

**VRAI/FAUX**

# A la découverte de la physionutrition

A quelques semaines du Congrès de la Société française de médecine morphologique et anti-âge qui se tiendra à Paris du 16 au 18 octobre\*, le Dr Paul Barbe (Aubignan, Vaucluse) précise les contours de cette nouvelle approche.

**La physionutrition constitue une approche médicalisée personnalisée de la nutrition.**

**Vrai.** Alors que la nutrition concerne l'étude des macronutriments (protéines, lipides, glucides), la physionutrition est, quant à elle, l'étude clinique, physiologique et biologique, des macro- et micronutriments, ainsi que leurs synergies et leurs antagonismes d'action. Elle étudie le rôle des acides gras essentiels, des vitamines, des oligo-éléments, des acides aminés, des probiotiques et des neuromédiateurs, ainsi que les phénomènes biochimiques et cliniques liés au stress oxydatif, à l'exercice physique, à l'équilibre de la flore intestinale et à l'immunologie. Il s'agit donc de prendre en charge les déséquilibres et/ou déficiences en macro- et micronutriments en corrigeant notre façon de nous alimenter et notre hygiène de vie par une alimentation plus diversifiée, associée si nécessaire à une complémentation personnalisée.

**C'est une médecine qui agit sur le terrain sans modifier les symptômes.**

**Faux.** Un nombre important de symptômes ressentis au quotidien peuvent être diminués voire évités. En premier lieu, les troubles fonctionnels intestinaux qui représentent un nombre considérable de motif de consultation tant en médecine générale que gastro-entérologique et sont très souvent améliorés si ce n'est guéris par une alimentation rééquilibrée (Huertas-Ceballos et col., *Cochrane Database Syst Rev.* 2008 Jan 23 ; (1) : CD003019). Mais, de manière non exhaustive, cela concerne aussi certains troubles du sommeil, de la mémoire, dou-

leurs diffuses, trouble de l'humeur, fragilité osseuse et tendineuse, problèmes cutanés, ainsi que des maladies dégénératives chroniques : pathologies cardiovasculaires (*Mayo Clin Proc.* 2008 ; 83 : 324-332), accidents vasculaires cérébraux, diabète, hypertension, Alzheimer (*Eur J Pharmacol.* 2008 May 6 ;



585 (1) : 197-207), maladie de Parkinson, dégénérescence maculaire (*Archives of Ophthalmology* (2008). 126 [6] : 826-833), etc.

**De nombreux patients présentent, sans le savoir, des carences micronutritionnelles.**

**Vrai.** L'alimentation quotidienne doit apporter à chaque individu une quantité suffisante de macro- et micronutriments pour assurer la couverture de l'ensemble de ses besoins. Pour chaque nutriment, on a défini, en France, l'apport permettant de couvrir les besoins physiologiques de la quasi-totalité de la population. On les appelle les apports nutritionnels conseillés pour la population (ANC). Cette alimentation dans les pays industrialisés présente plusieurs paradoxes apparents. Elle semble plus saine (les accidents liés à des intoxications alimentaires sont plus rares), et moins carencée (des maladies comme le béribéri ou le

scorbut ont disparu). Malgré cela une grande partie de la population présente des déficits micronutritionnels comme le prouvent plusieurs études (SUVIMAX, Etude du Val-de-Marne).

**L'alimentation des Français est en constante amélioration.**

**Faux.** Notre alimentation est qualitativement de moins bonne qualité qu'auparavant. En effet, la réduction de l'apport calorique s'est faite principalement aux dépens des aliments riches en micronutriments. En France, notre consommation de légumes secs a été divisée par sept au cours des cinquante dernières années, alors que nous mangeons deux fois plus de sucre blanc, de viande et de fromage. De même, la densité micronutritionnelle des fruits et légumes a chuté considérablement à cause de l'excès d'arrosage des cultures qui « lessive » les sols et diminue leur richesse en minéraux, de l'excès d'engrais et de l'agriculture intensive qui, en augmentant la vitesse de croissance des plantes diminue le temps de fixation des micronutriments.

**Vitamines et minéraux sont plus présents qu'avant dans les aliments.**

**Faux.** L'excès d'utilisation des pesticides et des herbicides, la cueillette des fruits et légumes avant la maturation complète, diminuent encore la richesse des végétaux en vitamines et les traitements de raffinage et conservation (conserve, surgélation puis réchauffage détruisant les stocks vitaminiques) aggravent encore le phénomène. Comme si cela ne suffisait pas, nous avons en plus notre part de responsabilité. L'évolution des modes de vie (réduction du temps passé à cuisiner et donc « aliments tout prêts », température de cuisson trop élevée...) finissent d'achever la dernière partie de vitamines et minéraux qui avaient réussi à passer au travers de tout le reste en amont. Tout ceci ne peut qu'aboutir à un déficit qualitatif de notre alimentation et donc, au delà, de notre santé. Ceci justifiant de plus en plus, et en dehors de toute autre thérapeutique, une prise en charge globale médicale et personnalisée de notre alimentation, telle que la préconisait déjà en son temps Hippocrate. ■

**Propos recueillis par le Dr Damien Mascret**

\*Renseignements : [www.sofmmaa.org](http://www.sofmmaa.org)



## DEUX QUESTIONS AU DR DOMINIQUE RATTE\*

# Un institut européen pour les MG

**Le Généraliste. Pourquoi avoir créé un institut de physionutrition ?**

**Dr Dominique Ratte.** L'IEP a été créé en septembre 2001 à l'initiative de médecins gé-



D.M.

néralistes, nutritionnistes et de professeurs d'universités pour répondre à la demande croissante d'information scientifique en nutrition humaine chez les médecins, justement pour établir le dialogue avec les scientifiques, bénéficier de leur libre expertise en recherche, informer et former les médecins à la physionutrition, et les fédérer autour de la nutrition préventive. C'est pourquoi l'association s'est d'emblée dotée d'un comité scientifique indiscutable, présidée par le Pr Anne-Marie Roussel (professeur de biochimie à l'université scientifique et médicale à Grenoble 1 et directrice du laboratoire nutrition, vieillissement, maladies cardiovasculaires) et composé d'universitaires, d'hospitaliers, de membres de l'Inra, de l'Inserm et du Cnrs, alliant indépendance, expertise et pluridisciplinarité.

**Qui peut suivre une formation à la physionutrition ?**

**Dr D. R.** Tout médecin généraliste, de surcroît spécialiste en nutrition, devrait posséder cette nouvelle science dans ses connaissances de base, d'autant que l'activité de recherche est très intense. Nos cycles de formations et séminaires thématiques sont adaptés aux demandes quotidiennes des médecins généralistes et nutritionnistes, tout en privilégiant l'échange et le partage des expériences.

Nous organisons également chaque année les Rencontres européennes de physionutrition, occasion de rencontres et d'échanges entre professionnels de santé et chercheurs. ■

*\*Président de l'institut européen de physionutrition (IEP).*

*Pour plus d'information : [www.iep-eu.com](http://www.iep-eu.com)*