

le Monde
27/02/03
P. 18

Non, les statines ne sont pas efficaces !

Le lobby pharmaceutique nourrit ses mythes

Philippe Even

Professeur de médecine,
président de l'Institut Necker

L'histoire de la médecine est pavée d'erreurs, y compris l'histoire récente : il fallait coucher les nourrissons sur le ventre et il a fallu des centaines de morts pour les retourner ; la pilule a été classée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme cancérigène, on sait aujourd'hui qu'elle réduit de 15 % le nombre des cancers. Voilà soixante-dix ans que le mythe du cholestérol, ennemi public numéro un de nos artères, s'est imposé, trente ans que l'industrie pharmaceutique a exploité ce mythe et créé une nouvelle pseudo-maladie, puis inventé un second mythe, celui du bon et du mauvais cholestérol, pour doubler ses recettes avec un médicament pour réduire le mauvais et un autre pour élever le bon ; vingt ans que les sociétés dites « savantes » de cardiologie, puis les syndicats et autres collèges corporatistes de cette discipline, qui tous vivent des subsides de l'industrie, se sont ligüés pour apeurer les patients et promouvoir les statines.

J'aurais apprécié que Philippe-Gabriel Steg (*Le Monde* du 21 février) ne critique mon livre qu'après l'avoir lu, et non sur la seule base d'un dossier de presse. Il y aurait beaucoup appris sur le cholestérol et peut-être sur l'origine de l'athérome. Il aurait constaté que ce livre, fondé sur huit cents publications analysées une à une, en particulier sur huit grandes études épidémiologiques, dix méta-analyses et quarante-six essais cliniques portant sur 230 000 patients, est la plus complète des enquêtes jamais réalisées sur le sujet. A cela s'ajoute l'analyse de cent publications expérimentales de biologie cellulaire. Un sujet d'une telle importance pour les patients à risque mérite mieux que la lecture rapide des conclusions de la Cochrane Collaboration, qui se borne à des synthèses numériques, sans analyse critique suffisante.

Quelques faits. L'infarctus du myocarde (IM) est une maladie de la vieillesse, qui tue en moyenne à 84 ans, trois ans de plus que la durée de vie moyenne des Français. Eradiquer l'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral (AVC, 15 % de la mortalité) n'allongerait la vie moyenne de la population que de six mois. Même si 8 000 Français décèdent d'IM et d'AVC avant 65 ans, et 1 200 avant 45, ces pathologies ne sont pas une priorité de santé publique comparable au cancer, deux fois plus fréquent et qui tue douze ans plus tôt.

Non, la responsabilité du cholestérol n'est pas appuyée sur « des preuves solides et largement acceptées ». Les valeurs du cholestérol sont les mêmes chez les patients avec IM et chez les sujets normaux.

Non, « de nombreuses études » n'ont pas montré « de relation directe entre cholestérol et mortalité cardiaque ». Toutes ne montrent une augmentation de mortalité, d'ailleurs très modérée, qu'au-delà de 2,5 à 2,7 grammes par litre. Et corrélation n'est pas causalité : l'importation des bananes augmente en hiver, com-

me la grippe. Seule l'enquête PSC, menée par une officine d'Oxford financée par l'industrie, montre une augmentation linéaire de la mortalité avec le cholestérol, grâce à deux falsifications grossières qui semblent avoir échappé à la sagacité du professeur Steg (elles sont confirmées par un statisticien de l'Académie des sciences).

Non, l'étude scandinave dite 4S (pour Scandinavian Simvastatin Survival Study) de 1994, qui ne montre d'ailleurs qu'une réduction de mortalité de 0,7 % par an, n'a pas été, comme le prétend M. Steg, « corroborée par de nombreuses études ». Deux n'ont montré qu'une réduction de 0,3 % par an et 28 autres, soit 90 % des études, n'ont observé aucune diminution de la mortalité.

Les accidents cardio-vasculaires majeurs ont certes été légèrement réduits dans treize études sur trente-deux, mais cette réduction a été de seulement 0,3 % par an, soit 99,7 % d'échecs, obligeant à traiter trois cents malades pour retarder un accident par an, avec un coût total (médicaments et suivi) de 200 000 euros par an, soit 550 euros par jour, évidemment impossible à financer à grande échelle.

Eradiquer l'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral (15 % de la mortalité) n'allongerait la vie moyenne de la population que de six mois

Même ces maigres résultats ne sont pas crédibles car, si les statines réduisaient la mortalité cardiaque de 0,25 % par an, ce serait, avec 5 millions de malades traités, des milliers de décès évités, alors que depuis quinze ans qu'elles sont prescrites les épidémiologistes n'ont observé qu'une réduction bien plus limitée de la mortalité cardiaque et qu'ils l'attribuent à juste titre aux antihypertenseurs, antiagrégants, antidiabétiques, anticoagulants et surtout aux performances de la médecine d'urgence cardiologique, qui a massivement réduit la mortalité immédiate des infarctus.

Données dans les suites immédiates des infarctus du myocarde et de l'accident vasculaire cérébral, les statines n'ont, même à haute dose, rien changé à la mortalité ultérieure selon les quatre essais réalisés (sur 32 000 patients).

Impossible de détailler ici les diverses formes de falsifications auxquelles s'est livrée l'industrie pour vendre ses essais sur les statines, sinon pour ironiser sur leur prétention à faire régresser les plaques d'athérome, affirmée dans douze essais sur treize, mais qui est de l'ordre de moins de 1/10^e de l'épaisseur d'un cheveu ! Pour ironiser aussi sur les noms triomphalistes qu'elle donne à ses essais cliniques avant même de les avoir commencés : Miracl, Ideal, Jupiter...

J'attends l'invitation d'un groupe de travail de la Société française de cardiologie pour faire le point avec lui dans le calme et la discrétion sur les risques réels du cholestérol et pour faire le bilan de l'utilité éventuelle des statines vingt ans après leur introduction. Ce serait dans l'intérêt de tous et d'abord des malades et des finances publiques. ■

Philippe Even
vient de faire
paraître
« La Vérité sur
le cholestérol »
aux éditions
du Cherche Midi,
378 p., 17,50 €