



Chapitre 1

Introduction

En publiant ce livre, sur le cholestérol et les graisses alimentaires, je n'ai nullement l'espoir de freiner et encore moins de stopper la course folle dans laquelle s'est engagée une certaine société en matière de prévention des maladies dégénératives, en particulier de l'athérosclérose et des maladies cardiovasculaires et cérébro-vasculaires, réels fléaux des vingtième et vingt-et-unième siècles.

Est-ce médire en parlant de course folle quand 600 000 Belges, 6 millions de Français et 25 millions d'Étatsuniens adultes consomment des médicaments hypocholestérolémiantes et qu'un plus grand nombre encore surveille, angoissé, son cholestérol, fait des régimes inconfortables voire dangereux et délétères ou consomme des alicaments anticholestérol coûteux et inutiles ?

Seul, face à un choix, il est difficile d'aller contre l'armada médiatique qui conditionne les esprits, lave et formate les cerveaux, tout en assoupissant les critiques, pour rendre acceptables des idées, des dogmes, des théories jamais vérifiés, qu'un examen attentif pourrait rejeter immédiatement et sans concession.

Ce que je souhaite, c'est montrer qu'en faisant la guerre au cholestérol, on se trompe de cible, on fait la guerre à une partie de soi-même et, surtout, on se détourne des vrais coupables contre lesquels nous devons nous protéger parce qu'ils vont provoquer des dizaines de maladies ; ces coupables sont les huiles et graisses isomérisées.

J'espère par ce livre ouvrir le débat, pas uniquement entre spécialistes, experts, médecins, mais aussi à toute personne qui se préoccupe de son état de santé et de celui de ses proches car, nous avons tous le droit de savoir comment se construisent les sciences (les vraies) et les connaissances médicales (les vraies également).

Le but de ce livre est double : donner aux personnes sensibilisées à ce problème les éléments préventifs propres à l'éviter et leur indiquer les moyens naturels d'action afin de stabiliser, voire faire régresser une maladie installée (maladies dues aux graisses hydrogénées partiellement).

Enfin, j'accorde une large place aux différents compléments alimentaires ainsi qu'aux vitamines et aux hormones stéroïdiennes issues de ce fameux cholestérol qui visent à réguler les dysfonctionnements athéroscléreux.

Historique des évolutions alimentaires

Il y a un peu plus d'un siècle encore, la plus grande partie de notre population était paysanne, vivait à la campagne et se nourrissait des produits de leur jardin et de leurs champs.

Le transfert de cette population s'est réalisé lentement, au fil du temps. Il a amené nos concitoyens à se concentrer dans les villes. Cet exode a engendré, avec lui, un profond changement des modes de vie traditionnels, une transformation lente et inconsciente des habitudes alimentaires pour qu'elles s'adaptent aux besoins de la vie moderne. Avec le temps, s'est établie une sorte de compromis entre les bonnes habitudes transmises par nos aïeux et les déviances suscitées par le « progrès ».

Nous nous apercevons maintenant que le chemin emprunté pour réaliser cette adaptation n'a pas été judicieux. Parallèlement se sont développées des pathologies bien spécifiques qui ne sont bien souvent que les pâles reflets des mauvais choix alimentaires de la vie moderne.

Nous envisagerons ici le plus grave, à mon sens, de ces changements, à savoir les traitements modernes des huiles végétales dont l'intégrité et la « naturalité » sont pourtant de la plus cruciale importance pour la santé de l'être humain.

Maladies cardiovasculaires provoquées par le cholestérol ?

Je vous démontrerai que ce n'est pas vrai !

« Réduisez votre taux de cholestérol et vous serez à l'abri de tout ennui cardiaque ! » C'est le slogan des campagnes menées contre l'athérosclérose et les cardiopathies. Mais, lorsqu'il s'agit du cholestérol, les propos changent constamment. Lorsque la lutte a commencé, il y a une vingtaine d'années, le cholestérol dans son ensemble était l'ennemi. Puis, les spécialistes se sont concentrés sur le « mauvais » cholestérol (LDL, IDL et VLDL). Aujourd'hui, on parle du rapport entre le cholestérol total, le « bon » cholestérol HDL et finalement les triglycérides.

Toutefois, la question que personne ne se pose est celle de savoir pourquoi notre organisme, cette unité fonctionnelle ultraperformante et ultra économique, produit autant de cholestérol si celui-ci était un ennemi dangereux ?

On a montré que pour un même niveau de cholestérol, le risque de mourir d'athérosclérose varie de façon importante d'une population à l'autre : risque très élevé chez un Scandinave, un Étasunien ou un Australien, mais près de dix fois moindre chez un Japonais ou un Méditerranéen.

Lorsque l'on découvre l'ampleur de cette différence de risques entre Japonais et Méditerranéens, d'une part et, Européens du nord, Australiens et Étasuniens, d'autre part, certains proposèrent même une explication génétique. Alors qu'il suffisait d'observer leur consommation de graisses, et particulièrement celle de graisses partiellement hydrogénées.

Du *bon*, du *mauvais* cholestérol ? Chez un être ultrasophistiqué, performant et économique, il est tout à fait logique que chaque cellule puisse commander, au foie, la variété de particule qu'elle désire. Si elle a besoin de beaucoup de triglycérides et de peu de cholestérol, elle commandera et recevra de l'IDL ou du VLDL ; par contre, si elle désire beaucoup de cholestérol et peu de triglycérides, elle manifesterà sa préférence pour une particule LDL. Selon sa demande, elle recevra une particule VLDL, IDL, LDL ou chylomicron, et elle le fera via une apoprotéine et un récepteur spécifiques. Comme le cholestérol lui-même, toutes ces particules transporteuses (de cholestérol, mais aussi d'autres substances), qu'on les dise bonnes ou mauvaises, ont bien sûr leur sens dans notre organisme. Leur nombre respectif est fonction de nos besoins vitaux mais peut également révéler nos déséquilibres. C'est en ce sens que le cholestérol et ses transporteurs peuvent servir de marqueurs du risque cardiovasculaire, mais en eux ne réside pas la cause de ce risque. Ne tirons pas sur l'ambulance.

Pourtant, l'accroissement constant des maladies dites « des pays industrialisés » que sont l'infarctus du myocarde, la thrombose cérébrale, l'angine de poitrine, les phlébites, la claudication intermittente, l'obésité, le diabète, l'asthme, certains cancers, la sclérose en plaques, la maladie d'Alzheimer, la dégénérescence maculaire, la fibromyalgie, devient très inquiétant, au point d'être devenu un véritable problème de santé publique.

Face à tous ces bouleversements qui se sont opérés en un siècle, face à ces pathologies qui en ont résulté, il est temps de permettre aux individus et aux institutions une véritable prise de conscience quant aux causes véritables du problème.

Dans cet ouvrage, je répondrai tout d'abord aux questions que nous nous posons tous, tant sur le mauvais cholestérol LDL que sur le bon cholestérol HDL, en nous donnant les moyens de pouvoir interpréter une analyse de sang.

Ensuite, je consacrerai toute une partie du livre au choix des corps gras à utiliser ou à éviter, avant de conclure en vantant les mérites de l'exemplaire régime crétois qui fait tant, et à juste titre, parler de lui en ce moment.

Notre écosystème intestinal représente, à mes yeux de chimiste-organicien-biologiste, la priorité de toute prise en charge des patients. Tout élément qui entre dans notre appareil digestif est extrêmement antigénique (protéines, polysaccharides, lipides, lipoprotéines, lipo-polysaccharides) d'où l'importance de la qualité de notre paroi intestinale, de nos entérocytes et la qualité de leurs lipides qui assurent leur imperméabilité statique au sein de la muqueuse intestinale.

Depuis 1870, par le remplacement du beurre et des graisses naturelles, par la transformation des huiles végétales naturelles et multimillénaires, on a complètement bouleversé notre système gastro-intestinal. Des milliers de molécules inconnues ont pu pénétrer en toute impunité dans le système circulatoire, sang et lymph, provoquant des dizaines de maladies nouvelles pour notre espèce.

Beaucoup d'études, référencées à la fin de ce livre, sont des études anti-scientifiques et/ou de désinformation : ces études ont été faites sur des personnes qui consommaient journallement des huiles et des graisses isomérisées, sans que cela ne soit nullement pris en compte. On sait, depuis quelques dizaines d'années déjà, que ces corps gras isomérisés provoquent infarctus, diabète, obésité, sclérose en plaques...

Ces études auraient dû être menées sur des Esquimaux, des Crétois, des Méditerranéens, des Vilcabambas... bref, des personnes qui ne consommaient pas ces graisses isomérisées par l'industrie agroalimentaire.

