

## Société

check-up samedi 12 février 2011

# Cholestérol: quelle place pour les statines?

[Marie-Christine Petit-Pierre](#)

Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde. Une vaste étude épidémiologique américaine parue dans le bulletin de l'OMS montre que la majorité des gens ayant un taux de cholestérol trop élevé ne sont pas traités correctement. Faut-il pour autant s'en remettre aux médicaments qui abaissent le cholestérol, en particulier les statines?

Avec plus de 17 millions de victimes chaque année, les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde. Une vaste étude épidémiologique américaine, parue dans le bulletin de l'Organisation mondiale de la santé<sup>1</sup> et portant sur 147 millions de personnes de huit pays, montre que la majorité des gens ayant un taux de cholestérol trop élevé ne sont pas traités correctement. Les auteurs concluent qu'il faut encourager la prescription de médicaments abaissant le cholestérol, notamment les fameuses statines. La proposition étonne pour les pays occidentaux où la prescription à large échelle de statines a été très controversée<sup>2</sup>. Faut-il combattre le cholestérol à tout prix avec des médicaments? L'avis de Nicolas Rodondi, responsable des consultations des lipides et de prévention cardio-vasculaire à la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne.

Le Temps: L'étude publiée par l'OMS suggère qu'il faudrait mettre plus de gens sous statines. N'a-t-on pas au contraire abusé de ce médicament contre le cholestérol?

Nicolas Rodondi: Il y a eu des excès dus à l'enthousiasme suscité par la première grande étude parue en 1994 qui montrait l'efficacité des statines pour baisser le taux de cholestérol dans le sang des personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires. Nous sommes plus mesurés aujourd'hui. Mais même les plus sceptiques sont d'accord, ce médicament a sa place dans l'arsenal de soins, en particulier pour les gens à haut risque cardio-vasculaire. Par contre, les données d'efficacité sont moins nombreuses et plus controversées pour les personnes à risque bas, voire intermédiaire.

- Où placer la limite, certains voudraient mettre la majorité de la population sous statines?

- Nous n'en sommes pas là. Une récente étude a montré que les personnes qui présentent des signes modérés d'inflammation dans le sang pouvaient bénéficier de statines même si leur taux de cholestérol est normal (ce qui n'est pas confirmé). A Lausanne, nous avons fait une étude comprenant 6000 personnes de 35 à 75 ans, 30% ont du cholestérol et 10% seulement sont traitées, c'est peut-être un bien. Par contre, si l'on traitait toutes les personnes qui présentent des signes d'inflammation dans le sang, il faudrait donner ce

médicament à 60% de la population. Plus les indications de traitement sont larges, plus il faut traiter de personnes pour prévenir un seul infarctus.

- Les statines peuvent-elles avoir un effet cancérigène?

- C'est une hypothèse qui a été évoquée pour des traitements à long terme, bien qu'aucune étude ne l'ait démontrée pour le moment. Aux Etats-Unis, on traite de plus en plus des enfants, ce qui est rare en Suisse. Cela peut déboucher sur des traitements à vie.

- Vingt minutes d'exercice physique par jour et un mode d'alimentation crétois sont aussi efficaces que les médicaments. Vrai?

- On manque malheureusement de données. Il n'y a pas de grandes études comparant médicaments anticholestérol versus alimentation et exercice physique, c'est dommage. Pour ma part, j'essaie d'abord d'agir sur le style de vie, ce sont les mesures prioritaires pour les patients à bas risque. Si le cholestérol ne baisse pas, en particulier pour les personnes à haut risque, je donne des statines. Concernant les patients à risque intermédiaire, la recherche est très active pour clarifier leur prise en charge.

- L'industrie pharmaceutique a été accusée de cacher les effets négatifs des statines. Pourquoi est-ce si difficile d'effectuer des études indépendantes?

- Plus de 70% des études cliniques sont sponsorisées par l'industrie. C'est principalement une question de fonds: pour une grande étude, l'industrie a un budget allant jusqu'à 100 millions alors que les plus gros fonds dont nous disposons au niveau européen sont de 12 millions.

1. [www.who.int/bulletin/volumes/89/02/10-079947.pdf](http://www.who.int/bulletin/volumes/89/02/10-079947.pdf)

2. Cholestérol, mensonges et propagande, Michel de Lorgeril, Thierry Souccar Editions, 2008