



# Abrégés de recherche

## Classe sociale et risque de démence : une revue systématique et méta-analyse des études longitudinales prospectives

### Résumé

Bien que l'association entre le statut socioéconomique défavorisé et la démence ait été documentée depuis des décennies, aucune méta-analyse spécifique n'a été faite sur ce sujet. Le présent travail avait pour but de réaliser une revue systématique et méta-analyse de précédentes études prospectives et longitudinales portant sur l'association entre la classe sociale et le risque de démence. S'appuyant sur quatre bases de données (Medline, Embase, Web of Science, PsychInfo), 15 études ont été incluses (76 561 participants, suivi moyen 6,7 ans, âge moyen 75,1 ans). Les critères d'inclusion comprenaient les études prospectives longitudinales de la population générale sans démence au départ, mentionnant la classe sociale comme exposition. Les résultats montrent que, contrairement au revenu, l'éducation (RR=2,48) et la profession (RR=2,09) sont significativement associées au risque de démence. L'inclusion d'études issues de pays à revenu élevé et l'exclusion de la mobilité sociale figurent parmi les limites de l'étude. En conclusion, l'éducation et la profession sont les principaux indicateurs de la classe sociale qui influencent le risque de démence.

### AUTEURE PRINCIPALE

Yuliya Bordryzlova, Ph.D  
yuliya.legkaya@umontreal.ca

### Problématique et objectifs

L'association entre l'appartenance à un statut socioéconomique ou à une classe sociale défavorisée et les résultats de santé a été régulièrement documentée au cours des dernières décennies. Ces nombreux travaux laissaient toutefois des lacunes à combler, dont l'importance relative des indicateurs de la classe sociale : aucun des indicateurs les plus souvent utilisés (revenu, éducation, occupation) ne relevait d'association constante avec le risque de démence – en d'autres mots, ils dénotaient tous l'absence d'association, du moins dans le contexte d'une étude longitudinale. Qui plus est, l'effet de certains facteurs environnementaux tel le pays d'origine de l'étude ou la cohorte n'a pas été systématiquement étudié. Qui plus est, l'opérationnalisation même de la stratification sociale dans la recherche sur la démence n'a jamais été un sujet d'étude.

Une méta-analyse qui quantifierait l'association entre l'appartenance à une classe sociale « inférieure » et le risque de démence pourrait combler ces lacunes, cependant elle n'a pas encore été réalisée. Le présent travail vise donc à résumer les résultats de certaines études prospectives et longitudinales sur le sujet.

### Méthodologie

Nous avons réalisé une revue systématique et une méta-analyse d'études prospectives et longitudinales mesurant l'association entre des indicateurs de classe sociale et le risque de démence toutes causes confondues, incluant l'Alzheimer. Quatre bases de données furent consultées : Medline, Embase, Web of Science et PsychInfo. Les critères d'inclusion à cette revue et méta-analyse étaient les suivants : (a) étude prospective longitudinale, (b) âge  $\geq 60$  ans au départ, (c) issu de la population générale, (d)

pas de démence au départ, (e) mention de la classe sociale comme exposition. Les critères d'exclusion étaient : (a) études portant sur les types de démence rares (par exemple, la démence frontotemporale), (b) articles contenant uniquement des résumés, (c) articles dont le texte intégral n'était pas disponible. L'échelle de Newcastle-Ottawa a été utilisée pour évaluer le risque de biais dans les études individuelles. Nous avons calculé le risque relatif global regroupé de démence pour différents indicateurs de classe sociale, à la fois brut et ajusté pour le sexe, l'âge et l'année de début de la cohorte.

## Résultats clés

Sur les 4548 résumés sélectionnés, 15 ont été inclus dans l'analyse finale (76 561 participants, suivi moyen de 6,7 ans (2,4-25 ans), âge moyen au départ de 75,1 ans (70,6-82,1 ans), pourcentage moyen de femmes de 58 %). La classe sociale fut définie par le niveau d'éducation, la catégorie professionnelle, le niveau de revenu, le désavantage du quartier et la richesse. L'éducation, le revenu et la profession étaient tous significativement associés au risque de démence dans les modèles bruts à effet fixe et à effet aléatoire. Dans le modèle ajusté, l'âge, le sexe et l'année de début de la cohorte ont été pris en compte. Il faut noter qu'un nombre suffisant d'observations fut relevé pour l'éducation, la profession et le revenu, mais pas pour la richesse et le quartier. Nous avons trouvé une association significative entre le risque de démence et l'éducation (RR=2,52; IC 1,81-3,51) et la profession (RR=2,37; IC 1,58-3,56), alors que cette association n'était pas significative pour le revenu (RR=1,13; IC 0,76-1,70). Le sexe était le seul cofondateur solidement significatif, mais uniquement dans l'association entre la profession et le risque de démence (RR=0,7; IC 0,52-0,93; réf.=hommes). L'effet brut du revenu sur le risque de démence fut expliqué par les covariables de l'âge (1,4 [1,27-1,54]) et de l'année de recrutement de la cohorte (0,95 [0,94-0,96]).

Le test de la variable race/ethnie en tant que modificateur de l'association n'a pas non plus donné de résultats statistiquement significatifs ( $p=0,2$ ). Par ailleurs, nous avons constaté une meilleure adéquation du modèle en appliquant un effet fixe aux pays où les études ont été menées ou à la période pour tout indicateur de classe sociale.

Deux études ont été classées comme ayant une qualité méthodologique « excellente », dix ont été classées « bonnes » et quatre, « acceptables ». Les critères les mieux notés étaient la « représentativité de la cohorte exposée » et la « sélection des cohortes non exposées ». Le critère le moins bien noté était la « vérification de l'exposition », les indicateurs du statut social individuel étant généralement autodéclarés.

Le graphique en entonnoir suggère la présence d'un biais de publication. Le test de compensation et de remplissage révèle une étude manquante dans la partie gauche du risque relatif regroupé, lequel fut recalculé à 1,46 (IC 1,28-1,66) dans le modèle à effets aléatoires.

## Conclusions et recommandations

Cette étude a démontré que l'appartenance à une classe sociale défavorisée, mesurée par le niveau d'éducation et la catégorie professionnelle, est associée de manière statistiquement significative à un risque plus élevé de démence au fil du temps. L'éducation et la profession en tant qu'indicateurs de classe sociale sont significativement associées au risque de démence, alors que le revenu ne l'est pas, pas plus que le sexe, la race et le pays duquel l'étude est issue.

Fait plus important, le risque plus élevé de démence dans certains groupes se traduit par des cas « excédentaires » pouvant être considérés inéquitables et évitables. Considérant que l'influence des indicateurs de classe sociale sur les résultats de santé cognitive a été largement documentée, il est important que les politiques de santé publique visent l'aplanissement des inégalités en matière de santé, notamment en ce qui concerne le risque de démence associé à l'exposition aux désavantages sociaux.

Pour que la santé publique soit mieux à même de réduire le risque de démence au sein des différentes classes sociales, les recherches futures portant sur la démence doivent adopter une vision plus large de la stratification sociale. Outre la mesure généralisée d'indicateurs ancrés dans le capital économique (par exemple, le revenu, le statut socioéconomique), d'autres axes de la stratification sociale devraient être pris en compte, dont les différences au niveau du capital social et culturel. Le recours aux sciences sociales est un moyen de guider la recherche biomédicale dans la sélection et l'utilisation de ces cadres théoriques. Enfin, les personnes qui se trouvent à l'intersection de différents types de stratification sociale et d'autres groupes sous-représentés devraient faire l'objet d'une attention particulière.

### Référence

Bodryzlova Y, Kim A, Michaud X, André C, Bélanger E, Moullec G. Social class and the risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of the prospective longitudinal studies. *Scand J Public Health*. 2023 Dec;51(8):1122-1135. doi: 10.1177/14034948221110019.

[www.santepop.qc.ca](http://www.santepop.qc.ca)

[www.qualaxia.org](http://www.qualaxia.org)