

54^{èmes} Journées Nationales de Diététique et de Nutrition

DOSSIER DE PRESSE

Président
D. RACCAH

HÔPITAL DE LA TIMONE • MARSEILLE
8 • 9 • 10 avril 2013

Le Comité d'organisation adresse ses vifs remerciements aux Collectivités, aux Laboratoires et Sociétés qui grâce à leur aide et soutien, permettent la tenue de ces journées nationales.

La ville de Marseille
Le Conseil Général des Bouches du Rhône
La Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Sud-Est



Et les laboratoires et sociétés :

ACTUALITÉS EN DIÉTÉTIQUE ET NUTRITION

HOMEPERF

Prestataire de service à domicile

MONT ROUCOUS

Eaux minérales naturelles

ABIOSOME

Compléments alimentaires

NOVO NORDISK



**MARSEILLE
PROVENCE 2013**
CAPITALE
EUROPÉENNE
DE LA CULTURE



ACTUALITÉS EN DIÉTÉTIQUE ET NUTRITION

RÉDACTION ADMINISTRATION

Hôpital Sainte Marguerite
Service du Pr. D. Raccach
Pavillon 6 - 4^{ème} étage
270 Boulevard de Sainte Marguerite
13 009 Marseille

Tél. : 04 91 49 69 98
Fax : 04 91 34 15 69
e-mail : jndietetique@orange.fr

DIRECTEUR DE PUBLICATION

Charles Symphorien MERCIER

COMITE SCIENTIFIQUE

Martine	ARMAND
Sophie	BROUSSOLLE
Noël	CANO
Thierry C.	COSTE
Patrice	DARMON
Charles S.	MERCIER
Denis	RACCAH
Florence	ROSSI

PUBLICITE - IMPRESSION

DFS +
1140 Rue AMPERE - ACTIMART
3 Allée des INGENIEURS
13851 AIX EN PROVENCE CEDEX 3

Tél. : 04 42 90 04 21
Fax : 04 42 90 04 75

DIFFUSION

JOURNEES NATIONALES
DE DIETETIQUE ET NUTRITION
Hôpital Sainte Marguerite
Service du Pr. D. Raccach
Pavillon 6 - 4^{ème} étage
270 Boulevard de Sainte Marguerite
13 009 Marseille

Tél. : 04 91 49 69 98
Fax : 04 91 34 15 69
e-mail : jndietetique@orange.fr

Éditorial

Chers Amis,

Nous sommes, à nouveau, très heureux de vous accueillir à Marseille pour ces 54^{èmes} Journées Nationales de Diététique et de Nutrition. Le programme s'organise autour de sessions thématiques approfondies qui vont s'intéresser, cette année, à ce que la nutrition peut apporter dans le cadre des maladies rhumatologiques et dans celui du sport, aux relations entre le microbiote et la santé et nous inaugurerons une session consacrée aux brèves d'actualités en nutrition.

Lors de la première session, nous parlerons de l'impact de la nutrition sur l'hyperuricémie, aboutissant à la goutte, et sur l'ostéoporose, pathologie dans la fréquence augmente d'autant plus que la population est vieillissante, mais également du rôle de l'alimentation, en particulier si elle est excessive, sur l'arthrose.

Les relations entre la nutrition et le sport, et en particulier son impact sur la performance et la récupération seront abordées dans une session dédiée. Au delà des grands scandales de dopage qui secouent régulièrement le monde sportif, nous verrons que des apports adéquats en macro- et micro-nutriments ainsi qu'une sélection qualitative de certains nutriments lipidiques peuvent déjà amplement suffire à l'amélioration des performances du sportif.

Nous referons également un point sur l'importance du microbiote sur notre état de santé. Certains décrivent le microbiote comme un nouvel organe, le nombre de bactéries étant supérieur au nombre total de nos cellules, et mettent notamment en lumière les interactions existantes entre le microbiote et l'obésité ou les maladies intestinales.

Nous inaugurerons une nouvelle session qui sera consacrée aux brèves d'actualités en nutrition. Dans cette session, seront traités des sujets d'actualité « brûlants » comme l'impact des perturbateurs endocriniens dans l'obésité infantile ou le rôle des acides gras oméga 3 dans la prévention cardiovasculaire mais également d'autres sujets présentant un intérêt grandissant en nutrition. Par exemple, d'autres effets bénéfiques de la citrulline seront évoqués, en plus de son potentiel

thérapeutique contre la sarcopénie. Enfin, nous ferons un point sur la diétothérapie chinoise qui semble être de retour.

Une conférence ouverte au grand public clôturera ces Journées. Suite à la parution de son livre sur l'alimentation durable, le Dr Christian REMESY viendra nous parler de la nécessité d'évoluer vers une alimentation durable et préventive. Après différents scandales sanitaires, il apparaît effectivement urgent de tout remettre à plat afin de concevoir un nouveau mode alimentaire bon pour l'homme et bon pour la planète.

Je tiens à remercier les membres du comité d'organisation pour leur dévouement et leur efficacité, ainsi que les mécènes des industries pharmaceutiques et agroalimentaires qui nous apportent leur soutien. L'aide de collectivités locales est importante et particulièrement appréciée à commencer par l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille et la Faculté de Médecine de Marseille qui permettent à ces Journées de se dérouler en leurs locaux, la Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Sud-Est, la Ville de Marseille, le Conseil Général des Bouches du Rhône et le Conseil Régional Provence-Alpes-Côte d'Azur. Tous ces acteurs privés et institutionnels permettent chaque année le bon déroulement et le succès de ces Journées.

Je vous souhaite un très bon séjour à Marseille, qui en plus d'être cette année la Capitale Européenne de la Culture, sera aussi, je l'espère, la Capitale de la Nutrition.

Denis RACCAH

Président des Journées

Nationales de Diététique & Nutrition

Sommaire

ÉDITORIAL	002
◆ MALADIES RHUMATOLOGIQUES & NUTRITION	
Alimentation et hyperuricémie	009
<i>Dr S. TRIJAU (Marseille)</i>	
L'arthrose est-elle une maladie métabolique ?	011
<i>Pr T. PHAM (Marseille)</i>	
Nutrition et Ostéoporose	013
<i>Dr P. DARMON (Marseille)</i>	
L'expérience de la diététicienne au sein de la filière ostéoporose	015
<i>Mme P. GOSSIN (Marseille)</i>	
◆ SPORT & NUTRITION	
Besoins nutritionnels du sportif	019
<i>Dr E. TIOLLIER (Marcoussis)</i>	
Optimisation du statut micronutritionnel du sportif	021
<i>Dr D. RICÉ (Nîmes)</i>	
Nutriments lipidiques pour améliorer la récupération	023
<i>Dr T.C. COSTE (Etrépagny)</i>	
Le suivi nutritionnel des sportifs	025
<i>Mme T. LIBERT (Paris)</i>	
◆ MICROBIOTE & SANTÉ	
Un nouvel organe : notre microbiote	029
<i>Dr M. ARMAND (Marseille)</i>	
Microbiote intestinal, obésité et pathologies associées	031
<i>Pr P. GERARD (Jouy-en-Josas)</i>	
Microbiote, probiotiques et santé intestinale	033
<i>Pr S. SCHNEIDER (Nice)</i>	
Prébiotiques versus probiotiques : quels choix alimentaires ?	035
<i>Mme M.C. MORIN (Marseille)</i>	

◆ **BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION**

Intérêt de la citrulline chez la personne âgée 039
Dr C. MOINARD (Paris)

Perturbateurs endocriniens et obésité infantile 041
Dr J. BOTTON (Villejuif)

Point sur les acides gras oméga 3 et la prévention cardio-vasculaire 043
Pr J.M. LECERF (Lille)

La diétothérapie chinoise est de retour 045
Mme S. BELHADJ-PINARD (Marseille)

◆ **CONFÉRENCE DÉBAT OUVERTE AU GRAND PUBLIC SUR INSCRIPTION**

Vers une alimentation durable et préventive 049
Pr C. RÉMÉSY (Toulouse)



MALADIES RHUMATOLOGIQUES & NUTRITION

- ◆ Alimentation et hyperuricémie
Dr S. TRIJAU (Marseille)

- ◆ L'arthrose est-elle une maladie métabolique ?
Pr T. PHAM (Marseille)

- ◆ Nutrition et Ostéoporose
Dr P. DARMON (Marseille)

- ◆ L'expérience de la diététicienne au sein de la filière ostéoporose
Mme P. GOSSIN (Marseille)



Dr Sophie TRIJAU

MALADIES RHUMATOLOGIQUES & NUTRITION

ALIMENTATION ET HYPERURICÉMIE

Dr Sophie TRIJAU

Rhumatologue, Service du Pr Lafforgue

Hôpital Sainte Marguerite

270, Boulevard Sainte Marguerite, 13009 Marseille

La goutte est un des rhumatismes inflammatoires dont l'influence du régime alimentaire est clairement démontrée. L'hyperuricémie chronique est à l'origine des crises articulaires inflammatoires par dépôt d'urate de sodium dans les articulations. Une hyperuricémie est définie par un seuil supérieur à 360 $\mu\text{mol/l}$ (60 mg/l). Les purines animales, certains alcools et la prise de poids favorisent l'hyperuricémie, alors que la consommation de laitages ou de vitamine C la réduit. Le régime diététique de ces patients comporte également la prise en charge du syndrome métabolique fréquemment associé.





Professeur Thao PHAM

MALADIES RHUMATOLOGIQUES & NUTRITION

L'ARTHROSE EST-ELLE UNE MALADIE MÉTABOLIQUE ?

Professeur Thao PHAM

Rhumatologue, Service de Rhumatologie
Hôpital Sainte Marguerite
270 Boulevard Sainte Marguerite, 13009 Marseille

L'obésité est un facteur de risque majeur d'arthrose, en particulier de gonarthrose et d'arthrose digitale. Son rôle passe à la fois par les contraintes mécaniques et à la fois par la voie systémique et métabolique, par le biais des adipokines, cytokines pro-inflammatoires principalement sécrétées par les adipocytes. Depuis peu, le concept d'arthrose métabolique émerge, devant la découverte de liens entre arthrose et des différents paramètres du syndrome métabolique, indépendamment de l'obésité en elle-même.





Dr Patrice DARMON
patrice.darmon@ap-hm.fr

NUTRITION ET OSTÉOPOSE

NUTRITION ET OSTÉOPOROSE

Dr Patrice DARMON

Service de Nutrition, Maladies Métaboliques et Endocrinologie,
Hôpital Sainte-Marguerite, Marseille

La prévention nutritionnelle de l'ostéoporose repose sur des règles simples d'équilibre et de diversification alimentaire tout au long de la vie, visant d'une part à l'optimisation de la masse osseuse maximale avant l'âge de 30 ans et d'autre part au ralentissement de la perte osseuse au cours du vieillissement. A partir du moment où un statut en vitamine D adéquat est assuré, une alimentation équilibrée fournissant tout au long de la vie des apports suffisants en calcium et en protéines constitue une mesure d'hygiène de vie essentielle contribuant positivement à la santé du squelette et à la réduction du risque de fractures ostéoporotiques pendant la seconde partie de la vie. Les recommandations viseront donc principalement à assurer un statut adéquat en calcium et en protéines, à supplémer une éventuelle carence en vitamine D, à éviter les excès de sel comme la consommation abusive d'alcool ou de café, mais également à couvrir les besoins en micronutriments potentiellement protecteurs (antioxydants principalement). Une carence vitamino-calcique et/ou un état de dénutrition protéino-énergétique peuvent être délétères sur l'acquisition et le maintien de la masse osseuse.





Mme Pascale GOSSIN

MALADIES RHUMATOLOGIQUES & NUTRITION

L'EXPÉRIENCE DE LA DIÉTÉTICIENNE AU SEIN DE LA FILIÈRE OSTÉOPOROSE

Pascale GOSSIN

Cadre de santé diététicienne
Hôpitaux Sud, Unité de Diététique Thérapeutique
270 Bd Sainte Marguerite, 13 009 MARSEILLE

Tout patient inscrit dans la filière ostéoporose bénéficie d'un bilan nutritionnel lors de son hospitalisation de jour. Ce bilan, réalisé par une diététicienne, a pour objectif d'évaluer l'état nutritionnel de la personne avec un focus sur le calcium et les apports protidiques. L'expérience des diététiciennes au terme d'une année de fonctionnement de cette filière, montre que les outils d'évaluation, certes forts utiles, ne sont pas suffisants. L'entretien de consultation diététique apparaît comme le moyen le plus fiable pour évaluer les apports alimentaires.

De façon générale, il semble que les apports spontanés des patients soient couverts en calories, protéines et calcium. Mais dans un certain nombre de cas, un renforcement des connaissances des patients doit avoir lieu et ceci est fait à l'aide d'outils spécifiques.





SPORT & NUTRITION

- ◆ **Besoins nutritionnels du sportif**
Dr E. TIOLLIER (Marcoussis)

- ◆ **Optimisation du statut micro-nutritionnel du sportif**
Dr D. RICÉ (Nîmes)

- ◆ **Nutriments lipidiques pour améliorer la récupération**
Dr T.C. COSTE (Etrépany)

- ◆ **Le suivi nutritionnel des sportifs**
Mme T. LIBERT (Paris)



Dr Eve TIOLLIER
etiollier@cg91.fr

SPORT & NUTRITION

LES BESOINS NUTRITIONNELS DU SPORTIF

Dr Eve TIOLLIER

Pôle Départementale de Médecine du Sport - Centre National de Rugby
3-5 rue Jean de Montaigu, 91460 Marcoussis

L'objectif principal de l'alimentation du sportif est de lui permettre de couvrir ses différents besoins nutritionnels dans une optique de performance tout en maintenant un état de santé optimal. Les besoins hydriques sont aujourd'hui bien documentés et la variabilité extrêmement importante des pertes hydriques au cours de l'effort nécessite d'individualiser les stratégies d'hydratation.

Les besoins énergétiques du sportif sont augmentés à hauteur des dépenses induites par l'exercice mais cette majoration n'est pas systématiquement compensée par une augmentation des apports alimentaires. Pour ne pas aboutir à une situation de déficit énergétique chronique préjudiciable à la santé de l'athlète, il faudra veiller à maintenir une disponibilité énergétique suffisante.

L'abondante littérature concernant les glucides et les protéines permet d'émettre des recommandations précises, tant au niveau des besoins en général que des besoins en relation avec l'exercice. Les données concernant les lipides sont moins fournies mais leur triple rôle, énergétique, structurel et fonctionnel, ainsi que la nécessité de couvrir les besoins en acides gras essentiels confère aux lipides une place majeure et justifie qu'un apport minimum soit recommandé.

L'omniprésence des micronutriments dans tous les mécanismes liés à la réalisation d'un exercice pose la question de savoir si la pratique d'une activité physique augmente les besoins en micronutriments. En dépit de plusieurs arguments théoriques qui penchent

en faveur de cette hypothèse, cette question n'est pas clairement élucidée. Par contre, il est bien établi qu'une supplémentation en micronutriments chez un sportif qui ne présente pas de déficit n'améliore en rien la performance. Enfin, la supplémentation en antioxydants à des doses non physiologiques n'est pas conseillée chez le sportif en bonne santé.



Dr Denis RICHÉ

SPORT & NUTRITION

OPTIMISATION DU STATUT MICRONUTRITIONNEL DU SPORTIF

Dr Denis RICHE

Institut Européen de Diététique et Micronutrition- 20, rue Emeriau- 75015 Paris
« SARL Micronutrition 66 »- 9, rue Deyron- 30000 Nîmes et :
« Présport », 430, cours Watt- Tecnosud- 66000 Perpignan

Les besoins énergétiques et macronutritionnels des sportifs (glucides, protéides, lipides) sont abondamment étudiés et font l'objet de recommandations précises. Ceux qui concernent les micronutriments (vitamines, minéraux, oligo-éléments, etc.) sont plus difficilement évalués, et ce en dépit de la reconnaissance croissante du monde médical vis-à-vis de leurs rôles cruciaux en ce qui concerne l'adaptation à l'effort et le maintien d'un état de santé optimal. Ce statut est peu lié au contenu estimé de l'assiette, et ce pour différentes raisons, qui sont passées en revue dans cet article. Au-delà des limites « classiques » liées aux tables de composition et au calcul des portions, des facteurs complexes interfèrent avec le statut. Ainsi l'appauvrissement progressif des denrées, l'acquisition de déficits à la naissance, ou l'impact de certains phénomènes immunitaires, inflammatoires et épigénétiques (développés dans cet article) contribuent à l'existence de certaines incohérences entre le calcul théorique tiré des enquêtes alimentaires et le statut biologique. L'appréciation du réel état biologique n'est donc pas optimisée avec les outils habituels de la consultation de diététique. L'auteur propose une autre démarche, davantage axée sur les aspects biologiques et fonctionnels, pour déterminer avec plus de justesse le statut micronutritionnel des sportifs.





Dr Thierry C. COSTE
thierry.coste@novastell.com

SPORT & NUTRITION

NUTRIMENTS LIPIDIQUES POUR AMÉLIORER LA RÉCUPÉRATION

Dr Thierry C. COSTE

Directeur scientifique de Novastell
ZI Chemin de la Porte Rouge, 27150 Etrépagny

La performance est devenue une nécessité incontournable pour les sportifs à cause notamment des enjeux financiers au niveau professionnel mais également de la compétition « amicale » au niveau personnel. De cette pression, découle le recours à l'utilisation de produits dopants afin d'optimiser ses performances lors de la pratique sportive. De nombreux scandales ont émaillé le milieu sportif ces dernières années mais le dopage touche également les sportifs occasionnels bien que moins visible à cause d'un manque de contrôle antidopage. Une manière simple de favoriser la performance consiste à améliorer la récupération après l'effort physique. Contrairement aux protéines et aux glucides, les lipides ont une très mauvaise réputation chez les sportifs allant même jusqu'à la phobie chez certains d'entre eux. Pourtant, certains nutriments lipidiques peuvent agir de manière bénéfique sur la récupération aboutissant, sur le plus long terme, à une amélioration de la performance. Des études de supplémentation avec de la phosphatidylsérine, faites chez des sportifs ou des volontaires soumis à une activité physique, ont montré une diminution du stress dû à l'exercice physique mais également une augmentation de la résistance à l'effort. Des études de supplémentation utilisant des acides gras oméga 3 ont montré des résultats plus mitigés sur la performance. Ces résultats peuvent être expliqués en partie par les doses utilisées mais également la présence simultanée d'acide docosahexaénoïque (DHA) et d'acide eicosapentaénoïque (EPA) dans les suppléments utilisés. Une étude plus récente n'utilisant que du DHA, à de plus faibles doses et sous une forme phos-

pholipidique, a montré une amélioration de la récupération et de la performance. L'effet bénéfique observé de ces nutriments lipidiques sur la récupération et la performance demande à être validé dans des études incluant un plus grand nombre de sportifs. La confirmation de ces résultats pourrait ouvrir la voie à une approche d'optimisation de la performance par ces nutriments, sans avoir besoin de recourir à l'utilisation de substances illicites.



Mme Thérèse LIBERT
theolibert@wanadoo.fr

SPORT & NUTRITION

LE SUIVI NUTRITIONNEL DES SPORTIFS

Thérèse LIBERT

Cabinet Diététique

123 rue du Général Leclerc 95130 Franconville

L'alimentation joue un rôle important dans la préparation des sportifs. Le suivi nutritionnel a pour buts d'équilibrer et d'adapter progressivement l'alimentation d'un athlète à ses besoins et contraintes sportives, lui permettant d'être plus performant à l'entraînement et lors des épreuves sportives, ainsi que de favoriser une bonne récupération. Il peut se faire de façon individuelle (consultation) ou collective (intervention auprès des clubs, des pôles, etc.). Le diététicien adaptera le suivi à l'athlète selon la discipline, en tenant compte des spécificités liées aux différents types de sport, de l'intensité et de la fréquence du sport pratiqué. Ce suivi devra également être adapté aux différentes périodes de la vie de l'athlète : entraînements, stages, compétitions, intersaison, arrêts, etc.





MICROBIOTE & SANTÉ

- ◆ Un nouvel organe : notre microbiote
Dr M. ARMAND (Marseille)

- ◆ Microbiote intestinal, obésité et pathologies associées
Pr P. GERARD (Jouy-en-Josas)

- ◆ Microbiote et santé intestinale
Pr S. SCHNEIDER (Nice)

- ◆ Prébiotiques versus probiotiques : quels choix alimentaires ?
Mme M.C. MORIN (Marseille)



Dr Martine ARMAND
martine.armand@univ-amu.fr

MICROBIOTE & SANTÉ

UN NOUVEL ORGANE : NOTRE MICROBIOTE

Dr Martine ARMAND

Diététicienne, Chercheur INSERM (Ph.D. en Nutrition), UMR CNRS 7339 CRMBM, Aix-Marseille Université, Faculté de Médecine Timone, Marseille.

Notre microbiote, c'est à dire les microbes (principalement des bactéries) qui peuplent notre tube digestif, et plus particulièrement notre intestin, est aujourd'hui considéré comme un organe à part entière. En effet, ces bactéries ne servent pas uniquement à la fermentation de substances alimentaires qui ont échappé à la digestion par les nombreuses enzymes de notre tube digestif haut, ou dans la protection de notre barrière intestinale contre la colonisation de micro-organismes pathogènes, ou encore dans la maturation de notre système immunitaire. Le rôle joué par cet organe bactérien de 1 à 1,5 kg (100 000 milliards de bactéries) est bien plus important encore faisant de lui un acteur primordial de notre état de santé général à travers des relations dites symbiotiques (« dialogues » étroits bilatéraux entre l'hôte et son microbiote). Notre microbiote se met en place naturellement dès la naissance par voie basse (colonisation de l'intestin du nouveau-né par les bactéries vaginales et fécales de la mère), puis se développe grâce à l'allaitement (probiotiques et prébiotiques apportés par le lait humain natif), évolue suite à la diversification alimentaire, puis se stabilise vers l'âge de 2 à 3 ans. Notre microbiote est unique et sa composition en espèces bactériennes, bien qu'appartenant à quatre grands groupes ou phylas (Firmicutes, Bacteroidetes, Actinobacteria, Proteobacteria), est ainsi propre à chaque individu, avec cependant un certain équilibre qui doit être atteint pour conférer des avantages pour la santé. Ainsi depuis quelques années, des travaux scientifiques mettent l'accent sur le lien entre la composition de notre microbiote et les maladies : à titre d'exemples, le microbiote des sujets obèses ou des sujets anorexiques est différent de celui des

individus de poids normal, idem chez les sujets souffrant de maladies chroniques inflammatoires de l'intestin, et plus récemment encore, un axe microbiote-cerveau a été mis en évidence dans le contexte de pathologies neuropsychiatriques ou neurodégénératives. Le décryptage d'un dialogue thérapeutique/santé entre l'humain et les communautés bactériennes qui l'habitent ne fait que commencer grâce aux outils de la métagénomique (séquençage du génome des bactéries - programme européen MetaHIT mettant en évidence 3 entérotypes), de la transcriptomique (expression des gènes et traduction en protéines) et de la métabolomique (métabolites produits). Ceci ouvre la porte à des thérapeutiques axées sur l'usage de probiotiques et de prébiotiques (seuls ou en association), ou encore plus novatrices (transfert d'un microbiote d'un donneur à un receveur).



Dr Philippe GÉRARD
philippe.gerard@jouy.inra.fr

MICROBIOTE & SANTÉ

MICROBIOTE INTESTINAL, OBÉSITÉ ET PATHOLOGIES ASSOCIÉES

Dr Philippe GÉRARD

INRA, UMR1319, Micalis

AgroParisTech, UMR Micalis

Domaine de Vilvert, 78350 Jouy-en-Josas, FRANCE

Le microbiote intestinal, dont la densité atteint son maximum dans le côlon (10^{11} bactéries par gramme), est composé de centaines d'espèces et est spécifique de chaque individu. Ce microbiote exerce de nombreuses fonctions, en particulier métaboliques, essentielles pour le maintien de la santé de l'hôte. Des études comparatives entre des animaux conventionnels et des animaux dépourvus de microbiote intestinal ont, de plus, permis de mettre en évidence l'impact exercé par ces microorganismes sur le développement et la maturation du système immunitaire ou la physiologie intestinale. Plus récemment, il a été révélé que le microbiote intestinal influence les métabolismes lipidique et glucidique de l'hôte et pourrait de ce fait jouer un rôle dans le développement de l'obésité et de pathologies associées telles que le diabète ou les pathologies hépatiques.





Pr Stéphane M. SCHNEIDER
stephane.schneider@unice.fr

MICROBIOTE & SANTÉ

MICROBIOTE, PROBIOTIQUES ET SANTÉ INTESTINALE

Pr Stéphane M. SCHNEIDER

Unité de Support Nutritionnel, Pôle Digestif-Gynécologie-Obstétrique,
CHU de Nice, Université de Nice Sophia-Antipolis

C'est en pathologie digestive que les probiotiques ont d'abord été étudiés, chez l'animal puis chez l'homme, et c'est encore en pathologie digestive qu'ils sont le plus utilisés. Il existe de nombreux mécanismes d'action, pas tous élucidés, dont l'importance va varier selon la souche et la pathologie concernées. On peut citer la modulation de l'immunité locale mais aussi systémique (GALT), des modifications des propriétés métaboliques du microbiote résident, l'inhibition de l'action de bactéries pathogènes par divers mécanismes correspondant à l'effet de barrière, la réduction de la perméabilité intestinale, l'induction de récepteurs μ -opioïdes et cannabinoïdes entérocytaires et la réduction de l'hypersensibilité viscérale et de la réponse au stress.

Les propriétés de certaines souches, dans des vecteurs et à des quantités définies, sont bien établies en prévention et en traitement de différentes étiologies de diarrhées aiguës (infectieuse, du voyageur, liée à l'antibiothérapie, liée à la nutrition entérale). Leur utilité dans les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin est moins évidente malgré le fort rationnel de leur utilisation, à l'exception de la prévention des pochites après coloproctectomie. Enfin, c'est sans nul doute dans le cadre du syndrome de l'intestin irritable dans ses différentes formes cliniques que l'intérêt de certains probiotiques se développe le plus du fait de l'effet de certaines souches sur la santé intestinale en réduisant l'intensité de nombreux symptômes fonctionnels.





Marie Christine MORIN

MICROBIOTE & SANTÉ

PRÉBIOTIQUES VERSUS PROBIOTIQUES : QUELS CHOIX ALIMENTAIRES?

Marie Christine MORIN

Unité de Diététique Thérapeutique - Hôpital Nord
Chemin des Bourrely, 13915 Marseille cedex 20

L'alimentation constitue l'un des principaux instruments dont l'homme dispose pour préserver sa santé.

Au fil des études, les relations entre microbiote et santé se confirment, et il apparaît que l'alimentation est un des facteurs qui influencent la composition et le métabolisme de ce microbiote.

Est-il possible d'agir sur les bactéries intestinales en modulant la manière dont on se nourrit ?

Il y a un enjeu à explorer cette voie, et à tenter de trouver les aliments susceptibles de maintenir ou de réparer l'équilibre du microbiote.

La quantité, le type et l'équilibre des principaux macronutriments ont un impact sur celui-ci.

L'utilisation de probiotiques et de prébiotiques peut avoir des effets positifs, les premiers en amenant directement les bactéries bénéfiques, les seconds en permettant le développement de bactéries bénéfiques au niveau intestinal.





BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION

- ◆ Intérêt de la citrulline chez la personne âgée
Dr C. MOINARD (Paris)

- ◆ Perturbateurs endocriniens et obésité infantile
Dr J. BOTTON (Villejuif)

- ◆ Point sur les acides gras oméga 3 et la prévention cardiovasculaire
Pr J.M. LECERF (Lille)

- ◆ La diétothérapie chinoise est de retour
Mme S. BELHADJ-PINARD (Marseille)



Dr Christophe MOINARD

BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION

INTÉRÊT DE LA CITRULLINE CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Christophe MOINARD & Perrine MARQUET-DE ROUGÉ

Département de Biologie Expérimentale, Métabolique et Clinique (EA 4466), à la Faculté des Sciences Pharmaceutiques de l'Université Paris Descartes, 4 av de l'Observatoire, 75270 Paris cedex 6.

Conflit d'intérêt : les auteurs sont actionnaires de la société Citrage®

La citrulline (CIT) est un acide aminé non protéinogène connu depuis plus de 70 ans. Cependant, pendant très longtemps, cet acide aminé n'a été que peu étudié et ce n'est que depuis la dernière décennie que les propriétés pharmacologiques et nutritionnelles de la CIT commencent à être reconnues. En effet, différents travaux, tant expérimentaux que cliniques, ont tous montré le potentiel de cet acide aminé, en particulier chez la personne âgée. Ainsi, il apparaît qu'un apport oral en CIT permet de stimuler la synthèse protéique musculaire (via une activation de la voie mTOR) et de préserver le capital musculaire au cours du vieillissement. Plus récemment, des études expérimentales ont montré que la CIT pouvait également avoir des effets bénéfiques au niveau central, en particulier en stimulant la voie dopaminergique (contrôlant la motricité) et en modulant la structure des rafts lipidiques (structures membranaires jouant un rôle central dans la physiopathologie de la maladie d'Alzheimer). Enfin, la CIT pourrait également être intéressante chez la personne âgée car cet acide aminé est également un puissant antioxydant et permet de limiter la peroxydation lipidique et la carbonylation des protéines. Enfin, et de façon plus anecdotique, la CIT, de par sa capacité à générer du NO, permet d'améliorer les troubles érectiles.





Dr Jérémie BOTTON
jeremie.botton@inserm.fr

BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION

RELATIONS ENTRE PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ET SURPOIDS DE L'ENFANT

Jérémie BOTTON¹, Claire PHILIPPAT², Marie Aline CHARLES¹ et Rémy SLAMA²

1. Equipe d'épidémiologie du diabète, de l'obésité et des maladies rénales : approche «vie entière», Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations, CESP UMR-S 1018, Inserm et Université Paris-Sud, Villejuif
2. Equipe d'épidémiologie environnementale appliquée à la Reproduction et la Santé Respiratoire, Institut Albert Bonniot, U823, Inserm et Université J Fourier, Grenoble

Le surpoids de l'enfant est un problème de santé publique dont les causes sont multifactorielles. Des études expérimentales suggèrent que diverses expositions au cours du développement précoce pourraient être associées à une augmentation de l'adiposité ultérieurement. L'objectif de cet article est de faire une synthèse bibliographique sur les associations entre l'exposition à des perturbateurs endocriniens et le risque de surpoids chez l'enfant. La majorité des études ayant montré des associations entre une exposition à ces composés chimiques présents dans l'environnement et le surpoids ou l'indice de masse corporelle de l'enfant étaient des études transversales, ce qui ne permet pas d'apporter des arguments forts en faveur d'une éventuelle causalité. Des études longitudinales doivent donc être menées. En France, l'étude mère-enfant EDEN dispose de données d'exposition aux phénols et phtalates pendant la grossesse, et suit le devenir des enfants ; les premiers résultats concernant les associations entre ces composés et la croissance post-natale seront disponibles prochainement et participeront à l'amélioration du niveau de connaissance sur cette problématique.





Dr Jean Michel LECERF
jean-michel.lecerf@pasteur-lille.fr

BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION

POINT SUR LES ACIDES GRAS OMÉGA 3 ET LA PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

Dr Jean Michel LECERF

Service de Nutrition – Institut Pasteur de Lille, Service de Médecine interne
CHRU de Lille, Hôpital Claude Huriez, 59000 Lille

Les études sur le rôle des acides gras oméga 3 à longue chaîne (EPA – DHA) dans la santé cardiovasculaire ont commencé il y a près de 50 ans avec les études de Bang et Dyerberg. Depuis, les données épidémiologiques expérimentales se succèdent pour que l'on puisse affirmer leur intérêt. Il est ainsi établi qu'une consommation de 2 à 3 plats de poisson par semaine est associée à une moindre prévalence de maladies cardiovasculaires. Les études d'intervention ont montré un bénéfice sur la mortalité totale et cardiovasculaire, mais celui-ci est moins net depuis les années 2006-2007 et ceci coïncide avec la diffusion des statines 15 ans auparavant. Leur effet rapide semble essentiellement dû à une réduction du risque de mort subite par diminution des troubles du rythme. En ce qui concerne l'acide alpha linoléinique, les données sont moins nombreuses, et les études ne sont pas toutes cohérentes mais il est vraisemblable qu'un apport faible soit délétère, surtout en cas de déficit simultané en EPA – DHA et d'apport élevé en acides gras oméga 6. Pour les 2 types d'acides gras oméga 3, seules des interventions en prévention secondaire ont été menées, car il est très difficile de conduire les essais d'intervention en prévention primaire.

Il est important, même si les preuves définitives manquent, comme souvent en nutrition, de se rapprocher des ANC pour l'ensemble de la population afin d'éviter les risques liés aux apports faibles. En prévention secondaire, un apport de 1 g d'acides gras oméga 3 à longue chaîne/jour est recommandé le plus tôt possible après l'événement coronarien.





Sabrina BELHADJ-PINARD

BRÈVES D'ACTUALITÉS EN NUTRITION

LA DIÉTOTHÉRAPIE CHINOISE EST DE RETOUR

Sabrina BELHADJ-PINARD

Praticienne en énergétique traditionnelle chinoise
46 Avenue de Mazargues, 13008 Marseille

La notion de diététique, qu'elle soit scientifique, traditionnelle, ou alternative, est issue directement de la conception de la digestion et de la connaissance des aliments. On a longtemps en Occident associé exclusivement médecine traditionnelle chinoise et acupuncture, omettant totalement les autres outils thérapeutiques de cette pratique de santé, et notamment ce pan entier qu'est la diétothérapie chinoise.

Diététique et diétothérapie chinoises sont aujourd'hui de retour et, pour mieux comprendre quelles sont leurs spécificités, nous aborderons dans un premier temps le concept de digestion en médecine traditionnelle chinoise, puis les grands principes de diététique chinoise, qui seront pour conclure, illustrés par quelques unes de leurs applications cliniques.





SESSION OUVERTE AVEC DÉBAT

- ◆ Vers une alimentation durable et préventive
Pr C. RÉMÉSY (Toulouse)



Pr Christian RÉMÉSY

SESSION OUVERTE AVEC DÉBAT

VERS UNE ALIMENTATION DURABLE ET PRÉVENTIVE

Pr Christian RÉMÉSY

Ex Directeur de Recherche INRA Theix
58, rue Baudelaire 31200 Toulouse

En un demi-siècle, la chaîne alimentaire s'est fortement industrialisée, provoquant des bouleversements immenses, tant dans nos campagnes que dans nos assiettes. Le moment est venu de nous interroger sur la durabilité du système agroindustriel actuel, sur sa capacité à nourrir les 9 milliards d'hommes en 2050, à promouvoir la santé humaine et à protéger la planète. Inondé d'informations partielles, influencé par un marketing alimentaire puissant et confronté à l'abondance des produits industriels dans les supermarchés qu'il fréquente, le citoyen a une perception très vague des modes alimentaires les plus sûrs qu'il conviendrait d'adopter pour la santé de l'homme et de la planète. C'est ainsi que la possibilité de s'engager vers une alimentation durable et préventive échappe encore à la majorité des français. Il existe ainsi un contraste très important entre la forte sensibilisation du public à la question écologique et sa perception bien trop floue de la question alimentaire.

Il existe bien sûr diverses recommandations alimentaires, mais elles sont souvent bien inaudibles, voire très réductrices ou même contradictoires. Surtout, ces recommandations sont déconnectées en amont du fonctionnement de la chaîne, or il est impossible de mettre en œuvre une alimentation durable et une nutrition préventive sans concevoir une offre alimentaire compatible avec ces enjeux. La bonne nouvelle est que les modes alimentaires qui sont les plus adaptés à la gestion de la santé humaine sont aussi les meilleurs pour la préservation de la planète et nous n'avons pas d'autres choix pour résoudre simultanément les problèmes de santé publique et la

question écologique que de nous engager résolument dans cette voie. Après la transition alimentaire que nous avons subie, nous devons entrer dans une ère alimentaire nouvelle, fondée sur une agro-écologie, et sur l'amélioration des modes de transformation et de consommation alimentaires.



Les Infos

Pour tous renseignements s'adresser au

- **Secrétariat des Journées**

jusqu'au Vendredi 5 avril 2013

Hôpital Sainte Marguerite - Service du Pr D. Raccah
Pavillon 6, 4^{ème} étage - 270 Boulevard de Sainte Marguerite
13 009 Marseille

Tél : 04 91 49 69 98

Fax : 04 91 34 15 69

e-mail : jndietetique@orange.fr

- **Secrétariat du congrès**

à partir du Lundi 8 avril 2013

Hôpital Enfant de La TIMONE
264 Rue Saint Pierre - 13 385 MARSEILLE Cedex 05

Tél : 04 91 49 69 98

Le secrétariat sera ouvert dans le hall de l'Hôpital de
l'amphithéâtre HE1

Le lundi 8 avril 2013 dès 13 h 00
Les mardi 9 et mercredi 10 avril 2013 dès 8 h 30



8, 9, 10 avril 2013

8, 9, 10 avril

2013



HÔPITAL DE LA TIMONE • MARSEILLE

