

## PURE

### Graisses: beaucoup, c'est plus sain que peu!

Le 28 août 2017, la prestigieuse revue spécialisée *Lancet* publiait l'étude PURE et ses résultats éloquentes: plus les participants consommaient de graisses, plus leur risque de mortalité était faible, et inversement. Par ailleurs, un risque moindre était associé en particulier à une consommation accrue d'acides gras saturés, traditionnellement considérés comme «malsains»!

PURE est une étude multinationale de longue durée et de grande ampleur concernant l'influence à long terme de la consommation de glucides, de lipides et de protéines sur les risques de morbidité et de mortalité. Les résultats, publiés en août, déchargent les graisses de toute



responsabilité en matière de risques pour la santé. Le risque de mortalité augmente avec la consommation de glucides. (1)

L'étude PURE (*Prospective Urban Rural Epidemiology*), à laquelle ont participé plus de 200 chercheurs, a été coordonnée par l'équipe de scientifiques canadiens du Professeur Salim Yusuf. Elle a utilisé les données de plus de 135 335 personnes dans presque 640 villes et villages de 18 pays. Pour élargir la base de données, la sélection a inclus des pays avec un

Les acides gras saturés réduisent le risque de mortalité.

revenu moyen élevé (Canada, Suède, Émirats arabes unis), des pays avec un revenu moyen modéré (Argentine, Brésil, Chili, Chine, Colombie, Iran, Malaisie, Palestine [zone occupée], Pologne, Afrique du Sud et Turquie) tout comme des pays pauvres (Bangladesh, Inde, Pakistan et Zimbabwe).

Les personnes ayant participé à l'étude avaient entre 35 et 70 ans au début de l'étude, en 2003, et devaient fournir des informations détaillées sur leur alimentation et leur état de santé. Sur la base de cette enquête, on a calculé les apports de glucides, de protéines et de lipides – ces derniers différenciés par acides gras saturés, monoinsaturés et polyinsaturés. La part de ces macronutriments dans les apports énergétiques quotidiens a été divisée en quintiles (cinquièmes), le premier quintile (Q1) représentant l'apport le plus bas et le 5<sup>e</sup> quintile (Q5) l'apport le plus élevé du macronutriment considéré. À l'issue des 7,4 années d'observation, les données ont été statistiquement ajustées par des procédés complexes par rapport à des facteurs d'influence importants et mises en relation avec la mortalité due à des accidents cardiovasculaires (infarctus du



myocarde, insuffisance cardiaque et AVC), la mortalité due à des accidents non cardiovasculaires et la mortalité totale. Un total de 5796 cas de décès et de 4784 accidents cardiovasculaires graves a été enregistré (accidents cardiovasculaires mortels, infarctus du myocarde et/ou infarctus cérébraux non mortels et insuffisances cardiaques).

## Résultats

La mortalité totale augmente significativement de 28 % avec la hausse de l'apport de glucides (Q1 avec 46 % d'énergie jusqu'à Q5 avec 77 % d'énergie). Dans le même intervalle d'apport, la mortalité cardiovasculaire augmente de 13 % (pas de significativité statistique) et la mortalité non cardiovasculaire accuse une hausse significative de 36 %!

### L'étude a surtout révélé des rapports inverses pour la consommation de lipides:

À mesure que la consommation de lipides augmente, passant de Q1 avec 11 % d'énergie à Q5 avec 35 % d'énergie, la mortalité totale diminue significativement de 23 % et la mortalité non cardiovasculaire de 30 %! Le graphique de la relation de dose à effet révèle la plus faible mortalité totale pour un apport de lipides de 45 % d'énergie.

### Des résultats similaires ont été obtenus pour les acides gras saturés:

À mesure que la consommation augmente, passant de Q1 avec 3 % d'énergie à Q5 avec 13 % d'énergie, la mortalité totale diminue de manière statistiquement significative de 19 %, la mortalité par AVC diminue de manière statistiquement significative de 21 %, la mortalité cardiovasculaire diminue tendanciellement de 17 % et la mortalité non cardiovasculaire diminue presque significativement de 14 %. Le graphique de la relation de dose à effet révèle la plus faible mortalité totale pour un apport d'acides gras saturés de 18 % d'énergie.

De même, l'apport le plus élevé d'acides gras monoinsaturés était associé significativement, en comparaison de l'apport le plus faible, à une diminution de 19 % de la mortalité totale et à une diminution de 21 % de la mortalité non cardiovasculaire. Un résultat similaire a été obtenu pour les acides gras polyinsaturés, avec une réduction de 20 % de la mortalité totale et une réduction de 25 % de la mortalité non cardiovasculaire.

## Commentaire

L'étude PURE a montré qu'un apport de glucides inhabituellement élevé pour nos latitudes est un facteur de risque sanitaire significatif. Des pourcentages de 60, 70 ou plus d'énergie apportée sous forme de glucides s'expliquent probablement par l'inclusion de pays à très faible revenu, où les aliments très bon marché à fort pouvoir de saturation prédominent. Il s'agit ici d'aliments riches en amidon, donc en glucides, tels que le riz, le maïs, le blé, les pommes de terre, les patates douces ou la cassave. Le phénomène pourrait être d'une part un signe qu'avec l'expansion planétaire du style de vie sédentaire, de telles quantités d'amidon, et donc de sucre, ne sont plus brûlées de manière adéquate dans les muscles et entraînent dès lors un problème métabolique. D'autre part, une alimentation de ce type, comportant si peu d'aliments chers d'origine animale, à savoir de lipides et de protéines, risque d'entraîner des déficits d'apport en

acides gras et aminés ainsi qu'en de nombreux micronutriments essentiels qui les accompagnent. Cette alimentation de qualité généralement mauvaise pourrait expliquer en partie le risque de mortalité supérieur. Une autre analyse du projet PURE sur la consommation de légumes, de salade, de crudités, de fruits et de légumineuses, a effectivement révélé que la mortalité baisse avec un apport croissant de ces aliments (2). L'ensemble de ces résultats conforte la recommandation donnée dans quelques concepts d'alimentation modernes (p. ex. le «flexi carb») qui préconisent, lors de faible activité corporelle, de remplacer une grande partie de la consommation habituelle de pain et de produits de boulangerie, de pommes de terre, de riz, de pâtes et de douceurs par davantage de légumes, de salade, de crudités, de fruits et de légumineuses.

Les résultats de l'étude PURE concernant la consommation de graisses sont par contre réalistes et valables aussi pour les pays industrialisés du monde occidental. Les sociétés spécialisées mettent en garde depuis des décennies, et aujourd'hui encore, contre une consommation de graisses de plus de 30 % d'énergie et d'acides gras saturés de plus de 10 % d'énergie. Il a été prouvé, au cours des dernières années, que ces recommandations ont été émises sans preuves scientifiques. Les données PURE renforcent encore ce constat, et suggèrent en outre que le faible apport recommandé peut même représenter un risque pour la santé.

Les auteurs de l'étude PURE insistent dans leurs conclusions sur le fait qu'il est grand temps de revoir les recommandations alimentaires établies.

## Bibliographie

1. Dehghan M, Mente A, Zhang X, et al. Associations of fats and carbohydrate intake with cardiovascular disease and mortality in 18 countries from five continents (PURE): a prospective cohort study. Lancet 2017. Aug 28. pii: S0140-6736(17)32252-3. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32252-3.

2. Miller V, Mente A, Dehghan M, et al. Fruit, vegetable, and legume intake, and cardiovascular disease and deaths in 18 countries (PURE): a prospective cohort study. Lancet 2017. Aug 28. pii: S0140-6736(17)32253-5. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32253-5.

## Pour de plus amples informations

Producteurs Suisses de Lait PSL, Swissmilk  
Relations publiques / Centre de compétences «lait»  
Susann Wittenberg, écotrophologue BSc  
Weststrasse 10, case postale, 3000 Berne 6  
Téléphone 031 359 57 57, factsandnews@swissmilk.ch

Newsletter pour les professionnels de la nutrition, octobre 2017



Suisse. Naturellement.

[www.swissmilk.ch](http://www.swissmilk.ch)