

biostat

camille mathilde

22/12/2020

Introduction

De nos jours, les maladies sont de plus en plus étudiées et de mieux en mieux comprises. De nombreux organismes et instituts recherchent des solutions pour vaincre ces maladies en trouvant des traitements. De nombreuses disciplines sont impliquées, notamment la biostatistique, qui permet d'étudier différentes situations avec des données. Dans notre cas, nous allons étudier l'occurrence des maladies coronarienne du coeur. Une étude préalable à déjà été faite sur une cohorte d'individus. Ces individus ont répondu à une date donnée à une enquête sur les habitudes alimentaires. Les réponses ont été recueilli dans une base de donnée que l'on nomme **Coeur**.

L'objectif de cette étude sera de connaître les bonnes habitudes alimentaires à adopter pour se prévenir d'une maladie coronarienne.

Présentation de la base de donnée

Notre table de données contient 337 individus et 15 variables qui sont

- **Id** : l'identifiant du sujet.
- **DateEntrée** et **Date de sortie** : les dates d'entrée et de sortie de l'étude.
- **Date Naissance** : la date de naissance.
- **Statut** : si la sortie de l'enquête est due à une maladie coronarienne de cœur, alors le type de maladie est indiqué (la signification du code n'est pas précisée ici). Si l'individu est sain à la sortie de l'enquête, alors le code vaut 0.
- **Emploi** : le type d'emploi.
- **MoisEnquête** : le mois (1= Janvier, 12= Décembre) où l'individu a répondu à l'enquête sur ses pratiques alimentaires.
- **Taille/Poids** : la taille et le poids de l'individu (en cm et en kg).
- **Graisse** : la quantité moyenne de graisse ingérée par jour (g/jour).
- **Fibres** : la quantité moyenne de fibres ingérée par jour (g/jour).
- **Consommation** : la quantité de calories(/100) ingérée par jour.
- **hauteConsomation** : une variable binaire, recodage de la variable consommation.
- **MCC** : une variable binaire, recodage de la variable statut (1=MCC, 0=pas de MCC).

Nous avons également rajouté la variable **IMC** en divisant le poids par la taille au carrée pour faire un lien entre la condition physique et la maladie du coeur car le poids ou la taille tout seul ne suffisent pas pour savoir si une personne est en bonne santé ou en surpoids.

Nous nous sommes également rendu compte qu'il y avait des erreurs dans le recodage de la variables **statut**. En effet, certains individus avaient contracté une maladie du coeur, mais la variable recodage **MCC** ne l'avait pas pris en compte nous avons donc rectifié ça. Nous avons aussi remarqué que certaines variables qualitatives étaient en **numeric**, ce qui posera problème pour notre étude. Nous les recodons donc en **factor**. Nous observons enfin que la table de données contient des valeurs manquantes. Nous enlevons donc chaque ligne qui contient au moins une valeur manquante. Nous passons donc de 337 à 328 individus.

Regardons les 5 premières lignes de notre table de données :

```
coeur <- readRDS('data/my_data_frame.rds')
coeur <-coeur%>%drop_na()
coeur <-coeur%>%dplyr::select(-X1)
```

```

coeur$statut<-as.factor(coeur$statut)
coeur$emploi<-as.factor(coeur$emploi)
coeur$moisEnqu_e<-as.factor(coeur$moisEnqu_e)
coeur$hauteConsomation<-as.factor(coeur$hauteConsomation)

coeur<-mutate(coeur,imc =poids /(taille/100)^2)
coeur<-coeur %>% dplyr::select(-MCC)
coeur <-mutate(coeur,MCC =case_when(
  statut!=0~1,
  TRUE~0))

pander(head(coeur))

```

Table 1: Table continues below

id	dateEntree	dateSortie	dateNaissance	statut	emploi
102	17/01/76	02/12/86	02/03/39	0	Driver
59	16/07/73	05/07/82	05/07/12	0	Driver
126	17/03/70	20/03/84	24/12/19	13	Conductor
16	16/05/69	31/12/69	17/09/06	3	Driver
247	16/03/68	25/06/79	10/07/18	13	Bank worker
272	16/03/69	13/12/73	06/03/20	3	Bank worker

Table 2: Table continues below

moisEnqu_e	consommation	taille	poids	graisse	fibre
1	22.86	181.6	88.18	9.168	1.4
7	23.88	166	58.74	9.651	0.935
3	24.95	152.4	49.9	11.25	1.248
5	22.24	171.2	89.4	7.578	1.557
3	18.54	177.8	97.07	9.147	0.991
3	20.31	175.3	61.01	8.536	0.765

hauteConsomation	imc	MCC
<=2750 KCals	26.74	0
<=2750 KCals	21.32	0
<=2750 KCals	21.48	1
<=2750 KCals	30.51	1
<=2750 KCals	30.71	1
<=2750 KCals	19.86	1

Remarquons que cet ensemble d'individu est bien une cohorte car nous avons relevé certaines covariables et les trois données fondamentales qui sont, la date d'entrée dans l'étude, la date de sortie dans l'étude et le cause de sortie dans l'étude. Nous pouvons ajouter que les covariables utilisées dans l'étude sont fixe.

Statistique descriptive

Notre jeu de donnée présente 5 variables quantitatives et 9 variables qualitatives.

Faisons un sommaire des variables quantitatives :

consommation	fibre	graisse	taille	poids
Min. :17.48	Min. :0.605	Min. : 7.26	Min. :152.4	Min. : 46.72
1st Qu.:25.46	1st Qu.:1.367	1st Qu.:11.15	1st Qu.:168.9	1st Qu.: 64.64
Median :28.11	Median :1.679	Median :12.60	Median :173.0	Median : 72.80
Mean :28.35	Mean :1.723	Mean :12.76	Mean :173.4	Mean : 72.40
3rd Qu.:31.10	3rd Qu.:1.939	3rd Qu.:14.02	3rd Qu.:177.8	3rd Qu.: 79.44
Max. :43.96	Max. :5.351	Max. :21.63	Max. :190.5	Max. :106.14

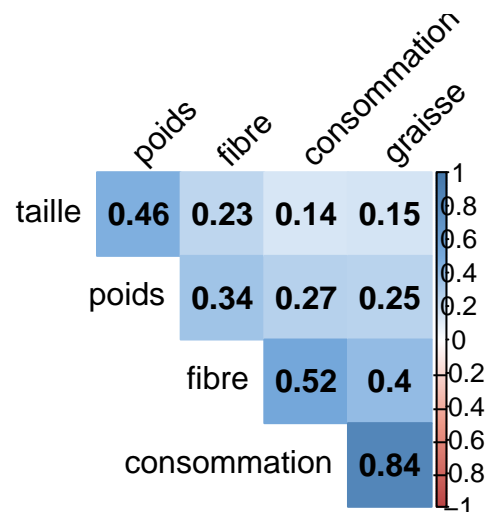
Les individus mangent en moyenne 2835 calories par jours. Ils ingèrent de plus 12.76 grammes de gras par jour, mesurent 173 cm et pèsent 72.40 kilo-gramme en moyenne.

Faisons maintenant un sommaire des variables qualitatives :

statut	emploi	moisEnqu_e	hauteConsomation
0 :252	Bank worker:147	11 : 39	<=2750 KCals:149
3 : 18	Conductor : 83	1 : 37	>2750 KCals :179
13 : 18	Driver : 98	3 : 37	NA
12 : 12	NA	2 : 34	NA
5 : 10	NA	5 : 34	NA
1 : 8	NA	12 : 33	NA
(Other): 10	NA	(Other):114	NA

Il y a 2 fois plus de **Bank worker** que de **Conductor** ou de **Driver**. Il y a 149 personnes qui mangent moins de 2750 calories par jours et 179 personnes qui en mangent plus.

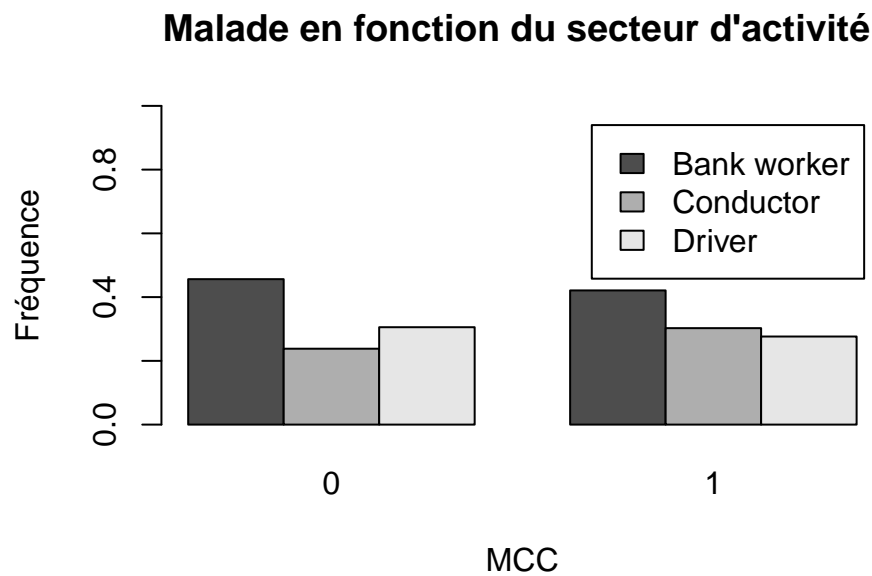
Regardons désormais la corrélation entre les variables quantitatives :



Nous observons que toutes les variables sont corrélées positivement.

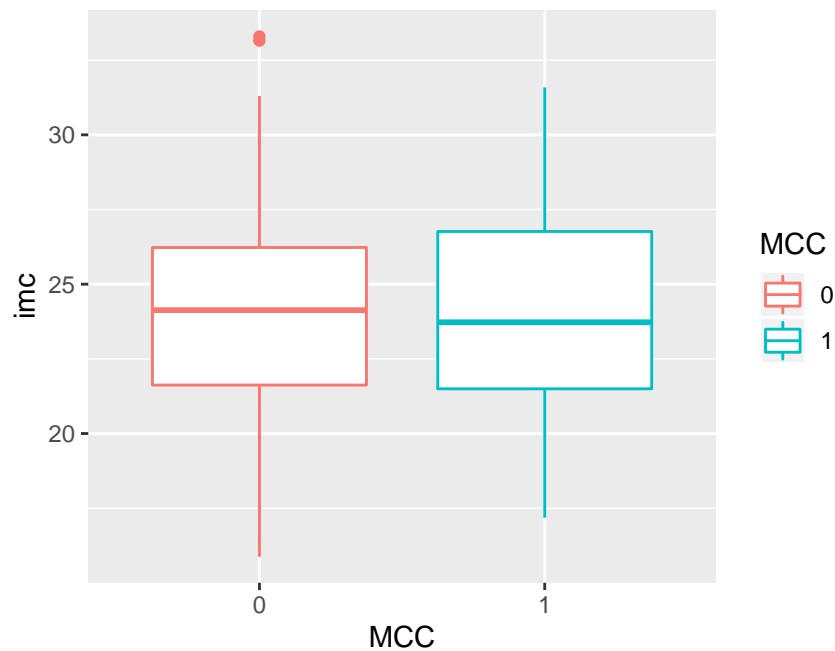
La variable **consommation** est très corrélée avec la variable **graisse** mais elle est très peu corrélée avec la variable **taille**. La variable **taille** est peu corrélée avec la variable **graisse**.

Nous allons maintenant regarder le lien entre la maladie et le secteur d'activité.



Nous observons que la proportion de conducteur est plus élevée chez les malades que chez les non malades.

Nous allons maintenant regarder le lien entre l'IMC et les maladies coronariennes.



Nous remarquons que la médiane de l'IMC du groupe de personnes malades est à peine plus basse que la médiane pour le groupe de personnes non malade. Une simple analyse descriptive ne suffit pas pour obtenir des résultats bien concluants, nous allons continuer avec des méthodes plus poussées. Nous commencerons par des régressions logistiques.

Etude de la consommation de fibre

Nous allons commencer par une régression logistique qui nous permettra d'expliquer la variable **MCC** en fonction de certaines covariables. Rappelons que dans la régression logistique ce n'est pas la réponse binaire qui est modélisée mais la probabilité de réalisation d'une des deux modalités (avoir une maladie coronarienne ou non).

Nous allons commencer par regarder le meilleur modèle. Nous enlevons la **taille** et le **poids** pour laisser **imc** car elles sont très fortement corrélées. Nous avons tout d'abord voulu comparer en comparant les AIC avec stepAIC.

```
coeurlogbin<-coeur%>%dplyr::select(-id,-dateEntree,-dateSortie,-dateNaissance,-statut,-poids,-taille)
res<-glm(MCC~.,family = binomial(logit),data=coeurlogbin)
stepAIC(res)
```

Le modèle ayant le plus faible AIC est le suivant :

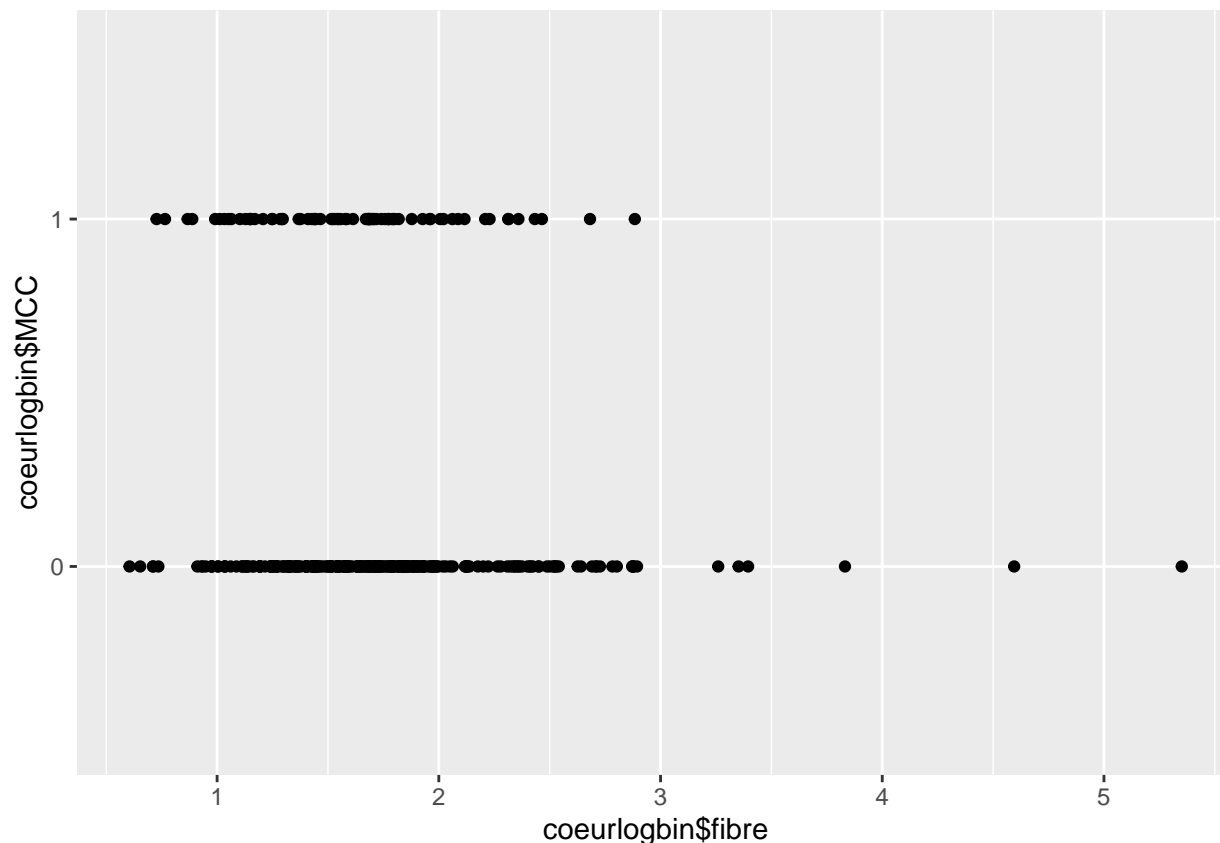
$$y = \mu + \beta_1 fibre$$

Nous avons également utilisé les p-values pour trouver le meilleur modèle en enlevant à la main petit à petit les variables les moins significatives et nous obtenons encore le même modèle.

```
coeurlogbin<-coeur%>%dplyr::select(-id,-dateEntree,-dateSortie,-dateNaissance,-statut,-poids,-taille)
res<-glm(MCC~.-emploi-moisEnqu_e-consommation-1-hauteConsomation-imc-graisse,family = binomial(logit),data=coeurlogbin)
summary(res)
```

Regardons donc la relation entre les maladies coronariennes et la consommation de fibre.

```
ggplot(coeurlogbin,aes(x=coeurlogbin$fibre,y=coeurlogbin$MCC))+geom_point()
```



Nous observons que les personnes mangeant plus de 2g de fibre par jour sont moins malades.

Nous voulons faire une régression logistique, nous allons donc vérifier les conditions d'application. Il est recommandé d'avoir en pratique 10 fois plus d'événements que de paramètres dans le modèle. Nous allons utiliser ici 2 paramètres (en comptant l'intercept) nous devrions donc avoir au moins 20 malades.

```
table(coeurlogbin$MCC)
```

```
##
##    0    1
## 252   76
```

Nous avons 76 malades nous pouvons donc continuer.

Il faut maintenant vérifier que nous ne sommes pas dans le cas de surdispersion c'est à dire qu'il ne faut pas que la dispersion réelle des données soit supérieure à celle prévue par la théorie car dans ce cas l'erreur standard des paramètres est sous-estimée ce qui peut conduire à des p-valeurs très faible et donner des conclusions erronées. Evaluons donc s'il y a ou non une surdispersion :

```
reslog<-glm(MCC~fibre,family = binomial(logit),data=coeurlogbin)
summary(reslog)
```

```
##
## Call:
## glm(formula = MCC ~ fibre, family = binomial(logit), data = coeurlogbin)
##
## Deviance Residuals:
```

```
##      Min      1Q   Median      3Q      Max
## -0.9166 -0.7624 -0.7002 -0.5372  1.9817
##
## Coefficients:
##             Estimate Std. Error z value Pr(>|z|)
## (Intercept)  -0.3413     0.4588  -0.744   0.4569
## fibre        -0.5101     0.2678  -1.905   0.0568 .
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
## (Dispersion parameter for binomial family taken to be 1)
##
##      Null deviance: 355.11  on 327  degrees of freedom
## Residual deviance: 351.12  on 326  degrees of freedom
## AIC: 355.12
##
## Number of Fisher Scoring iterations: 4
```

$$\frac{\text{devianceresiduelle}}{\text{nddl}} = \frac{351.12}{326} = 1.08$$

nous pouvons ainsi considérer qu'il n'y a pas surdispersion.

Nous pouvons donc maintenant utiliser la régression logistique et faire des interprétations :

```
reslog<-glm(MCC~fibre-1,family = binomial(logit),data=coeurlogbin) #nous enlevons l'intercept qui n'es
summary(reslog)
```

```
##
## Call:
## glm(formula = MCC ~ fibre - 1, family = binomial(logit), data = coeurlogbin)
##
## Deviance Residuals:
##      Min       1Q   Median       3Q      Max
## -1.0030 -0.7823 -0.6959 -0.4816  2.0741
##
## Coefficients:
##             Estimate Std. Error z value Pr(>|z|)
## fibre -0.70288      0.07799  -9.013  <2e-16 ***
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
## (Dispersion parameter for binomial family taken to be 1)
##
##      Null deviance: 454.70  on 328  degrees of freedom
## Residual deviance: 351.66  on 327  degrees of freedom
## AIC: 353.66
##
## Number of Fisher Scoring iterations: 4
```

```
confint(reslog)
```

```
## Waiting for profiling to be done...
```

```
##      2.5 %      97.5 %
```



```
## -0.8604690 -0.5542772
```

Augmenter la consommation de fibre de 1g par jour va multiplier la chance d'avoir une maladie coronarienne par au moins $\exp(-0.8604690) = 0.43$ et au plus $\exp(-0.5542772) = 0.57$. Autrement dit, si nous augmentons notre consommation de fibre de 1g par jour nous divisons par au moins $(1/0.43)=2.32$ l'odds de contracter une maladie coronarienne.

Nous pouvons alors conseiller de manger des fibres si nous voulons nous prévenir des maladies coronariennes.

régression polytomique ordonné

Nous voulons maintenant étudier la consommation à l'aide d'une régression polytomique ordonné. En effet nous aimerions voir ce qui influence la consommation de calories des personnes. Nous voulons au moins 3 modalités, nous recodons donc la variable **consommation** pour qu'elle soit qualitative à 3 modalités. Nous classons ainsi la consommation en "faible", "moyen" et "élevée". Nous avons alors bien une relation d'ordre "*faible*" < "*moyen*" < "*élevée*".

```
coeur <-mutate(coeur,consom_dec =case_when(  
  consommation<23~"faible",  
  consommation>22 & consommation<30~"moyen",  
  consommation>29 ~"élevée"))  
coeur$consom_dec<-as.factor(coeur$consom_dec)
```

Nous faisons un stepAIC pour choisir le meilleur modèle au sens du critère **AIC**.

```
coeurlogbin1<-coeur%>%dplyr::select(-id,-dateEntree,-dateSortie,-dateNaissance,-statut,-hauteConsomation  
modele<-polr(consom_dec~.,data=coeurlogbin1)  
stepAIC(modele)
```

Nous obtenons qu'il faut garder **graisse** et **fibre**, nous faisons donc la régression polytomique ordonné selon ces variables.

```
modele2<-polr(consom_dec~graisse+fibre,data=coeurlogbin1)  
modele2
```

```
## Call:  
## polr(formula = consom_dec ~ grassee + fibre, data = coeurlogbin1)  
##  
## Coefficients:  
##      grassee      fibre  
## -0.4308596 -0.5959642  
##  
## Intercepts:  
## élevée|faible faible|moyen  
##      -7.240439      -6.698937  
##  
## Residual Deviance: 504.4718  
## AIC: 512.4718  
confint(modele2)
```

```
## Waiting for profiling to be done...
```

```
##
```

```
## Re-fitting to get Hessian
```

```
##           2.5 %      97.5 %
## graisse -0.559942 -0.3106530
## fibre   -1.099625 -0.1207172
```

Notons que la commande *polym* utilisée renvoie l'opposé du coefficient β considéré donc nous obtenons les “vrais” résultats suivants : $\hat{\beta}_{graisse} = 0.43$ et $\hat{\beta}_{fibre} = 0.59$ avec les intervalles de confiance suivant : $\hat{\beta}_{graisse} \in [0.31, 0.56]$ et $\hat{\beta}_{fibre} \in [0.12, 1.10]$

Nous pouvons regarder noter que :

$$\ln\left(\frac{\text{odds}(Y \leq \text{moyen} | \text{graisse} = x_1 + 1, \text{fibre} = x_2)}{\text{odds}(Y \leq \text{moyen} | \text{graisse} = x_1, \text{fibre} = x_2)}\right) = \beta_{graisse}$$

A consommation de fibre fixée, augmenter la consommation de graisse de 1 g/jour va multiplier l'odds de $Y \neq \text{moyen}$ par au moins $\exp(0.31) = 1.36$ et au plus $\exp(0.56) = 1.75$.

De plus :

$$\ln\left(\frac{\text{odds}(Y \leq \text{moyen} | \text{fibre} = x_1 + 1, \text{graisse} = x_2)}{\text{odds}(Y \leq \text{moyen} | \text{fibre} = x_1, \text{graisse} = x_2)}\right) = \beta_{fibre}$$

A consommation de graisse fixée, augmenter la consommation de fibre de 1 g/jour va multiplier l'odds de $Y \neq \text{moyen}$ par au moins $\exp(0.12) = 1.12$ et au plus $\exp(1.10) = 3$. Ainsi manger plus de fibre va augmenter les chances que la personne mange moins de calorie dans la journée. Ceci n'est pas surprenant car les fibres sont connus pour être rassasiant.

Nous avons vu précédemment qu'augmenter sa consommation de fibre était une bonne chose pour se prévenir des maladies coronariennes, nous savons maintenant que à consommation de graisse fixée la consommation de fibre permet également au personne de ne pas manger trop de calories.

régression polytomique non-ordonné

```
library(nnet)
```

```
## Warning: package 'nnet' was built under R version 3.6.3
```

```
modele3<-multinom(emploi~.,data=coeurlogbin1)
stepAIC(modele3)
```

```
modele4<-multinom(emploi~poids+taille,data=coeurlogbin1)
```

```
## # weights:  12 (6 variable)
## initial value 360.344831
## iter  10 value 302.773746
## iter  20 value 301.538107
## final value 301.526738
## converged
```

```
modele4
```

```
## Call:
## multinom(formula = emploi ~ poids + taille, data = coeurlogbin1)
##
## Coefficients:
##           (Intercept)           poids           taille
```

```
## Conductor      34.13104 -0.07620753 -0.1694273
## Driver         22.11401 -0.01424113 -0.1231291
##
## Residual Deviance: 603.0535
## AIC: 615.0535
```

```
confint(modele4)
```

```
## , , Conductor
##
##              2.5 %      97.5 %
## (Intercept) 30.3445677 37.91750699
## poids       -0.1114239 -0.04099117
## taille      -0.1959546 -0.14290007
##
## , , Driver
##
##              2.5 %      97.5 %
## (Intercept) 16.95239383 27.27563010
## poids       -0.04357888  0.01509662
## taille      -0.15673368 -0.08952445
```

Bank worker est la modalité de référence pour emploi.

$$\beta_{poids|conductor} = \ln \left(\frac{\frac{P(conductor|poids=x_1+1, taille=x_2)}{P(Bankworker|poids=x_1+1, taille=x_2)}}{\frac{P(conductor|poids=x_1, taille=x_2)}{P(Bankworker|poids=x_1, taille=x_2)}} \right) = -0.07620753$$

QUESTION POUR LES MO DE REF X1 X2

Toutes les autres covariables fixées à leurs modalités de référence, un 1kg en plus va multiplier par au moins $\exp(-0.1114239)$ = la préférence de conductor par rapport à Bank worker.

$$\beta_{taille|conductor} = \ln \left(\frac{\frac{P(conductor|taille=x_1+1, poids=x_2)}{P(Bankworker|taille=x_1+1, poids=x_2)}}{\frac{P(conductor|taille=x_1, poids=x_2)}{P(Bankworker|taille=x_1, poids=x_2)}} \right) = -0.1694273$$

QUESTION POUR LES MO DE REF X1 X2

Toutes les autres covariables fixées à leurs modalités de référence, un 1cm en plus va multiplier par au moins $\exp(-0.1959546)$ = la préférence de conductor par rapport à Bank worker.

Modèle de Cox

Dans cette partie, nous allons chercher à répondre à la problématique suivante : à une date donnée, quelle sera le taux de nouveaux malades dans la population étudiée ?

Nous allons désormais nettoyer la base de données et faire des transformations de format des variables pour pouvoir utiliser le modèle de Cox. Les variables qui contiennent une date (date entrée, date sortie et date de naissance) sont de type "caractère" nous allons donc dans un premier temps les convertir en type "Date".

```
library(lubridate)
```

```
## Warning: package 'lubridate' was built under R version 3.6.2
```

```
##
## Attaching package: 'lubridate'

## The following object is masked from 'package:base':
##
##      date

coeur$dateEntree<-as.Date(coeur$dateEntree,format="%d/%m/%y")
year(coeur$dateEntree)<-1900+year(coeur$dateEntree) %% 100
coeur$dateSortie<-as.Date(coeur$dateSortie,format="%d/%m/%y")
year(coeur$dateSortie)<-1900+year(coeur$dateSortie) %% 100

coeur<-coeur%>% mutate(time = coeur$dateSortie - coeur$dateEntree )
```

Ensuite, la fonction qui exécute le modèle de cox à besoin de valeurs numériques représentant les dates. Sous R, chaque date est représentée par un nombre de jour à partir d'une date d'origine : le 1 janvier 1970. Nous allons donc créer une variable qui récupérera ce nombre pour chaque date correspondant à chaque individus.

```
coeur2<-coeur
year(coeur2$dateEntree)<-1900+year(coeur2$dateEntree) %% 100
coeur2<-coeur2%>%mutate(date_entree_num=as.numeric(as.Date(coeur2$dateEntree)))
year(coeur2$dateSortie)<-1900+year(coeur2$dateSortie) %% 100
coeur2<-coeur2%>%mutate(date_sortie_num=as.numeric(as.Date(coeur2$dateSortie)))
```

Nous pouvons désormais faire nos analyse avec le modèle de Cox. Pour une première analyse, nous estimerons notre modèle en prenant en compte toute les covariables possible présentent dans la table de données. Nous obtenons les résultats suivant :

```
coeurcox<-coeur%>%dplyr::select(-id,-dateEntree,-dateSortie,-dateNaissance,-statut,-hauteConsommation,-m
library(survival)
```

```
## Warning: package 'survival' was built under R version 3.6.3
```

```
survie=Surv(coeur2$date_entree_num,coeur2$date_sortie_num,coeur2$MCC)
res=coxph(survie~coeur2$fibre+coeur2$taille+coeur2$poids+coeur2$consommation+coeur2$emploi+coeur2$grai
```

Avant d'interpréter plus le modèle, il est utile de voir si l'hypothèse d'indépendance du temps des formes multiplicatives et les covariables est vérifiée. Cette vérification est à faire sur le modèle global, avant même d'interpréter les tests (qui ne sont pas valables lorsque l'hypothèse n'est pas vérifiée), et avant de sélectionner des variables : il se peut qu'une covariable ait un effet non significatif lorsque cet effet est moyenné dans le temps mais qu'elle ait une interaction significative avec le temps. C'est pourquoi il vaut mieux tester l'hypothèse de HP avant d'interpréter la significativité des effets.

```
res.c=cox.zph(res)
res.c
```

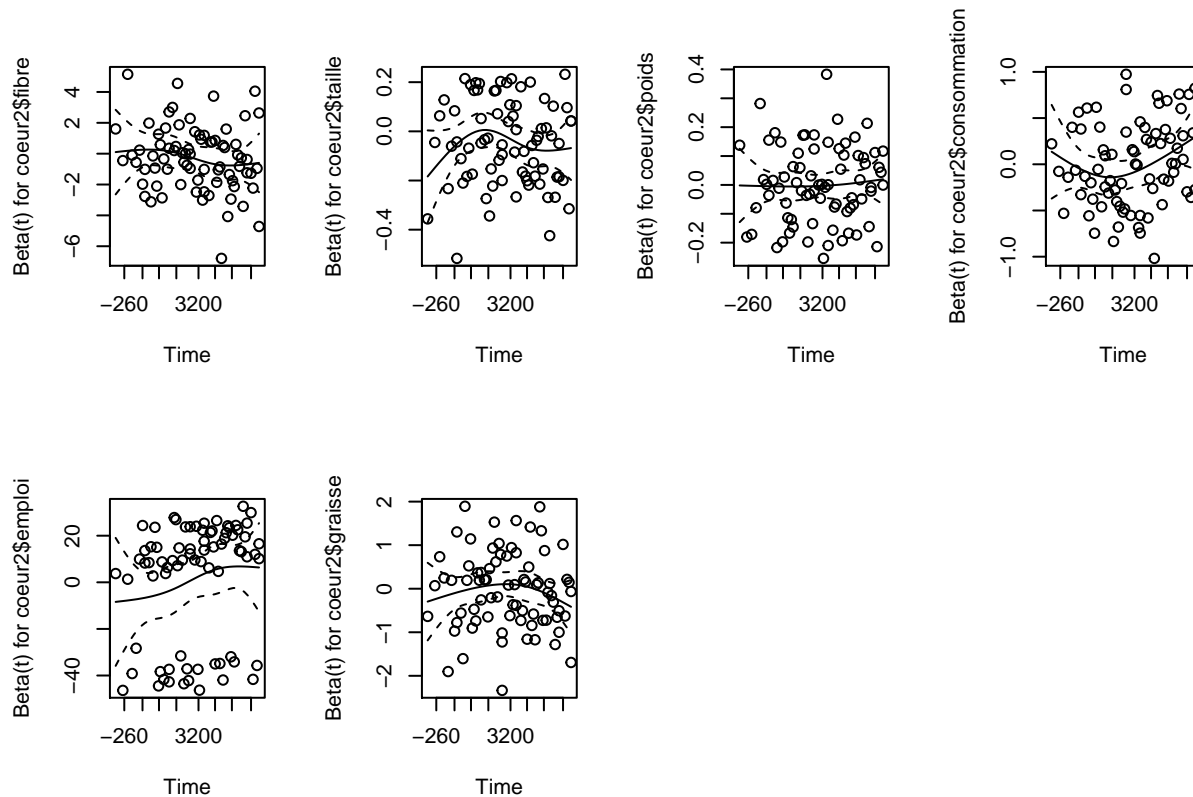
```
##              chisq df      p
## coeur2$fibre      0.00153  1 0.969
## coeur2$taille      0.01130  1 0.915
## coeur2$poids       0.07142  1 0.789
## coeur2$consommation 2.96334  1 0.085
## coeur2$emploi      4.23311  2 0.120
## coeur2$graisse     1.53309  1 0.216
## GLOBAL            9.09338  7 0.246
```

Le test global de validité de l'hypothèse de HP conduit à ne pas rejeter cette hypothèse au seuil de 5% : aucune covariable n'a un effet dépendant du temps.

Il est possible de générer des graphiques de résidus pour des prédicteurs individuels. Dans les graphiques,

une pente non nulle est une preuve contre la proportionnalité. Remarque : R trace le graphe des résidus en incluant par défaut un lissage par des splines (trait plein), et des intervalles de confiance à 95%.

```
par(mfrow=c(2,4))
plot(res.c)
```



A l'oeil nu, nous observons qu'à peu près toutes les droites sont à l'horizontales. La droite dans le graphique de emploi est un peu inclinée mais comme la p_{valeur} est supérieure à 5 %, nous allons considérer que cette covariable reste indépendante du temps. En revanche la droite de consommation est aussi un peu plus inclinée mais sa $p_{valeur} = 0.085$ est supérieur à 5 % mais pas supérieur à 10 %. Nous allons donc considérer que cette covariable dépend du temps. Il ne serait pas judicieux de l'étudier avec le modèle de cox à risques proportionnelles.

```
res=coxph(survie~coeur2$fibre+coeur2$taille+coeur2$poids+coeur2$emploi+coeur2$graisse,id=coeur$id)
summary(res)
```

```
## Call:
## coxph(formula = survie ~ coeur2$fibre + coeur2$taille + coeur2$poids +
##       coeur2$emploi + coeur2$graisse, id = coeur$id)
##
##      n= 328, number of events= 76
##
##              coef exp(coef)    se(coef)      z Pr(>|z|)
## coeur2$fibre   -0.2921471  0.7466587  0.2681083 -1.090  0.2759
## coeur2$taille  -0.0477640  0.9533588  0.0207428 -2.303  0.0213 *
## coeur2$poids    0.0006888  1.0006890  0.0137675  0.050  0.9601
## coeur2$emploiConductor  0.0221884  1.0224364  0.3210355  0.069  0.9449
## coeur2$emploiDriver  -0.0779503  0.9250104  0.2987611 -0.261  0.7942
```

```
## coeur2$graisse      -0.0453903  0.9556244  0.0567640 -0.800  0.4239
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
##               exp(coef) exp(-coef) lower .95 upper .95
## coeur2$fibre      0.7467      1.3393   0.4415   1.2628
## coeur2$taille     0.9534      1.0489   0.9154   0.9929
## coeur2$poids      1.0007      0.9993   0.9740   1.0281
## coeur2$emploiConductor 1.0224      0.9781   0.5450   1.9182
## coeur2$emploiDriver  0.9250      1.0811   0.5150   1.6613
## coeur2$graisse     0.9556      1.0464   0.8550   1.0681
##
## Concordance= 0.617 (se = 0.031 )
## Likelihood ratio test= 13.81 on 6 df,  p=0.03
## Wald test              = 13.88 on 6 df,  p=0.03
## Score (logrank) test = 13.95 on 6 df,  p=0.03
```

Le test de Wald teste l'effet d'une covariable, les autres étant dans le modèle. S'il n'est pas significatif, cela ne veut pas dire qu'il ne le serait pas dans le modèle constitué uniquement de cette covariable.

Le test de Wald pour la covariable « taille » montre que le coefficient correspondant est fortement significatifs au seuil 5% $p_{values} < 0.05$: cette covariable a un effet important sur l'incidence instantanée à un moment t . Les autres covariables ne modifient pas significativement cette incidence lorsque taille est dans le modèle.

Nous sélectionnons les variables pas à pas c'est à dire que nous enlevons celle dont la statistique de Wald est la plus faible avec p_{valeur} la plus élevée. Ensuite nous refaisons tourner le modèle et nous recommençons jusqu'à obtention de toutes les variables significatives.

Nous obtenons le modèle final suivant :

```
res=coxph(survie~coeur2$taille,id=coeur$id)
summary(res)

## Call:
## coxph(formula = survie ~ coeur2$taille, id = coeur$id)
##
##   n= 328, number of events= 76
##
##               coef exp(coef) se(coef)      z Pr(>|z|)
## coeur2$taille -0.05589   0.94565  0.01712 -3.264  0.0011 **
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
##               exp(coef) exp(-coef) lower .95 upper .95
## coeur2$taille   0.9456      1.057   0.9144   0.9779
##
## Concordance= 0.588 (se = 0.03 )
## Likelihood ratio test= 10.51 on 1 df,  p=0.001
## Wald test              = 10.66 on 1 df,  p=0.001
## Score (logrank) test = 10.68 on 1 df,  p=0.001

confint(res)

##               2.5 %      97.5 %
## coeur2$taille -0.08944234 -0.02233322
```

Les p-values des 3 tests sont très inférieures à 5%, ce qui montre que l'ajustement d'un modèle de Cox est très pertinent au seuil 5%.

Seul la co-variable « taille » a un coefficients fortement significatifs au seuil 5% $p_{values} < 0.05$.

L'exponentielle des coefficients mesure l'effet multiplicatif d'une augmentation de la covariable d'une unité sur le taux, toutes choses égales par ailleurs.

En supposant que toutes les autres covariables restent constantes, la taille a un effet positif sur le taux de nouveaux malades à un instant donnée, l'effet d'une augmentation de taille de 1 unité réduit le taux de nouveau malade à l'instant t par un facteur de en moyenne, au moins, $\exp(-0.08944234) = 0.9144$ c'est à dire par $100\% - 91,44\% = 8,56\%$.

Auparavant, nous avons constater que dans le modèle global, tout les autres coefficients n'étaient pas significatifs au seuil de 5 pourcent. Mais qu'en est t-il si on test avec un modèle avec seulement 1 covariable. Regardons ce qui se passe pour fibre :

```
res=coxph(survie~coeur$fibre,id=coeur$id)
summary(res)

## Call:
## coxph(formula = survie ~ coeur$fibre, id = coeur$id)
##
##      n= 328, number of events= 76
##
##              coef exp(coef) se(coef)      z Pr(>|z|)
## coeur$fibre -0.5315    0.5878   0.2401 -2.213   0.0269 *
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
##              exp(coef) exp(-coef) lower .95 upper .95
## coeur$fibre    0.5878      1.701   0.3671    0.941
##
## Concordance= 0.569  (se = 0.032 )
## Likelihood ratio test= 5.47  on 1 df,   p=0.02
## Wald test               = 4.9  on 1 df,   p=0.03
## Score (logrank) test = 4.74  on 1 df,   p=0.03

confint(res)

##              2.5 %      97.5 %
## coeur$fibre -1.002119 -0.06078271
```

« fibre » a un coefficients significatifs au seuil 5% $p_{values} < 0.05$.

En supposant que toutes les autres covariables restent constantes, fibre a un effet positif sur le taux de nouveaux malades à un instant donnée, l'effet d'une augmentation de taille de 1 unité réduit le taux de nouveau malade à l'instant t par un facteur de, au moins, $\exp(-0.5315) = 0.5877227$ c'est à dire par $100\% - 58.77\% = 41,33\%$.

Testons maintenant pour la variable graisse

```
res=coxph(survie~coeur$graisse,id=coeur$id)
summary(res)

## Call:
## coxph(formula = survie ~ coeur$graisse, id = coeur$id)
##
##      n= 328, number of events= 76
##
##              coef exp(coef) se(coef)      z Pr(>|z|)
## coeur$graisse -0.09396   0.91032   0.05125 -1.833   0.0668 .
```

```
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
##               exp(coef) exp(-coef) lower .95 upper .95
## coeur$graisse    0.9103      1.099    0.8233    1.007
##
## Concordance= 0.564 (se = 0.033 )
## Likelihood ratio test= 3.5  on 1 df,  p=0.06
## Wald test            = 3.36 on 1 df,  p=0.07
## Score (logrank) test = 3.35 on 1 df,  p=0.07
```

```
confint(res)
```

```
##               2.5 %      97.5 %
## coeur$graisse -0.1944183 0.006496239
```

« graisse » a une $p_{values} > 0.05$. De plus, l'intervalle de confiance n'est pas interpretable car il contient 0. Nous ne pouvons pas faire d'estimation avec ce modèle.

```
res=coxph(survie~coeur2$emploi,id=coeur2$id)
summary(res)
```

```
## Call:
## coxph(formula = survie ~ coeur2$emploi, id = coeur2$id)
##
##    n= 328, number of events= 76
##
##               coef exp(coef) se(coef)      z Pr(>|z|)
## coeur2$emploiConductor 0.4637    1.5899   0.2786 1.664   0.0961 .
## coeur2$emploiDriver    0.2240    1.2511   0.2841 0.788   0.4305
## ---
## Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
##
##               exp(coef) exp(-coef) lower .95 upper .95
## coeur2$emploiConductor    1.590      0.6290    0.9209    2.745
## coeur2$emploiDriver       1.251      0.7993    0.7168    2.183
##
## Concordance= 0.548 (se = 0.031 )
## Likelihood ratio test= 2.73  on 2 df,  p=0.3
## Wald test            = 2.78  on 2 df,  p=0.2
## Score (logrank) test = 2.82  on 2 df,  p=0.2
```

```
confint(res)
```

```
##               2.5 %      97.5 %
## coeur2$emploiConductor -0.08243578 1.0097674
## coeur2$emploiDriver    -0.33288997 0.7808997
```

L'intervalle de confiance comprend 0, rien n'est interpretable

Conclusion : Comment diminuer les rirsques d'avoir une maladie coronarienne.

Manger des fibres