

BRÈVES

Compléments alimentaires : qui les utilise ?

POUCHIEU C, ANDREEVA VA, PENEAU S *et al.* Sociodemographic, lifestyle and dietary correlates of dietary supplement use in a large sample of French adults : results from the NutriNet-Santé cohort study. *Br J Nutr*, 2013 ; 22 : 1-12.

D'une manière générale, les recommandations officielles visent plutôt à varier et équilibrer les apports alimentaires qu'à utiliser des compléments en micronutriments [1]. En effet, en dehors de la DMLA, l'intérêt de ces compléments n'est pas toujours démontré dans les maladies chroniques. La qualité des compléments alimentaires n'est pas toujours homogène [2]. L'innocuité des compléments alimentaire a parfois été remise en question, par exemple il y a quelques années à propos du bêta-carotène ou de la vitamine E [3, 4]. Enfin, l'utilisation régulière de compléments alimentaires peut paradoxalement avoir un effet négatif sur les comportements diététiques parce que les utilisateurs peuvent les utiliser comme substituts d'une alimentation équilibrée.

Il semble que les meilleurs candidats aux compléments alimentaires (ceux qui en bénéficieraient le plus) ne soient pas les utilisateurs les plus fréquents. Plusieurs études ont montré, au contraire, que la consommation régulière des compléments alimentaires était corrélée à la consommation de fruits et légumes, à l'activité physique et inversement corrélée à l'indice de masse corporelle... [5-7].

Aux Etats-Unis, à la fin des années 1990, le contraste entre la généralisation de la prise de compléments alimentaires et ses bases empiriques avaient incité le *National Eye Institute* à promouvoir et soutenir la réalisation de l'étude AREDS à une grande échelle et dans des conditions rigoureuses [8]. En Europe, l'utilisation des compléments alimentaires est moins répandue qu'aux Etats-Unis [9, 10]. Il est cependant intéressant d'évaluer les corrélations entre les besoins et l'utilisation des compléments alimentaires dans nos populations.

A partir de questionnaires proposés aux participants, les auteurs de cet article ont repris les données socio-démographiques, de style de vie et de comportements alimentaires de 79 786 participants de l'étude NutriNet-Santé. Les auteurs montrent que l'utilisation régulière (3 fois par semaine au moins) de complément alimentaire a été rapportée par 14,6 % d'hommes et 28,1 % de femmes. Il s'agit principalement de magnésium, de vitamine B6 et de vitamine C. La première raison invoquée pour la prise de ces compléments était la fatigue. Seulement 10 % des participants invoquaient la compensation d'un régime alimentaire inadapté. Les compléments alimentaires avaient été prescrits par un médecin dans 54,9 % des cas et conseillés par un pharmacien dans un peu plus de 20 % des cas. Comme dans d'autres études de la littérature, les auteurs montrent que le profil type des utilisateurs de ces compléments

correspond paradoxalement à ceux qui en ont probablement le moins besoin (alimentation variée et équilibrée, indice de masse corporelle bas, activité physique régulière, catégorie socio-économique élevée).

Dans cette étude, les fumeurs utilisaient moins de compléments alimentaires que les non-fumeurs, mais leur consommation des compléments était quand même importante, retrouvée chez 19,0 % d'entre eux. L'utilisation de ces compléments chez les fumeurs relevait le plus souvent de l'auto-médication. L'utilisation de bêta-carotène était en général faible chez les participants de l'étude, mais il est intéressant de noter qu'elle n'était pas plus basse chez les fumeurs.

Les auteurs concluent que l'utilisation des compléments alimentaires est généralement peu maîtrisée. Ils notent le risque particulier chez les fumeurs pour lesquels les effets à long terme sont mal documentés et pourraient représenter un risque.

Le contexte de l'ophtalmologie contraste un peu avec ces notions. Pour la DMLA, l'intérêt des antioxydants a été démontré par l'étude AREDS, et un faisceau d'arguments plaide pour l'utilisation conjointe des caroténoïdes du pigment maculaire et des oméga-3 pour limiter l'évolution de la pathologie. L'utilisation de ces compléments alimentaires est ainsi recommandée par des médecins sur des bases bien étayées.

Bibliographie

1. MAILLOT M, VIEUX F, FERGUSON EF *et al.* To meet nutrient recommendations, most French adults need to expand their habitual food repertoire. *J Nutr*, 2009 ; 139 : 1721-1727.
2. PALMER ME, HALLER C, MCKINNEY PE *et al.* Adverse events associated with dietary supplements : an observational study. *Lancet*, 2003 ; 361 : 101-106.
3. ALBANES D, HEINONEN OP, TAYLOR PR *et al.* Alpha-Tocopherol and beta-carotene supplements and lung cancer incidence in the alpha-tocopherol, beta-carotene cancer prevention study : effects of base-line characteristics and study compliance. *J Natl Cancer Inst*, 1996 ; 88 : 1560-1570.
4. TOUVIER M, KESSE E, CLAVEL-CHAPELON F *et al.* Dual Association of beta-carotene with risk of tobacco-related cancers in a cohort of French women. *J Natl Cancer Inst*, 2005 ; 97 : 1338-1344.
5. REINERT A, ROHRMANN S, BECKER N *et al.* Lifestyle and diet in people using dietary supplements : a German cohort study. *Eur J Nutr*, 2007 ; 46 : 165-173.
6. TETENS I, BILTOFT-JENSEN A, SPAGNER C *et al.* Intake of micronutrients among Danish adult users and non-users of dietary supplements. *Food Nutr Res*, 2011 ; 55. doi : 10.
7. GAHCHE J, BAILEY R, BURT V *et al.* Dietary supplement use among U.S. adults has increased since NHANES III (1988-1994). *NCHS Data Brief*, 2011 ; 61 : 1-8.
8. The Age-Related Eye Disease Study (AREDS) : design implications. AREDS report no. 1. *Control Clin Trials*, 1999 ; 20 : 573-600.
9. MARQUES-VIDAL P, PECOUD A, HAYOZ D *et al.* Prevalence and characteristics of vitamin or dietary supplement users in Lausanne, Switzerland : the CoLaus study. *Eur J Clin Nutr*, 2009 ; 63 : 273-281.
10. SKEIE G, BRAATEN T, HJARTAKER A *et al.* Use of dietary supplements in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition calibration study. *Eur J Clin Nutr*, 2009 ; 63 Suppl. 4 : S226-238.