

ANNE DUFOUR et CAROLE GARNIER

Préface de RAPHAËL GRUMAN – diététicien-nutritionniste

MA BIBLE DE L'ALIMENTATION ANTICHOLESTÉROL

PRÉVENIR ET SOIGNER LE CHOLESTÉROL
GRÂCE À L'ALIMENTATION ET L'EXERCICE PHYSIQUE



INCLUS
80 menus
anticholestérol
+ 150 recettes

- 59 questions-réponses pour savoir où vous en êtes.
- Les 57 aliments anticholestérol : aloe vera, amande, curcuma, graines de chia, huile d'olive, noix, poissons, poulet, riz, veau...
- Votre programme complet en 4 semaines : menus et listes de courses, exercices physiques...

MA BIBLE DE L'ALIMENTATION ANTICHOLESTÉROL

Vous avez trop de cholestérol ou vous faites partie d'une famille « cardiaque » ? Ce guide pratique vous aide 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.

Tout ce qu'il faut savoir sur l'alimentation anticholestérol : les graisses, les sucres, la flore intestinale, les perturbateurs endocriniens...

Anne Dufour, journaliste spécialisée en nutrition, est l'auteure de nombreux best-sellers sur la santé et la forme aux éditions Leduc.s, dont *Ma bible de la santé au naturel*. Elle est diplômée de la Cooking Academy de Paris.

Carole Garnier est journaliste à *Top Santé* et *Vital Food*. Elle est aussi l'auteure de nombreux livres à succès aux éditions Leduc.s dont *Ma bible de l'alimentation sans gluten*.

Raphaël Gruman est diététicien-nutritionniste.

Au menu :

- Comprendre le problème du cholestérol en **59 questions-réponses** : quels sont les bons chiffres (apprendre à décrypter son bilan sanguin) ? La flore intestinale a-t-elle une influence sur le cholestérol ? Quelle est la meilleure activité physique pour lutter contre le cholestérol ?...
- Aloe vera, amande, curcuma, grenade, poissons blancs, poulet, veau... **les 57 meilleurs aliments et superaliments anticholestérol**.
- Porridge de chia, Boisson magique anticholestérol, Tartares de saumon en fonds d'artichauts, Bowl de sarrasin au poulet... **150 recettes gourmandes pour une nouvelle alimentation + 80 menus anticholestérol**.
- **Votre programme anticholestérol en 4 semaines 24/24** : menus et listes de courses, exercices physiques...

Inclus : la teneur en cholestérol des aliments du quotidien.

ISBN : 979-10-285-1383-2



9 791028 513832

24 euros
Prix TTC France

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

RAYON : SANTÉ

DES MÊMES AUTEURES AUX ÉDITIONS LEDUC.S

Le nouveau régime booster métabolique, 2019.

Carb cycling : le régime sans sucre le plus facile du monde, 2018.

Ma bible de l'alimentation végétarienne, flexitarienne et végétalienne, 2018.

Le régime Mind, le meilleur régime du monde pour le cerveau, 2017.

DÉCOUVREZ LEUR BIBLIOGRAPHIE COMPLÈTE :

www.editionsleduc.com/anne-dufour

www.editionsleduc.com/carole-garnier

Retrouvez-les sur leur blog :

biendansmacuisine.com

REJOIGNEZ NOTRE COMMUNAUTÉ DE LECTEURS !

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 toute notre actualité sur notre blog et sur les réseaux sociaux.



Design de couverture : Antartik
Photographies de couverture : Adobe Stock
Maquette : Sébastienne Ocampo
Illustrations : Fotolia, Nicolas Trève

© 2019 Leduc.s Éditions
29 boulevard Raspail
75007 Paris – France
ISBN : 979-10-285-1383-2

ANNE DUFOUR

CAROLE GARNIER

Préface de Raphaël Gruman, diététicien-nutritionniste

MA BIBLE DE L'ALIMENTATION ANTICHOLESTÉROL

CONTRÔLER SON CHOLESTÉROL
GRÂCE À L'ALIMENTATION ET L'EXERCICE PHYSIQUE

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

PRÉFACE DE RAPHAËL GRUMAN, DIÉTÉTICIEN-NUTRITIONNISTE

Il a maintenant clairement été établi qu'un excès de cholestérol est néfaste pour la santé. Les conséquences peuvent en être dramatiques et conduire sur le long terme à un infarctus du myocarde ou un accident vasculaire cérébral. En France, le cholestérol serait à l'origine d'un infarctus sur deux et près d'un Français sur cinq souffre d'hypercholestérolémie.

En partant de ce postulat, il est pourtant nécessaire de ne pas tout confondre car le cholestérol est aussi indispensable à l'équilibre de l'organisme. Il existe le « bon » et le « mauvais » cholestérol. Le « bon » cholestérol (HDL) a notamment pour fonction d'empêcher la formation de plaque d'athérome sur la paroi des artères. Le HDL cholestérol a également pour rôle d'apporter jusqu'au foie le surplus de cholestérol afin qu'il soit éliminé. À l'inverse, le « mauvais » cholestérol (LDL) distribue l'excès de cholestérol dans les différents organes et favorise le dépôt de graisses sur la paroi des artères, provoquant la formation de plaques d'athérosclérose. Il n'y a donc pas photo, l'ennemi à abattre est bien le LDL-cholestérol alors que le HDL-cholestérol est notre allié.

Comme vous l'aurez compris l'équation est complexe, comment réduire son taux de mauvais cholestérol tout en préservant son bon cholestérol ? Heureusement il existe des gestes simples, pratiques et efficaces à mettre en place en prévention, mais également en curatif lorsque l'hypercholestérolémie est déjà établie.

Ces gestes, ces réflexes ou tout simplement ces nouvelles habitudes de vie sont à la portée de chacun. L'alimentation, le sport et plus globalement l'hygiène de vie sont de puissantes armes pour lutter efficacement contre une hypercholestérolémie délétère à votre santé.

D'ailleurs, à cet effet, la Haute Autorité de Santé (HAS) préconise au corps médical de ne pas avoir recours à une solution médicamenteuse en première intention lors de la découverte d'une hypercholestérolémie. Il est recommandé d'établir des recommandations diététiques et sportives à son patient durant trois mois avant de réaliser un nouvel examen sanguin. En cas d'hypercholestérolémie confirmée et non diminuée par les mesures hygiéno-diététiques lors de ce deuxième examen de sang, il peut alors être prescrit un traitement thérapeutique.

Plusieurs paramètres sont à mettre en place afin de prévenir l'hypercholestérolémie ou de diminuer un taux de mauvais cholestérol trop élevé. La modification de son équilibre alimentaire en est un, mais la pratique d'une activité physique est également indispensable.

La gestion du poids permet de limiter la production du LDL-cholestérol (le mauvais). En effet, en perdant seulement 5 % de son poids corporel, le taux de cholestérol sera réduit de 10 % dans les deux mois. De quoi se donner envie de mettre en place un programme alimentaire adapté pour retrouver son poids de forme. Cependant, ne visez pas un régime draconien qui vous fera perdre trop vite car il sera difficile à stabiliser par la suite. De plus l'évolution du taux de cholestérol est progressive. Il faut donc être patient afin que l'organisme réduise naturellement sa production de cholestérol. Par ailleurs, en appliquant un régime trop strict, vous risquez aussi de faire chuter votre bon cholestérol, celui-là même qui aide à la prévention des troubles cardiaques.

Dans le cadre d'une prévention d'hypercholestérolémie ou en cas d'un taux de cholestérol trop élevé, je conseille à mes patients de mettre en place certains réflexes :

- Je limite les graisses d'origine animale (sauf celles issues des poissons gras).
- Je mise sur les bonnes graisses végétales : huiles d'olive, de noix, de lin ainsi que sur les oméga 3 présents dans les poissons gras.
- J'augmente la consommation de fibres par le biais des fruits, légumes et céréales complètes.
- Je complète les apports alimentaires par des antioxydants pour limiter l'oxydation du LDL-cholestérol.
- Je préconise la consommation d'aliments naturellement riches en phytostérols réputés pour diminuer le taux de mauvais cholestérol, comme l'avocat, les pistaches et les amandes.
- J'augmente l'activité physique en conseillant au moins trois fois par semaine une activité cardio de 30 minutes plus une activité physique plus longue de 60 minutes par semaine.

D'autres facteurs sont également à prendre en compte lorsque l'on souhaite diminuer son taux de cholestérol comme la gestion du stress, l'arrêt du tabac, l'amélioration du sommeil, le renforcement de la flore intestinale. Autant de paramètres à votre portée.

Il est maintenant temps de prendre votre santé en main avec des outils simples et efficaces. Adoptez de nouvelles habitudes alimentaires et sportives, retrouvez le plaisir de manger des aliments sains et gourmands et mettez en place vos nouveaux repères de vie.

Suivez les conseils de cette Bible de l'alimentation anticholestérol et redevenez acteur de votre santé en agissant en amont d'un trouble cardio-vasculaire.

Raphaël Gruman
Diététicien-nutritionniste

SOMMAIRE

Préface de Raphaël Gruman, diététicien-nutritionniste	5
Introduction	11
PREMIÈRE PARTIE : L'ALIMENTATION ANTICHOLESTÉROL, BONNE POUR LE MÉTABOLISME ET POUR PERDRE DU POIDS	13
7 mythes autour du cholestérol	15
Cholestérol et alimentation en 59 questions-réponses	17
Les stars de l'alimentation anticholestérol	65
25 idées anticholestérol au quotidien	75
80 menus anticholestérol selon les saisons	79
DEUXIÈME PARTIE : LES 57 MEILLEURS ALIMENTS ET SUPERALIMENTS ANTICHOLESTÉROL	87
TROISIÈME PARTIE : 150 RECETTES ANTICHOLESTÉROL	171
QUATRIÈME PARTIE : VOTRE PROGRAMME ANTICHOLESTÉROL	347
4 semaines de programme anticholestérol	349
Annexe	443
Table des matières	465

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 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 entre 600 et 800 grammes de légumes et de fruits par jour.
- 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 elles, quels que soient leur âge et leur état de santé, de changer radicalement leurs habitudes diététiques. Car à chaque repas elles 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.) jusqu'aux additifs agressifs envers la flore intestinale en passant par des perturbateurs endocriniens.

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.

Grâce à ce livre, vous disposez de toutes les informations les plus récentes pour 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, le millefeuille par une pêche... Cent petits gestes qui, au final, vous sauveront peut-être la vie.

Première partie

L'alimentation
anticholestérol, bonne
pour le métabolisme
et pour perdre du poids

7 MYTHES AUTOUR DU CHOLESTÉROL

1. Le cholestérol est forcément nocif

Non, il est au contraire vital. C'est lorsqu'il est présent en trop grande quantité et qu'il est, en plus, déséquilibré (trop de LDL pas assez de HDL) qu'il devient préoccupant.

2. Seules les personnes en surpoids ont du cholestérol

Pas du tout ! Les personnes minces peuvent aussi avoir un trop fort taux de cholestérol. Mieux vaut se fier à son bilan sanguin plutôt qu'à sa balance ou à son jean étalon !

3. Pour retrouver un bon taux de cholestérol, maigrir ne sert à rien

Si. Et le résultat est même spectaculaire. Si vous perdez 5 % de votre poids, votre taux de cholestérol fondra de 10 % dans les deux mois.

4. Quand on a du cholestérol, mieux vaut manger de la margarine que du beurre

Ce sont les marchands de margarine qui vous ont dit ça ? Un peu de beurre le matin sur les tartines est au contraire une bonne manière de couvrir l'ensemble des besoins en acides gras, ainsi qu'en vitamines A et D. De plus, le beurre est un aliment « simple » contrairement à la margarine, hautement technologique, et mieux vaut toujours donner la préférence aux aliments simples.

5. Quand on a du cholestérol, on n'a pas le droit de manger de fromage

Si, mais en quantité raisonnable. Le fromage est un « bon » aliment, à condition qu'il soit de bonne qualité (bon lait cru, affinage maîtrisé...). Les spécialités fromagères, fromages fondus et autres produits industriels enrichis (en additifs le plus souvent !) ou pasteurisés ou... ne sont pas recommandés. Si vous adorez le fromage, ne vous en privez pas, nous vous donnons davantage de détails dans le livre.

6. Il faut faire baisser le cholestérol coûte que coûte

Non. Il faut protéger son cœur coûte que coûte. Ce qui est bien différent. Le cholestérol est un élément à prendre en compte parmi d'autres.

7. Faire du sport, c'est bien mais ça n'impacte pas le cholestérol ni les triglycérides

Si, et de façon même très nette. Quand on part de zéro, le simple fait de s'y mettre réduit de manière claire le cholestérol en moins de 15 jours. Le sport réduit le taux de cholestérol total, de mauvais cholestérol et de triglycérides. Et il augmente le taux de bon cholestérol. Accessoirement il renforce aussi les vaisseaux sanguins, facilite la circulation, aide à contrôler la pression artérielle... En somme le médicament préventif cardiaque parfait. On peut espérer une augmentation de 10 % du bon cholestérol en 3 mois de pratique d'activité physique régulière et modérée (= 30 à 60 minutes 5 fois par semaine). Les triglycérides baissent beaucoup plus vite : moins 25 % en 2 semaines. Bien que la mode soit au sport intense (séances de HIIT...), les études concluent qu'il est plus utile de faire du sport longtemps et souvent que du sport intensif, si l'on veut lutter contre le cholestérol.

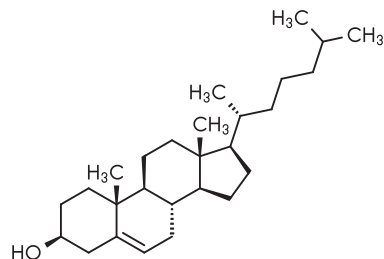
CHOLESTÉROL ET ALIMENTATION EN 59 QUESTIONS-RÉPONSES

Vous pateagez 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 ?

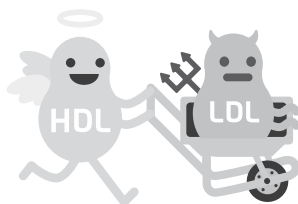
Une graisse, dont le sigle est CHL, la formule $C_{27}H_{46}O$, et le dessin moléculaire,

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



Le cholestérol, donc, est constitué de gras.

- *Si ce gras est transporté par des protéines à haute densité, c'est du cholestérol HDL dit « bon cholestérol », car il « nettoie » les artères ; appelons-le « éboueur ».*
- *S'il est transporté par des protéines de basse densité, il est déposé au petit bonheur la chance par ses « taxis » et abandonné sur place, comme une décharge à ciel ouvert – c'est du cholestérol LDL considéré comme « mauvais » car il « bouche » les artères.*



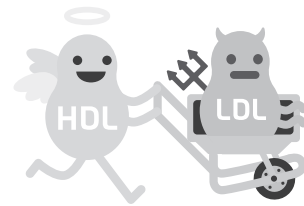
2. Pourquoi parle-t-on de bon et de mauvais cholestérol ?

Comme il n'a pas de jambes, le cholestérol a besoin de transporteurs – appelons-les des taxis – pour naviguer dans le sang jusqu'aux cellules : les protéines. Ainsi, les molécules grasses (lipo) se lient à des protéines du plasma sanguin (protéines), que l'on classe selon leur « forme », laquelle débouche sur leur nocivité (ou pas).

Les « taxis » qui prennent en charge le cholestérol et déposent leur chargement un peu n'importe où s'appellent les LDL (*Low Density Lipoprotein*). C'est le « mauvais » cholestérol.



Au contraire, les « éboueurs », qui passent derrière pour collecter le cholestérol excédentaire et le ramener vers le foie s'appellent les HDL (*High Density Lipoprotein*). C'est le « bon » cholestérol. Il garantit un « nettoyage » interne et, en plus, protège du déclin cognitif.



Vous imaginez aisément une ville dans laquelle les éboueurs feraient défaut : elle serait très vite insalubre, bondée de déchets en tout genre avec les conséquences que l'on connaît (maladies, etc.). C'est exactement ce qui se passe dans le corps. Lorsque les transporteurs LDL sont en excès, ils polluent et encrassent, tandis que quelques pauvres véhicules HDL débordés et pleins à ras bord sillonnent l'intégralité de nos 100 000 kilomètres de vaisseaux pour tenter de les nettoyer. Il y a un problème. Le cholestérol, laissé sur place, reste où il se trouve (il n'a toujours pas de jambes pour rentrer chez lui, c'est-à-dire dans le foie), s'oxyde, forme alors une sorte de mousse et participe à la célèbre plaque d'athérome. Celle qui, plus tard, pourra boucher une artère au point d'empêcher le sang de parvenir jusqu'au cœur (infarctus), au cerveau (accident vasculaire cérébral) ou aux jambes (artérite).

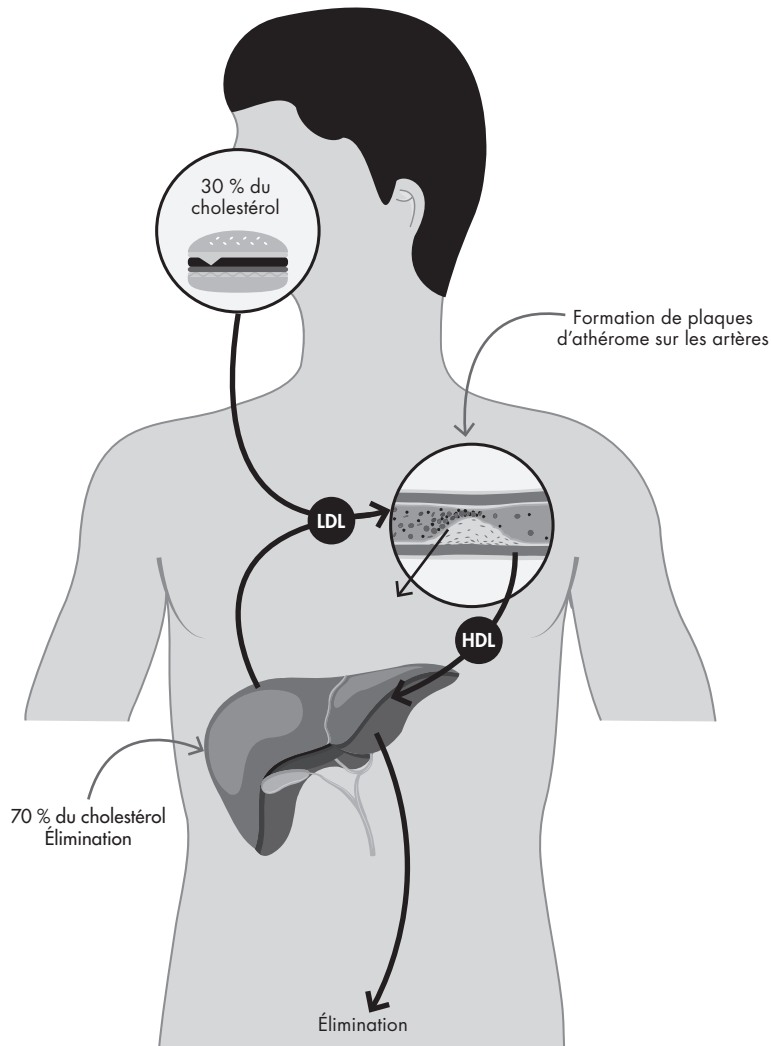
Ce qu'il faut retenir

- *LDL-cholestérol* : il circule dans le sang, du foie vers les cellules. Lorsqu'il y en a trop, il se dépose dans les artères et les bouche. Véhiculé par une protéine appelée « B », il est riche en cholestérol et pauvre en protéine. Le LDL-cholestérol (le « mauvais ») est un problème.
- *HDL-cholestérol* : il circule dans le sang, des cellules vers le foie. Il est ensuite éliminé par la bile. Il « débouche » les artères. Véhiculé par une protéine appelée

« A », il est riche en protéine et plus pauvre en cholestérol que le LDL. Un taux élevé de HDL-cholestérol (le « bon ») est protecteur.

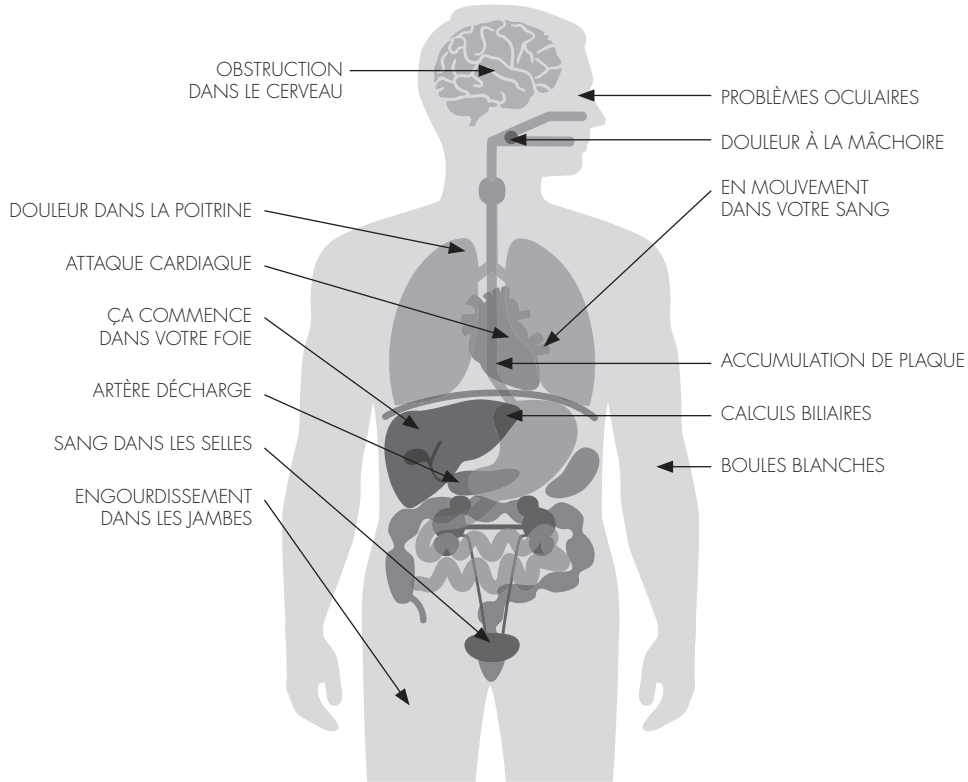
- Rechercher seulement le taux total de cholestérol dans le sang est inutile. Il faut impérativement déterminer le rapport HDL/LDL.

3. Quel chemin emprunte le cholestérol dans notre corps ? Comment se comporte-t-il exactement ?



4. Que se passe-t-il quand on en a trop et qu'il fait des dégâts ?

Le cholestérol en excès peut provoquer divers problèmes. Il ne donne pas « que » des infarctus. (voir aussi « boules blanches » (p. 58), « problèmes oculaires », p. 59).



5. 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.

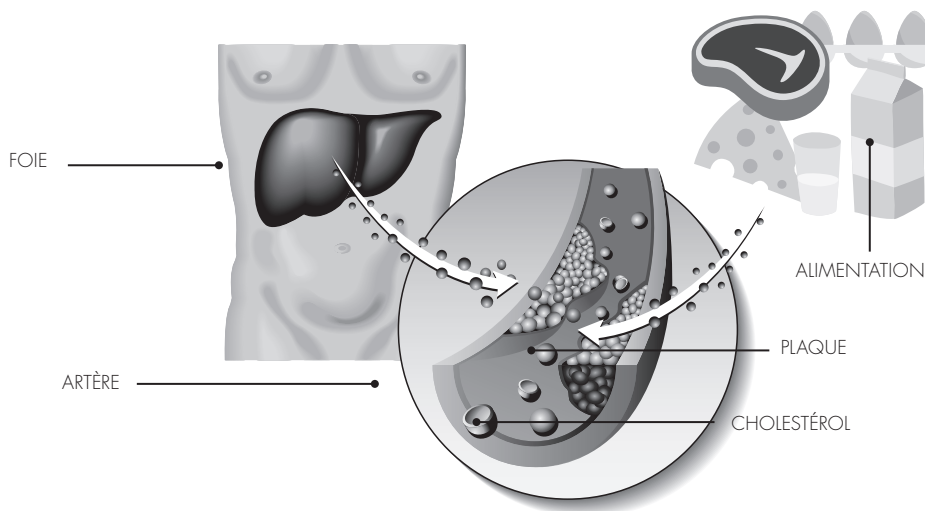
Le taux global de cholestérol devrait se situer entre 1,5 gramme et 2,5 grammes par litre de sang. Mais ce chiffre manque de précision. Il faut distinguer les taux de HDL (« bon cholestérol »), protecteur, et de LDL (« mauvais cholestérol »), qui « bouche les artères ».

Enfin... « bon » cholestérol, étant entendu que le HDL reste tout de même dans des limites raisonnables, soit entre 25 mg/dl et 50 mg/dl : les personnes ayant un taux plus bas OU plus haut présentent un risque plus élevé de mortalité selon les études les plus récentes. Probablement parce que si leur taux de HDL est trop bas c'est qu'il ne fait pas assez bien son travail d'éboueur et de nettoyeur du LDL... mais s'il est trop élevé, il semble associé à un niveau d'inflammation chronique également trop élevé. Ou alors cette histoire de HDL cholestérol « à risque » si trop élevé concernerait peut-être des personnes ayant un profil génétique particulier. Tout cela n'est pas très clair, mais en attendant d'en savoir davantage, pas d'abus, c'est mieux !

Le rapport entre le cholestérol total et le HDL doit être inférieur à 4,4 chez la femme et à 5 chez l'homme. On ne peut pas le considérer isolément, il faut aussi regarder le taux de triglycérides.

Quelques chiffres à retenir à propos du cholestérol*

- 75 % du cholestérol sont fabriqués par notre corps.
- 25 % du cholestérol viennent des aliments.

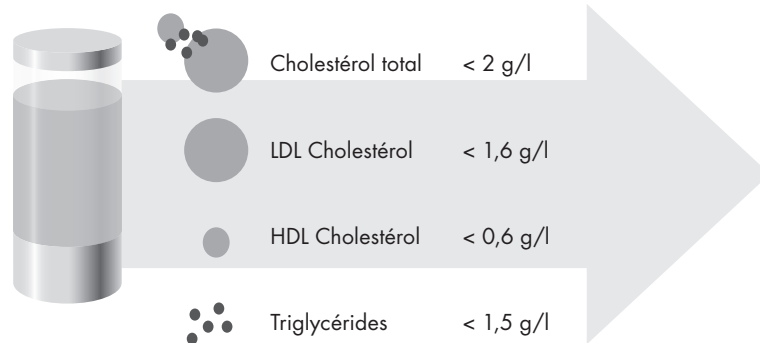


- 25 % du cholestérol du corps sont concentrés dans le cerveau.
- En France, le cholestérol serait à l'origine d'un infarctus sur 2.
- 20 % de la population adulte aurait trop de cholestérol.

* Selon la Fédération française de cardiologie.

- Il est raisonnable de faire au moins une prise de sang tous les 5 ans pour vérifier son taux de cholestérol et de triglycérides (si l'on est en bonne santé, sinon évidemment c'est bien plus souvent).
- Le taux de cholestérol total = HDL + LDL + 1/5^e des triglycérides. Ce taux est « normal » jusqu'à 2 g/l (normal selon certains critères d'âge, de sexe, d'état de santé... La « norme » change si vous êtes fragilisé, par exemple si vous souffrez de diabète, d'hypertension...).
- Le taux de LDL ne doit pas excéder 1,6 g/l. Et encore, ce seuil est plus bas si vous avez, encore une fois, une fragilité ou plusieurs : diabète, maladie thyroïdienne...
- Le taux de HDL doit être au moins égal ou supérieur à 0,45 g/l.
- Le taux de triglycérides ne doit pas dépasser 1,50 g/l.

Selon la Fédération française de cardiologie



PETITE CARTE DE FRANCE DU CHOLESTÉROL

En France, 1 adulte sur 4 a trop de cholestérol, soit 10 millions de personnes selon la Fédération française de cardiologie, dont 1 million affichent un taux supérieur à 3 g/litre, selon l'étude Fleurbaix Laventie. L'hypercholestérolémie est l'un des facteurs de risques majeurs des maladies cardiaques, causant 180 000 décès par an.

En l'absence de facteurs de risques cardiaques, le taux idéal de cholestérol est de 2 g/litre. Dans les faits, en France, il se situe en moyenne autour de 2,30 g/litre. Les hommes ont généralement plus de cholestérol que les femmes. Par ailleurs, on a en moyenne plus de cholestérol si l'on habite à l'Est ou au Nord, que le Sud-Ouest.

6. 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.

7. 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.

8. « 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 fondamental dans la fabrication de la vitamine D, essentielle pour le squelette et l'immunité, et participe à la vie de chacune de nos cellules. En réalité, lorsque l'on dit « j'ai du cholestérol », cela sous-entend « trop ». Et dans ce cas, oui, cela peut « être grave », à terme.

9. 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. 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.

10. Quels sont les meilleurs régimes alimentaires pour faire baisser le taux de cholestérol ? Et ceux à éviter ?

Les régimes de type méditerranéen ont largement fait la preuve de leur efficacité. C'est-à-dire les régimes crétois, Pioppi, 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 ou les protéines aux nues, très à la mode ces dernières années.

PLUS VOUS CONSOMMEZ CES ALIMENTS...	
... plus le cholestérol monte ☹	Viande, lait, protéines animales, graisses saturées ou <i>trans</i> .
... plus le cholestérol baisse ☺	Fruits, légumes – surtout très colorés en jaune, orange, vert foncé –, aliments riches en fibres solubles (algues, agar-agar, céréales complètes).

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.

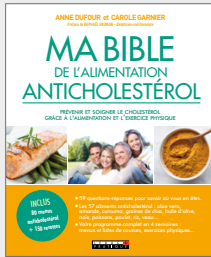
3. *Beaucoup d'antioxydants* grâce aux flavonoïdes des fruits et légumes, du thé.
4. *Priorité aux « bons » gras* avec quelques huiles végétales (olive, noix, avocat, lin, colza) et les poissons gras (saumon, maquereau...), riches en oméga 3.
5. *Priorité aux bonnes protéines végétales* (associations céréales + légumineuses, graines, noix) ou animales (poissons, volailles).
6. *Des végétaux riches en phytostérols naturels* comme l'avocat ou les amandes.

11. 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)
<i>Légumes verts à feuilles vertes</i> 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 par jour)
<i>Légumes verts, rouges, orange...</i> Haricot vert, tomate, carotte, ratatouille, fenouil, aubergine, poireau...	À volonté, en variant au maximum les couleurs
<i>Légumes riches en amidons (glucides « lents »)</i> Pomme de terre, patate douce, légumes racines, maïs...	1 à 2 portions par jour (contrôler quand même les quantités dans les limites du raisonnable !)
<i>Épices</i>	À volonté
<i>Herbes aromatiques</i>	À volonté
<i>Fruits frais</i> Orange, pomme, poire, fraise, kiwi, mangue, framboise, banane...	2 à 4 portions par jour À volonté : les baies (myrtilles, groseilles...)
<i>Céréales et/ou pain complet</i>	2 à 5 portions par jour (bien plus si végétarien : 6 à 11 portions)
<i>Légumes secs</i> Pois, haricots rouge, blanc, noir, lentille, pois chiche, édamame, fève	2 à 3 portions par jour
<i>Fruits à coque</i> Noix, noisette, amande, pécan, macadamia...	1 à 3 cuillères à soupe par jour (bien plus si végétarien : 30 à 60 grammes)

Nous espérons que cet extrait
vous a plu !



Ma bible de l'alimentation anticholestérol

Anne Dufour et 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 !

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