



Stress & Sommeil

QMag

Magnésium marin (oxyde de magnésium) associé à deux cofacteurs, la vitamine B6 et la taurine. Une gélule végétale par jour, boîte de 60.

213 mg de magnésium élément par gélule, 55 % des AR, en une seule prise

L'ESSENTIEL EN DIX LIGNES

CE QUE C'EST

Un apport magnésien dense en une prise par jour. L'oxyde est la forme la plus concentrée, environ 59 % de magnésium élément, d'où 213 mg dans une seule gélule. B6 et taurine complètent la formule.

À QUI LE CONSEILLER

À l'adulte dont les apports sont insuffisants et le terrain sollicité : fatigue, tension nerveuse, crampes, récupération sportive. Et à celui qui ne tiendra pas trois prises par jour.

CE QU'IL FAUT EN ATTENDRE

Un apport de fond, pas un effet immédiat : le bénéfice se juge sur trois à huit semaines. Un soutien du terrain nerveux et musculaire, pas un traitement de l'anxiété ni du sommeil. Et un pari sur la quantité réellement prise, pas sur le taux d'absorption d'un sel.

COMPOSITION COMPLÈTE, PAR GÉLULE

Ingrédient	Quantité	Apport en actif	Fonction et remarque
Oxyde de magnésium marin	359 mg	Magnésium 213 mg (55 % AR)	Titre mesuré 59,4 % de magnésium élément (spécification 59,0 à 60,3 %). Obtenu par électrolyse de saumures d'eau de mer.
Taurine	60 mg	Acide aminé soufré	Aucune allégation de santé autorisée. Description de formule uniquement.
Chlorhydrate de pyridoxine	0,82 mg	Vitamine B6 0,7 mg (50 % AR)	Le sel titre 82,3 % de pyridoxine. La valeur déclarée porte sur la vitamine B6, non sur le sel.
Stéarate de magnésium	qs, ~55 mg	~2,5 mg de Mg non déclarés	Antiagglomérant (sels de magnésium d'acides gras). Titre 4 à 5 % de magnésium.
Enveloppe : pullulane	environ 100 mg	-	Tapioca fermenté. Sans gélatine animale, sans dioxyde de titane.

Gélule de 575 mg dont 475 mg de poudre. Boîte de 60 gélules (4 blisters de 15), net 34,5 g, DLUO 36 mois. AR : apports de référence (règl. UE 1169/2011, magnésium 375 mg, vitamine B6 1,4 mg). Le lot exprime la B6 en chlorhydrate de pyridoxine (0,82 mg), l'étiquette en vitamine B6 (0,7 mg) : même quantité.

CE QUE 213 MG REPRÉSENTENT RÉELLEMENT

Les références nutritionnelles françaises en vigueur sont les apports satisfaisants publiés par l'Anses en 2021 : **300 mg par jour chez la femme adulte et 380 mg chez l'homme adulte**. Elles ont remplacé les anciens apports nutritionnels conseillés, calculés sur une base de 6 mg par kilo et par jour, que l'on lit encore sous la forme « 360 mg et 420 mg ». L'enquête SU.VI.MAX, menée sur 5 778 sujets, situe l'apport alimentaire moyen à 280 mg par jour chez la femme et 370 mg chez l'homme ; 77 % des femmes et 72 % des hommes s'y situaient en dessous des apports conseillés *alors en vigueur*. Rapporté aux références actuelles, l'écart se resserre chez la femme sans disparaître, et il reste net dès que la dépense augmente.

213 mg / 375 mg (AR) = 56,8 %, arrondi à 55 % sur l'étiquette
Femme, apport alimentaire moyen 280 mg + 213 mg = 493 mg/j, soit 164 % de l'AS Anses (300 mg)
Homme, apport alimentaire moyen 370 mg + 213 mg = 583 mg/j, soit 153 % de l'AS Anses (380 mg)

Une gélule ramène un apport alimentaire moyen au-dessus des apports satisfaisants. Le 55 % de l'étiquette est légèrement inférieur au calcul (56,8 %) : nous conservons la valeur de l'étiquette.

DENSITÉ ET ABSORPTION : L'ARBITRAGE DE LA FORMULE

Toute forme de magnésium arbitre entre deux paramètres : la concentration en magnésium élément et le taux d'absorption intestinale. QMag a été construit sur le premier. Voici pourquoi, et ce que cela implique.

L'atout. La teneur la plus élevée des formes courantes

En magnésium élément, l'oxyde est le sel le plus concentré, environ 59 à 60 %, ce qui explique sa présence dans la majorité des spécialités magnésiennes. Un bisglycinate titre 14 à 16 % : il faut deux à trois gélules pour atteindre 200 mg de magnésium élément. QMag en apporte 213 mg dans une seule gélule, et c'est ce qui rend la cure tenable sur deux mois.

La contrepartie, dite clairement. Un taux d'absorption plus faible

Les études de biodisponibilité comparées situent l'oxyde en dessous du chlorure, du lactate et de l'aspartate, eux-mêmes équivalents entre eux (Firoz et Graves), et en dessous du citrate en supplémentation aiguë comme chronique. C'est un fait de la littérature, et le praticien le connaît. L'arbitrage de la formule est donc explicite : une fraction absorbée plus faible, mais appliquée à une quantité de départ deux à trois fois supérieure, et une observance qui n'a rien à voir entre une prise et trois.

L'origine de la formule. QMag n'est pas un magnésium marin nu, et ce n'est pas un choix de marketing. L'association à la taurine et à la vitamine B6 a été retenue par l'équipe scientifique PhytoQuant sur les conseils d'un pharmacologue universitaire dont le magnésium était le sujet de recherche, et qui a accompagné PhytoQuant pendant des années. Une scène en dit plus long qu'un titre : lors d'une formation en Italie, un thérapeute lui a posé une question sur le magnésium à 8 h 45 ; à 12 h 45, il a fallu l'interrompre, il n'avait toujours pas fini de répondre. C'est de cette exigence que vient la formule : ne pas se contenter d'apporter du magnésium, mais lui adjoindre la taurine et la vitamine B6, les deux cofacteurs qui aident l'organisme à le retenir au lieu de l'éliminer.

COMPARAISON DES FORMES, À APPORT ÉGAL

Forme	Magnésium élément	Unités pour 200 mg de Mg	Absorption relative	Prises par jour
Oxyde marin (QMag)	59 à 60 %	1 gélule	Plus faible que les chélates	1
Bisglycinate (chélate)	14 à 16 %	2 à 3 gélules	Bonne	2 à 3
Lactate	12 %	3 à 4 gélules	Moyenne	2 à 3
Glycérophosphate	12 %	3 à 4 gélules	Bonne, très bien toléré	2 à 3



Pour aller plus loin. Le comparatif détaillé magnésium marin contre bisglycinate, avec ses sources, fait l'objet d'un document dédié du dossier produit et d'un article publié sur le blog : [Bisglycinate de magnésium vs magnésium marin : lequel choisir ?](#)

Scannez le code, ou rendez-vous sur phytoquant.mc/blog/bisglycinate-de-magnesium-vs-magnesium-marin

Ce qu'il faut retenir de ce tableau. La question qui compte pour le patient n'est pas le taux d'absorption d'un sel, c'est la quantité de magnésium qu'il aura réellement prise au bout de deux mois. Une forme mieux absorbée mais quatre fois moins concentrée, qui suppose trois prises par jour, perd sur le terrain de l'observance ce qu'elle gagne sur celui de la biodisponibilité. QMag règle ce problème d'un geste : une gélule, le soir, au repas. Sur la tolérance digestive, la prise unique au cours d'un repas est précisément la condition qui limite l'effet osmotique de l'oxyde.

LE CADRE PHYSIOLOGIQUE (PNEI)

L'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien mobilise l'organisme face à une demande, puis doit revenir à un état de récupération. La sécrétion accrue de catécholamines s'accompagne d'une fuite urinaire du magnésium, qui abaisse le seuil de réactivité au stress suivant ; le stress accélère par ailleurs le transit intestinal, ce que l'on appelle l'hypermotilité digestive : le bol alimentaire séjourne moins longtemps au contact de la muqueuse, et l'absorption des minéraux en pâtit. Deux boucles qui s'entretiennent, et c'est là que se justifie un apport de fond régulier.

MÉCANISMES, ACTIF PAR ACTIF

1. Magnésium : le cofacteur, et la fuite

En clair : le stress fait perdre du magnésium, et ce manque rend plus sensible au stress suivant. Le magnésium est le deuxième cation intracellulaire après le potassium. Il intervient dans la production d'énergie, la transmission neuromusculaire et la contraction musculaire, où il module l'entrée du calcium dans la cellule au niveau de la membrane. Sur le plan vasculaire il participe à la libération d'agents vasodilatateurs. Le point utile en pratique n'est pas cette liste mais la boucle : le stress accroît l'excrétion urinaire du magnésium, la baisse du magnésium abaisse le seuil de réactivité, et le déficit d'apport alimentaire documenté en France (77 % des femmes sous les apports conseillés alors en vigueur, SU.VI.MAX) fait le reste. C'est un déficit d'apport chronique, pas une carence aiguë, et il se corrige par la régularité.

Combien de réactions enzymatiques ? Le chiffre a changé. Le « plus de 300 réactions enzymatiques » que l'on lit partout, y compris dans les documents PhytoQuant antérieurs, remonte au dénombrement publié par Günther en 1980. Il est prudent, il n'est plus à jour. Les bases de données enzymatiques recensent aujourd'hui **plus de 600 enzymes dont le magnésium est le cofacteur, et environ 200 de plus dont il est l'activateur**, soit près de 800 réactions au total (MetaCyc, repris par de Baaij et coll., Physiological Reviews, 2015). Formulation retenue pour le corpus : « cofacteur de plus de 600 enzymes, activateur de 200 autres ». Le chiffre de 300 reste utilisable, il est simplement conservateur.

2. Vitamine B6 : rétention plutôt qu'absorption

En clair : la B6 aide le magnésium à rester dans les cellules, elle ne l'aide pas à y entrer. Les deux nutriments dépendent l'un de l'autre. Le magnésium est nécessaire pour rendre la vitamine B6 active, et un déficit en magnésium perturbe le métabolisme de la B6. Dans l'autre sens, la pyridoxine favorise la captation du magnésium par les tissus, augmente le magnésium érythrocytaire et plasmatique et réduit les pertes urinaires ; un déficit en B6 provoque à l'inverse une fuite urinaire de magnésium. Le mécanisme documenté porte donc sur la **rétention**, pas sur l'absorption intestinale, et c'est une nuance qui compte face à un patient qui a lu le contraire ailleurs.

3. Taurine : stabilisation membranaire et rétention

En clair : la taurine et le magnésium se protègent mutuellement pendant les périodes de tension. C'est un acide aminé soufré dérivé de la cystéine, conditionnellement essentiel, dont la fabrication requiert précisément la vitamine B6. La littérature la décrit comme un stabilisant membranaire qui préserve l'homéostasie cellulaire face à un excès de calcium intracellulaire, et comme un agent magnésio-fixateur, ce qui est la raison pour laquelle elle a été retenue dans la formule. Au cours du stress, l'élévation de l'adrénaline entraîne une sortie de la taurine du compartiment cellulaire et une augmentation de son élimination urinaire, sortie que le magnésium contribue à limiter. Magnésium et taurine se préservent donc l'un l'autre, par des voies différentes et dans le même sens. Il s'agit d'une action convergente et d'une fixation, non d'un transport du magnésium par la taurine.

CE QUE DIT L'ESSAI PORTANT SUR LA TRIPLE ASSOCIATION

Un essai contre placebo a été conduit chez 20 femmes présentant des signes de déficit magnésien, en service de rhumatologie (hôpital G. Clemenceau, Toulon), avec évaluation de 26 signes cliniques fonctionnels et dosages biologiques avant et après un mois de supplémentation par l'association magnésium, taurine et vitamine B6. **La symptomatologie fonctionnelle s'améliore chez 80 % des patientes supplémentées contre 30 % sous placebo**, et le marqueur de lipoperoxydation (MDA) s'améliore significativement alors qu'il augmente sous placebo. Point à connaître : le bilan magnésique biologique n'est pas modifié, ce qui rappelle que la magnésémie est un mauvais marqueur du statut magnésien et qu'un bilan normal n'exclut pas un déficit tissulaire. Étude pilote de faible effectif, un seul centre : elle soutient la logique de l'association, elle ne démontre pas un effet du produit. Ces chiffres ne sont repris dans aucun document destiné au public et aucune allégation ne s'appuie sur eux.

LE CADRE DE DOSE, ACTIF PAR ACTIF

Le magnésium est l'actif porteur, et il est à la bonne dose. Les essais cités travaillent à 200 mg par jour pour l'association, 400 mg dans les séries de tolérance : les 213 mg de QMag se situent exactement dans cette fourchette. C'est le seul actif de la formule dont l'effet est attendu, et il n'est pas sous-dosé.

La vitamine B6 et la taurine sont des cofacteurs de rétention, à dose nutritionnelle. La B6 couvre 50 % des apports de référence quotidiens ; l'essai d'association travaillait, lui, à 50 mg par jour, c'est-à-dire à un niveau pharmacologique que l'on ne met pas dans un produit de prise quotidienne au long cours. La taurine, à 60 mg, ne dispose d'aucune dose seuil publiée. Ce sont des choix de formulation assumés : accompagner le magnésium sur la durée, pas reproduire un protocole d'étude. Le praticien qui vise spécifiquement l'effet de l'essai d'association complétera la B6 par ailleurs, sans rien changer au magnésium. L'annoncer soi-même vaut mieux que de le laisser découvrir.

CE QUI PLAFONNE, CE QUI S'INSTALLE, ET LE RYTHME DE PRISE

Ce qui plafonne est la quantité de magnésium absorbée à chaque prise : elle dépend de la dose, pas de la durée. **Ce qui s'installe** est le statut magnésien tissulaire, qui est un stock et non un flux. Le magnésium s'accumule réellement, et c'est de là, et de là seulement, que vient la justification d'une cure longue. Le délai d'amélioration clinique rapporté est d'une semaine au plus tôt, de trois à huit semaines le plus souvent.

Sur le rythme de prise, un praticien pourra objecter que le fractionnement sur la journée stabilise le taux plasmatique et réduit les pics de magnésurie. C'est exact sur le plan pharmacocinétique. Deux éléments l'équilibrent : la prise au cours d'un repas améliore l'absorption et limite l'effet osmotique, et surtout un schéma en trois prises n'est pas tenu deux mois par un patient qui travaille. La position de PhytoQuant est assumée : une prise réellement prise vaut mieux que trois prises théoriquement meilleures. Chez un patient pour qui le fractionnement est indispensable, une forme plus diluée est préférable.

POSOLOGIE : TROIS NIVEAUX, ET L'ACTIF QUI FIXE LE PLAFOND

Niveau	Posologie	Magnésium	Vitamine B6	Cadre
RÉFÉRENCE seule communiquée au public	1 gélule par jour, avant ou pendant un repas, avec un grand verre d'eau	213 mg (55 % AR)	0,7 mg (50 % AR)	Posologie d'étiquette. C'est la posologie de tous les documents destinés au patient.
RENFORCÉ	2 gélules par jour, réparties midi et soir, aux repas	426 mg (114 % AR)	1,4 mg (100 % AR)	Attention : ce niveau porte l'apport à 426 mg par jour, au-dessus du plafond réglementaire français de 360 mg par jour pour un complément alimentaire (DGCCRF). PhytoQuant ne peut donc pas le recommander. Il relève de la seule décision et de la seule responsabilité du praticien, en cas de besoin accru documenté. Voir le facteur limitant ci-dessous.
ATTAQUE	Sans objet pour ce produit. Le magnésium est un minéral de reconstitution de stock, pas un substrat à effet dose-dépendant immédiat.		Une phase de charge n'apporte rien qu'une cure régulière n'apporte, et augmente le seul risque du produit, qui est digestif. Aucun protocole d'attaque n'est proposé.	

Le facteur limitant est le magnésium lui-même, pas la vitamine B6. C'est l'inverse de ce qu'on attend d'ordinaire d'une formule vitaminée. La B6 dispose d'une fenêtre très large : le seuil de prudence rapporté pour les neuropathies sensitives se situe au-dessus de 50 mg par jour, soit plus de soixante-dix fois la dose d'une gélule. Le magnésium, lui, est borné par sa tolérance digestive, qui est osmotique et donc directement proportionnelle à la dose non absorbée : à 400 mg par jour, l'incidence de diarrhée sous oxyde est de 47 % dans la série citée. **Deux gélules par jour placent le patient à 426 mg, c'est-à-dire au niveau exact où cette incidence a été mesurée, et au-dessus du plafond réglementaire français de 360 mg par jour applicable aux compléments alimentaires** (DGCCRF, dose maximale de 360 mg chez l'adulte et 250 mg chez l'enfant et l'adolescent). Ce plafond porte sur la journée entière, toutes prises confondues. Le niveau renforcé sort donc du cadre que PhytoQuant peut recommander : s'il est retenu, c'est sous la seule responsabilité du praticien, fractionné sur deux repas, et réévalué à quinze jours.

ARITHMÉTIQUE DE LA CURE, À DONNER AU PATIENT

60 gélules par boîte ÷ 1 gélule par jour = 60 jours, soit 2 mois par boîte
Cure courte de 2 mois = 1 boîte
Cure de 3 mois (durée usuelle rapportée : 2 à 3 mois) = $90 \div 60 = 1,5$ boîte, donc 2 boîtes
Cure longue de 6 mois sur déficit installé = $180 \div 60 = 3$ boîtes
Niveau renforcé à 2 gélules par jour = 30 jours par boîte, soit 1 mois seulement

CE QUE REPRÉSENTE UNE BOÎTE

Une boîte de 60 gélules couvre **deux mois** à la posologie de référence, ce qui limite les ruptures de cure entre deux renouvellements. C'est le seul magnésium de ce niveau d'apport qui tienne en une prise quotidienne : les bisglycinates de référence du marché se prennent en trois gélules par jour et leur boîte couvre 30 à 40 jours. La différence se joue donc sur le nombre de prises et sur la durée d'une boîte. Les tarifs en vigueur, prix public et prix professionnel, figurent sur la grille tarifaire jointe à cette fiche, mise à jour indépendamment.

MOMENT DE PRISE, DURÉE, SAISONNALITÉ

- **Au cours d'un repas.** La prise au repas améliore l'absorption et diminue l'effet laxatif. C'est la consigne la plus utile du document, et la plus souvent oubliée par le patient.
- **De préférence le soir**, en cohérence avec le terrain nerveux et la récupération nocturne. Chez un patient qui oublie le soir, la prise du midi vaut mieux qu'une prise sautée.
- **Durée usuelle de 2 à 3 mois**, à ajuster selon l'intensité et la durée des situations stressantes, le terrain et les apports alimentaires. Dose d'entretien possible si la sollicitation perdure. Cures classiquement positionnées au printemps et à l'automne, par usage et non par donnée d'essai.
- **Délai d'appréciation** : une semaine au plus tôt, trois à huit semaines le plus souvent, ne pas conclure avant un mois. **Conservation** : endroit frais et sec, à l'abri de la chaleur et de la lumière, ne pas réfrigérer, DLUO 36 mois.

QUAND LE CONSEILLER, ET À QUI ?

Profil	Ce qui justifie l'apport
Fatigue physique et psychique installée	Terrain le plus fréquent. Le magnésium et la vitamine B6 contribuent à réduire la fatigue et à un métabolisme énergétique normal.
Profil	Ce qui justifie l'apport
Périodes de stress, de nervosité et d'irritabilité	La fuite urinaire du magnésium sous catécholamines abaisse le seuil de réactivité. Apport de fond, jamais présenté comme un traitement.

Profil	Ce qui justifie l'apport
Crampes, tensions et spasmes musculaires, terrains de spasmophilie et de tétanie latente	Rôle du magnésium dans la modulation de l'entrée du calcium et la transmission neuromusculaire. La spasmophilie relève du diagnostic médical et n'est jamais nommée en communication grand public.
Troubles du sommeil d'origine nerveuse, déficit magnésique suspecté, récupération sportive	Appréciation clinique. Aucune allégation sommeil n'existe pour le magnésium : à ne jamais écrire au patient. La magnésémie est un mauvais marqueur, un bilan normal n'exclut pas un déficit tissulaire. L'activité physique prolongée majore les pertes urinaires et sudorales.
Femmes sous oestroprogestatifs fortement dosés	Ces traitements induisent à la fois un déficit magnésien et un déficit en vitamine B6, ce qui rend l'association pertinente.

CE QUE VOUS POUVEZ DIRE À VOTRE PATIENT

Cinq phrases utilisables telles quelles, qui tiennent dans le cadre réglementaire.

« **Quand la pression monte, le corps consomme plus de magnésium et en élimine davantage.** »

« **Le magnésium et la vitamine B6 contribuent à réduire la fatigue et au fonctionnement normal du système nerveux.** C'est ce qu'on cherche ici : soutenir le terrain, pas masquer un symptôme. »

« **Une seule gélule par jour, le soir, au cours du repas.** C'est le point important : un magnésium qu'on prend trois fois par jour, on finit par ne plus le prendre du tout. »

« **Comptez deux mois, une boîte.** Le magnésium reconstitue une réserve, il ne fait pas effet en trois jours. On juge à un mois, pas à trois jours. »

« **Si vous prenez un traitement, on espace de deux heures,** et si vous avez le ventre sensible, la prise pendant le repas suffit dans la grande majorité des cas. »

QUAND S'ABSTENIR, ET POURQUOI

Situation	Conduite	Mécanisme
Insuffisance rénale (clairance inférieure à 60 ml/min)	Contre-indication absolue. Ne pas conseiller le produit.	Le rein est la voie d'élimination du magnésium. Son altération expose à une hypermagnésémie, dont les formes sévères peuvent être létales. C'est la seule contre-indication absolue des sels de magnésium.
Myasthénie	À éviter. Faibles doses uniquement, et seulement pour compenser un déficit avéré, sous contrôle médical.	Le magnésium diminue la libération d'acétylcholine à la jonction neuromusculaire et peut aggraver le bloc.
Situation	Conduite	Mécanisme
Infection urinaire à germes uréasiques (Proteus, Providencia, Klebsiella)	Suspendre jusqu'à traitement de l'infection.	Ces germes provoquent la précipitation de cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien. L'apport de magnésium aggrave le potentiel cristallogène. Même conduite chez un sujet lithiasique pendant un épisode de cystite.

Situation	Conduite	Mécanisme
Côlon irritable, tolérance digestive fragile	Préférer une forme organique ou un glycérophosphate.	L'effet osmotique de l'oxyde s'ajoute à une hypermotilité préexistante. Le stress est lui-même un facteur d'accélération du transit.
Grossesse et allaitement	Avis d'un professionnel de santé avant supplémentation.	Une alimentation adaptée suffit en règle générale, et il n'existe pas de justification à une supplémentation systématique pendant la grossesse.
Enfant	L'étiquette du produit indique « dès 10 ans ». Le dossier fournisseur mentionne un avis médical avant 12 ans. Écart à trancher : se référer à l'étiquette en vigueur.	Les apports satisfaisants de l'Anses varient fortement avec l'âge : 265 mg/j de 11 à 14 ans, 295 mg/j chez le garçon et 225 mg/j chez la fille de 15 à 17 ans. Surtout, la dose journalière maximale de magnésium en complément alimentaire est de 250 mg chez l'enfant et l'adolescent (DGCCRF) . Une gélule de 213 mg reste sous ce plafond, mais elle en approche.

INTERACTIONS

- **Espacer de 2 heures** la prise de cyclines, de quinolones, de bisphosphonates et d'hormones thyroïdiennes. Mécanisme : le magnésium forme avec ces molécules des complexes peu absorbables dans la lumière intestinale, ce qui diminue leur biodisponibilité. L'interaction porte sur le médicament, pas sur le magnésium.
- **Diurétiques.** Les diurétiques de l'anse et les thiazidiques augmentent les pertes urinaires de magnésium. Ce n'est pas une contre-indication mais un motif fréquent de déficit, en particulier chez le sujet âgé polymédiqué.
- **Antiacides et laxatifs contenant du magnésium.** Vérifier l'absence de cumul, notamment chez le sujet âgé, chez qui le risque est celui de l'hypermagnésémie iatrogène.

ASSOCIATIONS DANS LA GAMME PHYTOQUANT

Association	Situation	Justification, et son niveau
QMag + QuantaVitD	Apports de fond, automne et hiver	Fait publié. Le cholécalciférol facilite l'absorption du magnésium, et la relation est réciproque : les enzymes d'hydroxylation de la vitamine D sont magnésio-dépendantes. C'est l'association la mieux fondée de la liste.
QMag + QOméga3 PREMIUM	Terrain nerveux et cardiovasculaire, protocole de fond	Logique de formulation interne. Deux apports de fond du même terrain, portant des allégations sur des axes distincts. À ne pas justifier par la conversion des acides gras (voir l'encadré ci-dessous).
Association	Situation	Justification, et son niveau
QMag + QuantaOx	Terrain de stress durable	Fait publié, indirect. L'essai sur l'association magnésium, taurine et vitamine B6 objective une amélioration du marqueur de lipoperoxydation. Déficit magnésien et stress oxydatif se renforcent mutuellement.
QMag + QuantaCal	Terrain osseux, sujet âgé	Logique de formulation interne. Calcium et magnésium sont deux minéraux complémentaires, souvent déficitaires ensemble. Réserve : la matrice des allégations PhytoQuant ne porte pas l'allégation ossature pour le magnésium ; l'axe osseux ne peut donc pas être écrit en communication.
Association	Situation	Justification, et son niveau

Association	Situation	Justification, et son niveau
QMag + QuantaCalm	Terrain nerveux du soir, humeur, endormissement difficile	Fait publié pour le maillon, logique de formulation pour l'ensemble. QuantaCalm apporte du tryptophane, précurseur de la sérotonine. La décarboxylation qui mène à la sérotonine dépend de la vitamine B6 sous sa forme coenzyme, et c'est le magnésium qui assure la phosphorylation activatrice de cette vitamine. QMag fournit donc le minéral et le cofacteur de la voie que QuantaCalm alimente. Prises complémentaires en fin de journée. Aucune allégation sur l'anxiété ou le sommeil ne peut être portée par l'un ou l'autre.
QMag + QuantaPunch	Baisse d'énergie et de motivation en journée, avec un terrain nerveux sollicité	Fait publié pour le maillon, logique de formulation pour l'ensemble. QuantaPunch apporte de la L-tyrosine, précurseur des catécholamines, et de la vitamine B6. Or le magnésium est nécessaire pour convertir toute vitamine B en coenzyme actif : il conditionne l'utilisation de la B6 apportée par les deux produits. Complémentarité de rythme : QuantaPunch le matin, QMag le soir. Contrôler l'apport cumulé en B6, qui reste à 1,4 mg par jour, soit 100 % des AR et très loin du seuil de prudence de 50 mg.
QMag + QuantaRelax	Périodes de tension nerveuse marquée	Logique de formulation interne. Apport minéral de fond plus approche végétale. Aucun effet additif publié.

Sur la question posée par la pratique : « faut-il du magnésium avec des oméga-3 ? » L'idée circule et elle a un fond réel, mais elle s'applique à la conversion de l'acide alpha-linolénique végétal en EPA et DHA, étape assurée par les désaturases delta-5 et delta-6, qui sont magnésio-dépendantes. Avec une huile de poisson qui apporte l'EPA et le DHA déjà formés, cette étape est court-circuitée et l'argument tombe. L'association reste pertinente, mais pour une autre raison : ce sont deux apports de fond du même terrain nerveux et cardiovasculaire, tous deux déficitaires dans l'alimentation courante. C'est ainsi qu'il faut la présenter, et pas autrement.

Une seule association appelle une réserve : QuantaPhylle apporte de la chlorophylle magnésienne, donc du magnésium. Le cumul n'étant pas chiffré au dossier, il vaut mieux alterner les deux produits que les superposer.

OBJECTIONS QUE LE PRATICIEN POSERA

« L'oxyde, c'est le magnésium le moins assimilé. Pourquoi le conseiller ? »

Moins bien absorbé par milligramme, c'est exact, et nous ne le contestons pas. Mais la question utile est la quantité réellement absorbée au bout de la cure. Une forme mieux absorbée mais quatre fois moins concentrée, qui demande trois prises par jour, ne fait pas mieux dès lors que le patient en oublie une sur trois. C'est d'ailleurs pour compenser cet écart d'absorption que la vitamine B6 et la taurine ont été associées à la formule, l'une et l'autre agissant sur la rétention du magnésium. Le comparatif détaillé et l'article du blog sont à disposition pour aller plus loin. Chez un patient à tolérance digestive fragile ou à déficit sévère documenté, une forme chélatée reste le bon choix, et nous le disons.

« Votre dose de B6 est ridicule par rapport aux études. »

Elle est effectivement très inférieure à celle de l'essai d'association, et le chiffre est dans la fiche. La B6 de QMag est un cofacteur de rétention à dose nutritionnelle, pas un actif à dose pharmacologique : elle couvre la moitié des apports de référence et porte ses propres allégations sur le système nerveux et la fatigue. Un praticien qui vise l'effet de l'essai complète la B6 par ailleurs, sans rien changer au magnésium.

« La taurine, c'est du marketing. »

Elle est dans la formule parce que le pharmacologue qui a conseillé l'équipe scientifique, spécialiste du magnésium, la jugeait indissociable de l'apport magnésien. La littérature la décrit comme un stabilisant membranaire et un agent magnésio-fixateur, et sa synthèse à partir de la cystéine dépend de la vitamine B6, ce qui rend le trio cohérent. Elle ne porte en revanche aucune allégation autorisée, et nous ne lui en prêtons aucune.

« Pourquoi pas un bisglycinate, on en trouve moins cher. »

Sur le prix au milligramme de magnésium, un bisglycinate d'entrée de gamme est effectivement moins cher. À format de formule comparable, avec taurine et vitamine B6, QMag se situe en dessous : 12,35 € par mois contre 15 à 21 € pour les références de marque, et une seule prise par jour au lieu de deux ou trois. À 0,41 € par jour, l'arbitrage se fait sur la simplicité et sur ce que le patient prendra réellement.

Magnésium, 213 mg (55 % AR)

- Contribue à réduire la fatigue
- Contribue au fonctionnement normal du système nerveux
- Contribue à des fonctions psychologiques normales
- Contribue à une fonction musculaire normale
- Contribue à un métabolisme énergétique normal

Condition : au moins 15 % des AR par portion, soit 56,25 mg.
Apport de 213 mg, condition remplit 3,8 fois.

Vitamine B6, 0,7 mg (50 % AR)

- Contribue au fonctionnement normal du système nerveux
- Contribue à réduire la fatigue
- Contribue à des fonctions psychologiques normales
- Contribue à un métabolisme énergétique normal
- Contribue à réguler l'activité hormonale
- Contribue à une fonction immunitaire normale

Condition : au moins 15 % des AR, soit 0,21 mg. Apport de 0,7 mg, condition remplit 3,3 fois.

Taurine : aucune allégation de santé autorisée ni en attente d'évaluation. Elle est citée comme composant de la formule, sur le plan descriptif, sans qu'aucun effet santé lui soit prêté, dans ce document comme dans tous les autres.

BIBLIOGRAPHIE

1. Cadre réglementaire

- Règlement (CE) n° 1924/2006 sur les allégations nutritionnelles et de santé.
- Règlement (UE) n° 432/2012 établissant la liste des allégations de santé autorisées. Libellés du magnésium et de la vitamine B6 repris page 9, condition générale de 15 % des AR par portion.
- Règlement (UE) n° 1169/2011, annexe XIII : apports de référence, magnésium 375 mg, vitamine B6 1,4 mg.

2. Allégations déposées en attente d'évaluation

- Sans objet. Le magnésium et la vitamine B6 portent des allégations autorisées à titre définitif : aucune allégation en régime transitoire de l'article 28 n'est employée. La taurine ne dispose ni d'allégation autorisée ni d'allégation en attente mobilisable.

3. Publications scientifiques et documents de référence

- AVENSAC M. *Le magnésium dans la prise en charge du stress à l'officine*. Thèse de docteur en pharmacie, Université Toulouse III, 2018 (2018/TOU3/2039). Source principale pour la tolérance digestive des sels, les mécanismes B6 et taurine, les contre-indications et les durées de cure.
- ANSES. *Actualisation des références nutritionnelles françaises en vitamines et minéraux*. Rapport d'expertise collective, 2021. Apports satisfaisants en magnésium : 380 mg/j chez l'homme adulte, 300 mg/j chez la femme et pendant la grossesse, 265 mg/j de 11 à 14 ans, 295 et 225 mg/j de 15 à 17 ans. Ces valeurs remplacent les anciens apports nutritionnels conseillés.
- DGCCRF. *Nutriments, recommandations sanitaires, compléments alimentaires*, version 2, janvier 2019. Dose journalière maximale du magnésium : 360 mg chez l'adulte, 250 mg chez l'enfant et l'adolescent.
- GALAN P., ARNAUD J., PREZIOSI P. et coll. Apports alimentaires et statut biologique en magnésium, cohorte SU.VI.MAX, 5 778 sujets, 1999. Apports moyens de 280 mg/j chez la femme et 370 mg/j chez l'homme ; 77 % des femmes et 72 % des hommes en dessous des apports conseillés alors en vigueur.
- Essai contrôlé contre placebo, association magnésium, taurine et vitamine B6, 20 femmes, hôpital G. Clemenceau, Toulon (rapporté par Avensac, 2018). Amélioration fonctionnelle chez 80 % des supplémentées contre 30 % sous placebo, magnésémie inchangée.
- Série comparative de tolérance digestive : 20 volontaires, 400 mg/j pendant 28 jours sous 11 sels. FIROZ M., GRAVES M., biodisponibilité comparée des sels chez le volontaire sain : l'oxyde est en dessous du chlorure, du lactate et de l'aspartate.
- DE BAAIJ J.H.F., HOENDEROP J.G.J., BINDELS R.J.M. *Magnesium in man: implications for health and disease*. Physiological Reviews, 2015, 95(1), 1-46. DOI 10.1152/physrev.00012.2014. Revue de référence sur la physiologie du magnésium.
- CASPI R. et coll. *The MetaCyc database of metabolic pathways and enzymes*. Nucleic Acids Research, 2012, 40, D742-D753. Dénombrement des 600 cofacteurs et 200 activateurs ; le chiffre de 300 remonte à Günther, 1980.
- *La supplémentation en magnésium en pratique*. Conférence du 8 octobre 2009, document de référence interne PhytoQuant.
- Mémo interne PhytoQuant, *Taurine et magnésium*, 2026. Fonde le retrait du mécanisme de transport.

3 bis. Documents du dossier produit

- PHYTOQUANT. *Bisglycinate de magnésium ou magnésium marin : que faut-il regarder ?* Article du blog, phytoquant.mc/blog/bisglycinate-de-magnesium-vs-magnesium-marin, et document comparatif du dossier produit.
- Dossier technique QuantaMag et fiches matières premières, SOLIMÈ S.r.l., février 2024 ; certificat de conformité du lot K267, 24 septembre 2025. NIH Office of Dietary Supplements, *Magnesium fact sheet*, au dossier produit.
- Relevé de prix publics de bisglycinates sur des sites français, août 2026, à réactualiser avant tout usage commercial.

QMag est un complément alimentaire. Il ne se substitue pas à une alimentation variée et équilibrée ni à un mode de vie sain. En cas de symptômes intenses ou persistants, orienter vers un avis médical. Fiche technique thérapeute, version du 28 août 2026.