Compte-rendu

Tu peux préparer le café noir … avec ou sans sucre ?

Mots-clés

café, sucre
Association of Sugar-Sweetened, Artificially Sweetened, and Unsweetened Coffee Consumption With All-Cause and Cause-Specific Mortality.

Dan Liu et al., Annals of Internal Medicine Journal., 31.05.2022

DOI: 10.7326/M21-2977

Introduction

Le café est la boisson la plus consommée à travers le monde, certaines populations lui conférant même des vertus particulières. Son effet sur la santé a suscité de nombreuses études. Initialement suspecté délétère pour la santé cardiovasculaire, en raison d'une association avec le tabagisme, des études observationnelles plus récentes ont plutôt suggéré un bénéfice sur la mortalité lors d'une consommation modérée.

A ce jour, aucune distinction n'a cependant été faite entre un café avec ou sans sucre. Cette étude de cohorte investigue cet aspect pour la première fois !

Méthode

Etude de **cohorte prospective** d'après la base de donnée britannique *UK Biobank*, avec un suivi sur 7 ans. **Inclusion** : Patient ayant répondu au moins une fois au questionnaire dédié en ligne. **Exclusion** : Cancer connu, maladie cardiovasculaire connue, consommation de café alternante (sucré/non sucré). **Evaluation de la consommation de café** : **auto-reportée** par un questionnaire en ligne. Consommation **ajustée à de nombreux facteurs** (âge, sexe, socio-démographique, éducation, ethnie, tabac, …) **Issue primaire** : mortalité globale, cardiovasculaire et liée au cancer, obtenues par les certificats de décès des registres nationaux.

Résultats

171'616 patient.e.s (femmes 55.4%, âge moyen 55.6 ans) dont **75.8% consomment du café**, avec une prédominance du café *sans sucre* (55.4%) par rapport au café sucré naturellement ou artificiellement (14.3% ; 6.1%). **Enregistrement sur 7 ans de 3177 décès** dont 1725 d'origine oncologique et 628 d'origine cardiovasculaire.

Courbe de mortalité, en fonction du nombre de tasses quotidiennes, **avec** *forme en U*, **indépendamment du fait que le café soit sucré ou non** (HR 0.71 [IC 0.62-0.82] pour 3 tasses de café non sucré et HR 0.69 [0.57-0.84] pour 2 tasses de café sucré). Les données sont insuffisantes pour interpréter la catégorie avec sucre artificiel.

Discussion

L'étude actuelle est d'envergure (>100'000 participants) avec une **méthodologie adéquate**. On note en particulier un **ajustement** pour de multiples facteurs confondants (jusqu'à des facteurs environnementaux de pollutions atmosphérique et sonore).

Par contre, le nombre d'événement recensé est faible (décès), compte tenu d'un suivi sur *seulement* 7 ans, mais ceci n'empêche pas l'interprétation pour les groupes les plus représentés.

Dans l'étude, **l'utilisation du sucre est relativement modérée** (<3 grammes/unité), et donc non représentative de certains cafés des grandes chaînes de distribution (jusqu'à 60 grammes/unité).

De manière intéressante, l'observation faite sur la mortalité est **aussi valable pour le café décaféiné**, suggérant une certaine complexité de l'effet du café sur notre santé et/ou la présence d'autres facteurs déterminants non pris en compte dans les ajustements.

De plus, les études épidémiologiques nutritionnelles sont limitées par une variabilité intra- personnelle de l'alimentation au cours du temps, non pris en compte par les questionnaires évaluant des courtes durées d'exposition (24h ici).

Au final, il faut garder à l'esprit que ce type d'étude observationnelle ne prouve aucune causalité. Néanmoins, ceci reste le plus haut niveau d'évidence disponible et facilement envisageable pour ce sujet.

Conclusion

Bonnes nouvelles donc pour les soignants et patients amateurs de café sucré : **l'effet bénéfique potentiel du café en quantité modérée ne semble pas s'estomper avec l'ajout de sucre**. A noter qu'il est sûrement question d'y associer le style de vie sain et adéquat qui va avec !

Date de publication	Auteurs
07.07.2022	