivant (L665-6 du code rural) : « Le vin, produit de la vigne, et les terroirs viticoles font partie du patrimoine culturel, gastronomique et paysager protégé de la France. » Le Sénateur de l'Aude, Roland Courteau, auteur de ce texte, a également déposé le 23 décembre 2013 une proposition de loi modifiant le code de la santé et autorisant les opérations de parrainage, la propagande ou la publicité en faveur du vin et des boissons agricoles, à l'exclusion des média destinés à la jeunesse et à la condition que toute promotion soit assortie d'un message incitant à la modération de la consommation et à la responsabilité du consommateur. Si elle était adoptée, ce sera la fin de la triste loi Evin de 1991, l'une des plus restrictives qui soit dans le groupe des pays producteurs de vin. Eduquons les jeunes et les adultes à une consommation raisonnable, sur le modèle de la Société des Alcools du Québec, monopole d'Etat qui prône depuis des années une manière civilisée de boire le vin sous le slogan de sa filiale Educalcool : « La modération a meilleur goût ».

Dans les pages qui suivent, quelques éminents représentants de diverses branches de la médecine démontrent avec sérieux les bienfaits du vin, pourvu qu'il soit bu sans excès et, de préférence, comme c'est toujours le cas en Extrême-Orient, accompagné d'une prise alimentaire, même légère, ou, selon la tradition européenne, au cours des repas, ce qui est, en outre, le meilleur moyen de mettre en valeur leur personnalité et leur finesse. Qu'ils en soient chaleureusement remerciés et que le bon vin les conserve, nous conserve tous en florissante santé.

Jean-Robert Pitte , Membre de l'Institut
Président de l'Académie du Vin de France

Ouverture

Jean-Robert Pitte

Président de l'Académie du vin de France et membre de l'Académie des sciences morales et politiques

Je voudrais remercier Serge Uzan, doyen de la faculté de médecine de l'université Pierre-et-Marie-Curie de nous accueillir dans cet établissement sur ce sujet d'actualité.

Professeur Serge Uzan

Doyen de la faculté de médecine de l'université Pierre-et-Marie-Curie et directeur de l'Institut universitaire de cancérologie

Je serai bref car je dirige la rédaction du Plan cancer de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et je suis en cours d'audition. Je regrette de ne pas pouvoir rester plus longtemps à vos côtés. Néanmoins, je laisse le soin à David Khayat de me résumer ce qui va être dit. J'aimerais d'abord vous remercier car, grâce à l'annonce de ce colloque qui figurait dans Le Figaro et dans Le Monde, je me suis imposé dans les dîners en ville comme un expert en œnologie.

Le programme de ce colloque étant chargé, je vous souhaite la bienvenue dans cette faculté où je suis arrivé en tant qu'étudiant le 1er septembre 1966 pour ne plus jamais la quitter. Elle est particulière puisqu'elle est aujourd'hui mariée à la faculté Saint-Antoine. Elle accueille 14 000 étudiants en médecine, en orthophonie, en psychomotricité et en infirmerie, 52 unités de recherche, 2 instituts hospitalo-universitaires sur le cerveau et la moelle et sur le cardiométabolisme. Elle œuvre également dans la recherche sur le cancer et sur la vision. Nous avons la chance d'être dans une université riche en moyens, avec des étudiants motivés qui obtiennent des résultats très convenables.

Je vous souhaite encore la bienvenue et une bonne après-midi de travail.



Jean-Robert Pitte

Je vous remercie, cher collègue, de nous accueillir. Ce colloque a été organisé dans l'esprit de l'Académie du vin de France, Académie fondée en 1933 afin de défendre les vrais vins de France, issus du terroir, à une époque où le contrôle s'exerçait peu sur cette boisson. L'Académie prône une consommation raisonnable de vin comme breuvage de culture et d'émancipation de l'âme humaine.

Nous avons organisé quelques événements : l'un en 2009 pour honorer le cinquantenaire de la parution de l'ouvrage de Roger Dion, Histoire de la vigne et du vin en France, des origines au XIXe siècle ; l'autre en 2011 sur l'amour du vin, qui a donné lieu à la publication d'un petit livre chez CNRS éditions, tout comme le premier colloque. L'Académie est composée de 40 membres, dont la majeure partie sont des vigneronnes d'élite qui élaborent les meilleurs vins de France et qui sont des amoureux de ce que représente le vin dans la culture française. D'autres sont des défenseurs du vin par l'intermédiaire de l'écriture, de la presse ou d'autres instances. Nous nous trouvons très soudés dans ce combat pour une consommation raisonnable du vin. Il ne s'agit jamais de faire l'éloge de l'ivresse, mais plutôt de cette phrase : « Le vin, c'est la vie pour l'homme quand on en boit modérément. Quelle vie mène-t-on privé de vin ? Il a été créé pour la joie des hommes, gaieté du cœur et joie de l'âme. Voilà le vin quand on en boit quand il faut et à sa suffisance. » Il faut donc en boire en fonction de son métabolisme et jamais en excès.

Le moment de notre colloque s'avère particulièrement bien choisi, car Roland Courteau, sénateur de l'Aude, qui est déjà intervenu lors d'un précédent événement, avait essayé de faire passer un texte de loi il y a deux ans. Il cherchait à affirmer que le vin fait partie intégrante du patrimoine culturel et gastronomique de ce pays. Il vient de récidiver le 3 octobre 2013 en déposant un nouveau projet de loi sur le même thème au Sénat et, le 23 décembre, il a déposé un autre projet de loi visant à distinguer le vin des autres boissons alcooliques. Je vous livre le début de l'exposé des motifs : « Mesdames, Messieurs, seule dans le règne végétal la vigne nous rend intelligible ce qu'est la véritable saveur de la Terre, a écrit Colette. La vigne est considérée

par les spécialistes comme une des plus anciennes plantes du monde actuel [...] Le vin correspond à une culture, à des traditions, à l'histoire des hommes et des femmes de régions entières, et il entre dans l'alimentation traditionnelle de consommateurs depuis des siècles. La communication sur le vin se veut avant tout informative, éducative et personnalisée. Elle consiste à orienter le choix d'un consommateur responsable vers les produits les mieux adaptés à la gastronomie et aux circonstances, et non pas à encourager une consommation excessive. Il ne s'agit donc pas d'une incitation à plus de consommation, mais bien d'une initiation à la découverte. » Notre colloque vise ce même objectif : vous parler du vin comme boisson de culture, qui peut rendre d'éminents services à l'homme du point de vue de sa santé.

Nos intervenants, d'éminents médecins, sont bien connus pour leur amour du vin. Nous allons immédiatement entendre Marc Lagrange, qui a écrit plusieurs ouvrages dont Le vin et la médecine et Le vin et la mer aux éditions Féret. Il va nous présenter l'histoire des rapports entre le vin et la santé de l'Antiquité à nos jours. Je vous remercie encore d'être là aussi nombreux.



Histoire des rapports entre le vin et la santé de l'Antiquité à nos jours

Dr Marc Lagrange

Chirurgien digestif au Centre hospitalier de Nevers

J'aimerais retracer brièvement la relation étroite qui s'est créée entre le médecin, le soignant et le vin depuis les pharaons jusqu'à aujourd'hui. La boisson ordinaire des Égyptiens est la bière. Le vin est pour eux un marqueur élitiste et en même temps une médication. En gynécologie, le mélange d'oignons et de vin est utilisé pour les troubles des règles. Pour les tests de grossesse, on absorbe un mélange de jus de dattes, de vin et de diverses plantes : un vomissement indique un résultat positif. Pour l'ivresse, qui a toujours été dénoncée, le chou constitue depuis ces temps reculés un antidote efficace. Il serait d'ailleurs intéressant d'étudier les molécules du chou qui semblent modifier le métabolisme de l'éthanol au niveau hépatique, afin d'en faire une médication préventive.

En Grèce, on découvre la propriété antiseptique du vin grâce à l'éthanol. Le vin était utilisé pour traiter les humeurs. Hippocrate évoque le vin 468 fois. En proctologie, il conseille un onguent de vin fort mélangé à des œufs pour éviter les inflammations. En matière de gynécologie, il recommande des instillations de vin rouge. Hippocrate affirme encore que le miel et le vin sont merveilleusement appropriés à l'homme si on les utilise avec à-propos et juste mesure. Il recommande de ne pas boire plus d'une cotyle, soit 0,27 l de vin par jour. L'institution médicale prônait déjà la modération.



Pline, au II^e siècle après Jésus-Christ, soutient que le vin est un doux médicament. Il établit plus de 66 sortes de médications à base de vin, soit comme support, soit comme apport. Le vin rouge traite plutôt les troubles gynécologiques tandis que le vin blanc soigne les troubles urologiques. Il affirme que cette boisson entretient les forces, le teint et la mine. Instruit au sein de la fameuse école de médecine de Salerne, Arnaud de Villeneuve écrit au XIII^e siècle que le vin dégage les conduits et soulage le foie et la rate engorgés de mauvaises graisses.

Au Moyen Âge, les monastères ont cinq bonnes raisons de cultiver la vigne : la consommation des moines, celle des hôtes, croisés, pèlerins ou voyageurs, la célébration de l'eucharistie, le commerce et l'apothicairerie. Saint Benoît avertit conseillé à ses moines, afin qu'ils restent alertes, une consommation moyenne d'une hémine, soit environ 0,25 l de vin par jour. À la fin du Moyen Âge, on retrouve de la même façon, dans un livre de médecine, la recommandation de boire un demi-setier, soit 0,23 l de vin par jour. Comme dans l'Antiquité, on mêle souvent au vin des plantes aux vertus thérapeutiques (sauge, menthe, etc.), des poudres minérales et des extraits d'animaux. Dans le Berry, on a longtemps conseillé de mélanger de la poudre de lombric avec du vin contre les douleurs rhumatismales. À cette époque, le vin est toujours très lié au sang. Pendant la Renaissance, Rabelais affirme que le vin gratifie l'entendement, chasse tristesse, donne esprit et joie. Il est évident que les bons vins agissent comme des euphorisants.

Louis XIV se fait régulièrement soigner à partir de médicaments préparés à base de vin. Il meurt en 1715, comme le grand vigneron Dom Pérignon, et, à partir de cette année, on commence à boire le vin pur (le champagne moussoux surtout) alors qu'autrefois on le mélangeait toujours avec de l'eau, pratique qui ne cessera complètement que dans la deuxième moitié du XX^e siècle.

En 1853, le Suédois Magnus Huss identifie l'ivresse répétée et l'alcoolisme comme une maladie qui abrège l'existence. Pasteur décrit l'alcoolisme de la façon suivante : « Si le vin est la plus saine et la plus hygiénique des boissons, c'est pour lutter contre l'ivresse. » La Chine lutte à ce même moment contre l'alcoolisme lié à l'alcool de riz. À la fin de ce siècle, le vin perd son statut de médicament et l'industrie synthétise les produits actifs tels que l'aspirine.



Au XX^e siècle, de nombreuses thèses sur l'hygiène sont soutenues. La société des Médecins amis du vin de France apparaît. En 1991, l'année de la malencontreuse loi Evin, le professeur Renaud identifie le french paradox : les Français bénéficient d'une immunité cardiovasculaire grâce à leur consommation modérée de vin rouge. Le Pr Yves Cottin du CHU de Dijon a d'ailleurs travaillé sur le diabète : il semblerait que la prise de vin pendant les repas permette une meilleure régulation du diabète. Boire 0,25 l de vin (la même dose depuis l'Antiquité) donne une plus grande longévité et moins de complications. Les biologistes l'ont expliqué par la présence des polyphénols (environ 3 à 5 g dans le vin rouge). L'action de ces derniers fluidifie le sang, entraîne une baisse du mauvais cholestérol, possède des effets relaxants et améliore la digestion.

Ainsi, l'ivresse a été constamment dénoncée par les médecins tout au long de l'histoire, mais une consommation raisonnable de vin, d'environ un quart de litre, a toujours été très conseillée. Théognis, poète grec du VI^e siècle avant J.-C., disait que : « Le vin bu en abondance est un mal, mais si on le boit avec modération il devient un bien » et le grand sommelier Philippe Faure-Brac a coutume de dire : « Il ne faut pas boire pour oublier mais déguster pour se souvenir. »

Jean-Robert Pitte

Je vous remercie de ce panorama. Je laisse André Vacheron, grand spécialiste des maladies cardiovasculaires, le soin de poursuivre.

Vin et maladies cardiovasculaires

Professeur André Vacheron

Président honoraire de l'Académie nationale de médecine

Membre de l'Institut

C'est le médecin cardiologue qui va vous livrer ses réflexions sur une boisson incomparable, le vin, connu depuis la haute antiquité puisqu'on en trouve mention dans les tombes et les temples égyptiens 4 000 ans avant Jésus Christ.

Au 4ème siècle avant notre ère, Hippocrate vante les vertus médicinales du vin et en condamne l'excès au même titre que les abus des plaisirs amoureux qui peuvent, selon lui, altérer la santé. Il est écrit au chapitre XL de l'Écclésiaste « Bonum vinum laetificat cor hominis ». Aujourd'hui, le matraquage médiatique contre le sucre, le sel, le beurre, le surpoids, la sédentarité fait rage et n'épargne pas le vin. Et pourtant beaucoup d'études scientifiques de qualité démontrent depuis une trentaine d'années les bienfaits du vin consommé modérément.

En 1979, dans le célèbre journal anglais Lancet, Saint Léger signale une relation inverse entre la consommation moyenne de vin et la mortalité cardiovasculaire dans 18 pays, observation fondée sur les certificats de décès.

L'année plus tard, en 1980, cette constatation est confirmée par l'épidémiologiste américain Keys avec l'étude des 7 pays qui démontre l'effet cardiovasculaire favorable d'une alimentation riche en fruits et en légumes accompagnée d'une consommation modérée de vin.

Publiée dans le Lancet en 1994 et dans Circulation en 1999, l'étude lyonnaise de Serge Renaud, chercheur à l'INSERM et de Michel de Lorgeril portant sur la prévention de la récurrence d'infarctus cardiaque chez 605 coronariens âgés en moyenne de 53,5 ans par



le régime méditerranéen complété par une margarine riche en acide alphalinoléique démontre l'effet bénéfique d'une consommation modérée de vin, indépendamment de celui de l'acide alphalinoléique : sous régime méditerranéen versus régime de type occidental dans lequel les lipides représentent 31 % de l'apport calorique global et les graisses saturées 10.5 %, l'incidence des décès d'origine cardiaque et des infarctus myocardiques non mortels a diminué de 73 % après 27 mois et de 72% après 46 mois. En 1991 dans une émission restée célèbre sur CBS réalisée avec Serge Renaud, les américains font état du paradoxe français : en dépit de facteurs de risque importants, d'une alimentation riche en beurre, en fromages et en graisses saturées, la mortalité cardiovasculaire en France est l'une des plus faibles du monde après la japonaise où l'alimentation à base de riz et de poisson est infiniment plus triste.

En 1994-1999, l'étude Monica (Monitoring Cardiovascular Disease) mise en place par l'OMS, confirme la diminution de la mortalité cardiovasculaire chez les buveurs modérés de vin (1 à 3 verres par jour) rejoignant ainsi les recommandations de Saint Benoit à ses moines (une hémine par jour).

En 1995, Morten Gronbaek à Copenhague retrouve une diminution nette de la mortalité cardiovasculaire et même de la mortalité globale chez les consommateurs modérés de vin dans une cohorte de 13 285 hommes de 30 à 70 ans suivis pendant 10 à 12 ans, le bénéfice du vin s'avérant nettement supérieur à celui de la bière.

Serge Renaud en Lorraine fait la même constatation dans une cohorte de 34 000 hommes suivis pendant 12 ans.

Enfin, l'étude européenne EUROASPIRE démontre une diminution de la prévalence de la maladie coronaire du Nord au Sud de l'Europe, allant de pair avec la diminution de la consommation d'alcool distillé et l'augmentation de la consommation du vin dans ce gradient Nord Sud.

A côté des facteurs innés, d'origine génétique, les populations du Sud de l'Europe et notamment des pays méditerranéens ont cependant d'autres caractéristiques nutritionnelles :



- plus faible ration calorique,
- plus faible consommation de lait et de viandes rouges,
- plus forte consommation de poisson, de fruits et de légumes.

Le paradoxe français n'est pas un leurre. Il mériterait plutôt d'être appelé paradoxe méditerranéen car l'incidence des événements cardiovasculaires en France est similaire à celle des pays voisins, Italie, Espagne, Grèce avec une diminution encore plus nette en Crète.

La bénéfice spécifique du vin n'est établi que sur les données épidémiologiques et seulement pour des consommations modérées de 2 à 3 verres par jour. Les études prospectives qui ont comparé l'effet du vin à celui d'autres boissons alcoolisées comme la bière, indiquent que le vin réduit non seulement mieux le risque vasculaire mais aussi la mortalité globale. Comment explique-t-on cette supériorité du vin sur les autres alcools : par la présence en quantité plus importante de polyphénols. Connus pour avoir in vitro des propriétés antioxydantes, les polyphénols protègent les LDL lipoprotéines de l'oxydation. Il est établi aujourd'hui que les LDL oxydées sont captées par les macrophages issus des monocytes sanguins qui ont traversé l'endothélium artériel altéré par les turbulences du flux sanguin, le monoxyde de carbone, les amines vasopressives, l'hypercholestérolémie chronique. Les macrophages se transforment en cellules spumeuses et relarguent des cytokines et des facteurs de croissance qui stimulent la prolifération des cellules musculaires lisses de la paroi artérielle. Ces cellules migrent dans l'intima et produisent de la matrice fibreuse autour du cœur lipidique athéromateux aboutissant ainsi à la formation et au développement des plaques d'athérosclérose qui réduisent peu à peu la lumière artérielle. Lorsqu'elles se fissurent, ces plaques se recouvrent d'un caillot sanguin progressivement obstructif qui aboutit à l'oblitération artérielle et à l'arrêt circulatoire générateur d'infarctus cardiaque. Dans la grande famille des polyphénols, ce serait la quercétine et surtout le resveratrol, un trihydrostilbène présent dans le vin rouge à la concentration moyenne de 5 mg/l qui seraient responsables des effets bénéfiques du vin. Le resveratrol existe aussi dans la plupart des vins blancs mais à très faible concentration (< 0.1 mg/l). On en trouve cependant dans les vins blancs portugais et suisses à la concentration



moyenne de 2 mg/l ainsi que dans le porto. La dose bénéfique serait celle obtenue en buvant 3 à 4 verres de vin rouge par jour, c'est-à-dire une trentaine de microgrammes/kg/jour.

Le resveratrol est un antioxydant qui protège à la fois le myocarde et le cerveau de l'ischémie. C'est également un vaso-relaxant qui augmente la biodisponibilité du monoxyde d'azote. C'est un anti-agrégant plaquettaire comme l'aspirine. Il a enfin une action anti-inflammatoire inactivant la Cox 2.

Une étude expérimentale de Wang Z. et collaborateurs publiée dans Int. J. Mol. Med (2005, 16, 533-540) démontre son action antiathérogène. Chez le lapin rendu hypercholestérolémique par un régime enrichi en cholestérol, l'administration d'une préparation de vin rouge sans alcool contenant des quantités connues de resveratrol, empêche le développement des plaques d'athérome sans modifier la lipidémie.

Cette multiplicité des mécanismes d'action bénéfique se retrouve en cancérologie et pourrait être intéressante pour ralentir le vieillissement en activant les sirtuines qui jouent un rôle important dans la longévité. Commencée en 1988 et publiée en 1997, l'étude PAQUID réalisée par les Professeurs Dartigues et Orgogozo sur plus de 4 000 personnes âgées de plus de 65 ans, résidant en Gironde et en Dordogne, démontre qu'une consommation régulière de 3 à 4 verres de vin par jour, réduit le risque de maladie d'Alzheimer. Le danois Truelsen en 1998, rapporte une réduction de 30 % du risque d'accident vasculaire cérébral chez les buveurs de vin.

Une étude du Professeur Roger Corder du William Harvey Recherche Institute de Londres parue dans Nature fin 2009, indique que l'effet vasodilatateur du vin serait dû aux procyanidines plutôt qu'au resveratrol et s'expliquerait par l'inhibition de la synthèse d'un vaso-constricteur artériel puissant : l'endothéline 1. Le Professeur Corder et son collègue expliquent que ce mécanisme pourrait expliquer l'association forte entre la consommation de vins traditionnels tanniques et le bien être global avec la grande longévité des habitants du sud-ouest de la France, notamment du Gers et de la région de Noro en Sardaigne. Une équipe INSERM d'Angers attribue cependant



à la delphinidine, un polyphénol présent dans le vin rouge, l'effet vasodilatateur par activation d'un récepteur aux estrogènes stimulant la production de monoxyde d'azote par les cellules endothéliales de la paroi artérielle.

Les mécanismes de l'action bénéfique du vin sur la paroi artérielle sont certainement multiples : la diminution de l'athérogenèse et la prévention de la thrombose me paraissent les plus importants et sont surtout l'apanage des vins rouges produits en barriques de chêne avec des périodes de fermentation de quelques semaines permettant la pleine extraction des tanins particulièrement riches en composés phénoliques, notamment en procyanidines. Le Cabernet sauvignon, le Merlot et le Pinot noir donnent les vins les plus riches en tanins. Leurs effets anti-oxydants, anti-athéromateux, anti-agrégants sont très supérieurs à ceux du vin blanc en expérimentation animale.

Produit naturel merveilleux, le vin doit cependant être consommé avec modération. Il faut garder raison et apprendre à le déguster pour en obtenir tous les bienfaits : ne jamais boire à jeun en raison du risque d'alcoolémie brutale, se souvenir qu'un verre de vin apporte 100 kilocalories et 10 grammes d'alcool en moyenne et savoir qu'une consommation chronique régulière d'alcool en quantité importante favorise l'hypertension artérielle.

Jean-Robert Pitte

Je remercie André Vacheron pour la clarté de son exposé.

Je donne la parole à Ludovic Drouet.

Vin et athérombose

Pr Ludovic Drouet

Chef du service d'angio-hématologie à l'hôpital Lariboisière

Je prendrai la suite d'André Vacheron pour vous faire comprendre comment nous pouvons réaliser des recherches sur ce sujet. Premièrement, nous avons besoin d'un financement. Il y a une dizaine d'années, le ministère de l'Agriculture avait lancé une action nommée Onivins, qui s'était basée sur un financement d'État pour s'interroger sur le bienfondé de l'assertion souvent formulée d'un effet bénéfique d'une consommation modérée de vin sur la santé, et plus particulièrement sur les maladies cardiovasculaires. Des travaux ont été effectués avec plusieurs groupes français issus en particulier de Dijon, de Bordeaux, de Montpellier, de l'INRA de Jouy en Josas et du CNRS de Strasbourg.

d'un point de vue épidémiologique au début des années 2000, lorsque l'on regardait les résultats, des études sur le lien entre consommation de vin et maladies cardiovasculaires, l'ensemble des données se révélait très cohérent : une consommation moyenne de 2 à 3 verres de vin par jour, était corrélée à une diminution du risque de 30 à 40 % de survenue d'un événement cardiovasculaire grave.

Un groupe italien vient de publier récemment une actualisation de ces résultats et montre de façon cohérente qu'une consommation modérée de vin, est corrélée à une diminution de la mortalité cardiovasculaire. Cependant, la courbe de mortalité remonte au-dessus de l'incidence chez les contrôles lorsque la consommation devient trop forte. Cette même méta-analyse a également montré qu'il existe un bénéfice, bien que moins important et durable, avec une consommation modérée de bière, ce qui témoigne d'un double effet de l'alcool en règle générale et d'un effet spécifique au vin.

D'un point de vue anatomique lorsque l'on examine les coupes d'artères, on peut observer les plaques d'athérosclérose – ce qu'André Vacheron décrivait comme des taupinières – qui occupent l'épaisseur des parois, les fragilisant expliquant de ces lésions puissent s'ouvrir dans la lumière artérielle. Cette rupture de plaque d'athérosclérose, entraîne une réaction de coagulation nommée thrombose, ce qui permet de comprendre que la pathologie au total soit l'athéromatose c'est-à-dire l'association des lésions d'athérosclérose et des réactions de thrombose.

Globalement, les études épidémiologiques démontrent une diminution des événements liés à l'athéromatose lors d'une consommation modérée et régulière de vin. Il reste cependant à déterminer si cette consommation a des effets bénéfiques sur la partie « thrombose » ou sur la partie « athéro » de l'athéromatose.

Parmi les animaux de laboratoire c'est la souris qui est le plus fréquemment utilisée car c'est l'animal le plus facilement manipulable. En étudiant le comportement de souris naturellement hypercholestérolémiques (qui vont donc développer des lésions artérielles proches de l'athérosclérose) et en leur donnant un régime enrichi en vin, peu d'études ont montré un effet réducteur sur l'athérosclérose. En revanche, de manière assez constante un effet a été montré sur la composante thrombotique. Nous avons donc l'impression que le vin dans son effet anti athéromatose a un effet plus antithrombotique qu'anti-athérosclérose.

D'autres souris ayant une mutation sur le récepteur aux LDL (les lipoprotéines qui portent le cholestérol) peuvent être utilisées. Nous et d'autres avons constaté qu'il n'existait pas d'effet sur l'athérosclérose à court terme, mais à nouveau un effet sur la thrombose. Cependant, à long terme, l'effet sur la thrombose tendait à disparaître.

Nous nous sommes tournés vers des animaux d'expérience plus représentatifs : les porcs – car le porc est l'animal ayant le plus de ressemblances avec l'être humain et nous avons sélectionné des porcs pour être spontanément hypercholestérolémiques (comme les humains) et donc développer « naturellement » des lésions d'athérosclérose – et nous avons étudié l'effet d'une consommation régulière de vin par



ces derniers. Comme, le vin est composé d'alcool et de polyphénols : nous nous sommes donc demandé quel élément était potentiellement bénéfique pour la santé. Nous avons ainsi commencé notre étude en regardant à court et à long terme l'action du vin dans lequel on avait retiré l'alcool. Et alors nous avons constaté qu'il n'y avait pas d'effet très important sur l'athéromatose à court terme. Pourtant, les données de la littérature sur les bénéfices du vin sur la santé, est assez cohérente à montrer qu'une grande partie de ces bénéfices proviendrait des polyphénols. Après des expériences longues (2ans), nous avons constaté sur l'athérosclérose qu'il n'y avait pas d'effet sur la taille des lésions, mais sur leur gravité, avec une diminution des calcifications des plaques d'athérosclérose.

En poursuivant l'étude, nous avons essayé de rendre les animaux beaucoup plus athéromateux en leur donnant en plus des régimes riches en lipides (comme l'alimentation humaine habituelle). Dans ces conditions, nous avons constaté que l'action des phénols du vin était peu opérante.

Nous avons poursuivi nos travaux en donnant véritablement du vin (c'est-à-dire à la fois l'alcool et les phénols) à nos animaux. Une nouvelle étude a été conduite en utilisant les animaux pendant 2 ans. Nous avons repéré un petit effet sur l'athérosclérose, en particulier sur les artères périphériques. Nous avons également constaté une diminution de la réponse thrombotique. Le régime associant du vin limite la glycémie et donc n'augmente pas les risques de diabète. Nous avons aussi mis en lumière un petit effet antithrombotique sur l'agrégation plaquettaire.

Comme je le disais, le vin est composé d'alcool et de polyphénols. L'alcool a des effets sur les lipoprotéines et sur la paroi vasculaire. Les phénols du vin entraînent une stimulation de la production de monoxydes d'azote. La réactivité vasculaire de nos animaux a été étudiée par le groupe CNRS de Strasbourg: le vin favorise la dilatation des artères en particulier périphériques. Le suivi de nos animaux, a montré que les animaux âgés qui n'ont pas eu de supplément en vin pour leur boisson ont des artères qui se dilatent de moins en moins bien au fur et à mesure du vieillissement. En revanche, chez ceux qui



ont consommé du vin dans l'ensemble du temps de l'expérience, la vasodilatation apparaît beaucoup plus forte.

Actuellement, les recherches novatrices portent sur les mécanismes d'action en essayant de comprendre ce qui se passe au niveau cellulaire pour permettre la protection des parois vasculaires. Les études ont classiquement porté sur les effets antioxydants des phénols mais maintenant l'intérêt se porte sur les effets cellulaires directs et parmi les systèmes cibles un intérêt nouveau s'est porté sur le système des sirtuines : un système qui joue un rôle clef dans le maintien et la survie de ces cellules. Une étude récente réalisée sur des porcs hypercholestérolémiques a mis en évidence que seule la consommation de vin, par rapport à une consommation d'alcool pur (de vodka) ou à l'abstinence, entraînait une vasodilatation par un effet en particulier sur le système des sirtuines.

En conclusion j'espère avoir pu vous montrer comment la recherche, avec ses moyens actuels, permet d'avancer dans la compréhension des effets du vin. La conséquence la plus importante semble être l'action antithrombotique. Ce n'est que dans les conditions de consommation régulière et modérée de vin, qu'a pu être constaté un bénéfice au niveau cardiovasculaire.

Jean-Robert Pitte

Je donne maintenant la parole à David Khayat, membre de l'Académie du Vin de France, qui va nous entretenir sur les rapports entre le vin et le cancer.

Vin et cancer : mythes et réalités

Pr David Khayat

*Chef du service d'oncologie médicale à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et
membre de l'Académie du vin de France*

Après les maladies cardio-vasculaires, nous avons pensé qu'il était bon de traiter de l'autre grande cause de mortalité dans les pays développés et, dans l'avenir, dans les pays en développement : le cancer. Ce dernier touche actuellement un homme sur deux et une femme sur trois en France. En 2012, il y a eu 8 millions de morts liés au cancer dans le monde. En 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en attend 10 millions, après la déclaration de 20 millions de nouveaux cas cette année-là. Le taux d'incidence du cancer double tous les vingt ans dans le monde, même s'il se guérit de mieux en mieux et si le taux de mortalité reste stable. Il représente 150 000 morts chaque année en France, alors que nous enregistrons 350 000 nouveaux cas dans le même temps.

Le vin étant un autre sujet important, il était logique de traiter du lien entre ces deux items.

Je vais aborder ce thème de façon très simple en suivant trois voies.

La première aura trait à l'augmentation du risque de cancer chez les buveurs excessifs, comparé aux buveurs modérés.

La consommation modérée s'estime à peu près à deux à trois verres de vin en moyenne chez les hommes, et un à deux verres chez les femmes.

Pour l'essentiel des études qui ont été réalisées sur ce sujet, plus spécifiquement sur les cancers de la bouche, de l'œsophage, du côlon, du foie, du sein ou du poumon, le problème est que 90 % d'entre elles ne traitent pas du lien entre consommation excessive ou modérée de « vin » et augmentation du risque du cancer, mais entre consommation excessive ou modérée d'« alcool ».

Or, il faut bien comprendre qu'elles présentent des cas de personnes que l'on a suivies pendant des dizaines d'années et qui datent donc d'une époque et d'un pays (les U.S.A) où l'on consommait énormément d'alcool distillé et non de vin. Ces études ne sont donc pas transposables aux pays à forte tradition viticole comme la France. En effet, toutes les boissons alcoolisées ne sont pas bonnes pour la santé, tandis que je crois que le vin, consommé avec modération, se révèle plutôt bénéfique.

Je ne traiterai pas de la totalité des cancers, mais je prendrai certains cas emblématiques comme le cancer de la bouche. Pour ce type de cancer, nous possédons des études qui traitent des liens entre vin et ce type de cancer. Il existe en effet, 22 études publiées dans le monde évaluant l'augmentation potentielle du risque du cancer ORL chez les consommateurs excessifs de vin par rapport aux consommateurs modérés. Tout le monde, y compris les plus grands experts internationaux, s'accorde à considérer que seules 14 de ces études sont valables. Certaines sont en effet trop petites ou ont été interrompues précipitamment. Sur ces 14 études valables, 9 concluent que la consommation excessive de vin augmente le risque de cancer ORL et 5 affirment le contraire, c'est-à-dire que la consommation excessive de vin réduit le risque de cancer par rapport à une consommation modérée !

Que font les scientifiques dans ces circonstances ?

Ils regroupent les données pour créer ce qu'on appelle une méta-analyse. L'organisme mondial qui étudie ces problèmes, le World Cancer Research Fund, et ses experts sont arrivés, grâce à cette méthode, à la conclusion que, chez les consommateurs excessifs de vin par rapport aux consommateurs modérés, l'augmentation du risque était multipliée par 1,02, ce qui signifie que l'augmentation du risque s'élevait à 2 %. Or, en science, nous savons qu'il existe un degré d'incertitude dans ce genre de travaux, que l'on nomme l'« intervalle de confiance », et dans lequel réside la vérité scientifique. C'est pourquoi le 1,02 est situé entre 1,01 et 1,03, et il est donc possible que l'augmentation du risque ne s'élève seulement que de 1%.



Pour comprendre la signification de ce résultat, il nous faut alors revenir sur la méthodologie des études d'épidémiologie.

Pour réaliser ce type d'étude, nous utilisons une procédure que l'on appelle « cas-témoins ».

Nous prenons des cas – 1 000 malades qui ont contracté un cancer de la bouche, par exemple –, que nous allons comparer à des témoins bien portants. La règle générale est de prendre « 1 cas » pour « 5 témoins », c'est-à-dire 5 hommes pour 1 homme, 5 femmes pour 1 femme, 5 jeunes pour 1 jeune, de manière à équilibrer selon les mêmes critères sociaux, économiques, etc.

Tous les individus participant aux travaux vont être interrogés sur les facteurs liés à l'étude et, ce, sur une large période.

En effet, pour qu'un cancer se développe dans un organisme, il faut environ 15 à 30 ans, car, pour qu'une cellule cancéreuse devienne une tumeur d'un centimètre de diamètre regroupant alors 1 milliard de ces cellules, il faut qu'elle se divise des dizaines et des dizaines de fois. Sachant que le fait de se diviser lui prend environ 3 à 6 mois, pour comprendre l'origine du cancer d'un malade, il faut donc remonter très longtemps en arrière et demander à « ces cas » et « ces témoins » ce qu'ils buvaient il y a 15 ou 20 ans, ce qui entraîne une imprécision inévitable.

Car personne n'est en mesure de se souvenir avec précision de ce qu'il buvait il y a si longtemps. Par conséquent, quand la conclusion de ces études est que la différence n'est peut être que de 1 % et que la méthode de mesure est aussi imprécise, je crois qu'il vaut mieux s'abstenir de prêter la moindre signification à ces conclusions.

L'autre problème de ces travaux est qu'ils ont tous été réalisés avant 2006. Or, cette année-là, une étude, confirmée par d'autres depuis, a montré que 70 % des cancers de la bouche étaient dus aux papillomavirus (ou HPV), qui donnent également le cancer du col de l'utérus chez la femme, le cancer du pénis chez l'homme et le cancer de l'anus chez les deux. Ce virus se développe dans la bouche lors des premiers contacts oro-sexuels.

Sur les cancers de la sphère ORL, la consommation excessive ou modérée de vin n'augmente donc pas le risque de cette pathologie, ce qui n'est pas le cas pour les alcools distillés.



Par ailleurs, les médecins s'accordent pour dire qu'il n'y a pas d'augmentation du risque pour le consommateur modéré ni pour le cancer du foie, ni pour le cancer du côlon, du moment qu'ils ne dépassent pas 30 grammes d'éthanol par jour, c'est-à-dire 3 verres. Pour ces cancers, il semble qu'il y ait un seuil à partir duquel le risque commence à augmenter.

Prenons un autre exemple de résultats non fiables : une étude a montré que les individus buvant 4 à 5 verres d'alcool par jour avaient 60 % d'augmentation du risque du cancer de la peau. Cependant, les chercheurs n'ont pas vérifié le degré d'exposition au soleil de ces personnes. Ces travaux se révèlent donc peu valables.

J'aborde maintenant ma deuxième partie : le 1er verre de vin. Il y a deux ou trois ans, une étude a affirmé que l'alcool serait cancérigène dès le premier verre, ce qui, biens sûr, heurte le bon sens.

La question du caractère cancérigène du premier verre de vin est issue du travail d'un très grand chercheur américain, Arthur Klatsky, qui a suivi 129 987 volontaires en Californie, inclus entre 1978 et 1985 et suivis jusqu'à 2008. Il les a regroupés entre abstinents, consommateurs modérés et consommateurs excessifs, et a cherché à comprendre si le fait de boire un verre ou plus entraînait une augmentation du risque de développer un des grands cancers – sein, côlon, poumon, etc. – par rapport au fait de ne pas boire du tout. Il a publié ses premiers résultats, affirmant que la consommation d'alcool semblait dangereuse dès le premier verre.

Or, en octobre 2012, ce même chercheur s'est aperçu que son étude était erronée.

En effet, un article publié dans l'American Journal of Epidemiology montrait que plus de 50 % des déclarations sur la consommation de vin des volontaires pour les études étaient très sous-estimées. Arthur Klatsky a donc repris les dossiers de ces 129 987 volontaires et a découvert que, parmi les abstinents, plus d'un tiers avaient été arrêtés pour conduite en état d'ivresse, agressions sous l'effet de l'alcool, comas éthyliques, etc. Il a donc refait son étude en classant les personnes qui avaient déclaré ne boire qu'un seul verre par jour, entre « suspects » et « non suspects ». Il est ensuite venu présenter ses résultats au Congrès



de cancérologie à Vienne et a expliqué qu'en enlevant les suspects, (c'est-à-dire ceux qui probablement consommaient beaucoup plus d'un verre), il n'y avait pas d'augmentation du risque dès ce fameux premier verre. Néanmoins et malheureusement cette information a été relativement peu relayée auprès du public.

Finalement, mon troisième point concerne les malades qui ont déjà eu un cancer et leur risque de rechute par rapport à la consommation de vin. Non seulement, nous guérissons de plus en plus le cancer, mais, pour ce qui concerne le cancer du sein, deux très belles études ont établi le lien bénéfique entre consommation modérée de vin et maladie. La première porte sur 25 000 femmes atteintes du cancer du sein, suivies pendant 11 ans, la deuxième sur 13 525 femmes atteintes du cancer du sein et suivies pendant 15 ans.

Lorsque les médecins ont regardé si, après le cancer, le fait de boire du vin augmentait les risques de rechute et de mortalité, les deux études ont montré que boire 1 à 2 verres diminuait le risque de mourir du cancer de 15 à 16 %.

Par conséquent, boire du vin de façon modérée n'augmente absolument pas ni le risque de contracter un cancer ni le risque, lorsqu'on en a eu un, de mourir plus vite.

Jean-Robert Pitte

Je remercie le Professeur Khayat pour ce très intéressant exposé et donne la parole au Professeur Jean-Didier Vincent, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine.

Le vin, le plaisir, le sexe

Pr Jean-Didier Vincent

Membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine

Jean Anthelme Brillat-Savarin a été le premier à parler d'un sixième sens, qu'il a appelé « sens génésique ». Celui-ci entraîne les sexes l'un vers l'autre. La bipédie a mis les hommes et les femmes face à face, et l'instinct génésique les pousse l'un vers l'autre mettant leurs bouches en contact. Le baiser est donc le premier acte sexuel, tout comme la bouche devient le premier organe sexuel. Depuis la bipédie, le sexe de la femme est caché, enfoui entre ses cuisses, tout comme l'ovulation. Le corps de la femme, en revanche, devient dans son entièreté un objet de désir.

Le syllogisme que je développe est simple : le vin est favorable à l'amour et au sexe, il encourage sa fréquence et sa qualité. Le sexe améliore la santé ; c'est le meilleur remède contre le stress et contre l'infarctus du myocarde. De manière générale, les femmes faisant souvent l'amour sont en meilleure santé que les hommes. Nous savons, aujourd'hui, que ce qui déclenche la puberté chez la femme est un peptide hypothalamique qui entretient ensuite l'intensité de l'axe gonadotrope. Notons, par ailleurs, que ce peptide de l'amour la leptine provient des dépôts lipidiques qui dessinent les formes charmantes de la femme.

L'amour est un trait fondamental de l'homme. Pascal disait : « C'est par le cœur que nous connaissons, et c'est de cette connaissance du cœur et de l'instinct qu'il faut que la raison s'appuie. » C'est au cerveau que revient cet ouvrage. Le vin, substitut métaphorique du sang, soutient l'échange entre deux êtres. C'est dans ce cadre que je parlerai du vin et de ce que j'appelle le sens oral. En effet, plutôt que de parler du sens gustatif et olfactif, je crois qu'il est convenable d'aborder un sens global. La bouche forme un tout, et nous ne pouvons pas décomposer le goût. L'olfaction, au contraire, se décompose

entre une ortho-olfaction et une rétro-olfaction. Ce mélange va nous donner le véritable goût. Ainsi, lors de la dégustation du vin, l'amateur va d'abord observer sa robe, puis le sentir, et enfin le goûter. Certains vins sont dépourvus de cette rétro-olfaction lorsqu'ils ne sont pas achevés. Cet ensemble odorant dessine un paysage ou une scène olfactive. Il faut cependant se méfier des dégustateurs shakespeariens : la dégustation est un acte simple. Je dénonce d'ailleurs le mariage forcé entre vin rouge et fromage, car il s'agit d'une mauvaise pratique : elle casse le plaisir du vin, par conséquent elle est mauvaise pour la santé. Le fromage est riche en cholestérol et se déguste plus volontiers avec certains vins blancs.

Le sens oral se révèle très particulier, car il cerne le sujet de tous côtés. Il capte non seulement le goût, à travers la langue et le palais, mais aussi la température par le biais des thermorécepteurs du palais. De plus, le palais et la salive perçoivent les réactions parasites, comme le caractère astringent de certains aliments. Le sens oral et olfactif n'utilise que deux neurones pour être transmis au cerveau. Il existe en effet 300 à 400 récepteurs différents, répartis dans la cellule sensorielle, recouverte de muqueuse, sur laquelle vont se greffer les molécules odorantes. Tout cela va toucher un premier neurone, qui va s'articuler avec le second, ce dernier se projetant directement dans le cerveau. Les neurones sensoriels se renouvellent tous les deux mois, tandis que les neurones qui créent le bulbe olfactif se renouvellent tous les mois. Ce sont des cellules qui viennent migrer de l'intérieur du cerveau pour reconstituer les réseaux. Ainsi, les odeurs qui sont déjà fixées vont être conservées, bien que le sens olfactif se renouvelle tous les deux mois. Les cellules réceptrices souffrent beaucoup à cause d'une exposition constante, ce qui conduit le corps à les changer régulièrement.

L'information olfactive s'introduit dans le cerveau jusqu'au bout des deux neurones. Il n'y a pas de contact entre ces neurones olfactifs et les centres de la parole, c'est pourquoi il nous faut inventer des métaphores pour décrire le sens oral du vin, et c'est pour cela que l'on parle souvent de « notes de » ou d'« arrière-goût de » sans plus de précisions sémantiques. Finalement, je dénoncerai Emmanuel Kant, qui disait que le sens de l'olfaction n'a aucun intérêt. Cependant,

le vin est probablement le meilleur remède que l'on puisse prendre sans ordonnance. En effet, le vin rend amoureux, et deux amants qui trinquent représentent le plus bel hommage que l'on puisse rendre au fonctionnement de son cerveau. Comme le fait d'avoir un orgasme libère des hormones liées au comportement maternel (ocytocine) qui imprègne la mémoire. L'amour du vin naît donc d'une chimie semblable à celle de l'amour maternel. Je vous invite, comme Érasme, à profiter de l'ivresse en évitant d'en garder le souvenir pour n'avoir pas à en rougir.

Jean-Robert Pitte

Je vais désormais passer la parole à la salle, mais je vais demander aux membres de l'Académie de réagir à ce qu'ils ont entendu, en remerciant les cinq conférenciers de notre colloque. Je cède le micro à Erik Orsenna.

Débat

Erik Orsenna

Je dirai juste un mot sur le principe de précaution, dont il ne faut pas abuser. Tout ce que nous avons fait de bien est lié à un minimum de prise de risque. Le mariage en est un bel exemple.

Yohann, étudiant en géographie

Une étude récente publiée dans *Que Choisir* a dénoncé la présence de pesticides contenus dans le vin. J'aimerais connaître le lien entre les pesticides dans certains vins et la santé.

David Khayat

Comme pour tous les facteurs potentiellement cancérigènes, il faut distinguer exposition ménagère et exposition professionnelle. Le contact des agriculteurs avec les pesticides se révèle massif, et nous constatons, chez cette population, une augmentation de l'incidence de certains cancers.

En revanche, pour les consommateurs, la contamination est dite « ménagère » et ne peut provoquer l'apparition d'un cancer. Cependant, il est certain qu'une culture de la vigne plus raisonnable est ce vers quoi les vignerons doivent tendre. Nous pensons, aujourd'hui, que la contraction d'un cancer, si elle n'est pas due à la reproduction d'une situation de contamination professionnelle, est liée à l'accumulation tout au long de la vie d'une exposition à des petits facteurs cancérigènes.

Guy Caro, médecin et enseignant-chercheur

Je dirige un organisme de recherche appliquée sur le savoir-manger et le savoir-boire. Les exposés que nous avons entendus nous ont apporté des éléments sur des pathologies et des spécialités médicales. Mais j'aimerais savoir comment, selon vous, nous pouvons transmettre le savoir-boire, en particulier à des adolescents, depuis le collège jusqu'aux jeunes adultes ? Nous travaillons sur ce sujet, à Rennes, et nous allons organiser un colloque de trois jours, qui va s'intituler « Transmission du savoir-manger et du savoir-boire, risque et paradoxe ». Il existe, en effet, un paradoxe entre les boissons alcoolisées et la santé des jeunes. La Bretagne est une des régions françaises où la dénonciation de la consommation d'alcool, même modérée, est la plus forte dans les médias et, pourtant, où cette consommation parmi les jeunes est

la plus faible. C'est pourquoi le lien entre vin et santé est important, mais s'inscrit dans un ensemble plus vaste, interdisciplinaire et géopolitique.

Jean-Robert Pitte

En effet, la question de l'éducation est évidemment majeure, et j'ai constaté, au Québec, comment cette problématique était conduite auprès des jeunes et des adultes. Nous constatons, effectivement, une forte tendance à l'alcoolisation chez les jeunes, qui préfèrent la bière et les alcools forts au vin. Il existe donc un vrai travail de réflexion à mener autour de l'éducation. Il est très difficile, dans les lycées, de parler de vin, même dans les régions viticoles, et encore plus de faire de la dégustation du vin un acte pédagogique, comme cela se faisait dans l'Antiquité.

De la salle

J'aimerais connaître votre avis sur la consommation de vin pendant la grossesse.

Marc Lagrange

Une étude anglaise a récemment montré que les femmes qui boivent font de plus beaux bébés. Il ne faut donc pas diaboliser le vin, même si les neurologues diront peut-être que boire peut être dangereux lorsque le cerveau du bébé se forme. Néanmoins, une coupe de champagne tous les quinze jours n'a pas d'effet néfaste sur la santé de l'enfant.

De la salle

Je réalise des ateliers olfactifs sur le parfum et le vin, dans des écoles de parfumerie. J'aimerais connaître votre avis sur le vin issu de l'agriculture biologique : a-t-il une incidence particulière sur la santé ?

David Khayat

Des études ont comparé le fait de manger de la nourriture issue de l'agriculture biologique par rapport à de la nourriture « normale », et elles ont constaté qu'il n'y avait pas de diminution des risques de cancer.

Laurence Chesneau-Dupin

Je voudrais signaler l'ouverture, début 2016, à Bordeaux, de la Cité des civilisations du vin et réagir sur la question de la transmission du savoir. Nous prévoyons en effet des programmes à destination du jeune public et, notamment, des ateliers autour du goût et de la dégustation.

Jean-Robert Pitte

Je rappelle qu'outre Bordeaux quatre cités de la gastronomie vont se créer en France, à Lyon, Tours, Dijon et Rungis, dans lesquelles une grande place sera laissée à l'éducation du vin.

Jean-Noël Boidron

Le vin est un produit fermenté, et les levures, par conséquent, transforment les produits phytosanitaires, qui sont moins nombreux dans le vin que dans le jus de raisin. Par ailleurs, parmi tous les fruits traités, les raisins sont les moins touchés. Enfin, dans l'enquête qui a été évoquée tout à l'heure, aucun grand vin n'était représenté. Nous aurions préféré, à l'Académie, que les grands vins soient analysés. Les résultats auraient peut-être été différents.

Erik Orsenna

Une autre dimension de la santé a été oubliée : celle de la diversité des vins. En effet, les vins constituent une géographie liquide. En se promenant de vin en vin, on apprend la carte de France, et ce n'est pas un hasard que notre président soit un géographe.

Jean-Robert Pitte

Nous plaidons, en effet, pour la biodiversité naturelle et culturelle. Jean-Didier ne me contredira pas, si je dis qu'avoir le cerveau stimulé par différents vins est une invitation à plus d'intelligence du monde. Nous vous incitons donc à boire des vins de toutes les régions françaises. Le champagne est d'ailleurs une fantastique invitation à l'amour.

André Vacheron

Le vin retarde le vieillissement et ralentit l'arrivée de la maladie d'Alzheimer. Il ne faut donc pas supprimer le vin dans l'alimentation des personnes âgées.

Jean-Robert Pitte

Vous l'aurez compris, l'esprit de ce colloque était de montrer les bons effets du vin. Je vous remercie de votre participation.

Remerciements

L'Académie du Vin de France remercie tous les intervenants pour le débat qui s'est tenu le Mercredi 29 janvier 2014 à l'Hôpital de la Pitié - Salpêtrière :

— Le Docteur Marc Lagrange, Chirurgien digestif au Centre Hospitalier de Nevers,

— Le Professeur André Vacheron, membre de l'Académie des Sciences Morales et Politiques en ancien Président de l'Académie de Médecine,

— Le Professeur Ludovic Drouet, Chef du service d'angio-hématologie à l'Hôpital Lariboisière,

— Le Professeur David Khayat, Chef du service d'oncologie médicale à l'Hôpital de La Pitié - Salpêtrière et membre de l'Académie du Vin de France, Le Professeur Jean-Didier Vincent, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine.