

Mots clés :

Café
Risque cardio-vasculaire
Diabète
Cancer
Décès

Consommation de café : risque ou chance ?

Des études épidémiologiques anciennes accusaient le café d'être responsable de décès précoces, notamment par maladie cardiovasculaire (MCV) ; d'autres lui conféraient au contraire un rôle protecteur. Des études plus récentes ont associé sa consommation à un moindre risque de diabète de type 2¹, de MCV et de certains cancers à forte composante inflammatoire, notamment chez les femmes ménopausées^{2,3} et les professionnels de santé⁴. Le débat reste largement ouvert, mais les données actuelles sont plutôt rassurantes pour les nombreux caféinomanes de ce pays...

Café et diabète de type 2

La revue systématique américaine¹ a identifié 9 études de cohorte (près de 200 000 participants) suivies entre 6 et 20 ans. Le risque relatif de diabète de type 2 était dans cette population de 0,65 (0,54-0,78) pour les consommateurs de plus de 6 à 7 tasses de café par jour et 0,72 (0,62-0,83) pour ceux qui en consommaient 4 à 6 par rapport aux faibles consommateurs (0 à 2 tasses), indépendamment du sexe, de l'obésité éventuelle, ou de la zone de résidence (USA et Europe). Dans les études observationnelles européennes et japonaises, les fortes consommations de café étaient associées à une moindre incidence annuelle de l'hyperglycémie, notamment post-prandiale. Les auteurs concluaient que la consommation habituelle de café était associée à une réduction substantielle du risque de diabète de type 2. Ils ajoutaient cependant qu'il était prématuré de recommander l'augmentation de la consommation de café en population générale comme mesure de prévention du diabète avant les études d'intervention nécessaires...

Café et risque cardiovasculaire

Une cohorte de plus de 20 000 finlandais hommes et femmes âgés de 30 à 59 ans (échantillon de 6,6% de la population, sélectionné par tirage au sort) a été suivie 10 ans à partir de 1972².

Chez les hommes, la consommation de café n'était pas associée à une majoration du risque d'infarctus du myocarde non fatal. Une fois ajustée à l'âge, la plus forte mortalité par MCV était retrouvée chez ceux qui ne buvaient pas de café. Cependant, un léger sur-risque de décès par MCV et de décès toutes causes existait chez les gros consommateurs de café. La plus grande prévalence du tabagisme et un niveau moyen de cholestérol plus élevé chez ces gros consommateurs expliquaient sans doute ces courbes en « J » pour les décès par MCV et « U » pour les décès toutes causes.

Chez les femmes, la mortalité toutes causes diminuait

parallèlement à la consommation de café.

Dans les deux sexes, les « abstinentes » rapportaient en outre plus souvent des maladies et symptômes variés, et consommaient plus de médicaments que les buveurs de café.

Les cohortes de professionnels de santé de la *Health Professionals Follow-up Study* et de la *Nurses' Health Study* (41 736 hommes et 86 214 femmes sans antécédents de cancers ou de MCV) ont été suivies depuis les années 80³. La consommation de café a été évaluée régulièrement. Après ajustements pour l'âge, le statut tabagique et les autres facteurs de risque de MCV et cancers, le risque relatif de mortalité toutes causes selon la consommation de café n'était augmenté ni chez les hommes, ni chez les femmes consommateurs de café, même pour les fortes consommations (> 6 tasses/j).

Café et maladies inflammatoires

Cet aspect a été envisagé dans la *Iowa Women's health study cohort*⁴, qui a suivi plus de 40 000 femmes ménopausées entre 1986 et 2001 et étudié la relation entre consommation de café et mortalité, totale et associée aux MCV, cancers et autres maladies à forte composante inflammatoire. Le RR de décès attribué aux MCV était respectivement de 0,76, 0,81 et 0,87, aux autres maladies inflammatoires de 0,72, 0,67 et 0,68, pour des consommations de 1 à 3 tasses, 4 à 5 tasses, et plus de 6 tasses/j.

Cet effet protecteur est-il lié à la caféine ?

Dans les études citées, l'effet « protecteur » associé à la consommation de café semble principalement lié à une réduction des décès d'origine cardiovasculaire. Mais cet effet est également constaté chez les buveurs de « décaféiné », qui est également associé à une réduction de la mortalité toutes causes et par maladies cardiovasculaires³. D'autres composants que la caféine sont donc en cause.

Que conclure pour notre pratique ?

Ces données portent sur de vastes populations et de longues durées. Elles ne permettent cependant pas de parler de lien de causalité entre café et réduction de mortalité. Cependant, le café peut au moins plaider « non coupable » et ses « additifs » peuvent consommer tranquilles... même lorsqu'il s'agit de professionnels de santé ! Les auteurs de toutes origines géographiques ou médicales de ces études concluent tous prudemment que la possibilité d'un modeste bénéfice doit être confirmée par des études d'intervention ultérieures.

La consommation de café n'est certes pas – encore - un brevet de longévité et une mesure hygiéno-diététique préventive contre diabète, cancers et maladies cardiovasculaires. Mais en attendant, le « petit noir » reste le bienvenu !

Références :

- 1 - Van Dam RM, Hu FB. Coffee Consumption and Risk of Type 2 Diabetes. A Systematic Review. *JAMA*. 2005;294:97-104.
- 2 - Kleemola P et al. Coffee Consumption and the Risk of Coronary Heart Disease and Death. *Arch Intern Med*. 2000;160:3393-400.
- 3 - Lopez-Garcia E et al. The relationship of coffee consumption and mortality. *Ann Intern Med*. 2008;148:904-14
- 4 - Andersen LF et al. Consumption of coffee is associated with reduced risk of death attributed to inflammatory and cardiovascular diseases in the Iowa Women's Health Study. *Am J Clin Nutr*. 2006;83:1039-46.