

Même si les alimentations très riches en graisses sont traditionnellement associées à un excès de maladies cardiovasculaires, la réalité semble beaucoup plus complexe car la qualité et la quantité des graisses consommées ont leur importance.

En effet, plusieurs acides gras (AG) sont à éviter, comme les AG saturés (charcuteries, viandes, produits laitiers gras). Ils ne doivent pas dépasser 12 % de l'apport énergétique total (AET) dont 8 % pour les 3 AGS les plus athérogènes. Les AG « trans » sont définitivement à proscrire (pâtisseries industrielles, certains plats préparés).

La consommation de certains AG doit être contrôlée : les AG mono-insaturés (essentiellement représentés par l'acide oléique présent dans les huiles d'olive, de colza et certaines viandes) peuvent représenter 15-20 % de l'AET.

Au sein des AG polyinsaturés, un équilibre doit exister entre les AG essentiels oméga 6 (acide linoléique) (huiles de tournesol, maïs) et oméga 3 (acide alpha-linolénique) (huiles de colza). Les apports conseillés pour l'acide linoléique et l'acide alpha-linolénique sont respectivement de 17 et 1 g/j. En raison de la présence au sein des AG oméga 3 de composés à longue chaîne (EPA [acide eicosapentaénoïque]/DHA [acide docosahexaénoïque]), présents seulement dans les produits d'origine marine, et que l'organisme humain ne synthétise pas ou mal, une consommation de 250 mg/j est conseillée.

En conclusion, un apport lipidique couvrant 35 à 40 % de l'AET est conseillé dans le cadre d'une alimentation équilibrée et normocalorique.