

## Feuillets d'information de la santé

### Niveaux d'acides gras oméga-3 chez les adultes, 2012 et 2013



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

---

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca).

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

**Courriel** à [STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca](mailto:STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca)

**Téléphone** entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- Service de renseignements statistiques 1-800-263-1136
- Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants 1-800-363-7629
- Télécopieur 1-514-283-9350

**Programme des services de dépôt**

- Service de renseignements 1-800-635-7943
- Télécopieur 1-800-565-7757

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous « Contactez-nous » > « Normes de service à la clientèle ».

## Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

## Signes conventionnels dans les tableaux

Les signes conventionnels suivants sont employés dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0<sup>s</sup> valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- <sup>p</sup> provisoire
- <sup>r</sup> révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- <sup>E</sup> à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié
- \* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ( $p < 0,05$ )

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2015

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

*This publication is also available in English.*

---



## Niveaux d'acides gras oméga-3 chez les adultes, 2012 et 2013

Il y a trois principaux acides gras oméga-3, aussi connus sous le nom d'acides gras polyinsaturés n-3 (PUFA n-3). Ceux-ci sont l'acide eicosapentaénoïque (EPA), l'acide docosahexaénoïque (DHA) et l'acide alpha-linolénique (ALA). La source alimentaire d'EPA et de DHA la plus courante est le poisson gras, ce qui inclut le saumon, le hareng, le maquereau et les sardines. L'ALA, par contre, est retrouvé dans les aliments à base de plantes, comme les légumes à feuilles vertes, les noix, les graines de lin et les huiles végétales. Lors de la consommation, celui-ci est converti en EPA et DHA par l'organisme. Il a été démontré qu'une consommation accrue d'aliments riches en oméga-3, en particulier le poisson, réduit les risques de maladies cardiovasculaires.<sup>1</sup>



L'indice oméga-3 est la somme d'EPA et de DHA dans les acides gras retrouvés dans les globules rouges. Cet indice est considéré comme un bon indicateur du risque potentiel de mortalité attribuable à une maladie coronarienne, car la concentration sanguine de ces deux acides gras oméga-3 est un bon indicateur de l'apport alimentaire.<sup>2</sup> Les niveaux de risque en ce qui a trait à l'indice oméga-3 (en pourcentage du poids des acides gras totaux dans les globules rouges) sont les suivants :

- risque élevé (de maladie coronarienne); moins de 4 % d'acides gras totaux dans les globules rouges;
- risque modéré; 4 % à 8 %;
- risque faible; plus de 8 %<sup>3, 4, 5</sup>

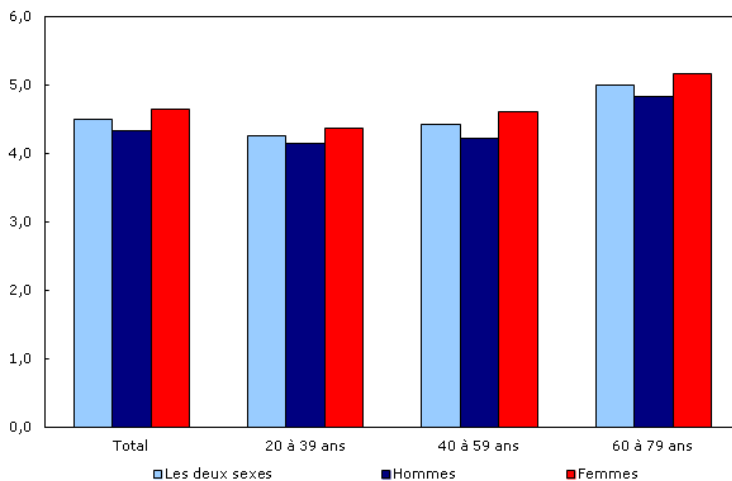
L'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS) a mesuré les niveaux de plusieurs acides gras dans les globules rouges, notamment les acides gras oméga-3 et l'indice oméga-3. Les niveaux sont présentés en pourcentage du poids des acides gras totaux.

### Indice oméga-3 selon le sexe et le groupe d'âge

Selon les niveaux de l'indice oméga-3 (données non présentées), les résultats de l'ECMS de 2012 et 2013 indiquent que 2,6 % de la population était considérée comme étant à faible risque de maladie coronarienne, tandis que 54,6 % était considérée comme étant à risque modéré et 42,7 % comme étant à risque élevé. L'indice oméga-3 moyen pour les adultes canadiens était de 4,5 % (graphique 1). L'indice oméga-3 moyen des hommes était significativement inférieur à celui des femmes, soit 4,3 % et 4,7 % respectivement (graphique 1). Le groupe le plus âgé, soit les personnes de 60 à 79 ans, présentait un indice oméga-3 significativement plus élevé (5,0 %), comparativement aux personnes de 20 à 39 ans (4,3 %) et de 40 à 59 ans (4,4 %) (graphique 1).

**Graphique 1**  
L'indice oméga-3 chez les adultes âgés de 20 à 79 ans, selon le sexe et le groupe d'âge, population à domicile, Canada, 2012 et 2013

en pourcentage du poids des acides gras totaux



Source : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 et 2013.

## Indice oméga-3 selon la consommation de poisson et de suppléments d'oméga-3

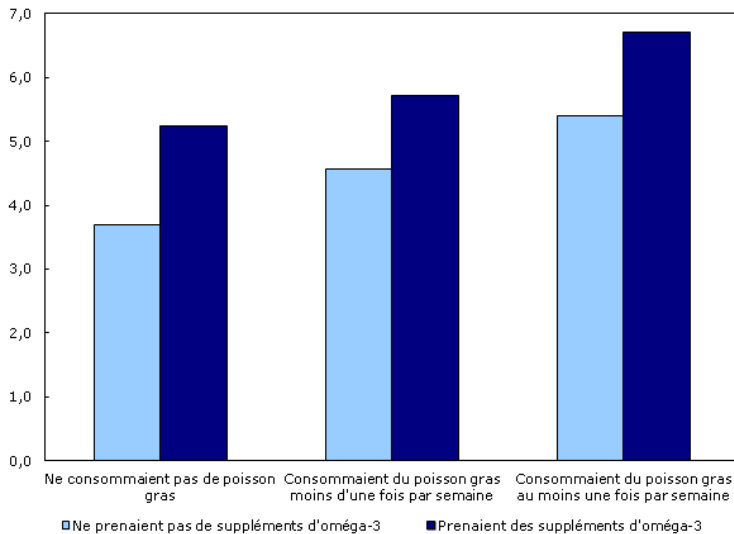
Parmi les Canadiens âgés de 20 à 79 ans, 54,7 % ont déclaré avoir consommé du poisson gras<sup>6</sup> au cours du mois précédent (données non présentées). Les Canadiens qui ont déclaré avoir consommé du poisson gras au cours du mois précédent présentaient un indice oméga-3 significativement plus élevé que les personnes ayant déclaré ne pas en avoir consommé, soit 5,0 % et 3,8 % respectivement (données non présentées).

Des écarts significatifs de l'indice oméga-3 ont été observés entre les personnes qui prenaient des suppléments d'oméga-3 et celles qui n'en prenaient pas, indépendamment de la fréquence à laquelle elles consommaient du poisson gras (graphique 2). Les Canadiens qui consommaient du poisson gras plus d'une fois par semaine et prenaient des suppléments d'oméga-3 présentaient l'indice oméga-3 le plus élevé, soit 6,7 % (graphique 2).

### Graphique 2

L'indice oméga-3 chez les adultes âgés de 20 à 79 ans, selon la consommation de poisson gras et de suppléments d'oméga-3, population à domicile, Canada, 2012 et 2013

en pourcentage du poids des acides gras totaux



Source : Enquête canadienne sur les mesures de la santé, 2012 et 2013.

## À propos des acides gras oméga-3

Les acides gras oméga-3 font partie intégrante de la membrane des cellules partout dans le corps. On ne comprend pas encore très bien pourquoi un niveau élevé d'acides gras oméga-3 aide à prévenir les maladies cardiovasculaires, mais l'on croit qu'ils contribuent à réduire la formation de plaques dans les artères et l'inflammation, et réagissent en causant une légère hypotension (baisse de la pression artérielle)<sup>3</sup>.

Les acides gras oméga-3 ont été mesurés dans les globules rouges et les moyennes sont présentées en pourcentage des acides gras totaux. Les répondants ont été interrogés au sujet de leur consommation de poisson, du type de poisson consommé et de la fréquence de leur consommation. La consommation de médicaments et de suppléments a également été consignée.

## Données

D'autres renseignements sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé sont disponibles au [www.statcan.gc.ca/ecms](http://www.statcan.gc.ca/ecms).

Pour obtenir plus de renseignements sur l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé, veuillez communiquer avec le Service de renseignements statistiques de Statistique Canada (numéro sans frais : 1-800-263-1136; 514-283-8300; [infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.ca))

## Notes

- 
- 1 DE OLIVEIRA OTTO, M.C., WU, J.H.Y., BAYLIN, A., VAIDYA, D., RICH, S.S., TSAI, M.Y., JACOBS, D.R., et D. MOZAFFARIAN. 2013. « Circulation and Dietary Omega-3 and Omega-6 Polyunsaturated Fatty Acids and Incidence of CVD in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis » *The Journal of the American Heart Association*, vol. 2, no 6:e000506. doi: 10.1161/JAHA.113.000506. (site consulté le 22 octobre 2015).
  - 2 HARRIS, W.S. 2008. « The Omega-3 Index as a risk factor for coronary heart disease », *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 87 (suppl.), 1997S–2002S.
  - 3 KRIS-ETHERTON, P.M., W.S. HARRIS et L.J. APPEL. 2002. « Fish consumption, fish oil, omega-3 fatty acids, and cardiovascular disease », *Circulation*, vol. 106, p. 2747-2757.
  - 4 HARRIS W.S. et C. VON SCHACKY. 2004. « The Omega-3 Index: a new risk factor for death from coronary heart disease? », *Preventive Medicine*, vol. 39, n° 1, p. 212-220.
  - 5 LANGLOIS, K. et W.M.N. RATNAYAKE. 2015. « Indice d'oméga-3 des adultes canadiens », *Rapports sur la santé*, vol. 26, n° 11.
  - 6 Le poisson gras comprend le saumon (frais, congelé, fumé et en conserve), le hareng, le maquereau, le thon blanc et les sardines <sup>3, 5</sup>
-