

La Diète méditerranéenne

Le premier objectif de l'espèce humaine fût de manger pour survivre, donc de s'adapter aux contraintes du milieu. Survécurent ceux qui surent concilier l'alimentation (ce qu'il y a de disponible) et la nutrition (ce qu'il faut pour vivre). Depuis quelques décennies, nous pouvons répondre à la question 'Comment manger pour mieux vivre'; plus récemment, le 'mieux vivre' est devenu le 'mieux vieillir'. Et si l'on pouvait ralentir le vieillissement par une alimentation adaptée... Un rêve pour certains, une réalité pour d'autres.

En effet, dans deux régions du globe, l'une, une île japonaise et l'autre, une île méditerranéenne, la Crète, la population a une espérance de vie bien supérieure aux autres régions du globe. Et c'est l'alimentation qui est apparue comme le facteur primordial responsable de la longueur de la durée de vie. L'alimentation méditerranéenne a acquis ces dernières années une grande notoriété, aussi bien au niveau du grand public que chez les producteurs agricoles et les scientifiques.

Ce régime se caractérise par une consommation importante de céréales, de légumes et de fruits variés. Il comporte par contre peu de viande rouge, notamment d'origine bovine, et très peu de lait et de beurre mais un peu de fromage, de yaourt et du poisson. Les lipides y sont ajoutés sous forme d'huile d'olive (riche en acide oléique, un acide gras mono-insaturé). Enfin, du vin rouge est consommé modérément et au cours des repas.

Les cinq composants indispensables pour obtenir un résultat bénéfique sur la santé sont :

- La diminution des graisses saturées issues des produits laitiers, des viandes et des charcuteries
- L'augmentation de l'acide oléique (acides gras mono-insaturé) issu de l'huile d'olive et de colza
- La réduction de l'acide linoléique (Oméga 6) présent notamment dans l'huile de tournesol
- L'augmentation de l'acide alpha-linolénique (oméga 3) issu de l'huile de colza
- L'augmentation des antioxydants naturels présents dans les légumes et fruits

Ce régime apparaît comme un modèle nutritionnel capable d'intervenir sur de nombreuses affections en les prévenant ou en limitant leur évolution.

LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Les conclusions d'une étude sur 15 ans montrent que le taux de mortalité coronaire des Crétois est de 38/1000, contre 972/1000 en Finlande ou 733/1000 aux USA... Une alimentation riche en glucides complexes et en fibres, et où les acides gras mono-insaturés (dans l'huile d'olive) constituent la principale source de lipides abaisse le mauvais cholestérol et s'accompagne d'une faible incidence de maladies coronariennes. De même, des études ont montré une diminution du taux de lipides sériques.

LES CANCERS

132 études sur 170 réalisées montrent que la consommation de fruits et légumes est associée à une diminution du risque de certains cancers en particulier celui des poumons, du côlon, de l'estomac, de l'œsophage et du pancréas. Des études récentes montrent que les légumes cuits, le soja et les protéines de soja ont un effet protecteur vis-à-vis des cancers du sein (contrairement au pain, pâtes, riz et pizza).

L'OSTÉOPOROSE, LES FRACTURES

Dans les pays méditerranéens, l'incidence des fractures du bassin étaient nettement plus faibles que dans les pays de l'Europe du Nord (20 à 50 cas contre 100 à 200 cas par an pour 100000 habitants dans les années 1960-70). Ces résultats étaient certainement dus à l'ensoleillement et au faible apport en protéines animales. Mais le taux de fracture dans les pays méditerranéens a augmenté au cours des 30 dernières années avec l'introduction du lait et des produits laitiers en grande quantité : ces produits apportent en plus du calcium des protéines. Or une forte consommation de protéines animale entraîne une excrétion urinaire du calcium.

LE SPINA BIFIDA

Les fruits et les légumes comme le melon, les épinards ou le brocoli apportent un taux suffisant d'acide folique (100mg/100g) pour prévenir les affections du tube neural (une malformation fœtale) observées lors des grossesses : en Ecosse, on observe souvent une carence en acide folique chez les femmes enceintes, due aux besoins croissants de l'enfant. Au contraire, on n'observe pas, en Espagne de chute des folates sériques au cours de la grossesse.

LE DIABÈTE

Ce type d'alimentation agirait en améliorant l'équilibre glycémique et la macro-angiopathie diabétique (pathologies des grosses voies vasculaires). Ceci est dû à la consommation de faible quantité d'acides gras saturés, à la quantité élevée d'acides gras mono-insaturés (qui abaissent le risque d'oxydation des LDL) et à l'apport de fibres solubles qui favorise la baisse de l'hyperglycémie post-prandiale et peut-être des lipides que l'on trouve dans le sang.

LA CATARACTE

Cette opacification du cristallin qui conduit à la cécité, augmente avec l'âge. Il y a une prévalence de 5 % à 60 ans contre 50 % à 80 ans. L'alimentation méditerranéenne, par son apport important d'anti-oxydants végétaux pourrait ralentir l'apparition de cataracte.

