

L'alimentation pauvre en graisse cause la déception

Les résultats d'une étude américaine de grande ampleur ayant pour objet les effets sur la santé d'une alimentation pauvre en graisse, publiés dans le renommé Journal of the American Medical Association (JAMA), font déchanter les spécialistes.

Depuis plus de 30 ans, on considère qu'une alimentation pauvre en matière grasse est synonyme d'alimentation saine. La théorie à l'origine de cette croyance est simple: moins de graisse signifie moins d'acides gras saturés, ce qui entraîne un niveau de cholestérol plus bas dans le sang et par là même une réduction des maladies cardiovasculaires. Différentes études ont certes montré entre-temps que la réalité est plus compliquée que la théorie, mais celle-ci demeure dans l'esprit de nombreuses personnes. En outre, on associe une alimentation riche en graisse à un risque plus élevé de cancer du sein et du colon, même si les données à ce sujet ne sont pas étayées. En 1993, aux Etats-Unis a débuté dans le cadre de la «Women's Health Initiative» (WHI) – un programme d'études qui a vu le jour grâce au «National Institute of Health» – une étude de grande ampleur sur les effets sur la santé d'une alimentation pauvre en graisse. Cette étude englobait 48 835 femmes en bonne santé, âgées de 50 à 79 ans et a duré en moyenne 8 ans (max. 11 ans). Dans cette étude, on a examiné si une réduction de l'apport en matière grasse (objectif: $\leq 20\%$ de l'énergie ingérée) obtenue par un changement de comportement et une consommation accrue de légumes et de fruits (5 portions par jour) et de céréales (6 portions par jour) pouvait réduire le ris-

que de cancer du sein et du colon et/ou le risque de maladies cardio-vasculaires. A cet effet, on a demandé aux femmes du groupe d'essai, lors de séances de groupe, de modifier leur comportement alimentaire; les femmes dans le groupe témoin pouvaient continuer à s'alimenter comme elles en avaient l'habitude. A intervalles réguliers, on a relevé ce que les femmes avaient consommé et comment leur santé évoluait.

Les participantes à cette étude avaient en moyenne 62,3 ans et souffraient d'un léger excédent de poids. Après une année, l'ingestion d'énergie par le biais de la matière grasse était dans le groupe d'essai 10,7% plus bas que dans le groupe témoin (24,3 contre 35,1% de l'énergie ingérée); après 6 ans, la différence était encore de 8,2% (28,8 contre 37,0% de l'énergie ingérée).

La différence dans la consommation de fruits et de légumes s'élevait à un peu plus d'une portion par jour (5,1 contre 3,9 portions par jour après la première année et 4,9 contre 3,8 portions après 6 ans). La différence au niveau de l'apport quotidien de céréales était de seulement une demi-portion et a légèrement diminué en cours d'étude, comparé aux valeurs initiales des deux groupes.

Le risque de souffrir d'un cancer du colon ou plus généralement d'un cancer ou la mortalité n'a pas été influencé par une alimentation pauvre en graisse. Quant au risque de cancer du sein, il était légèrement plus bas dans le groupe d'essai, mais d'un point de vue statistique, la différence se situait encore dans le domaine du hasard.

Après des analyses de sang d'un sous-groupe de femmes (5,8%), le

cholestérol total et le cholestérol LDL ont légèrement baissé dans le cas d'une alimentation pauvre en graisse, comparé à une alimentation normale. La réduction de matière grasse dans l'alimentation n'a eu cependant aucune influence sur l'émergence de maladies coronariennes ou les attaques cérébrales ni sur le risque de mortalité.

On peut naturellement objecter que les objectifs nutritionnels fixés au début de l'étude (entre autres, un apport en matière grasse $\leq 20\%$ de l'énergie ingérée) n'ont pas été atteints. Pourtant, la nutrition du groupe d'essai correspond à peu près aux recommandations alimentaires actuelles et est réaliste, contrairement aux objectifs fixés. En plus, il faut relever que seules des femmes ménopausées ont fait l'objet de cette étude, c'est pourquoi les résultats sont valables uniquement pour celles-ci et non pour la population entière (par ex. jeunes femmes et hommes de tous les groupes d'âge). La question reste cependant ouverte de savoir si une alimentation pauvre en graisse à partir d'un âge plus jeune pourrait avoir des effets plus probants. Par ailleurs, ces dernières années, on entend toujours plus souvent dire que ce n'est pas une réduction, mais une modification des graisses ingérées (c'est-à-dire qu'il faut tendre à un certain rapport entre acides gras saturés, mono et poly insaturés) qui est déterminant. C'est aussi ce qui ressort implicitement de cette étude. Quoi qu'il en soit, la déception est grande et il est difficile de renoncer à des convictions entretenues pendant de longues années.

*Alexandra Schmid
Agroscope Liebefeld-Posieux
station fédérale de recherches
animale et laitière (ALP), Berne*