

# Docteur, que pensez-vous des régimes alimentaires dans la sclérose en plaques ?



Notre santé est liée à la qualité de notre alimentation, mais les régimes ne peuvent en aucun cas guérir la SEP.

De nombreux patients et leur famille ont souhaité poser cette question à leur médecin traitant ou à leur neurologue. Certains l'ont fait avec des réponses plus ou moins informatives. En effet, faute d'études scientifiques prouvant la réalité d'habitudes alimentaires bénéfiques ou nocives et l'intérêt ou non des adaptations nutritionnelles dans la sclérose en plaques, il est difficile au clinicien de se prononcer. Les témoignages font apparaître que, dans la majorité des cas, le propos du praticien est sceptique. Ceci contraste avec certains écrits mais aussi avec les témoignages de patients dont le nombre n'est pas marginal. Alors que penser ?

Dans cet article, à partir des connaissances scientifiques disponibles, de notre expérience clinique et associative, nous essayerons d'apporter une réflexion critique. Nous proposerons des pratiques en les hiérarchisant ; des plus consensuelles - applicables par tous - aux plus exigeantes dont l'intérêt reste à démontrer et dont certains principes sont en rupture avec les valeurs, croyances et habitudes alimentaires de notre société. Nous aborderons donc successivement les points suivants : les bases d'une alimentation saine, les mesures adéquates pour améliorer le transit intestinal, ce qu'il faut faire lors d'une poussée traitée par la

cortisone et les régimes spécifiques proposés par certains auteurs dans la SEP.

## Quelles sont les bases d'une alimentation saine en dehors de préoccupations liées à la SEP et ses conséquences ?

Que l'alimentation conditionne notre état de santé est un truisme. Hippocrate nous enseignait déjà « *Que ton alimentation soit ta première médecine* ». L'actualité nous interpelle durement à ce propos et les préoccu-

**« Mais à l'instant même où la gorgée mêlée de miettes du gâteau toucha mon palais, je tressailli, attentif à ce qui se passait d'extraordinaire en moi. Un plaisir délicieux m'avait envahi, isolé, sans la notion de cause. Il m'avait rendu aussitôt les vicissitudes de la vie indifférentes, ses désastres inoffensifs, sa brièveté illusoire,... »**

**Marcel Proust**

pations de sécurité alimentaire deviennent croissantes pour tous. Par delà les discours médiatiques sur la « mal bouffe » et les divers scandales qui font la une des journaux, chacun

Didier Vernay  
Neurologue

Hélène Derumeaux  
Interne en santé  
publique

Hélène Mabru  
Diététicienne

Dominique  
Aufaivre  
Médecin généraliste

CHU  
de Clermont-Ferrand

- > peut s'interroger sur son hygiène alimentaire. La prudence s'impose car l'attitude que l'on adopte face à l'alimentation a des racines personnelles et socio-culturelles profondes qu'il faut savoir prendre en compte. Toute modification nutritionnelle doit s'appuyer sur des données réalistes quant aux habitudes personnelles et familiales du sujet ainsi que sur sa motivation. Les règles d'or sont : progressivité dans le changement et respect du plaisir et de la joie liés aux repas. S'intéresser à son mode alimentaire ne saurait être une démarche isolée et doit s'intégrer dans le cadre plus général d'une véritable prise en charge de son hygiène de vie, en particulier dans les domaines de la gestion du stress, du travail psychologique et de l'activité physique. Le premier palier vers une alimentation saine peut s'inspirer du régime méditerranéen dont les bienfaits sur l'état de santé sont prouvés et sont en cohérence avec les recommandations édictées par les comités nord-américains de lutte contre le cancer et la prévention des maladies cardio-vasculaires. (voir tableau n° 1)

## Que faire contre la constipation ?

La constipation, fréquente dans la population générale, l'est encore plus pour les personnes ayant une SEP. Elle est source d'un inconfort important pour de

### Tableau n° 1 : Propositions pour une alimentation inspirée du régime méditerranéen

- Arrêter ou limiter au maximum la consommation de toxiques (tabac, alcool<sup>(1)</sup>) et d'excitants (café, thé fort).
- Boire en quantité suffisante (> 1,5 l/j) : eau, tisanes, thé vert...
- Respecter la règle d'au moins trois repas variés : plutôt consistant le matin et léger le soir.
- Limiter la consommation de charcuteries et de viandes rouges. Préférer les viandes blanches, le poisson et les œufs.
- Consommer régulièrement des fruits et des légumes (de saison !) et de préférence crus ou en limitant le temps et la température de cuisson chaque fois que cela est possible.
- Limiter la consommation de sucres courts : sucre, sodas, sucreries, gâteaux, ... (sauf le miel en quantité raisonnable).
- Limiter (ou consommer raisonnablement) les fromages gras.
- Adopter margarines 100 % végétales et des huiles végétales (olive, colza, tournesol...) extraites par première pression à froid et éviter les cuissons à hautes températures et les fritures. Adopter l'huile d'olive pour les cuissons.

<sup>(1)</sup> Le vin rouge en quantité raisonnable est autorisé, voire recommandé !

### Tableau n° 2 : Prévention et traitement de la constipation

- Adopter les principes du régime méditerranéen.
- Boire au minimum 1,5 à 2 l/j; boire le matin à jeun un verre d'eau ou de jus de fruits glacé<sup>(1)</sup>.
- Consommer régulièrement des fibres alimentaires : fruits dès le matin si possible (kiwis, pommes, poires...), légumes verts et céréales en particulier complètes (pain aux céréales ou au son...).
- Consommer des huiles végétales (olive, colza, tournesol...).
- Recourir aux méthodes personnelles ayant fait preuve de leur efficacité : jus de pruneaux<sup>(2)</sup>, tisanes, respirations abdominales amples, massages abdominaux...
- Aller à la selle tous les jours et à heure régulière.
- Avoir des activités physiques optimales par rapport à son autonomie et son état de fatigue.

<sup>(1)</sup> De nombreuses personnes limitent leur consommation de boisson en raison de troubles urinaires et il est important de rechercher la meilleure solution avec son médecin.

<sup>(2)</sup> Cuire les pruneaux le soir, consommer les fruits et garder le jus de cuisson pour le petit déjeuner.

nombreuses personnes, interfère et peut aggraver certains signes comme la fatigue, les troubles urinaires, la spasticité ou les douleurs. Le tableau 2 résume les principales recommandations pour prévenir ou améliorer la constipation.

### Que faut-il faire lors d'une corticothérapie ?

Rappelons qu'actuellement l'administration de cortisone dans la SEP se fait pour la majorité des neurologues sous forme de flashes IV à fortes doses (500 à 1500 mg de Solumédrol®) pendant quelques jours, dans le cadre du traitement des poussées confirmées. Les autres modes d'administration sont plus rares et un traitement sur une plus longue période (plusieurs semaines) n'est pas indiqué en raison du risque d'effets secondaires (fonte musculaire, prise de poids, diabète, ostéoporose...). Classiquement, un régime désodé accompagne une corticothérapie. Cette mesure est à respecter, en particulier si les cures se répètent au cours de l'année. Par ailleurs, lors d'une poussée, il est important de se reposer. Une alimentation légère est suffisante en étant vigilant sur un apport minimal de sucres courts.

### Existe-t-il des régimes spécifiques de la SEP ?

De nombreuses propositions diététiques plus ou moins sérieuses ont été faites. La situation devient plus claire depuis quelques années, grâce à divers travaux dont celui du Dr Sei-

gnalet qui s'est intéressé au rôle joué par l'alimentation dans l'émergence et la pérennisation de nombreuses maladies dont la SEP. L'analyse des travaux jugés les plus crédibles a conduit ce chercheur à formuler des hypothèses pathogéniques ou le facteur alimentaire tient une place importante.

Logiquement, il s'ensuit des propositions de régimes. Le tableau n° 3 résume les propositions diététiques faites par trois chercheurs ayant tous fait état de résultats positifs lors d'études ouvertes, ce qui

n'autorise pas de conclusion scientifique en raison de déficiences méthodologiques. Pourtant, ces travaux peuvent être considérés comme des études pilotes pour formuler des hypothèses de travail et construire les études à venir. Tous se sont intéressés à l'importance de la réduction de la part des graisses saturées d'origine animale (viandes et produits laitiers). Les régimes comportent deux volets : l'exclusion de certains aliments et la supplémentation avec divers compléments alimentaires. Cer-

## Hypothèses pathogéniques sur l'influence de l'alimentation dans la SEP :

Les mécanismes à l'origine de la SEP sont mal connus et polyfactoriels, issus de la conjonction de facteurs génétiques et de facteurs d'environnement. Parmi ces derniers, l'alimentation selon une approche Darwinienne aurait exercé une pression de sélection dont l'homme actuel - et son équipement métabolique - est la résultante. Nos enzymes et mucines digestives sont déterminées génétiquement et se sont adaptées au cours des millénaires aux aliments disponibles. Nous avons modifié rapidement notre mode alimentaire (sélection des céréales, raffinage, mode de cuisson, additifs,...) or il faut à notre organisme plusieurs dizaines de générations pour s'adapter à de telles modifications. Nombre de nutriments peuvent donc être considérés comme difficilement assimilables pour l'organisme, voire toxiques en fonction de facteurs individuels. Quelques points clés sont à souligner ; les carences fréquentes en vitamines et oligo-éléments, la modification de la flore digestive intestinale, l'apparition d'une perméabilité anormale de la muqueuse de l'intestin grêle, l'influence néfaste de l'interféron gamma (libéré lors des états de stress) sur la perméabilité digestive, la perturbation potentielle des mécanismes de tolérance orale. Il s'ensuivrait donc la possibilité d'absorption digestive anormale de diverses substances dont des fragments peptidiques (d'origine alimentaire ou bactérienne) et leur passage dans la circulation sanguine. Dans le cas de personnes ayant une susceptibilité génétique à la SEP, ces fragments peptidiques pourraient se comporter comme des antigènes ou des super-antigènes activateurs de populations lymphocytaires sensibilisées, impliquées dans la mise en route des processus immunologiques et inflammatoires liés à la genèse des lésions du système nerveux central.

Docteur Seignalet

➤ tains régimes paraissent asociaux (exclusion des céréales et produits laitiers) et entraînent donc une adhésion assez faible.

### Références :

Le lecteur trouvera des informations complémentaires en français dans les documents suivants :

- Sclérose en plaques et régime alimentaire. Fiche pratique LFSEP n° 18.
- Les régimes sont utiles mais ne guérissent personne. Revue de la société suisse de la SP. n° 3, août 1999.
- Swank RL, Dugan BR. Effets d'un régime pauvre en graisses saturées sur des cas de sclérose en plaques, anciens ou non. Lancet (édition française) 48-51, octobre 1990.
- Lyon-Caen O, Lamaire V. Sclérose en Plaques et régime. Le Concours Médical, 3241, 1990.
- Les 5 piliers de la santé. Besson P, Bondil A, Denjean A, Keros P. Ed Jouvence.
- L'alimentation ou la troisième médecine. Jean Seignalet. Ed François-Xavier de Guibert.

En général la supplémentation est plus facilement admise et nous la détaillerons en premier.

### Les compléments nutritionnels

Des carences en oligo-éléments ont été mises en évidence dans la population générale (étude SU.VI.MAX). Dans la SEP, plusieurs études ont montré une forte corrélation entre carence en vitamine D et cette maladie. D'autres tra-

vaux ont souligné l'intérêt de la teneur en oligo-éléments (fer et zinc) dans la prévention des érythèmes de pression pour les patients porteurs d'une SEP. Il existe pour certains patients un déficit en vitamine B 12 dont le mécanisme est encore mal expliqué mais dont la correction est aisée. L'intérêt du magnésium en association à la vitamine D et au calcium est également évoqué comme facteur de stabilité de la myéline.

L'intérêt porté au ratio graisses saturées/grasses insaturées semble communément admis. Il existe pour cela de nombreux arguments en faveur de la consommation de graisses insaturées (en particulier les acides linoléiques et gamma-linoléniques) tant au niveau général (qualité de la muqueuse digestive, action favorable sur les composants des réactions inflammatoires et immunologiques) que du système nerveux central (structure de la myéline).

La prise d'antioxydants piègeurs de radicaux libres (vitamines A, E, C et P associées à certains acides gras polyinsaturés ou protéines) se justifierait à l'heure où la SEP est perçue non seulement comme une pathologie démyélinisante mais également dégénérative et que la recherche thérapeutique s'oriente vers des préoccupations de mesures de neuroprotection.

La supplémentation en ferments lactiques (bactéries favorables au fonctionnement intestinal normal) a pour objectif de rééquilibrer la flore digestive avec

une distribution flore de macération / flore de putréfaction habituelle. La prise éventuelle de compléments nutritionnels doit, dans l'idéal, être discutée et prescrite par votre médecin et ne pose pas de problème hormis leurs coûts, car ils sont peu ou pas remboursés par la Sécurité sociale. Certaines préparations sont assez onéreuses pour les personnes disposant d'un petit budget. Les vitamines D et A exposent au risque de surdosage avec des conséquences sérieuses et cela doit se faire sous contrôle médical strict.

### Les régimes

Si les hypothèses théoriques sont séduisantes, l'idée de passer à l'acte rebute beaucoup de personnes en raison des contraintes jugées trop importantes au quotidien. Les auteurs soulignent que leurs résultats sont plus probants chez les personnes débutant la maladie et que certaines personnes ne semblent pas sensibles à cette approche.

### En conclusion, nous terminerons cet article en insistant sur les points suivants :

- Notre état de santé est lié à la qualité de notre hygiène alimentaire. Ceci est vrai pour la personne en bonne santé et l'est probablement encore plus pour la personne malade. En cas de problème de santé, l'adoption d'un régime de type méditerranéen nous paraît recommandé.
- Il existe des arguments théoriques pour s'intéres-

Une liste de références bibliographiques plus exhaustive est disponible sur simple demande écrite aux auteurs.  
Correspondance :  
Dr Didier Vernay,  
Fédération de Neurologie, Hôpital G. Montpied - CHU - 63003 - Clermont-Ferrand - Cedex 1.

**Tableau n°3 : principes des régimes alimentaires proposés dans la SEP**

auteur	proposition de régime alimentaire
Swank (1990)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Forte diminution de la consommation des graisses saturées d'origine animale au profit des huiles insaturées d'origine végétale.</li> </ul>
Kousmine (1983)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exclusion des « toxiques » (tabac, café...), des conserves, des produits raffinés (sucre blanc, farines blanches, huiles...) et de leurs dérivés.</li> <li>■ Diminution des graisses d'origine animale (viandes rouges et produits laitiers).</li> <li>■ Consommation de légumes et de fruits frais, de crudités, d'oléagineux, de légumineuses, de produits complets non raffinés (sucre, sel, farines, céréales)... avec une préférence pour les produits issus de l'agriculture biologique.</li> <li>■ Ne prendre qu'une fois / jour : viande ou poisson ou œuf ou légumineuse.</li> <li>■ Encouragement à consommer des aliments crus et à limiter les températures de cuissons.</li> <li>■ Supplémentation en vitamines, oligo-éléments, acides gras essentiels et citrates alcalins<sup>(1)</sup>.</li> <li>■ ± proposition de lavements suivis d'instillation d'huile vierge.</li> </ul>
Seignalet (1995). Régime ancestral.	<p>Propositions schématiquement identiques à celles de Kousmine avec les différences suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Exclusion des céréales sauf le riz et le sarrasin.</li> <li>■ Exclusion des laits animaux et de leurs dérivés (fromages, laitages)<sup>(2) (3)</sup>.</li> <li>■ Supplémentation également en antioxydants et ferments lactiques.</li> <li>■ Le café, le thé et les boissons alcoolisées (sauf la bière) sont autorisés.</li> </ul>

<sup>(1)</sup> Il peut être proposé au patient de faire des mesures de son PH urinaire à l'aide de bandelettes et d'observer d'éventuelles corrélations entre son état de fatigue et de bien être et la valeur du PH.

<sup>(2)</sup> Substitution possible avec des laits d'origine végétale : lait de soja, de riz, yaourt de soja...

<sup>(3)</sup> Le risque de carence en calcium souvent redouté n'existerait pas selon cet auteur

ser au rôle joué par les régimes spécifiques ou suppléments nutritionnelles, mais nous manquons d'arguments issus d'études scientifiques pour cautionner une telle pratique. Il est souhaitable que de tels travaux soient conduits dans les années à venir. Quoiqu'il en soit, les régimes ne peuvent guérir la SEP !

Pour les personnes qui se lancent dans cette aventure.

■ Ces pratiques ne s'opposent pas à la prise en charge médicale habituelle (traitements de fond et traitements symptomatiques) et peuvent la compléter harmonieusement. Le suivi médical de ces démarches doit être régulier.

■ Les adaptations nutritionnelles éventuelles doivent être progressives et, dans l'idéal, personnalisées et accompagnées par un professionnel compétent (médecin nutritionniste, diététicien).

■ Idéalement, une tentative de régime est également inscrite dans une dynamique de prise en charge globale de la personne qui associe au suivi médical un travail sur la gestion du stress, l'activité physique, les aspects psychologiques.

■ Enfin, le fait de manger ne sert pas uniquement à couvrir des besoins physiologiques mais est également une source de plaisir et un acte social, et doit le rester !

■ Enfin, le fait de manger ne sert pas uniquement à couvrir des besoins physiologiques mais est également une source de plaisir et un acte social, et doit le rester !

■ Enfin, le fait de manger ne sert pas uniquement à couvrir des besoins physiologiques mais est également une source de plaisir et un acte social, et doit le rester !

Nous remercions pour leur collaboration et leurs critiques le Docteur Philippe Cliquet et les membres de l'association Forum SEP. ■