

statines ne sont pas efficaces.⁷

Il est également très instructif de lire l'article du Dr Lorgeril et son travail minutieux d'analyse des données qui lui permettent de mettre en évidence les incohérences de l'étude Jupiter.⁸

J'aimerais terminer ce papier en reprenant les propos du Pr Rodondi, déclarant dans l'émission de la TSR précédemment citée: «il n'y a pas de preuve que la baisse du cholestérol apporte un bénéfice au patient». CQFD.

Dr Arnaud Janin
13, route du Tirage
1806 St-Légier

- 1 Klose G1, Beil FU, Dieplinger H, von Eckardstein A, et al; American Heart Association, American College of Cardiology. New AHA and ACC guidelines on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk. *Wien Klin Wochenschr* 2014;126:169-75.
- 2 Kjekshus J, Apetrei E, Barrios V, et al; CORONA Group. Rosuvastatin in older patients with systolic heart failure. *N Engl J Med* 2007;357:2248-61.
- 3 www.rts.ch/emissions/36-9/3902161-cholesterol-un-business-qui-rend-malade.html
- 4 Pletcher MJ, Lazar L, Bibbins-Domingo K, et al. Comparing impact and cost-effectiveness of primary prevention strategies for lipid-lowering. *Ann Intern Med* 2009;150:243-54.
- 5 www.lemonde.fr/idees/article/2013/02/20/il-n-y-a-pas-de-controverse-sur-le-cholesterol_1835460_3232.html
- 6 www.youtube.com/watch?v=dlfV6WMC Feg



Réponse du Pr N. Rodondi

Je souhaite répondre à quelques points que le Dr Janin a énoncés dans sa lettre et qui nécessitent des précisions. Concernant la dernière phrase au sujet de mes propos dans l'émission de la TSR au sujet des statines, j'ai effectivement mentionné qu'il n'y avait actuellement pas de preuve que la baisse du cholestérol apporte un bénéfice aux patients à bas risque. La dernière précision est importante, car nous n'avons actuellement pas de preuve du bénéfice des statines dans ce groupe, ce qui a conduit le Groupe suisse lipides et athérosclérose à réviser ces recommandations en 2014 et à ne recommander que les mesures de style de vie dans ce groupe de patients qui représente une large part de la population. Comme nous avons essayé de le clarifier dans notre article susmentionné, la majorité des études montrent cependant un bénéfice avec une réduction des événements cardiovasculaires pour les patients avec maladie coronarienne (prévention secondaire) ou chez les patients à haut risque, comme les patients diabétiques. Il faut souligner que malheureusement beaucoup de médicaments sur le marché n'ont pas de preuve de bénéfices sur des événements cliniquement pertinents pour les patients... Le Dr Janin mentionne que le grand problème des statines est que les études ont été souvent subventionnées par l'industrie, ce qui est correct, mais c'est le cas de la plupart des médicaments que les médecins suisses utilisent au quotidien. Au moins 80% des études cliniques sont sponsorisées par l'industrie.¹ La part du financement public pour la recherche orientée vers les patients, notamment les études randomisées, n'est que très faible. Il faudrait une nette augmentation de l'investissement des pouvoirs pu-

blics pour pouvoir effectuer des études randomisées incluant aussi des patients avec multimorbidité qui sont souvent exclus de ces études.² Je ne reviendrai pas sur les autres controverses sur les statines mentionnées dans la lettre du Dr Janin, vu que nous les avons déjà discutées dans notre article.

Concernant les conflits d'intérêts, je confirme ce qui a été publié, à savoir que je n'ai pas de conflit d'intérêts avec cet article, vu que je n'ai touché aucun honoraire de la part de l'industrie ces dernières années, y compris pour donner des colloques de formation des médecins. Par ailleurs, le financement de l'ensemble de mon équipe de recherche, tant à Lausanne qu'à Berne, provient du Fonds national de la recherche scientifique (FNS), de fondations ou des fonds européens, comme le programme de recherche européen FP7 ou le nouveau programme de recherche Horizon 2020, notamment pour étudier le thème de la surconsommation médicale et l'utilisation inappropriée de médicaments chez les patients âgés multimorbides,³ un thème dans la lignée du mouvement international «Choosing Wisely» et «Smarter Medicine» de la Société suisse de médecine interne générale et qui nécessite des financements de recherche, afin de donner des réponses scientifiques pour prendre en charge ce type de patients. L'étude sur l'efficacité des statines en prévention primaire publiée dans les *Annals of Internal Medicine* en 2009 était le fruit d'une collaboration avec l'Université de Californie à San Francisco, basée sur un séjour de recherche soutenu par le FNS sans qu'aucun des auteurs n'aient reçu de subventions de l'industrie pour cette publication.

Le Dr Janin soulève par contre un point

important concernant le financement de la formation postgraduée et continue des médecins en Suisse qui devrait idéalement se faire sans le soutien de l'industrie. Malheureusement, ce n'est actuellement pas le cas, comme tous les médecins suisses le savent. Par exemple, actuellement seul un faible nombre de journaux médicaux de formation destinés aux médecins suisses travaillent avec une rédaction totalement indépendante et peuvent adapter leur contenu au besoin du lecteur.⁴ La problématique est la même concernant les congrès de formation continue. Il n'est actuellement pas clair qui doit financer cette formation postgraduée et continue des médecins et ce thème ne semble pas être actuellement suffisamment pris en compte par nos autorités qui tendent plutôt à diminuer la subvention à la formation des jeunes médecins, comme récemment vécu dans certains cantons. Espérons qu'une meilleure solution pour le subventionnement de la formation en Suisse sera trouvée ces prochaines années!

Pr Nicolas Rodondi

Chef de la Policlinique médicale et Médecin-chef
Clinique universitaire de médecine interne générale
Hôpital de l'Île, Université de Berne
3000 Berne
Nicolas.Rodondi@insel.ch

- 1 Obrist R, Biollaz J. La recherche clinique entre industrie et médecins. *Bull Med Suisses* 2009;90:1569-71.
- 2 Rodondi N, Héritier F. Peut-on appliquer les guidelines aux patients multimorbides au cabinet médical? *Rev Med Suisse* 2014;10:515-6.
- 3 Berner Horizon 2020-Projekt: 6.6 Millionen Euro, um Übermedikation zu reduzieren. www.unilink.unibe.ch
- 4 Rodondi N. L'indépendance rédactionnelle est essentielle. *Forum Médical Suisse* 2015;15:3-4.