

Nutri*news*

bimestriel réservé
aux professionnels
de l'information



n° 40, mai-juin 2013

**Seniors : des protéines pour
garder du muscle**

<http://www.cerin.org>

sommaire

4 en vue

Ostéoporose : l'Europe chiffre la casse

6 nutrition / santé vient de paraître

Le sel : pas trop, mais assez quand même !

Manque d'iode ? Lait et sel iodé !

Moins de boissons sucrées, moins de cancers de l'ovaire ?

Les produits laitiers anti-inflammation ?

8 à propos de ... régimes et produits laitiers

Quel est le moins gras des corps gras ?

Que dire aux adolescentes "au régime" ?

En cas de régime, peut-on manger du fromage ?

9 questions diet'

Comment reconnaître l'origine du poisson que l'on achète ?

A quoi sert le cholestérol ?

Peut-on remplacer le lait par de la crème dans un gratin ?

10 3 questions à Dominique Dardevet

Seniors : des protéines pour garder du muscle

12 modes de vie vient de paraître

Les mariages heureux feraient grossir les femmes

On se croit toujours plus grand et moins gros qu'on est

Des protéines du lait bonnes pour le "mental"

Végétariens : c'est la foi qui compte

Bébé nourri au sein, un mangeur "sain"...

13 cultures du monde

Les gourmandises de Krishna, dieu hindou

14 c'est demain

4 raisons de prendre un petit déjeuner même quand on a entre 12 et 34 ans

15 questions diet'

Que conseiller à un ado qui ne boit que des sodas ?

Quelle alimentation pour la maman qui allaite ?

Le lait longue conservation contient-il des conservateurs ?



édito

DES NUANCES DE GRIS ... EN NUTRITION

Il y a quelques semaines, les Instituts américains de Médecine publiaient un rapport sur le sel (cf p6), qui confirme que l'excès de sel peut être nocif pour la santé; mais attire l'attention sur le fait que trop peu de sel pouvait également s'avérer délétère, au moins chez certains sujets.

Au-delà de l'aspect santé, ces données rappellent qu'en nutrition les choses ne sont généralement pas ou tout blanc ou tout noir, mais grises. La difficulté est de les vulgariser honnêtement auprès du grand public, sans tomber dans l'excès de simplification au risque de tronquer les conclusions, ni donner des informations qui se contredisent allégrement, au gré des études.

Walter Willett, célèbre épidémiologiste américain, vient d'en faire l'expérience à ses dépens. En début d'année paraissait une méta-analyse de 97 études, portant sur 2,88 millions de sujets qui concluait qu'un surpoids modéré était associé à une moindre mortalité qu'un poids dit normal. Au prétexte que ces données très médiatisées brouillaient les messages de santé publique en matière d'obésité, Willett a publiquement déclaré que cette étude était un « ramassis d'ordures et que la lire était une perte de temps ». Ce qui lui vaut aujourd'hui une volée de bois vert bien méritée de la part de ses pairs (dans la prestigieuse revue *Nature*) et des journalistes scientifiques qui lui reprochent de délivrer un message simpliste, non conforme à la vérité et dangereux.

Car tout le monde est d'accord pour dire que l'obésité n'est pas bonne pour la santé. Mais il est aussi vrai que quelques kilos de réserve dans lesquels puiser en cas de besoin peuvent être utiles, par exemple chez les seniors, ce qui est aussi un message de santé publique important.

Peut-être le manque de respect et de rigueur scientifique dont Willett a fait preuve à cette occasion aura-t-il un effet positif : accepter le gris et faire preuve de modération tant dans les messages... que dans le langage, comme le conclut l'éditorialiste de *Nature*...

Docteur M.-C. Bertièrre
Directeur du CERIN

1/4

C'est la proportion d'écoliers de 8-12 ans qui ignorent que le yaourt est fait avec du lait.

SOURCE : L'ASSIETTE DES ENFANTS : L'ENQUÊTE DES MÉDECINS DE L'ASEF, MAI 2013.
WWW.ASEF-ASSO.FR/PRESSE.

Contact :
Docteur M.-C. Bertièrre
mcbertiere@cerin.org

Textes disponibles sur
le site www.cerin.org,
accès journalistes.

Mention NutrineWS
ou Cerin obligatoire.

Le Cerin est à la disposition
des journalistes pour
répondre à leurs questions
ou les orienter vers
les meilleurs spécialistes.

en vue

OSTÉOPOROSE : L'EUROPE CHIFFRE LA CASSE

Des centaines de millions de personnes dans le monde souffrent d'ostéoporose. Chaque année, 8,9 millions de fractures sont attribuables à la maladie. Plus d'un tiers d'entre elles surviennent en Europe. Un rapport chiffré de l'International Osteoporosis Foundation présente aujourd'hui la note pour les 27 pays de l'Union Européenne (UE). Une lourde charge répartie sur trois postes : humain, médical et économique.

Une femme sur trois et un homme sur cinq de plus de 50 ans auront un jour une fracture liée à l'ostéoporose. En fonction de leur gravité - les atteintes les plus sévères sont celles de la hanche et des vertèbres -, les fractures vont entraîner des souffrances, une altération de la qualité de vie, une diminution de la mobilité, une perte d'autonomie, un risque de décès... L'Europe des 27 paie un lourd tribut à l'ostéoporose.

Les hommes, les femmes et les fractures

- 22 millions de femmes et 5,5 millions d'hommes de l'UE ont une ostéoporose. Soit 6 % des hommes et 21 % des femmes de 50 à 84 ans.
- A l'âge de 50 ans, la probabilité de fracture est de 22 % pour les hommes et de 46 % pour les femmes. Avec des variations se-

lon les pays, notamment pour des raisons socio-économiques.

- En 2010, on a enregistré 3,5 millions de nouvelles fractures de fragilité liées à l'ostéoporose. Dont 610 000 concernaient la hanche, 520 000 les vertèbres, 560 000 le poignet et 1 800 000 d'autres sites : humérus, péroné, tibia, pelvis, clavicule, omoplate, sternum...
- 43 000 décès survenus en 2010 en Europe sont attribués aux fractures ostéoporotiques. La moitié d'entre eux sont dus aux fractures de la hanche, 30 % aux fractures des vertèbres. On estime que les fractures ont fait perdre cette année-là 26 300 années de vie...

Le coût de l'ostéoporose

- Le coût médical de l'ostéoporose était de 37 milliards d'euros en 2010



(avec une augmentation de 25 % attendue pour 2025). Les fractures de la hanche entrent pour 54 % dans ce coût.

- Le nombre d'années de vie perdues du fait des fractures ostéoporotiques est estimé à 26 300 en 2010.
- A cela s'ajoutent 1,2 million d'années de qualité de vie perdues en 2010, estimées à 61,4 milliards d'euros.
- Le coût total de l'ostéoporose en 2010 serait donc de près de 99 milliards d'euros.

Prévisions pour 2025

- De 27,5 millions en 2010, les personnes atteintes d'ostéoporose en Europe devraient être 33,9 millions en 2025.

QUE FAIRE ?

L'ostéoporose se caractérise à la fois par une diminution de la masse osseuse et une altération de l'architecture des os. Depuis deux décennies au moins, les moyens de la diagnostiquer et de la prendre en charge ont été considérablement améliorés. Les progrès ont porté sur la mesure de la densité osseuse, l'évaluation du risque de fracture, l'apparition de médicaments nouveaux et la mise au point de « guidelines » de prévention.

Malheureusement, l'observance et la poursuite des traitements dans le temps restent faibles. Environ 50 % des patients ne suivent pas leur traitement ou l'arrêtent dans l'année. En Europe, le nombre de patients traités diminue. La majorité des personnes atteintes de fractures ou à très haut risque de fracture ne sont pas traitées, déplore le rapport.

Il est donc très important de prévenir l'ostéoporose. La masse osseuse se constitue durant l'enfance et l'adolescence, et son « pic » maximal est atteint lors de l'entrée dans l'âge adulte. Il s'agit d'obtenir le maximum de capital osseux et de le préserver le plus possible tout au long de la vie. En association avec l'exercice physique pratiqué régulièrement, une alimentation suffisamment riche en calcium (produits laitiers) et en protéines joue un rôle essentiel dans la formation et le maintien du capital osseux.

OSTEOPOROSIS IN THE EU : MEDICAL MANAGEMENT, EPIDEMIOLOGY AND ECONOMIC BURDEN, ARCH OSTEOPOROS 2013 À PARAÎTRE;

PREPRINT SUMMARY: [HTTP://WWW.IOFBONEHEALTH.ORG/SITES/DEFAULT/FILES/PDFS/EU%20REPORTS/EU27_MAIN%20REPORT_%20SUMMARY.PDF](http://www.iofbonehealth.org/sites/default/files/pdfs/eu%20reports/eu27_main%20report_%20summary.pdf)

nutrition/santé

LE SEL : PAS TROP, MAIS ASSEZ QUAND MÊME !

Manger moins salé est une recommandation courante dans de nombreux pays, notamment pour faire baisser la pression artérielle. Aux Etats-Unis, le centre de contrôle et de prévention des maladies a demandé à l'Institut américain de médecine d'étudier de près la question. Les experts remettent en question une idée reçue : s'ils confirment une relation entre des apports trop élevés de sel et le risque cardiovasculaire, ils n'incitent pas pour autant à traquer le sel, au contraire. D'après les études disponibles, de faibles apports de sodium - dès qu'ils deviennent inférieurs à 2,3 g/j soit un peu moins de 6 g de sel - pourraient avoir des effets défavorables à la santé. Tout

particulièrement dans certains sous-groupes de population : patients atteints d'insuffisance cardiaque modérée ou sévère, de diabète, de maladie rénale, patients soumis à des

traitements agressifs... Il n'y a pas de preuve que nombre de malades aient besoin de recommandations différentes de celles qu'on formule pour le reste de la population. En France, les autorités sanitaires estiment qu'une surconsommation de sel (au-delà de 12 g/jour) pourrait être néfaste. Et que les apports journaliers de sel ne devraient pas être trop bas, l'idéal se situant dans une fourchette de 6 à 8 g.) (1 g de sodium = 2,5 g de sel).

INSTITUTE OF MEDICINE OF THE NATIONAL ACADEMIES SODIUM INTAKE IN POPULATIONS. ASSESSMENT OF EVIDENCE. REPORT BRIEF, MAY 2013

MANQUE D'IODE ? LAIT ET SEL IODÉ !

Le Nord-Est de l'Italie est une des régions d'Europe où l'on observe encore, dans certaines zones, des déficiences en iode légères à modérées. Des médecins de l'Université de Padoue ont évalué récemment le statut en iode et les apports alimentaires de près de 1 400 écoliers âgés de 12-13 ans. Il y a une nette relation entre la déficience en iode

et de faibles apports quotidiens de lait et de sel iodé. Et seule la consommation de lait et de sel iodé tous les jours normalise les taux urinaires d'iode : c'est dans les familles qui utilisent quotidiennement ces aliments que le statut en iode est adéquat. Le goitre a certes disparu, mais le manque d'iode continue à faire courir des risques de ma-

ladies de la thyroïde, sans parler des risques neurologiques (retard de développement). On y porte notamment attention lors de la grossesse et de l'allaitement. Parmi les enfants étudiés, seuls 45 % étaient conscients de l'importance de l'iode. Pour les médecins italiens, il faut développer des programmes de prévention sur la base « lait + sel iodé ».



MOINS DE BOISSONS SUCRÉES, MOINS DE CANCERS DE L'OVAIRE ?

Les sucres raffinés sont suspectés, en cas d'apports excessifs, de jouer un rôle dans l'apparition de nombreuses maladies. Aux Etats-Unis, leur consommation représente autour de 15 % des apports énergétiques totaux. D'après plusieurs études, elle pourrait être

en rapport avec une possible augmentation du risque de cancer de l'ovaire. Une étude récente, menée auprès de 200 femmes atteintes de cette maladie, ne confirme pas le rôle de l'alimentation sucrée, considérée en général. Elle montre toutefois que la consommation de

boissons sucrées pourrait entraîner une augmentation modérée du risque. Loin de toute conclusion définitive, c'est surtout un appel à continuer les recherches.

KING MG, ET AL. BMC CANCER 2013 ;13 :94.

LES PRODUITS LAITIERS ANTI-INFLAMMATION ?



L'inflammation systémique de bas grade - qui évolue en douceur et de manière diffuse dans l'organisme - est considérée comme un facteur clé dans l'apparition de nombreux problèmes de santé :

athérosclérose, syndrome métabolique, diabète de type 2, maladies cardiovasculaires... Et l'alimentation joue un rôle majeur dans la modulation du profil inflammatoire. Des études récentes suggèrent que

la consommation de produits laitiers est en rapport avec une diminution de l'inflammation systémique. Parmi les travaux - encore peu nombreux - qui évoquent l'impact du lait, des yaourts et des fromages sur les marqueurs sanguins de l'inflammation, les chercheurs ont identifié 8 études. Quatre d'entre elles ne montrent pas d'effet spécifique, quatre autres notent un effet favorable des produits laitiers. Un seul article scientifique étudie directement le sujet : il montre que les produits laitiers améliorent les taux sanguins des marqueurs de l'inflammation. Entre les personnes qui consomment 3,5 produits laitiers par jour et celles qui en consomment à peine (moins d'un demi produit laitier par jour), la différence est très nette ! Pour les chercheurs, c'est un encouragement à poursuivre...

LABONTÉ ME, ET AL. AM J CLIN NUTR 2013 ;97:706-717

à propos de ...



RÉGIME ET PRODUITS LAITIERS

Quel est le moins gras des corps gras ?

C'est la crème fraîche et de loin : elle apporte seulement 30 % de matière grasse (15 % pour la version allégée), soit moins que le beurre et les margarines qui en contiennent 82 % et encore moins que les huiles qui, par définition, sont à 100 % de matière grasse. Il ne faut jamais supprimer totalement les corps gras de son alimentation même en période de régime, car ils véhiculent des acides gras essentiels comme les « oméga 3 » (huiles de colza, de noix), et des vitamines (A pour le beurre, E pour l'huile de tournesol). Il est recommandé de les utiliser raisonnablement et en les variant : du beurre sur les tartines du matin, de l'huile sur les salades ou de la crème

pour améliorer les épinards.

Que dire aux adolescentes « au régime » ?

L'adolescence est le moment privilégié pour emmagasiner du calcium et construire son capital osseux sur lequel il faudra compter toute la vie. Or, les filles hésitent à consommer des produits laitiers par peur de grossir, pourtant les études montrent que la consommation de produits laitiers n'entraîne pas de prise de poids chez les adolescentes. La meilleure prévention de l'ostéoporose se passe à l'adolescence, les apports calciques par la consommation de 3 ou 4 produits laitiers par jour y contribuent sans risque de prendre du poids.

En cas de régime, peut-on manger du fromage ?

Lorsque l'on surveille sa ligne, on a tendance à attacher beaucoup d'importance à la valeur calorique des aliments et à oublier leur valeur nutritive (teneur en protéines, glucides, lipides, vitamines et minéraux). Ainsi, pour le fromage, il s'agit de le choisir en fonction de sa richesse en calcium. Par exemple, une portion de 30 g d'emmental ou de cantal couvre 1/3 des besoins de la journée en calcium : un bon rapport calcium/calories. Le fromage n'est pas incompatible avec le régime. Une portion par jour complétée par des laitages écrémés ou demi-écrémés permet de couvrir ses besoins en calcium, sans excès calorique, tout en préservant le plaisir de manger.

questions diet ?

 page réalisée par Brigitte Coudray, diététicienne

COMMENT RECONNAÎTRE L'ORIGINE DU POISSON QUE L'ON ACHÈTE ?

L'étiquetage précisant l'origine du poisson est obligatoire. Tous les produits de la pêche et de l'aquaculture vendus au détail sont concernés. Les factures, les emballages, les étiquettes doivent mentionner la dénomination commerciale (cabillaud, saumon...), et éventuellement le nom scientifique. Mais surtout, la distinction doit être clairement faite entre les « produits pêchés en eau douce » et les « produits élevés ». La zone de pêche ou d'élevage est également précisée. Sur le banc du poissonnier, il est donc possible de différencier, grâce à de petites pancartes, un saumon « élevé » d'un saumon « pêché en mer ».

A QUOI SERT LE CHOLESTÉROL ?

Le cholestérol fait partie de la famille des lipides. Il a mauvaise réputation, et pourtant il est nécessaire à la vie ! En effet, le cholestérol entre dans la constitution des membranes cellulaires. Il a un rôle indispensable dans la fabrication de nombreuses hormones (dont les hormones sexuelles), de la vitamine D, et dans la production des acides biliaires pour la digestion. La source principale de cholestérol, c'est le corps humain lui-même, puisque notre foie en fabrique environ les deux tiers. Seul un tiers du cholestérol est apporté par l'alimentation. Il est donc vital « d'avoir du cholestérol » : il faut seulement éviter d'en avoir trop !



PEUT-ON REMPLACER LE LAIT PAR DE LA CRÈME DANS UN GRATIN ?

Le lait est un aliment source de calcium, de protéines et de vitamines B. La crème fraîche est une matière grasse, source d'énergie et de vitamine A. Le lait et la crème n'ont pas les mêmes atouts nutritionnels, l'un ne peut remplacer l'autre. En revanche ils sont complémentaires, car ce sont les matières grasses, donc la crème, qui valorisent le goût et l'odeur des aliments et qui donnent l'onctuosité aux plats. Un gratin sans crème manque un peu de saveur... alors pourquoi ne pas utiliser lait et crème dans le même plat.

3 questions à ?

Dominique Dardevet, Directeur de recherche, Unité de nutrition humaine, INRA- Centre de Clermont-Ferrand-Theix

SENIORS : DES PROTÉINES POUR GARDER DU MUSCLE

Nutrinews : Avec la perte osseuse (ou ostéoporose), la perte musculaire (ou sarcopénie) est une des vicissitudes rencontrées au cours du vieillissement. Qui est concerné et avec quelles conséquences ?

Dominique Dardevet : La sarcopénie est un phénomène physiologique. Cette diminution de la masse et de la fonctionnalité musculaires est associée à l'âge et diffère des fontes musculaires liées à certaines pathologies, par exemple cancéreuses ou infectieuses. Elle apparaît dès 45-50 ans et se développe très lentement, sur plusieurs années, voire décennies. Elle peut être plus ou moins importante et rapide, en fonction de la génétique, du mode de vie, de l'activité physique... Mais à partir de 70-75 ans, elle concerne tout le monde.

Ses conséquences à long terme sont une diminution des performances physiques, de l'activité et de la mobilité, une plus grande difficulté à accomplir les tâches quotidiennes, une augmentation de la fatigue. Le muscle sert aussi à se défendre

contre les agressions extérieures : plus on a de masse musculaire, mieux on peut résister à la grippe ou aux infections. La sarcopénie est ainsi associée à une plus grande susceptibilité aux maladies, à une augmentation des périodes d'hospitalisation et de convalescence.

Nn : Peut-on prévenir la sarcopénie ?

D.D. : L'exercice physique est le plus efficace pour maintenir la masse musculaire le plus longtemps possible (voire pour l'augmenter, comme chez les sportifs ou, cas extrême, les body builders). Il faut donc déjà éviter le cercle vicieux où la perte musculaire diminue l'aptitude à l'activité physique, ce qui renforce à son tour la perte musculaire...

L'alimentation est le deuxième moyen de préserver le muscle. Durant la nuit, période de jeûne, une perte musculaire minimale se produit. L'alimentation prise au cours de la journée permet de rétablir l'équilibre et donc de maintenir constante la masse musculaire sur 24 heures. Mais

plus on avance en âge, plus l'effet anabolique (l'effet reconstituant musculaire) des repas diminue. L'organisme devient moins efficace, même en présence d'une alimentation équilibrée qui respecte les apports nutritionnels conseillés (ANC), notamment en protéines. Car ce sont principalement les acides aminés qui sont responsables de la reconstitution musculaire associée à la prise du repas. Les travaux de notre équipe ont montré qu'il existait une perte d'efficacité de l'alimentation, et notamment des protéines alimentaires, au cours du vieillissement.

Nn : On sait aujourd'hui que les apports énergétiques globaux doivent être préservés lorsqu'on avance en âge. Mais quel doit être l'apport de protéines ? Y a-t-il des aliments à privilégier ?

D.D. : La réponse est d'abord quantitative : il faut manger suffisamment de protéines. Elle est aussi qualitative, car toutes les protéines ne sont pas strictement équivalentes pour la récupération musculaire. Leur

composition en acides aminés entre en jeu, de même que leurs propriétés au cours de la digestion.

Il y a des protéines à digestion lente et des protéines à digestion rapide. Ces dernières augmentent la quantité d'acides aminés et donc favorisent le rôle anabolique de la prise alimentaire sur le muscle. Mais la matrice alimentaire dans laquelle elles se trouvent influence aussi la rapidité de leur digestion. Les protéines peuvent se trouver en milieu liquide (dans le lait), ou dans un milieu solide et plus complexe (les produits carnés) qui peut leur faire perdre la rapidité de digestion qu'elles auraient si elles étaient utilisées pures. La cuisson peut aussi ralentir la rapidité de digestion. De même, le port d'une prothèse dentaire, fréquent chez les personnes âgées, gêne la déstructuration de la viande et ralentit encore la digestion. Ainsi, alors que les protéines de viande sont considérées comme rapides, leur action favorable peut être entravée. Il en est d'ailleurs de même pour les protéines laitières si

celles-ci sont processées sous forme de gel, d'émulsion ou simplement chauffées.

La composition des protéines en acides aminés a aussi son importance. Tous les acides aminés sont utiles, mais certains ont un rôle stimulateur pour la reconstitution musculaire. La leucine, par exemple, sur laquelle notre équipe a travaillé, a un effet bénéfique même lorsque ses apports sont supérieurs aux ANC. Cet acide aminé ne peut être fabriqué par l'organisme lui-même. Les protéines du lait, ou plus exactement celles du lactosérum ou petit lait (qui représentent 20 % des protéines du lait) ont un effet bénéfique sur l'anabolisme musculaire. Elles ont deux avantages : elles sont riches en leucine et leur digestion est rapide, puisqu'elles peuvent être sous forme liquide, ce qui élimine les facteurs qui pourraient ralentir la digestion. Autre constituant des protéines du lait, la caséine (80 % des protéines du lait) est plutôt de digestion lente, mais on peut y remédier en augmentant la quantité de lait consommée. Si

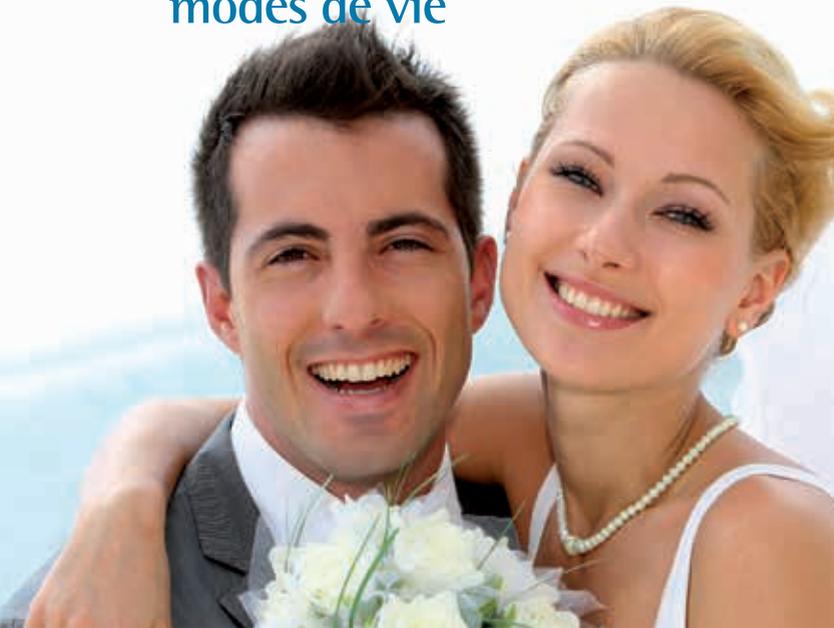
on double l'apport, on pallie la digestion lente et la pauvreté en leucine. Le fromage, très riche en caséine, garde donc une place dans l'alimentation des personnes âgées.

La plupart des produits laitiers offrent un mélange de leucine et de caséine, et leur diversité est intéressante. On ne consomme jamais des protéines toutes seules : elle sont incluses dans des aliments, dont il faut préserver la variété pour bénéficier des nutriments associés à chacun d'entre eux. Les produits carnés permettent d'augmenter les apports de fer. Les produits laitiers d'augmenter les apports de calcium. Pour lutter contre la sarcopénie, ne privilégier qu'un seul type d'aliment conduirait à priver les personnes âgées de tous les nutriments importants pour le maintien de la santé.



Dominique Dardevet

modes de vie



LES MARIAGES HEUREUX FERAIENT GROSSIR LES FEMMES

Lorsqu'une femme est heureuse en mariage, elle aurait tendance à prendre du poids. C'est la conclusion d'une étude menée pendant 4 ans chez 169 couples nouvellement mariés. Deux fois par an, les couples ont répondu à un questionnaire sur leur niveau de satisfaction maritale ou sur la perspective éventuelle d'un divorce. En même temps, on mesurait leur poids, leur taille, et on calculait leur indice de masse corporelle. A la fin de l'étude, on a constaté que la prise de poids des femmes était proportionnelle à leur indice de satisfaction. Explication suggérée par l'auteur de l'étude : moins les femmes ont tendance à envisager la séparation, plus elles risquent de gagner du poids. Si elles pensent au divorce, au contraire, elles veillent à rester minces... Pour lutter contre le surpoids, on ne saurait pourtant encourager tous les couples à se déchirer !

ON SE CROIT TOUJOURS PLUS GRAND ET MOINS GROS QU'ON EST

C'est une constante dans toutes les études épidémiologiques. Quand une personne déclare son poids, elle le sous-estime. Quand elle déclare sa taille, elle la surestime. En est-il ainsi tout au long de la vie ? Indiscutablement, répondent aujourd'hui trois études menées en Irlande en 1998, 2002 et 2007. Elles ont permis de suivre l'évolution de ces auto-estimations au fil du temps. Pas de changement pour ce qui est de la taille : il y a toujours une différence entre les tailles déclarées et les tailles réellement mesurées. Tant chez les hommes que chez les femmes, et quel que soit leur âge. Quant au poids, la différence entre l'estimation et la réalité ne fait, elle, que s'accroître avec le temps. Aussi bien, là encore, chez les hommes que chez les femmes de tous âges. Et le décalage est encore plus marqué chez les obèses. Au total donc, chacun a tendance à sous-estimer son indice de masse corporelle (IMC). Et les années qui passent ne font qu'aggraver cette sous-estimation...

SHIELY F, ET AL. PLOS ONE 2013 ;8(1) : E54386.

DES PROTÉINES DU LAIT BONNES POUR LE « MENTAL »

Les protéines du lait pourraient améliorer le psychisme. Une expérience a été menée avec deux d'entre elles chez des souris de laboratoire. On a testé le comportement des animaux selon qu'ils étaient nourris ou non avec l'une ou l'autre de ces protéines, toutes deux issues du lactosérum (le petit lait). La première protéine a montré une activité anxiolytique et antidépressive. La deuxième a amélioré la sociabilité. Ces effets favorables au comportement se révèlent même plus importants dans les situations de stress. Ils se manifestent encore une semaine après l'expérience, ce qui suggère que ces protéines du lait auraient une efficacité prolongée sur l'état mental. Leurs effets sur les circuits cérébraux mériteraient d'être étudiés de près, estiment les chercheurs.

VEKOVISHEVA OY, ET AL. BR J NUTR 2013 ; DOI: 10.1017/S0007114513000238

VÉGÉTARIENS : C'EST LA FOI QUI COMPTE

Les deux principales raisons invoquées pour devenir végétarien sont la santé ou la préoccupation éthique. Ont-elles les mêmes conséquences, ou impliquent-elles des personnalités et des pratiques différentes ? Une première réponse vient d'être apportée dans une petite étude menée sur Internet chez près de 300 végétariens. Chez les végétariens pour raison éthique, la conviction est plus forte que chez les végétariens pour raison de santé. Les premiers sont plus volontiers végétaliens et consomment moins de produits d'origine animale. Leur adhésion et leur conviction sont telles qu'ils restent végétariens plus longtemps. Mais qu'ils soient « santé » ou « éthique », ils ont tous à peu près le même niveau de connaissances nutritionnelles. D'autres études seraient sans doute utiles pour analyser en détail les comportements alimentaires des végétariens en fonction de leur motivation.

HOFFMAN SR, ET AL. APPETITE 2013 ;65: 139-144

BÉBÉ NOURRI AU SEIN, UN MANGEUR « SAIN »...

Les adultes pourraient avoir des comportements alimentaires différents suivant la façon dont ils ont été allaités bébés. Une étude a enregistré le type d'allaitement de tous les enfants nés entre 1931 et 1939 dans une localité du Royaume Uni (Hertfordshire) : 60 % avaient été nourris exclusivement au sein, 31 % par un allaitement mixte sein/biberon et 9 % par biberon seul. De nombreuses années plus tard, on a évalué les comportements alimentaires de 3217 de ces enfants devenus grands. Ils avaient alors entre 59 et 73 ans ! En fonction de leur type d'allaitement, aucune différence entre eux pour la consommation de tabac, d'alcool, ou la pratique de l'activité physique. Par contre, les adultes qui avaient été nourris au sein dans la prime enfance avaient les habitudes alimentaires les plus favorables à la santé.

ROBINSON S, ET AL. BR J NUTR 2013 ;109 :1114-1122

CREDITS PHOTOS : GODOULIZ/FOTOLIA

LES GOURMANDISES DE KRISHNA, DIEU HINDOU

Krishna est un des dieux favoris du panthéon hindouiste. Bien que d'origine princière, Krishna a passé toute sa jeunesse au milieu des vaches. En effet, le roi tyran Kamsa croit une prédiction qui dit que le 8ème fils de sa cousine Devaki le tuera. Kamsa décide donc de tuer tous les enfants de Devaki. Krishna, 8ème enfant de Devaki échappe de peu à la mort, sauvé par son père qui le cache chez les vachers. Il devient

alors leur fils adoptif et trouve d'immenses plaisirs à leurs côtés au milieu de vaches. Il y découvre une gourmandise, le beurre, qu'il vole chez les fermiers voisins. Il s'éprend des belles vachères, dont la plus belle devient sa compagne. C'est ainsi que le lait et les produits laitiers deviennent des gourmandises dignes des dieux !



c'est demain page réalisée par Grégoire Weber, diététicien

4 RAISONS DE PRENDRE UN PETIT DÉJEUNER MÊME QUAND ON A ENTRE 12 ET 34 ANS

Les jeunes sont fâchés avec le petit déjeuner : un quart des adolescents et des jeunes adultes (18 à 24 ans) saute 2 petits déjeuners ou plus par semaine ! A chaque fois, ce sont aussi des vitamines et des micronutriments essentiels qui « sautent ». A chaque fois, c'est l'assurance d'une fringale qui risque de conduire à du grignotage. Et pourtant...

QUATRE BONNES RAISONS DE SE RÉCONCILIER :

LE PETIT-DÉJEUNER EST LE REPAS LE PLUS ÉCONOMIQUE

Si l'on reste sur les produits de base (tartines beurrées, café, verre de lait, fruit frais) le petit déjeuner représente une faible part du budget alimentaire tout en aidant à mieux contrôler son appétit sur la journée. Le petit déjeuner est donc un choix économique judicieux.

LE PETIT DÉJEUNER EST UN MOMENT DE RÉGRESSION QUI FAIT DU BIEN

Il est facile de transformer le petit déjeuner en un moment de « self-cocooning », tellement bon avant d'affronter les turpitudes de la journée. Quelques copeaux de chocolat sur une tartine de beurre, un grand verre frais de lait aromatisé, du lait concentré sucré à même le tube, un croissant trempé



dans un bol de chocolat chaud... Renouez avec quelques-uns de vos souvenirs d'enfance, il n'y a rien de meilleur.

LE PETIT DÉJEUNER PEUT ÊTRE UN TERRAIN D'EXPÉRIENCE POUR CEUX QUI VEULENT SE DÉMARQUER

Les graines et les fruits « tendance » qui ont une image « santé » peuvent trouver leur place dans les céréales ou le fromage blanc du matin. Customisez votre

muesli du commerce avec des raisins secs, des amandes et des noix. Mélangez des fruits frais, des baies de Goji et des cranberries avec du fromage blanc sucré au miel.

LE PETIT DÉJEUNER PEUT SE PRENDRE EN MOINS DE 2 MINUTES

Un mug de café instantané, un yaourt puis une pomme ou une banane croquée sur le chemin du lycée ou de la fac... Le petit déjeuner express ne demande aucun effort et surtout pas de temps.

questions diet ? page réalisée par Brigitte Coudray, diététicienne

QUE CONSEILLER À UN ADO QUI NE BOIT QUE DES SODAS ?

S'il lui semble difficile de remplacer du jour au lendemain les sodas par de l'eau, vous pouvez lui conseiller de boire des eaux gazeuses ou aromatisées (menthe, orange...), en choisissant les moins sucrées, ou des jus de fruits « sans sucre ajouté » dilués avec de l'eau. Les boissons « light » aux édulcorants ne sont à proposer qu'en dernier recours car elles entretiennent le goût sucré. Avec le temps, l'objectif est de ne proposer que de l'eau aux repas, de réserver les boissons sucrées au goûter ou aux rencontres entre copains et de préserver le lait au petit déjeuner.



QUELLE ALIMENTATION POUR LA MAMAN QUI ALLAITE ?

Il n'est pas nécessaire de manger plus et, a contrario, toute restriction alimentaire est contre-indiquée pendant la période de l'allaitement. Quant aux boissons – eau, lait, tisane, jus –, il suffit de se fier à sa soif. Cependant quelques précautions sont à prendre. Il est recommandé d'éviter tabac et alcool, car la nicotine, les goudrons, l'alcool passent dans le lait maternel. Certains produits enrichis en phytostérols (margarines, boissons...), réservés aux personnes ayant un taux de cholestérol trop élevé, sont à proscrire. On limitera les boissons contenant de la caféine, comme le café (pas plus de 3 tasses par jour), le thé ou les boissons énergisantes, ainsi que les produits à base de soja (1 par jour maximum) du fait de leur teneur en phytoestrogènes, qui pourraient avoir des effets indésirables chez le bébé. Quant aux aliments à goût fort – chou, ail, curry... – ils ne sont pas à bannir car les saveurs qu'ils transmettent au lait contribuent à l'éducation au goût des enfants.



LE LAIT LONGUE CONSERVATION CONTIENT-IL DES CONSERVATEURS ?

Quel que soit son mode de conservation, le lait ne contient jamais de conservateur. Il subit un traitement thermique, à plus ou moins haute température, qui élimine les micro-organismes susceptibles de l'altérer, ce qui permet de le conserver plus longtemps. Le lait longue conservation peut être « stérilisé » : il se garde 150 jours à température ambiante, emballage fermé. Ou « stérilisé UHT » : il se conserve alors 90 jours dans les mêmes conditions. Dès que la brique ou la bouteille est ouverte, le lait se garde au réfrigérateur et devra être consommé dans le délai indiqué sur l'étiquette de l'emballage.



3 ou 4 Produits laitiers par jour

C'est le repère de consommation recommandé par le PNNS

QUELQUES IDEES POUR ASSOCIER PRODUITS LAITIERS ET FRUITS :

- Dés de fromage et figes fraîches en salade
- Brochette de fromage et raisin
- Riz au lait et quartiers de poire
- Mousse de fromage blanc et pommes caramélisées
- Salade de bananes, poires, clémentines et kiwis nappée de crème anglaise
- Crêpe fourrée à la compote de pommes cannelle

Nn bimestriel réservé aux professionnels de l'information

Rédacteur en chef : Dr M.-C. Bertièrre

Comité de rédaction : B. Coudray, D. Poisson, C. Rayr, G. Weber

Documentation : V. Bodot

Coordination / iconographie : P. Balier

Création graphique : Pôle éditorial

Maquette : L. Carillier



Cerin • 42, rue de Châteaudun • 75314 Paris cedex 09
tel : 01 49 70 72 20 • presse@cerin.org

www.cerin.org

www.facebook.com/cerin.nutrition.sante