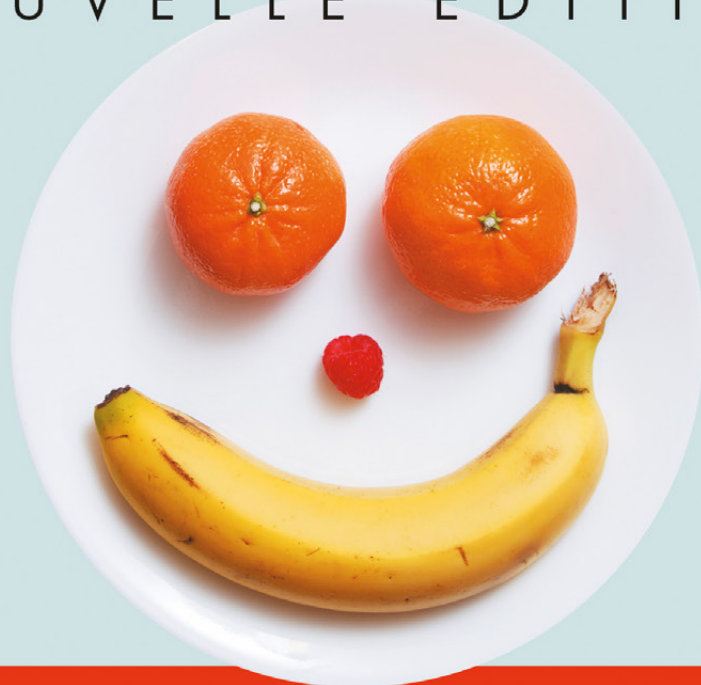


Thierry Souccar et Angélique Houlbert

La meilleure façon de manger

NOUVELLE ÉDITION



THIERRY
SOCCAR

ÉDITIONS

LaNutrition.fr

Le guide de l'alimentation saine
pour toute la famille

La meilleure
façon de
manger

ÉDITION 2015

Conception graphique et réalisation : Idée Graphic (Toulouse)
Idée.graphic@free.fr

Photos : © Shutterstock, ©Fotolia, ©François Lopez
Infographies : ©François Le Moël/Idée Graphic
Guide illustré : ©Véronique Barnard

ISBN : 978-2-36549-119-8

Imprimé par France Quercy à Mercuès (France)
N° d'impression :

Dépôt légal : 2^e trimestre 2015

© Thierry Souccar Éditions, 2015, Vergèze
www.thierrysouccar.com

Tous droits réservés

THIERRY SOUCCAR
ET ANGÉLIQUE HOULBERT

La meilleure
façon de
manger

ÉDITION 2015

Les auteurs

Cet ouvrage a été écrit par un collectif de journalistes scientifiques de LaNutrition.fr dirigé par Angélique HOULBERT et Thierry SOUCCAR.

Ont collaboré à ce livre :

- Marie-Céline JACQUIER
- Véronique MOLÉNAT
- Elvire NÉRIN
- Sophie PEÑA GARZON
- Juliette POUYAT
- Thierry SOUCCAR
- Priscille TREMBLAIS

Les auteurs tiennent à remercier pour leur contribution les dizaines de chercheurs consultés pour l'écriture de ce livre et en particulier :

- Dr Jennie BRAND-MILLER (service de nutrition humaine, Université de Sydney, Australie)
- Dr Loren CORDAIN (département des sciences de la santé et de l'exercice, Université de l'État du Colorado, États-Unis)
- Dr Jørn DYERBERG (Université de Copenhague, Danemark)
- Pr Lynda FRASSETTO (Université de Californie, San Francisco, États-Unis)
- Dr David JENKINS (faculté de nutrition et de métabolisme, Université de Toronto, Canada)
- Dr Staffan LINDBERG (Université de Lund, Suède)
- Dr Michel DE LORGERIL (CNRS Grenoble, France)
- Pr David LUDWIG (École de médecine de Harvard, Boston, États-Unis)
- Pr Mark MATTSON (Institut national du vieillissement, Baltimore, États-Unis)
- Dr Thomas REMER (Institut de recherche pour la nutrition des enfants, Dortmund, Allemagne)
- Dr George ROTH (Institut national du vieillissement, Baltimore, États-Unis)
- Dr Anthony SEBASTIAN (Université de Californie, San Francisco, États-Unis)
- Dr Bradley WILCOX (École de médecine de Harvard, Boston, États-Unis)
- Dr Craig WILCOX (Université de Hawaï, États-Unis)
- Pr Walter WILLETT (École de médecine de Harvard, Boston, États-Unis)

Sommaire

Introduction à la deuxième édition.....7

Présentation9

Mangez-vous sainement ? Faites le test MFM.....13

PREMIÈRE PARTIE

À la recherche de nos grands équilibres métaboliques 17

Règle 1 : Suivre les excellentes recommandations brésiliennes20

Règle 2 : Consommer plus de la moitié de sa nourriture sous forme végétale..... 21

Règle 3 : Choisir des aliments à densité calorique faible.....27

Règle 4 : Choisir des aliments à densité nutritionnelle élevée32

Règle 5 : Choisir des aliments antioxydants 36

Règle 6 : Choisir des aliments à index glycémique bas 41

Règle 7 : Équilibrer ses graisses alimentaires 50

Règle 8 : Veiller à l'équilibre acide-base55

Règle 9 : Réduire le sodium et privilégier le potassium 60

Règle 10 : Manger hypotoxique 64

DEUXIÈME PARTIE

Les recommandations MFM..... 77

Les recommandations en macro- et micronutriments79

Quels aliments manger, en quelles quantités et à quelle fréquence ? 89

Les recommandations MFM : Boissons..... 95

Les recommandations MFM : Légumes frais et légumes secs.....113

Les recommandations MFM : Fruits frais et fruits secs129

Les recommandations MFM : Féculents135

Les recommandations MFM : Matières grasses ajoutées.....149

Les recommandations MFM : Noix et graines oléagineuses 161

Les recommandations MFM : Produits laitiers	169
Les recommandations MFM : Poissons et produits de la mer	177
Les recommandations MFM : Œufs	189
Les recommandations MFM : Viandes	193
Les recommandations MFM : Charcuteries	197
Les recommandations MFM : Sel et alternatives	201
Les recommandations MFM : Sucres	213
Les recommandations MFM : Compléments alimentaires	221
Quelques repères pour savoir en quelle quantité manger	227
Testez-vous !	239

TROISIÈME PARTIE

La meilleure façon de choisir ses produits et planifier ses repas	241
Savoir décrypter une étiquette alimentaire	243
Planifier ses repas	251
Faire sa liste de courses	256
Optimiser ses choix alimentaires	261

QUATRIÈME PARTIE

Composer des repas qui répondent aux grands piliers métaboliques	265
Le petit déjeuner sain et complet	267
Le déjeuner équilibré	273
Les collations saines et équilibrées	289
Le dîner équilibré à la maison	291
La meilleure façon de cuisiner	295
Quelques idées de recettes supplémentaires	301
Annexe	313
Bibliographie	317
Guide illustré	321

Introduction à la deuxième édition

Paru en 2008, *La Meilleure Façon de Manger* (MFM) a connu un extraordinaire succès, devenant rapidement un livre de référence pour celles et ceux, professionnels de santé ou simples citoyens, qui ne se reconnaissent ni dans les messages de l'industrie agro-alimentaire ni dans les recommandations nutritionnelles officielles, souvent désuètes et inefficaces. Pour la première fois, les données scientifiques étaient vulgarisées et traduites en recommandations pour toute la famille. La MFM a été saluée tant par la presse que par les professionnels de santé. Et évidemment par les consommateurs eux-mêmes qui en ont fait un best-seller.

Pourquoi alors une nouvelle édition ?

D'abord parce que le domaine de la nutrition est la plus dynamique des sciences de la vie, avec des milliers de nouvelles études publiées chaque mois. Les ministères de la santé, qui prétendent vous dire comment manger pour être en bonne santé n'en tiennent pas compte : ils se contentent de dupliquer, année après année, les mêmes conseils surannés, sans les faire évoluer. De notre côté, nous pensons que des ajustements, des précisions, et même des corrections, sont rendus indispensables par ce foisonnement.

Ensuite, nous avons voulu rendre la MFM encore plus pratique, plus concrète, plus facile à utiliser.

Qu'il s'agisse de la première édition de la MFM, ou de celle-ci, ce sont des chantiers considérables qui ont été ouverts et menés à leur terme pour concourir à une meilleure santé de nos concitoyens, et je voudrais remercier toutes celles et tous ceux qui ont apporté leur contribution à l'édifice.

Je veux aussi vous dire que **la MFM est probablement le meilleur guide-conseil de nutrition actuel**. Vous ne trouverez pas plus proche des données scientifiques. Vous ne trouverez pas source plus fiable. En suivant nos recommandations, qui s'adressent tant aux végétariens qu'aux omnivores, vous ne prenez aucun risque ; au contraire, vous allez répondre au mieux aux besoins de votre organisme, renouer avec forme et énergie, trouver dans votre alimentation les moyens de résister au stress, aux maladies infectieuses et chroniques, à commencer par le surpoids.

Je vous souhaite, avec toute l'équipe de la MFM, une excellente santé avec la MFM !

Thierry Souccar
Directeur de LaNutrition.fr

Plus de dix mille nouvelles études sont publiées chaque mois dans le domaine de l'alimentation et de la santé. Bonne nouvelle : elles peuvent changer radicalement votre vie. Et voici la mauvaise nouvelle : la plupart de ces découvertes restent cantonnées dans les revues scientifiques et les congrès, où elles nourrissent les discussions entre chercheurs. Le grand public n'en profite pas, parce qu'il s'écoule dix à vingt ans avant que les nutritionnistes officiels les intègrent à leurs recommandations. Ils s'en tiennent souvent à des repères désuets, comme le nombre de calories des aliments, à des concepts dangereux comme celui des « glucides complexes », ou à des recommandations qui font tout simplement le jeu de l'industrie agro-alimentaire.

Pendant que l'on vous répète que pour être en bonne santé il suffit de « manger moins gras et moins sucré », les chercheurs découvraient que la réalité est un peu plus complexe : « *Croire qu'en mangeant moins gras et moins sucré on sera en meilleure santé, c'est aller au-devant de cruelles désillusions* », disait il y a déjà plusieurs années le Pr Walter Willett (École de santé publique, Harvard). C'est aujourd'hui confirmé. Alors que faire ?

Lire ce livre. Il est le fruit de décennies de contacts privilégiés au plus haut niveau de la recherche, de la collaboration de dizaines de biochimistes, d'épidémiologistes, de paléanthropologues, de nutritionnistes, et de milliers d'heures de travail pour intégrer, synthétiser et adapter les toutes dernières découvertes en nutrition.

Notre objectif a consisté à définir un mode alimentaire protecteur qui puisse convenir à toute la population, donc assez souple pour être adopté par des amateurs de viande comme par des végétariens.

Un modèle alimentaire issu de la médecine évolutionniste

Pour la première fois, des concepts sophistiqués, complexes, sont traduits en recommandations claires, faciles à suivre et appliquer, qui conduiront toute la famille à un meilleur état de santé.

Pour optimiser ce nouveau mode alimentaire, nous avons utilisé un modèle basé à la fois sur la physiologie humaine, la paléanthropologie et les preuves expérimentales, épidémiologiques et cliniques. **Le modèle alimentaire qui s'en dégage est proche de celui que nos ancêtres ont connu pendant des millions d'années, celui pour lequel nous sommes génétiquement programmés.**

Le plus important bouleversement intervenu ces dernières années dans la pensée médicale classique est dû à une école de pensée inconnue du grand public : la médecine évolutionniste. Comme son nom l'indique, la médecine évolutionniste applique à la biologie et à l'origine des maladies le même raisonnement que celui qu'a utilisé Charles Darwin pour expliquer l'origine des espèces.

Selon la médecine évolutionniste, la plupart des maladies chroniques modernes résultent de l'incapacité de l'espèce humaine à s'adapter à un environnement qui a évolué plus vite que les

gènes dont nous sommes porteurs. Dans cet environnement, l'alimentation joue un rôle majeur. Les maladies liées à l'alimentation représentent en effet la première cause de mortalité dans les pays développés. Ces maladies affligent 50 à 65 % de la population adulte, mais elles sont inexistantes chez les chasseurs-cueilleurs et les populations qui ne sont pas converties au régime occidental.

L'explication en est la suivante : pendant des millions d'années, l'espèce humaine a tiré le meilleur parti biologique possible de la nourriture disponible.

Nos ancêtres primates ont consommé des fruits, des légumes, des noix et des insectes pendant 50 millions d'années. La viande a été ajoutée à cet ordinaire, il y a un peu plus de deux millions d'années. Les bulbes, tubercules, racines ont commencé à être consommés en quantité il y a un à deux millions d'années. L'introduction du poisson est plus récente, mais elle est tout de même intervenue il y a plusieurs centaines de milliers d'années.

Ce modèle alimentaire, ponctué de périodes de frugalité, voire de jeûne, associé à un niveau régulier d'activité physique, un stress chronique faible, répondait aux grands équilibres physiologiques dont dépend la santé. À l'ère agricole et post-agricole, ces équilibres ont été progressivement rompus, et plus encore depuis 150 ans avec l'avènement de l'industrialisation qui a mis dans nos assiettes des aliments de plus en plus transformés, mous et prédigérés, sans compter les substances chimiques qui servent à les produire ou qui y sont incorporées.

La médecine évolutionniste nous apprend que l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies neurodégénératives et l'ostéoporose sont en grande partie liés à la perte des grands équilibres métaboliques, provoquée par les changements alimentaires récents à l'échelle de l'évolution.

Les recommandations alimentaires qui figurent dans ce livre ont pour objectif de rétablir ou préserver ces grands équilibres métaboliques que notre espèce a connus depuis des millions d'années et pour lesquels nous sommes génétiquement faits.

Nous en avons fait dix règles essentielles à retenir et appliquer au quotidien pour manger mieux, dix piliers dont dépend votre santé à long terme. Ces piliers sont les fondations d'une vie saine, longue et durable.

La meilleure façon de manger suscitera probablement des réactions chez les diététiciens et les médecins nutritionnistes parce que certaines des préconisations de ce livre ne correspondent pas aux recommandations nutritionnelles officielles. La raison en est simple : les recommandations officielles n'ont pas encore intégré les avancées de la recherche et on peut parier qu'elles ne le feront pas avant de nombreuses années.

Selon le pays dans lequel on grandit, les recommandations nutritionnelles ne sont pas les mêmes. Globalement elles tendent à se recouper mais des différences significatives peuvent exister. Nous avons tenté, par la science, de dénouer les bonnes des mauvaises et de les résumer dans cet ouvrage.

Quand les gouvernements disent ce qu'il faut manger

Qu'il s'agisse en France du Programme national nutrition santé (PNNS) et de l'agence nationale de sécurité sanitaire des aliments (Anses), au Canada de Santé Canada, en Suisse de la Société suisse de nutrition (SSN), en Belgique du Plan national nutrition santé, la plupart des pays font appel à des organismes gouvernementaux pour formuler des recommandations nutritionnelles pour

prévenir les maladies chroniques.

Contrairement à ce que pensent de nombreux médecins et diététiciens, et contrairement à ce que l'on croit dans les ministères, les programmes nationaux ne représentent pas un idéal nutritionnel. Il y a certes de bonnes choses, comme l'objectif de relever la consommation de fruits et légumes ou celui de diminuer la consommation de sel et de sucre, mais aussi des *a priori* déconcertants, des simplifications abusives et des conseils très surprenants.

L'exemple du célèbre PNNS français

La France a ainsi décidé à la fin des années 1990 de délivrer à la population des conseils pour mieux s'alimenter et prévenir les maladies. Ces conseils sont rassemblés dans le Programme national nutrition santé (PNNS), entré en vigueur en 2001.

Le premier PNNS (ou PNNS 1) couvrait la période 2001-2005. Des millions d'euros ont été dépensés pour en faire la promotion et il a bénéficié d'innombrables relais dans les collectivités, chez les médecins, les diététiciens... Pourtant, la plupart des objectifs du PNNS n'ont pas été atteints. Enjeu majeur, l'obésité chez l'adulte, au lieu de reculer de 20 %, a augmenté d'autant entre 2001 et 2006. La consommation de fruits et légumes, autre objectif prioritaire, a diminué. Seuls les objectifs les plus douteux, comme l'augmentation de la consommation de laitages, de pommes de terre, de pain et de produits céréaliers – bruyamment soutenus par les campagnes de l'agrobusiness – ont été couronnés de succès.

Dans tout autre pays, un tel échec aurait conduit à une remise à plat des recommandations nutritionnelles du PNNS. Mais en 2006, un second PNNS (PNNS 2) a été lancé pour couvrir la période allant jusqu'à 2010. Ce second plan n'a donc été précédé d'aucun bilan, aucun audit, aucune critique, aucun ajustement. Seule la Cour des comptes, dans son rapport sur la Sécurité sociale, a commenté ainsi la « rentabilité » des moyens mis à disposition du PNNS 1 à défaut de pouvoir auditer son contenu :

« L'échec de la campagne sur l'alimentation saine.

Malgré le lancement du plan national nutrition santé (PNNS), qui constitue le plan de prévention le plus structuré de tous ceux lancés par le ministère de la Santé, les comportements alimentaires des Français ne s'améliorent pas. La campagne grand public "manger cinq fruits et légumes par jour" et les nombreux articles auxquels a donné lieu le PNNS n'ont pas enrayer la progression des mauvaises habitudes alimentaires. »

À quelques nuances près, le PNNS 2 est la copie conforme du premier. Le ministère de la Santé en a confié le pilotage aux mêmes dirigeants qui avaient échoué avec le PNNS 1. Un troisième PNNS a même été lancé pour la période 2011-2015, avec le même contenu que les précédents, le même responsable. Et les mêmes résultats.

Pourquoi ces recommandations sont critiquables ?

- Parce qu'elles reflètent un état des connaissances suranné : l'idée selon laquelle on peut maigrir en mangeant moins de graisses, et en les remplaçant par des glucides (céréales et pommes de terre essentiellement) est démentie par des centaines d'études scientifiques.
- Parce qu'elles reposent sur des équivalences abusives : par exemple, l'idée qu'un fruit entier est équivalent à un verre de jus de fruits.
- Parce qu'elles ignorent de nombreux concepts novateurs qui aident les gens à mieux choisir leurs aliments, comme l'index glycémique.
- Parce qu'elles manquent de précision. Par exemple, sur le choix des corps gras, celui du pain, des fruits et légumes...

Les recommandations officielles, qu'elles soient françaises, canadiennes, suisses ou belges, restent malheureusement au moins autant influencées par l'arrière-plan économique-culturel dans lequel baignent ces pays depuis l'ère agricole que par les données scientifiques objectives. Les experts qui formulent des recommandations pour la population ont souvent des liens avec l'industrie agro-alimentaire. Par exemple, le principal responsable du Programme national nutrition santé en France a longtemps « conseillé » des sociétés ou des filières de l'agrobusiness alors qu'il assumait dans le même temps des fonctions officielles. Cette proximité est de nature à nuire à l'objectivité des conseils.

En ce sens, ces recommandations récompensent les productions céréalière et laitière ainsi que l'élevage pour la viande et les fabricants de produits allégés.

Alors qu'est-ce qu'on mange ?

Y a-t-il un modèle alimentaire plus sain et surtout plus fondé scientifiquement que celui qui nous est proposé par les autorités ? Oui, il est possible de s'alimenter sainement, de perdre du poids, de prévenir les maladies chroniques, à condition de s'affranchir de l'influence des groupes de l'industrie agro-alimentaire et de s'appuyer sur l'ensemble des données scientifiques objectives publiées à ce jour.

La MFM vous dit tout

Le guide a été rédigé par une équipe de spécialistes indépendants à partir des meilleures sources scientifiques et avec la collaboration des scientifiques eux-mêmes. Ses effets potentiels sur la santé ont même été évalués grandeur nature : en les suivant, vous ne courez aucun risque de maladie ou de carence. Au contraire vous verrez très probablement votre état de forme s'améliorer.

Ce modèle alimentaire n'est pas conçu pour vous faire perdre du poids en trois semaines mais pour vous aider à vivre mieux, sans surpoids, et plus longtemps. Avec lui, vous deviendrez imperméable aux messages de la publicité, vous n'aurez besoin ni de peser vos aliments, ni de les choisir en fonction de considérations aberrantes comme le groupe sanguin.

Lisez ce livre et laissez-vous guider sur le chemin de la santé à long terme par une information objective, à la pointe de la science et sans extrémisme.



Les recommandations MFM : Féculents

Céréales



1 portion = 1 tranche
de pain au levain (45-60 g)
= 100 g de riz cuit
= 3 biscuits secs (30 g)**

Tubercules (sauf pommes de terre)



1 portion = 160 g de patates douces
= 200 g de panais cuit,
rutabaga ou topinambour**

* en privilégiant les IG bas à modérés.

** voir pages 227-237 pour plus d'exemples de portions.

Quest-ce qu'un féculent ?

Selon les recommandations officielles françaises, les féculents sont une grande « famille » composée principalement de trois « membres » :

- les céréales et leurs dérivés : pain, riz, semoule, pâtes, blé, boulgour, maïs, certaines céréales du petit déjeuner sans ajout de sucres ou de graisses ;
- les pommes de terre ;
- les légumes secs et légumineuses (lentilles, flageolets, pois chiches, lingots blancs, haricots rouges ou noirs, lentilles vertes, blondes ou corail, fèves et févettes, soja).

Mais au Canada, les légumes secs sont assimilés à des alternatives aux aliments protéiques comme la viande et... dans ce guide, nous les avons classés avec les légumes frais. On pourrait discuter à l'infini de la logique qui préside à ces regroupements.

Ce qui est surtout discutable, c'est de ne tenir dans les recommandations officielles

sur ces « féculents » aucun compte de l'index glycémique des céréales et des tubercules.

En France, par exemple le Programme national nutrition santé (PNNS) assure que les féculents « apportent essentiellement des glucides "complexes" qui fournissent une énergie qui se libère progressivement dans le corps » – une affirmation évidemment fautive. Comme nous l'avons vu page 41, tous les féculents ne se valent pas. Ceux à index glycémique bas, comme le riz basmati ou le pain au levain, se digèrent lentement et procurent une sensation de satiété durable. *A contrario*, les féculents à index glycémique élevé comme le pain blanc, les corn flakes, le riz gluant ou la plupart des pommes de terre font grimper la glycémie et se digèrent vite. Ils ne font pas partie de cet étage de la pyramide, et sont relégués à la pointe de la pyramide.

Pourquoi manger des céréales peu transformées ?

Pour leur teneur en antioxydants

Les céréales, en particulier lorsqu'elles sont peu transformées, sont riches en antioxydants : elles ont peu de vitamine C mais des quantités assez importantes de composés phénoliques dans le son et le germe. Selon quelques études, à poids égal, les céréales complètes ou semi-complètes posséderaient une activité antioxydante au moins aussi importante que les fruits et les légumes. L'activité antioxydante des céréales raffinées est deux fois moins importante que celle des céréales complètes.

Pour leur teneur en fibres

Nous consommons en moyenne 15 g de fibres par jour, au lieu des 30 g souvent recommandés. Une portion de céréales peu transformées apporte entre 0,5 et 4 g de fibres. Cependant, à énergie équivalente, les fruits frais apportent deux fois plus de fibres que les céréales complètes et les légumes presque 8 fois plus.

Pourquoi limiter tout de même sa consommation de céréales ?

Elles n'ont pas un bon rapport oméga-6/oméga-3

Les céréales contiennent très peu d'acides gras oméga-3 et beaucoup d'acides gras oméga-6.

Elles détériorent l'équilibre acide-base

L'indice PRAL des céréales est toujours positif ; il varie de 1,8 pour le pain complet à 12,5 pour le riz brun. Cela signifie que les céréales, même complètes, favorisent

l'acidose. Anthony Sebastian (de l'université de Californie, San Francisco) a calculé que les céréales contribuent aujourd'hui à 40 % de la charge acide nette de l'alimentation.

Elles ont une charge glycémique élevée

Les céréales ont généralement un index glycémique (IG) modéré à élevé. C'est le cas des céréales raffinées, mais on sait moins que l'index glycémique du blé complet est élevé, lui aussi. Les pâtes ont en soi un index glycémique bas, mais une portion moyenne de pâtes conduit à une charge glycémique élevée.

À savoir



La charge glycémique des féculents











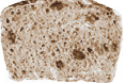










La charge glycémique (CG) journalière d'une personne devrait être répartie dans la journée, aux trois repas principaux, afin d'éviter de trop grosses fluctuations glycémiques.

Ainsi, la taille des portions des aliments apportant beaucoup de glucides est indispensable à visualiser au quotidien afin de ne pas dépasser votre propre CG journalière.

La taille d'une portion et les équivalences en termes de féculents (généralement décrits dans les recommandations officielles) ne sont donc pas à baser sur la quantité de glucides, comme cela est généralement fait, mais sur la CG. Il n'y a pas d'aliments « interdits », juste des quantités à respecter pour les aliments à IG élevés qui contiennent beaucoup de glucides.

Ainsi, une charge glycémique de 15 (CG = 15, modérée) sera apportée par les portions détaillées ci-contre.

Exemples de portions de féculents ayant une charge glycémique modérée (CG = 15)

 28 g Farine de blé blanche	 90 g 3 biscottes (3 x 30g)	 90 g 3 petits pain suédois (3 x 30g)
 30 g Semoule couscous (100g cuite)	 30 g Polenta (100g cuite)	 30 g Riz basmati (100g cuit)
 30 g Pâtes blanches (100g cuite)	Charge glycémique = 15	
 45 g Muesli (pesé cru)		
 35 g Tranche de pain complet	 35 g Tranche de baguette blanche	
 50 g Pain au levain (seigle, multigrains, multifarines)	 40 g Pain pita (libanais)	
 40 g Tranche de baguette tradition	 40 g Boullgour (pesé cru)	 80 g Pain noir allemand
 40 g Flocons d'avoine (pesés crus)	 150 g Sarrasin (pesé cuit)	 150 g Quinoa (pesé cuit)
 40 g Nouilles chinoises (pesées crues)	 240 g Panaïs (pesé cuit)	 160 g Patates douces (pesées cuites)

Ainsi, vous pouvez voir qu'une simple cuillère à soupe de farine blanche, utilisée pour lier des sauces par exemple, représente

8 à 16 % de la CG totale de la journée ! Pour le même impact il vaut donc mieux consommer 1 pomme ou 200 g de lentilles !

Faut-il manger des féculents à chaque repas ?

En France, les autorités sanitaires conseillent de manger des féculents « à chaque repas ». Quand c'est une habitude alimentaire, qu'on ne peut pas s'en passer, pourquoi pas ? Mais les féculents, matin, midi et soir, ce n'est pas obligatoire. D'autant que ceux dont l'IG est élevé se digèrent tellement vite que cela revient à manger du sucre tout court. Et puis attention aux quantités. Quand on dit aux gens de consommer des féculents à chaque repas, ils imaginent alors que c'est important d'en manger beaucoup. Or 2-3 cuillères à soupe (cuits) suffisent généralement.

De plus, les autorités sanitaires indiquent souvent qu'il faut en consommer « selon l'appétit », sans donner de portions précises. Baser une telle consommation sur l'appétit plutôt que sur le niveau d'activité physique est une erreur. Deux à quatre cuillères de féculents cuits, maximum six ou un petit morceau de bon pain par repas, c'est largement suffisant sinon la charge glycémique totale du repas et/ou de la journée peut se révéler trop importante pour favoriser un poids stable à long terme.

C'est le sens de nos recommandations, soit 0 à 6 portions par jour : on peut se passer de féculents, notamment lorsqu'on est sédentaire, mais on peut aussi faire appel à eux comme source d'énergie.

Comment diminuer la charge glycémique d'un plat de féculents ?

Pour diminuer la charge glycémique, il est bon d'associer les féculents à des légumes : riz et ratatouille, pâtes et brocolis ou courgettes, autant d'associations

sympathiques en goût, à la vue et sur le plan nutritionnel.

Vous pouvez aussi tester les deux recettes proposées ci-contre. Nous vous recommandons donc de privilégier les aliments dont à la fois l'IG et la CG sont modérés ou bas.

Par exemple, si vous êtes amateur de féculents, la bonne attitude n'est pas d'y renoncer mais d'en manger un peu moins et de les choisir dans la liste de ceux dont l'IG est bas ou modéré. Si vous diminuez de 15 % la quantité de vos féculents et qu'en même temps vous diminuez de 30 % leur index glycémique, vous faites baisser votre charge glycémique de 40 % !

Les féculents font-ils grossir ?

En France, le PNNS dit ceci : « Contrairement à ce qu'on pense souvent, les féculents ne font pas grossir. C'est par contre ce qu'on a l'habitude de mettre avec qui enrichit considérablement les plats. D'ailleurs, les féculents sont une bonne manière d'éviter la prise de poids, puisqu'ils permettent de tenir entre les repas et évitent ainsi le grignotage à tout moment de la journée. »

En réalité, tout cela est inexact. La preuve en est que les régimes alimentaires qui limitent ou excluent les féculents sont, à 6 mois, plus efficaces pour perdre du poids que les régimes pauvres en graisses, et « au moins aussi efficaces à 12 mois » comme le montre l'analyse récente de 13 études.

Les féculents ne doivent pas forcément être éliminés quand on est en surpoids, mais ils doivent être mieux choisis et consommés modérément si on n'a pas d'activité physique.

Idées de recettes

Salade de penne aux poivrons

Pour 4 personnes :

- 160g de penne
- 1 poivron rouge
- 1 poivron vert
- 1 poivron jaune
- 1 poivron orange
- 3 gousses d'ail
- 5 feuilles de basilic
- huile d'olive, sel et poivre

- Faire griller les poivrons sur une plaque dans le four une quinzaine de minutes.

- Une fois refroidis, les éplucher, les épépiner et les couper en lanières.
- Éplucher et écraser l'ail, le mélanger à l'huile d'olive et aux poivrons, saler et poivrer, puis laisser mariner au frais 12h.
- Faire cuire les pâtes al dente.
- Une fois cuites, les passer sous l'eau froide, les égoutter puis les mélanger aux poivrons marinés.
- Ciseler le basilic et l'ajouter à la salade.

Dés de patate douce sautés

Pour 1 portion généreuse ou 2 petites portions :

- une grosse patate douce
- un poivron rouge bio
- thym frais
- ras el hanout
- huile d'olive

- Couper la patate douce en cubes égaux afin d'assurer une cuisson homogène.
- Dans une poêle huilée faire sauter les cubes afin de les dorer uniformément.

- Pendant ce temps, nettoyer le poivron et le couper en gros carrés, en ôtant bien les pépins et les membranes blanches.
- Quand les cubes de patate commencent à devenir tendres à l'intérieur (les piquer pour s'en assurer), ajouter les morceaux de poivron et le thym.
- Saupoudrer généreusement le tout de ras el hanout.
- Retirer du feu avant quand les morceaux de poivron commencent à suer afin d'en préserver le croquant.

En pratique

Voici quelques autres associations à essayer

- Purée de patates douces et haricots verts
- Riz et épinards
- Pâtes aux poivrons
- Riz et carottes
- Patates douces et courgettes
- Poêlée de patates douces et poivrons
- Riz aux courgettes
- Frites de patates douces, potiron, panais, carottes

Faut-il remplacer les graisses par des féculents ?

Les autorités sanitaires affirment qu'il faut réduire les graisses, notamment saturées, et qu'en compensation il faudrait consommer plus de la moitié de ses calories sous la forme de glucides, en favorisant la consommation d'aliments sources d'amidon (les féculents). En agissant ainsi, on améliorerait sa santé, notamment cardiovasculaire. Ces affirmations ne sont pas soutenues par la recherche récente.

Par exemple, dans l'étude WHI, 19 541 femmes (de 50 à 79 ans) ont suivi pendant 8 ans un régime appauvri en graisses, riche en glucides, tandis que 29 294 femmes ne changeaient rien à leur alimentation. Alors qu'au début de l'étude, les graisses représentaient 37,8 % et les glucides 45,6 % des calories des femmes du groupe « régime », leurs contributions respectives au bout de six années étaient de 28,8 % et 53,9 %.

Le résultat de cette manipulation diététique ? Nul. Aucune réduction des risques de maladie coronarienne, d'infarctus, d'accident vasculaire cérébral chez ces femmes qui avaient fait les efforts de diminuer les graisses.

Faut-il faire des féculents sa principale source de glucides ?

À la différence des recommandations officielles, nous conseillons de puiser vos glucides en priorité dans le groupe légumes, légumes secs, fruits, fruits secs, champignons, algues, tubercules hors pommes de terre de préférence aux céréales car les légumes sont, avec les fruits, les aliments les mieux adaptés à la physiologie et aux besoins de l'homme.

Par ailleurs, ce groupe comprend :

- des aliments dont la densité calorique est faible : vous êtes rassasié plus rapidement, sans en payer le prix en termes de calories ;
- les aliments dont la densité nutritionnelle est la plus élevée ;
- essentiellement des plantes dicotylédones, ce sont les plantes (et leurs fruits) dont l'homme s'est nourri pendant l'essentiel de son évolution, jusqu'au paléolithique supérieur.

Pain blanc, pain complet, quelles différences ?

Pour fabriquer du pain, il faut de la farine de blé, de l'eau, un peu de sel et de la levure ou du levain.

Les différentes variétés de pain du commerce sont obtenues à partir de différents types de farines. Lorsque le blé est moulu, la farine blanche est séparée du son qui est l'enveloppe du grain contenant les fibres et une grande partie des vitamines et minéraux.

On classe ensuite les farines en fonction de leur teneur en minéraux totaux. Lorsqu'un paquet de farine indique « type 45 ou T45 », cela signifie qu'il y a 0,45 g de minéraux totaux (les cendres) pour 100 g de farine. C'est la farine la plus raffinée, la plus blanche... et la plus pauvre d'un point de vue nutritionnel !

À savoir

Farines utilisées dans les différents pains

- Baguette : farines T45, T55
- Pain de campagne : farine T65
- Pain bis : farine T80
- Pain complet : farine T110
- Pain intégral : farine T150

À titre de comparaison, la farine intégrale contient 1,8 à 2 g pour 100 g de minéraux, soit 5 fois plus ! Pour cela, on a ajouté à la farine blanche une partie du son.

- **La baguette blanche** est pauvre en vitamines et minéraux. Son index glycémique est élevé (sauf pour la baguette dite « de tradition française », qui a un IG modéré). La baguette n'est donc généralement pas à proprement parler un aliment santé. Malheureusement, 70 à 80 % des pains du marché sont de ce type. La consommation régulière et importante de ces pains est associée à un risque accru de diabète de type 2.

- **Le pain complet** a une meilleure qualité nutritionnelle. Il apporte plus de fibres, de vitamines et dans certains cas de minéraux que les pains à base de farine raffinée. Par rapport aux pains blancs, leur consommation régulière est associée à un risque plus faible de constipation, de troubles intestinaux, de maladies cardiovasculaires, de diabète, de cancers de l'estomac, du côlon, de la vésicule biliaire et des ovaires, de mortalité.

Le conseil des nutritionnistes de manger du pain complet plutôt que du pain blanc est donc bon pour de nombreux aspects de la santé, mais il ne change quasiment rien du point de vue de la glycémie, donc de la prise de poids. En effet, pour la plupart des aliments céréaliers aujourd'hui, la version « complète » et la version « raffinée/blanche » ont toutes deux des IG élevés. Cela s'explique en grande partie par le fait que l'amidon du blé, qu'il soit complet ou raffiné, entraîne une réponse glycémique similaire.

Donc le conseil de « manger des aliments complets » gagnerait à être plus précis.

Au final, quel pain choisir ?

Si l'on devait recommander une variété de pain pour ses qualités nutritionnelles, ce serait un pain complet multicéréales (blé, orge, avoine, seigle) et avec du levain, qui abaisse encore l'IG (lire encadré). La mie dense, peu aérée est signe d'un IG plus faible. L'idéal serait d'introduire également dans le pain des graines entières (blé, millet, quinoa ou graines de lin par exemple).

Levure ou levain, qu'est-ce que ça change ?

Le pain levé avec de la levure de boulanger se conserve moins longtemps que le pain au levain (farine fermentée). Autre différence : le pain au levain « digère » l'acide phytique, un composé des céréales qui séquestre les minéraux (zinc et magnésium notamment) et réduit leur absorption. Les minéraux du pain complet au levain sont ainsi largement mieux absorbés par l'organisme.

Les pains au levain ont un avantage supplémentaire. Ils présentent des IG plus bas que les pains à la levure. La panification au levain génère des acides organiques. Cette acidité du pain, en ralentissant la vidange gastrique expliquerait que le pic de glycémie est moins important après ingestion, alors que les fermentations à base de levure n'abaissent pas l'IG.

Faut-il préférer les biscottes au pain classique ?

Les biscottes ne sont pas constituées que de farine et de levure comme le pain. Souvent, sont rajoutées 5 à 7 % de graisses végétales et du sucre ! Donc remplacer son pain par des biscottes ne semble pas être très avantageux d'un point de vue nutritionnel, d'autant

que l'index glycémique des biscottes est généralement élevé. Même combat pour le pain grillé vendu en sachet, les petits pains suédois, le pain de mie ou la brioche... On peut en consommer de temps en temps, mais il faut bien lire les étiquettes ou se reporter au guide *Le Bon Choix au supermarché*.

Comment choisir et manger des pâtes

Le blé sert non seulement à la fabrication du pain mais également à celle des pâtes. Toutefois, le type de blé avec lequel on fabrique les pâtes n'est pas exactement le même que celui avec lequel on fait le pain : ce blé dur est plus riche en gluten. En entrées, en salades froides ou en plat principal, les pâtes, traditionnellement considérées comme des « sucres lents » sont-elles en fait à la hauteur de nos espérances ? Car malgré leur IG bas à modéré (40 à 60), certaines possèdent une charge glycémique élevée.

IG et CG de quelques pâtes

Nom	IG	CG (100 grammes)
Fettuccine aux œufs	40	9,6
Spaghetti Panzani	59	12,7
Macaroni Panzani	47	33,8

De plus, elles demeurent des aliments acidifiants, avec une faible densité nutritionnelle et un score antioxydant médiocre. Mieux vaut donc toujours associer des légumes à un plat de pâtes ! Côté conservation, les pâtes sèches se conservent comme les céréales, c'est-à-dire à température ambiante, à l'abri de l'humidité et dans l'obscurité.

Une fois que l'emballage est ouvert, il vaut mieux bien refermer le sachet ou mieux, transvaser les pâtes dans une

boîte hermétique en prenant soin de noter dessus le temps de cuisson. Pour les pâtes fraîches, les dates limites de consommation sont plus courtes et tout produit entamé doit être consommé dans les deux jours suivants.

À savoir

Si vous mangez des pâtes, rappelez-vous que :

- L'IG des pâtes cuites *al dente* est toujours plus bas que celui des pâtes bien cuites car plus la cuisson est longue, plus la gélatinisation de l'amidon est importante.
- Les pâtes complètes ou semi-complètes sont toujours plus intéressantes nutritionnellement. Leur densité nutritionnelle est légèrement plus élevée puisqu'elles apportent des vitamines du groupe B, des minéraux et des fibres. De plus, leur index et leur charge glycémiques sont légèrement plus faibles que les pâtes blanches. Préférez-les bio, car c'est dans l'enveloppe du blé que se concentrent les résidus de pesticides de l'agriculture conventionnelle.
- L'ajout de légumes dans un plat de pâtes permet de diminuer la charge glycémique de la portion avalée. Alors n'hésitez pas à ajouter des tomates, des courgettes, des aubergines ou des brocolis à vos spaghettis !

Comment choisir vos céréales du petit déjeuner

Si les industriels et autres spécialistes de la nutrition vous disent qu'il faut privilégier les versions simples (pétales de maïs non sucrées, non fourrées) aux versions fourrées et sucrées, fiez-vous maintenant uniquement à l'IG et à la CG

qui démontrent parfaitement bien que ces aliments, hautement transformés, sont à bannir des chariots et des placards ! Seuls les mueslis et les flocons d'avoine peuvent être considérés comme de « vraies céréales » pour le petit déjeuner.

Faut-il éliminer le gluten ?

Le pain et les aliments céréaliers font partie de notre patrimoine gastronomique ; ils ont des atouts sur le plan nutritionnel (fibres, antioxydants...) lorsqu'on les choisit bien. Certains produits céréaliers ont un index glycémique modéré, parfaitement adapté à la physiologie humaine, y compris celle des sédentaires. La majorité de la population peut donc continuer à

consommer des produits céréaliers de qualité (complets de préférence), avec modération s'il s'agit de sédentaires.

Mais une petite partie de la population peut tirer bénéfice d'un régime sans pain et autres céréales à gluten, un ensemble de protéines contenues dans le blé, le seigle, l'orge, le petit épeautre, l'épeautre, le Kamut® ou l'avoine... De qui s'agit-il ?

Les malades cœliaques, dits intolérants au gluten

Dans la maladie cœliaque, l'ingestion de gluten déclenche une réponse immunitaire sous la forme d'anticorps qui s'en prennent aux villosités de l'intestin grêle, à l'origine d'inflammations et de

Gluten, blés modernes et tolérance digestive

Le gluten est un mélange de protéines composé en fait de deux sous-fractions :

- les glutélines (la gluténine du blé) qui sont de grosses molécules « élastiques » ;
- les prolamines qui sont de petites molécules « visqueuses » et les plus en cause dans les phénomènes d'intolérances et de sensibilités au gluten :
 - les gliadines du blé, de l'épeautre et du Kamut®,
 - les sécalines du seigle,
 - les hordéines de l'orge,
 - l'avénine de l'avoine.

Ces protéines ne sont pas détruites par le stockage, la cuisson, le froid ou par le séchage. Notre blé actuel lui-même est une espèce créée de toute pièce par l'homme. En effet, le blé ancestral, encore appelé engrain sauvage, possédait seulement 14 chromosomes. Il y a 15 000 ans, le petit épeautre ou engrain cultivé possédait également 14 chromosomes et surtout deux fois moins de gluten que nos blés modernes. Ensuite, dans les années 1960, les agronomes généticiens ont mis au point des variétés de blés sélectionnées pour leur résistance mais pourvues de 28 chromosomes pour le blé dur (celui qui sert à faire les pâtes) et le Kamut®, et de 42 chromosomes pour le grand épeautre et le froment (blé tendre), soit 3 fois plus que le blé ancestral ! Et qui dit plus de chromosomes, dit plus de protéines nouvelles !

Bien sûr, ces hybridations successives ont eu un impact sur la digestibilité de ces protéines et sur les réactions qu'elles peuvent engendrer (allergies, intolérances et sensibilités).

En effet, les prolamines résistent globalement bien à la digestion. Acide chlorhydrique, pepsine et enzymes pancréatiques n'ont que très peu d'impact sur elles, de sorte qu'elles arrivent quasi intactes au niveau de l'intestin grêle. Et selon l'état des jonctions serrées entre chaque entérocyte (les cellules de l'intestin), c'est-à-dire selon l'état du « filtre intestinal », ces molécules peuvent se retrouver dans la lymphe ou le sang et déclencher alors une cascade de réactions.

malabsorptions (maladie auto-immune). Une maladie cœliaque non traitée (par l'éviction totale de gluten) peut avoir des conséquences graves pour la santé. Mais même si la maladie cœliaque est en pleine expansion (quatre fois plus de malades qu'il y a 60 ans), elle ne concernerait qu'1 % environ de la population.

Les personnes souffrant d'autres maladies auto-immunes

En effet, comme le pensait le Dr Jean Seignalet, il y a des preuves solides que le gluten déclenche, favorise ou entretient l'auto-immunité. Très contestée à l'origine, cette hypothèse est soutenue par les témoignages de nombreux malades, dont la célèbre chercheuse québécoise Jacqueline Lagacé, auteure de *Comment j'ai vaincu la douleur et l'inflammation chronique par l'alimentation*, ainsi que par des études expérimentales, épidémiologiques et cliniques.

Le rôle du gluten dans l'inflammation et l'auto-immunité est maintenant bien établi. Le gluten augmente de manière importante ce qu'on appelle la perméabilité intestinale : normalement, l'intestin régule avec soin le passage des ions et des molécules dont le corps a besoin pour ses fonctions ; or le gluten rend l'intestin plus perméable, non seulement chez les personnes atteintes de la maladie cœliaque, mais chez tout le monde, c'est-à-dire qu'il permet le passage de fragments de protéines qui vont déclencher une réponse immunitaire. Une perméabilité intestinale excessive est en cause dans plusieurs maladies auto-immunes : maladie cœliaque, diabète de type 1, sclérose en plaques, arthrite rhumatoïde, asthme, spondylarthrite ankylosante.

Certes le gluten n'est pas la seule substance susceptible d'augmenter la perméabilité intestinale (c'est aussi le cas, entre autres, du piment de Cayenne et du paprika) mais c'est la plus présente dans l'alimentation. Donc en cas d'auto-immunité, il est conseillé de suivre pendant quelques semaines un régime sans gluten ni produits laitiers (car les protéines laitières peuvent, elles aussi, déclencher une réaction auto-immune). Si une amélioration franche est constatée, il faut généralement poursuivre un tel régime à vie.

Les personnes sensibles au gluten

La sensibilité au gluten désigne un ensemble de symptômes chez des personnes n'ayant pas de maladie cœliaque (ni anticorps, ni atteinte intestinale), mais chez lesquelles l'immunité innée répond à l'ingestion de céréale à gluten par une réaction inflammatoire. Les symptômes de la sensibilité au gluten sont proches de ceux de la maladie cœliaque, mais ils peuvent aussi inclure des maux de tête, des troubles de la concentration, des douleurs articulaires, une perte de sensibilité. On ne sait pas précisément quel pourcentage de la population est sensible au gluten ou à d'autres constituants des céréales à gluten. D'après Julien Venesson, auteur de *Gluten, comment le blé moderne nous intoxique*, « la sensibilité au gluten toucherait au moins 10 % des Français ». Quoi qu'il en soit, comme il n'existe pas de test diagnostique, nombreux sont ceux qui font l'essai d'un régime sans gluten de quelques semaines ou plus - le seul moyen de savoir si le gluten est vraiment en cause dans leurs problèmes de santé.

Comment se passer de gluten

Si vous voulez mettre en place au quotidien une alimentation sans gluten, ne cherchez pas absolument à remplacer les aliments qui en contiennent par d'autres qui n'en contiennent pas.

D'autres céréales sans gluten, ou apparentées c'est-à-dire se cuisant et se consommant de la même manière,

peuvent alors être une bonne alternative :

- les riz : thaï, basmati, sauvage, semi-complet, complet, rond, long, arborio...
- le millet,
- l'amarante,
- le maïs,
- le quinoa qui est une chénopodiacee et non une graminée,
- le sarrasin qui est une polygonacée.

Les céréales et pseudo-céréales sans gluten



Riz



Millet



Amarante



Maïs



Quinoa



Sarrasin

La meilleure façon de manger

Thierry Souccar, Angélique Houlbert
et LaNutrition.fr

Prix : 22.00 €

Broché : 320 pages en couleurs

Langue : Français

Format : 17 x 24 cm

ISBN : 978-2-36549-119-8



ACHETER
LE LIVRE

Le guide de l'alimentation saine pour toute la famille

En matière de nutrition, on entend tout et son contraire. La nouvelle édition de *La Meilleure façon de manger* (MFM) met fin à la confusion : elle est l'aboutissement de 50 années de recherches. Vous avez l'assurance de bénéficier de conseils concrets, validés scientifiquement, qui vous aideront à préserver votre santé.

Hyper pratique

La MFM vous donne des repères précis pour mieux manger: aliments à privilégier, conseils pour les choisir et les préparer, fréquence de consommation, taille des portions.

Vous apprendrez entre autres :

- Les 10 règles essentielles à respecter pour rester en bonne santé
- Quelles sont les 3 huiles à avoir à la maison
- Pourquoi les eaux en bouteilles sont préférables à l'eau du robinet, et lesquelles acheter
- Quels sont les poissons riches en oméga-3 qui contiennent le moins de mercure
- Les 3 critères pour choisir son pain
- Quels sucres éviter et lesquels sont acceptables
- Pourquoi il ne faut pas acheter des thés premier prix

Nouvelle édition en couleurs, mise à jour et augmentée

Nouvelle édition tout en couleurs, mise à jour et augmentée

Des dizaines d'illustrations, des recettes, des menus, de nouvelles rubriques: comment construire des repas équilibrés, établir ses listes de courses, éviter les toxiques... La MFM répond concrètement à la plupart des questions que vous vous posez. Par exemple:

- Comment décrypter les étiquettes alimentaires?
- Quels sont les additifs à éviter absolument?
- Si je mange 3 à 4 laitages par jour, est-ce que c'est bon pour mes os?
- Puis-je faire cuire un aliment au four dans de l'aluminium?
- Pourquoi dit-on qu'un jus de fruit ne vaut pas un fruit?
- Les légumes en conserve et surgelés ont-ils les propriétés des légumes frais?
- Dois-je éviter le gluten?
- Est-ce que je dois prendre des vitamines ?

Thierry Souccar est le directeur de LaNutrition.fr, le premier site indépendant sur l'alimentation et la santé. Angélique Houlbert est diététicienne-nutritionniste. Le livre a été conçu en toute indépendance avec la collaboration de 15 chercheurs de renommée internationale.