

# Omega-3, Omega-6: quels bénéfices réels pour la santé?



**Aliments sources d'oméga-3 et d'oméga-6**

Bien sûr, d'aucuns louent les importants bénéfices sur la santé cardio-vasculaire de la consommation d'acides gras poly-insaturés. Pourtant, tout n'est pas encore parfaitement net. Essayons d'y voir plus clair. Les omega-3 bons pour le cœur et le cerveau? le débat n'est pas si tranché que cela.

Notre apport lipidique quotidien est constitué de cholestérol et d'acides gras. Ces derniers se divisent en acides gras saturés, comme l'acide butyrique (le beurre), ou l'acide palmitique (l'huile de palme), d'acides gras mono-insaturés, comme l'acide oléique (l'huile d'olive), et les acides gras poly-insaturés (AGP), qui eux-mêmes se divisent en omega-3 ou omega-6 selon le positionnement du premier carbone insaturé sur la chaîne.

Les omega-3 sont réputés anti-inflammatoires et protecteurs cardio-vasculaires, les omega-6 pro-inflammatoires et non protecteurs. Notre alimentation moderne, depuis 150 ans, fait la part de plus en plus belle aux sources d'omega-6. Sous l'ère paléolithique, le ratio omega-6/omega-3 était largement inférieur à 1. En Grèce, avant 1960, le ratio était de 1 à 2. Au Japon, le ratio est de 4. Dans l'occident, il est de 15 à 20, et de 50 aux Etats-Unis: les Etatsuniens ingèrent environ 50 fois plus d'omega-6 que d'omega-3.

Nous disposons de deux sources d'AGP: la source végétale (en gros les oléagineux), et la source animale (en gros, les poissons gras). Côté omega-3, le premier d'entre eux est l'acide alpha-linolénique (ALA, qui se transforme dans l'organisme successivement en acide stéaridonique (SDA), puis acide écosapentaénoïque (EPA), et enfin en acide docosahexaénoïque (DHA). La part de transformation de ALA en DHA est de 2 à 10% selon des considérations génétiques. Côté omega-6, nous disposons de l'acide linoléique, qui se transforme en acide gamma-linolénique, puis en acide arachidonique, et enfin en acide docosapentaénoïque.

Plus prosaïquement, les sources animales sont donc les poissons gras: sardine, hareng, maquereau, saumon, thon, etc. Les sources végétales sont les graines: graines de courge, chia, lin, arachides, et les oléagineux: noix, noisettes, de quelque origine que ce soit. Les premiers travaux sur les bénéfices des AGP sont issus de l'observation de l'état de santé cardio-vasculaire des Inuits, en 1970, dont la consommation animale se résumait à ces poissons gras. Les AGP offrent de réels bénéfices sur la construction des membranes cellulaires (dont les gaines de myéline enrobant les neurones), le transport du cholestérol et des triglycérides dans le sang. Leur rôle est majeur dans le métabolisme de certaines hormones et le système immunitaire. Une augmentation du ratio omega-6/omega-3 favorise le diabète, l'asthme, la polyarthrite rhumatoïde, l'obésité, et bien sûr les affections cardio-vasculaires.

## 1°) Protection cardio-vasculaire

La première étude sur les bienfaits des omega-3 émane de l'équipe lyonnaise de Michel de Lorgeril, en 1990. Sur 4 ans, l'équipe a montré une réduction du risque cardio-vasculaire (RCV) dans le groupe traité de 71%, et des complications

cardio-vasculaires (CCV) de 80%, selon le groupe: le premier mangeait normalement, le second se voyait imposer un régime «méditerranéen» (RM) additionné de compléments en omega-3.

L'étude espagnole Predimed a retrouvé des résultats similaires en étudiant 3 groupes différents: le premier avec RM et compléments en omega-3, le second sans complément, le troisième devait faire attention à son apport en graisses. La différence était notable en faveur du premier groupe: RCV de 31%. Cependant la différence était moins flagrante avec le deuxième groupe. Le RM dans le devenir cardio-vasculaire avait une importance notable. Les omega-3 aussi. Qu'est ce que ce RM? Essentiellement basé sur l'huile d'olive, il est composé d'une part importante de fruits et légumes et d'herbes aromatiques.

D'autres études ont montré l'intérêt de la consommation de capsules d'omega-3 pour combattre l'hypertriglycéridémie (taux élevé de triglycérides dans le sang, pouvant être aussi responsable de CCV et d'autres affections comme la pancréatite aiguë).

En vie réelle, les résultats sont plus ambivalents. Une méta-analyse de 2018 portant sur 70 000 sujets n'a pas été concluante. Cependant l'ensemble des sujets étudiés était âgé, avec lourds antécédents cardio-vasculaires, et la dose d'omega-3 était probablement insuffisante.

La dernière étude est sud-coréenne et américaine, portant sur l'étude en population de l'effet de l'huile de foie de poisson. La mortalité CV était franchement abaissée dans le groupe traité. Cependant nous ne devons pas oublier que la qualité des préparations d'huile de foie de poisson laisse parfois à désirer, elles sont, dans le commerce, de qualité inégale. Aussi les bénéfices CV ne sont pas si évidents.

En conclusion sur la protection CV: diminuer le ratio omega-6/omega-3, manger si possible le plus proche du RM, et utiliser les compléments en omega-3 si vous avez un taux de triglycérides élevé. Attention aux doses: la tolérance intestinale est insatisfaisante au-dessus de 6 g/j.

## **2°) Protection cérébrale**

On l'a vu, les AGP favorisent la protection cellulaire et neuronale. De nombreuses études se sont attachées aux effets des omega-3 sur les troubles cognitifs ou mnésiques. L'impact est réel à partir de 900 mg/j: il y a un ralentissement de la déperdition cognitive. Cela ne se retrouve pas chez le sujet porteur d'une maladie d'Alzheimer: pas de réversibilité.

L'ANSES (agence de sécurité du médicament) recommande 500 mg/j d'EPA ou de DHA dans cette indication, soit 200 g de saumon/semaine. Cela paraît insuffisant. La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) : les omega-3 n'ont pas d'effet surtout sur les stades avancés.

Sur les troubles anxio-dépressifs: les omega-3 (EPA) ont un impact sur la dépression, et renforcent l'activité des anti-dépresseurs.

Sur les traumatismes crâniens répétés (sportifs comme boxeurs, footballeurs américains ou pas, rugbymen, etc.): à 2 g/j de DHA, cela semble ralentir la genèse de l'encéphalopathie chronique post-traumatique; Rappelez-vous l'état de Mohamed Ali lorsqu'il porta la flamme aux JO d'Atlanta en 1996.

Sur les courbatures après des exercices physiques renforcés et répétés: l'effet est positif à haute dose (plus de 6 g/j), mais à ces doses, les omega-3 ne sont pas toujours très bien tolérés.

En conclusion sur la protection CV ou cérébrale, les travaux peuvent paraître contradictoires sur la santé CV, le bénéfice n'est pas net sans RM, qui, lui, est chaudement recommandé. Eviter simplement la surconsommation en omega-6 (huiles de tournesol, de maïs, de pépins de raisin, de soja). Manger deux fois par semaine des poissons gras, et une fois par semaine des poissons «maigres» (chair blanche).

Chez les végétaliens: on recommande les graines de lin (moulues, mieux digestibles), de chia, les noix, l'huile de colza, les algues (DHA) pour les vegans ne mangeant pas d'huile de foie de poisson. Bref: augmenter la part en omega-3 et diminuer celle en omega-6. Cette dernière recommandation est évidente pour l'ensemble de la population.

**Dr Bruno Bourgeon, président d'AID : <http://www.aid97400.re>**

**Voir la vidéo gratuite:**<https://youtu.be/RccmRcwt624>

**D'après Natura Power <https://www.naturacademy.com/naturapower>**