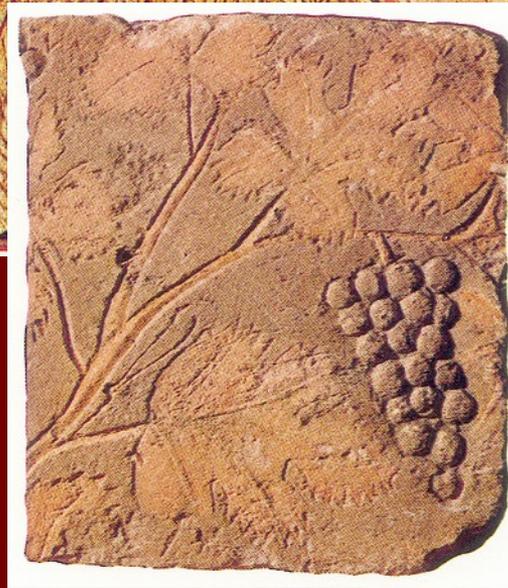
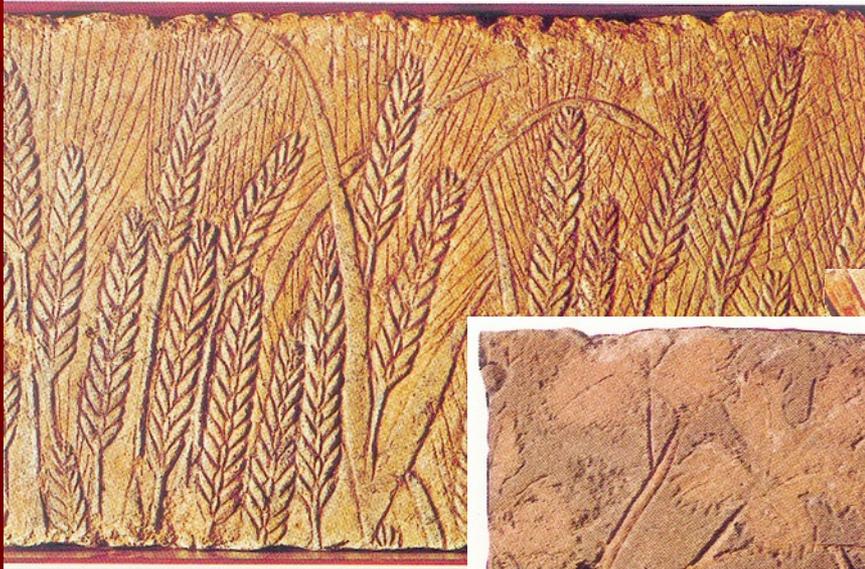


Depuis l'antiquité...



L'histoire au cours des siècles...

● XVIIème siècle:

- ✗ Giorgio Castelvetro (1614) alors exilé en Gde Bretagne vante l'alimentation italienne, riche en fruits et légumes

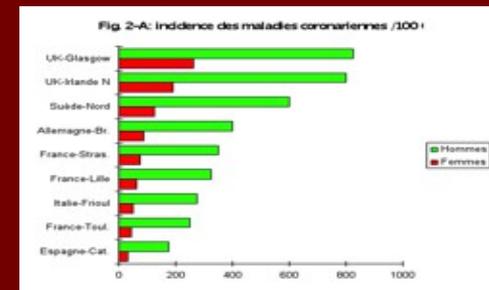
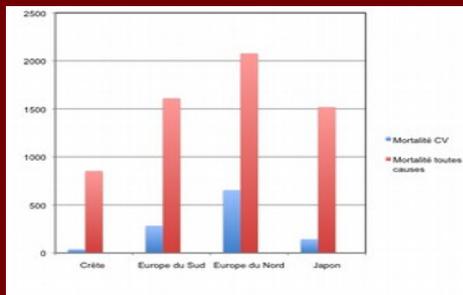
● XXème siècle:

- ✗ Les chercheurs de la Fondation Rockefeller (Albough et al, 1953) alors en Grèce observaient ce qui leur paraissait un paradoxe:
 - "la bonne santé et la longévité" des habitants alors qu'ils consomment "les légumes flottant dans l'huile" et qu'ils vivent dans un pays loin du standard américain de confort de vie

L'histoire au cours des siècles...2) premières études épidémiologiques

Dans les années 60: L'étude des 7 pays (Ansel Keys et al)

- 16 cohortes aux: USA, Pays-Bas, Finlande, Grèce, Italie, Yougoslavie, Japon.



Dans les années 70: Monica (projet Européen)

- France (3 sites), Allemagne, Ecosse, Irlande, Italie, Espagne, Suède

Le modèle méditerranéen

- Céréales (non raffinées, blé dur)
- Abondance de légumes, crus, cuits et séchés, et de fruit frais ou à coques ou séchés
- Légumineuses (pois-chiche, lentilles, haricots)
- Herbes et épices
- Poissons, mollusques et crustacés (frais, séchés, saumurés)
- Consommation modérée de viande et de produits laitiers, (petits ruminants)
- L'huile d'olive pour les salades et la cuisson
- Consommation modérée de vin aux repas

Alimentation méditerranéenne et mortalité toutes causes

Etudes prospectives

- Grèce (Trichopoulou, 1995)
 - × Réduction de risque :39%
- Europe (Trichopoulou, 2005)
 - × Réduction de risque :7%
- Etats-Unis (Mitrou, 2007)
 - × Réduction de risque :7%
- Suède (Tognon 2012)
 - × Réduction de risque :4%

Alimentation méditerranéenne et maladies métaboliques

● Syndrome métabolique

- ✗ Score Méditerranéen appliqué à la cohorte prospective SUVIMAX (Kesse-Guyot et al, 2012) l'alimentation méditerranéenne
 - Réduction du risque de 53% pour les personnes qui suivaient le mieux

● Diabète (Type II)

- ✗ 2 méta-analyses (2014) , plus de 10 études prospectives conduites en Europe et aux USA (de 2008 à 2013) en utilisant les score méditerranéen
 - Globalement réduction de risque de 20 à 30%
 - Mais seules les études conduites en Europe montrent une réduction significative

On peut dire réduction de risque **PROBABLE**

Alimentation méditerranéenne et incidence du cancer

● Profil alimentaire *a priori*

× Cancer du sein

- EPIC- Grèce

- Réduction de risque 22% pour les femmes ménopausées, (Trichopoulou, 2010)

- EPIC-Europe

- Réduction de risque 7% pour les femmes ménopausées, (Buckland et al, 2013)

× Cancer du colon

- Italie

- Réduction de risque 50% (Agnoli 2013)

● Profil alimentaire *a posteriori*

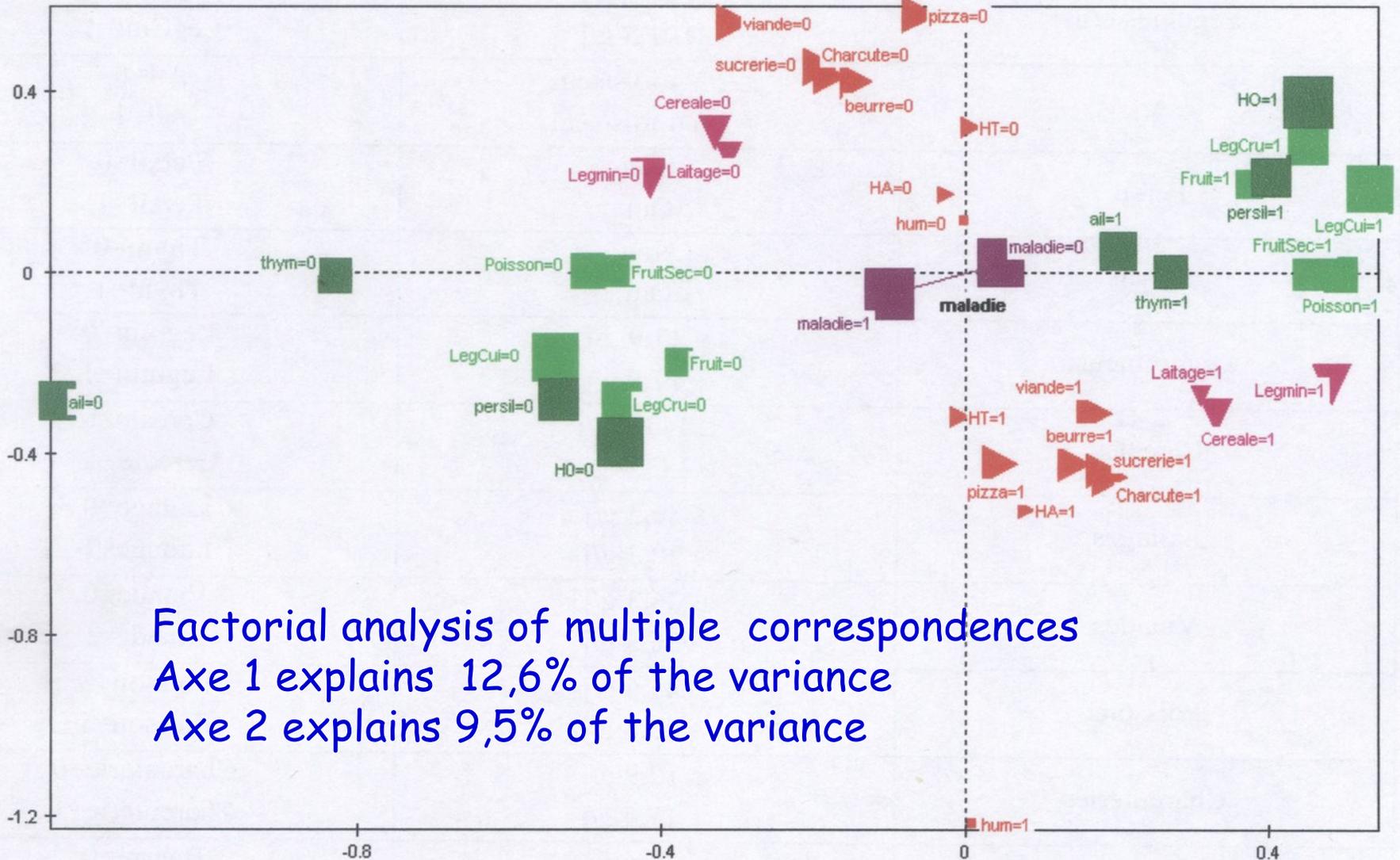
- Languedoc-Roussillon (Bessaoud 2008)

- × France E3N (Cottet et al, 2009)

Etudes récentes

- Cohorte EPIC-Espagne (Buckland et al, 2011)
 - × Score Méditerranéen relatif: Prend en compte l'énergie et ré-introduit l'huile d'olive
 - × Mortalité toutes causes:
 - RR: 0.79 (0.69, 0.91) incrément de 2u. réduction de 6%)
 - × Mortalité cardio-vasculaire:
 - RR 0.66; (0.49, 0.89) incrément de 2u. réduction de 12%)
 - × Mortalité cancer:
 - RR 0.92 (0.75, 1.12) incrément de 2u. réduction de 2%, BL)
- Tognon et al, Suède, 2012
 - × Mortalité toutes causes:
 - RR 0.96 (0.93, 0.99)

Profil alimentaire et cancer du sein (Hérault)

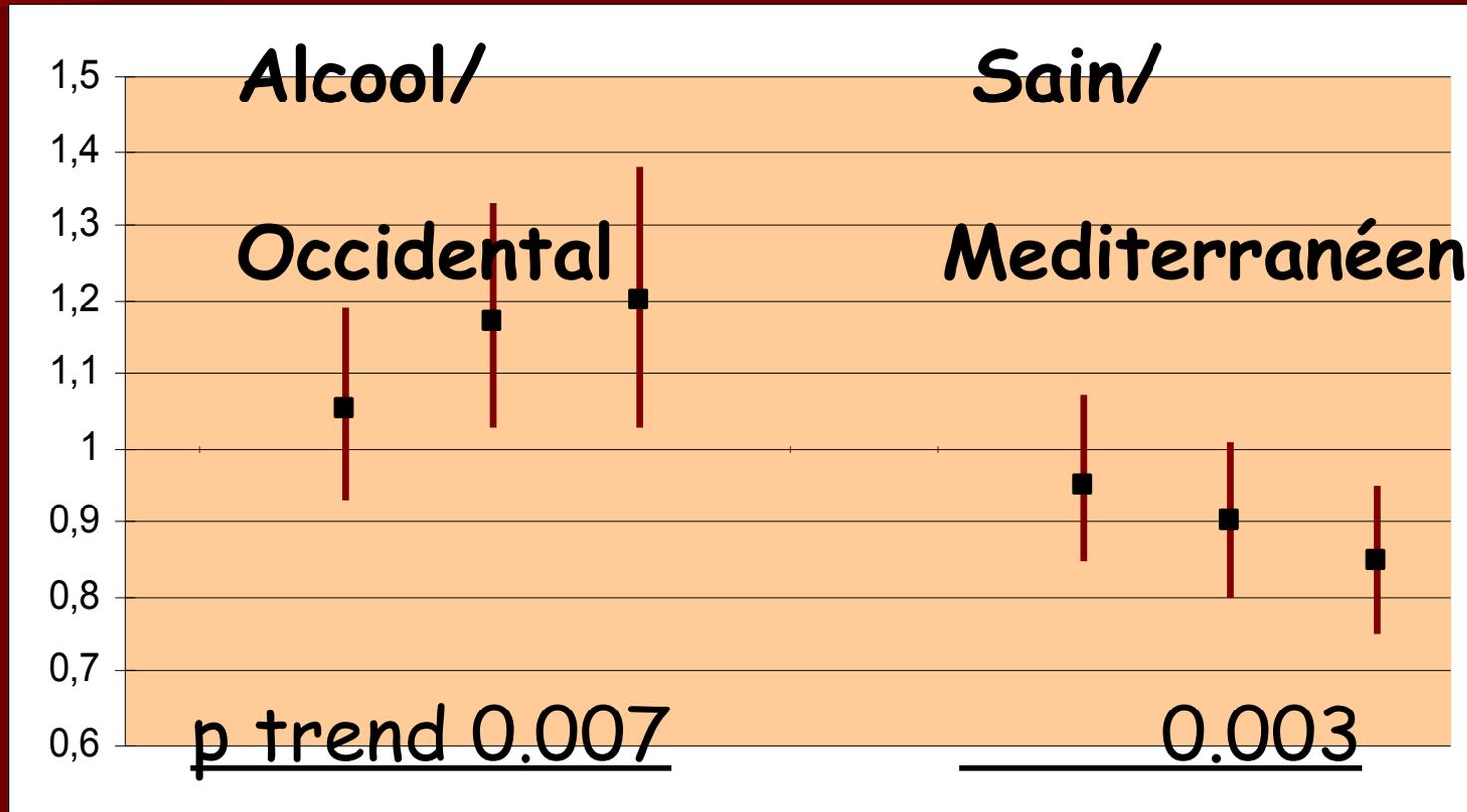


Factorial analysis of multiple correspondences
 Axe 1 explains 12,6% of the variance
 Axe 2 explains 9,5% of the variance

Etude E3N: profils alimentaires

Femmes ménopausées

(E3N (Cottet et al, 2009))



Effet disparaît si apport énergétique >2000Cal +junk-food

Huile d'olive et maladies cardio-vasculaires

- Etudes des 3 cités (Samieri et al, 2011)

- ✗ AVC, RR: 0,59 (0,06-0,63)

- EPIC-Espagne (Buckland et al, 2011 et 2012)

- ✗ Mortalité: 0·85 (0·75, 0·96) T:0·006 pour 24 ou+

vs · -13,7/2000Kcal/j

- ✗ Incidence:

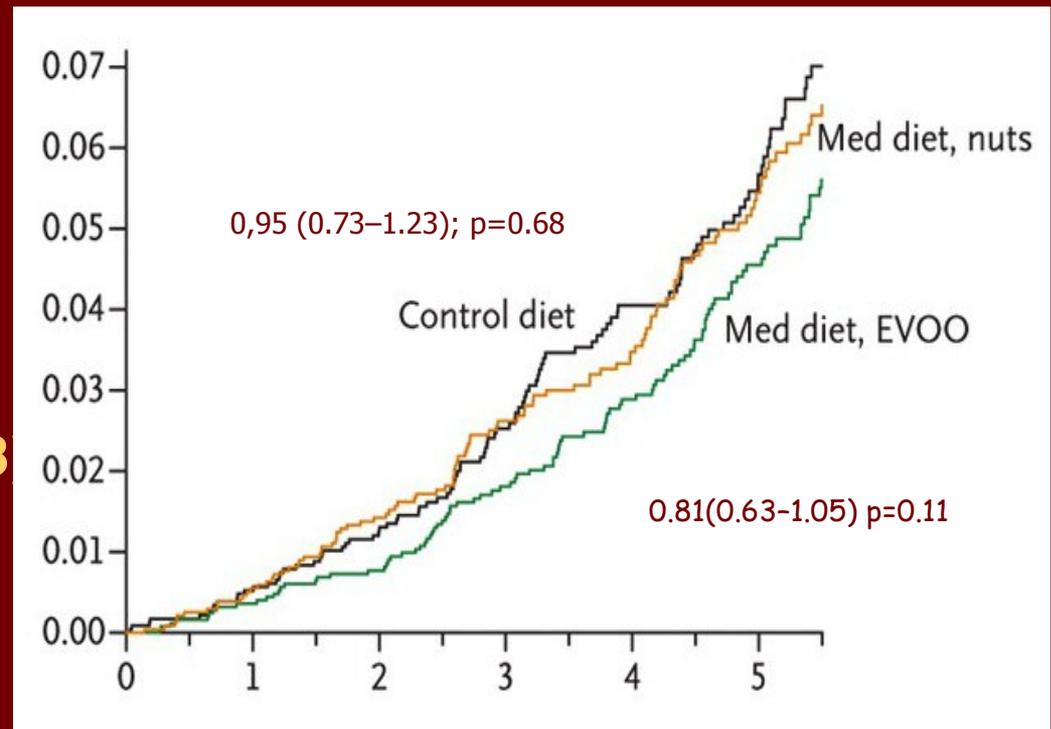
0·93; (0·87, 1·00)

pour 10 g//2000 kcalj

- PREDIMED

- (Estruch et al, 2013)

- ✗ Mortalité



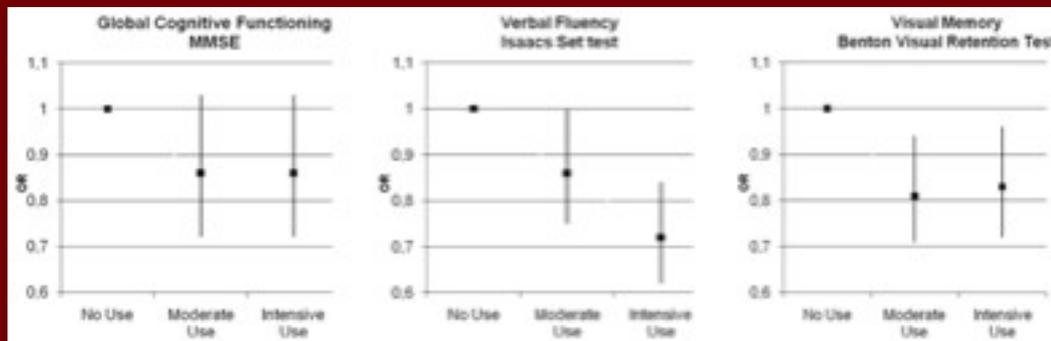
Huile d'olive et Cancers

- L'huile d'olive est présente avec un fort coefficient dans les profils alimentaire associés à une réduction de risque de cancer du sein
- Etude des cohortes EPIC (Grèce, Italie, Espagne) ER-PR-cancers: 0.77 (0.48-1.26) (Buckland et al, 2013)
 - ✗ prolifération indépendante du statut hormonal
- Autres études nécessaires avec plus de patientes présentant des tumeurs ER-PR-

Huile d'olive et fonctions cognitives

Berr et al, 2009 étude des 3 cités (6947 sujets)

Etude transversale



Étude longitudinale: 0.85 (0.70-1.03) 0.83 (0.69-0.99)

Autres cancers

- Voies aéro-digestives supérieures
 - × Oro-pharynx
 - × Larynx
 - × Œsophage
- Estomac
- Foie
- Vessie

Réductions de risque observée,
mais encore trop peu d'études, à suivre

Qu'avons-nous appris de ces études?

- L'alimentation méditerranéenne: ça marche!
 - ✗ Mortalité, longévité, et maladies chroniques: maladies cardio-vasculaires > diabète > certains cancers > vieillissement cognitif
- Mais ça marche mieux dans les pays méditerranéens que dans les pays du Nord de l'Europe ou les USA
- Pourquoi?
 - ✗ Autre chose que l'alimentation: 3 pistes
 - Les boissons alcoolisées
 - L'huile d'olive
 - La façon de manger