

# Les régimes d'exclusion ou les régimes « sans »



# Régime sans gluten



- Indications du régime sans gluten
  - Maladie coeliaque = enteropathie d'origine auto-immune avec une prévalence de 1 % et favorisée par une prédisposition génétique
    - Diagnostic en dosant les AC antitransglutaminases, antigliadine et anti-endomysium + biopsie duodénale (atrophie villositaire)
  - Allergie au blé = prévalence de 0.3 à 0.4 %

- **Sensibilité au gluten non cœliaque (SGNC)**
  - Entité clinique connue depuis 10 ans avec symptômes digestifs et/ou extradiigestifs (céphalées, arthralgies, eczéma..) qui régresse sous régime sans gluten après élimination d'une maladie cœliaque et d'une allergie au blé (symptômes digestifs identiques à ceux rencontrés dans le **colon irritable**)
  - Il reste un diagnostic d'exclusion, pas de biomarqueur fiable à ce jour, pas d'atrophie villositaire
  - Mais rôle des **FODMAP** (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols) = sucres hydrolysés / légumineuses incriminés dans le colon irritable (induisent gaz, ballonnements, distension intestinale et douleurs)

# Régimes sans lait

- Raisons de l'éviction de lait :
  - Affaire de goût
  - Intolérance au lactose liée à un déficit en lactase (les fromages fermentés ne contiennent pas de lactose, ni les yaourts)
  - Allergie aux protéines du lait de vache, touche 2 à 4 % des nourrissons



# Y a-t-il des inconvénients liés à la consommation des pdts laitiers ?

- Excès :
  - Syndrome des buveurs de lait
  - surpoids si excès avant l'âge de 2 ans
- Rôle dans la survenue des cancers
  - Pas de preuves évidentes jusqu'à présent

# Fausse indications du régime sans lait

- Acné, otites, infections ORL
- Rhumatismes dégénératifs, SEP
- Maladie inflammatoires chroniques de l'intestin
- La fibromyalgie
- Le diabète de type 1
- L'autisme
- → aucune différence statistiquement significatives n'a été observée jusqu'à présent
- → Donc aucun argument pour supprimer le lait de façon préventive

# Bénéfices des pdts laitiers :

- **Nutritionnels** : couverture des ANC en calcium = 900mg/j soit 2 à 4 produits laitiers /j tout au long de la vie
- **Santé** :
  - Réduction du gain de poids
  - Réduction de survenue du diabète de type 2
  - Diminution du risque de cancer colorectal
  - Augmentation de la densité minérale osseuse , lutte contre ostéopénie et sarcopénie
  - Prévention du déclin cognitif lié à l'âge et de la dégénérescence maculaire



# Conclusion

- Le discours anti lait ne résiste pas à l'analyse scientifique, les aliments laitiers ne sont pas des aliments parfaits mais nul ne peut les considérer comme mauvais
- Ils ne sont pas indispensables mais pourquoi s'en passer compte-tenu de leur intérêt et de la difficulté de remplacer convenablement tous les nutriments qu'ils apportent ?
- En cas d'arrêt il convient de conseiller le patient en l'orientant vers des aliments riches en calcium (jus de soja enrichies en Ca) en sachant qu'il n'y pas de véritable équivalence





# Les régimes sans viande

- **Végétariens** = ovo-lacto-végétariens (exclusion de la chair animale, parfois de produits laitiers à base de lait de vache )
- **Végétaliens** = exclus tous les produits animaux, œufs et produits laitiers
- **Véganes** = refusent l'utilisation, y compris à des fins non alimentaires, de tous les produits et sous-produits animaux (miel, cuir, laine ...)



# Caractéristiques nutritionnelles de ces types de régimes :

- Ne pas manger de viande ne pose pas de pb à condition de remplacer les nutriments qu'elle contient : protéines animales, fer , zinc et vit B notamment B12
- **Protéines** : d'origine végétales, ont une moins bonne efficacité (moindre valeur biologique) et nécessitent des quantités importantes de céréales et de légumineuses en équivalent (→ digestibilité difficile...)



- **Lipides** : les régimes végétariens ne sont ni plus ni moins gras que les régimes omnivores. Au niveau qualitatif , lait de coco et graisse de palme apporte plus de graisses saturées sans les avantages tirés des 400 acides gras de la matière grasse laitière
- **Acides gras oméga 3** : l'apport habituel étant assuré à 80 % par les produits de la pêche et 20% des produits carnés



- **Glucides** : en grande quantité dans les régimes végétariens avec des fibres ce qui représente un atout important → augmentation des anti oxydants (caroténoïdes, vit C...)



- **Zinc** : apports identiques mais biodisponibilité moindre chez végétariens du fait des fibres
- **Vit B12** : Pb majeur chez les végétaliens, moindre chez végétariens, pouvant induire en cas de carence prolongée anémie et troubles neurologiques

- Autres insuffisances d'apports :



- **Iode** : apporté par les produits de la mer
- **Vit D** : reste correcte chez le végétarien
- **Fer et Calcium** : diminution des réserves de l'organisme, avec altération du statut osseux chez les végétaliens
- En terme de diversités alimentaire, le régime végétarien est parfois plus satisfaisant que le régime omnivore

# Effets sur la santé

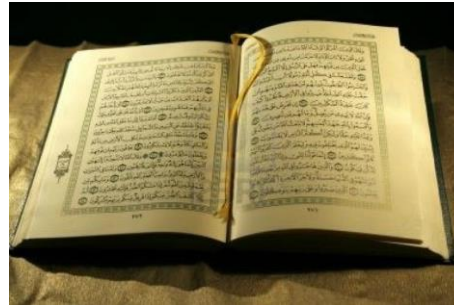
- **Poids** : différence minime
- **Diabète** : une consommation excessive de viande rouge est associée à un risque accru de diabète de type 2
- **Tension artérielle** : est plus faible chez les végétariens (poids plus faible, K et Mg en plus grande quantité)
- **Lipides** : régime végétarien, LDL plus bas mais TG plus hauts avec HDL plus bas du fait des apports importants en glucides

- **Cardiopathie ischémique** : incidence et mortalité plus faible chez les végétariens
- **Statut osseux** : le risque de fracture est identique chez végétariens et omnivores par contre accru chez végétaliens
- **Cancer** : les données sur le cancer colorectal sont contradictoires, tandis qu'il ne semble pas y avoir de réduction de mortalité due au cancer. Par contre la consommation de soja est associée à une réduction de la survenue des récurrences et de la mortalité due au cancer du sein



# Le jeûne : mythes et réalité

- Tradition millénaire
- Périodes purificatrices / de rédemption
  - Carême
  - Ramadan
  - Yom Kippour ...
- Action militante → idéologie
- Vertu philosophique ou religieuse
- Vertus thérapeutiques





# Jeûne thérapeutique



- Essor auprès des patients depuis 5 ans
- Curatif ou préventif → cliniques russes et allemandes
- Pas d'encadrement « officiel » en France
- En réaction à une société d'abondance et d'excès alimentaire et encourager par les scandales sanitaires (OGM, huiles frelatées, vache folle ...)
- Réseaux socio → partage des expériences personnelles → evidence-based community à la place de evidence-based medicine

# Où en sont les preuves ?

- 2014 : INSERM a fait un état des lieux sur les données scientifiques sur le jeûne en tant que préventif ou curatif
- Très difficile de trouver des études basées sur des preuves
- Résultats études : pas d'effet du jeûne soit pas assez de données pour conclure

# Jeûne thérapeutique et cancer

- Travaux de Longo : jeûne limite la croissance tumorale et les effets indésirables de la chimio
- Résultats très contrastés/non validés en pratique clinique
- Par contre effet bien connue de la dénutrition qui aggrave le pronostic des maladies cancéreuses ...

# Conclusion

- Jeûne : pas un choix aisé
  - Pour la santé
  - Pression sociale
  - Incertitudes alimentaires multiples ...
- Fiche sur le jeûne par Ministère de la Santé en mars 2015
- A ce jour aucune structure médicale ne propose ce type de pratique en France

# Les recommandations pour le sodium en pratique



# Données OMS et autres sociétés savantes

(En l'absence d'ANC par le PNNS)

- **OMS** = apports de 5 g de sel/j
- Sociétés savantes **cardio et nephro** :  
apports de **6 g /j** pour I rénale et HTA  
apports de 4 g /j si œdèmes ou I card  
(à moduler en fonction du degré de  
rétention / corticothérapie)
- **Régime sans sel strict** à 2 g/j de sel  
est peu recommandé (ascite, décomp card  
aigue) car anorexigène → dénutrition

# En Pratique

- **Consommation spontanée** /j = 7 à 9 g/j de sel
- **Principales sources :**
  - Pain (1 baguette de 240g = 4,7 g de sel)
  - Charcuterie
  - Sauces / condiments
  - Fromage / plats cuisinés
- **En pratique :** viser un objectif de 6 g/j

# Comment ?

- Education nutritionnelle (plaquette sel)
- Lecture des étiquettes
- Ce qui implique :
  - ↘ apports lipidiques athérogènes (fromage, charcuterie, sauces )
  - Favoriser apports de fibres
  - Tendre vers une **diète méditerranéenne** recommandée pour les pathologies CV



# Et les eaux ?

- Eau du robinet = 0.06 g de sel/litre
- Eaux plates = 0 à 0.02 g de sel/litre
- Eaux gazeuses :
  - Perrier = 0.0
  - San Pellegrino = 0.1
  - Rozana = 1.2 g
  - Vichy Célestins = 2.5 g
  - Vichy St Yorre = 4.4 g