



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

médecine

Question écrite n° 3373

Texte de la question

Mme Bérengère Poletti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur les statines. En effet, selon une métaanalyse publiée en novembre 2006, les personnes sans maladies cardio-vasculaires et prenant de manière régulière des statines peuvent réduire le risque d'accident majeur cardiaque et cérébral mais sans affecter le taux de maladie des coronaires ni le taux de décès global. L'étude indique qu'au total 21 409 patients de ces essais prirent des statines et 21 439 reçurent un placebo. Le suivi moyen pendant ces études fut de 3,2 à 5,2 années, l'âge moyen des participants se situant entre cinquante-cinq et soixante-quinze ans, la proportion des hommes étant de 42 %. Les patients ayant reçu des statines eurent 924 événements coronariens majeurs (infarctus) et 1 219 événements survinrent dans le groupe contrôle, soit une réduction de 29,2 % du risque. Les événements cérébro-vasculaires majeurs incluant les attaques cérébrales survinrent chez 440 patients prenant des statines et chez 517 contrôles soit une réduction de 14,4 %. Le traitement par statines fut également associé avec une réduction de 31,7 % du risque d'attaque cardiaque non fatale et de 33,8 % de réduction du nombre de procédures de revascularisation pour restaurer le flux sanguin par angioplasties et pontages. Aussi, il lui serait agréable, d'une part, de connaître la position du Gouvernement quant aux résultats de cette étude, d'autre part, et, quelles solutions il compte mettre en oeuvre afin de lutter contre les accidents cardiaques.

Texte de la réponse

Une méta-analyse de toutes les études des effets des statines sur les événements cardio-vasculaires a été publiée en mai 2007 dans la revue Archives of Internal Medicine (may 2007, 28 : 167 [10] 1100). Celle-ci a montré, chez des patients sans risque cardio-vasculaire préexistant, qu'un traitement par statine diminuait de 29,2 % le risque de survenue d'événements cardio-vasculaires majeurs, de 14,4 % le risque d'événements cérébraux vasculaires (accidents vasculaires cérébraux) et de 33,8 % celui de revascularisation (reperfusion des coronaires). Toutefois, la mortalité cardio-vasculaire et la mortalité totale ne sont pas diminuées par un traitement par statine. Il convient de rappeler que l'effet bénéfique d'un traitement par statine sur la diminution des taux de cholestérol total et du LDL-cholestérol (« mauvais cholestérol » qui se dépose sur la paroi des artères) est bien connu, ainsi que l'effet sur la récurrence (prévention secondaire) des événements cardio-vasculaires, tels qu'infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral. La méta-analyse montre également que, chez des patients ayant des facteurs de risque cardio-vasculaires, mais n'ayant pas présenté de complications (prévention primaire), un traitement par statine permet d'éviter la survenue de tels événements. À ce jour, cet effet bénéfique en prévention primaire a été démontré pour trois des statines commercialisées dans des essais cliniques appropriés. L'autorisation de mise sur le marché (AMM) de ces spécialités a d'ores et déjà été modifiée afin de mentionner dans les indications que ces statines sont indiquées dans la réduction du risque de certains « événements cardio-vasculaires », en cas d'élévation du cholestérol et de facteurs de risque associés. Il s'agit de la pravastatine (Elisor, Vasten), de l'atorvastatine (Tahor) et de la simvastatine (Zocor, Lodales). Enfin, en ce qui concerne la lutte contre les pathologies cardio-vasculaires, celle-ci fait l'objet régulièrement de campagnes auprès des professionnels de santé, mais également auprès de la population.

française. La prévention des pathologies cardio-vasculaires est une préoccupation importante du corps médical, que ce soit de la part des spécialistes mais également des médecins généralistes, en particulier en matière de dépistage précoce. L'identification des facteurs de risque cardio-vasculaires tels que l'hypertension artérielle, l'hyperlipidémie, le diabète, la sédentarité voire le tabagisme, leur prise en charge soit par des mesures appropriées soit par des traitements médicamenteux adaptés sont une priorité en matière de santé publique. Des recommandations pour la prise en charge de toutes ces pathologies ont été élaborées en collaboration étroite entre l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) et la Haute Autorité de santé (HAS), et sont disponibles sur les sites Internet de l'Afssaps ou de la HAS aux adresses internet suivantes : www.afssaps.sante.fr, www.has-sante.fr. Enfin, la HAS a mis également à disposition du corps médical une « Méthode d'évaluation du risque cardio-vasculaire global », document également disponible sur leur site internet.

Données clés

Auteur : [Mme Bérengère Poletti](#)

Circonscription : Ardennes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3373

Rubrique : Recherche

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 14 août 2007, page 5265

Réponse publiée le : 19 février 2008, page 1467