Depuis plusieurs mois, des **affaires** ont secoué le monde de la **santé**. Le scandale du **Mediator** mais également celui des **prothèses mammaires**, les débats autour des **pilules de 3ème génération** ont pu entamer la confiance des Français dans le système de santé. La **sortie** annoncée dans les prochains jours d'un **nouveau livre** très critique sur les **statines** risque d'augmenter encore cette défiance à l'égard des traitements existants et de ceux qui les prescrivent chaque jour pour soigner.

Ce livre, qui fait suite à un premier ouvrage sur l'inutilité et la **dangerosité des médicaments** paru à l'automne dernier condamne sans appel le recours aux **statines** dans la prise en charge de l'**hypercholestérolémie**. Celle-ci n'est le plus souvent pas une maladie, mais elle augmente le risque de survenue de maladie cardio-vasculaire. A plus forte raison si elle est associée à un autre facteur de risque, diabète, hypertension artérielle, tabagisme, ... et quand elle est présente chez des malades qui ont déjà fait un accident cardiaque ou vasculaire. La prendre en charge s'avère donc indispensable pour certains malades.

En 2010, la Haute Autorité de Santé (HAS) a procédé à l'analyse critique, avec l'appui d'experts méthodologistes, de très nombreuses études parmi lesquelles elle en a retenu 91 ayant inclus 170 000 patients. Et leurs résultats vont dans le même sens : les statines ont une place dans la prise en charge de certains patients car elles sont

associées à une baisse de la mortalité totale d'environ 10% et du risque de survenue d'un accident cardio-vasculaire (infarctus du myocarde notamment).

Dans ses avis, la HAS a insisté sur le fait qu'en prévention secondaire - c'est-à-dire après un accident cardio-vasculaire, infarctus, AVC - l'intérêt des statines est indiscutable. Elle a également considéré qu'en prévention primaire (avant un accident), les statines sont à réserver aux personnes qui sont à haut risque c'est-à-dire qui cumulent plusieurs facteurs de risque tels qu'un diabète, une HTA, un tabagisme ... Par contre, dans le cas d'une hypercholestérolémie non familiale isolée, il n'a pas été démontré que la prescription de statines
était
efficace. Le traitement par statine n'est alors pas justifié.

La HAS constate un certain mésusage des statines en France : un recours abusif aux statines en prévention primaire - en regard notamment des effets secondaires possibles de ces molécules -chez des personnes qui ne sont pas à haut risque, en même temps qu'un défaut de prescription de statines chez des patients qui le justifieraient. La HAS a ainsi élaboré pour les établissements de santé un objectif de prescription d'une combinaison de traitements après infarctus du myocarde qui inclut les statines.

Inquiéter les malades, provoquer leur défiance vis-à-vis d'un traitement utile et vis-à-vis des médecins qui prescrivent leur traitement n'est pas responsable. Faire courir le risque d'arrêter leur traitement à des malades qui en ont réellement besoin fait porter une responsabilité lourde à l'auteur de ce livre.

La HAS tient à rappeler que les patients ne doivent pas interrompre leur traitement sans en avoir discuté avec leur médecin et que s'ils sont inquiets, ils doivent aborder ce sujet à l'occasion d'une prochaine consultation médicale.

Retrouvez nos informations sur www.has-sante.fr