

## Pour ou contre les édulcorants alimentaires?

En Nouvelle-Calédonie, 2 adultes sur 3 sont en surpoids, dont 38% d'adultes déjà en situation d'obésité. De plus 13000 personnes sont suivies pour un diabète de type 2, et on estime que 8000 personnes seraient concernées par cette maladie sans avoir été diagnostiquées. Enfin, 1 adulte sur 3 déclare avoir des problèmes buccodentaires. (données ASSNC: baromètre santé 2015 et CAFAT).

La consommation de sucres étant un facteur de risque commun au développement de l'obésité, du diabète et de la carie dentaire, une des stratégies pour prévenir l'ensemble de ces pathologies est d'en réguler la consommation.

Le remplacement de sucres naturels (saccharose, lactose, fructose, glucose, lactose) par des édulcorants pourrait participer à cette régulation, pourtant il pose question car ceux-ci peuvent présenter des effets indésirables.



Un édulcorant, aussi appelé « sucre de substitution » ou « faux sucres » est un additif alimentaire ayant une saveur sucrée.

## Les différents édulcorants et leur utilisation

### Les édulcorants de masse

Encore appelés édulcorants de charge, édulcorants nutritifs ou polyols.

Ex: Xylitol, lactitol, mannitol, isomalt, sorbitol, maltitol.

#### Propriétés:

- ⇒ Leur pouvoir sucrant et leur volume sont similaires aux sucres de table,
- ⇒ Ils sont d'origine naturelle mais sont non cariogènes, et très peu caloriques,
- ⇒ En cas de surdosage, ils ont un effet laxatif

**Utilisation :** en remplacement de sucres naturels habituels pour éviter l'effet cariogène notamment

### Les édulcorants de synthèse

Encore appelés édulcorants internes, édulcorants artificiels ou non nutritifs.

Ex: saccharine, cyclamate, sucralose, aspartame, acésulfame-potassium

#### Propriétés:

- ⇒ Ils ont un pouvoir sucrant très fort,
- ⇒ Ils sont non caloriques et non cariogènes,
- ⇒ Leur emploi est pratique car ils se présentent sous différentes formes.

**Utilisation :** en remplacement de sucres naturels habituels pour leur pouvoir sucrant en évitant tout effet calorifique.

Synthèse de la littérature et rédaction réalisées en collaboration avec le Dr Philippe Sanchis, chirurgien-dentiste à Nouméa.

1. Références utilisées pour la rédaction:
- 2.
3. <http://prevention.odonto.univ-rennes1.fr/themes/parents/alimentation/edulcorants/>
4. [http://www.svmd.ch/\\_docs/sso/infos/pdf/sucre-sympadent.pdf](http://www.svmd.ch/_docs/sso/infos/pdf/sucre-sympadent.pdf)
5. Clarisse M, Di Vetta V, Giusti V. Edulcorants: entre mythe et réalité. Rev Med Suisse. 2009; 5:682-6.
6. M Sallaberry. Étude expérimentale de l'action de trois édulcorants sur deux bactéries buccales potentiellement cariogènes. Chirurgie. 2015.
7. <http://www.ass.nc/themes/diabete/reduire-le-risque-de-diabete>: les boissons sucrées et édulcorées



## Les édulcorants alimentaires: effets sur la santé

**Les édulcorants de masse :** En raison de leur malabsorption, leur pouvoir énergétique est plus faible que les sucres et leur excès de consommation peut entraîner des **problèmes digestifs (flatulences, diarrhées...)**.

**Les édulcorants de synthèse :** Leur pouvoir sucrant très fort ne permet d'en utiliser que très peu et il faut donc remplacer le volume manquant par d'autres nutriments. Leur pouvoir énergétique étant nul, le nutriment de remplacement est souvent lipidique (ex : chocolat light...) ce qui ne résoud pas le **problème calorique**.

**Chez la femme enceinte,** l'aspartame et l'acésulfame-potassium ont montré qu'ils étaient acceptables sans dépasser la Dose Journalière Autorisée (DJA) (Aspartame: 40mg/Kg/j, Acesulfame K: 9 mg/kg/j). Ex: 325 sucrettes d'aspartame pour un adulte de 65 kg

**Chez l'enfant les édulcorants ne sont pas recommandés avant 3 ans.** De plus, il faut être vigilant pendant l'enfance à l'utilisation mal contrôlée de produits lights qui expose les enfants à une surconsommation alimentaire en réponse immédiate aux sensations de faim, de soif. **L'éducation alimentaire, à la sensation de rassasiement et de satiété doit être priorisée.**

Des études récentes montrent également qu'une consommation excessive de boissons édulcorées augmente le risque d'obésité et de diabète, notamment par la stimulation de l'appétit et le développement d'une flore intestinale diabéto-gène.

## Dans quels cas conseiller les édulcorants ?

### Pour diminuer l'apport calorique :

En complément d'une alimentation équilibrée, les édulcorants peuvent en partie remplacer le sucre tout en gardant le plaisir du goût.

Cependant, il vaut mieux privilégier les aliments et médicaments sans sucre lorsque cela est possible, surtout pour les enfants n'ayant pas une bonne hygiène dentaire.

### Pour prévenir les pathologies dentaires :

Si mâcher du chewing-gum au xylitol permet à la fois un « nettoyage mécanique » des surfaces dentaires et augmente le débit salivaire, il ne remplace pas un brossage avec un dentifrice fluoré. De plus, la mastication trop fréquente de chewing-gum et peut entraîner chez certaines personnes des spasmes musculaires, lésions dentaires...

## Les risques en résumé



Consommation non conseillée chez les enfants de moins de 3 ans.



Des problèmes digestifs surviennent en cas de surdosage.



Les édulcorants de synthèse sont souvent remplacés en volume par des lipides, les produits « light » en sucres ne sont donc pas moins caloriques!