

# Déclaration



## RÉGIMES FAIBLES EN GLUCIDES, MALADIES DU CŒUR ET ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Les régimes à faible teneur en glucides ont provoqué beaucoup de débats et suscité beaucoup d'attention de la part des médias. La Fondation des maladies du cœur du Canada est un chef de file de l'éducation du public quant à l'importance d'une alimentation saine et équilibrée. La déclaration qui suit a été élaborée afin d'aider le public à mieux comprendre la nutrition, les choix individuels d'aliments et leur lien avec une alimentation faible en glucides.

### LES FAITS

- Les glucides sont une composante de l'alimentation et devraient constituer la principale source d'énergie pour l'organisme. Santé Canada recommande aux Canadiens et aux Canadiennes de s'assurer que 45 à 65 % de leur apport quotidien en énergie provienne des glucides, 20 à 35 % de cet apport provienne des lipides (matières grasses) et 10 à 35 % provienne des protéines<sup>1</sup>.
- Les glucides se retrouvent dans les produits provenant des groupes alimentaires des grains et céréales, des légumes et des fruits, des produits laitiers ainsi que des substituts de la viande (légumineuses) décrits dans le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*.
- Les aliments contenant des glucides contiennent également d'importantes vitamines et des minéraux essentiels comme la vitamine C, le fer, le calcium, l'acide folique, le potassium et le magnésium. En éliminant les glucides de l'alimentation, on risque une carence de vitamines et de minéraux<sup>2</sup>.
- Les aliments comprenant des glucides, comme les pains de grains entiers et le riz brun, constituent une source importante de fibres qui peuvent aider à réduire le cholestérol, à améliorer le fonctionnement des intestins et à favoriser le contrôle du sucre dans le sang<sup>1</sup>.
- Les régimes à faible teneur en glucides permettent de consommer de très faibles quantités de glucides, habituellement moins de 20 % de l'apport total en énergie (moins de 100 g de glucides par jour, certains moins de 20 g par jour). Par conséquent, ces régimes provoquent une plus forte consommation de lipides et de protéines, souvent plus que ne le recommande Santé Canada.
- Une alimentation plus riche en lipides (plus de 35 % de votre apport quotidien en énergie), particulièrement si elle est riche en gras saturés et en gras trans, fait augmenter les risques de maladies du cœur et d'accident vasculaire cérébral (AVC)<sup>3</sup>.
- Parmi les habitudes alimentaires susceptibles de réduire vos risques de maladies du cœur et d'AVC, on retrouve : manger plus de fibres et moins de lipides, consommer entre 5 et 10 portions de légumes et de fruits par jour, et consommer des portions dont la taille est adaptée à votre niveau d'activité physique<sup>4</sup>.
- Pratiquer une activité physique aidera à réduire vos risques de maladies du cœur et d'AVC.
- La perte de poids se produit en réduisant la consommation totale d'aliments<sup>5</sup> et en augmentant l'activité physique. Santé Canada recommande aux Canadiens et aux Canadiennes de pratiquer régulièrement une activité physique et de manger sainement afin d'atteindre et de conserver un poids santé<sup>6</sup>.
- La plupart des gens qui désirent perdre du poids ne suivent pas la recommandation de combiner une alimentation saine à la pratique régulière d'une activité physique<sup>7</sup>.
- La restriction de la quantité de glucides dans l'alimentation est inquiétante à cause des effets possibles à long terme sur la santé.



À la conquête de solutions.

## RÉGIMES FAIBLES EN GLUCIDES, MALADIES DU CŒUR ET ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

### RECOMMANDATIONS

---

La Fondation des maladies du cœur du Canada fait les recommandations suivantes :

#### Pour les Canadiens et les Canadiennes

1. Qu'ils ne suivent pas de régime à faible teneur en glucides dans le but de perdre du poids. Ces régimes sont habituellement riches en gras saturés et en gras trans.
2. Qu'ils pratiquent régulièrement une activité physique et adoptent une alimentation saine afin d'atteindre et de conserver un poids santé. En d'autres mots :
  - a. Pratiquer au moins trente minutes d'activité physique la plupart et préférablement tous les jours de la semaine.
  - b. Consommer une alimentation équilibrée selon le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*. Une telle alimentation est riche en fibres et faible en lipides (matières grasses), surtout en gras saturés et en gras trans, et comprend entre 5 et 10 portions de légumes et de fruits par jour.
  - c. Utiliser *Visez santé<sup>MC</sup>*, le programme d'information nutritionnelle de la Fondation des maladies du cœur, afin d'aider à reconnaître les aliments sains lors des emplettes.
3. Qu'ils discutent des stratégies d'alimentation et de perte de poids avec un professionnel de la santé comme une diététiste professionnelle ou un médecin de famille.
4. Qu'ils visitent le site Web de la Fondation des maladies du cœur au [www.fmcoeur.ca](http://www.fmcoeur.ca) pour en savoir plus sur la saine alimentation, l'activité physique et les modes de vie sains.

#### Pour les gouvernements

1. Qu'ils s'assurent du respect de la réglementation concernant les affirmations sur le contenu en glucides des produits vendus au Canada.
2. Qu'ils révisent le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* afin d'offrir les conseils dont les Canadiens et les Canadiennes ont besoin concernant l'alimentation et la perte de poids et, plus spécifiquement, des conseils sur la réduction des quantités d'aliments consommés tout en conservant une alimentation saine qui fournit un apport nutritionnel adéquat.
3. Qu'ils explorent une gamme complète de mesures afin de promouvoir les modes de vie sains et réduire l'obésité : par exemple, des stratégies de prix et des campagnes médiatiques destinées à promouvoir une saine alimentation et l'activité physique, la création de milieux de vie sains qui favorisent la vie active, le contrôle de la publicité auprès des enfants et des jeunes sur des aliments malsains, la réduction de l'accès aux aliments malsains à l'école et l'implantation d'un système d'étiquetage alimentaire facile à comprendre.

#### Pour les professionnels de la santé

Qu'ils collaborent à offrir des messages et des outils intégrés et significatifs afin d'aider les Canadiens et les Canadiennes à faire face au problème croissant de l'obésité au Canada.

#### Pour l'industrie

Qu'elle développe ou reformule les aliments afin de satisfaire le besoin croissant des consommateurs en produits sains, facilement accessibles, à prix abordable et faciles à préparer.



À la conquête de solutions.

## RÉGIMES FAIBLES EN GLUCIDES, MALADIES DU CŒUR ET ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

## RENSEIGNEMENTS UTILES

Il existe plusieurs types de régimes à faible teneur en glucides, mais aucune définition claire de ce qui constitue une alimentation à faible teneur en glucides<sup>8</sup>. Les régimes amaigrissants à faible teneur en glucides recommandent de réduire votre apport en glucides et permettent habituellement que moins de 20 % de l'apport total en énergie provienne des glucides (moins de 100 g de glucides par jour). Certains ne permettent pas plus de 20 g de glucides par jour. Les régimes à faible teneur en glucides permettent souvent d'augmenter par petites quantités les glucides à divers stades ou phases du régime. Par contre, la quantité globale de glucides à consommer au cours d'un régime à faible teneur en glucides se situe sous le seuil conseillé par Santé Canada.

Les chercheurs n'ont pas étudié les régimes à faible teneur en glucides assez longtemps pour savoir s'il est sécuritaire de les recommander ou non aux consommateurs. Selon les principes connus de nutrition et de santé, certaines inquiétudes soulevées par les régimes à faible teneur en glucides concernent les maladies du cœur, les accidents vasculaires cérébraux (AVC), l'hypertension artérielle, la déminéralisation osseuse, la goutte (un type d'arthrite) et les calculs rénaux<sup>1</sup>.

Les régimes à faible teneur en glucides manquent souvent de vitamines et sont pauvres en fibres. Une alimentation pauvre en fibres peut provoquer la constipation et augmenter le risque de cancer du colon<sup>1</sup>. Les régimes à faible teneur en glucides remplacent habituellement les glucides par des lipides et des protéines. Une forte consommation de protéines peut produire de grandes quantités de calcium dans l'urine et la perte de masse osseuse<sup>9</sup>. Une forte consommation de lipides, principalement de gras saturés et de gras trans, peut entraîner l'athérosclérose, les maladies du cœur et les AVC. Une étude observationnelle portant sur 80 082 femmes a révélé que chaque tranche additionnelle de 5 % d'apport énergétique provenant des gras saturés était associée à une augmentation de 17 % des risques de maladies cardiovasculaires<sup>10</sup>.

Les études cliniques contrôlées et randomisées sont considérées comme la meilleure méthode pour évaluer l'impact d'un traitement. Sept études cliniques contrôlées et randomisées ont comparé la perte de poids entre les personnes qui consommaient une alimentation faible en glucides et celles qui avaient une alimentation comparable aux recommandations du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* (soit moins de 30 % de l'apport total en énergie provenant des lipides)<sup>8,9,11-15</sup>. Il est important de signaler que ces sept études comprenaient un échantillon restreint (soit moins de 150 sujets par étude) et qu'il est donc difficile de dire si les résultats de ces études s'appliquent à la population tout entière. De plus, toutes ces études n'ont examiné les régimes que durant une courte période (six mois ou moins). Les études ont révélé que

les personnes qui consommaient une alimentation faible en glucides pendant six mois ou moins ont perdu davantage de poids que celles qui suivaient les directives du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*. La seule étude qui ait examiné les sujets après douze mois n'a révélé aucune différence de perte de poids entre les deux groupes<sup>16</sup>.

Plusieurs études comparant les régimes à faible teneur en glucides aux régimes conformes au *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* affichaient un fort taux d'abandon qui a pu en affecter les résultats. Le taux d'abandon pourrait suggérer que plusieurs de ces régimes sont difficiles à respecter. Lors d'une de ces études, les personnes qui suivaient un régime à faible teneur en glucides ont signalé leur difficulté à respecter le régime<sup>11</sup>.

Il faudra de nouvelles études pour évaluer non seulement la perte de poids en fonction du temps, mais également les effets sur la santé des personnes qui suivent un régime à faible teneur en glucides pendant plus de six mois. Dans une des études d'une durée de six mois, le groupe sur un régime à faible teneur en glucides affichait une faible consommation de calcium et de fibres<sup>6</sup>. Cette remarque est importante car à long terme, l'apport en calcium est important pour des os en santé, tandis que les fibres aident à réduire le cholestérol, améliorent le fonctionnement des intestins et favorisent le contrôle des niveaux de sucre sanguin<sup>1</sup>. Une faible consommation de fibres est aussi associée au cancer<sup>1</sup>.

Un survol des études observationnelles sur l'alimentation dévoile que les personnes dont l'alimentation est faible en glucides perdent une part plus importante d'eau que de gras au cours de la durée du régime. À la fin du régime à faible teneur en glucides, ces personnes ont tendance à reprendre le poids en eau<sup>5</sup>.

Il est important d'adopter un mode de vie qui comprend la pratique régulière d'une activité physique et de saines habitudes alimentaires pour toute la vie. Les habitudes alimentaires ne doivent pas être suivies pendant huit jours, huit semaines ou huit mois, mais plutôt sur la base de choix d'aliments sains durant tous les jours de notre vie<sup>5</sup>.

Ceux et celles qui tentent de perdre du poids devraient adopter un régime appuyé sur des preuves scientifiques suffisantes<sup>5</sup>. Il manque encore beaucoup de données sur les effets à long terme des régimes à faible teneur en glucides. Une alimentation à teneur réduite en calories, riche en légumes, en fruits et en grains entiers, et faible en gras saturés et en gras trans peut aider à perdre du poids et à réduire les risques de maladies du cœur et d'AVC<sup>17</sup>.



À la conquête de solutions.

## RÉGIMES FAIBLES EN GLUCIDES, MALADIES DU CŒUR ET ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

La Fondation des maladies du cœur du Canada reconnaît que la santé cardiovasculaire à long terme des Canadiens et des Canadiennes est affectée par des facteurs à la fois individuels et sociaux. Parmi les facteurs individuels, on retrouve le bagage génétique, les choix personnels de mode de vie et de comportement ainsi que le soutien social. Parmi les facteurs sociaux, on retrouve les conditions sociales, économiques et environnementales dans lesquelles la population canadienne vit, travaille, apprend et joue. La Fondation encourage la population canadienne à adopter des modes de vie sains, et invite les gouvernements et le secteur privé à développer des politiques et des programmes afin de favoriser des milieux de vie sains et de réduire les inégalités qui ont un impact néfaste sur la santé et le bien-être.

Les renseignements contenus dans cette déclaration sont à jour  
en date de : DÉCEMBRE 2004

## RÉFÉRENCES

1. *The National Academy of Sciences. Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrates, Fiber, Fat, Protein and Amino Acids (Macronutrients)*. 2002.
2. Les diététistes du Canada. Les diètes faibles en glucides : peuvent-ils m'aider à perdre du poids? Créé pour le Réseau canadien de la santé par les diététistes du Réseau de diététistes canadien en endocrinologie, en obésité et en cardiovasculaire : Kristyn Hall (auteure principale), Roselle Martino, Shauna Ratner, Carol Clarke, Melodie Yong, Dana Whitham et Chelsa Larrío (stagiaire en diététique). Avril 2004.
3. Sacks FM, Katan M. *Randomized clinical trials on the effects of dietary fat and carbohydrate on plasma lipoprotein and cardiovascular disease*. *American Journal of Medicine* 2002, 113 (Suppl 9B):13S-24S.
4. Santé Canada. Guide alimentaire canadien pour manger sainement. Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, Ottawa, Canada, 1997.
5. Freedman MR, King J, Kennedy E. *Popular diets: A scientific review*. *Obesity Research* 2001, 9 (Suppl 1):1S-40S.
6. Santé Canada. Vitalité : Une approche positive à un mode de vie sain. Disponible à : [http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/leaders\\_approach\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hpfb-dgpsa/onpp-bppn/leaders_approach_f.html) (en date du 2 décembre 2004).
7. Serdula MK, Mokdad AH, Williamson DF, Galuska DA, Mendlein JM, Heath GW. *Prevalence of attempting weight loss and strategies for controlling weight*. *Journal of the American Medical Association* 1999, 282:1353-1358.
8. Samaha FF, Iqbal N, Seshadri P, Chicano KL, Daily DA, McGrory J et al. *A low-carbohydrate as compared with a low-fat diet in severe obesity*. *New England Journal of Medicine* 2003, 348(21):2074-81.
9. Brehm BJ, Seeley RJ, Daniels SR, D'Alessio DA. *A randomized trial comparing a very low carbohydrate diet and calorie-restricted low fat diet on body weight and cardiovascular risk factors in healthy women*. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2003, 88(4):1617-1623.
10. Hu FB, Stampfer MJ, Manson JE, Rimm E, Colditz GA, Rosner BA et al. *Dietary fat intake and risk of coronary heart disease in women*. *New England Journal of Medicine* 1997, 337(21):1491-1499
11. Baron JA, Schori A, Crow B, Carter R, Mann JL. *A randomized controlled trial of low carbohydrate and low fat/high fiber diets for weight loss*. *American Journal of Public Health* 1986, 76(11):1293-1296.
12. Skov AR, Toubro S, Ronn B, Holm L, Astrup A. *Randomized trial on protein vs carbohydrate in ad libitum fat reduced diet for the treatment of obesity*. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders* 1999, 23(5):528-536.
13. Foster GD, Wyatt HR, Hill JO, McGuckin BG, Brill C, Mohammed S et al. *A randomized trial of a low-carbohydrate diet for obesity*. *New England Journal of Medicine* 2003, 348(21):2082-90.
14. Seshadri P, Iqbal N. *American Journal of Medicine* 2004, 117(6):398-405.
15. Yancy Jr WS, Olsen MK, Guyton JR, Bakst RP, Westman EC. *A low-carbohydrate, ketogenic diet versus a low-fat diet to treat obesity and hyperlipidemia*. *Annals of Internal Medicine* 2004, 140(10):769-777.
16. Stern L, Iqbal N, Seshadri P, Chicano KL, Daily DA, McGrory J et al. *The effects of low-carbohydrate versus conventional weight loss diets in severely obese adults: one-year follow-up of a randomized trial*. *Annals of Internal Medicine* 2004, 140(10):778-785.
17. *American Heart Association Media Advisory*, 19 novembre 2002. *American Heart Association Statement on High Protein-Low Carbohydrate Diet Study Presented at Scientific Sessions*. Disponible à : <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3006728> (en date du 2 décembre 2004).



À la conquête de solutions.