



**Bundesamt
für Gesundheit**

Résumé

Fette in der Ernährung

Empfehlungen der Eidgenössischen Ernährungskommission (EEK)
2006

Bericht einer Expertenkommission

Verfasst im Auftrag der EEK von:

P. Colombani

U. Keller

U. Moser

M. Müller

Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit

Publikationszeitpunkt: Oktober 2006

Für ergänzende Auskünfte

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Verbraucherschutz, Abteilung
Lebensmittelsicherheit, Sektion Ernährungs- und Toxikologische Risiken
www.bag.admin.ch/

Tel. 031 322 95 86

Résumé

Recommandations de la Commission fédérale de l'alimentation pour l'apport en graisses de la population suisse

La meilleure compréhension de l'importance des matières grasses et des huiles pour la santé a rendu nécessaire une adaptation des recommandations existantes. Aussi la Commission fédérale de l'alimentation (CFA) a-t-elle chargé un groupe de travail composé de représentants de la CFA et d'autres experts de revoir entièrement les recommandations pour l'apport de graisses publiées par la Commission en 1992. Les présentes recommandations révisées s'appliquent à des adultes sains ayant une alimentation variée et équilibrée, comme celle qui est présentée dans la pyramide alimentaire de la Société Suisse de Nutrition. En revanche, elles ne s'appliquent pas aux aliments enrichis ni au marquage et aux recommandations concernant les acides gras essentiels, pour lesquels l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) publiera les prescriptions légales en matière de déclaration sur la base des présentes recommandations.

Les recommandations se réfèrent aux besoins journaliers et concernent la **part des différents groupes d'acides gras** et non la quantité absolue de graisses à consommer par jour, qui a des répercussions sur l'état de santé (p. ex. prise de poids suite à un apport calorique excessif). Des recommandations séparées seront publiées pour les femmes enceintes et qui allaitent en raison de leurs besoins spécifiques.

- **Acides gras saturés** : une réduction de l'apport de ces acides gras, qui sont composés de 12 à 16 atomes de carbone, entraîne une baisse du taux de cholestérol LDL et diminue le risque de maladies athérosclérotiques. Cette mesure augmente aussi la sensibilité à l'insuline et diminue le risque de diabète.

Apport en acides gras saturés recommandé : <10 % de la ration calorique globale journalière. Ce chiffre peut être abaissé en réduisant la consommation de graisses animales et de graisses de cuisine dans l'alimentation quotidienne.

- **Acides gras trans (TFA)** : ces acides gras trans se forment lorsqu'on fait subir aux huiles végétales un traitement pour les rendre plus compactes, pour les désodoriser et lorsqu'elles sont portées à haute température pour les fritures. Les TFA ont des effets

négatifs sur les taux de lipides sanguins (augmentation du taux de cholestérol LDL, diminution du taux de cholestérol HDL) et augmentent le risque de maladies athérosclérotiques.

Les scientifiques n'étant pas d'accord sur les effets bénéfiques pour la santé attribués par des études à certains TFA (p.ex. l'acide linoléique conjugué), qui sont présents dans l'estomac des ruminants, aucune recommandation ne peut être faite concernant ces acides gras.

Apport en acides gras trans recommandé : les acides gras trans produits par la solidification industrielle des matières grasses doivent être consommés en faibles quantités : dans les produits finis au maximum 1 g de TFA pour 100 g de produit, dans les huiles et les margarines au maximum 1 % de l'apport lipidique total. L'apport journalier ne doit pas dépasser 1 % de l'apport lipidique total.

- **Acides gras monoinsaturés :** on les trouve en grande quantité dans l'huile d'olive et de colza mais aussi dans beaucoup d'autres huiles et matières grasses. Contrairement aux acides gras saturés, ils n'ont pas d'influence sur le taux de lipides sanguins ou sur la résistance à l'insuline.

Apport en acides monoinsaturés recommandé : avec un apport de 10 à 15 % ou de 20 à 30 g/ 2000 kcal ou 8400 kJ de la ration calorique globale journalière, c'est le groupe d'acides gras dont la consommation est la plus importante.

- **Acides gras polyinsaturés :** ces acides gras essentiels sont subdivisés en deux grands groupes :

1. L'acide linoléique et ses dérivés (groupe des acides gras n-6 [ancienne appellation: oméga-6]).

Sources : huiles végétales, comme l'huile de tournesol, de soja, de chardon et de germe de blé.

2. L'acide gras α -linoléique et ses dérivés (groupe des acides gras n-3 [ancienne appellation: oméga-3]). Sources : l'huile de colza, les oléagineux et les légumes à feuilles sont particulièrement riches en acide α -linoléique.

Une consommation excessive d'acides gras n-6 peut provoquer des thromboses et des inflammations. Il est donc recommandé de réduire le rapport n-6/n-3 à 5:1. Le rapport

préconisé actuellement est d'environ 10:1.

Il semblerait qu'en abaissant ce rapport, on préviendrait les maladies athérosclérotiques et les processus inflammatoires.

Apport en acides gras n-6 recommandé : votre apport en acides gras n-6 doit représenter au moins 2,5 % de la ration calorique globale journalière, soit 6 g /2000 kcal ou 8400 kJ.

Apport en acides gras n- 3 recommandé : votre apport en acides gras n-3 doit représenter au moins 0,7 % de la ration calorique globale journalière, soit 1,7 g/2000 kcal ou 8400 kJ.

Acides gras n-3 à chaîne longue : ils sont présents en grande quantité dans certains poissons (en particulier dans les poissons gras) ainsi que dans l'huile de poisson. Dans certains cas (p.ex. chez les nourrissons et les jeunes enfants), ils doivent être fournis par l'alimentation.

Apport en acides gras n-3 à chaîne longue recommandé : il est conseillé de manger du poisson 1 à 2 fois par semaine (100 à 240 g par semaine). Les besoins en acides gras n-3 essentiels peuvent également être couverts par 500 mg d'acide éicosapentaénoïque (EPA) et d'acide docosahexaénoïque (DHA) par jour sous forme d'huile de poisson vierge ou de gélules.

Après un infarctus du myocarde, la prise d'une huile de poisson vierge ou de gélules d'huile de poisson (1000 mg par jour ou plus) sur avis médical peut s'avérer judicieuse pour prévenir les complications cardiaques.

- **Cholestérol alimentaire :** un apport accru en cholestérol alimentaire n'augmente que faiblement le taux de cholestérol LDL, et ce en fonction des individus. .

Apport en cholestérol alimentaire recommandé : bien qu'il soit scientifiquement impossible de fixer une limite précise en mg par jour pour l'apport en cholestérol, les taux d'absorption qui diffèrent d'un individu à l'autre devraient inciter à contrôler l'apport en cholestérol dans l'alimentation.