

Physionutrition : l'intérêt d'un apport en antioxydants et acides gras

Malgré l'abondance alimentaire, les enquêtes montrent, en France, des déficits en micronutriments (minéralo-vitaminiques, acides gras). La physionutrition peut permettre de les compenser, notamment en prévention des maladies cardio-vasculaires.

Il n'existe pas à proprement parler de carence majeure nutritionnelle en France. Les résultats récents, et déjà partiellement dévoilés au fil du temps, de l'étude Suvimax le confirment. En revanche, certaines déficiences d'apports minéralo-vitaminiques ainsi qu'en certains acides gras sont constatées. Elles peuvent retentir sur la santé. Trois études, menées en France, et Suvimax ont d'ailleurs montré que la majorité de la population ne reçoit pas les apports quotidiens recommandés pour la plupart des minéraux et vitamines.

Comment, dans une société bénéficiant *a priori* d'une certaine abondance alimentaire, de tels déficits peuvent-ils être enregistrés ? Selon le Pr Anne-Marie Roussel (laboratoire de biologie du stress oxydant, Grenoble), il existe en premier lieu une insuffisance globale des apports et de la densité nutritionnelle des repas, ainsi que des erreurs dans le choix des aliments. Il s'y ajoute une diminution de la biodisponibilité des micronutriments en relation avec des interactions nutritionnelles, un vieillissement du tractus digestif ou une polymédication. Les aliments aussi ont changé par leur mode de culture (sols appauvris, engrais, pesticides), de cueillette, de préparation (raffinage, surgélation) ou de cuisson. Enfin, l'âge, des facteurs environnementaux (tabac, alcool, UV...) ou la survenue d'une affection (diabète, cancer, maladie neurodégénérative...) majorent la production de radicaux libres, qui augmentent les besoins en antioxydants et en conséquence le risque de déficit.

Pathologie métabolique et inflammatoire

Un exemple de ce stress oxydatif, et par conséquent du besoin en antioxydants, est fourni au cours de l'hypercholestérolémie. L'athérosclérose, qui en découle, n'est pas qu'une maladie métabolique, par accumulation de LDL, c'est aussi une pathologie inflammatoire, par oxydation de ce même LDL. Rendu plus toxique par le phénomène oxydatif, il est à la base de la formation de la plaque d'athérome.

Ce stress se cumule à des cascades biochimiques délétères conduisant à l'athérosclérose. En effet, un apport en acides gras polyinsaturés dérivés des oméga 3 (provenant d'huiles de poisson, par exemple) permet de diminuer la synthèse des dérivés de l'acide arachidonique qui favorisent les risques cardio-vasculaires : agrégation plaquettaire, vasoconstriction et inflammation (par augmentation de la synthèse de thromboxane et de prostaglandines de la série 2). En revanche, un apport en oméga 6 conduit par des médiateurs différents à des effets opposés, c'est-à-dire favorisant l'athérosclérose. Aussi l'alimentation doit-elle fournir un apport métabolique équilibré entre ces deux acides gras. Si le rapport optimal s'établit à 5 parts d'oméga 6 pour 1 d'oméga 3, notre alimentation est plutôt dans des rapports de 20 pour 1.

Des compléments nutritionnels

Au cours d'un récent séminaire, les laboratoires Thérascience, partant de l'exemple d'un sujet de la cinquantaine, stressé, débordé, fumeur, en surcharge pondérale, hyperlipidémique, ont montré l'intérêt d'une supplémentation en micronutriments chez ce type de patient à risque. Le bien-fondé d'un traitement par statine n'est en aucune façon remis en cause, pas plus que les conseils hygiéno-diététiques. En revanche, les facteurs oxydatifs, de même que la part prépondérante des acides gras de la lignée oméga 6 (avec leurs effets délétères), ne sont pas forcément maîtrisés par le traitement classique. Des compléments nutritionnels tels ceux de la gamme Physiomance, « Antioxydant » (1 ou 2 gélules par jour) et autant d'« Huile de saumon », semblent ici adaptés.

La physionutrition ne s'adresse pas toujours, comme dans ce cas, à des sujets à risque. Par définition, elle fournit des supplémentations en macro- et micronutriments, tant dans des situations pathologiques que physiologiques, donc en prévention.

Dr Guy BENZADON

Séminaire organisé par Thérascience, sous l'égide de l'Institut européen de physionutrition