

Aliments enrichis en phytostérols : quel bénéfice sur la prévention des maladies cardiovasculaires ?

(Rapport publié par l'ANSES le 25/06/2014 et dernière mise à jour le 5/07/2016)

Les phytostérols (stérols) **sont des composés naturels présents dans les plantes.**
Les phytostanols (stanols) sont issus de l'hydrogénation des phytostérols.

Ayant une structure proche de celle du cholestérol, ces composés entrent en compétition avec lui au niveau intestinal et limitent ainsi son absorption.

La réglementation communautaire autorise l'emploi sur l'étiquetage des produits enrichis en phytostérols d'une allégation indiquant d'une part que les phytostérols diminuent le cholestérol sanguin et d'autre part que diminuer le cholestérol sanguin peut réduire le risque de maladies cardiovasculaires.

Suite à certaines interrogations, l'Association de consommateurs UFC-Que choisir a saisi l'Anses afin qu'elle évalue le risque et le bénéfice liés à la consommation de produits alimentaires enrichis en phytostérols et phytostanols.

Une analyse du marché français des produits enrichis en phytostérols montre qu'ils se concentrent actuellement sur trois secteurs :

- les margarines,
- les produits laitiers frais et assimilés
- les sauces condimentaires

Une expertise mettant en évidence de nombreuses incertitudes

Si les phytostérols contribuent en effet à une réduction moyenne d'environ 10 % de la cholestérolémie totale et de la teneur en LDL-Cholestérol circulant (communément appelé « mauvais cholestérol »), la variabilité individuelle de réponse aux phytostérols est grande.

Chez environ 30 % des sujets, la consommation d'aliments enrichis en phytostérols n'induit pas de baisse de LDL-Cholestérol.

La consommation d'aliments enrichis en phytostérols entraîne par ailleurs une augmentation des concentrations plasmatiques en phytostérols dont les conséquences sur le risque cardiovasculaire ne sont pas connues.

De plus, une baisse de la concentration plasmatique en β -carotène (anti-oxydant) est également observée suite à la consommation de phytostérols, ce qui est susceptible d'augmenter le risque cardiovasculaire.

Enfin, il n'existe pas d'études portant sur les effets des phytostérols directement sur les événements cardiovasculaires qui permettraient de statuer sur la résultante des effets des phytostérols sur l'ensemble de ces paramètres intermédiaires (LDL-Cholestérol, phytostérols plasmatiques, β -carotène plasmatique). A ce jour, on ne peut donc pas conclure sur les effets des phytostérols sur la prévention des risques cardiovasculaires.

Exemple pour une margarine enrichie en stérols ou stanols :

Une consommation de 20 à 30g par jour de ce type de margarine, permet une baisse de 10% maximum du LDL cholestérol ("mauvais cholestérol") en un mois, mais aussi une baisse réelle du taux de bêta-carotène plasmatique. Il est donc inutile de dépasser cette dose car une consommation de plus de 30g/jour n'entraînera pas une baisse plus importante du LDL cholestérol.

Les conclusions et recommandations de l'Anses

Face à ces éléments d'incertitudes scientifiques, l'Anses estime que les données actuellement disponibles **ne permettent pas de considérer les aliments enrichis en phytostérols comme un moyen approprié de prévention des maladies cardiovasculaires au niveau populationnel.**

Si le LDL-Cholestérol sanguin est reconnu comme un facteur de risque de ces maladies, l'Anses rappelle que ces maladies sont multifactorielles, impliquant un grand nombre de facteurs de risque et de facteurs protecteurs. De ce fait, la diminution d'un seul facteur de risque n'entraîne pas nécessairement la diminution du risque de maladie.

Elle rappelle également qu'il **existe de nombreux leviers de prévention hygiéno-diététiques reconnus** comme :

- l'arrêt du tabagisme,
- l'augmentation de l'activité physique
- la réduction de la sédentarité
- l'amélioration de l'équilibre alimentaire en veillant à une consommation adéquate de fruits et légumes, un apport équilibré en acides gras et une consommation modérée de sucres et de sel.

Au niveau individuel, il relève du médecin d'adapter les différentes mesures envisageables aux patients présentant une hypercholestérolémie.

En conséquence, l'Anses recommande :

- ✓ **aux personnes soucieuses de leur cholestérolémie** de consulter un professionnel de santé qui pourra notamment leur indiquer les mesures hygiéno-diététiques les plus adaptées à leur situation;
- ✓ **aux consommateurs de produits enrichis en phytostérols** de veiller à atteindre *a minima* les recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) en fruits et légumes afin de compenser la baisse de β -carotène engendrée par la consommation de ces produits ;
- ✓ **d'éviter la consommation** de produits enrichis en phytostérols **par les enfants** ;
- ✓ **d'éviter la consommation** de produits enrichis en phytostérols **par les femmes enceintes et allaitantes.**