Le cholestérol, un défi, un marché

Autor(en): **Escher, Gérard**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **37 (2000)**

Heft 1445

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1026204

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Le cholestérol, un défi, un marché

Le cholestérol fait un tabac chez les chercheurs.

«L'athérosclérose est la première cause de décès dans le monde. Dans les pays occidentaux, elle est à l'origine de la moitié d'entre eux». L'affirmation, indéniable, omet néanmoins de rappeler que le traitement des affections cardiovasculaires est une *success story* de la médecine moderne. En effet, si l'on compare la mortalité due aux cancers et celle due aux affections cardio-vasculaires, l'on constate que sur les cinquante dernières années, dans les pays riches, l'incidence de la mortalité des premiers est restée stable (130 décès pour 10000 habitants), mais que celle des maladies du cœur a baissé de moitié, passant de plus de 400 décès pour 100000 habitants à moins de 200. Mondialement bien sûr, les décès cardio-vasculaires vont augmenter, à mesure que les maladies infectieuses et parasitaires qui ravagent les pays pauvres seront pour ainsi dire remplacées par nos maladies de civilisation, à mesure aussi bien sûr que le plaisir de fumer aura été implanté avec succès sur toute la planète.

Un abus de notre société orientée molécules

Les facteurs à risque de l'athérosclérose sont, dans le désordre, le sexe masculin, les antécédents familiaux, le tabagisme, l'hypertension, le diabète, l'obésité et l'hyperlipidémie – le «taux de cholestérol». Alors que des études multiannuelles sur des millions de personnes démontrent l'égale efficacité des mesures préventives (contre le tabac et l'obésité) et des mesures thérapeutiques, il est clair que le cholestérol incarne, dans nos sociétés, la cible prioritaire du traitement. Certains, y compris des pharmacologues comme le Professeur Bégaud du CHU de Bordeaux, voient dans cette «exclusivité cholestérol» un abus typique de notre société orientée molécules.

Le cholestérol, les chercheurs l'aiment bien, car c'est d'abord un grand défi intellectuel. Le fait, par exemple, qu'il puisse être fait maison (synthèse par le foie, 70% du cholestérol total) ou importé par l'alimentation, trahit un métabolisme complexe. Le cholestérol dispose d'un système de transport sophistiqué; ainsi, l'hypercholestérolémie familiale est un défaut du récepteur des LDL, c'est-à-dire le dispositif de captage du cholestérol sanguin transporté avec une protéine spécialisée, l'apolipoprotéine B-100. La protéine qui transporte le cholestérol à travers la membrane cellulaire n'a été découverte que récemment. Son activation fait sortir le cholestérol des cellules de la paroi intestinale et des macrophages sanguins; il sera ensuite capté par les HDL, un autre dispositif de transport. La terminologie vulgarisée de «bon» et «mauvais» cholestérol a trait en fait aux différents systèmes de transport. On est donc encore loin d'avoir une vue moléculaire d'ensemble du métabolisme du cholestérol; la multitude des acteurs, qui peuvent, chacun, être muté ou présenter des variantes, explique que devant le cholestérol il n'y a pas d'égalité des chances.

Un marché mondial plein d'avenir

D'autre part, le cholestérol constitue un formidable marché. En France, six milliards de francs français sont dépensés chaque année pour les antihypercholestérolémiants, médicaments «statines» qui font baisser le taux de cholestérol sanguin. Sur une facture totale de médicaments qui atteint 150 milliards de francs français par an, les statines arrivent en deuxième position, derrière l'antiulcéreux Mopral. Pourtant dans ce domaine (comme dans d'autres), il faut faire la différence entre l'activité pharmacologique démontrée dans les laboratoires, l'efficacité mesurée dans des études expérimentales chez l'être humain (avec des patients «à risque dont le taux de cholestérol est élevé») et l'efficacité réelle constatée dans les conditions de prescription et de traitement «en ville» de patients aux taux divers de cholestérol. Si la méthodologie ne pose guère de problèmes pour les deux premiers types d'études, la dernière est plus difficile, plus longue et, à notre connaissance, non réalisée dans le domaine de ces médicaments. A partir de quel niveau de cholestérol ont-ils une efficacité à long terme? Ou, posé plus crûment, combien faut-il prescrire de statines pour sauver une vie?

Il y a le tabac, l'obésité. Les campagnes de prévention (sous-dotées?) semblent insuffisantes. On s'en prend alors au cholestérol. La recherche moléculaire et clinique est fascinante; elle doit être soutenue. Celle sur les résultats doit être développée. Et le parent pauvre, honteux, reste la recherche ou du moins la réflexion sur l'économie du traitement. *ge*

Source: *Le Monde* 14 et 24 septembre 2000; *Science* 1er septembre 2000.

CANTON DE VAUD

Patrie

Quel plaisir de lire, sous la plume de Justin Favrod dans *La Liberté/Le Courrier*, quelques rappels historiques décapants. Il avait déjà opportunément souligné le caractère artificiel de la célébration du millénaire de Romainmôtier, alors que, ajouterons-nous, cette bourgade vaudoise peut s'enorgueillir d'avoir abrité une des premières églises chrétiennes du pays, du Ve siècle sauf erreur, dont les vestiges ont été mis à jour sous le bâtiment dit Maison des Moines. Beaucoup mieux que 1000 ans!

A juste titre aussi, il donne aux constituants vaudois une interprétation historique du mot «patrie» inscrit sur la bannière vaudoise. Le mot «patrie» ne doit pas être lu comme s'il figurait dans un discours de la fin du XIXe. Il n'est pas chargé de cet helvétisme perçu aujourd'hui comme ringard. Il renvoie pour les membres du Petit Conseil, en 1803, à la «patrie de Vaud», c'est-à-dire aux libertés et franchises obtenues de la maison de Savoie. Ces libertés que Berne s'était engagée à respecter, ce que LLEE se sont gardées de faire. Or les révolutionnaires vaudois invoquaient, contre Berne, ces libertés bafouées. D'abord, comme avocats dans des causes civiles, puis, auprès du Directoire français, comme argument de droit international. Qu'on se réfère notamment aux pamphlets de Jean-Jacques Cart.

Au lieu de disserter, on suggérerait aux constituants vaudois de prendre un quart d'heure (vaudois) pour écouter un historien compétent. Il y en a. Après quoi ils trancheront. *ag*