

Les lipides en question : comment s'y retrouver entre toutes les recommandations ?

Unilever, acteur de santé durable, propose par cette newsletter de **faire le point sur les données scientifiques en nutrition** pour les professionnels de santé. Les connaissances évoluent plus vite que les opinions et les comportements. Cette lettre se veut **vecteur de savoir**, pour rendre la science accessible au plus grand nombre. Elle se veut trait d'union entre les nutritionnistes d'Unilever France et les professionnels de santé, afin d'expliquer comment un acteur industriel de l'alimentation s'adapte en permanence aux évolutions de la science, des recommandations nutritionnelles et de la réglementation. Nous avons choisi **les lipides** comme thème de ce premier numéro, car ils sont au cœur de notre alimentation, au cœur de notre santé.

Alimentation et santé : les corps gras regagnent du galon

Les lipides sont indispensables à l'alimentation.

Halte aux préjugés ! Les lipides sont absolument essentiels à notre équilibre alimentaire.

- 1 Ils constituent un important apport d'énergie nécessaire au fonctionnement de l'organisme.
- 2 Ils forment la membrane de toutes les cellules de notre corps, participant activement à leur intégrité et à leurs échanges.
- 3 Certains d'entre eux sont des médiateurs de la signalisation cellulaire, agissant au même titre que des hormones de proximité, régulant de multiples fonctions physiologiques.
- 4 Ils exhalent les parfums et saveurs des préparations culinaires. Une cuisine plaisir et bien-être ne saurait se passer de l'ajout de matières grasses bien choisies.

Les régimes « low fat » ont montré leurs limites

Les études le prouvent : les régimes allégés en graisses, ou « low fat » ne permettent pas de maigrir durablement. En effet, au fil du temps, le moindre apport en graisses est contrecarré par un apport plus important en sucres afin de compenser le déficit calorique. Côté gestion du poids, ce serait ainsi la quantité d'énergie totale qui importe, et non la teneur en lipides des régimes¹.

Manger des lipides, oui, mais de qualité !

Il faut donc manger des lipides en quantité raisonnable

et en qualité adaptée, c'est à dire en fournissant les acides gras (AG) dont chacun a besoin :

- 1 **Assurer** les apports en **AG indispensables** (que nous ne savons pas synthétiser) et en **AG essentiels** (que nous savons insuffisamment produire), qui font partie des AG polyinsaturés (AGPI).
- 2 **Équilibrer** les apports entre les deux principales familles d'AGPI : **les oméga 6 et les oméga 3**.
- 3 **Limiter** les apports en **AG saturés** (AGS) dont les excès sont délétères.

Les sources alimentaires de lipides dans le monde

77% : matières grasses végétales

23% : matières grasses animales

33% : huiles riches en AGPI (soja, tournesol, colza)

3% : huiles riches en AGMI (olive)

6% : margarines végétales

30% : huiles tropicales riches en AGS (palme, noix de coco)

5% : vanaspati (huiles hydrogénées utilisées en Asie du Sud-est et Afrique)

6% : beurre
7% : saindoux ou suif comestible
7% : lard
3% : « ghee » (beurre clarifié)

Répartition de la consommation de matières grasses dans le monde (chiffres 2005²)

Les margarines Unilever en France, en quelques dates

- 1970s : Lancement de Fruit d'Or et de Planta Fin, riches en AGPI oméga 6
 2000 : Lancement de Fruit d'Or Pro-Activ, enrichie en stérols végétaux (anti-cholestérol)
 2009 : Lancement de Fruit d'Or Cœur de Vie, équilibrée en AGPI oméga 6 et oméga 3 et enrichie en vitamines E et B9

¹ Sacks FM et al. N Engl J Med 2009;360(9):859-73

² Zevenbergen et al. Foods with a high fat quality are essential for healthy diets. Ann Nutr Metab 2009;54(S1):15-24



Unilever

Unilever, acteur de santé durable

Les recommandations évoluent

La France et l'Europe viennent de réviser leurs recommandations en matière de lipides via leurs agences de sécurité alimentaire (l'AFSSA et l'EFSA respectivement). Elles ne sont pas toujours convergentes. Et l'OMS et la FAO expriment un avis encore un peu différent au niveau mondial. Décryptage...

| | France (AFSSA 2010) ³ | Europe (EFSA 2010) ⁴ | Monde (OMS/FAO 2008) ⁵ |
|--|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| AG totaux | 35 à 40% | 20 à 35% | 20 à 35% |
| AG saturés | <12% | + faible possible | <10% |
| Dont a. laurique, myristique et palmitique | <8% | | |
| AG monoinsaturés (a. oléique) | 15 à 20% | - | - |
| Acide linoléique (ω6) | 4% | 4% | 2,5 à 9% |
| Acide α-linolénique (ω3) | 1% | 0,5% | >0,5% |
| EPA + DHA | 250 mg + 250 mg | 250 mg | 250 à 2000 mg |
| AG trans | <2% | + faible possible | <1% |
| Rapport oméga 6 / oméga 3 résultant | 4 | 8 | 3 à 18 |

Recommandations nutritionnelles.

Exprimées en % de l'apport énergétique (AE), ou en mg pour l'EPA et le DHA, sur la base d'un régime de 2000 Kcal. Concernent des adultes en bonne santé. Des recommandations spécifiques ont été émises pour les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes.

• Lipides totaux

La France, via l'AFSSA, affiche des apports nutritionnels conseillés (ANC) supérieurs aux valeurs nutritionnelles de référence de l'EFSA et de l'OMS (VNR, DRV en anglais), puisqu'elle conseille que la part d'énergie venant des lipides totaux dans l'alimentation soit comprise entre 35 et 40%.

• Acides gras saturés

La France se distingue à nouveau, en préconisant une limite supérieure de 12% pour les AGS. Pour la première fois, une recommandation officielle sépare 3 acides gras athérogènes au sein du groupe des AGS, les autres n'étant ainsi plus considérés comme participant à l'élévation des risques pour diverses pathologies.

• L'équilibre entre oméga 6 et oméga 3

Concernant l'acide linoléique, précurseur de la famille oméga 6, la France et l'Europe s'accordent sur la valeur de 4%, alors que l'OMS propose une large fourchette allant de 2,5 à 9% de l'AE.

Dans la famille oméga 3, les recommandations divergent, pour le précurseur de la famille (l'acide α-linolénique) comme pour ses dérivés à longues chaîne (EPA et DHA). Pour ces derniers, l'OMS propose une large amplitude, avec une valeur supérieure beaucoup plus élevée que celle des agences française et européenne.

Le rapport oméga 6 / oméga 3 résultant est également très disparate ; la France recommande un ratio de 4.

Comment un industriel comme Unilever s'adapte-t-il ?

Unilever a développé un **programme d'optimisation nutritionnelle**⁶ afin d'évaluer tous ses produits et d'en améliorer la composition. Deux des quatre critères évalués sont les AG saturés (AGS) et les AG trans (AGT). En fonction de leur niveau, les produits sont classés en 3 catégories distinctes. La première prend en compte les recommandations internationales (rapport conjoint ONU/FAO de 2003) et correspond à la valeur optimale à atteindre. La deuxième, plus large, prend en compte les recommandations nationales. Les produits de la troisième catégorie dépassent les valeurs seuils définies pour les deux premières : ils constituent la cible prioritaire du programme d'optimisation nutritionnelle.

| | Catégorie 1 | Catégorie 2 | Catégorie 3 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| AGT (%AE) | ≤ 1 | 1-2 | > 2 |
| AGS (%AE) | ≤ 10 | 10-13 | > 13 |
| AGS (%AG) | ≤ 25 | 25-33 | > 33 |

Une évaluation régulière du portefeuille des produits est réalisée. Fin 2008, plus de 30 000 produits avaient ainsi été passés au crible. Sur la période 2005-2008, Unilever a retiré 30 370 tonnes d'AGT et 18 000 tonnes d'AGS de l'ensemble des ses produits.

³ AFSSA – saisine n° 2006-SA-0359 – Mars 2010

⁴ EFSA Journal 2010; 8(3):1461

⁵ Joint FAO/WHO Expert Consultation, Geneva, November 2008. Ann Nutr Metab 2009;55(1-3)

⁶ Nijman et al. Eur J Clin Nutr 2007;61:461-471

Unilever s'engage :

Nos 4 axes de santé durable :

S'engager et soutenir la recherche. Parce que le rôle des aliments sur notre santé est encore à explorer. Parce que, de la recherche fondamentale à l'épidémiologie, toutes les approches scientifiques sont utiles aux progrès de la connaissance.

Transmettre le savoir. Parce que les données scientifiques s'accumulent. Parce que ce savoir scientifique doit être partagé par les acteurs de santé pour être source de progrès.

Agir au quotidien. Parce que les recommandations évoluent vite. Parce que les professionnels de santé doivent bénéficier d'outils pratiques pour communiquer l'information à leurs patients. Parce que la santé n'attend pas.

Agir durablement en partenariat. Parce qu'Unilever est un acteur responsable de la santé des consommateurs. Parce que les efforts de tous doivent converger pour améliorer l'alimentation de la population.

En France, des actions par gamme de produit (paroles de nutritionnistes)



• Margarines :

Aude Paulmyer : « Dès juillet 2008, Unilever – matières grasses à tartiner et à cuire- a été l'une des premières entreprises agro-alimentaires à signer une charte d'engagement de progrès nutritionnel avec le Ministère de la Santé dans le cadre du Plan National Nutrition Santé⁷. Sur la base du volontariat, nous nous

sommes engagés à optimiser le profil nutritionnel des produits existants et nouveaux, à améliorer l'information nutritionnelle (étiquetage détaillé), et à sensibiliser nos collaborateurs à l'équilibre alimentaire. Nos engagements sont publics, validés par un comité d'expert, et soumis à une évaluation par une tierce partie indépendante. Ces engagements sont aussi source de motivation interne et prolongent avec une grande cohérence le programme d'amélioration nutritionnelle initié en 2003 par toutes les divisions d'Unilever au niveau international. »



• Soupes

Sara Coves : « Le plaisir de manger ne peut pas être dissocié des objectifs de santé. C'est pourquoi le programme d'amélioration nutritionnelle implique fortement les chefs Knorr qui élaborent les recettes. Dans les soupes, les corps gras sont ajoutés avec parcimonie pour mettre en valeur le goût des

légumes. Plus de la moitié de nos soupes, en briques ou déshydratées, contiennent moins de 1,5 g de lipides pour 100 ml de soupe, et ont une faible teneur en acides gras saturés. Le plaisir de déguster une soupe Knorr s'inscrit dans l'équilibre nutritionnel, puisqu'il contribue à la consommation des 5 fruits et légumes recommandés, sans surcharge en matières grasses. »



• Restauration hors foyer :

Carole Sadaka : « La restauration hors foyer est un marché en forte croissance. En 2009, près de 9 milliards de repas-prestations consommés hors domicile ont été réalisés⁸. C'est pourquoi Unilever tient aussi à appli-

quer le programme d'optimisation nutritionnelle sur l'ensemble de la gamme des produits qui lui sont destinés. En 2010, la gamme 'Couronnement de légumes' Knorr, produits complets d'assaisonnement des légumes pour la restauration, a été améliorée avec une réduction de 30% des AG totaux et 30% des AG saturés. La margarine Fruit d'Or, riche en oméga 3, est également disponible en formats adaptés (packs, coupelles individuelles) pour la restauration hors foyer, et contribue à augmenter les apports en oméga 3. »

En Europe et dans le monde

A l'échelle mondiale, des critères supplémentaires sont pris en compte dans l'optimisation nutritionnelle des margarines. Par exemple, les margarines Planta Fin ont été reformulées en Europe et dans le monde pour que chaque portion de 20 g apporte 30% des Repères Nutritionnels Journaliers en oméga 3 (soit deux fois plus que précédemment) et 15% en oméga 6 (les RNJ sont des repères établis par la Confédération des Industries Agro-Alimentaires de l'Union Européenne pour informer les consommateurs sur la contribution de l'aliment à l'apport énergétique quotidien). Les acides gras saturés représentent au maximum 30% des lipides totaux, au lieu de 33% avant reformulation.

Et pour l'avenir ?

Unilever participe au programme 'Choices'⁹. Les produits répondant à des critères nutritionnels fixés par un comité scientifique international reçoivent un logo sur leur emballage, qui permet aux consommateurs de les repérer facilement. En septembre 2009, de nouveaux critères ont été publiés, basés sur les travaux du comité scientifique international de la fondation Choices. Ils permettent de garantir une optimisation continue des produits porteurs du logo. En France, la plupart des margarines portent le logo « Choix et Nutrition ».



Quelques chiffres :

Les margarines dans l'alimentation des Français

- **40,7%** des Français consomment de la margarine¹⁰
 - **98,2%** d'entre eux à leur domicile / 1,8% hors foyer
 - Ils en consomment **4,4 g/j** en moyenne
 - Ils en consomment principalement au déjeuner (42,2%) et au petit déjeuner (31,4%)
- **Rapport oméga 6 / oméga 3 = 4,3** en moyenne dans toute la gamme des margarines Fruit d'Or et Planta Fin. Ce ratio est cohérent avec les recommandations françaises et européennes.

⁷ http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/nutrition/unilever_produits_gras.pdf

⁸ <http://www.girafoodservice.com/>

⁹ <http://www.choicesprogramme.org/en>

¹⁰ Rapport INCA 2. 2009. <http://www.afssa.fr/Documents/PASER-Ra-INCA2.pdf>



Unilever

Unilever, acteur de santé durable

Derrière les recommandations, la réalité

• Que consomment réellement les Français ?

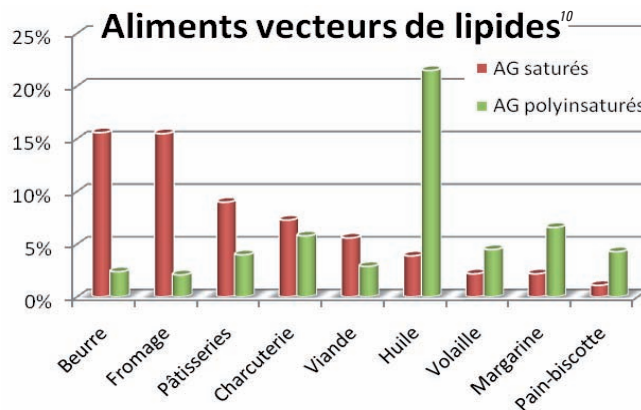
Apports quotidiens moyens en France

(% de l'AE sans alcool, données adultes)

ANC 2010³

| | | | |
|---------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|
| | Lipides totaux | 39,1% | 35 - 40% |
| Dont : | Acides gras saturés | 17,4% | < 12% |
| | Acides gras poly-insaturés | 6,4% | |
| | Dont LA (ω6) | > 4% | 4% |
| | Dont ALA (ω3) | < 0,4%* ... | 1% |
| | Acides gras trans | NC | < 2% |
| | Acides gras mono-insaturés | 15,3% | 15- 20% |

Source : rapport de l'étude INCA2¹⁰ (données adultes) sauf *¹¹



Les Français mangent trop d'AGS en moyenne. Leur alimentation est légèrement déficiente en AGPI, particulièrement en oméga 3. Les huiles végétales et les margarines font partie des meilleures pourvoyeuses d'AGPI, tout en apportant peu d'AGS. Les huiles de colza et de noix sont les plus riches en oméga 3. Les margarines Unilever, avec un rapport oméga 6 / oméga 3 de 4,2 en moyenne, sont très équilibrées et contribuent à l'apport en oméga 3 des Français.

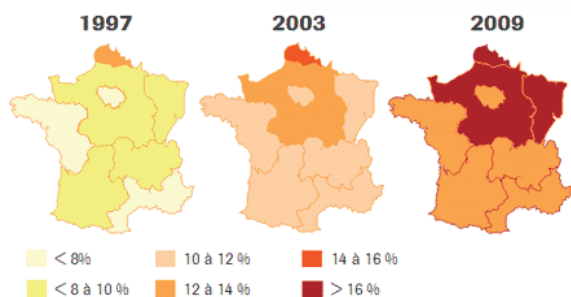
• Comment perçoivent-ils les lipides ?

56% des Français s'accordent à dire que les pouvoirs publics, les experts, les firmes agroalimentaires et les media délivrent des **messages contradictoires** au sujet des lipides. 34% des Français sont d'accord avec l'affirmation « Un régime pauvre en graisse est bon pour la santé », alors que les données scientifiques prouvent le contraire. Dans les pays développés, **67%** des personnes interrogées considèrent que les **AG saturés sont mauvais** pour la santé, 9% jugent qu'ils sont bons, et 23% ne savent pas. D'autre part, 49% des personnes identifient les AG trans comme mauvais pour la santé, 7% pensent qu'ils sont bons, et **44% ne savent pas** les classer. Si le niveau d'information des pays développés est meilleur que celui des pays émergents, et que la France se positionne correctement parmi les pays développés, il n'en reste pas moins que **l'image des lipides reste confuse** dans l'esprit des populations.

• Comment transcrire les recommandations en conseils pratiques ?

- **Équilibrez** votre ration énergétique avec vos dépenses (mangez moins et bougez plus)
- **Modérez** les apports lipidiques autour de 80 g/j, mais oubliez les régimes « low fat »
- **Diversifiez** les apports lipidiques (huiles, margarines, beurre, poissons, viandes et œufs de filières oméga 3...)
- **Soyez vigilant** par rapport aux graisses cachées (pâtisseries, plats cuisinés, charcuteries grasses, fromages...)

• Quel est leur état de santé ?



Evolution de la prévalence de l'obésité (IMC > 30 kg / m²) dans la population française adulte¹²

- **31,9%** des Français sont en surpoids en 2009, contre 29,8% en 1997¹²
- La part de personnes obèses est passée de 8,5% en 1997 à 14,5% en 2009, soit près de **3 millions de nouveaux obèses en 12 ans**¹².
- En moyenne, le poids des Français a augmenté de **3,1 kg** et le tour de taille de 4,7 cm en 12 ans, alors que la taille moyenne n'a augmenté que de 0,5 cm¹²
- 145 000 personnes (28%) décèdent de maladies de l'appareil circulatoire¹³
- 2,4 millions de Français sont diabétiques¹⁴

¹¹ Elmadfa I et al. Ann Nutr Metab 2009;54(suppl 1):8-1

¹² Enquête ObEpi Roche 2009. http://www.roche.fr/portal/eipf/france/roche/fr/institutionnel/obepi_roche_2009

¹³ CépiDC-Inserm 2006. http://www.insee.fr/fr/themes/tableau.asp?ref_id=natfps06205

¹⁴ Entred-INVS 2010. <http://www.invs.sante.fr/entred/>