



Par



Dr Jean-Christophe
Ouallet
Neurologue
CHU BORDEAUX

TRAITEMENT DE FOND DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES : DES NOUVEAUTÉS THÉRAPEUTIQUES

La **Cladribine (Mavenclad®)** est un traitement par voie orale qui bénéficie déjà d'une autorisation de mise sur le marché en Europe depuis 3 ans. Il n'était pas jusque ici remboursé en France mais cela devrait être le cas d'ici quelques mois suite à l'avis positif de la Haute Autorité de santé en France au mois de mai 2020. Ce traitement indiqué dans les scléroses en plaques évoluant par poussées se prend sous la forme d'un comprimé par jour pendant 1 semaine puis à nouveau durant 1 semaine un mois plus tard avec un second traitement selon le même schéma un an après (4 semaines de traitement couvrant une période d'efficacité du traitement de 3 ans). Une surveillance biologique notamment de la numération-formule sanguine régulière est nécessaire du fait de la diminution des lymphocytes fréquente sous ce traitement.



“ 3 nouveaux traitements, 3 nouveaux espoirs. ”

L'**Ozanimod (Zeposia®)** commercialisé par les laboratoires BMS - CELGENE est un traitement par voie orale (une gélule par jour) proche du Fingolimod (Gilenya) qui a obtenu l'autorisation de mise sur le marché au niveau européen au mois de mai 2020 et devrait être disponible en France à partir du printemps 2021 pour le traitement de fond des scléroses en plaques évoluant par poussées. Il a démontré une réduction de la fréquence des poussées d'environ 40 % comparé à l'interféron dans deux grandes études différentes «SUNBEAM» et «RADIANCE». L'amélioration de la tolérance cardiaque avec ce traitement permettrait chez la majorité des patients de le débuter sans monitoring de surveillance cardiaque continue.

L'**Ofatumumab (Kesimpta®)** est un traitement proche de l'Ocrelizumab agissant sur les lymphocytes B qui se prend sous la forme d'une injection sous-cutanée par mois. Il a fait l'objet de 2 grandes études qui ont été publiées au mois d'août 2020 dans la prestigieuse revue du New England Journal Of Medicine avec une efficacité démontrée nettement supérieure au Tériflunomide. Il vient d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché aux États-Unis. Ce traitement devrait être disponible en France au plus tôt d'ici un an pour le traitement des formes de sclérose en plaques évoluant par poussées.

RÉUNIR ALIMENTATION SANTÉ,
PLAISIR & SEP

Dossier



Dans notre prochain numéro du magazine (n°163 - décembre 2020) : le point sur l'actualité thérapeutique et la recherche suite au congrès ECTRIMS (septembre 2020)



ACTUALITÉS

ÉTUDES
SCIENTIFIQUES

TÉMOIGNAGES



INTERVIEWS

TRUCS &
ASTUCES



Par

Dr Olivier Casez
Praticien Hospitalier
CRC SEP GRENOBLE

INTERVIEW

SE NOURRIR AVEC UNE SEP



Parler d'alimentation et de sclérose en plaques, c'est risquer un énième malentendu entre les patients et le corps médical sur le sujet... En effet, si les témoignages sont authentiques et nombreux, la mise en place d'un essai thérapeutique bien conduit ne semble aujourd'hui pas réalisable. Ceci empêche donc tout autre positionnement que celui de la prudence vis-à-vis d'une généralisation des témoignages, si réels soient-ils. Lorsqu'en consultation, un médecin répond que rien n'est prouvé sur tel ou tel régime alors que le patient et souvent son entourage, se sont impliqués quotidiennement, avec beaucoup d'énergie, de lectures et de motivation, la déception et l'incompréhension s'invitent dans la consultation. **Ce sujet mérite pourtant que l'on s'y attarde...**

cultures identiques, boivent de la même manière, habitent dans la même région. Et puis il faudrait ensuite que les aliments soient strictement identiques dans leur composition, leurs cuissons, leur conservation... Autrement dit, c'est actuellement infaisable.

C'est pour cela que les corps médical et paramédical restent toujours très prudents dans leurs recommandations. Cependant, on peut être réservé sur la question tout en encourageant les patients à se faire leur propre expérience en connaissant les limites de ce qu'il faut en attendre.



Que conseiller à un patient qui veut faire sa propre expérience en terme de régime ?

De rester vigilant sur plusieurs points ! Il faut tout d'abord veiller à avoir à la fois une ration quotidienne adaptée à ses besoins en calories et suffisamment riche en nutriments essentiels comme les vitamines. Ensuite il faut que cette ration alimentaire ait les bonnes proportions en protéines, glucides et lipides.

Par ailleurs, il faut également que ce régime ne soit pas une source de frustration au quotidien en nous privant, par exemple, d'un aliment que nous adorons ou en rendant difficile toute vie sociale avec ceux ne désirent pas suivre le même régime. En effet, l'alimentation est un élément fondateur dans nos relations sociales et familiales et il serait dommage de se priver de ces moments de convivialité. Contraindre notre alimentation par des règles qui ne sont pas toutes fondées, ou extrapolables à tous, c'est globalement faire pire que ce qui existe déjà.

Enfin, il est souvent conseillé de maintenir ces éventuels changements d'habitudes alimentaires pendant des périodes de 2 à 3 mois, pour en percevoir les effets bénéfiques. Cette alimentation devra être saine et équilibrée, comme pour tout le monde, se partager facilement et apporter beaucoup de plaisir dans la vie de tous les jours !

Est-on tenu d'adapter son alimentation avec la SEP ?

Comme nous venons de le dire juste avant, **rien n'est obligatoire**. Il faut plutôt se dire qu'il n'y a que des **bonnes raisons pour choisir de bonnes habitudes alimentaires** ! Ce qui est bon pour tous, l'est aussi lorsque l'on est malade et peut être même de manière plus accrue car il n'y a plus autant de capacités à amortir les mauvaises habitudes ou les excès. Certains symptômes poussent cependant à chercher une solution par l'alimentation. On pourra ajuster ses repas **afin de mieux contrer la fatigue ou pour mieux récupérer après un effort**. Ces adaptations sont souvent les mêmes que chez le sportif par exemple. Elles permettent de ne pas rajouter de la fatigue à la fatigue déjà présente avec la maladie. **En cas de ralentissement du transit**, qui est un symptôme fréquent dans la maladie, assurer **une bonne hydratation et un apport important en fibres** seront aussi un plus pour le quotidien.

Y a-t-il certains aliments dont on doit surveiller la consommation du fait notamment de propriétés « dites » inflammatoires ? Y a-t-il des aliments proscrits ?

Gardons bien en tête que ces effets « inflammatoires » dont je peux vous parler, sont ceux que nous constatons chez les souris avec une EAE et qui n'ont pas encore pu être prouvés chez l'Homme. C'est un vaste domaine de recherche et il est impossible de donner de réponse ferme. Parfois, il s'agit d'un effet direct d'un aliment ou d'un nutriment, parfois, il s'agit de l'effet de

cet aliment sur le microbiote qui va, à son tour, influencer la réponse immunitaire juste de l'autre côté du tube digestif. Voici quelques pistes intéressantes :

- un régime trop riche en sel chez les souris EAE favorise les réponses pro-inflammatoires du système immunitaire. Ceci n'a pas pu être répliqué chez les patients SEP. En revanche, on sait que manger trop salé est un facteur de risque pour les maladies cardiovasculaires qui sont associées à une évolution moins favorable dans la SEP. C'est donc un aliment à consommer avec modération.

- une alimentation très riche en graisses saturées, notamment d'origine animale et très riche en protéines, modifie subtilement le microbiote de la souris EAE et s'associe à des poussées inflammatoires plus importantes. Chez l'homme, ce type de régime s'associe à une obésité qui, chez l'adolescent favorise la survenue et l'activité de la maladie. Mais on ne peut aller au-delà de cette description et retenir un rapport de cause à effet.

“ Ce que nous avons à notre disposition :

Les témoignages : ils sont authentiques et correspondent à l'expérience d'une ou plusieurs personnes qui ont suivi un régime qui leur a été très bénéfique. Ils disent leur vérité, leur vécu mais ceci n'est pas extrapolable à l'ensemble des patients qui ont une sclérose en plaques. Nous sommes tous différents. Il est cependant intéressant de noter que ces régimes ont de nombreux points communs. Nous y reviendrons.

Les enquêtes alimentaires : elles sont également nombreuses et ont permis d'associer telle ou telle habitude alimentaire à une augmentation ou une diminution du risque de développer une SEP ou d'avoir une maladie plus ou moins active. Mais ces enquêtes mettent en évidence une association statistique, ce n'est pas un lien de causalité. On peut constater, par exemple, que lorsque l'on mange moins d'un aliment en particulier, la proportion de patients SEP est plus importante. Mais ça ne veut pas dire qu'en consommant plus, le risque d'avoir une SEP diminue. Et cela peut simplement être lié au fait que ceux qui mangent de cet aliment en particulier sont des personnes qui ont tendance à moins fumer ou à moins faire de sport ou autre chose encore et ce serait ces derniers éléments qui joueraient un rôle et non pas l'aliment en question... Ces enquêtes sont toutefois très importantes car elles permettent d'élaborer des hypothèses qui vont conduire à

des travaux de recherche pour comprendre et décrire ce lien, d'abord chez l'animal, puis possiblement déboucher sur une attitude thérapeutique chez l'homme.

Les données chez l'animal : nous disposons de différents modèles expérimentaux où nous provoquons une réaction immunologique chez les souris qui ressemble à une poussée de sclérose en plaques. Ça s'appelle une encéphalite allergique expérimentale (Souris EAE). Ce qui se passe se rapproche de la SEP mais n'est pas à proprement parler une SEP. Ces modèles ont permis d'évaluer l'effet de certains nutriments, de certains aliments sur le système immunitaire qui circule de l'autre côté de la barrière digestive et même sur les poussées que l'on provoque ainsi chez ces souris. Mais ceci ne permet toujours pas pour autant de dire qu'un régime ou un aliment permet de lutter contre la SEP (car ces souris n'ont pas de SEP et cela reste des souris). On enrichi ainsi les hypothèses et les réflexions sur le rôle de l'alimentation sur la maladie.

Ce qu'il nous manque : des essais thérapeutiques.

Une étude expérimentale serait trop difficile à conduire. Nous n'arriverions pas à contrôler tous les aspects de l'alimentation au sein de différents groupes de patients. Il faudrait que les personnes aient la même maladie, la même activité physique, fument de la même manière, mangent les mêmes produits, issus de





- chez la souris EAE, des régimes riche en oméga 3, l'apport d'acides gras à courte chaîne comme l'acide butyrique, diminuent le caractère pro-inflammatoire du système immunitaire. Il est là encore difficile de transférer ces résultats à l'homme. Mais finalement, suivre les recommandations générales du plan nutrition santé est plutôt pertinent sur le plan théorique. **Il n'y a pas d'aliment proscrit, il y a un équilibre à trouver dans ses apports alimentaires**, certaines source en lipides à favoriser, des modes de cuisson à limiter... Entre ces recommandations générales (attention aux glucides, pas trop de protéines, pas trop de sel, les fruits et les légumes etc...) et ce que l'on peut déduire, avec prudence et recul, des modèles animaux, on rajoutera peut être de choisir des acides gras avec le moins d'acides gras saturés comme l'huile de lin, l'huile d'olive plutôt que ceux issus du règne animal et l'on évitera de trop les chauffer dans la poêle.

Existe-t-il un lien entre intolérance alimentaire et une maladie auto-immune comme la SEP ?

Il peut y avoir des signes neurologiques liés à une maladie cœliaque (liée au gluten) que l'on retrouve aussi chez les patients SEP. Mais, si l'on regarde les IRM et les résultats de la ponction lombaire, cela n'a rien à voir. Il s'agit de deux maladies différentes. Par ailleurs, quand un patient a une intolérance alimentaire (pas une allergie) et qu'il mange cet aliment non toléré, il aura plus mal au ventre, digérera plus mal, ou ressentira plus de fatigue. Et lorsqu'un patient SEP est fatigué, ses symptômes sont davantage présents. Ils fluctuent, mais cela ne correspond pas à une poussée inflammatoire de la maladie.

Que penser de tous les régimes ou diètes recommandés pour la SEP ?

Il y a peu de recommandations médicales. Faire un régime Seignalet, un régime Kousmine, un régime sans gluten, un jeûne ou encore un régime Cétogène, peut apporter un bien être personnel mais on ne peut pas dire que médicalement, c'est incontournable. Comme nous l'avons évoqué plus haut, il existe de nombreux témoignages singuliers, parfois collectifs qui rapportent des effets positifs sur le quotidien de la maladie. Il y a même des publications où l'effet de ces régimes a été retrouvé positif, mais malheureusement sans méthodologie permettant de l'affirmer scientifiquement. Il manque souvent un groupe de patients « contrôle » ne suivant pas le même régime, suivi en parallèle, évalué par des observateurs ne sachant pas les régimes qui aurait été suivis, éléments incontournables des essais thérapeutiques.

Le point commun de la plupart de ces régimes est qu'ils sont généralement équilibrés avec un apport assez important en fruits et légumes, conseillant la consommation d'aliments pas trop cuits voire crus. Ils privilégient également les graisses végétales plutôt qu'animales.

Les oméga-3 sont augmentés, c'est bien, les produits transformés sont diminués, il y a moins de sel...

Par rapport au rationnel que nous avons abordé précédemment, ça tient la route !

Encore une fois, tous ces régimes ont une philosophie proche de ce qui est recommandé dans la population générale. Il faudra surtout **faire attention au risque de carences vitaminique liés à certains régimes un peu trop stricts.**

“ Il ne faut pas négliger cet axe de prise en charge : bien s'alimenter est une brique très importante et témoigne de son implication au quotidien face à la SEP. Se prendre en charge est toujours quelque chose à favoriser ! ”

Finalement, ce que je trouve plus intéressant que ces régimes, c'est le fait de fondre ces habitudes alimentaires au sein de meilleurs habitudes de vie tout aussi bénéfiques à un meilleur quotidien avec la sclérose en plaques (arrêter le tabac, limiter l'alcool, favoriser l'activité physique...).

En provoquant un petit peu, s'il fallait choisir entre faire un régime très strict et arrêter de fumer, ma réponse est claire, il faut arrêter de fumer. Nous savons que l'arrêt du tabac apporte un vrai plus sur le contrôle de la maladie, même sous traitement ! Pour autant, il ne faut pas négliger cet axe de prise en charge : **bien s'alimenter est une brique très importante et témoigne de son implication au quotidien face à la SEP.** Se prendre en charge est toujours quelque chose à favoriser !

Un régime reste une expérience personnelle qui peut apporter un plus mais **ce qui est important est de rester sur un régime équilibré. Le repas reste un moment qu'il faut préserver comme source de plaisir, de lien social et familial** qui pourrait être mis à mal par une lecture trop stricte de ces régimes.

Est-ce que le microbiote joue un rôle dans la SEP ?

Le microbiote, c'est toutes les bactéries, les virus, les parasites et autres micro-organismes qui colonisent le tube digestif. Le tube digestif est une énorme surface d'échange entre le milieu extérieur et le milieu intérieur. Le système immunitaire circule dans les vaisseaux sanguins de la paroi du tube digestif. Il faut imaginer 2 kilos de bactéries, leurs

diverses sécrétions qui sont en contact très étroit, avec le système immunitaire de part et d'autre de ces 200m² de surface digestive. Le microbiote peut ainsi déclencher des réponses pro-inflammatoires ou anti-inflammatoires par la sécrétion des petites molécules ou par des motifs présents sur les membranes des bactéries. Ce microbiote se stabilise au cours de nos 3 à 4 premières années de vie. Il est influencé par le microbiote de la mère, notamment si l'accouchement s'est fait par voie basse. Il se rétablit plus ou moins rapidement après les antibiotiques. **Il semblerait y avoir de très subtiles différences dans la richesse du microbiote entre les patients SEP et la population générale** et peut être même un effet de ce microbiote sur les poussées chez les enfants. Chez les souris EAE, nous pouvons moduler, dans un sens comme dans l'autre, l'inflammation par le microbiote. Si elle est élevée dans un environnement stérile, elle ne fera pas d'inflammation. Si son environnement favorise telle ou telle population dans son microbiote, on peut limiter l'inflammation cérébrale ou l'accroître. Si l'on injecte certaines molécules produites par le microbiote (acide gras à courte chaîne – acide propionique par exemple), on peut limiter l'inflammation chez ces souris EAE.

Chez l'homme, c'est encore plus compliqué. **Il n'y a pas un bon microbiote et un mauvais, il y a UN microbiote adapté à UN individu et un autre moins adapté.** C'est davantage une notion d'un bon équilibre plus qu'un mauvais microbiote. Nous ne pouvons pas dire qu'il faut prendre tel aliment, tel probiotique, tel complément pour avoir le meilleur microbiote puisque telle bactérie manque, nous en sommes incapables.

Le microbiote semble par contre influencé par l'alimentation, le tabac, le stress, l'activité physique et par l'hydratation...

La liste est même probablement plus longue. Lorsque le régime alimentaire est très équilibré et contient beaucoup de fibres, il semblerait que nous soyons proches d'un microbiote anti-inflammatoire chez la souris EAE et lorsque le régime est riche en protéines et/ou en sucre et/ou en sel, nous avons globalement un microbiote pro-inflammatoire. C'est intéressant de se dire que, par l'alimentation, nous pourrions moduler le microbiote qui pourrait ainsi modifier l'inflammation.

Sur le plan thérapeutique, il y a actuellement des essais de greffes fécales : nous prenons un microbiote jugé sain que nous mettons en lavement à une personne dont le microbiote est associé à une pathologie inflammatoire et nous regardons si cela joue sur l'inflammation mesurée en IRM et dans les cellules sanguines. Si cette technique semble porter ses fruits dans certaines maladies du tube digestif, celles

portant sur la SEP, débutées il y a trois, quatre ans n'ont pas encore apporté de conclusions scientifiques. C'est donc une voie de recherche captivante car c'est un axe qui peut modifier le fonctionnement du système immunitaire en jouant sur la subtile différence dans ces deux kilos de bactéries et pouvoir avoir un certain contrôle de la maladie, mais sans traduction pratique actuellement.



Pour conclure, avez-vous un dernier message ?

Le repas reste un moment important en terme de convivialité. Il est dommage de se priver de ces moments. Si nous avons la possibilité de manger ce que nous aimons, de manière équilibrée, adaptée, dans le partage, allons-y ! Le plaisir, avec modération, en respectant les recommandations générales du plan nutrition santé fait partie du quotidien. Une ration calorique adaptée en quantité et en qualité (cette fameuse proportion entre protéides, glucides et lipides), des fibres, des vitamines, une bonne hydratation. C'est une première marche pour se sentir mieux, mieux se prendre en charge, mieux appréhender sa journée, mieux gérer un symptôme. Il faut préserver les relations agréables, conviviales, familiales et ainsi se sentir moins isolé dans une pathologie où l'isolement peut être fréquent.

Bien manger c'est aussi prévenir les pathologies cardiovasculaires qui ont un rôle délétère sur l'évolution de la sclérose en plaques. Si en plus, il y a un plaisir partagé, une sensation de contrôle sur la maladie, il faut travailler sur ces habitudes alimentaires. Il reste à vraiment éviter de se focaliser dessus pour que cela n'exclut pas le partage, la convivialité et le plaisir.

Essayer tel ou tel régime sur 2 ou 3 mois pour voir si cela apporte un bénéfice sur la fatigue ou autre reste une expérience personnelle qui peut être bien ou mal vécue, qui peut apporter un plus ou rien changer du tout. S'il n'y a pas de changement notable au bout de 2-3 mois, cela ne sert probablement à rien de la maintenir de manière trop rigide.





Par

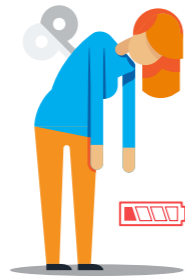


Audrey Hochar
Naturopathe,
Éducatrice de santé
et Patiente Experte

ASTUCES PRATIQUES OU COMMENT ARRIVER À BIEN MANGER AVEC MA SEP ?

Sur le papier, on est tous d'accord, bien manger c'est mieux ! Mais si on nous dit souvent ce qu'il « faut » ou « ne faut pas » faire, ce qui est très peu abordé, c'est comment faire ? Car avec toutes les difficultés et contraintes que la maladie nous impose, c'est plus facile à dire qu'à faire !

Comment faire lorsque je suis épuisé(e) ? Si j'ai des problèmes de dextérité ou des douleurs entravant mes gestes ? Si j'ai des troubles cognitifs qui m'empêchent de suivre une recette correctement ? Comment faire pour cuisiner lorsque la station debout est trop pénible ? Si je ne peux pas aller faire mes courses ? Si j'ai un budget trop serré pour me permettre d'acheter des produits frais ?...



menus, d'applications de courses avec gestion des repas, d'un simple cahier...) ce qui vous permettra de faire vos courses en fonction (moins d'énergie à chercher et moins de gâchis de produits et d'argent). Il est important de conserver un peu de flexibilité et quelques moments d'improvisation ou des repas qui peuvent se décaler pour suivre aussi ses envies du moment.

On peut nous expliquer en détail tous les aspects de la nutrition, nous dire ce qu'il faut ou ne faut pas faire pour mieux manger, remplir sa bibliothèque de livres, écouter des conférences... Tout ça reste de la théorie et des généralités.

Non seulement ce n'est pas du tout individualisé alors que nous sommes tous différents avec des particularités physiologiques, culturelles, familiales, émotionnelles, financières, etc... Mais surtout, cela ne tient pas du tout compte de nos difficultés du quotidien. Si on ne peut pas mettre en œuvre ces changements pour des raisons cognitives ou physiques, ça ne sert strictement à rien, à part peut-être à nous culpabiliser !

Sans clef et sans accompagnement, nous irons naturellement vers ce qu'on arrive à faire, facile, rapide. Mais, malheureusement, cela veut dire s'orienter vers les aliments et méthodes de cuisson souvent les moins intéressants nutritionnellement parlant, même si pratiques et réconfortants. Et c'est nous mettre à coup sûr en situation d'échec et de frustration.

Mieux manger, cuisiner, c'est possible pour chacun de nous ! Ca peut même être très chouette ! Voyons comment avec quelques exemples d'astuces à mettre en place. Et nul doute que vous serez également tous capable d'en imaginer d'autres, qui vous conviennent plus.

En voici quelques-unes :

- **Prévoir ses repas pour la semaine** (utilisation de tableaux

- **Cuisiner bien installé(e)**, en position confortable, assis et à bonne hauteur : là-aussi inutile de se fatiguer inutilement.

- **Faire sa mise en place en début de recette** : sortir tous les ustensiles et ingrédients de sorte à rassembler les actions, comme un vrai cuisinier ! Cela aidera aussi à suivre la recette et à ne rien oublier.

- **Utiliser des outils/accessoires de cuisine facilitant** : un épluche légume avec une bonne prise en main, des couteaux avec une lame affûtée (le vieux couteau de la grand tante on le change si il ne coupe plus !), une mandoline (attention aux doigts), un robot qui râpe ou qui coupe, qui cuit éventuellement, des plats ou casseroles avec une bonne prise en main, stables et pas trop lourds (la fonte c'est bien... Mais sauf si vous voulez faire de la muscu, on fait l'impasse), une planche à découpe calée avec torchon plié dessous pour éviter que ça glisse, Bref, tout ce qui peut faciliter les efforts et éviter de se blesser ! Si on est en fauteuil, on adapte la hauteur du plan de travail et l'accès aux différents ustensiles et électroménagers essentiels. L'ergothérapeute peut être utile dans les adaptations spécifiques, il ne faut pas hésiter à y faire appel en centre de rééducation ou via la MDPH notamment afin de pouvoir bénéficier des aides à la prise en charge.

- **Cuisiner en avance** (quand on est en forme ou le weekend à 2 ou en famille, avec les enfants) et on congèle ou on met en boîtes de conservation si c'est pour la semaine. Cela permet d'avoir de bonnes choses à manger pour les moments de fatigue, de manque de temps ou de poussée.

C'est la technique du **Batchcooking** ou **Mealprep** qui consiste à cuisiner 1h, 2h ou plus d'affilée lorsque on a l'énergie de le faire pour la semaine ou plus. Nos grands-mères étaient déjà super au point sur ce type d'organisation mais cela revient en force avec les emplois du temps des femmes et familles totalement overbooké(e)s ! Cela peut en plus devenir un réel moment de partage avec vos proches.

Livres et réseaux sociaux seront des sources précieuses pour mettre en place cette technique (#batchcooking). Mais par exemple pour la semaine, on peut avoir comme base : une bouteille de soupe de légumes, une tarte salée ou quiche, un gratin, des légumes cuits prêts à assembler, des légumes crus lavés, une viande ou plat en sauce, un cake ou des crèmes desserts. Cela vous fait au minimum 5 à 6 repas à réchauffer ou juste finaliser.

- Si on a de gros problèmes de dextérité et de force, on s'oriente vers les légumes frais déjà épluchés ou coupés proposés en barquette ou congelés, mais bruts.

- **Organiser ses courses** en Drive et/ou en panier à récupérer ou encore en livraison à domicile pour économiser de l'énergie en arpentant pas les rayons et en ne se laissant pas tenter par des produits « inutiles ».

- **Se laisser du temps** pour chaque changement et ne pas vouloir tout bouleverser d'un seul coup. On modifie ses habitudes au fur et à mesure et on attend que chaque changement soit acquis avant d'envisager de changer d'autres choses. Et SEP ou pas, c'est pour tout le monde pareil. Le changement c'est difficile et les habitudes ont souvent la vie dure...

On ne se met pas non plus du jour au lendemain à manger que des crudités où votre système digestif risque de vous le faire payer... ! Quelque soit ce qu'on décide de modifier, on fait toujours petit à petit.

- **Être curieux, créatif** c'est la clef de la réussite : on goûte de nouvelles choses (ingrédients, recettes) et on s'amuse.

- **Écouter son corps** : comment il réagit après manger, dans la journée en fonction de mon repas ou sur une période plus longue si je tente des évictions par exemple. La tenue d'un journal alimentaire avec le détail du repas et les sensations après (fatigue, digestion, transit, ballonnement, douleur, moral...) pourra vous aider à identifier très simplement les aliments qui vous conviennent ou pas. Le meilleur indicateur c'est vous et votre corps, il suffit simplement de réapprendre à être à son écoute.



Quelles astuces pour manger bio et/ou local avec un budget serré ?



« Manger bio, ça coûte cher ». C'est ce que beaucoup affirment, à tort. Dans le cadre de sa campagne « Green For Life, éco-consommer pour économiser », écoconso a fait le calcul : on peut manger 100% bio sans augmenter son budget alimentation. Des montants en phase avec les chiffres français du WWF et d'Eco2initiative (qui intégraient dans leur assiette 50% de produits labellisés, dont tous les produits frais en bio, sans augmenter le budget nourriture).

Pourtant, les produits bio coûteraient en moyenne 20 à 33% plus cher. **L'astuce ? Pour manger bio au même prix que le conventionnel, il faut revoir un peu ses achats et la préparation de ses repas.** Voilà comment :

- Réduire la consommation de viande ;
- Choisir des produits locaux et toujours de saison ;
- Choisir le vrac souvent plus intéressant niveau prix ;
- Faire une liste précise de courses pour éviter les achats impulsifs et souvent inutiles : n'achetez QUE ce dont vous avez besoin. N'achetez pas parce que c'est en promo ou parce que vous avez faim...
- Cuisiner un peu plus soi-même ;
- Éviter le gaspillage en organisant les menus ;
- Privilégier les circuits courts : les AMAPs, le réseau des « ruche qui dit oui », vente à la ferme, marchés, magasin de producteurs, les paniers fermiers, boucherie traditionnelle...

- Profiter des magasins bio en ligne sur abonnement annuel (Auroremarket, la Fourche ou Kazidomi) qui cassent les prix du bio pour leurs abonnés et qui commercialisent uniquement des produits alimentaires « secs » : conserves, denrées sèches (pâtes, riz etc.) fruits secs... Mais aussi des produits non alimentaires : de la cosmétique naturelle et bio, des produits zéro-déchet pour la maison... Ce sont les courses de « fond ».

À noter que chez AuroreMarket et la Fourche, chaque abonnement acheté permet à un foyer à faibles revenus de bénéficier d'un abonnement offert (et donc d'accéder aux prix réduits réservés aux abonnés). Conditions sur leurs sites.

- Privilégier les fruits ou légumes frais (surtout au sol et à feuilles ou très traités : salades, légumes à feuilles, fruits rouges, pommes...), les huiles végétales et les céréales (extrêmement traitées dans l'agriculture intensive) si vous ne pouvez pas consommer tout bio.



POURQUOI MIEUX MANGER ?



Pas d'étude scientifique à ce jour dans la SEP pouvant établir d'un bénéfice réel sur la maladie, son activité ou sa progression. Ça ne veut pas dire qu'il n'y en a pas mais simplement qu'on ne sait pas et que les témoignages ne suffisent pas à pouvoir le démontrer. On peut alors donc légitimement se demander pourquoi se pencher sur son assiette, modifier quoique se soit dans ses habitudes alimentaires? Pourquoi devoir faire un effort ou s'imposer des contraintes supplémentaires ?

La réponse est évidemment très personnelle, mais par contre on peut aborder de manière très pragmatique ce que peut nous apporter une alimentation saine et équilibrée, à défaut d'une guérison.

Tout d'abord, les comorbidités.

C'est un vilain mot, mais qui désigne simplement les autres maladies ou troubles que l'on peut développer en dehors de la SEP. En effet, avoir une sclérose en plaques ne nous immunise malheureusement pas contre tout le reste : maladies cardiovasculaires, diabète, surpoids, cancers, etc... Sans oublier qu'avec une maladie auto-immune, nous sommes déjà exposé à un risque augmenté de 50% de développer une autre pathologie auto-immunitaire (maladie de Crohn...). **Mieux manger, c'est donc avant tout un acte de prévention santé.**

Et c'est valable pour tout à chacun, malade ou pas, mais pour nous, cette prévention est d'autant plus importante, car toute difficulté sur-ajoutée va être plus compliquée à gérer et pourra

avoir une influence sur le cours de la SEP ou l'avancée du handicap.

Ensuite, et c'est là le point le plus intéressant et surtout le plus concret pour nous, c'est **les effets de l'alimentation sur certains symptômes qui peuvent être impactés directement :**

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| - État de Fatigue | - Déglutition |
| - Douleurs | - Prise ou perte de poids |
| - Sommeil | - Mobilité |
| - État psychologique | - Dénutrition/carences |
| - Transit (constipation) | - Effets secondaires de traitement |

Une étude de 2017* a même pu mesurer une baisse de la fatigue intense de -30%, une baisse des douleurs fortes de -20% et une diminution de la dépression -50%, avec une alimentation équilibrée.

Et ça, c'est concret et ça vaut le coup, non ?

*Etude publiée dans * Faire Face, 13 décembre 2017 – Bien manger pour lutter contre la sclérose en plaques.*

LES DIFFÉRENTES DIÈTES & LEURS POINTS COMMUNS

Plusieurs diètes ou régimes sont souvent plébiscités dans la SEP, mais savez-vous exactement de quoi parle-t-on ? Que peut-on en retirer ?

Hypotoxique (type Régime Seignalet, Venesson...) : il exclut tous les laitages animaux et leurs dérivés, les céréales mutées ou indigestes (blé, maïs, seigle, orge, avoine, kamut, épeautre, petit épeautre, millet...) mais autorise le sarrasin et le riz. Il préconise également la consommation de beaucoup de cru ou d'une cuisson douce (< à 110°), d'huiles vierges crues extraites à froid quotidiennement et de favoriser les sucres complets, si on en consomme et les aliments biologiques.

Méthode Kousmine : elle est basée avant tout sur un rééquilibrage alimentaire qui préconise de consommer des céréales complètes, des huiles pressées à froid et riches en acides gras insaturés, d'augmenter la consommation de fruits et légumes frais. Les aliments à limiter sont les protéines animales, le sucre, les graisses animales. Les autres piliers sont une complémentation en vitamines et oligo-éléments, l'hygiène intestinale au travers de lavements rectaux et l'équilibre

acido-basique avec une prise quotidienne de citrates alcalins sous forme de poudre.

Paléo : dit régime du «chasseur cueilleur». Il exclut céréales, légumes secs, laitages, sucre, œufs et produits transformés. Il préconise de manger plus de protéines avec des viandes maigres de préférence, du poisson et des produits de la mer, ainsi que beaucoup de fruits et végétaux sans amidon à volonté. Autant de graisses, mais différentes avec un apport élevé en oméga-3 et moins de glucides avec une source de sucre uniquement dans les fruits, les racines, les tubercules et les baies.



Cétogène ou Keto : une alimentation riche en graisses, pauvre en glucides. Induit le même mécanisme que pendant le jeûne (les cétones) et diminue l'inflammation et le stress oxydatif, améliore la sensibilité à l'insuline.

Régime méditerranéen : consommation en abondance de fruits, légumes, légumineuses, céréales, herbes aromatiques et d'huile, une consommation modérée de produits laitiers, d'œufs et de vin, une consommation limitée de poisson et une consommation faible de viande.

Protocole Wahls : la méthode est basée sur les grands principes du régime Paléo mixés avec un régime cétogène (apport important de graisses). Elle oriente les apports pour une micro-nutrition de pointe, et construite sur 3 étapes : «Wahls Diet», «Wahls Paléo» et «Wahls Paléo Plus» et y ajoute activité physique, détoxification et stimulation neuromusculaire.

Régime Swank : consiste principalement à limiter l'apport en matières grasses et en particulier l'ingestion de graisses saturées à 15 g/jour. Il est aussi recommandé de prendre, en supplémentation, de l'huile de foie de morue, importante source d'acides gras oméga-3.

Régime « Best Bet » : il exclut la consommation de produits laitiers, de céréales et de légumineuses. Il repose sur une hypothèse voulant que des protéines provenant des aliments ingérés et n'ayant pas été complètement digérées passent dans le sang circulant, d'où elles activent le système immunitaire.

Overcoming MS Diet du Professeur G. Jenilek : assez semblable au régime Swank, il consiste à éviter les apports en graisses saturées et à exclure la consommation de produits laitiers et de viande. Les suppléments en acides gras omega-3 et en vitamine D sont recommandés, de même que la méditation et l'exercice.

Crudivorisme : comme son nom l'indique manger majoritairement cru ou sous forme d'extraction.

Le jeûne intermittent : le jeûne intermittent consiste à alterner des périodes où l'on mange avec celles où on ne mange pas (mais en continuant à boire), de manière régulière. Nous jeûnons naturellement de 6 à 10h toutes les nuits. Il y a plusieurs façons de pratiquer le jeûne intermittent mais la plus « commune » est de prolonger la période de jeûne dû au sommeil, soit en prenant le petit déjeuner très tard, soit en arrêtant de manger après 18h-19h.

CONCLUSION

Si on compare toutes ces diètes, on peut en ressortir de grands points communs :

- Réduction ou éviction des aliments consommés depuis peu à l'échelle de l'humanité (produits laitiers, gluten, sucres raffinés, ultra-transformés...)
- Réduction des températures de cuisson et + de cru
- Réduction du sel
- Réduction des éléments potentiellement toxiques (pesticides, additifs, colorants...)
- Équilibrage des graisses (moins de graisses animales/saturées et plus de graisses végétales/ riches en oméga-3)
- Mise au repos du système digestif

LES PETITS RAPPELS





Par



Amandine Viillard
Diététicienne hospitalière
LYON

ALIMENTATION & ACCOMPAGNEMENT EN ETP

On se rend compte depuis quelques années de l'intérêt et du bénéfice d'une alimentation appropriée dans la prise en charge de nombreuses maladies chroniques et la sclérose en plaque ne fait pas exception. Dans ce cadre, j'interviens, en association avec le Réseau Rhône Alpes SEP, au sein de l'école de la SEP et également au sein d'ateliers d'ETP (éducation thérapeutique du patient) avec Audrey Ho-chard, patiente experte et naturopathe.

L'ETP a pour objectif d'aider les patients à acquérir, développer ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Et on mesure son impact positif réel à chaque atelier.

La finalité de ces ateliers est de donner des conseils simples et d'autonomiser. Il s'agit d'accompagner

les patients au mieux dans la recherche de leurs propres solutions. La compréhension des recommandations est indispensable mais la mise en place au quotidien l'est tout autant. Cela passe par la connaissance, l'implication et la motivation des patients.

Avant tout, nous faisons en sorte que nos participants **gardent un esprit critique et du bon sens** quant aux nouvelles habitudes alimentaires qui seront instaurées par la suite, qu'ils conservent **le plaisir de manger** et que l'adaptation soit cohérente avec leur état physique du moment. Sinon on les met en échec.

L'objectif final de ces ateliers est évidemment d'améliorer l'état de santé en général, grâce à l'alimentation, mais aussi de les rendre acteur de leur prise en charge, au même titre que pour le suivi de leur traitement ou de la rééducation.

LA PLEINE CONSCIENCE DANS L'ACTE ALIMENTAIRE ?

Aujourd'hui, force est de constater que nous écoutons trop peu notre corps et nos émotions, nous ne connaissons plus ou mal les signaux de la faim et de la satiété... Tout ceci favorise les excès en tout genre. L'esprit tient le corps au détriment des sensations ! Il faut se rappeler que nous devons avant tout manger pour vivre...

De nouveaux outils sont mis à disposition de notre profession de diététicien pour permettre ensuite à nos patients de redécouvrir leurs corps et leurs sensations de faim afin de se (re)connecter à nouveau avec l'acte de manger.

Le principe de cette méthode est de percevoir l'acte alimentaire à travers tous nos sens et d'utiliser notre expérience sensorielle, émotionnelle, mentale et comportementale sans jugement, ni critique ou commentaire et soutenue par la bienveillance.

En pratique, avec les patients, nous proposons des exercices de méditation de pleine conscience

en lien avec l'alimentation ou la bienveillance corporelle sont réalisés afin de leur permettre de (re)découvrir ou de (re)faire le lien entre alimentation et sensations corporelles, idées et comportements automatiques et émotions inconfortables.

La pleine conscience n'est pas à la portée de tous sans accompagnement. Il n'est pas question de devenir moine bouddhiste ou méditant. Sans vouloir atteindre ces niveaux de conscience, il peut simplement s'agir de remettre en mangeant un peu de conscience du moment, de ce que l'on mange en étant présent, en le regardant, en le sentant, en appréciant les textures et en le goûtant vraiment. C'est déjà un premier pas et souvent le premier qui compte !



SEP ET NATUROPATHIE : UNE AUTRE APPROCHE

Par



Catherine Jamet
Praticienne Naturopathe
Formatrice au CENATHO
PARIS

Aujourd'hui à la mode, la naturopathie a toujours existé, mais en quoi cette approche consiste-t-elle vraiment ?



Selon l'OMS «la naturopathie est un ensemble de méthodes de soins visant à renforcer les défenses de l'organisme par des moyens

considérés comme «naturels et biologiques». Ou encore, c'est l'art d'être acteur et responsable de sa santé et de favoriser par des moyens naturels les processus d'auto-guérison.

L'origine du mot vient de l'anglais «nature» et «path» : le chemin de la nature ou la voie de la nature. L'appellation «naturopathy» a été enregistrée pour la première fois aux USA en 1902. En France, le biologiste Pierre Valentin Marchesseau dans les années 60/70 a posé les bases de la naturopathie telle qu'elle est appliquée aujourd'hui.

Parmi les techniques utilisées, trois sont prioritaires : l'alimentation, l'exercice physique et la gestion du stress et des émotions. Le naturopathe pourra inclure d'autres techniques : respiratoires, manuelles, réflexes, hydrologie, phytologie (plantes) ou l'aromatologie (huiles essentielles).

Et pour les patients ?

La Dr Kousmine a été l'une des premières à observer la relation entre l'intestin et la SEP qu'elle nommait «l'auto-intoxication intestinale chronique». Selon elle, l'excès de consommation d'huiles, de sucres, de céréales raffinées et de viandes, l'appauvrissement de notre assiette en fruits et légumes frais, l'alimentation industrielle, ainsi que certains modes de cuisson déstabilisent notre microbiote et favorisent cette inflammation. De ce point de départ, l'intestin étant «relié» au cerveau via le nerf vague, cette information inflammatoire s'étendra par la suite, entraînant poussées inflammatoires sur le système nerveux et destruction des gaines de myéline.

Elle a alors posé les bases d'un mode d'hygiène alimentaire sain, qui par la suite fut complété par le Dr Seignalet.

Le naturopathe veillera donc en premier à prendre soin de l'intestin du sujet :

- Rétablir une alimentation adaptée et individualisée, alléger la fonction digestive, limiter l'inflammation, selon le mode alimentaire «Seignalet» si cela est possible.

- Proposer des compléments alimentaires pour rétablir un transit régulier, diminuer l'inflammation et la porosité intestinale et réimplanter une flore saine.

Il proposera aussi : respirations, exercices de relaxation et gestion du stress ainsi que des exercices physiques doux basés sur la proprioception.

Les visites se font environ tous les deux mois durant la première année du suivi puis s'espacent car le sujet devient capable de se connaître mieux.

Les conseils personnalisés sont délivrés après un bilan de vitalité basé sur l'observation morpho-typologique et une anamnèse détaillée des habitudes. Cette observation est la clé de voûte du premier entretien et la spécificité du naturopathe : morphologie du visage, des mains, qualité de la peau, des selles et urines, couleur de la langue, iridologie, prise des pouls chinois, connaissance des habitudes alimentaires et du mode de vie.

Aujourd'hui, la SEP reste toujours un défi pour la médecine conventionnelle et de nombreux patients se tournent vers les approches dites complémentaires, hélas non réglementées en France alors qu'elles le sont dans beaucoup de pays de l'Union européenne et dans le monde. Malgré tout, la naturopathie française s'est organisée depuis 1985 autour d'une structure, la FENA qui fédère les écoles et des associations de professionnels comme l'OMNES. C'est auprès de ces organismes que les patients doivent se référer pour trouver des praticiens compétents et sérieux.

Le naturopathe ne se substitue pas au médecin, il ne fait ni diagnostic, ni prescription. Ses actes ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie mais de nombreuses mutuelles remboursent aujourd'hui les consultations en tout ou partie.

Pour trouver un naturopathe certifié :

» www.omnes.fr





Par



Audrey Hochard
Naturopathe, Éducatrice
de santé et Patiente
Experte

APPRENDRE À LIRE LES ÉTIQUETTES

Décrypter les étiquettes alimentaires est **la première étape** pour comprendre ce que l'on mange et devenir acteur de sa santé. En effet, il faut être vigilant vis-à-vis des emballages, de la communication, des allégations de santé qui sont bien souvent de (très) mauvais indicateurs. Pour faire le tri, une seule solution : apprendre à lire les étiquettes alimentaires !

L'étiquetage nutritionnel comprend les informations relatives au contenu en énergie et en nutriments sous la forme d'un petit tableau. Les informations nutritionnelles obligatoires sont : la valeur énergétique (en kilocalories - kcal - et kilojoules - kJ), les quantités de graisses, d'acides gras saturés, de glucides, de sucres, de protéines et de sel. D'autres informations peuvent également être renseignées de manière volontaire, comme la teneur en vitamines et minéraux, ainsi que certaines allégations (i.e. «riche en fibres», «source de vitamine C», etc...)

Valeur nutritive par 125 mL (87 g)	
Teneur	% valeur quotidienne
Calories 80	
Lipides 0,5 g	1 %
saturés 0 g	
+ trans 0 g	0 %
Cholestérol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Glucides 18 g	6 %
Fibres 2 g	8 %
Sucres 2 g	
Protéines 3 g	
Vitamine A 2 %	Vitamine C 10 %
Calcium 0 %	Fer 2 %

Sur cette partie, les lignes qui doivent attirer votre attention sont : la **teneur en matières grasses saturées, en sel** et surtout la ligne : **glucides dont sucres**. Cette dernière est **LA** plus importante.

Mais ce que vous devez surtout lire, c'est **la liste des ingrédients**.

Alors, que regarder dans cette liste d'ingrédients ?

1/ La longueur de la liste : plus c'est court, mieux c'est ! Et pour cause, une longue liste d'ingrédients sera vraisemblablement le signe de beaucoup d'additifs ou de processus industriels superflus.

2/ L'ordre des ingrédients : c'est ce qui fera toute la différence entre un produit de qualité et un autre.

Les premiers ingrédients doivent être ceux de la recette originale. Pour un gâteau, la farine doit par exemple arriver en premier. Autre exemple à retenir, celui de la pâte à tartiner ou du chocolat, c'est le beurre de cacao ou le cacao qui doivent être en premier, non le sucre.

3/ La quantité d'additifs, colorants, arômes : ils arrivent plutôt en fin de liste, parfois sous des appellations E, parfois sous leur nom scientifique. **On choisit ceux qui en ont le moins !**

4/ La nature et la qualité des ingrédients : lorsqu'elle est précisée, c'est le **dernier renseignement important à regarder**. Ainsi, si le produit utilise des huiles végétales, assurez-vous qu'il s'agisse d'huile d'olive ou de colza et s'il ne le précise pas, dans le doute, passez votre chemin ; s'il s'agit de chocolat, qu'il soit le plus noir possible ; si ce sont des oeufs, qu'ils soient frais et issus d'élevages en plein air, ou bio ; quand il y a de la viande, que cela soit 100% pur muscle et non une préparation bouchère, etc...

Les logos **officiels** ou labels (bio, label rouge, demeter...) sont les derniers éléments indicateurs de la qualité du produit.

Pour vous aider à vous y retrouver, vous pouvez télécharger une appli type **» Yuka ou Openfoodfacts**.



EN BREF, ATTENTION À/AUX...

- Emballages « healthy » et allégations de santé
- La longueur de la liste d'ingrédients (plus c'est court, mieux c'est)
- La présence d'additifs et d'arômes
- La présence de labels ou logos officiels
- La teneur en sucre
- Au Nutriscore qui peut être un 1^{er} indicateur mais pas suffisant

LES PETITS RAPPELS

LES DANGERS DU SUCRE

On a longtemps diabolisé les matières grasses... Mais si le vrai danger n'était pas celui qu'on croit... ? **Le sucre n'est pas indispensable d'un point de vue nutritionnel.** Notre consommation quotidienne est cependant largement supérieure aux recommandations de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

Il ne faut pas confondre les glucides «lents» ou complexes, qui doivent constituer entre 55 et 60% de nos apports énergétiques (car le glucose est le carburant essentiel de nos cellules), avec **les sucres «rapides» ou simples** (glucose, fructose, galactose, maltose, lactose, saccharose...), dont la saveur est sucrée, et qui sont, quant à eux, à consommer avec une grande parcimonie. Qualifié de «calorie vide», ce sucre n'est pas nécessaire du point de vue nutritionnel, même s'il est source de plaisir.

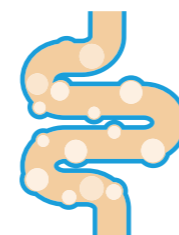
Le sucre va avoir le même effet sur le foie que l'alcool, raison pour laquelle vous entendrez de plus en plus parler de maladie ou syndrome du foie gras, stéatose hépatique dans son nom scientifique.

L'OMS a revu la valeur à la baisse et elle ne devrait pas excéder 5% de la ration énergétique totale par jour, soit 25g ou un peu plus de 6 morceaux de sucre/jour. Ce qui est très peu par rapport à la consommation moyenne actuelle (95g/jour). En effet, avaler l'équivalent de cette quantité de sucres ajoutés par jour est très (très) vite dépassé, tant il y a de sucres cachés dans l'alimentation industrielle en général et dans les petites douceurs en particulier. Dans le petit déjeuner

par exemple, si vous débutez la journée avec un verre de jus d'orange, 1/4 de baguette en tartines ou un bol de céréales avec du lait ou un yaourt, un fruit, vous êtes déjà à minimum 4 à 5 morceaux de sucre. Ça laisse peu de place au sucre potentiellement amené pour le reste de la journée... (pâtisserie = 8 morceaux de sucre!! ou crème dessert = minimum 4).

Il y a une solution simple : limiter sa consommation de produits sucrés, même s'ils sont naturels. Et l'utilisation des édulcorants est une fausse-bonne solution. Il existe plus de 40 appellations différentes pour le sucre ajouté aux produits transformés. L'étiquetage nutritionnel ne mentionne que les «sucres totaux», sans aucune distinction entre les sucres naturellement présents et les sucres ajoutés et on nous incite à se focaliser uniquement sur les calories, à les compter. Or, la ligne «Glucides dont sucres» doit impérativement être prise en compte.

Cela ne veut pas dire se priver de toutes les douceurs mais en prendre conscience et leur faire la chasse, permet de réserver le sucre uniquement aux vrais petits plaisirs.



LUTTER NATURELLEMENT CONTRE LA CONSTIPATION

Le ralentissement du transit ou la constipation est un symptôme courant dans la sclérose en plaques. Plusieurs facteurs dont la sédentarité, la baisse d'activité physique sont en partie responsables. Pour rappel, un transit «normal» est en moyenne d'une selle par jour.

Tout d'abord, il faut s'assurer avant toute autre chose que **l'hydratation est suffisante** (2l d'eau/jour). Ensuite, la **consommation de fibres végétales** (légumes et fruits crus et cuits) est le premier allié pour lutter contre la constipation. Limitez les bananes, carottes et les aliments riches en amidon (pommes de terre, pâtes et riz non complets). Il existe ensuite plusieurs moyens naturels pour améliorer ce symptôme. En voici quelques-uns :

• Psyllium blond : il s'agit de fibres naturelles de mucilage à faire gonfler dans de l'eau ou un aliment humide (compote,

porridge, jus de fruit...). On commence par la plus petite dose et on augmente jusqu'à obtenir l'effet désiré (1 c. à c. à 1 c. à s. une à 3 fois/jour). Il faudra au moins 2 à 3 jours avant de bénéficier d'un effet laxatif optimal ou régulateur. Et il faudra très bien s'hydrater pour que l'effet s'opère. Les fibres en absorbant l'eau, hydratent les selles et régulent le transit.

- Jus ou pruneaux (3 ou 4/jour) mais attention car très sucré ;
- Activité physique : marche de 20 min, exercices doux ;
- Gel d'aloë vera (à consommer avant les repas) ;
- Kombucha (boisson fermentée riche en probiotiques) ;
- Auto-massage abdominal (parlez-en avec votre kiné) ;
- Chlorure de magnésium ou Nigari (prise ponctuelle uniquement) ;
- Tabouret physiologique de toilette qui favorise l'expulsion des selles.

Pour bien manger, il faut quelques connaissances en nutrition (ça s'apprend au fur et à mesure) mais surtout il est nécessaire de bien comprendre la notion de qualité nutritionnelle et de calorie vide afin de pouvoir bien choisir ces aliments. C'est-à-dire qu'on ingère de la masse mais sans ou quasi plus de nutriments essentiels (= environ 1/3 des calories que nous ingérons). Si je mange 2000 calories de produits transformés et nuggets ou si je mange 2000 calories de légumes, viande maigre etc... Ce n'est pas du tout la même chose. Mieux vaut manger moins, mais mieux ! Et manger autrement n'est pas forcément une punition. C'est un apprentissage différent mais qui pourrait vous surprendre. Voilà quelques informations de base pour vous aider dans votre démarche.



PRINCIPALES SOURCES D'OMEGA-3

LIN ◀ ou **COLZA** ◀
1 cuillère à café/jour 2 cuillères à soupe/jour

CHANVRE ◀ ou **CAMELINE** ◀
1 cuillère à soupe/jour 1,5 cuillère à café/jour

+ OLIVE, NOIX, NOISETTE, AVOCAT, MACADAMIA
à utiliser en association avec les huiles riches en omega-3

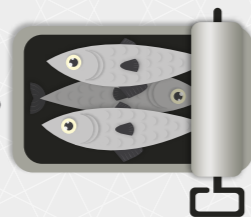


LES HUILES VÉGÉTALES

Il est important que les huiles végétales soient de qualité : de préférence de 1^{ère} pression à froid et biologique. Elles s'utilisent crues et se conservent au réfrigérateur une fois ouverte ou dans un endroit frais. Pour les cuissons, privilégiez l'huile d'olive ou de coco. Huiles à limiter : tournesol, pépin de raisin, carthame, germe de blé, sésame, arachide, palme, coprah.

LES POISSONS GRAS

Consommez environ 200g de petits poissons gras/semaine. Les poissons frais sont bien sûr un plus. En pratique : 1 boîte de sardines (70g) et une boîte de maquereaux (170g). Il n'est pas raisonnable de consommer plus de poissons gras, car ils contiennent malgré tout du mercure, des PCB et dioxines (perturbateurs endocriniens), même en bio.



- ▶ SARDINES
- ▶ MAQUEREAUX
- ▶ FOIE DE MORUE

+ SAUMON mais attention à ne pas en abuser et aux origines d'élevage.

2 À 6/SEMAINE ◀

(toutes préparations culinaires confondues) est considéré comme une quantité normale, hors hypercholestérolémie familiale, diabète de type 2, intolérance, ou régime végétalien.



LES OEUFS

Les oeufs de la filière Bleu Blanc Coeur sont très riches en omega-3, étant issus de poules nourries aux graines de lin. Vous pourrez trouver la liste des magasins où trouver leur produits sur leur site. Prférez une cuisson douce sans surcuisson du jaune notamment.

LES OLÉAGINEUX/GRAINES

Les oléagineux sont d'excellentes sources d'oméga-3. Souvent décrits pour leur apport calorique, les noix et autres fruits à coque, consommés avec modération, apportent de bonnes matières grasses essentielles à notre organisme. Les graines de lin et de chia sont également intéressantes pour leur apport en oméga-3 à la condition de les mouliner/mixer avant de les consommer car leur coque est trop solide pour bénéficier de leurs nutriments.



- ▶ NOIX DE GRENOBLE, NOISETTES, AMANDES, NOIX DE CAJOU, PISTACHES...
- ▶ GRAINES DE CHIA, DE LIN

LES GRANDES RECOMMANDATIONS

- Pas de diète particulière pour la SEP, mais adopter une **ALIMENTATION ÉQUILIBRÉE**.
- Limiter la consommation d'aliments ultra-transformés (industriels, modifiés, additifs...)
- Réduire les cuissons à haute température, privilégier les cuissons douces et augmenter la consommation d'aliments crus.
- Réduire sa consommation de sel.
- Réduire l'apport de graisses saturées et équilibrer les graisses alimentaires en augmentant les omega-3 et diminuant les omega-6.
- Réduire sa consommation de viande rouge (1 fois/semaine), équilibrer sa consommation de protéines animales et intégrer des protéines végétales et légumineuses.
- Consommer plus de fruits et légumes frais, de saison, locaux en faisant évoluer son assiette vers au moins 50% de végétaux.
- Diminuer sa consommation de sucres raffinés et d'aliments à indice glycémique élevé.
- Se faire plaisir sans trop d'excès, conserver la gourmandise, la convivialité et le partage.



PAR QUOI JE REMPLACE ?

LE SEL



- Jus de citron ou du vinaigre de cidre
- Épices (curry, gingembre, curcuma, cumin, cannelle...)
- Herbes aromatiques (fraîches ou séchées)
- Huiles aromatisées
- Sel de substitution aux légumes et épices séchés (type Herbamare)
- Gomasio (mélange graines de sésame et sel mixés)
- Tamari (sauce soja traditionnelle)
- Poudre ou paillettes d'algues
- Condiments (cornichon, ail, oignon, olive...)
- Graines (sésame, tournesol...)
- etc.

LE GOÛTER/GRIGNOTAGE



- Oléagineux (une poignée)
- Chocolat noir (mini 65%)
- Fruits frais de saison à la croque ou en compote (si vous digérez mal)
- Fruits secs ou déshydratés
- Super-aliments (baies notamment)
- Energy balls ou granolas maison
- Oeuf dur
- Pop-corn maison sans sucre ajouté (cannelle, poudre de cacao...)
- Cuir de fruit (maison)
- Pudding de graines de chia (avec lait de coco ou autre)
- Boissons maison : milkshake banane/purée de cacahuète ou amande, jus de légumes frais... etc.

LE PETIT DÉJEUNER TRADI



- Porridge cru ou cuit (avec flocons d'avoine, sarrasin...; poudre d'amande; poudre de protéines végétales; sirop d'érable ou miel; fruits frais et/ou secs; graines (chanvre, chia...); du cacao...)
- Miam ô fruit
- Smoothie bowl
- Pain aux graines maison
- Crêpes farine de sarrasin, épeautre, chataigne ou millet (pâte au frais dans une boîte pour la semaine)
- Gaufres de patate douce (prêtes au congélateur à réchauffer)
- Oeuf à la coque
- Avocat toast
- Pain complet au levain avec purée d'oléagineux.
- etc.