LIFE Science Hub
JOURNAL OF SCIENCE
EXPANDING KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND HEALTH

ORIGINAL RESEARCH

Évolution du régime alimentaire humain : relier notre alimentation ancestrale aux aliments fonctionnels modernes comme moyen de prévention des maladies chroniques - Revue des preuves

Dott. A. Colonnese[1]

1 Biologiste nutritionniste, Italy

1. ABSTRACT

L'étude analysée suggère que l'éloignement progressif des aliments peu transformés, riches en fibres et en nutriments, au profit de produits industriels riches en sodium, en graisses hydrogénées et pauvres en fibres, pourrait contribuer au fardeau des maladies chroniques. Le matériel disponible se limite au résumé : il décrit la logique générale et évoque des interventions basées sur des modèles alimentaires paléolithiques, mais ne présente aucun protocole expérimental, aucune population étudiée ni aucun résultat quantitatif original.Dans le récit de « Le choix de Vivre dans la Santé ou dans la Maladie » du Dr A. Colonnese et R. Panzironi, la publication contribue surtout au passage reliant l'augmentation des aliments transformés et la réduction des fibres à des conditions favorisant l'obésité, les troubles métaboliques et les maladies cardiovasculaires. Des preuves indépendantes montrent qu'un régime ultra-transformé peut augmenter l'apport énergétique spontané et le poids à court terme ; des études de synthèse associent un apport plus élevé en fibres à une réduction des risques cardiométaboliques. Un modèle méditerranéen a également permis de réduire les événements cardiovasculaires majeurs chez les personnes à haut risque. Toutefois, il n'est pas démontré que le seul éloignement du régime paléolithique soit la cause unique de ces maladies.

ONLINE ARTICLE

ARTICLE INFORMATION

Published: November 9, 2026
Updated: November 11, 2026

DOI 10.5281/zenodo.24140571

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science est né avec l'objectif de rendre le savoir scientifique accessible sans renoncer à la rigueur méthodologique, à la qualité des sources et à l'autorité des contenus. La revue promeut la diffusion des connaissances dans les sciences de la santé, de la nutrition, de la médecine et de la longévité, en créant un pont entre le monde de la recherche et la société.

À travers des articles, des revues, des analyses approfondies et des contributions d'experts, le Journal valorise la médecine et la science fondées sur les preuves, en favorisant une interprétation correcte des données scientifiques et en luttant contre la désinformation. Chaque contenu est élaboré avec l'objectif de traduire la complexité de la recherche en informations compréhensibles, utiles et applicables, tout en préservant intacts les principes d'exactitude, de transparence et d'indépendance scientifique.

Libre de tout conditionnement politique, industriel et commercial, la revue se propose comme un espace éditorial faisant autorité et indépendant, dédié à la promotion de la culture scientifique, de la formation professionnelle continue et du développement de la conscience sanitaire au sein de la population.

2. ÉTUDE ANALYSÉE

La question de recherche est de savoir si l'évolution de l'alimentation humaine, des modèles supposés disponibles au Paléolithique aux modèles modernes riches en produits transformés, peut aider à expliquer l'augmentation des maladies chroniques et à identifier des composants alimentaires utiles à la prévention.L'hypothèse décrite est que le remplacement des fruits, légumes, fibres, viandes maigres et poissons par des produits pauvres en fibres et riches en sodium, en graisses hydrogénées et en ingrédients raffinés a modifié des paramètres nutritionnels pertinents pour la santé. La pertinence par rapport au paragraphe du livre concerne donc le segment du récit allant des changements de la qualité de l'alimentation moderne à l'augmentation possible du risque cardiométabolique.L'étude peut soutenir un cadre biologiquement plausible et une synthèse interprétative de la littérature disponible à l'époque. Elle ne peut cependant pas, sur la base du seul résumé disponible, démontrer qu'un changement historique unique de l'alimentation a causé l'obésité, le diabète, l'athérosclérose ou des tumeurs. Elle ne peut pas non plus démontrer que reconstituer intégralement un régime paléolithique est nécessaire ou suffisant pour prévenir ces pathologies.

3. MATÉRIELS ET MÉTHODES DE L'ÉTUDE ORIGINALE

Il ressort de ce texte que les auteurs ont abordé la transition alimentaire des 10 000 dernières années, les interventions ayant adopté des régimes paléolithiques et les bénéfices potentiels d'ingrédients définis comme des aliments fonctionnels, tels que les oméga-3, les polyphénols, les fibres et les stérols végétaux.La conception formelle de la publication n'est pas indiquée dans le matériel disponible. Aucune stratégie de recherche bibliographique, aucun critère d'inclusion des études, aucun nombre de publications examinées, aucune caractéristique des participants, aucune durée des interventions, aucun groupe témoin, aucune analyse statistique ni aucune évaluation du risque de biais ne sont mentionnés. Par conséquent, les éléments sont insuffisants pour considérer cette publication comme une revue systématique ou pour quantifier la qualité globale des preuves sélectionnées.

4. RÉSULTATS

Le résumé indique que, lors du passage des modèles alimentaires ancestraux aux modèles modernes, une augmentation de la consommation d'aliments transformés riches en sodium et en graisses hydrogénées, ainsi qu'une diminution des apports en fibres, auraient été observées. Les auteurs associent ces changements à des paramètres diététiques défavorables à la santé et à une augmentation de l'obésité et des maladies chroniques, notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète et les cancers.Le résultat le plus pertinent pour le paragraphe du livre est l'affirmation selon laquelle certaines interventions basées sur des régimes paléolithiques ont montré des modifications favorables des facteurs de risque cardiovasculaires et diabétologiques. Toutefois, le résumé ne précise pas quelles études ont été incluses, combien de personnes y ont participé, quelles valeurs ont changé, ni l'ampleur ou la signification statistique des différences.Les auteurs signalent également les limites possibles d'un retour intégral à un régime paléolithique : un apport potentiellement faible en vitamine D et en calcium, ainsi qu'une exposition possible à des contaminants environnementaux par le biais du poisson. Ils proposent donc de valoriser les composants nutritionnels favorables, sans présenter le régime paléolithique comme un modèle à reproduire littéralement.

5. INTERPRÉTATION

En termes simples, l'étude soutient que ce n'est pas seulement la quantité de calories consommées qui compte, mais aussi leur origine et la structure nutritionnelle avec laquelle elles parviennent à l'organisme. Un régime pauvre en aliments végétaux complets et en fibres tend à fournir moins de substances favorisant la satiété, la régularité intestinale et le contrôle de certains facteurs de risque cardiovasculaire.Le segment effectivement documenté par la publication faisant l'objet de la revue des preuves est avant tout conceptuel et nutritionnel : régime moderne plus riche en produits transformés et plus pauvre en fibres profil d'expositions alimentaires potentiellement défavorable probabilité accrue de facteurs de risque de maladies chroniques. L'inflammation chronique, l'insulinorésistance et l'athérosclérose sont des conséquences

biologiquement plausibles, mais elles ne sont pas mesurées directement dans le résumé disponible.La publication n'attribue pas l'effet global à la transformation industrielle en soi. Les produits transformés eux-mêmes peuvent différer par leur composition, leur densité énergétique, leur teneur en sel, en sucres ajoutés, la qualité des graisses et la quantité de fibres. Par conséquent, le message le plus prudent est que la qualité globale du modèle alimentaire est pertinente, et non que chaque aliment transformé produit automatiquement le même effet.

6. PREUVES INDÉPENDANTES DE CONFIRMATION

Un essai clinique contrôlé en milieu hospitalier a comparé, chez 20 adultes, un régime ultra-transformé et un régime non transformé pendant deux semaines chacun, dans un ordre aléatoire. Durant le régime ultra-transformé, les participants ont consommé en moyenne environ 500 kilocalories de plus par jour. Ils ont également pris 0,9 kg, tandis que durant le régime non transformé, ils ont perdu en moyenne 0,9 kg. Cette étude ne mesure pas directement l'athérosclérose ou le diabète, mais confirme de manière expérimentale une étape en amont du récit du livre : un modèle composé d'aliments ultra-transformés peut favoriser un apport énergétique plus élevé et une prise de poids à court terme [1]. La petite taille de l'échantillon, la courte durée et l'impossibilité d'isoler un seul élément de la transformation alimentaire en limitent la généralisation.La carence en fibres, évoquée dans le paragraphe du livre, est étayée par une vaste synthèse de 185 études prospectives et 58 essais cliniques. En comparant les personnes ayant les apports en fibres les plus élevés à celles ayant les apports les plus faibles, les études observationnelles ont indiqué des réductions de 15 à 30 % de la mortalité cardiovasculaire et de l'incidence des coronaropathies, des accidents vasculaires cérébraux et du diabète de type 2. Dans les essais, un apport plus élevé en fibres a été associé à un poids corporel, une pression systolique et un cholestérol total plus bas [2]. La donnée observationnelle ne démontre pas à elle seule la causalité, car les personnes qui consomment plus de fibres peuvent également avoir d'autres comportements favorables ; la convergence avec les études cliniques rend toutefois le passage biologiquement et cliniquement cohérent.Un élément supplémentaire concerne la proposition du livre de retrouver des principes nutritionnels compatibles avec la vie contemporaine, sans imiter intégralement un régime ancestral. Dans l'essai PREDIMED, 7 447 personnes espagnoles à haut risque cardiovasculaire ont été assignées à un régime méditerranéen enrichi en huile d'olive extra vierge ou en fruits à coque, ou à des recommandations pour un régime pauvre en graisses. Après une médiane de 4,8 ans, le taux d'événements cardiovasculaires majeurs était plus bas dans les deux groupes méditerranéens ; les hazard ratios étaient de 0,69 avec l'huile extra vierge et de 0,72 avec les fruits à coque. Un hazard ratio inférieur à 1 indique une vitesse d'apparition de l'événement plus faible par rapport au groupe témoin [3]. Cela ne valide pas un régime paléolithique, mais confirme qu'un modèle riche en aliments végétaux et peu dépendant de produits raffinés peut réduire les événements cardiovasculaires dans une population sélectionnée.

7. PREUVES DISCORDANTES

Les associations entre les aliments ultra-transformés et les maladies cardiovasculaires ne sont pas uniformes pour tous les résultats. Une revue systématique avec méta-analyse dose-réponse a révélé une association globale entre une consommation accrue d'aliments ultra-transformés et davantage d'événements cardiovasculaires, mais n'a pas observé d'association statistiquement significative avec le risque de maladie cérébrovasculaire considérée séparément [4]. Ce résultat ne nie pas le rôle possible de la qualité de l'alimentation dans le risque cardiométabolique, mais montre qu'il n'est pas correct de transférer automatiquement une association générale à chaque résultat individuel, comme l'accident vasculaire cérébral.Par ailleurs, une grande partie des preuves sur les aliments ultra-transformés provient d'études observationnelles qui classent les aliments selon le système NOVA. Cette classification est utile pour décrire le degré de transformation, mais elle ne permet pas toujours de séparer avec précision les effets de la transformation industrielle de ceux des calories, de la texture, de la vitesse de consommation, des sucres ajoutés, du sel, de la qualité des graisses et des substitutions alimentaires. Aucune preuve directement discordante suffisamment pertinente n'a été identifiée concernant le bénéfice d'un apport accru

en fibres ; cela ne démontre pas l'absence de résultats contraires.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

Le tableau distingue la publication faisant l'objet de la revue des preuves des recherches indépendantes qui confirment ou délimitent des passages spécifiques du récit.

Quadro comparativo

Référence	Type d'étude	Population ou modèle	Résultat principal	Direction de la preuve	Force de la preuve
Étude originale	Synthèse narrative ; seul le résumé est disponible	Littérature sur l'alimentation ancestrale, les aliments fonctionnels et les maladies chroniques	Décrit la transition vers des aliments transformés, pauvres en fibres et potentiellement défavorables à la santé.	preuve biologiquement cohérente	préliminaire
[1]	Essai contrôlé randomisé (ECR) croisé en milieu hospitalier	20 adultes	Le régime ultra-transformé a augmenté l'apport énergétique d'environ 500 kcal/jour et le poids de 0,9 kg en deux semaines.	confirmation directe	modérée
[2]	Revues systématiques et méta-analyse	185 études prospectives et 58 essais ; environ 135 millions d'années-personnes	Une consommation plus élevée de fibres est associée à une réduction des événements cardiométaboliques et de la mortalité ; les essais montrent une diminution du poids, de la tension artérielle et du cholestérol.	confirmation directe	élevée
[3]	ECR	7 447 adultes espagnols à haut risque cardiovasculaire	Deux modèles méditerranéens ont réduit les événements cardiovasculaires majeurs par rapport au groupe témoin suivant un régime pauvre en graisses.	confirmation indirecte	élevée

[4]	Revue systématique et méta-analyse dose-réponse	Études observationnelles chez l'adulte	Association globale positive avec les événements cardiovasculaires, mais non significative pour les maladies cérébrovasculaires isolées.	preuve discordante	modérée

9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIONS

La publication analysée est cohérente avec le chapitre du livre car elle présente l'évolution vers des aliments plus transformés et pauvres en fibres comme un facteur de risque potentiel pour les maladies chroniques. Les preuves indépendantes confirment assez bien certains points concrets : une alimentation ultra-transformée peut favoriser une consommation énergétique accrue et une prise de poids, tandis que les fibres et les modèles alimentaires riches en aliments peu transformés sont associés à de meilleurs résultats cardiométaboliques. La chaîne complète menant de chaque aliment transformé à l'inflammation, à l'insulinorésistance et à l'athérosclérose nécessite toutefois des validations causales supplémentaires à long terme.

Aggiornato al 17/11/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRANSPARENCE ET RESPONSABILITÉ SCIENTIFIQUE

L'Intelligence Artificielle a été utilisée exclusivement comme outil de soutien éditorial et documentaire. L'ensemble des contenus, des interprétations, des références bibliographiques et des conclusions a été vérifié, révisé et approuvé par l'auteur, qui en assume l'entière responsabilité scientifique.

Le manuscrit a en outre fait l'objet d'une évaluation par les pairs (peer review) indépendante avant sa publication.

Afin de garantir une transparence maximale, l'historique complet de l'article, comprenant les dates de soumission, de révision, d'acceptation et de publication, ainsi que les informations sur le processus d'évaluation par les pairs, est disponible sur la page dédiée à l'Historique de l'article.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

[1] **Ultra-Processed Diets Cause Excess Calorie Intake and Weight Gain: An Inpatient Randomized Controlled Trial of Ad Libitum Food Intake**
Hall et al., 2019
Cell Metabolism
DOI: https://doi.org/10.1016/j.cmet.2019.05.008

[2] **Carbohydrate quality and human health: a series of systematic reviews and meta-analyses**
Reynolds et al., 2019
The Lancet
DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31809-9

[3] **Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts**
Estruch et al., 2018
New England Journal of Medicine
DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMoa1800389

[4] **Ultra-processed food consumption and risk of cardiovascular events: a systematic review and dose-response meta-analysis**
Qu et al., 2024
eClinicalMedicine
DOI: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102484