

Société Française de Nutrition



volume 39

novembre 2004

numéro 5

Cah. Nutr. Diét., 2004, 39, 293-364
www.e2med.com/cn

cahiers de nutrition et de diététique

VIE DE LA SOCIÉTÉ

SFN – APPEL D'OFFRES PERMANENT

Prix de voyage SFN

La SFN (Société Française de Nutrition) souhaite favoriser la participation de jeunes chercheurs à des congrès nationaux et internationaux, pour y présenter un travail de recherche en Nutrition. Ce prix doit leur permettre de financer une partie des frais de voyage, d'inscription au

congrès et d'hôtellerie à l'exclusion de la restauration.

Ces PRIX s'adressent à des candidats, étudiants ou jeunes chercheurs non statutaires, ayant un résumé accepté par le comité scientifique du congrès, de préférence pour une **communication orale**.

Le PRIX est d'un montant maximum de :

800 € pour un congrès à l'étranger
300 € pour un congrès en France

Date limite de retrait des dossiers : aucune. Le dossier sera fourni à la demande, la SFN s'efforçant de donner une réponse 4 semaines au plus tard après réception du dossier.

Date limite d'envoi des dossiers : 6 semaines avant le départ au Congrès. Les dossiers incomplets ne seront pas évalués.

Pour obtenir les dossiers, s'adresser au Secrétariat de la SFN,

Domaine de Vilvert, 78352 Jouy-en-Josas cedex.

E-mail :

sfn@diamant.jouy.inra.fr
Renseignements disponibles et téléchargement sur le site WEB de la SFN :

<http://www.inra.fr/sfn>

INFORMATIONS

3^{es} RENCONTRES DE PHYSIONUTRITION

Les 13 et 14 mars 2004, l'Institut européen de Physionutrition organisait à l'université René Descartes (Paris 6), les 3^{es} Rencontres de Physionutrition. Les interventions ont été regroupées en 3 sessions ayant pour thèmes : Nutrition et sensibilité à l'insuline, Nutrition et fonctions cognitives, Nutrition et sport. Deux communications nous ont paru particulièrement intéressantes.

Celle de Sylvie Lauque, diététicienne (hôpital Purpan à Toulouse) concernait l'implication de la nutrition dans le déclin cognitif et la maladie d'Alzheimer. Dans un premier temps, elle a rappelé les hypothèses nutritionnelles en faveur d'une augmentation ou d'une réduction du risque d'apparition des démences de type Alzheimer et d'un retard de leur évolution. Une revue de la littérature scientifique permet ainsi d'observer, à partir d'études de suivi de cohortes, une corrélation entre l'apport énergétique et le risque de développer une démence de type Alzheimer. Un indice de masse corporelle élevé est également en faveur d'une augmentation de ce risque. Les consommations d'alcool, en particulier de vin rouge (250 à 500 ml/j), de poisson et d'acides gras oméga-3 auraient en revanche un effet protecteur en augmentant les performances cognitives. Enfin, des études d'intervention montrent que la consommation combinée de vitamines C et E diminue le risque de développer la maladie d'Alzheimer et qu'une supplémentation en vitamine E ralentirait la progression de la maladie. Sylvie Lauque a ensuite présenté les résultats d'un programme d'éducation nutritionnelle lancé à Toulouse et dans d'autres villes d'Europe avec le soutien de la commission européenne. Ce programme a pour objectif d'éviter la perte de poids des patients atteints de la maladie

d'Alzheimer en proposant deux actions. La première consiste en la mise en place d'un programme d'éducation nutritionnelle auprès de l'entourage proche du patient. Il s'agit là, pour la diététicienne, de rencontrer très régulièrement le sujet accompagné de son aidant (10 à 12 fois sur une année) et d'apporter à cette occasion des conseils pratiques liés à l'alimentation, à la surveillance du poids et du statut nutritionnel, à la prise en charge des troubles du comportement et aux conséquences de la perte de poids. La gestion du stress de l'aidant est également abordée. Les premiers résultats de ce programme sont encourageants puisqu'un an après sa mise en place (France, Espagne, Italie), le poids des patients du groupe conseillé est resté stable alors qu'il a diminué chez les patients dont les aidants ne souhaitaient pas suivre ce programme. Par ailleurs, le score du test MMS (ou mini mental score) s'était plus détérioré chez les patients n'ayant pas bénéficié de ce programme.

La deuxième action consistait à compléter les patients atteints d'Alzheimer afin de retarder la progression de la maladie. Les patients devaient consommer des compléments oraux hyperprotéinés enrichis en vitamines et minéraux pendant 3 mois. La composition corporelle, le comportement alimentaire, le statut nutritionnel et les fonctions cognitives étaient mesurés après 3 et 6 mois. Le groupe d'intervention montrait un gain pondéral de 1,7 kg et une amélioration du score MNA (Mini Nutritional Assessment). En revanche, la période de supplémentation était trop courte pour observer des effets sur la fonction cognitive et sur la biologie. Jean-Claude Chatard (Médecine du Sport - CHU Saint-Étienne) a fait un état des lieux

des déficits nutritionnels observés chez le sujet sportif puis a passé en revue les erreurs alimentaires les plus fréquemment retrouvées chez ces sujets. La ration énergétique des sportifs est globalement plus importante que celle des sédentaires (augmentation de la proportion des glucides de 5 à 10 %) et est proportionnelle à l'activité physique. Les risques de déficits nutritionnels devraient par conséquent être rares. Pourtant, des déséquilibres sont observés chez les sportifs vivant en institution : menus trop gras, choix alimentaires restreints, absence certains jours de légumes verts ou de crudités et grignotages entre les repas de sucres d'absorption rapide. En augmentant leur consommation de protéines animales, ils déséquilibrent le rapport acides gras saturés sur acides gras polyinsaturés sur acides gras saturés en faveur de ces derniers, mais paradoxalement n'augmentent pas leurs facteurs de risques cardiovasculaires. Des déficits en magnésium, vitamine A, B, C et E sont également notés chez certains sujets. Concernant le calcium, leurs apports alimentaires sont inférieurs aux ANC, mais n'ont pas pour conséquence une augmentation de leur risque d'ostéoporose en raison de l'effet protecteur de l'activité physique. Les sportifs sont en revanche plus à risque d'anémie que les sujets sédentaires. Certaines pratiques de préparation à la compétition devraient également être déconseillées, telle que l'ingestion d'aliments à index glycémique élevé dans les deux heures précédant la compétition. Leur effet insulino-gène altère les performances. Le régime dit « scandinave », supposé augmenter les réserves en glycogène, présente également de nombreux inconvénients en provoquant des

fermentations intestinales, une prise de poids, une fatigue et des hypoglycémies. Dans sa pratique quotidienne, Jean-Claude Chatard recommande avant des épreuves de longue durée (2 à 3 heures), l'ingestion d'aliments à index glycémique bas. Pour épargner au mieux le glycogène musculaire, il conseille de s'alimenter pendant l'exercice. Enfin, une prise alimentaire glucidique immédiatement après l'arrêt de l'exercice permet, selon lui, d'augmenter les stocks musculaires de glycogène. Concernant les vitamines et minéraux, des expérimentations de supplémentation réalisées chez des sujets sportifs carencés ont montré que la vitamine C augmente la force musculaire, que le magnésium retarde la survenue de l'épuisement et que le sélénium diminue le score de fatigue. Malgré ces observations, faut-il encourager la supplémentation en vitamines et minéraux chez tous les sportifs ?

La question du recours systématique aux suppléments en vitamines et minéraux pour la population est revenue plusieurs fois au cours de ces rencontres, au point de susciter une vive polémique dans la salle. Les organisateurs du congrès ont insisté sur la nécessité de mettre en place une éducation nutritionnelle de la population afin de promouvoir une diversification de l'alimentation et d'éviter l'utilisation de suppléments chez les sujets qui ne sont pas à risque.

C. Costa

Renseignements complémentaires : Institut Européen de Physionutrition.

Tél. : 01 53 53 14 08
info@iep-fr.com