

Cholestérol et statines :

LES PARAPLUIES D’ABSURDIE

Mini-conte allégorique

En Absurdie, des inondations cataclysmiques dévastent périodiquement le pays, emportant des habitations, submergeant des villes entières... Le coût humain et très élevé.

On a observé que les habitants étaient d’autant plus enclins à utiliser des parapluies que les inondations étaient fréquentes, importantes et duraient longtemps. En d’autres termes, la fréquence, l’intensité et la durée des inondations sont en corrélation directe avec l’utilisation des parapluies.

Les autorités absurdiennes ont donc fait voter une loi qui restreint, voire dans certains cas interdit l’utilisation des parapluies car on observe effectivement que lorsque très peu de gens utilisent des parapluies, il n’y a jamais d’inondations, ce que toutes les expertises ont confirmé et que personne ne conteste.

L’absurdité de cette situation n’échappe évidemment à personne... Elle est cependant transposable à la problématique du cholestérol : on sait que le risque cardio-vasculaire (RCV : essentiellement infarctus du myocarde et accidents vasculaires cérébraux) est statistiquement corrélé au taux de cholestérol : plus le taux de cholestérol est élevé plus le RCV est important, et donc plus on risque de faire un AVC ou un infarctus.

Il faut donc que le taux de cholestérol soit le plus bas possible : « *Plus c’est bas, mieux c’est !* ». Or il existe des médicaments qui font baisser de manière très efficace le taux de cholestérol : les *statines*. Il faut donc prescrire les *statines* sans état d’âme et fustiger les récalcitrants, médecins ou patients, qui osent contester le dogme...

Mieux, les *statines* seront bientôt renforcées et relayées par une nouvelle classe de molécules, comme l’alirocumab - *PRALUENT*[®] ou l’evolocumab - *REPATHA*[®], des « anti-PCSK9 » qui bloquent l’activité de cet enzyme qui freine la dégradation du « mauvais » cholestérol dans l’organisme. L’enjeu est de taille ! Jugez-en : le coût annuel de ce nouveau traitement injectable est de 12.000 € par an...

Sans que l’on soit assuré que ces « anti-PCSK9 » réduisent la mortalité cardio-vasculaire (mais, heureusement, les chercheurs espèrent en avoir fait la preuve en... 2018 !)

Les partisans de cette approche pharmacologique du RCV sont victimes d’une illusion collective, soigneusement entretenue, qui a toutes les caractéristiques d’une arnaque politico-économico-médicale et qui les fait confondre corrélation et causalité. Une corrélation entre deux catégories de phénomènes doit en effet pouvoir s’expliquer en amont par au moins un facteur causal commun aux deux effets : pour les parapluies et les inondations c’est évidemment la pluie... ; pour le taux de cholestérol et le RCV c’est un déséquilibre nutritionnel (essentiellement un déficit d’apport en acides gras polyinsaturés (AGPI) omega3 associé à un excès d’AGPI omega6) et comportemental (sédentarité, tabagisme, suralimentation...)¹

¹ Voir par exemple les travaux de Michel de Lorgeril, cardiologue et chercheur au CNRS, référencés par exemple dans son ouvrage *Dites à votre médecin que le cholestérol est innocent : il vous soignera sans*

S’il est illusoire, et surtout absurde, d’espérer contrôler les inondations en restreignant l’utilisation des parapluies, il est tout aussi absurde et illusoire de prétendre diminuer le RCV en faisant baisser le taux de cholestérol (qu’il s’agisse du « bon » ou du « mauvais »)...²

Auteur : Jean-Pierre Duboc, 2FMI, août-2015.

médicaments, éd. Thierry Souccar, 2008, ou *Prévenir l’infarctus et l’accident cardio-vasculaire*, même éditeur, 2011

² Voir par exemple *Sunset for Statins after Aurora?*, in *N Eng J Med* 360;14 April 2, 2009, pp1755-57