LIFE Science Hub
JOURNAL OF SCIENCE
EXPANDING KNOWLEDGE ABOUT NUTRITION AND HEALTH

ORIGINAL RESEARCH

Les hommes de l'âge de pierre sur la voie rapide : les maladies chroniques dégénératives dans une perspective évolutive - Revue des preuves

Dott. A. Colonnese[1]

1 Biologiste nutritionniste, Italy

ONLINE ARTICLE

ARTICLE INFORMATION

Published: November 9, 2026
Updated: November 11, 2026

DOI 10.5281/zenodo.24140412

1. ABSTRACT

La publication analysée propose une lecture évolutive des maladies chroniques : des caractéristiques biologiques sélectionnées dans des contextes où l'alimentation, le mouvement et la disponibilité de la nourriture étaient très différents de ceux d'aujourd'hui pourraient interagir de manière défavorable avec l'environnement moderne. Le texte disponible est uniquement un résumé (abstract) et ne décrit pas d'expérience, de cohorte ou de revue systématique avec des critères de sélection explicites.Dans le paragraphe 1.1 de « Le choix de Vivre dans la Santé ou dans la Maladie » du Dr A. Colonnese et R. Panzironi, l'étude contribue surtout à la narration de la discordance entre la biologie humaine et l'environnement contemporain, et non à la démonstration directe de la composition d'un régime paléolithique. Des études indépendantes chez l'homme montrent que les contextes plus occidentalisés sont associés à une fréquence plus élevée de diabète et d'obésité, tandis que les populations ayant des modes de vie de subsistance présentent des niveaux très bas d'athérosclérose. Les synthèses d'études observationnelles associent en outre une exposition accrue aux aliments ultra-transformés à des résultats cardiométaboliques défavorables. Dans l'ensemble, la narration est modérément soutenue, mais ne permet pas d'attribuer toutes les maladies chroniques à une cause évolutive unique.

MISSION

LIFE Science Hub – Journal of Science est né avec l'objectif de rendre le savoir scientifique accessible sans renoncer à la rigueur méthodologique, à la qualité des sources et à l'autorité des contenus. La revue promeut la diffusion des connaissances dans les sciences de la santé, de la nutrition, de la médecine et de la longévité, en créant un pont entre le monde de la recherche et la société.

À travers des articles, des revues, des analyses approfondies et des contributions d'experts, le Journal valorise la médecine et la science fondées sur les preuves, en favorisant une interprétation correcte des données scientifiques et en luttant contre la désinformation. Chaque contenu est élaboré avec l'objectif de traduire la complexité de la recherche en informations compréhensibles, utiles et applicables, tout en préservant intacts les principes d'exactitude, de transparence et d'indépendance scientifique.

Libre de tout conditionnement politique, industriel et commercial, la revue se propose comme un espace éditorial faisant autorité et indépendant, dédié à la promotion de la culture scientifique, de la formation professionnelle continue et du développement de la conscience sanitaire au sein de la population.

2. ÉTUDE ANALYSÉE

La question de recherche sous-jacente est de savoir si de nombreuses maladies chroniques modernes peuvent être comprises comme la conséquence d'une discordance entre les caractéristiques biologiques humaines, façonnées sur une longue période évolutive, et un environnement ayant rapidement changé au cours des derniers millénaires. Les auteurs émettent l'hypothèse que l'alimentation, l'activité physique et l'exposition à des substances nocives peuvent interagir avec des processus biologiques influencés par les gènes et favoriser l'athérosclérose, l'hypertension, le diabète, l'obésité, certains cancers et d'autres pathologies chroniques.La pertinence par rapport au paragraphe du livre concerne donc le concept général de discordance évolutive : le changement culturel et environnemental peut être plus rapide que l'adaptation biologique des populations. L'étude analysée n'évalue pas directement un régime paléolithique, ne compare pas quantitativement des macronutriments spécifiques et ne démontre pas qu'une caractéristique alimentaire moderne unique cause une maladie spécifique. Sa contribution est conceptuelle et physiopathologique : elle indique un cadre interprétatif possible pour relier les transformations du mode de vie et l'augmentation des maladies chroniques.

3. MATÉRIELS ET MÉTHODES DE L'ÉTUDE ORIGINALE

Ce texte présente un article de perspective évolutive qui intègre des connaissances sur la génétique, l'environnement et les maladies chroniques, mais il ne mentionne aucun protocole de recherche, critère d'inclusion des études, stratégie bibliographique, nombre de participants, groupes de comparaison, période d'observation, analyses statistiques ou critères d'évaluation définis au préalable.Par conséquent, aucun participant, intervention, dosage, suivi ou mesure expérimentale n'est décrit. Cette information n'est pas mentionnée dans le matériel disponible. En conséquence, la publication ne peut être interprétée ni comme un essai clinique ni comme une méta-analyse quantitative ; elle présente plutôt une hypothèse biologique générale basée sur la convergence des observations disponibles à l'époque.

4. RÉSULTATS

Dans le résumé, les auteurs soutiennent que le patrimoine génétique humain a relativement peu changé par rapport aux profondes transformations culturelles survenues, surtout après l'avènement de l'agriculture et la révolution industrielle. Ils décrivent la possibilité que ce décalage entre la biologie et l'environnement favorise les maladies chroniques par le biais de l'interaction entre les processus biochimiques contrôlés par les gènes et les facteurs liés au mode de vie, notamment la nutrition, l'activité physique et l'exposition à des substances nocives.Les auteurs affirment également que les maladies dites de civilisation représentaient environ 75 % des décès dans les nations occidentales et qu'elles étaient moins fréquentes chez les personnes ayant des modes de vie plus proches de ceux de l'ère préagricole. Cependant, le matériel disponible ne mentionne ni la source de cette estimation, ni les données absolues, ni les intervalles de confiance, ni les valeurs de probabilité statistique, ni la méthode utilisée pour effectuer ces comparaisons.Le résultat le plus pertinent pour le livre est donc l'hypothèse selon laquelle une transformation rapide de l'environnement peut accroître le poids des maladies chroniques lorsqu'elle interagit avec des caractéristiques biologiques formées dans des conditions historiquement différentes. En revanche, l'affirmation selon laquelle une répartition particulière de protéines, de glucides ou de sucres serait « parfaitement » adaptée au métabolisme humain n'est pas directement documentée dans le résumé disponible.

5. INTERPRÉTATION

En termes simples, l'idée proposée est que le corps humain réagit à l'alimentation, à l'activité physique, au sommeil, aux substances toxiques et aux infections par le biais de mécanismes biologiques mis en place au fil du temps. Si l'environnement change rapidement, certaines réponses qui étaient utiles ou neutres par le passé peuvent devenir défavorables. Il s'agit d'une hypothèse plausible d'interaction entre le patrimoine génétique et l'environnement, et non de la preuve que l'évolution a conçu un régime alimentaire unique et optimal pour tous.Pour le paragraphe de « Le choix de Vivre dans la Santé ou dans la Maladie » du Dr A. Colonnese et R. Panzironi, le segment documenté par

la publication faisant l'objet de la révision des preuves est le suivant : transformation rapide de l'environnement et du mode de vie interaction avec des processus biologiques relativement stables augmentation possible des maladies chroniques. La recherche ne prouve pas l'intégralité de la chaîne proposée dans le livre, en particulier les détails sur le régime paléolithique ou l'effet autonome de nutriments isolés. Pour cette raison, sa valeur est avant tout interprétative et doit être complétée par des données épidémiologiques indépendantes.

6. PREUVES INDÉPENDANTES DE CONFIRMATION

Une comparaison humaine particulièrement pertinente a étudié les populations Pima au Mexique et aux États-Unis. Les groupes Pima partageaient une ressemblance génétique considérable par rapport à d'autres populations amérindiennes, mais vivaient dans des contextes très différents. La prévalence du diabète de type 2 était de 6,9 % chez les Pima mexicains et de 38 % chez les Pima américains ; l'obésité et l'inactivité physique étaient également beaucoup moins fréquentes dans le groupe mexicain. L'étude ne peut pas séparer avec certitude l'alimentation, l'activité physique, les conditions sociales et d'autres facteurs environnementaux, mais elle confirme directement que l'environnement associé à l'occidentalisation est lié à une fréquence plus élevée d'obésité et de diabète, même chez des personnes génétiquement proches [1].Une deuxième étude a examiné 705 adultes Tsimane de Bolivie, une population ayant une activité physique élevée et un mode de vie de subsistance basé sur la chasse, la cueillette, la pêche et l'agriculture. La tomodensitométrie a montré une absence de calcium dans les artères coronaires chez 85 % des participants ; seuls 3 % avaient des scores supérieurs à 100, indicateurs d'une quantité plus importante de calcification coronaire. Même au-delà de 75 ans, 65 % ne présentaient pas de calcium coronaire. Ces données sont cohérentes avec une faible fréquence d'athérosclérose dans un contexte très différent de celui urbain-industriel, mais elles ne démontrent pas que le seul type d'alimentation explique le résultat, car le mouvement, la rareté du tabagisme, la tension artérielle, la glycémie, la composition corporelle et d'autres facteurs entrent également en jeu [2].La partie du paragraphe consacrée aux aliments transformés industriellement trouve une confirmation observationnelle dans une méta-analyse d'ensemble (umbrella review). Une exposition plus importante aux aliments ultra-transformés, c'est-à-dire des produits formulés industriellement avec des ingrédients et des procédés peu courants dans la cuisine domestique, s'est révélée associée à un risque accru d'obésité, de diabète de type 2, de mortalité par maladies cardiaques et de mortalité toutes causes confondues. Par exemple, l'association avec le diabète de type 2 correspondait à un odds ratio de 1,40, avec un intervalle de confiance à 95 % allant de 1,23 à 1,59 : une exposition plus élevée était donc associée à une probabilité plus grande de l'issue. Les preuves recueillies étaient cependant en grande partie observationnelles et souvent de qualité faible ou très faible ; elles ne démontrent pas que la transformation industrielle de l'aliment soit, à elle seule, la cause des événements [3].

7. PREUVES DISCORDANTES

Aucune preuve directement discordante suffisamment pertinente n'a été identifiée ; cela ne démontre pas pour autant l'absence de résultats contraires.La principale réserve découle de la nature des preuves disponibles. Les comparaisons entre populations peuvent refléter simultanément le régime alimentaire, l'activité physique, le revenu, l'accès aux soins, le tabagisme, les infections, la structure sociale et les conditions environnementales. Les associations entre les aliments ultra-transformés et les maladies chroniques peuvent également être influencées par la qualité globale de l'alimentation et d'autres comportements. De plus, la notion de discordance évolutive est un cadre explicatif large : elle n'identifie pas un mécanisme causal unique valable pour l'obésité, le diabète, les maladies cardiovasculaires, les tumeurs, les pathologies auto-immunes et neurodégénératives.

8. QUADRO COMPARATIVO E SINTESI DELLE EVIDENZE

Le tableau distingue la publication conceptuelle faisant l'objet de la revue des preuves des recherches indépendantes utilisées pour évaluer la narration du paragraphe.

Quadro comparativo

Référence	Type d'étude	Population ou modèle	Résultat principal	Direction de la preuve	Force de la preuve
Étude originale	Article de perspective évolutive ; texte disponible : résumé uniquement	Aucune population ou modèle expérimental rapporté	Suggère que la discordance entre l'environnement moderne et les caractéristiques biologiques peut favoriser les maladies chroniques	preuve biologiquement cohérente	préliminaire
[1]	Étude observationnelle comparative transversale	Adultes Pima au Mexique, Pima en Arizona et non-Pima mexicains	Diabète de type 2 moins fréquent chez les Pima mexicains par rapport aux Pima américains ; activité physique plus élevée dans les groupes mexicains	confirmation directe	modérée
[2]	Étude transversale de population	705 adultes Tsimane de Bolivie, âgés de 40 ans et plus	85 % ne présentaient pas de calcium coronaire ; les facteurs de risque cardiovasculaire conventionnels étaient généralement rares	confirmation indirecte	modérée
[3]	Revue parapluie de méta-analyses observationnelles	Populations humaines incluses dans les méta-analyses disponibles	Une exposition plus élevée aux aliments ultra-transformés est associée à un risque accru d'issues cardiométaboliques et de mortalité	preuve biologiquement cohérente	modérée

9. SINTESI EDITORIALE E CONCLUSIONI

CONCLUSIONS

L'étude analysée offre un cadre évolutif cohérent pour interpréter la relation entre les changements rapides du mode de vie et les maladies chroniques. Le passage pertinent du livre est modérément soutenu par des données indépendantes chez l'homme : les contextes plus occidentalisés sont associés à une fréquence plus élevée de diabète et d'obésité, tandis que les modes de vie de subsistance sont associés à une faible prévalence de l'athérosclérose coronaire.Il reste nécessaire de distinguer la plausibilité du cadre général de la démonstration causale des facteurs individuels. Les preuves ne justifient ni un retour intégral à des modèles alimentaires ancestraux, ni l'attribution des maladies chroniques à un seul aliment, nutriment ou mécanisme évolutif. Le récit est utile en tant qu'hypothèse intégrative, mais nécessite des évaluations spécifiques pour chaque exposition et chaque résultat de santé.

Aggiornato al 17/11/2026. Questo contenuto riflette una sintesi divulgativa delle evidenze scientifiche al momento della pubblicazione e non sostituisce il parere medico.

10. TRANSPARENCE ET RESPONSABILITÉ SCIENTIFIQUE

L'Intelligence Artificielle a été utilisée exclusivement comme outil de soutien éditorial et documentaire. L'ensemble des contenus, des interprétations, des références bibliographiques et des conclusions a été vérifié, révisé et approuvé par l'auteur, qui en assume l'entière responsabilité scientifique.

Le manuscrit a en outre fait l'objet d'une évaluation par les pairs (peer review) indépendante avant sa publication.

Afin de garantir une transparence maximale, l'historique complet de l'article, comprenant les dates de soumission, de révision, d'acceptation et de publication, ainsi que les informations sur le processus d'évaluation par les pairs, est disponible sur la page dédiée à l'Historique de l'article.

11. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

[1] **Effects of Traditional and Western Environments on Prevalence of Type 2 Diabetes in Pima Indians in Mexico and the U.S.**
Schulz et al., 2006
Diabetes Care
DOI: https://doi.org/10.2337/dc06-0138

[2] **Coronary atherosclerosis in indigenous South American Tsimane: a cross-sectional cohort study**
Kaplan et al., 2017
The Lancet
DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30752-3

[3] **Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses**
Lane et al., 2024
BMJ
DOI: https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077310