



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

cholestérol

Question écrite n° 80607

Texte de la question

M. Christian Vanneste interroge Mme la ministre de la santé et des sports sur le nombre de personnes bénéficiaires de médicaments contre le cholestérol. En effet, ces médicaments sont aujourd'hui utilisés aux États-Unis par un nombre croissant de personnes sans hypercholestérolémie mais considérées comme à risque cardio-vasculaire, soit près de 16 millions de personnes. Selon la Haute autorité de la santé, la prise de statine permettrait alors de diminuer de 15 % à 23 % la survenance d'événements cardio-vasculaires. Ainsi, il voudrait connaître l'avis du Gouvernement sur l'exemple américain dans ce domaine.

Texte de la réponse

La relation entre une quantité excessive de cholestérol dans le sang (hypercholestérolémie) et le risque de maladies cardiovasculaires est désormais établie de façon formelle. À ce titre, il peut être rappelé 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 cardiovasculaires, tels que l'infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral. De surcroît, de nouvelles études ont également montré que chez des patients ayant des facteurs de risque cardiovasculaires, mais n'ayant pas présenté de complications (prévention primaire), un traitement par statine permet d'éviter la survenue de tels événements. C'est pourquoi la prescription des statines en prévention primaire chez des patients présentant des facteurs de risque cardiovasculaire mais n'ayant pas d'hypercholestérolémie a été autorisée en Europe et aux États-Unis. En effet, trois des cinq statines actuellement indiquées dans des indications de prévention peuvent être prescrites chez des patients présentant des facteurs de risque cardiovasculaire avec ou sans hyperlipidémie associée. Il s'agit de l'atorvastatine (Tahor), la simvastatine (Zocor) et la rosuvastatine (Crestor). À cet égard, il importe de rappeler que l'estimation du risque cardiovasculaire à partir duquel un traitement par statine est instauré est en pratique toujours estimé en dénombrant le nombre de facteurs de risque et non en le calculant à partir des échelles de risque telle que celles de Framingham ou Score. Aussi, en France, il peut être précisé qu'actuellement, 6 millions de personnes sont traitées par l'une de ces cinq molécules.

Données clés

Auteur : [M. Christian Vanneste](#)

Circonscription : Nord (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 80607

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 juin 2010, page 6282

Réponse publiée le : 11 janvier 2011, page 323