



Le régime méditerranéen et un style de vie sain sont associés à une diminution de la mortalité

Article de référence

Knoops KT, de Groot LC,
Kromhout D, Perrin AE,
Moreiras-Varela O, Menotti A,
van Staveren WA. Mediterranean
diet, lifestyle factors and
10-year mortality in elderly
European men and women:
The HALE project. *JAMA*,
septembre 2004; 292: 1433-9.

Résumé

Objectif

Évaluer l'effet du régime méditerranéen, de l'activité physique et de la consommation d'alcool et de tabac sur la mortalité des Européens âgés.

Conception

Étude de cohorte prospective.

Contexte et participants

Ont participé à l'étude HALE (Healthy Ageing: A Longitudinal study in Europe) 1507 hommes et 832 femmes âgés de 70 à 90 ans vivant dans 11 pays d'Europe et qui avaient participé à l'étude SENECA (Survey in Europe on Nutrition and the Elderly: A Concerned Action) ou à l'étude FINE (Finland, Italy, The Netherlands, Elderly). Ils ont été suivis de 1988 à 2000.

Principale mesure des résultats

Mortalité à 10 ans de toutes causes, de maladies coronariennes, de maladies cardiovasculaires et de cancer.

Résultat

Au cours de la période de suivi, 935 participants sont décédés, 371 de maladies cardiovasculaires, 233 de cancer et 145 d'autres causes. La cause de décès de 186 personnes était inconnue. Un régime de type méditerranéen (risque relatif ajusté [RRa]: 0,77, intervalle de confiance à 95 % [IC 95 %], 0,68 à 0,88), une consommation d'alcool modérée (RRa: 0,78, IC 95 %, 0,67 à 0,91) de l'activité physique (RRa: 0,63, IC 95 %, 0,55 à 0,72) et le fait de ne pas fumer (RRa: 0,65, IC 95 %, 0,57 à 0,75) ont été associés à une réduction de la mortalité de toutes causes. Des résultats similaires ont été observés pour la mortalité par maladie coronarienne, maladies cardiovasculaires et cancer. La combinaison des quatre facteurs a été associée à un RRa de mortalité de toutes causes de 0,35 (IC 95 %, 0,28 à 0,44). Le risque attribuable à un style de vie n'incluant aucun de ces quatre facteurs a été de 60 % pour tous les décès, de 64 % pour les décès par maladie coronarienne, de 61 % pour les décès par maladie cardiovasculaire et de 60 % pour les décès par cancer.

Conclusion

Chez des individus de 70 à 90 ans, l'adoption d'un régime méditerranéen et d'un style de vie sain est associée à une réduction de plus de 50 % de la mortalité de toutes causes ou de cause spécifique.

Commentaire

Un style de vie sain augmente nos chances de vivre vieux! Rien de neuf me direz-vous, mais quand cela s'observe chez des gens de 70 à 90 ans, il y a de quoi se réjouir. Suivre un régime méditerranéen, être physiquement actif et consommer de l'alcool de façon modérée réduisent de 65 % le risque de mortalité pendant une période de 10 ans dans cette cohorte de personnes âgées. Il n'y a pas beaucoup de pilules qui peuvent «accoter» ces résultats.

Évidemment, comme il s'agit d'une étude de cohorte, certains problèmes méthodologiques et certains biais associés à ce type d'études peuvent expliquer les résultats. Ainsi, les taux de participation dans chacune des études initiales (SENECA et FINE) variaient entre 37 % et 86 % selon l'étude et l'année de la collecte des données. Les causes de décès n'ont pu être identifiées chez 8 % des sujets de l'étude FINE et chez 28 % des participants à l'étude SENECA; le suivi en ce qui concerne le statut vital a été par ailleurs excellent (99,7 %). Les outils de mesure dans les deux études (SENECA et FINE) étaient différents. Cependant, les auteurs nous assurent que les informations ont été collectées de façon standardisée et que les questionnaires ont été validés. Enfin, même si les auteurs ont ajusté en fonction du sexe, de l'âge à l'inclusion dans l'étude, de l'indice de masse corporelle, du niveau de scolarité et de la population étudiée (SENECA ou FINE), dans une étude de cohorte de ce type, un biais de confusion ne peut être complètement éliminé. On ne peut penser que les personnes qui avaient adopté des habitudes vie saines avaient également d'autres caractéristiques (dont on n'a pas tenu compte) qui les appelaient à vivre plus vieilles.

Malgré ces biais potentiels, les résultats demeurent assez robustes. L'association pour chacun des facteurs de risque est significative tant sur le plan clinique que sur le plan statistique et lorsqu'on associe les quatre facteurs protecteurs, l'association est très importante. Les résultats vont dans le sens de ceux de la majorité des études antérieures. En ce qui concerne le régime méditerranéen, il appuie les résultats tant des études expérimentales que des études d'observation.

En conclusion, cette étude vient encore nous rappeler qu'il est important d'insister auprès de nos patients afin qu'ils adoptent la meilleure pilule qui soit pour vivre vieux, c'est-à-dire bien manger, bouger, ne pas fumer et... boire un petit peu!

Équipe de rédaction de l'UMF de Saint-François-d'Assise

Dre Johanne Blais
Dre France Légaré
Dr Marcel Couture
Dre Sylvie Leclerc
Dre Annie Brochu
Dr Michel Labrecque

Comité de révision

Dr Michel Labrecque,
coordonnateur
Dr Michel Cauchon,
coordonnateur adjoint
Dr Pierre Frémont
Dr France Légaré
Dr Sylvie Dodin
Dr Isabelle Marc
Dr Julien Poitras
Dre Michèle Aubin

Faites-nous part de vos commentaires

Toute correspondance doit être adressée à:
L'actualité médicale
«Critique et pratique»
1200, avenue McGill College,
bureau 800
Montréal (QC) H3B 4G7

Nous vous invitons également à communiquer

par courrier électronique
avec les auteurs:
genevievelevesque@globetrotter.net
michel.labrecque@mfal.ulaval.ca