

Matières grasses, aliments à base de soja et santé cardiaque – Faire le point sur les données scientifiques

Position officielle du comité consultatif scientifique d'ENSA

Introduction

Depuis de nombreuses années, les scientifiques reconnaissent l'importance du rôle joué par le régime alimentaire dans le maintien de la santé cardiaque. L'attention a principalement été portée sur la réduction des acides gras saturés, que l'on considère comme de « mauvaises » graisses et cela reste encore aujourd'hui une recommandation prioritaire. Toutefois, de nouvelles études ont permis de mieux comprendre les effets des différentes graisses alimentaires sur la santé cardiaque et le simple message « réduire l'apport d'acides gras saturés » pourrait ne plus être pertinent ; le remplacement des acides gras saturés par des acides gras poly-insaturés semble important pour diminuer le risque de maladies cardiaques.

Histoire des matières grasses

Le lien entre les acides gras saturés et le risque de maladies cardiaques remonte aux années 1950, époque à laquelle Ancel Keys, qui dirigeait l'étude nommée The Seven Countries Study, a déterminé que les acides gras saturés jouaient un rôle déterminant dans les différents taux d'incidence des maladies cardiaques relevés au sein des divers pays. Cette constatation et des études complémentaires ont conduit à des mesures visant à limiter les acides gras saturés dans notre alimentation ; d'ailleurs, nombre d'organisations, dont l'association américaine de cardiologie (American Heart Association, AHA), ont intégré ce conseil à leurs recommandations nutritionnelles.

Dès lors, de nombreuses études se sont appuyées sur les travaux de Keys pour examiner plus précisément les effets des différents types de matières grasses sur la santé. Les résultats d'études menées sur de larges populations, d'essais cliniques et d'examen scientifiques continuent de démontrer qu'abandonner les acides gras saturés au profit d'acides gras polyinsaturés (AGPI) limite le risque de maladie cardiaque. En 2012, une revue systématique Cochrane, reconnue à l'échelle internationale comme étant la plus grande référence en matière scientifique, a permis de conclure qu'une réduction de la consommation d'acides gras saturés pouvait faire baisser le risque d'accidents cardiovasculaires de 14 %. Il



n'est donc guère surprenant que des organisations sanitaires, dont l'AHA, l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) continuent de recommander la réduction de l'apport en acides gras saturés.

Malgré cette abondance des données scientifiques, le rôle des acides gras saturés dans le risque de maladies cardiaques a été récemment contesté. La remise en cause a été soulevée par une étude publiée en 2014, qui avançait que le fait de réduire les acides gras saturés afin de limiter le risque de maladies cardiaques n'était plus justifié. Cependant, ces conclusions ont été fortement critiquées en raison de faiblesses dans l'analyse. Depuis, une autre revue portant sur treize études et portant sur plus de 310 600 individus a été réalisée. Cette revue a révélé que le remplacement des acides gras saturés par de l'acide linoléique, un type d'AGPI que l'on retrouve dans les huiles végétales telles que les huiles de maïs, de soja et de tournesol, ainsi que dans les noix et graines, abaissait effectivement le risque de décès en raison d'une maladie cardiaque. Qui plus est, les personnes qui consommaient le plus d'acide linoléique ont présenté un risque de décès lié à une maladie cardiaque inférieur à ceux qui en ingéraient le moins.

AGPI et santé cardiaque

Les bénéfices des AGPI sont corroborés par de nombreuses autres études. Par exemple, une analyse de cinq méta-analyses (type d'analyse statistique qui intègre les résultats de plusieurs études différentes) a permis de mettre en évidence le fait que la consommation d'acides gras saturés à elle seule ne semblait pas être liée à des pathologies touchant le cœur et le système circulatoire (maladies cardiovasculaires, MCV), l'incidence des accidents cardiovasculaires avait baissé d'environ 10 % après le remplacement des acides gras saturés par des AGPI.

Certaines données scientifiques laissent également à penser qu'il pourrait être plus bénéfique pour la santé cardiaque de consommer un mélange d'AGPI alliant omégas 6 (acide linoléique) et omégas 3 (acide alpha-linolénique) que de consommer des omégas 6 seuls. L'acide alpha-linolénique (AAL) se trouve dans le soja, les graines de lin, les noix et l'huile de colza. Alors que les AGPI de type omégas 3 présents dans les huiles de poisson ont été recommandés et considérés comme bienfaisants pour la santé cardiaque, il semble désormais que les AGPI de type omégas 3 végétaux soient également bénéfiques.

À un moment donné, on redoutait qu'une quantité trop élevée d'acide linoléique dans le régime alimentaire soit nocive car suspectée d'accroître les inflammations, une cause sous-jacente aux maladies cardiaques. Ce doute a toutefois été écarté. Les études menées chez l'homme et portant sur l'ajout d'acide linoléique au

régime alimentaire n'ont pas révélé d'augmentation des marqueurs inflammatoires. Au contraire, il apparaît que certains des composés produits par l'acide linoléique dans l'organisme pourraient avoir un rôle anti-inflammatoire et donc protecteur.

Acides gras monoinsaturés (AGMI) et santé cardiaque

Le traditionnel régime méditerranéen a longtemps été reconnu pour ses bénéfices sur la santé, avec une attention toute particulière donnée à l'huile d'olive. Cette huile est riche en acides gras monoinsaturés (AGMI), que l'on estime souvent être bons pour le cœur. Pourtant, des doutes ont été émis à ce sujet ces dernières années.

En 2011, un groupe de spécialistes a conclu que même si le remplacement des glucides alimentaires par des AGMI faisait baisser le cholestérol LDL (« mauvais » type de cholestérol), peu d'éléments prouvaient que les AGMI limitaient le risque de maladies cardiaques. Un autre examen de grande ampleur des données existantes a permis de tirer la même conclusion. A priori, peu importe d'où les AGMI sont issus (de sources animales ou végétales), il semble que peu d'éléments confortent le besoin d'augmenter ce type spécifique de matières grasses. Cependant, la revue confirme bien que l'augmentation des AGMI offre certains bénéfices. Il se pourrait donc que l'huile d'olive contienne des composés, autres que les AGMI, qui soient protecteurs étant donné que les données continuent de désigner le régime méditerranéen comme bénéfique à la santé cardiaque.

Donc, même si les dernières études ne changent pas les recommandations officielles incitant à réduire les acides gras saturés, il est important de prendre en considération ce qui les remplace. Abandonner les acides gras saturés au profit de glucides, tels que les sucres, ou d'AGMI ne semble pas avoir d'effets protecteurs, à l'inverse d'un remplacement par des AGPI qui lui montre des bénéfices.

Aliments à base de soja et santé cardiaque

Comparé aux autres légumineuses, le soja est une bonne source de graisses saines ayant un faible taux d'acides gras saturés et fournissant un mélange bénéfique d'AGPI que sont les oméga 6 et oméga 3. Le remplacement des aliments riches en acides gras saturés par d'autres à teneur élevée en AGPI est une importante recommandation alimentaire visant à limiter le risque de maladies cardiaques, certains éléments tendant à indiquer qu'un mélange d'oméga 3 et oméga 6 est meilleur qu'un régime uniquement à base d'oméga 6. La teneur en lipides du soja s'accorde bien avec ces recommandations. De plus, la présence d'oméga 3 dans les aliments au soja et l'huile de soja en fait d'excellents produits pour ceux qui n'incluent pas de poissons gras dans leur régime alimentaire.

En plus de graisses saines, d'autres nutriments dans le soja se sont avérés bons pour le cœur. Il a été démontré que les protéines de soja font directement baisser le cholestérol LDL de 4 à 6 % et légèrement augmenter le cholestérol HDL (le « bon » cholestérol). Il a été avancé que si les aliments à base de soja venaient remplacer les sources de protéines alimentaires classiques d'un régime occidental (tels que viande et produits laitiers), le cholestérol LDL pourrait baisser d'environ 8 %. Les protéines de soja ont également la capacité de baisser la tension artérielle. Par ailleurs, on a mis en évidence que les isoflavones de soja, composés végétaux naturels, aident à maintenir les vaisseaux sanguins en bonne santé.

Grâce à la composition nutritionnelle du soja, qui allie lipides, protéines et isoflavones, les aliments à base de soja s'intègrent parfaitement dans le cadre d'un régime favorisant la santé cardiaque.

En résumé

- Le lien entre les graisses alimentaires et le risque de développer des maladies cardiaques est étudié depuis plus d'un demi-siècle.
- Les recommandations officielles continuent d'insister sur la réduction des acides gras saturés dans le régime alimentaire.
- De récentes études suggèrent que la simple réduction des acides gras saturés n'est pas suffisante ; il est important de tenir compte de la nature des composés qui viennent remplacer ces acides gras saturés.
- La substitution des acides gras saturés par des glucides ou des AGMI ne semble pas limiter le risque de maladies cardiaques, contrairement à leur remplacement par des AGPI.
- Rien ne confirme que l'acide linoléique des AGPI de type omégas 6 déclenche une inflammation, cause sous-jacente de cardiopathie.
- Certaines études laissent entrevoir que le remplacement des acides gras saturés par un mélange d'AGPI composé d'omégas 6 et d'omégas 3 peut être meilleur qu'un régime uniquement à base d'omégas 6.
- Le soja constitue un mélange idéal de lipides : il est pauvre en acides gras saturés et contient à la fois des omégas 6 et des omégas 3.
- Abandonner les aliments riches en acides gras saturés au profit d'aliments à base de soja peut contribuer à la baisse des acides gras saturés dans le régime alimentaire et à renforcer l'apport en AGPI que sont les omégas 6 et omégas 3.
- Les aliments à base de soja contiennent d'autres composés jugés bons pour le cœur : les protéines de soja font directement baisser le cholestérol sanguin ainsi que la tension artérielle et les isoflavones favorisent la santé des vaisseaux sanguins.
- Grâce à la teneur nutritionnelle du soja, les aliments à base de soja s'intègrent parfaitement dans le cadre d'un régime favorisant la santé cardiaque.

ENSA en bref

Fondée en janvier 2003, ENSA représente les intérêts des producteurs de produits naturels à base de soja en Europe. Le terme « naturels » renvoie au procédé de fabrication appliqué par les membres d'ENSA pour produire des aliments à base de soja. Les produits alimentaires à base de soja des membres d'ENSA sont produits sans organismes génétiquement modifiés.

ENSA est une association composée d'entreprises internationales, allant de grandes sociétés à de petites entreprises familiales, réalisant un chiffre d'affaires annuel de 0,7 milliard d'euros. Depuis sa création en 2003, ENSA sensibilise l'opinion publique sur le rôle du soja ainsi que sur les bienfaits d'un régime à base de produits végétaux dans le développement d'une production alimentaire et de modes de consommation plus durables.

Pour de plus amples informations sur l'ENSA, consultez www.ensa-eu.org ou contactez le Secrétariat.

Secrétariat de l'ENSA

Neo Building box 7
 Rue Montoyer 51
 Bruxelles 1000
 Tél. : +32 2 741 62 15
 Fax : +32 2 737 95 01
 E-mail : secretariat@ensa-eu.org
 Site Internet : www.ensa-eu.org