Compte-rendu

De l'huile ou du beurre dans les épinards ?

Mots-clés

huile, beurre, lipides, cardiovasculaire, cuisine
Butter and Plant-Based Oils Intake and Mortality

Y. Zhang et al., JAMA Intern Med, 6 mars 2025

DOI: 10.1001/jamainternmed.2025.0205

Introduction

Les habitudes culinaires sont diverses et variées au niveau mondial. En Europe, la cuisine méditerranéenne, privilégiant l'utilisation d'huile, d'olive notamment, diffère de la cuisine française traditionnelle, utilisant majoritairement du beurre. Le but de cette étude est d'évaluer la relation entre la consommation de beurre (riche en acides gras saturés) et d'huile d'origine végétale (HV) (riche en acides gras insaturés) sur la mortalité.

Méthode

Étude de cohorte prospective. Utilisation de données provenant de 3 grandes cohortes américaines. Patient·es adultes, exempt·es de cancer, de maladies cardiovasculaires (MCV), de diabète ou de maladies neurodégénératives au départ de l'étude. Evaluation des apports de beurre (pour cuisiner ou consommation à table) et des HV (carthame, soja, maïs, colza et olive) tous les 4 ans à l'aide de questionnaires alimentaires semi-quantitatifs validés. Issue primaire : mortalité toutes causes confondues. Issue secondaire : mortalité due au cancer et MCV.

Résultats

33 ans de suivi, **221'054** patients inclus, 50'932 décès enregistrés, dont 12'241 dus au cancer et 11'240 aux MCV. Répartition des participants en quartiles selon leur consommation de beurre ou d'HV. Après ajustement pour les facteurs de confusion potentiels (âge, apport énergétique total, origine ethnique, indice de masse corporelle, niveau d'activité physique, consommation d'alcool, évaluation de la qualité nutritionnelle, facteurs de risque cardiovasculaires, etc.), la consommation la plus élevée de beurre était associée à un risque de **mortalité totale 15% plus élevé** par rapport à la consommation la plus faible. En revanche, la **consommation la plus élevée d'HV** totales était associée à une **mortalité totale 16% plus faible**. Des apports plus élevés en huile de colza, de soja et d'olive étaient significativement associés à une réduction de la mortalité totale, tandis que l'huile de maïs et de carthame ne montraient pas d'association significative. Chaque augmentation de 10 g/j d'HV était associée à une réduction de 11% du risque de mortalité par cancer et de 6% du risque de mortalité par MCV, tandis qu'une consommation plus élevée de beurre était associée à une mortalité par cancer accrue mais aucune association statistiquement significative n'a été observée avec la mortalité par MCV. Remplacer 10 g/j de beurre par une quantité équivalente d'HV était associé à une réduction estimée de 17% de la mortalité totale et de 17% de la mortalité par cancer.

Discussion

Remplacer le beurre par des huiles végétales pourrait contribuer à diminuer la mortalité prématurée, en accord avec les recommandations nutritionnelles actuelles. Malgré quelques limites méthodologiques (mesures basées sur des questionnaires remplis par les participants), les résultats sont solides grâce à la taille de l'échantillon, la durée du suivi et l'analyse des habitudes alimentaires sur le long terme.

Conclusion

Une **consommation élevée de beurre** est associée à une **augmentation du risque de mortalité totale** et **de mortalité** par **cancer**, tandis que les **huiles végétales**, notamment celles de soja, canola et olive, sont liées à une **réduction de ces risques**.

Date de publication	Auteurs
12.05.2025	