

> Questions de patients

Paroles de médecin

> Je souhaite maigrir, quels aliments dois-je privilégier ou écarter ?

- Préservez toutes les familles d'aliments afin de maintenir un apport constant en fibres, en nutriments et micronutriments (minéraux, oligoéléments et vitamines), et pallier tout risque de fatigue dû à un manque de vitamines. Limitez les aliments gras et sucrés.

> Je suis à mon 2^e mois de grossesse, quels sont mes besoins particuliers ?

- Une alimentation équilibrée couvrira tous vos besoins. Mais certaines vitamines sont particulièrement indispensables avant la conception et lors de la grossesse : la vitamine B9 (ou folates), en prévention de certaines malformations du fœtus et de fausses couches (dans les légumes verts foncés, les fruits rouges, les pains complets) ; la vitamine B1 importante pour le développement cérébral du fœtus (dans les céréales complètes et la viande rouge) ; la vitamine C pour renforcer le placenta (dans certains fruits : agrumes, kiwi...).

> Je me sens fatiguée depuis le début de l'hiver, dois-je prendre des vitamines ?

- La complémentation vitaminique n'offre pas autant d'intérêt que l'apport en vitamines d'une alimentation diversifiée. Veillez donc à varier vos sources alimentaires pour assurer un apport régulier pour chaque vitamine. En hiver, les deux vitamines à privilégier sont la vitamine C et la D (synthétisée sous l'action des ultra-violets du soleil). Consommez donc des fruits et des légumes frais pour trouver de la vitamine C et des poissons gras (saumon, thon) pour pallier la baisse de production en vitamine D.

> Ma mère de 80 ans a moins d'appétit et se nourrit moins, est-ce problématique ?

- Veillez à ce que son alimentation couvre les besoins en protéines contre la fonte musculaire et en vitamines, notamment B9 et B12, contre le risque cardiovasculaire, trop souvent déficitaires chez les personnes âgées. Proposez-lui des produits laitiers, du foie, du pain, des œufs. Veillez aussi à un bon apport en vitamines C, D et E avec la consommation de fruits, de poissons et de matières grasses végétales.

Vitamines :
instaurer l'équilibre par
la diversité alimentaire



L'Observatoire du pain

Depuis sa création en 2006, l'Observatoire du pain contribue à l'amélioration des connaissances scientifiques et nutritionnelles sur le pain et l'alimentation. Il participe et initie des travaux en la matière et communique les résultats auprès des professionnels de santé et du grand public.

Le site Internet www.observatoiredupain.fr met à votre disposition connaissances scientifiques et outils : recueil « Pain et nutrition », guides pratiques, modules interactifs, vidéos, newsletters, carnet alimentaire, bloc d'aide à la consultation...

Dans la même collection

- 1 - *Quelle nutrition pour les femmes ?*
- 2 - *L'éducation alimentaire : un jeu d'enfants ?*
- 3 - *Nutrition : de la réflexion des experts aux réflexes des patients !*
- 4 - *Ralentir le processus de vieillissement grâce à la nutrition.*
- 5 - *Nutrition : des habitudes de nos patients aux recommandations des professionnels de santé.*
- 6 - *Glycémie et alimentation : quelle application pour nos patients ?*
- 7 - *Les protéines : quelle place dans l'équilibre alimentaire de nos patients ?*
- 8 - *Fibres alimentaires : où en trouver pour satisfaire nos besoins ?*
- 9 - *Acides gras : quels atouts ? quelles limites ?*



>> Pour plus d'informations :
infosante@observatoiredupain.fr - Tél. : 01 44 88 88 25

Références bibliographiques citées dans ce guide

- (1) CREDOC, étude CCAF 2007
- (2) Dr. Marc Salomon, *Le point sur le rôle des folates*, Ed. Pasteur, 2005
- (3) AFSSA, *Les vitamines* www.afssa.fr
- (4) Haut Comité de la Santé publique, *Rapport « Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France », 2004*
- (5) PNNS, *Folates et femmes en désir de grossesse*, Nov. 2004
- (6) CERIN, *Chole-doc. Le point sur le rôle des folates*, G.Poier de Courcy, nov-déc 2005
- (7) Revue médicale de Liège, *La carence en vitamine D chez les femmes enceintes en région liégeoise : un problème méconnu*, E. Cavalière & al. 2008, vol. 63, no2, pp. 87-91
- (8) CERIN, *Besoins nutritionnels de la personne âgée*, 2004
- (9) AFSSA, *Tableaux Ciquel 2008*
- (10) Boume JM, Bégar A., Lencoux MV., Mousquès-Cami V., Pérardel N., Souply F., *Valeur nutritionnelle (macro et micro-nutriments) de farines et pains français*. Médecine et Nutrition. 2008. 44, 49-76

A, B, C, D, E... quelles vitamines pour quels patients ?

Les vitamines occupent une bonne place dans le lexique nutritionnel de nos patients : en 2007, 36 % des adultes disent les privilégier dans leur alimentation, soit 9 % de plus qu'en 2003. Mais des perceptions incomplètes viennent déséquilibrer la hiérarchisation des vitamines à ingérer. Si 74 % des adultes recherchent en premier lieu la vitamine C, seuls 41 % cherchent à consommer de la vitamine A et le pourcentage tombe à 27 % lorsqu'il s'agit des vitamines B, D ou E (1).

On ne note pas, à ce jour, de réelles carences dans notre société, mais il persiste toutefois des manques dans certains groupes de la population tels que les femmes enceintes, les personnes âgées ou les femmes actives. Une seule alternative : s'assurer de la diversification de l'alimentation de nos patients en des quantités raisonnables ! Diffusons ce message fondamentalement porteur d'équilibre vitaminique.



Dr Annie Lacuisse-Chabot

Médecin endocrinologue
Médecin conseil de
l'Observatoire du pain

Vitamines : mieux comprendre leurs

Les patients limitent souvent leurs besoins vitaminiques à la vitamine C. Or, les vitamines sont nombreuses et remplissent chacune des fonctions différentes. Les aider à mieux les connaître pour mieux en bénéficier est prioritaire pour les profils qui sont sujets à la sous-consommation.

Les vitamines (2,3) ?

Comment expliquer

1. Ce sont des substances **sans valeur énergétique et non synthétisables** par l'organisme. Indispensables à notre équilibre, elles doivent être apportées par l'alimentation qui, diversifiée, couvre l'ensemble des besoins.
2. On compte **treize familles de vitamines** classées en deux groupes : les **liposolubles** stockées dans les tissus adipeux et dans le foie et les **hydrosolubles**, solubles dans l'eau et éliminées par les urines.
3. Elles sont impliquées dans de **nombreux processus biologiques** au sein de l'organisme : construction, entretien, fonctionnement, prévention.
4. Des pertes en vitamines, essentiellement hydrosolubles, sont inévitables en raison de leur grande sensibilité vis à vis de l'oxygène, de la lumière, de l'eau et de la chaleur. Il faut veiller au mode de stockage, de conservation et de préparation des aliments.

> ABC des vitamines (3)

Liposolubles	Cat.	Effets principaux en cas de carences ou actions majeures	Sources
	A	Troubles de la vision	Produits animaux, foies
D	Rachitisme, Ostéomalacie	Exposition solaire, poissons gras des mers froides	
E	Antioxydant	Oléagineux, huiles végétales et leurs dérivés	
K	Coagulation sanguine	Végétaux, bifteck, pain complet	

Hydro-solubles	Cat.	Effets principaux en cas de carences ou actions majeures	Sources
	B9	Spina bifida	Quasi-totalité des groupes d'aliments (viande, poisson, œufs, produits laitiers, céréales, pain, fruits et légumes)
	B3-PP	Pellagre	
	B12	Anémie, Asthénie	
	B6	Métabolisme des protéines et des neurotransmetteurs	
	B5 - acide panthothénique	Chute de cheveux	
C	Maladies infectieuses		

fonctions pour mieux les choisir

> Profils sensibles : attention à la sous-consommation

Il n'existe pas de carences vitaminiques importantes dans la population mais certains profils s'éloignent des recommandations établies alors qu'ils en ont particulièrement besoin.

> Femmes enceintes

- **A surveiller : Fer + Vitamines B9 et D**
- **B9 (à consommer avant la conception)**
- Sources : levure, légumes à feuilles, pains complets, œufs.
- Intervient dans la fermeture du tube neural, et donc dans la prévention de malformations pouvant être mortelles pour l'enfant.
- Près de 50 % des femmes de 15-24 ans consomment moins de 60 % des ANC (4).
- **D (surtout l'hiver)**
- Sources : soleil, saumon (cru, fumé), hareng, sardine, margarine.
- Sa carence provoque une hypocalcémie du fœtus.
- Certaines études montrent que 80 % des femmes enceintes sont en déficit (5).



> Personnes âgées

- **A surveiller : Vitamines C, D, E et B (surtout B9, B6, B12)**
- **C** : Persil frais, oignon, kiwi, agrumes.
- **B6** : Germe de blé, ail frais, noix, soupe, escalope de dinde, thon.
- **B12** : Foie de veau cuit, rognons, fruits de mer, lapin, pâté de foie.
- **E** : Huiles de table, margarine, amandes, blé.
- Les personnes âgées cumulent souvent une baisse des apports énergétiques, une exposition solaire insuffisante (donc baisse de production en vitamine D et risque d'ostéoporose) à une altération naturelle de l'organisme (6).
- L'hospitalisation et l'isolement renforcent ces paramètres (4).
- Leur consommation en vitamines B et D devrait être supérieure à celle des adultes : 2,2 mg/jour pour la B6 et 10 mg/jour pour la vitamine D notamment (8).



Parole de médecin (2)

En cas de déficits légers, les suppléments vitaminiques ne sont pas la solution première. En effet, ils ne peuvent pas remplacer une alimentation diversifiée. La vraie solution réside dans le fait d'inciter nos patients à mieux choisir leurs aliments et à les varier chaque jour tout en préservant les vitamines par des modes de cuisson et de préparation spécifiques.

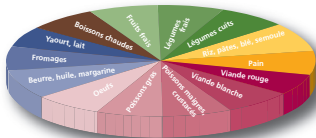
Aidons nos patients à

Une alimentation diversifiée couvre les besoins en vitamines. C'est en veillant à varier, à tout âge, les goûts et les couleurs qu'on peut obtenir un apport complet pour chaque catégorie de vitamines.

> Faites le tour des vitamines hebdomadaires (9)

> La diversité alimentaire alliée à des portions équilibrées assure au patient une alimentation suffisamment riche en vitamines. Le carnet alimentaire permet de s'assurer de l'équilibre global de la consommation du patient.

Un carnet alimentaire est téléchargeable sur www.observatoiredupain.fr.



> La roue, quant à elle, permet de vérifier que l'ensemble des familles d'aliments et donc des vitamines a été consommé dans la semaine. Si le patient a réussi à faire le tour complet de cette roue au cours de la semaine, il a assuré une alimentation suffisamment diversifiée.

> Le petit déjeuner : le départ énergétique

Première prise alimentaire de la journée, le petit déjeuner représente le 1^{er} apport en vitamines. Pour cela, il doit être complet et fournir à l'organisme les vitamines hydrosolubles qui ont été évacuées par les urines et dont la consommation doit être quotidienne. Du pain, un produit laitier et un fruit sont les bases vitaminiques de cette prise alimentaire.

vitaminer leurs repas

> Les plateaux-repas d'une journée vitaminée (9)

Petit déjeuner



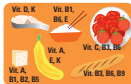
Déjeuner



Goûter



Dîner



> Le savez-vous ? Le pain est un contributeur intéressant en vitamines (10). Il contient l'ensemble des vitamines B, plus particulièrement les B1, B3 et B6. Exemples :

- le pain au son est source de B3 (3,2 mg/100 g)
- le pain complet est source de vitamine B6 (0,44 mg/100 g)
- la baguette courante contient de la vitamine B6 (0,24 mg/100 g)

Tous les pains présentent un intérêt nutritionnel, il faut savoir les varier.

Trucs & Astuces

Pour préserver au maximum les vitamines

- Stockez les aliments hors du frigidaire dans des endroits sans lumière ;
- Consommez rapidement les produits frais et évitez les lavages prolongés ;
- Privilégiez les cuissons rapides (vapeur, cocotte-minute, wok à feu doux, micro-ondes) ;
- Grillez la viande à feu vif et évitez de trop la cuire ;
- Congelez vos aliments si vous ne pouvez les consommer rapidement.

Parole de médecin

Les emplois du temps compliqués déséquilibrent le rythme alimentaire et créent parfois certains déficits en vitamines, notamment chez les femmes (7). Incitez les à avoir sous la main des aliments simples qui apportent nutriments et vitamines en respectant l'équilibre : un fruit, du jambon ou une barre de chocolat dans du pain, un yaourt à boire, des légumes à la croque... Voici autant de solutions pratiques qui aident à couvrir les besoins en vitamines.