

HYPERCHOLESTEROLEMIE PREVENTION ET PRISE EN CHARGE EN MEDECINE NATURELLE

Quelles différences entre « bon » et « mauvais » cholestérol ? Quelle est la bonne proportion ? D'où provient-il ? Le rôle de l'alimentation et de l'hygiène de vie.

L'excès de cholestérol est devenu un sujet incontournable. Il faut dire que la promotion de l'hypercholestérolémie est bien orchestrée. D'un côté les industries agroalimentaires vantent, à grand renfort de publicité, les promesses alléchantes de leurs yaourts ou margarines soi-disant anticholestérol, pendant que, de l'autre, l'industrie pharmaceutique joue sur la peur et la culpabilité pour booster les ventes très rentables des médicaments anticholestérol.

Mais faire baisser son taux de cholestérol est-il le meilleur moyen de se protéger des maladies cardiovasculaires ? Ne vaut-il pas mieux s'intéresser aux facteurs de risques majeurs que sont les mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité et le tabagisme ? Le cholestérol, lui, n'est qu'un facteur secondaire.

Idées fausses

Contrairement à certaines croyances, le cholestérol n'est pas une molécule à combattre impérativement. En effet, celui-ci est un constituant indispensable de nos membranes cellulaires. Il leur donne leur stabilité et sert à fabriquer la vitamine D3, mais aussi certaines hormones comme par exemple les hormones sexuelles (progestérone, œstrogène, testostérone). Aussi, une insuffisance de cholestérol, soit par manque d'apport ou par un mauvais dosage de médicaments anticholestérol peut avoir de graves conséquences.

Nous entendons souvent parler de « mauvais » ou de « bon » cholestérol. En réalité, il n'existe pas deux molécules différentes de cholestérol, mais des transporteurs de celui-ci aux rôles différents.

En tant que matière grasse, le cholestérol n'est pas soluble dans le sang. Aussi il doit être acheminé par des véhicules adaptés : les lipoprotéines. La première famille de lipoprotéines correspond à des véhicules légers ou de faible densité. Ce sont les LDL (en anglais « low density lipoproteins ») qui transportent le cholestérol des lieux de sécrétion (foie et intestin) vers les cellules de l'organisme qui en ont besoin.

Lorsque ce cholestérol LDL est en excès, il se dépose durant son transport sur les parois des artères, provoquant à terme des plaques d'athérome à l'origine des maladies cardiovasculaires. Il s'agit du « mauvais » cholestérol.

La seconde famille de véhicules est le HDL (high density lipoproteins). Ceux-ci sont chargés de récupérer le cholestérol en excès dans les organes pour le rapporter au foie où il sera ensuite éliminé par les voies biliaires. On peut dire que le cholestérol HDL joue un rôle d'épurateur ou de nettoyeur de nos artères, tandis

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)

que le cholestérol LDL joue un rôle de transporteur. Par extension, nous qualifions le HDL de « bon » cholestérol.

Il existe d'autres véhicules pour transporter, par exemple, les triglycérides, une autre forme d'acides gras.

D'un point de vue pratique, la notion importante à retenir à propos du cholestérol est le ratio entre le HDL et le LDL (cf. tableau 4).

Par ailleurs, contrairement aux idées reçues, ce n'est pas la faible consommation de graisses qui fait baisser le cholestérol et qui est bénéfique pour la santé. En effet, moins nous consommons de graisses, y compris de cholestérol alimentaire, plus notre corps en fabrique pour répondre à ses besoins. **Seul un quart du cholestérol présent dans notre organisme provient de notre alimentation**, les trois autres quarts sont fabriqués par notre foie.

Les causes de l'excès de cholestérol

Il existe une prédisposition liée à l'hérédité qui peut concerner certains sujets. De même certaines maladies peuvent modifier le taux de notre cholestérol telles que les atteintes hépatiques ou thyroïdiennes, les maladies des reins comme le syndrome néphrotique, l'insuffisance rénale ou encore le diabète de type II.

Mais la première cause d'une hypercholestérolémie est à rechercher du côté de notre mode de vie, en commençant par notre alimentation.

Le régime à l'occidentale, riche en acides gras saturés, en cholestérol, en gras *trans* (margarines hydrogénées), en sucres industriels (stockés ensuite sous forme de mauvaises graisses) et pauvre en fibres, est le premier pourvoyeur de ce fléau des temps modernes. Par ailleurs la dose de plus en plus importante de substances chimiques présentes à tous les stades de la production comme de la transformation des denrées perturbe considérablement le fonctionnement cellulaire. Or c'est à ce niveau local qu'ont lieu l'absorption comme l'élimination du cholestérol.

Les excès alimentaires comme les excès d'alcool, véritable poison hépatique, sont également de nature à augmenter tant notre cholestérol que les risques de maladies cardiovasculaires.

Nous devrions sortir de table avec une sensation de légère faim et limiter les apports d'alcool à un ou deux verres par jour de bon vin rouge.

En termes de mode de vie, le tabagisme, la sédentarité et le stress sont trois signatures des temps modernes qui constituent des facteurs aggravants de l'hypercholestérolémie et surtout de risques majeurs des maladies cardiovasculaires.

Notre mode de vie est ainsi le premier levier à actionner pour enrayer préventivement l'épidémie d'obésité et de syndrome métabolique (dont les signes sont : obésité abdominale, tension artérielle élevée, taux de sucre dans le sang élevé, taux de triglycérides élevés, bon cholestérol faible).

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)

Hygiène alimentaire et prévention

Les Inuits peuvent avoir des taux de cholestérol total très élevés avec des risques cardiovasculaires quasi nuls. Pourquoi ? Parce qu'ils consomment énormément de poissons gras riches en oméga 3. Celui-ci est pourvoyeur de bon cholestérol (HDL) et abaisse le taux de triglycérides. Rappelons-le, plus le « bon » cholestérol est élevé, plus nous sommes protégés des risques de dépôt du « mauvais » cholestérol (LDL).

Dans le domaine de l'alimentation, la première démarche consiste à choisir l'origine de nos acides gras pour apporter les bons et éviter les mauvais.

Pour ce faire, **diminuez les acides gras d'origine animale** tels que la viande et plus particulièrement les viandes rouges qui peuvent contenir jusqu'à 30 % de graisses cachées ; les produits laitiers et tout particulièrement les fromages gras ; les abats et la charcuterie.

Evitez au maximum les graisses saturées issues de la transformation de l'industrie agroalimentaire (huiles raffinées, chips, margarine, mayonnaise, sauces en tout genre, plats cuisinés, biscuits industriels, viennoiseries, pâtes à tarte industrielles...). Limitez la consommation de beurre.

Augmentez l'apport de graisses d'origine végétale : oléagineux en tout genre (avocats, noix, amandes...). Consommez deux à trois cuillères à soupe par jour, en alternance, d'huiles bio extraites à froid de colza (riche en oméga 3), tournesol (riche en oméga 6) et noix, équilibrée en acides gras polyinsaturés (oméga 3 et oméga 6).

Ces huiles non raffinées sont riches en vitamine E qui inhibe la production de cholestérol tout en nettoyant les dépôts sur les artères.

L'huile d'olive est intéressante mais pas suffisante pour répondre à nos besoins en acides gras que le corps ne peut obtenir qu'à travers l'alimentation.

En résumé, idéalement la consommation de viande comme de fromages ne devrait pas dépasser trois fois par semaine. Remplacez la viande par des petits poissons gras (maquereaux, sardines, anchois), riches en bonnes graisses (oméga 3).

Une alternative intéressante à la viande est le soja sous forme de tofu, par exemple, un précieux allié pour lutter contre le cholestérol en excès. Les légumineuses, très présentes dans le régime crétois, permettent également d'abaisser le taux de cholestérol. Ce fameux « régime » serait deux à trois fois plus efficace que les meilleures molécules chimiques anticholestérol que sont les statines, tout en générant des résultats plus rapides. Ainsi abaisse-t-il de près 75 % les risques de récurrence chez les personnes ayant eu une atteinte cardiaque. Il est aussi riche en légumes verts et poissons gras.

De même, l'apport de céréales complètes riches en fibres permet de mieux éliminer le cholestérol contenu dans les sels biliaires.

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)

La consommation régulière de fruits et légumes crus (légumes verts en tête) permet d'apporter des enzymes antioxydantes. Ces précieuses substances neutralisent les excès de radicaux libres qui contribuent au dépôt du cholestérol.

Une augmentation de la consommation d'ail et d'oignon crus trouvera toute sa place dans un régime anticholestérol.

Activité physique et gestion du stress

Une activité physique régulière d'endurance trois à quatre fois par semaine durant 40 à 60 minutes (marche rapide, vélo, cardiotraining...) augmente le bon cholestérol de 25 à 35 %.

La gestion du stress et des émotions est également importante dans le cadre d'un programme global. En effet, stress et émotions perturbent le fonctionnement hépatique qui, rappelons-le, est à la fois impliqué dans la fabrication du cholestérol comme dans son élimination. C'est pour cette raison que le naturopathe veillera toujours à un fonctionnement optimum du couple foie/vésicule biliaire.

Les solutions naturelles

Si l'hygiène de vie doit toujours rester au premier plan, il peut également être nécessaire de rechercher une action curative pour abaisser le taux de cholestérol. Pour cela, les médecines naturelles possèdent d'excellentes ressources.

Ces solutions alternatives aux traitements chimiques sont d'autant plus essentielles que les effets secondaires des médicaments anticholestérol, statines en tête, sont nombreux : dommages au foie, problèmes musculaires, troubles de la concentration et de la mémoire, troubles de l'humeur.

Ironie du sort, non seulement ces molécules de synthèse abîment bien souvent le foie par encrassement des cellules hépatiques, mais en plus elles inhibent une précieuse substance, la coenzyme Q10, protectrice des risques cardiovasculaires par sa fonction antioxydante !

Il existe des statines naturelles qui produisent le même bénéfice que leurs copies de synthèse : réduire le taux de cholestérol, mais sans générer les effets secondaires. C'est ainsi que la levure de riz rouge aurait une belle efficacité (1). De même, un extrait de la canne à sucre, le policosanol, possède l'efficacité des meilleurs médicaments anticholestérol sans ses inconvénients.

Pour les personnes ne supportant pas la consommation d'ail frais, il leur est possible de consommer des spécialités désaromatisées pour bénéficier des vertus avérées sur le cholestérol (l'ail en poudre ne fonctionne pas).

La lécithine de soja permet également d'éliminer le cholestérol en excès, à raison d'une à deux cuillères à soupe par jour en cure de trois semaines à renouveler si besoin.

Les phytostérols sont de précieuses substances pour abaisser le taux de cholestérol LDL. Elles se trouvent dans les huiles végétales non raffinées, les

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)

oléagineux, mais également dans les haricots et le maïs. Préférez ces phytostérols naturels à ceux produits par l'industrie agroalimentaire.

Les capsules d'huiles végétales riches en oméga 3 sont bien évidemment très précieuses pour équilibrer la formule lipidique (huiles de poisson, de rose musquée...).

Du côté de la **phytothérapie**, certaines plantes présentent un intérêt : l'olivier pour ses propriétés hypocholestérolémiantes, le curcuma pour ses propriétés hépatoprotectrices. L'ail des ours, quant à lui, agit sur le cholestérol en excès. Afin d'optimiser les fonctions du foie et de la vésicule biliaire, les plantes agissant sur ce couple seront toujours fort utiles : romarin, artichaut, pissenlit, aubier de tilleul, par exemple.

L'**aromathérapie** possède également son arsenal avec les meilleures huiles essentielles que sont l'hélichryse, l'inule, le romarin à verbénone, le romarin à camphre. Nous pouvons également penser aux huiles essentielles de livèche (racine), de céleri cultivé ou de carotte cultivée qui permettront à l'organisme de mieux éliminer le cholestérol.

L'alimentation plutôt que la chimie

Le nombre sans cesse grandissant de personnes touchées par l'hypercholestérolémie est la signature d'une alimentation dénaturée et d'un mode de vie inadapté à notre organisme.

Dans le domaine de la prévention des maladies cardiovasculaires, il est essentiel de veiller à avoir un taux de bon cholestérol élevé. Pour notre pays qui possède le triste record de premier consommateur de médicaments au monde, il est urgent d'appliquer une véritable approche préventive en commençant par notre mode alimentaire. Si les statines représentent un fructueux marché pour l'industrie pharmaceutique, cela fait peser sur la collectivité, en contrepartie, un coût annuel de plus de 500 millions d'euros !

A l'heure où le trou de la Sécurité sociale ne cesse de se creuser, des solutions alternatives existent pour alléger tant le coût des dépenses de santé que les effets secondaires avérés des molécules chimiques.

Ce qui compte, c'est le ratio HDL/LDL

Age	Homme g/l	Femme g/l
0-14 ans	1,60 - 2,25	1,60 - 2,20
15-19 ans	1,50 - 2,15	1,50 - 2,10
20-44 ans	1,30 - 2,30	1,55 - 2,40
45-59 ans	1,35 - 2,50	1,55 - 2,55
60 ans et plus	1,40 - 2,65	1,40 - 2,65

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)

Tableau 1. Valeurs normales de cholestérol total.

Age	Homme g/l	Femme g/l
0-19 ans	0,31 - 0,47	0,41 - 0,70
20-49 ans	0,37 - 0,65	0,50 - 0,82
50-59 ans	0,42 - 0,65	0,58 - 0,92
60 ans et plus	0,40 - 0,68	0,60 - 0,94

Tableau 2. Cholestérol HDL – valeurs normales.

Homme	1,10 – 1,60 g/l
Femme	1,00 – 1,50 g/l

Tableau 3. Cholestérol LDL – valeurs normales.

Ratio HDL/LDL (Homme)	Ratio HDL/LDL (Femme)	Risque coronarien
0,60	0,70	0,5 (faible)
0,45	0,55	1,0 (standard)
0,35	0,45	1,5 (assez élevé)
0,25	0,35	2,0 (élevé)
Inférieur à 0,25	Inférieur à 0,35	Supérieur à 2 (très élevé)

Tableau 4. Risque coronarien en fonction du ratio HDL/LDL.

Prenons l'exemple de deux hommes de 45 ans ayant chacun un taux de cholestérol total de 2,15 (selon le premier tableau, leur taux est dans les normes).

Le premier possède un taux de cholestérol HDL de 0,65, dans la norme (tableau 2) et un taux de cholestérol LDL de 1,50, dans la norme également (tableau 3). Son ratio HDL/LDL est de 0,43 (tableau 4), ce qui correspond à un risque coronarien standard.

Le deuxième possède un taux HDL de 0,3 (insuffisant) et un taux LDL de 1,85 (trop élevé). Son ratio HDL/LDL est de 0,16 (risque de maladie coronarienne très élevé).

On en conclura à travers cet exemple que le plus important est d'observer la répartition entre le bon (HDL) et le mauvais cholestérol (LDL) plutôt que d'en rester à une lecture du taux de cholestérol total.

Alain Huot.

Formateur, conférencier et naturoenergéticien, spécialisé dans les médecines naturelles : naturopathie, aromathologie et soins énergétiques. Membre professionnel de l'Omnes (Organisation des médecines naturelles et de l'éducation sanitaire), inscrit au Registre des naturopathes (Fenahman)