

Les acides gras oméga 3 et la santé mentale



Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Les acides gras oméga-3 sont présents dans notre alimentation. Ils sont essentiels à la santé et au bien-être. Des études montrent qu'ils peuvent également être utiles pour prévenir et traiter des maladies qui affectent le cerveau, le cœur et d'autres organes.

Pour les jeunes et les adultes en bonne santé, les experts recommandent de manger du poisson (en particulier des poissons gras comme le saumon, le maquereau, la truite de lac et les sardines) au moins deux fois par semaine (AHA, 2017) ou de prendre 250 mg/jour d'acides gras oméga-3 en complément (USDA, 2010 ; OMS, 2008).

Pour les jeunes et les adultes qui souffrent de dépression ou d'autres problèmes de santé mentale, les experts recommandent de prendre 1 000 à 2 000 mg/jour d'EPA, l'un des acides gras oméga-3 les plus courants. (Peet, 2005 ; Bozzatello, 2016 ; CANMAT, 2016 ; Sarris, 2016).

Que sont les acides gras oméga-3 ?

Les acides gras oméga-3 sont des graisses présentes dans l'alimentation qui sont essentielles pour le corps humain :

- Le cerveau (et le système nerveux).
- La peau, les articulations et les tissus mous.
- Le cœur.

Il existe trois types différents d'acides gras oméga-3 :

- EPA (acide eicosapentaénoïque) - diminue l'inflammation dans l'organisme. Il est important pour la santé générale.
- DHA (acide docosahexaénoïque) - aide nos cellules à communiquer entre elles. Il s'agit d'un acide gras oméga-3 important pour le cerveau, les yeux et le cœur.
- ALA (acide alpha-linolénique) - utilisé par l'organisme comme énergie. Il est généralement recommandé de prendre du DHA et/ou de l'EPA plutôt que de l'ALA.

Au cours des siècles passés, les acides gras oméga-3 étaient très présents dans notre alimentation. De nombreux changements dans la société moderne font qu'il est aujourd'hui difficile pour l'enfant ou l'adulte nord-américain moyen de consommer suffisamment d'acides gras oméga-3 pour apporter des bienfaits sur la santé (Papanikolaou, 2014). Cela pourrait être un facteur de l'augmentation que nous avons observée au cours du siècle dernier dans certains domaines médicaux, comme les maladies cardiaques et le diabète.

Quels sont les symptômes d'un régime alimentaire pauvre en oméga-3 ?

La plupart du temps, les personnes qui ont un régime alimentaire pauvre en oméga-3 ne présentent aucun signe ou symptôme.

Néanmoins, les symptômes que l'on peut observer sont les suivants

- Symptômes physiques : soif excessive, miction fréquente, peau rugueuse ou sèche et bosselée, cheveux secs, ternes ou sans vie, pellicules et ongles mous ou cassants.
- Symptômes d'allergie : eczéma, asthme, rhume des foins.
- Symptômes visuels : mauvaise vision nocturne, sensibilité à la lumière vive ou troubles visuels lors de la lecture.
- Problèmes d'attention/concentration : distractibilité, mauvaise concentration ou difficultés de mémoire.
- Problèmes d'humeur : dépression, sautes d'humeur ou anxiété.
- Problèmes de sommeil : notamment difficulté à s'installer la nuit ou à se réveiller le matin.

Si vous avez l'une des caractéristiques ci-dessus, il est possible que cela soit dû à un régime alimentaire pauvre en acides gras oméga-3. Vous devriez consulter votre médecin de famille pour plus d'informations, car la prise d'un supplément d'oméga-3 pourrait vous être bénéfique.

Quelles sont les preuves que les oméga-3 sont utiles pour la santé mentale ?

En 2016, le Réseau canadien pour le traitement de l'humeur et de l'anxiété (CANMAT) a publié dans la Revue canadienne de psychiatrie une revue des médecines complémentaires/parallèles pour le traitement des troubles de santé mentale. Le CANMAT a constaté que l'utilisation d'acides gras oméga-3 était utile lorsqu'elle était ajoutée à d'autres traitements pour certains troubles de santé mentale comme la dépression.

Une importante revue de l'American Journal of Psychiatry (Sarris, 2016) a également montré qu'une supplémentation en acides gras oméga-3 était utile aux patients souffrant de troubles de l'humeur.

Une méta-analyse de McIntyre et de ses collègues indique : " Les données actuelles soutiennent la conclusion selon laquelle les AGPI oméga-3 avec EPA \geq 60 % à une dose de \leq 1 g/j auraient des effets positifs sur la dépression. " (Liao, 2019)

Quelle est la quantité d'oméga-3 recommandée ?

Le tableau suivant indique la dose recommandée d'oméga-3 dans divers troubles de santé mentale :

Condition	Dosage quotidien	Références
Dépression chez les jeunes/adultes	1 000-2 000 mg d'EPA	Bozzatello, 2016 CANMAT, 2016 Sarris, 2016
TDAH chez les enfants/les jeunes		
● Patients de 16 à 25 kg	500 mg d'EPA	Bélanger, 2009
● Patients 26-35 kg	750 mg d'EPA	Bélanger, 2009
● Patients 36-45 kg	1 000 mg d'EPA	Bélanger, 2009
Étude sur le TDAH avec l'EPA/DHA		
● Garçons de 8 à 14 ans	650 mg EPA / DHA	Bos, 2015
Schizophrénie	Non recommandé en raison de l'insuffisance des données	Bozzatello, 2016

Le trouble bipolaire comme thérapie complémentaire	1 000-2 000 mg d'EPA	Bozzatello, 2016
Anxiété	Non recommandé en raison de l'insuffisance des données	Bozzatello, 2016

Au Canada, l'un des défis posés par les médicaments à base de plantes et les médecines alternatives, y compris les acides gras oméga-3, est que, contrairement aux médicaments, il n'existe pas d'organisme supervisant leur production pour s'assurer qu'ils sont sûrs, efficaces ou contiennent les médicaments revendiqués sur l'étiquette. Il est donc important d'acheter ces médicaments auprès d'un détaillant réputé, comme la pharmacie de votre quartier, et de consulter un professionnel de la santé spécialisé, notamment votre médecin de famille, une infirmière praticienne, un pharmacien ou un diététicien.

Je ne veux pas prendre de suppléments... Si je mangeais plus de poisson ?

Pour les jeunes et les adultes en bonne santé, l'American Heart Association recommande de manger du poisson deux fois par semaine pour la prévention des maladies cardiaques. Il n'existe pas d'information pour soutenir la prise d'acides gras oméga-3 pour prévenir les maladies cardiaques ou le diabète (AHA, 2017).

Pour le traitement des troubles de santé mentale, y compris la dépression et le TDAH, la plupart des experts estiment qu'il est probablement préférable d'obtenir la plupart de vos acides gras oméga-3 à partir d'un supplément. Le problème de la consommation d'une quantité suffisante de poisson pour les acides gras oméga-3 est que de nombreuses sources de poisson contiennent également du mercure. Pour obtenir suffisamment d'acides gras oméga-3, on peut être exposé à des niveaux dangereux de mercure. La bonne nouvelle concernant les compléments alimentaires à base de poisson est qu'ils ne contiennent pas de mercure. (McNamara, 2013)

Si vous mangez du poisson, le groupe de travail sur l'environnement fournit des informations régulièrement mises à jour sur la teneur en mercure de diverses sources de poissons et de fruits de mer :

<http://www.ewg.org/research/ewg-s-consumer-guide-seafood/seafood-calculator>

Je n'aime pas le poisson ou l'huile de poisson... Et l'huile de lin ?

Pour les personnes en bonne santé qui cherchent à augmenter leur consommation d'oméga-3, il est logique de consommer davantage d'huile de lin.

Dosage pour la dépression chez les adultes

- Huile de lin 1000 mg deux fois par jour pendant au moins 10 semaines (Poorbaferani, 2020)

Qu'en est-il des acides gras oméga-6 et oméga-9 ?

Deux autres acides gras importants le sont :

- Les acides gras oméga-6 sont importants pour nos cellules et notre immunité. En excès, ils peuvent provoquer des inflammations et des maladies inflammatoires.
- Les acides gras oméga-9 (par exemple, l'acide oléique) sont les graisses monoinsaturées les plus courantes dans notre alimentation. Cet acide gras est important pour contrôler l'hypercholestérolémie.

Bien que le corps humain ne puisse pas fabriquer ses propres acides gras, il existe une quantité maximale qu'il peut utiliser. Les acides gras oméga-3 et oméga-6 sont en concurrence pour l'espace dans le corps.

Comme les acides gras oméga-3 réduisent l'inflammation dans l'organisme et qu'à fortes doses, les acides gras oméga-6 provoquent une inflammation, il est important d'augmenter la quantité d'oméga-3 dans l'organisme par rapport aux acides gras oméga-6.

Malheureusement, les acides gras oméga-6 sont beaucoup plus fréquents dans l'alimentation que les acides gras oméga-3.

Pour tirer le meilleur parti de la prise d'acides gras oméga-3, il est important de réduire l'apport en acides gras oméga-6 dans notre alimentation (Husted, 2016).

Le rapport recommandé est de 4:1 pour les oméga-6 par rapport aux oméga-3 dans notre alimentation ou mieux (moins d'oméga-6 et plus d'oméga-3).

Comment puis-je modifier mon alimentation pour améliorer ma santé et

mon bien-être ?

Augmenter les oméga-3

- Prenez le complément recommandé par un professionnel de la santé, comme votre médecin ou votre pharmacien.
- Mangez du poisson et des fruits de mer.

Diminuer les oméga-6

- Éviter de cuisiner avec des huiles de graines (par exemple, maïs, tournesol, canola, sésame, soja).
- Réduire (idéalement arrêter) votre consommation d'aliments frits (frites, chips).
- Réduire votre consommation de viande brune de volaille (poulet et dinde).
- Lire les étiquettes des aliments emballés pour éviter celles qui sont faites avec des huiles de graines.
- Manger des aliments cuisinés à la maison.

Les acides gras oméga-3 ont-ils des effets secondaires ?

Les acides gras oméga-3 (produits combinés EPA/DHA) sont généralement sûrs et bien tolérés. Toutefois, ils sont associés à quelques effets secondaires mineurs, notamment des nausées, un arrière-goût de poisson dans la bouche et une augmentation du cholestérol des lipoprotéines de basse densité (LDL) à fortes doses (plus de 4 g/jour d'EPA). (Bozzatello, 2016).

Je suis déprimée et je prends des oméga 3, mais ça ne marche pas

Prenez-vous des oméga 3 pour des problèmes d'humeur ou d'anxiété ?

Contrairement aux médicaments antidépresseurs, qui commencent généralement à avoir un effet au bout de deux semaines environ, les interventions nutritionnelles semblent prendre plus de temps.

Prenez-les pendant au moins plusieurs semaines pour voir si elles peuvent être utiles. Si elles ne sont pas utiles, il est alors logique d'arrêter de les prendre.

Références

Bélanger SA et al : Traitement des acides gras oméga-3 chez les enfants souffrant d'un trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention : Une étude randomisée, en double aveugle et contrôlée par placebo. *Paediatr Child Health*. 2009 Feb;14(2):89-98.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19436468>

Bos DJ et al. : Réduction des symptômes d'inattention après une supplémentation alimentaire en acides gras oméga-3 chez les garçons avec et sans trouble de déficit de l'attention/hyperactivité. *Neuropsychopharmacology* 2015 volume 40, pages 2298-2306.

<https://www.nature.com/articles/npp201573>

Chang CH et al : Sécurité et tolérabilité des acides gras oméga-3 soumis à prescription : une examen et méta-analyse des essais contrôlés randomisés. *Prostaglandines Acides gras essentiels de Leukot*. 2018 Feb;129:1-12.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29482765#>

Freeman MP, et al. Freeman MP, Hibbeln J, Wisner KL, et al. Les acides gras oméga-3 : base factuelle pour le traitement et les futures recherches en psychiatrie. *J Clin Psychiatrie*. 2006;67(12):1954-1967.

Gracious BL, et al. Essai randomisé, contrôlé par placebo, sur l'huile de lin dans les troubles bipolaires pédiatriques. *Trouble bipolaire*. 2010 Mar;12(2):142-54.

Grosso G, et al. Dietary n-3 PUFA, consommation de poisson et dépression : Une revue systématique et une méta-analyse des études d'observation. *J Affect Disord*. 2016 Nov 15;205:269-281.

Husted KS, et al. L'importance du rapport des acides gras n-6/n-3 dans le trouble dépressif majeur. *Medicina (Kaunas)*. 2016;52(3):139-47.

Jacka F. et al. Un essai contrôlé randomisé sur l'amélioration de l'alimentation des adultes souffrant de dépression majeure (l'essai "SMILES"). *BMC Med*. 2017 Jan 30;15(1):23.

Kris-Etheron PM, Harris WS, Appel LJ, pour le comité de nutrition de l'AHA. Les acides gras oméga-3 et les maladies cardiovasculaires. Nouvelles recommandations de l'American Heart Association (éditorial). *Arterioscler Thromb*

Vasc Biol 2003;23:151-2.

Liao, Y., Xie, B., Zhang, H. et al. Efficacy of omega-3 PUFAs in depression: A meta-analysis. *Transl Psychiatry* 9, 190 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41398-019-0515-5>

Messamore E, et al. Les acides gras polyinsaturés et les troubles récurrents de l'humeur : Phénoménologie, mécanismes et application clinique. *Prog Lipid Res.* 2017 Jan 6;66:1-13.

Nemets H, Nemets B, Apter A, Bracha Z, Belmaker RH : traitement de la dépression infantile par les oméga-3 : une étude pilote contrôlée en double aveugle. *Am. J. Psychiatr* 2006 Jun ; 163(6) : 1098-1000.

Peet M, Horrobin DF : une étude de dosage des effets de l'eicosapentaénoate d'éthyle chez des patients souffrant de dépression continue malgré un traitement apparemment adéquat avec des médicaments standard. *Arch Gen Psychiatry.* 2002 Oct ; 59(10):913-9. Le traitement à l'EPA à 1 g/jour s'est avéré efficace pour traiter la dépression chez les patients qui restaient déprimés malgré un traitement standard adéquat. Notez que 1 g/jour était efficace et que des doses croissantes (telles que 2 g et 4 g par jour) n'étaient pas efficaces.

Parker G, Gibson A, Brotchie H, Heruc G et al. : acides gras oméga-3 et troubles de l'humeur, *Am. J. Psychiatr* Jun 2006 ; 163;6, p.969.

Peet M, Stokes C : Les acides gras oméga-3 dans le traitement des troubles psychiatriques. *Drogues.* 2005;65*8) : 1051-9.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/p...> F et al.: Flaxseed oil supplementation on severity of depression and brain-derived neurotrophic factor: a randomized, double blind placebo controlled clinical trial, *Int. J. of Food Properties*, Vol 23, 2020(1).

<https://doi.org/10.1080/109429..>

Ravindran AV, et al. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder : Section 5. Traitements de médecine complémentaire et alternative. *Can J Psychiatry.* 2016 Sep;61(9):576-87.

Sarris J, et al. Adjunctive Nutraceuticals for Depression : A Systematic Review and Meta-Analyses. *Am J Psychiatry.* 2016 Jun 1;173(6):575-87.

Sin N. Signes physiques de carence en acides gras chez les enfants présentant des symptômes de TDAH.

Prostaglandines Acides gras essentiels de Leukot. 2007 Aug;77(2):109-15.

Département américain de la santé et des services sociaux, Département américain de l'agriculture. Réunion du comité consultatif sur les lignes directrices en matière d'alimentation. Résumé de la réunion. 28 janvier 2004:34.

Lectures complémentaires

Logan A : les acides gras oméga-3 et la dépression majeure : A primer for the mental health professional, *Lipids in Health and Disease* 2004 3:25.

<http://www.lipidworld.com/cont...>

Les acides gras oméga-3, de l'université du Maryland

www.umm.edu/altmed/ConsSupplements/Omega3FattyAcidscs.html

Remerciements

Rédigé par Alan C. Logan (ND), Michael Cheng (psychiatre), Kristian Goulet, pédiatre, Renée St-Jean, pharmacien.

Licence Creative Commons

Ce travail est "licencié" sous une licence Creative Commons (Attribution-Non Commercial- Sharelike 2.0, <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.0/>) ce qui signifie que vous êtes libre de copier, distribuer, afficher et exécuter le travail, et de faire des travaux dérivés tant que vous mentionnez l'auteur original ; le travail n'est pas utilisé à des fins commerciales ; et si vous modifiez, transformez ou développez ce travail, vous ne pouvez distribuer le travail résultant que sous une licence identique à celle-ci.

Clause de non-responsabilité

Le contenu de ce document est uniquement destiné à l'information générale et à l'éducation. Aucune relation médecin/patient n'est établie. L'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation ou l'actualité du contenu ne sont pas garanties. Le contenu n'est pas destiné à remplacer un avis médical professionnel, un diagnostic ou un traitement. Les utilisateurs doivent toujours demander l'avis de médecins ou d'autres prestataires de santé qualifiés pour toute question concernant un problème de santé. Toute procédure ou pratique décrite ici doit être appliquée par un

professionnel de la santé sous une supervision appropriée, conformément aux normes professionnelles de soins utilisées en fonction des circonstances uniques qui s'appliquent à chaque situation de pratique. Le(s) auteur(s) déclinent toute responsabilité, toute perte, tout préjudice ou tout dommage résultant, directement ou indirectement, de l'utilisation et de l'application de l'un des contenus du présent document.