

C'EST MALIN

GRAND FORMAT

ANNE DUFOUR CAROLE GARNIER

Préface de Béatrice Benavent-Marco, diététicienne-nutritionniste

EN FINIR AVEC LE CHOLESTÉROL



**Conseils, programmes et recettes
pour faire baisser votre cholestérol
pour de bon!**

EN FINIR AVEC LE CHOLESTÉROL

Vous avez trop de cholestérol ou vous faites partie d'une famille « cardiaque » ? Ce livre vous aide à contrôler votre cholestérol et à protéger votre cœur à chaque repas, et plus largement tout au long de la journée grâce à de simples routines d'hygiène de vie.

Au menu :

- **Comprendre le problème du cholestérol en 52 questions-réponses :** les bons chiffres, c'est quoi ? Est-ce qu'on a le droit de manger du fromage, des œufs... ? Pourquoi les fibres sont importantes ? La flore intestinale a-t-elle une influence sur le cholestérol ? Quel est le meilleur sport pour lutter contre le cholestérol ?...
- Aloe vera, amande, curcuma, graines de chia, grenade, huile d'olive, myrtille, noix, poissons blancs, poulet, riz, veau... **les 49 meilleurs aliments et superaliments anticholestérol.**
- Porridge de chia, Boisson magique anticholestérol, Tartares de saumon en fonds d'artichauts, Bowl de sarrasin au poulet, Kimchi, Smoothie bowl à la myrtille... **les 32 recettes de base anticholestérol + 167 idées de recettes pour tous les jours.**

Anne Dufour, journaliste indépendante, est passionnée de nutrition. Elle est l'auteure de nombreux livres à succès sur la santé et la forme. Anne est diplômée de la Cooking Academy de l'Atelier des sens. **Carole Garnier** est journaliste à *Top Santé* et *Vital Food*. Elle est l'auteure ou la coauteure de nombreux best-sellers aux éditions Leduc.s. Ensemble, elles ont publié *Ma bible de l'alimentation végétarienne, flexitarienne et végétalienne* et *Le grand livre des protéines végétales*. Préface de **Béatrice Benavent-Marco**, diététicienne-nutritionniste (www.maconsultationdietetique.fr).

ISBN 979-10-285-0994-1



17 euros
Prix TTC France

illustration de couverture : valérie lancaster

design : bernard amiard

L E D U C . S
P R A T I Q U E

RAYON : SANTÉ

DES MÊMES AUTEURS, AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Le Régime Viking, 2017.

Mes petites recettes magiques zéro sucre, 2017.

Mes petites recettes magiques antifringales et antikilos, 2017.

Programme anticholestérol en 7 jours (Anne Dufour), 2016.

Mes petites recettes magiques anticholestérol, 2013.

Découvrez la bibliographie complète des auteurs :

www.editionsleduc.com/anne-dufour

www.editionsleduc.com/carole-garnier

Retrouvez-les sur leur blog : Biendansmacuisine.com

REJOIGNEZ LA COMMUNAUTÉ DES LECTEURS MALINS !

Inscrivez-vous à notre newsletter et recevez chaque mois :

- des conseils inédits pour vous sentir bien ;
- des interviews et des vidéos exclusives ;
- des avant-premières, des bonus et des jeux !

Rendez-vous sur la page :

<https://tinyurl.com/newsletterleduc>

Découvrez aussi notre catalogue complet en ligne sur notre site :

www.editionsleduc.com

Enfin, retrouvez toujours plus d'astuces et de bons conseils malins sur notre blog : www.quotidienmalin.com

sur notre page Facebook : www.facebook.com/QuotidienMalin



Maquette : Sébastienne Ocampo

Illustrations : Nicolas Trève (p. 264) et Fotolia

© 2018 Leduc.s Éditions

29, boulevard Raspail

75007 Paris – France

ISBN : 979-10-285-0994-1

ISSN : 2425-4355

C'EST MALIN

GRAND FORMAT

ANNE DUFOUR

CAROLE GARNIER

EN FINIR AVEC LE CHOLESTÉROL

L E D U C . S
P R A T I Q U E

SOMMAIRE

PRÉFACE DE BÉATRICE BENAVENT-MARCO, DIÉTÉTICIENNE-NUTRITIONNISTE	6
INTRODUCTION	9
CHAPITRE 1. COMPRENDRE LE PROBLÈME DU CHOLESTÉROL EN 52 QUESTIONS-RÉPONSES	13
CHAPITRE 2. LES 49 MEILLEURS ALIMENTS ET SUPERALIMENTS ANTICHOLESTÉROL	69
CHAPITRE 3. CUISINE ANTICHOLESTÉROL, MODE D'EMPLOI (ET LES ERREURS QUE VOUS NE FEREZ PLUS !)	107
CHAPITRE 4. 100 MENUS ANTICHOLESTÉROL	209
CHAPITRE 5. UNE SEMAINE DE PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL	251
INDEX DES RECETTES	275
TABLE DES MATIÈRES	277

PRÉFACE DE BÉATRICE BENAVENT-MARCO, DIÉTÉTICIENNE-NUTRITIONNISTE

Cela fait aujourd’hui plus de vingt ans que j’exerce en tant que diététicienne nutritionniste et je pourrais résumer mon activité en deux mots : *transmettre* et *transformer*.

Transmettre, car je m’investis aussi bien en cabinet que dans le cadre de formations (j’ai enseigné à de futurs diététiciens-nutritionnistes pendant quelques années) ou dans les médias pour informer, mais aussi tordre le cou à quelques idées reçues (il y en a tellement dans ce domaine !).

Transformer, car c’est la finalité de tout le travail de rééducation alimentaire entamé avec chaque patient. Le but étant d’arriver à modifier durablement leurs habitudes alimentaires pour leur assurer une meilleure santé et longévité.

J’ai commencé ma carrière à l’hôpital avant de m’orienter essentiellement sur la prise en charge des problèmes de poids en cabinet privé. Dans le service de cardiologie d’un CHU, j’ai pu mesurer l’urgence des situations mais aussi la difficulté pour les

patients à remettre en question leurs habitudes alimentaires et leur façon de vivre. C'est d'autant plus compliqué que la survenue d'un accident cardiovasculaire est souvent brutale et inattendue. On mesure alors l'importance de la prévention.

Les causes des pathologies cardiovasculaires sont nombreuses et le risque augmente lorsqu'elles se cumulent. Évidemment, il y a le facteur génétique mais l'on trouve aussi sur le banc des accusés le surpoids ou l'obésité, une alimentation inadaptée, la sédentarité, le stress, le tabac... L'évolution de nos modes de vie participe à augmenter ce risque, et aujourd'hui, les femmes sont aussi touchées de plus en plus tôt.

Carole Garnier et Anne Dufour ont une approche pragmatique de l'alimentation. Dans ce livre didactique, elles nous font profiter de la pédagogie qu'elles emploient au quotidien pour informer leurs lecteurs. Ces journalistes chevronnées qui exercent dans la presse santé et culinaire mettent à profit leur parfaite connaissance des attentes du grand public. Le résultat est plaisant et motivant. En donnant des explications claires et du sens aux actions, le lecteur peut s'approprier facilement la démarche. Au cabinet, je pars toujours du principe que le patient ne fait bien que ce qu'il comprend bien ! Pour ce faire, cet ouvrage s'articule en deux parties.

La première vous permettra de répondre à toutes les questions que vous vous posez sur le cholestérol. Des questions que nous, professionnels de santé, retrouvons de manière récurrente en consultation : peut-on continuer à manger des graisses ? Lesquelles doit-on choisir ? Pourquoi les fibres doivent être privilégiées ? Qu'est-ce que le bon ou le mauvais cholestérol...

Dans la deuxième partie, elles se veulent plus pratiques, avec un scan des aliments qui peuvent influencer notre cholestérol. Les deux auteurs prouvent ensuite que diététique et plaisir ne sont pas incompatibles avec une myriade de recettes à la fois gourmandes et faciles à cuisiner. Vous trouverez également des solutions pour vos repas à l'extérieur, des astuces pour équiper votre cuisine et améliorer votre organisation et même une semaine de programme pour s'y mettre concrètement...

En conclusion, vous aurez plaisir à dévorer ce livre complet (mais sans jamais être indigeste !) qui réussit à donner les clés pour faciliter la mise en place d'une diététique adaptée, et de manière générale, d'une hygiène de vie qui sera, selon le cas, préventive ou incluse dans le cadre d'un traitement. Je vous souhaite donc une bonne lecture et vous rappelle qu'*à cœur vaillant rien d'impossible !*

Béatrice BENAVENT-MARCO
Diététicienne nutritionniste
www.maconsultationdietetique.fr

INTRODUCTION

COMMENT MANGENT CEUX QUI N'ONT PAS DE CHOLESTÉROL ?

Les maladies cardiaques sont responsables de 3 décès sur 10. C'est la cause numéro 1 de mortalité dans le monde, et la deuxième en France et en Europe (juste après les cancers). L'enjeu d'une hygiène de vie préventive est donc extraordinairement important. Car ce que l'on ne dit pas assez, c'est que dans la plupart des cas les problèmes cardiaques ne surviennent pas au hasard. Bien sûr, on parle en « négatif » de facteurs de risques bien connus – prédisposition génétique, tabagisme, sédentarité, mauvaise alimentation, alcoolisme, stress, inflammation... – mais presque jamais du versant « positif », notamment l'alimentation. Or, « bien manger » est puissamment protecteur. Une étude très récente conclut que les grands consommateurs de fruits et légumes (avec du poisson aussi) réduisent jusqu'à 70 % leur risque cardiovasculaire. Soixante-dix pour cent ! Aucune autre arme thérapeutique n'est plus puissante, aucun médicament « préventif » ne pourrait rêver obtenir de tels résultats. Et pourtant, lors d'une consultation médicale, le temps consacré à parler d'alimentation n'est que de 5 minutes. Sans commentaire.

« Bien manger » pour protéger son cœur, cela veut dire :

- Cuisiner : seule façon de savoir ce que l'on avale.
- Éviter les plats préparés industriels : meilleure façon de ne PAS savoir ce que l'on avale.
- Consommer jusqu'à 800 grammes de légumes et de fruits par jour : un peu moins, c'est bien aussi, plus c'est inutile.
- Manger chaque jour des fruits à coque et/ou des graines.

ET

- Réduire absolument le sodium (sel).
- Réduire absolument les viandes transformées et/ou grillées : charcuteries, boulettes, raviolis industriels, bbq...
- Réduire absolument le sucre, les produits et boissons sucrés.
- Réduire absolument les graisses, surtout les acides gras trans : matières grasses partiellement hydrogénées (donc, produits industriels).

Cela peut sembler insurmontable à certaines personnes, qui ne consomment grosso modo que les aliments « à réduire » (par exemple chaque jour des steaks-frites, pizzas, sodas...). Et pourtant, il est urgent pour eux, quels que soient leur âge et leur état de santé, de changer radicalement leurs habitudes diététiques. Car à chaque repas ils avalent des graisses qui augmentent leur taux de cholestérol, du sel qui accroît la pression artérielle, et une myriade de composés pro-inflammatoires, depuis des sucres industriels très mauvais pour le cœur (sirop de glucose-fructose, etc.) en passant par des perturbateurs endocriniens et jusqu'aux additifs agressifs envers la flore intestinale.

Tandis que pour d'autres, cette façon simple, fortement végétale de s'alimenter est naturelle, ils n'envisagent pas les choses autrement. Eux, sauf anomalie génétique, et sauf incompréhension (par exemple ne pas confondre des courgettes poêlées à l'huile

d'olive et des beignets de courgettes frits), sont protégés, car à chaque repas ils avalent des fibres, des polyphénols, des minéraux et autres vitamines très bénéfiques pour le cœur. La répétition, 3 fois par jour, de cette chimioprévention, est fondamentale pour éviter un accident cardiaque et, si celui-ci survient malgré tout, le rendre moins dangereux, avec un impact moindre et un risque plus faible de récurrence.

Ce livre vise à vous aider à vous trouver dans le bon camp : celui qui contrôle son cholestérol et se protège à chaque petit-déjeuner, déjeuner et dîner, et plus largement tout au long de la journée grâce à de simples routines de bon sens, d'hygiène de vie.

Plus vite vous vous y mettez, plus bénéfique sera l'impact sur votre santé, plus vous serez fort et protégé. N'attendez pas le « pépin », commencez dès aujourd'hui. Habituez-vous aux aliments champions, aux bonnes cuissons, à remplacer le pâté en entrée par une salade de tomates... Cent petits gestes qui, au final, vous sauveront peut-être la vie.



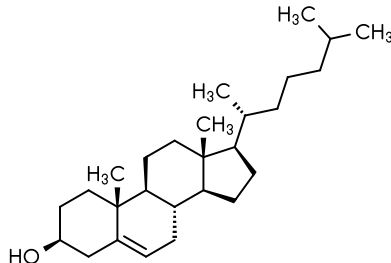
Chapitre 1

Comprendre le problème du cholestérol en 52 questions-réponses

Vous nagez au beau milieu du bon et du mauvais cholestérol, ne savez toujours pas quoi penser des œufs ou du fromage, croyez que devenir végétarien est la solution ou pensez que le sport n'a aucun rapport avec le sujet ? Lisez les pages suivantes pour vous remettre à niveau. Après, et seulement après, nous pourrons partir sur de bonnes bases.

1. LE CHOLESTÉROL, C'EST QUOI ?

Une graisse, dont le sigle est CHL, la formule $C_{27}H_{46}O$, et le dessin moléculaire,



Ce n'est pas la seule graisse de notre corps. Dans notre intestin, par exemple, c'est une joyeuse bouillie grasse de cholestérol, de triglycérides et de phospholipides.

2. LES « BONS » CHIFFRES DE CHOLESTÉROL, C'EST QUOI ?

Tout dépend de votre âge, état général, etc. Donc il n'y a pas de taux de cholestérol « idéal », et si on va par là, tenter par tous les moyens d'atteindre le taux le plus bas n'est certainement pas une bonne idée.

Le taux global de cholestérol devrait se situer entre 1,5 gramme et 2,5 grammes par litre de sang. Mais ce chiffre manque de précision. Il faut distinguer les taux de HDL (« bon cholestérol »), protecteur, et de LDL (« mauvais cholestérol »), qui « bouche les artères ». Le rapport entre le cholestérol total et les HDL doit être inférieur à 4,4 chez la femme et à 5 chez l'homme.

Quelques chiffres à retenir à propos du cholestérol

- 75 % du cholestérol sont fabriqués par notre corps.
- 25 % du cholestérol viennent des aliments.
- 25 % du cholestérol du corps sont concentrés dans le cerveau
- En France, le taux de cholestérol total (CT) considéré comme normal est inférieur ou égal à 2 g/l (5,1 mmol/l).
- Le taux « idéal » de LDL-cholestérol (= mauvais cholestérol) dépend de votre âge, hygiène de vie (tabac, activité physique, surpoids...), état général, génétique, etc. Il devrait être :

- inférieur ou égal à 2,2 g/l (5,7 mmol/l) si aucun facteur de risque cardiovasculaire (tabagisme, alcoolisme, âge, antécédent cardiaque...) ;
 - inférieur ou égal à 1,9 g/l (4,9 mmol/l) si un facteur de risque cardiovasculaire ;
 - inférieur ou égal à 1,6 g/l (4,1 mmol/l) si deux facteurs de risque cardiovasculaire ;
 - inférieur ou égal à 1,3 g/l (3,4 mmol/l) si trois facteurs de risque cardiovasculaire ;
 - inférieur ou égal à 0,7 g/l (1,8 mmol/l) si le niveau de risque cardiovasculaire est très élevé.
- Le taux idéal de HDL-cholestérol (= bon cholestérol) devrait être au minimum de 0,6 g/l (1,6 mmol/l). Plus le taux sanguin de HDL-cholestérol est élevé, plus le risque d'athérosclérose est faible.
 - Un taux de triglycérides inférieur à 1,5 g/l (1,7 mmol/l) est normal, et acceptable jusqu'à 2 g/l.

3. LE CHOLESTÉROL EST UNE INVENTION MODERNE, POUR NOUS VENDRE DES MÉDICAMENTS ?

Pas vraiment moderne puisqu'il a été découvert en 1758 sous sa forme solide, c'est-à-dire un calcul biliaire. Au fil des années, les études et les chercheurs ont mieux cerné cette substance grasseuse qui se déplace dans notre corps et se dépose dans nos artères. Et au fil des années, les normes ont « évolué ». Seul votre médecin est habilité à vous prescrire des



médicaments anticholestérol, seulement et seulement si les changements alimentaires et d'hygiène de vie n'ont pas porté leurs fruits.

4. À QUELLE FRÉQUENCE FAUT-IL CONTRÔLER SON TAUX DE CHOLESTÉROL ?

Au moins 1 fois tous les 5 ans, à partir de l'âge de 40 ans, selon la Fédération française de cardiologie. Plus souvent (et plus jeune) si vous présentez des facteurs de risques particuliers. Par exemple, à partir de 18 ans, si vous êtes en fort surpoids, un contrôle doit être fréquent et régulier. Il faut s'adapter.

5. « J'AI DU CHOLESTÉROL », C'EST GRAVE DOCTEUR ?

Non ! Heureusement que vous en avez ! Nous avons tous « du cholestérol », car c'est une substance indispensable à la vie. Sans lui, pas de bile ni d'hormones sexuelles (œstrogènes, testostérone, progestérone, DHEA). Il joue aussi un rôle dans la fabrication de la vitamine D, essentielle pour le squelette et l'immunité, et participe à la vie de chacune de nos cellules.



6. SI J'ARRÊTE DE MANGER DES ALIMENTS QUI CONTIENNENT DU CHOLESTÉROL, MON TAUX VA BAISSER ?

Non. Notre foie en fabrique 75 %, principalement à partir des graisses saturées que nous avalons. Seuls 25 % du cholestérol qui circule dans nos vaisseaux proviennent de l'alimentation. Ce qui pose problème, c'est l'excès et, surtout, de ne pas avoir un rapport correct bon cholestérol/mauvais cholestérol. Ce qui est sûr, les médecins le savent aujourd'hui : moins on mange de graisses, plus le corps fabrique de cholestérol. Une autre manière d'expliquer pourquoi les régimes « classiques » d'antan, hyper-restrictifs en graisses, aboutissaient exactement à l'effet inverse de celui recherché : le taux de cholestérol global bougeait à peine, celui de « bon » diminuait et cette situation dramatique aboutissait à des accidents cardiaques. Ce que l'on mange n'intervient que pour 25 à 30 % dans nos apports en cholestérol. Et stopper ou même réduire sa consommation de gras n'est presque jamais la bonne solution.

À RETENIR

Il est plus important de contrôler son alimentation en général, surtout en sucre, gras, alcool, sel, que de chercher à éviter les aliments riches en cholestérol.

7. QUELS SONT LES MEILLEURS RÉGIMES ALIMENTAIRES POUR FAIRE BAISSER LE TAUX DE CHOLESTÉROL ? ET CEUX À ÉVITER ?

Les régimes de type méditerranéens ont largement fait la preuve de leur efficacité. C'est-à-dire les régimes crétois, Dash, Portfolio ou encore Mind (protecteur cardiaque ET protecteur du cerveau). Le régime nordique (ou Viking) est également très intéressant, surtout pour les personnes n'appréciant pas trop l'alimentation « du sud » (huile d'olive, légumes de type ratatouille...). En revanche, méfiez-vous des régimes farfelus, trop restrictifs ou encore portant les graisses aux nues (comme le régime cétogène, très à la mode en ce moment).

Les 6 points forts d'un régime anticholestérol

Voici ce qu'il faut viser dans chacun de vos menus.

- ① *Une alimentation très riche en végétaux* : fruits frais (notamment les baies), légumes verts, légumineuses, céréales complètes, salades vertes, amandes, noix...
- ② *Beaucoup de fibres* grâce aux fruits frais et séchés, légumes, céréales complètes, légumineuses, pain complet, noix, graines, graines germées, herbes aromatiques, épices « à fibres » (cannelle), poudre de cacao maigre.
- ③ *Beaucoup d'antioxydants naturels* grâce aux flavonoïdes des fruits et légumes, du thé.
- ④ *Priorité aux « bons » gras* avec quelques huiles végétales (olive, noix, avocat, lin, colza) et les poissons gras (saumon, maquereau...), riches en oméga 3.

- ⑤ *Priorité aux bonnes protéines végétales* (associations céréales + légumineuses, graines, noix) ou animales (poissons, volailles).
- ⑥ *Des végétaux riches en phytostérols naturels* comme l'avocat ou les amandes.

8. COMMENT MANGER ANTICHOLESTÉROL QUAND ON EST VÉGÉTARIEN ?

Les végétariens aussi doivent structurer leur alimentation, on ne mange pas que des fruits ou que du pain !

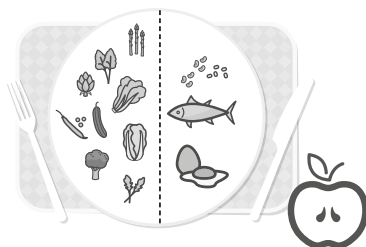
QUELS VÉGÉTAUX ?	QUELLES QUANTITÉS (portions quotidiennes conseillées)
Légumes verts à feuilles vertes • Salades vertes (mâche, roquette, mesclun, laitue, batavia), épinard, oseille, jeunes pousses, brocoli, chou vert, chou kale...	À volonté, au moins 1 portion par repas (donc 2 à 3 portions/jour)
Légumes verts, rouges, orange... • Haricot vert, tomate, carotte, ratatouille, fenouil, aubergine, poireau...	À volonté, en variant au maximum les couleurs
Légumes riches en amidons (glucides « lents ») • Pomme de terre, patate douce, légumes racines, maïs...	Presque à volonté (contrôler quand même les quantités dans les limites du raisonnable !)
Épices	À volonté
Herbes aromatiques	À volonté
Fruits frais • Orange, pomme, poire, fraise, kiwi, mangue, framboise, banane...	2 à 4 portions par jour
Céréales et/ou pain complet	6 à 11 portions par jour

QUELS VÉGÉTAUX ?	QUELLES QUANTITÉS (portions quotidiennes conseillées)
Légumes secs • Pois, haricots rouge, blanc, noir, lentille, pois chiche, édamame, fève	2 à 3 portions par jour
Fruits à coque • Noix, noisette, amande, pécan, macadamia...	30 à 60 g par jour
Graines • Sésame, lin, chia...	1 à 3 cuillères à soupe par jour
Lait végétal • Amande, riz, soja, noisette...	Facultatif 1 à 3 petits verres si souhaité

Tableau fondé sur les recommandations de l'étude Plant-based nutrition for healthcare professionals: implementing diet as a primary modality in the prevention and treatment of chronic disease. Julieanna Hever¹ and Raymond J Cronise², V J Geriatr Cardiol. 2017.

9. COMMENT SAVOIR D'UN SEUL COUP D'ŒIL SI MON ASSIETTE EST ANTICHOLESTÉROL ?

- Déjà, la moitié de l'assiette doit être consacrée aux légumes*, avec une majorité de légumes verts.
- L'autre moitié contient dans l'idéal soit un poisson (cru, mariné ou vapeur), soit des œufs (au plat, omelette...), soit un mélange de graines/légumineuses/céréales (repas végétarien).
- En dessert, un fruit, une salade de fruits, c'est parfait.



* Recommandation de l'Association américaine de cardiologie.

En respectant ce simple découpage, vous mettez le maximum de chances de votre côté pour contrôler cholestérol, mais aussi pression artérielle, glycémie (hyper-importante pour la santé cardiaque), poids (idem), marqueurs inflammatoires (idem), équilibre acido-basique (idem)... Non seulement en mangeant les « bonnes choses pour votre cœur », mais aussi en vous épargnant « les mauvaises ».

10. A-T-ON TROP DE CHOLESTÉROL PARCE QUE L'ON MANGE TROP GRAS ?

Peut-être. Mais il y a bien d'autres raisons. Vous avez trop de cholestérol parce que...

- *Vous mangez mal, trop gras* : trop de viande, de fromage, de sauces, d'œufs, de produits laitiers, de desserts gras types crèmes, pâtisseries.
- *Vous ne mangez pas assez de légumes, de poisson, de fruits.*
- *Vous êtes sédentaire*, vous marchez peu, ne faites jamais de sport, ne jardinez pas.
- *Vous avez une hypercholestérolémie familiale.* Elle touche 1 enfant sur 5 à la naissance, qui métabolise alors mal les graisses.
- *Vous avez un problème métabolique* (hypothyroïdie, diabète) ou autre affection chronique, rénale ou hépatique.
- *Vous prenez certains médicaments*, comme la pilule ou un traitement antiacné, ou encore de la cortisone.

Quelles que soient votre situation et l'origine de votre excès de cholestérol, vous devez faire attention à votre alimentation !

11. QUI DOIT SPÉCIALEMENT CONTRÔLER SON CHOLESTÉROL ?

Les personnes les plus à risques de subir une attaque cardiaque. Ainsi, vous devez tout spécialement contrôler votre taux de cholestérol si...

- vous fumez,
- vous êtes trop gros,
- vous êtes hypertendu,
- vous êtes diabétique,
- vous ne faites pas d'activité physique (vous marchez moins de 1 heure chaque jour),
- vous êtes un homme de plus de 50 ans,
- vous êtes une femme de plus de 60 ans,
- votre taux de HDL (« bon ») cholestérol est inférieur à 0,40 gramme par litre.

Si vous cumulez plusieurs de ces facteurs de risques, vous devez surveiller attentivement votre taux de cholestérol.

12. SOMMES-NOUS TOUS « ÉGAUX » FACE AU CHOLESTÉROL ?

Non. Notre taux de cholestérol dépend de notre alimentation et de notre hygiène de vie, mais aussi de notre génétique. Pour cette dernière, nous n'y pouvons rien, mais nous sommes responsables des deux premières !

Les recettes anticholestérol et les recommandations d'hygiène de vie de ce livre prennent en compte tous les facteurs de protection cardiaque, pas seulement le cholestérol. Les menus

intègrent des aliments qui aident les artères à rester souples, le sang à rester bien fluide, la tension artérielle à se normaliser. L'activité physique vise à contrôler le taux global et accroître celui de bon cholestérol.

13. QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES ACTUELLES ?

Auparavant, les médecins recommandaient aux patients ayant trop de cholestérol d'éviter de manger des aliments riches en... cholestérol, et même en graisses d'une façon générale. Cette vision simpliste s'est révélée inefficace, et même néfaste, car elle abaissait le taux de bon cholestérol, dont nous avons besoin. Comme toujours en nutrition, les choses sont plus complexes : pour contrôler son cholestérol et protéger son cœur – l'objectif final –, il faut certes limiter les graisses, surtout saturées (produits laitiers, viandes grasses, plats industriels préparés, charcuterie...), et privilégier les insaturées (amandes, huiles d'olive, de colza et de noix), poisson et fruits de mer, fruits et légumes. Mais il est tout aussi important de manger moins de sucre en général, et même de contrôler sa consommation de glucides dits « lents » (pain, pâtes, riz), de boire de l'eau à l'exclusion de toute autre boisson, excepté un petit verre de vin rouge de temps en temps.



14. POURQUOI LES CÉRÉALES COMPLÈTES SONT PRÉFÉRABLES AUX CÉRÉALES RAFFINÉES ?

Les aliments complets (pain, pâtes...) sont fabriqués à partir de céréales dites complètes, c'est-à-dire qui contiennent encore leur son et leur germe. Les céréales raffinées en sont privées, elles ne contiennent plus que l'endosperme, c'est-à-dire la partie glucidique. Or, le son (et le germe)... c'est bon !

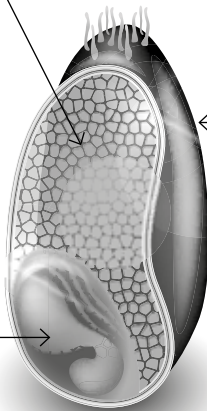
Un dessin étant plus parlant qu'un long discours, voici la réponse :

Endosperme (aussi appelé amande, amidon, albumen)
= le « cœur » du grain, riche en glucides car c'est sa réserve nutritionnelle. Même s'il renferme aussi un tout petit peu de protéines et de fibres, c'est essentiellement du « sucre ».

➔ *C'est ce que l'on consomme avec les céréales raffinées.*

Germe = oméga 3, vitamines, minéraux (comme son nom l'indique, c'est la partie qui peut germer).

➔ *Uniquement présent dans les céréales complètes.*



Son (aussi appelé enveloppe) = fibres solubles (anticholestérol et bonnes pour l'équilibre de la glycémie), fibres insolubles (transit intestinal, coupe-faim, donne du volume et du « croquant » aux aliments), vitamines B, minéraux, antioxydants, saveurs.

➔ *Uniquement présent dans les céréales complètes.*

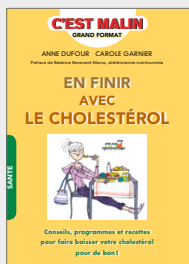
15. LES VÉGÉTARIENS SONT-ILS À L'ABRI DE L'EXCÈS DE CHOLESTÉROL ?

Oui et non. Selon les études, les végétariens ont en moyenne un taux de cholestérol plus bas que les non-végétariens. Mais cette moyenne dissimule différents cas de figure. Et bien évidemment tout dépend de la manière de s'alimenter : fonder ses apports protéiques sur les œufs et le fromage n'est pas une bonne idée si l'on cherche à contrôler son cholestérol sans pour autant manger de viande. Cependant, bien conduit, le régime végétarien réduit d'environ 30 % le taux de LDL-cholestérol, soit le même résultat avec des « médicaments anticholestérol », effets secondaires en moins et protection cardiaque globale en plus. Autrement dit, devenir végétarien peut être un traitement alternatif anticholestérol, pourquoi pas, c'est une motivation comme une autre pour modifier son alimentation. À condition de le faire « bien » (voir tableaux p. 19 et 20).

16. QUE CONSEILLER AUX SENIORS QUI ONT DU MAL À CONSOMMER BEAUCOUP DE FRUITS ET LÉGUMES (DIFFICULTÉS DIGESTIVES, MASTICATION MALAISÉE) ?

D'augmenter quand même la part végétale de leur alimentation, mais sous des formes digestes, simples à consommer, appétisantes et sympas. Par exemple des soupes, veloutés, smoothies, petits légumes découpés (julienne...), salades de fruits, petits fruits rouges ou noirs à picorer (barquettes de framboises, de myrtilles...).

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



En finir avec le cholestérol, c'est malin
Anne Dufour & Carole Garnier



J'achète ce livre

Pour être tenu au courant de nos parutions, inscrivez-vous
à la lettre des éditions Leduc.s et recevez des **bonus**,
invitations et autres **surprises** !

Je m'inscris

Merci de votre confiance, à bientôt !

L E D U C . S
P R A T I Q U E