



Alimentation et maladies rhumatismales

Feuille d'info: janvier 2023

Contenu	Page
_ Qu'appelle-t-on rhumatisme?	1
_ Le rôle de l'alimentation et de l'activité physique dans les maladies rhumatismales	1
_ L'alimentation en cas de rhumatismes inflammatoires	3
_ Maladies rhumatismales – à retenir	4
_ Conseils alimentaires en cas de maladie rhumatismales inflammatoire	5
_ Sources & Impressum	7

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 4 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 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 et de l'activité physique 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, par exemple en adoptant une alimentation de type méditerranéenne, 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, en acides gras oméga 3 et en vitamine D et de pratiquer régulièrement une activité physique.

L'alimentation méditerranéenne

L'alimentation méditerranéenne comprend de nombreux principes alimentaires qui peuvent également être bénéfiques pour les rhumatismes. Des études ont montré que cette approche s'accompagne d'une réduction des douleurs et d'une amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de rhumatisme. Les recommandations de consommation suivantes s'inspirent des principes de base de l'alimentation méditerranéenne.

La normalisation du poids corporel

Les personnes en surpoids présentent une activité pathologique plus importante, des douleurs plus fortes et davantage de maladies associées. C'est pourquoi 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 et prévient la cachexie (perte de poids pathologique) et la sarcopénie (perte de masse musculaire). Les activités physiques en extérieur 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 en cas de 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 acti-

vatrices 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 de leurs protéines par l'organisme. Pour plus d'information sur la combinaison des protéines:

www.sge-ssn.ch/media/infoGraph_les_proteines-fr.pdf

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). Veillez à consommer du poisson issu de la pêche durable. Privilégiez les poissons labellisés (label bio pour les poissons d'élevage et label de qualité FOS ou MSC pour les poissons sauvages) ou les poissons issus des eaux indigènes. Évitez les espèces de poissons fortement menacées. Le WWF et Greenpeace donnent des recommandations concrètes. Il est également possible de couvrir les besoins avec des capsules d'oméga-3, par exemple à base de micro algues. Pour cela, adressez-vous à votre médecin ou à un(e) diététicien(ne) reconnu(e).
- de préférer les huiles végétales riches en acide gras oméga-3 (huile de colza, de noix et de graines de lin).

Antioxydants:

Les antioxydants sont des composés chimiques qui empêchent certaines réactions dans l'organisme. Ils 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 à six 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, adressez-vous à votre médecin ou

à un(e) diététicien(ne) reconnu(e).

Les épices:

Certaines études montrent un effet positif de la consommation d'épices sur l'activité de la maladie. Les résultats ne sont toutefois pas suffisamment probants pour formuler des recommandations concernant une supplémentation à base de ces substances. Mais l'utilisation régulière d'herbes et d'épices fait également partie de l'alimentation méditerranéenne.

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 cardes), les fines herbes, les fruits à coque, 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.
 - en exerçant 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'œufs à deux (jaunes)/semaine, et
 - en préférant les produits laitiers allégés en matières grasses.
- Augmenter l'apport en acides gras oméga-3:
 - en consommant régulièrement du poisson gras de mer et d'eau froide, comme le hareng, le maquereau, le saumon sauvage, la sardine ou le thon. Veillez à consommer du poisson issu de la pêche durable. Alternativement, les besoins peuvent être couverts par des capsules d'oméga-3, par exemple à base de microalgues. Pour cela, adressez-vous à votre médecin ou à un(e) diététicien(ne) reconnu(e).
 - 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 fruits à coque (amandes, noix, etc.) par jour.

- Pour la prise de compléments (oméga-3, vitamine D, multivitamines, etc.), adressez-vous à votre médecin ou à un(e) diététicien(ne) reconnu(e).

Pour finir

Le régime méditerranéen peut être recommandé comme intervention nutritionnelle thérapeutique. D'autres régimes spécifiques (comme le régime sans gluten, le régime végétalien ou la prise de compléments alimentaires qui influencent le microbiome) ne montrent pas d'amélioration claire de l'évolution de la maladie chez les personnes atteintes de rhumatisme dans les études menées jusqu'à présent. De même, la pratique de tels régimes peut entraîner un apport insuffisant en nutriments et augmenter le risque de malnutrition. Ces options thérapeutiques ne sont donc pas recommandées.



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 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. Parmi **les eaux minérales, préférer celles qui sont riches en calcium (>300 mg/l)**.

Légumes & fruits

Chaque jour 5–6 portions de couleurs variées, dont 3–4 portions de légumes et 2–3 portions de fruits. 1 portion correspond à 120 g. Il est possible de remplacer chaque jour une portion 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 (pois 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 (pois sec).

Produits laitiers, viande, poisson, oeufs & tofu

Chaque jour 3–4 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 d'un autre aliment protéique, comme les légumineuses (lentilles, pois chiches, etc.), le tofu, le seitan, le Quorn, la viande, le poisson ou les oeufs. Alternner ces diverses sources de protéines.

Consommer au maximum 2 fois par semaine de la viande (y compris charcuteries) et au maximum 2 oeufs par semaine. Consommer régulièrement du poisson gras, comme le thon, le saumon, le hareng ou le maquereau (de pêche durable) ou prendre des compléments d'oméga-3.

1 portion correspond à:

100–120 g de viande / volaille / poisson / tofu / Quorn / seitan (poids cru) ou
1–2 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 oméga 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.

Pour plus d'informations:

Ligue suisse contre le rhumatisme

Josefstr. 92

8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00

E-Mail: info@rheumaliga.ch

www.rheumaliga.ch

Sources

- Rheuma Schweiz. Internet: www.rheuma-schweiz.ch (letzte Zugriff 07.12.2022).
- Rheumaliga Schweiz. Internet: www.rheumaliga.ch (letzte Zugriff 07.12.2022).
- Adam O. et al. Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises und Möglichkeiten der Ernährungstherapie. Ernährung-Umschau 2007;8/442.
- Adam O. Ernährung und Immunsystem: Rheuma. Aktuelle Ernährungsmedizin 2002;27:245–49.
- Attur M, Scher JU, Abramson SB, Attur M Role of Intestinal Dysbiosis and Nutrition in Rheumatoid Arthritis. Cells 2022; 11(15).
- Daïen C. et al. Dietary recommendations of the French Society for Rheumatology for patients with chronic inflammatory rheumatic diseases. Joint Bone Spine 2022;89(2):105319.
- Dreher M, Kosz M, Schwarting A Körperliche Aktivität, Training und Ernährung bei Rheuma : Adjuvante Behandlungsoptionen bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungsbildern. Orthopäde 2019;48(11):917–926.
- Imoberdorf R, Ballmer PE. Ernährungsmedizinische Aspekte der rheumatoiden Arthritis. Schweizerische Ernährungsmedizin 2005;3:4–8.
- Jalili M, Kolahi S, Aref-Hosseini S-R, Mamegani ME, Hekmatdoost. A Beneficial Role of Antioxidants on Clinical Outcomes and Erythrocyte Antioxidant Parameters in Rheumatoid Arthritis Patients. Int J Prev Med 2014;5(7):835–840
- Michalsen A. Rheuma und Ernährung. Arthritis und Rheuma 2018;38(05):356–362.
- 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 a low arachidonic acid diet and fish oil in patients with rheumatoid arthritis. Springer-Verlag, 2002.
- Biesalski HK, Fürst P, Kasper H, Kluthe R, Pöler 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, version actualisée 2023

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

Société Suisse de Nutrition SSN
Eigerplatz 5 | CH-3007 Berne
T +41 31 385 00 00 | info@sge-ssn.ch

 **tabula** | Revue de l'alimentation
Rédaction T +41 31 385 00 17 | www.tabula.ch

 **Test nutritionnel**
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

Retrouvez-nous sur

