

Les Régimes Alimentaires : Que faut-il en penser ?

Compte-rendu de la Journée d'information du 18 Novembre 2000
organisation par l'APF à STRASBOURG

REGIMES ALIMENTAIRES ET SANTE : Jusqu' où ne pas aller

Dr Didier VERNAY - CHU Clermont-Ferrand

1. Placer l'alimentation dans le cadre général de chaque personne

Déjà Hippocrate nous l'enseignait « que l'alimentation soit ta première médecine » . De nombreuses polémiques et scandales agro-alimentaires font la une de notre actualité et l'on comprend aisément les doutes du consommateur-citoyen quant à ses choix alimentaires et leurs conséquences sur sa santé (1). Beaucoup ont par ailleurs connaissance de personnes dont la santé serait améliorée par des régimes « miracles » ou des thérapeutes réputés dans ce domaine (2). Il est difficile de définir des règles diététiques ancrés historiquement car notre environnement, nos valeurs et notre mode de vie se sont modifiés et évoluent rapidement depuis notre entrée dans l'ère industrielle au XIX^e siècle. En revanche selon une conception darwinienne, l'évolution de notre organisme (de nos métabolismes) ne peut se faire que sur une longue période couvrant plusieurs dizaines de générations. Il est utile de se souvenir que nous avons suivi une évolution relative sur les plans de notre mode de vie et de nos adaptations génétiques. Constatons que la période préhistorique a couvert 5 millions d'années et la période industrielle 1 siècle. La prudence s'impose car l'attitude que l'on adopte face à l'alimentation a des racines personnelles et socio-culturelles profondes qu'il faut savoir prendre en compte. Toute modification nutritionnelle doit s'appuyer sur des données réalistes quant aux habitudes personnelles et familiales du sujet ainsi que sur sa motivation. Les règles d'or sont : progressivité dans le changement et respect du plaisir et de la joie liés aux repas.

- S'intéresser à son mode alimentaire ne saurait être une démarche isolée et doit s'intégrer dans le cadre plus général d'une véritable prise en charge de son hygiène de vie, en particulier dans les domaines de la gestion du stress, du travail psychologique et de l'activité physique.

2. Attitude psychologique et comportement face à l'alimentation.

C'est la base. Modifier son comportement alimentaire est exigeant et ne peut se faire qu'avec une forte confiance dans l'intérêt de cette démarche. Voici quelques points incontournables avant d'envisager quoique ce soit. Si vous ne voulez ou ne pouvez pas appliquer ces quelques suggestions, il est fort probable qu'une démarche alimentaire ne vous concerne pas

aujourd'hui et qu'elle pourrait être contre-productive, source de frustrations, de déceptions voir de mal-être.

- 1) Je suis le patron ! En ce sens, je suis acteur et responsable de ce que je pense et de ce que je fais ... donc de ce que je mange.

- 2) Je reconnais que face à mes difficultés ou problèmes une attitude défaitiste ou /et de victime est stupide. En effet, si j'analyse bien la situation, une attitude nuancée, probablement plus réaliste est à coup sûr source d'une meilleure stratégie (5).

- 3) Je suis capable de contrôler ce que je mange. Je teste ceci en faisant des monodiètes sur un jour ou deux. Par ex. : manger des pommes ou autres fruits crus.

3. Les règles de base concernant toute personne soucieuse de sa santé.

1) Manger est un plaisir. J'adopte une attitude positive (je déguste), ludique, consciente (qu'est ce que je suis en train de manger ?) et globalisante (d'où vient cet aliment ? comment a-t-il été produit, transporté, stocké, cuisiné, par qui?).

2) « Les toxiques ; OUI, je m'en occupe ». Je prends conscience de mon exposition et de ma consommation et je prends les mesures adéquates en ce qui concerne le tabac, l'alcool, les excitants (café, thé ..), les sucres courts (visibles ou cachés) et les édulcorants de synthèses. Consommés en excès, tous ces produits sont très nocifs.

3) J'ai une bonne hygiène bucco-dentaire.

4) Je mange en quantité raisonnable. Après un excès je suis capable de faire un jeûne « monodiète » sur un ou deux jours.

5) J'observe et je régule mon transit digestif.

6) Je repère les indicateurs « métaboliques » que sont : le poids, l'état de la peau et des phanères (ongles, cheveux), le PH urinaire, les infections et la résistance au froid.

7) Je m'intéresse à la répartition des graisses et valorise la part des graisses d'origine végétale (insaturées) par rapport aux graisses d'origine animale (saturées - viandes et produits laitiers)

8) Je consomme autant que possible régulièrement et en abondance fruits et légumes de qualité (bio ?).

9) Je privilégie les aliments crus ou cuits à basse température (< 110°)

4. Une démarche progressive.

Prendre des décisions radicales et draconiennes au sujet d'un « régime » alimentaire ont prouvé que peu de personnes parvenaient à durer dans leurs décisions.

Nous proposons donc une progressivité dans le changement alimentaire. La première étape peut être le « régime méditerranéen ». Voici les propositions inspirées de ce régime :

- arrêter ou limiter au maximum la consommation de « toxiques » (tabac, alcool *) et d'excitants (café, thé fort)
 - boire en quantité suffisante (> 1,5 l/j) : eau, tisanes, thé vert..
 - respecter la règle d'au moins trois repas variés ; plutôt consistant le matin et léger le soir
 - limiter la consommation de charcuteries et de viandes rouges, préférer les viandes blanches, le poisson et les œufs
- consommer régulièrement des fruits et des légumes (de saison !) et de préférence crus ou en limitant le temps et la température de cuisson chaque fois que cela est possible
- limiter la consommation de sucres courts : sucre, sodas, sucreries, gâteaux... (sauf le miel en quantité raisonnable)
 - limiter (ou consommer raisonnablement) les fromages gras
 - adopter margarines 100% végétales et des huiles végétales (olive, colza, tournesol..) extraites par première pression à froid et éviter les cuissons à hautes températures et les fritures .Adopter l'huile d'olive pour les cuissons.
 - le vin rouge en quantité raisonnable est autorisé, voire recommandé !

Les bienfaits de ce régime ont été prouvés et sont en cohérence avec les recommandations éditées par les comités nord-américains de lutte contre le cancer et la prévention des maladies cardio-vasculaires.

Remarque sur « Le paradoxe français » :

l'alimentation du Sud-Ouest

Les habitants de cette région ont une espérance de vie supérieure aux autres français et moins de problèmes de santé que leurs congénères (HTA, maladies cardio-vasculaires, cancer, diabète ...). Les principaux

facteurs explicatifs semblent être la qualité des graisses ingérées (huile d'olive et graisse de canard ...), la valorisation des fruits et légumes et... l'absence de stress.

5. Eviter la constipation.

Beaucoup de personnes se plaignent de cet inconvénient. Tout particulièrement les sujets dont les activités physiques sont réduites.

La constipation est source d'inconfort pour beaucoup : fatigue, augmentation de certains symptômes de l'atteinte ou de la maladie.

Nous proposons un certain nombre de mesures pour prévenir ou pour pallier à ces inconvénients.

adopter les principes du régime « méditerranéen »

boire au minimum 1,5 à 2 l /j ; boire le matin à jeun un verre d'eau ou de jus de fruits glacé (de nombreuses personnes limitent leur consommation de boisson en raison de troubles urinaires et il est important de rechercher la meilleure solution avec son médecin.)

consommer régulièrement des fibres alimentaires : fruits dès le matin si possible (kiwis, pommes, poires, ... », légumes verts et céréales en particulier complètes (pains aux céréales ou au son...)

consommer des huiles végétales (olive, colza, tournesol, ...)

recourir aux méthodes personnelles ayant fait preuve de leur efficacité : jus de pruneaux (cuire les pruneaux le soir, consommer les fruits et garder le jus de cuisson pour le petit déjeuner), tisanes, respirations abdominales amples, massages abdominaux

aller à la selle tous les jours et à heure régulière

avoir des activités physiques « optimales » par rapport à son autonomie et son état de fatigue.

6. Mesures spécifiques.

Celles-ci ne peuvent s'envisager que sous deux conditions :

- 1) les points précédents sont acquis,
- 2) cette démarche est encadrée par une personne compétente (médecin, diététicien, nutritionniste,...) en qui l'on a confiance.

6.1 - Mesure et contrôle du PH urinaire

(Pour plus de détails se reporter à l'excellent article du Dr Cliquet dans « La Litote » publication trimestrielle de l'Association FORUM II SEP , 68 Chemin des Palisses 63430 PONT du CHATEAU, tél/Fax 04 73 83 47 18)

Le fonctionnement normal de l'organisme entraîne la production de déchets acides qu'il devra éliminer. L'excès de production et/ou l'insuffisance de l'élimination vont entraîner l'accumulation de ces déchets acides.

Les conséquences néfastes sont dépendantes de leur « lieu de stockage ». On rencontre ainsi : de la fatigabilité et crampes musculaires,

- des douleurs articulaires et inflammation péri-articulaires,
- des troubles digestifs et urinaires par irritation des muqueuses,
- des infections, des inflammations O.R.L.
- une fatigabilité nerveuse , irritabilité et hyperémotivité.

Normalement le PH urinaire est variable et doit être fréquemment 7 La technique d'observation de ce PH est simple :

- tremper une bandelette dans les urines ou mettre quelques gouttes d'urine sur la bandelette.
- lire l'échelle colorimétrique immédiatement et le noter sur un tableau.
- le faire plusieurs jours d'affilé, une semaine toutes les 3 semaines.

Le but de la surveillance du PH urinaire est :

- de repérer les aliments acides ou acidifiants
- de comprendre l'importance des émotions, de la maladie, de l'alimentation, des activités physiques sur l'organisme.

6. 2- Supplémentation en :

Vitamines : A, B, C, E,F...

Oligo-éléments : magnésium, sélénium...

Anti-oxydants : Vit. A, C, E/ flavonoïdes/ piègeurs de radicaux libres

Acides gras insaturés

Flore probiotique

6.3- Test d'éviction des produits laitiers

Pour les sujets motivés, essayer d'éliminer tous les produits laitiers (lait, fromages, aliments contenant du lait, gâteaux, produits industriels ...) pendant au moins 3 semaines. On peut substituer le lait animal par des laits végétaux (soja, riz ...) et les yaourts de soja. Il convient d'observer soigneusement les réactions qui suivent la réintroduction du lait animal.

6.4- Test d'éviction de céréales (sauf le riz, le sarrasin, le sésame,).

C'est une démarche trop « anti- sociale » pour être conduite seul. Il faut donc recevoir l'aide d'un professionnel averti.

6.5- Cuisine à basse température, c à d. inférieure à 110° dans des casseroles adaptées.

(valoriser la cuisson à la vapeur hors cocotte-minute) Les légumes et certains gâteaux sont délicieux cuits à 110°.

6.6- Recherche d'allergie alimentaire.

C'est probablement une voie d'avenir prometteuse, mais la démarche est exigeante et doit être conduite avec un thérapeute expérimenté, or, d'après notre propre expérience, peu d'entre nous sont sensibilisés à ce sujet. On peut se référer au livre de Judy GRAHAM (9) qui consacre un chapitre à cette question. Schématiquement c'est un régime minimaliste qui introduit les aliments progressivement.

7. Conclusion.

La démarche qui consiste à essayer d'assainir son alimentation en vue d'une meilleure santé comporte un avantage, c'est un travail personnel. Ainsi, je suis acteur,, actif et responsable vis à vis de la prise en charge de ce qui me concerne au premier chef !

La démarche qui consiste à essayer d'assainir son alimentation en vue d'une meilleure santé comporte un inconvénient, c'est un travail personnel. Et personne ne peut faire ce travail à ma place !

A vous de jouer. Bon courage, bonne chance et surtout bonne intuition pour trouver jusqu'où ne pas aller !

8. Bibliographie - pour prolonger la réflexion.

1. José Bové et François Dufour. Le monde n'est pas une marchandise ; des paysans contre la malbouffe - entretiens avec Gilles Luneau. Ed. La découverte.

Le livre - militant - comporte beaucoup d'informations sur le mode de production agricole actuel et une discussion claire et argumentée sur de nombreux points sensibles , dont les OGM.

2. Dr Catherine Kousmine. La sclérose en plaque est guérissable. Ed. Delachaux et Niestlé.

Le titre est mal venu car on ne sait pas guérir la SEP et il a été à l'origine de polémiques violentes avec les milieux scientifiques. La méthode Kousmine est présentée par de nombreux rapports de cas de patients, ce qui permet d'illustrer selon l'auteur les facteurs de réussite et les causes d'échecs.

3. Dr Philippe-Gaston Besson et col de l'association médicale Kousmine internationale. Les 5 piliers de la santé. Ed. Jouvence. C'est le dernier ouvrage sur la méthode Kousmine rédigé par des praticiens de celle-ci.. Le livre est clair, précis et relativement accessible à tout lecteur.

Les 5 piliers sont :1 l' alimentation saine et consciente, 2 l'apport en vitamines et compléments alimentaires, 3 le maintien des équilibres biologiques (PH urinaire..), 4 l'hygiène intestinale, 5 la démarche psychologique.

4. Dr Seignalet. L'alimentation ou la troisième médecine. Ed. François-Xavier Guibert. C'est un gros livre (490 pages) au contenu scientifique solide qui aborde de nombreuses maladies dans lesquelles l'alimentation pourrait jouer un rôle. Le régime proposé, dit de type « ancestral » est très (trop ?) exigeant mais les arguments du Dr Seignalet sont séduisants et illustrés par l'expérience clinique personnelle de l'auteur.

5. François Roustang. La fin de la plainte. Ed. Odile Jacob. Un coup de pied au cul salutaire !

6.« Les régimes sont utiles mais ne guérissent personne » Revue de la Société Suisse de la SEP N°3 Août 1999.

7. SWANK RL, DUGAN BR. « Effets d'un régime pauvre en graisses saturées sur des cas de sclérose en plaques anciens ou non. » LANCET (édition française 48-51, octobre 1990.

8.LYON - CAEN, LAMAIRE V. « Sclérose en Plaque et régime » Le Concours Médical, 3241, 1990.

9.Judy GRAHAM - La Primevère du Soir. Ed. EPI.

APF MISSION SEP (novembre 2000)

Dr Didier VERNAY , Fédération de Neurologie. Hôpital G.Montpied CHU
63003 CLERMONT FERRAND (le 25/05/01).

© Copyright Association des Paralysés de France - tous droits réservés
déclaration CNIL www.sclerose-en-plaques.apf.asso.fr
- N°1075579 du 21 février 2005.