



## Alimentation et maladies rhumatismales

### Contenu

► Feuille d'info Alimentation et maladies rhumatismales / Novembre 2011

- 2 Qu'appelle-t-on rhumatisme?
- 2 Le rôle de l'alimentation dans les maladies rhumatismales
- 3 L'alimentation et les rhumatismes inflammatoires
- 5 Maladies rhumatismales – à retenir
- 6 Conseils alimentaires en cas de maladie rhumatismale inflammatoire
- 8 Sources
- 8 Impressum



## Alimentation et maladies rhumatismales

### Qu'appelle-t-on rhumatisme?

Le terme «rhumatisme» provient du grec et fut mentionné dès le Ve siècle av. J.-C. Traduit littéralement «rheumatismus» signifie «écoulement d'humeurs», une appellation du philosophe grec Empédocle.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) les rhumatismes, ou maladies rhumatismales, désignent l'ensemble des maladies de l'appareil locomoteur, lesquelles sont presque toujours douloureuses et souvent associées à une limitation des mouvements. Cette appellation inclut environ 200 pathologies.

### La classification des rhumatismes

Les maladies rhumatismales sont classifiées en quatre groupes:

- les rhumatismes dégénératifs (dus à l'âge et à l'usure des articulations) comme les arthroses,
- les rhumatismes inflammatoires comme l'arthrite rhumatoïde, la spondylarthrite ankylosante (morbus Bechterew) et la goutte,
- les rhumatismes des parties molles comme la fibromyalgie, l'épicondylite («tennis elbow») et
- les tendinites, et enfin
- les maladies osseuses comme l'ostéoporose.

La présente feuille d'information traite essentiellement des maladies rhumatismales d'origine inflammatoire, telles que l'arthrite rhumatoïde (= polyarthrite chronique). Il est à souligner que l'alimentation n'a pas d'effet direct sur les rhumatismes dégénératifs tels que l'arthrose, à moins que les manifestations de surcharge et d'usure des articulations soient dues à un excès de poids. Dans ce cas, nous vous recommandons de consulter les feuilles d'info «Régimes amaigrissants», «Aliments pauvres en graisse» et «Une cuisine pauvre en graisse» de la Société Suisse de Nutrition SSN. En ce qui concerne l'ostéoporose et la goutte, nous vous référons aux feuilles d'info de la SSN correspondantes.

### Le rôle de l'alimentation dans les maladies rhumatismales

Tout comme il existe plus d'une maladie rhumatismale, il y a plus d'un «régime contre le rhumatisme». Les recommandations alimentaires diffèrent selon l'individu et la maladie rhumatismale. L'adaptation de l'alimentation peut influencer favorablement la maladie rhumatismale. Il convient avant tout de choisir les aliments de manière judicieuse, de normaliser son poids corporel, de veiller à un apport suffisant en calcium et en vitamine D et de pratiquer régulièrement une activité physique.

### La normalisation du poids corporel

Il est conseillé d'éviter ou de réduire un éventuel surpoids de manière à décharger les articulations. Cela peut engendrer un soulagement de la douleur étant donné que la charge exercée sur les articulations diminue. Mais attention ! Un poids corporel insuffisant a un effet défavorable sur l'évolution de la maladie. Une cure de jeûne peut avoir des effets anti-inflammatoires à court terme, mais elle a certainement une influence défavorable sur la maladie rhumatismale à long terme. De plus, un jeûne mène à une perte indésirable de masse musculaire.

### Le calcium et la vitamine D

Les personnes atteintes de maladies rhumatismales souffrent souvent également d'ostéoporose (aussi appelée maladie des os fragiles). Pour pouvoir maintenir une structure osseuse stable le plus longtemps possible, il faut veiller à pratiquer une activité physique suffisante d'une part, et à couvrir les besoins en calcium et en vitamine D d'autre part. La vitamine D favorise la fixation du calcium dans les os. Parmi les aliments riches en vitamine D on trouve l'huile de foie de morue, les poissons de mer tels que le thon, le saumon, le hareng et le maquereau, les oeufs et les champignons. L'organisme peut en outre synthétiser lui-même la vitamine D au niveau de l'épiderme grâce à la lumière du soleil. Aussi est-il essentiel de prendre l'air et de s'exposer à la lumière du soleil, car la quantité de vitamine D fournie par l'alimentation est insuffisante.



### L'activité physique

Une activité physique suffisante a au moins deux aspects positifs. Premièrement, elle favorise la synthèse de vitamine D lorsqu'elle est pratiquée à l'extérieur. Deuxièmement, elle entretient voire renforce la musculature et les articulations. Les activités physiques sans charge sur les articulations telles que la natation, la gymnastique aquatique, le «nordicwalking», la gymnastique, etc., conviennent particulièrement. Elles favorisent le sens de l'équilibre ce qui prévient les chutes.

### L'alimentation et les rhumatismes inflammatoires

#### Apports énergétiques et protéiques

Les apports énergétique et protéique des patients atteints d'arthrite rhumatoïde et d'autres rhumatismes inflammatoires sont généralement suffisants. La légère augmentation des besoins énergétiques (de base) due à l'inflammation est généralement compensée par une limitation des mouvements imposée par la maladie (métabolisme à l'effort). Lorsque la mobilité n'est pas entravée, les besoins énergétiques peuvent être légèrement augmentés.

#### Facteurs d'inflammation

Pour agir positivement sur l'inflammation, il est conseillé de limiter la consommation de substances activatrices du processus inflammatoire et d'augmenter l'apport de substances inhibitrices ou protectrices contre l'inflammation.

#### Facteurs stimulant l'inflammation

L'acide arachidonique est un activateur de l'inflammation. Bien que notre organisme soit capable de synthétiser l'acide arachidonique, ce dernier est tiré en majeure partie (soit à 90 %) de l'alimentation. Bien que l'acide arachidonique remplisse des fonctions essentielles dans l'organisme, un excès favorise la formation de substances activatrices de l'inflammation. Il se trouve avant tout dans les aliments d'origine animale et riches en matières grasses tels que les viandes grasses, les oeufs, le beurre, la crème et les fromages. Une réduction de la consommation des aliments susmentionnés engendre une diminution de l'absorption d'acide

arachidonique, et par conséquent une baisse du taux sanguin de cette molécule et de la synthèse de substances activatrices de l'inflammation. Pour limiter l'apport d'acide arachidonique par le biais de l'alimentation, il est conseillé:

- de diminuer sa consommation de viande (au plus deux portions de viande maigre par semaine), de remplacer la viande et les produits carnés par du poisson, des légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots en grains) ou des produits à base de soja comme le tofu,
- de modérer la consommation d'oeufs (surtout le jaune; un à deux oeufs par semaine), et
- de préférer les produits laitiers allégés en matières grasses.

Les sources de protéines d'origine végétale sont d'autant plus importantes que la consommation de viande et d'oeufs (fournisseurs de protéines d'origine animale) est limitée. L'habile combinaison d'aliments d'origine végétale optimise l'utilisation des protéines végétales par l'organisme – combinaison œuf/pommes de terre dans un gratin de pommes de terre, combinaison lait/céréales dans le birchermuesli. (Plus d'information sur les «associations de protéines»).

Ceux qui ne consomment pas de viande doivent veiller à assurer un apport suffisant en fer et en vitamine B12. L'apport en fer peut s'avérer critique chez les femmes principalement en raison des menstruations. De même les personnes âgées qui ne consomment pas de viande peuvent présenter une carence en vitamine B12.

#### Facteurs inhibiteurs de l'inflammation

Les acides gras poly-insaturés oméga-3, les antioxydants tels que la vitamine E, la vitamine C et le bêta-carotène, ainsi que le zinc et le sélénium comptent parmi les substances qui ont un effet favorisant l'inhibition du processus inflammatoire.



### **Acides gras oméga-3:**

Les acides gras oméga-3 inhibent la synthèse de substances activatrices de l'inflammation à partir de l'acide arachidonique. Pour augmenter l'apport en acides gras poly-insaturés oméga-3, il est recommandé:

- de consommer régulièrement des poissons gras (thon, saumon, hareng, maquereau) et
- de préférer les huiles végétales riches en acide gras oméga-3 (huile de colza, de noix et de graines de lin).
- Si vous souhaitez prendre un complément d'acides gras oméga-3 sous forme de gélules d'huile de poisson, veuillez d'abord consulter votre médecin ou votre diététicien dipl. ES/HES.

### **Antioxydants:**

Les antioxydants peuvent avoir un effet favorable sur l'arthrite rhumatoïde car ils captent et neutralisent certaines substances nocives (radicaux oxygénés) probablement impliquées dans les dommages articulaires.

Pour adopter une alimentation riche en antioxydants, il est recommandé:

- de consommer un minimum de cinq portions de fruits et légumes par jour,
- de préférer des produits à base de céréales complètes, et
- de consommer des noix et des graines de manière ciblée (noix, noisettes, amandes, graines de sésame et de lin).
- Si vous souhaitez prendre un complément d'antioxydants, veuillez d'abord consulter votre médecin ou votre diététicien dipl. ES/HES.

### **Autres aspects importants**

Les patients atteints de pathologies inflammatoires sont souvent traités par de la cortisone. Un apport suffisant en calcium et en vitamine D est particulièrement important chez ces patients, car il est essentiel de compenser l'effet négatif de la cortisone sur les os afin de prévenir l'ostéoporose.

- Manger trois à quatre portions/jour de produits laitiers allégés en matières grasses.
- Consommer des sources de calcium d'origine végétale telles que les légumes (chou, brocoli, blette à carde), les fines herbes, les noix, les légumineuses et les produits à base de céréales complètes.
- Préférer les eaux minérales riches en calcium (>300 mg/l).
- Assurer un apport suffisant de vitamine D. L'été (de juin à septembre), sortir régulièrement en plein air permet de fabriquer suffisamment de vitamine D pour les personnes de moins de 60 ans. En hiver, la faible production de vitamine D doit être remplacée soit par des aliments enrichis en vitamine D, soit par des compléments alimentaires contenant de la vitamine D, soit par des suppléments de vitamine D, en évitant de cumuler ces solutions. Les personnes de plus de 60 ans devraient discuter avec leur médecin d'une supplémentation tout au long de l'année.

Des études ont démontré que le tabagisme a une influence défavorable sur l'évolution de la maladie chez les patients atteints d'arthrite rhumatoïde.



### Maladies rhumatismales – à retenir

#### Pour toutes les maladies rhumatismales:

- Normaliser son poids corporel pour soulager les articulations.
- Veiller à un apport suffisant en calcium et en vitamine D:
  - en mangeant trois à quatre portions/jour de produits laitiers allégés en matières grasses,
  - en consommant des sources de calcium d'origine végétale et/ou de l'eau minérale riche en calcium (>300 mg/l), et
  - en s'exposant au soleil.
- Exercer une activité physique.

#### Pour les affections rhumatismales inflammatoires:

- Réduire l'apport en acide arachidonique:
  - en diminuant sa consommation de viande à deux portions/semaine au plus, et en augmentant celle de sources de protéines d'origine végétale comme les légumineuses et le tofu,
  - en limitant la consommation d'oeufs à deux (jaunes)/semaine, et
  - en préférant les produits laitiers allégés en matières grasses.
- Augmenter l'apport en acides gras oméga-3:
  - en consommant du poisson gras de mer et d'eau froide 2 à 3 fois/semaine, comme le hareng, le maquereau, le saumon sauvage, la sardine ou le thon, et
  - en employant de l'huile de colza, de noix, de germes de blé ou de graines de lin.
- Augmenter l'apport en anti-oxydants:
  - en consommant un minimum de cinq portions/jour de fruits et légumes,
  - en préférant des produits à base de céréales complètes, et
  - en mangeant une petite portion (une portion = 20–30 g) de noix (amandes, noix, etc.) par jour.
- Ne prendre des compléments (gélules d'huile de poisson, préparations de vitamines) qu'après consultation de votre médecin ou de votre diététicien dipl. ES/HES.

## Conseils alimentaires en cas de maladie rhumatismale inflammatoire

Nombreux sont les facteurs qui influencent notre façon de manger et de boire: nos envies et besoins personnels, notre état de santé, notre environnement social, l'offre du moment, la publicité, etc. Les recommandations de la pyramide alimentaire suisse garantissent un apport suffisant en énergie et en substances nutritives et protectrices indispensables à l'organisme. Elles présentent une alimentation saine pour des adultes en bonne santé. Les quantités d'aliments mentionnées ont une valeur indicative. Selon les besoins énergétiques, qui varient en fonction du sexe, de l'âge, de la taille et de l'activité physique, entre autres, des portions plus ou moins grandes ou petites peuvent être consommées.

Pour avoir une alimentation saine, il n'est pas impérativement nécessaire de suivre les recommandations chaque jour à la lettre, mais plutôt de les atteindre en moyenne dans la durée, sur une semaine par exemple. Font exception à la règle, les recommandations de consommation de boissons qui devraient être respectées chaque jour. Il est souhaitable de préparer les aliments avec ménagement afin de préserver au mieux leur valeur nutritive, d'utiliser un sel iodé et fluoré et de saler les plats avec modération. Les recommandations alimentaires suivantes se basent sur la pyramide alimentaire suisse. **Les passages en italique gras concernent particulièrement les personnes souffrant d'une maladie rhumatismale inflammatoire.**





### **Boissons**

Chaque jour 1 à 2 litres, de préférence sous forme de boissons non sucrées telles que l'eau du réseau ou minérale, les tisanes aux fruits ou aux herbes. Les boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé noir et le thé vert contribuent aussi à l'hydratation.

### **Légumes & fruits**

Chaque jour 5 portions de couleurs variées, dont 3 portions de légumes et 2 portions de fruits. 1 portion correspond à 120 g. Il est possible de remplacer chaque jour une portion de par 2 dl de jus de fruits ou de légumes sans sucre ajouté.

### **Produits céréaliers, pommes de terre & légumineuses**

Chaque jour 3 portions. Choisir les produits céréaliers de préférence complets. 1 portions correspond à:

75–125 g de pain/pâte (par ex. pâte à pizza), ou  
60–100 g de légumineuses (poids sec), comme les lentilles, pois chiche etc. (2–3 x par semaine) ou  
180–300 g de pommes de terre ou  
45–75 g de biscottes (pain croustillant) / crackers au blé complet / flocons de céréales / farine / pâtes / riz / maïs / autres céréales (poids sec).

### **Produits laitiers, viande, poisson, œufs & tofu**

Chaque jour 3 portions de lait ou produits laitiers. Préférer les produits allégés en matières grasses  
1 portion correspond à:

2 dl de lait ou  
150–200 g de yogourt /séré /cottage cheese / autres laitages ou  
30 g de fromage à pâte dure/mi-dure  
60 g de fromage à pâte molle.

En plus chaque jour 1 portion de viande/de volaille (max. 2 fois par semaine), de poisson (de préférence riches en graisses comme le thon, le saumon, le hareng ou le maquereau.), d'œufs (max. 2 par semaine), de tofu de Quorn, de seitan, de fromage à pâte dure ou séré. Alternier ces diverses sources de protéines. 1 portion correspond à:

100–120 g de viande / volaille / poisson / tofu / Quorn / seitan (poids cru) ou  
2–3 oeufs ou  
30 g de fromage à pâte dure/mi-dure  
60 g de fromage à pâte molle  
150–200 g de séré/cottage cheese.

### **Huiles, matières grasses & fruits à coque**

Chaque jour 2 à 3 cuillères à soupe (20 à 30 g) d'huile végétale, dont au moins la moitié sous forme d'huile de colza. Favoriser l'utilisation d'huiles contenant des acides gras omega 3 comme les huiles de colza, noix, germes de blé ou lin.

Chaque jour 1 portion (20 à 30 g) de fruits à coque ou de graines non salés.

De plus une petite quantité de beurre, margarine, crème, etc. peut être utilisée (env. 1 cuillère à soupe par jour = 10 g).

### **Sucreries, snacks salés & alcool**

Consommer les sucreries, les boissons sucrées, les snacks salés et les boissons alcoolisées avec modération.



### Consultation individuelle

Pour bénéficier de conseils nutritionnels personnalisés, nous vous recommandons de consulter un(e) diététicien(ne) diplômé(e) ES/HES. Vous trouvez des adresses dans votre région sous [www.asdd.ch](http://www.asdd.ch).

Pour plus d'informations:

Ligue suisse contre le rhumatisme

Josefstr. 92

8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00

E-Mail [info@rheumaliga.ch](mailto:info@rheumaliga.ch)

[www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch)

### Sources

- Rheuma Schweiz. Internet: [www.rheuma-schweiz.ch](http://www.rheuma-schweiz.ch) (letzte Zugriff 30. Oktober 2011).
- Rheumaliga Schweiz. Internet: [www.rheumaliga.ch](http://www.rheumaliga.ch) (letzte Zugriff 30. Oktober 2011).
- Adam O. et al. Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und Möglichkeiten der Ernährungstherapie. Ernährungs-Umschau 2007;8/442.
- Adam O. Ernährung und Immunsystem: Rheuma. Aktuelle Ernährungsmedizin 2002;27:245–49.
- Imoberdorf R, Ballmer PE. Ernährungsmedizinische Aspekte der rheumatoiden Arthritis. Schweizerische Ernährungsmedizin 2005;3:4–8.
- Semler E. Pflanzliche Rohkost. Schweizerische Ernährungsmedizin 2005;3:13–15.
- Stamp LK. et al. Diet and Rheumatoid Arthritis: A Review of the Literature. Semin Arthritis Rheum 2005;35:77–94.
- Berbert AA. et al. Supplementation of fish oil and olive oil in patients with rheumatoid Arthritis. Nutrition 2005;21:131–36.
- Adam O. et al. Anti-inflammatory effects of low arachidonic acid diet and fish oil in patients with rheumatoid arthritis. Springer-Verlag, 2002.
- Biesalski HK, Fürst P, Kasper H, Kluthe R, Pöhlert W, Puchstein C, Stähelin HB. Ernährungsmedizin. 3. erweiterte Auflage. Thieme Verlag, 2004; 575–83.
- Koula-Jenik H, Kraft M, Miko M, Schulz RJ. Leitfaden Ernährungsmedizin. 1. Auflage. Urban & Fischer Verlag; 2006:601–14.
- Schauder P, Ollenschläger G. Ernährungsmedizin Prävention und Therapie. 3. Auflage. Urban & Fischer Verlag; 2006:1140–48.

### Impressum

#### © Société Suisse de Nutrition SSN, 2011

Le contenu de cette feuille d'info peut être utilisé et diffusé librement, dans la mesure où la référence est distinctement mentionnée.

### Collaboration scientifique

Alder-Gasser Christina, diététicienne diplômée ES

Bernet Caroline, diététicienne diplômée ES

Conrad Frey Beatrice, diététicienne diplômée ES

Dr. med. Forster Adrian

Hayer Angelika, oecotrophologue diplômée

Infanger Esther, diététicienne diplômée HES

Jaquet Muriel, diététicienne diplômée ES

Dr. Matzke Annette, oecotrophologue diplômée

Mühlemann Pascale, Ingénieur en sciences alimentaires EPF et postgrade en nutrition humaine EPF

### Remerciements

La Société Suisse de Nutrition SSN remercie l'Office fédéral de la santé publique de son soutien financier ayant permis l'élaboration de la présente notice (contrat 07.005832/414.0000/-1) ainsi que les experts susmentionnés pour leurs conseils avisés et leur collaboration.

**Société Suisse de Nutrition SSN**

Eigerplatz 5 | CH-3007 Berne

T +41 31 385 00 00 | [info@sge-ssn.ch](mailto:info@sge-ssn.ch)



**tabula | Revue de l'alimentation**

Rédaction T +41 31 385 00 17 | [www.tabula.ch](http://www.tabula.ch)



**Test nutritionnel**

[www.sge-ssn.ch/test](http://www.sge-ssn.ch/test)



**shop ssn | Le shop en ligne de la SSN**

T +41 31 385 00 00 | [www.sge-ssn.ch/shop](http://www.sge-ssn.ch/shop)

Retrouvez-nous sur

