

Les statines font-elles du bien aux seniors?

SANTÉ Une large étude menée en Suisse, conduite par le professeur Nicolas Rodondi, analyse la possibilité de limiter l'usage des statines – des médicaments contre le cholestérol – chez les personnes de plus de 70 ans. Objectif: réduire les traitements dits de «basse valeur»

PROPOS RECUEILLIS PAR SYLVIE LOGEAN
@sylvielogan

Les statines apportent-elles un bénéfice chez tous les patients traités? Rien n'est moins sûr. Alors qu'un tiers des Suisses de plus de 65 ans prennent des médicaments contre le cholestérol, des études commencent à interroger l'utilité de prescrire des statines chez les personnes de plus de 70 ans en prévention primaire (c'est-à-dire n'ayant jamais eu d'infarctus ou d'attaques cérébrales) lorsque ces dernières présentent un taux de cholestérol élevé.

Directeur de l'Institut de médecine de famille à l'Université de Berne et président de l'association Smarter Medicine-Choosing Wisely Switzerland, le professeur Nicolas Rodondi est l'investigateur principal de l'étude «Stream» (pour «Statin Discontinuation as Prevention among the Elderly and Multimorbid») qui inclut 23 centres de toute la Suisse et la participation de plus de 200 médecins de famille. En cours, elle cherche à étudier les avantages et les effets négatifs potentiels de l'arrêt des statines chez les personnes âgées de plus de 70 ans.

La surmédication, à savoir la prescription abusive de traitements inadéquats et inutiles, peut non seulement s'avérer délétère pour les patients, mais elle contribue aussi à la hausse des coûts de la santé. Selon vous, les statines ne font pas exception. Dans quelle mesure? Une étude suisse récente a montré qu'au-delà de 65 ans, 30% des patients prennent des statines, et ce chiffre monte même à 42% pour les hommes de 75 ans, sans pour autant qu'il y ait de bénéfices prouvés chez la majorité d'entre eux. Par ailleurs, il y a aussi une forte variabilité régionale, à savoir qu'il y a beaucoup plus d'utilisations de médicaments contre le cholestérol au Tessin, et généralement plus en Suisse occidentale qu'en Suisse orientale, ce qui est considéré comme un signe indirect de surmédication.

D'un autre côté, les recommandations visent des cibles de plus en plus basses de cholestérol, ce qui augmente indirectement le nombre de personnes traitées.

Beaucoup de médecins continuent de prescrire des statines en prévention primaire aux personnes âgées. Pourtant, dites-vous, les bénéfices d'une telle prise en charge sont discutables. Sur quelles données vous appuyez-vous? Si l'efficacité des statines en prévention secondaire (pour éviter des récurrences d'accidents cardiovasculaires) est prouvée, les données concernant la prévention primaire restent encore très limitées pour les



(ASIAVISION)



«Le plus simple serait de ne pas commencer les statines en prévention primaire à partir de 70 ans»

facile de pouvoir établir une causalité sur la base d'études observationnelles telles que celles-ci. La seule étude de bonne qualité et randomisée, bien que de petite taille, n'a pas montré d'effets rebonds.

Le plus simple serait de ne pas commencer les statines en prévention primaire à partir de 70 ans. D'ailleurs, l'Office fédéral de la santé publique a décidé de ne plus rembourser le début d'un traitement de statines pour les patients dès 76 ans dont le risque cardiovasculaire n'est pas jugé élevé.

Qu'allez-vous observer concrètement dans le cadre de votre étude, qui est financée par le Fonds national de la recherche suisse? Notre objectif est de conduire une étude randomisée sur 1800 personnes prenant des statines depuis au moins un an et âgés de plus de 70 ans. Ceux-ci sont séparés en deux groupes, l'un continuant le médicament et l'autre non. Nous analysons régulièrement les données pour être sûr qu'il n'y a pas d'augmentations des problèmes cardiaques, et observer ce qui se passe au niveau des problèmes importants pour les patients âgés, comme les douleurs ou les faiblesses musculaires, les chutes ou encore la qualité de vie, sachant qu'une petite étude faite sur 350 personnes montrait que la qualité de vie était meilleure après l'arrêt des statines. Nous voulons aussi évaluer si les mesures de style de vie peuvent avoir le même résultat, voire un meilleur effet que les statines. Pour ceci, nous allons mesurer l'alimentation et l'activité physique des participants. Huit cents patients ont déjà été inclus et aucun signe d'augmentation des problèmes cardiovasculaires n'a été constaté jusqu'ici. ■

personnes âgées. Néanmoins, si on regroupe les résultats de toutes les études réalisées jusqu'ici, la conclusion est que l'on ne constate pas de bénéfices significatifs de ces traitements à partir de l'âge de 70 ans chez ceux n'ayant pas eu d'infarctus ou d'attaques cérébrales.

A contrario, les effets secondaires pourraient s'avérer plus fréquents chez les personnes âgées. Les études observationnelles ont ainsi montré que 10 à 20% des participants présentaient des douleurs ou faiblesses musculaires.

Le problème, c'est que les personnes présentant plusieurs maladies chroniques ou prenant plusieurs médicaments en simultané ont presque systématiquement été exclues des grandes études randomisées sur les statines, ce qui rend difficile l'estimation des bénéfices et des effets secondaires de ces médicaments sur ces populations.

Y a-t-il des cas où la prescription de statines en prévention primaire a été démontrée? Il y a de très petits groupes de la population pour lesquels un bénéfice a été observé. Ils comprennent des gens de plus de 60 ans à haut risque, estimé à plus de 20%, de faire un accident cardiovasculaire dans les dix prochaines

années, par exemple en raison d'un diabète, ou avec une hypertension et qui fument depuis plusieurs années.

Pour les personnes dont on estime le risque comme intermédiaire – par exemple autour de la quarantaine, qui présentent une hypertension depuis plusieurs années et qui sont fumeurs –, les études vont dans les deux sens, à savoir que certaines montrent des avantages, d'autres aucun. Il n'y a toutefois aucune preuve montrant que le fait de prendre des statines serait meilleur que des changements au niveau du style de vie, comme une meilleure alimentation ou le fait de faire de l'activité physique. Pour chaque personne, cela vaut donc la peine d'évaluer les risques. Ce n'est pas parce que le cholestérol est élevé que le traiter va toujours permettre de diminuer le risque d'accident cardiovasculaire.

Et qu'en est-il de l'usage des statines dans le cas d'accumulation de dépôts de graisse dans la paroi des artères, ce que l'on appelle l'athérosclérose? Est-ce que les statines sont indiquées en prévention primaire dans ce cas? Il faut savoir qu'à partir de 70 ans, 90% des personnes ont des plaques d'athérosclérose. Malgré cela, dans les études qui ont été conduites sur

l'intérêt des statines en prévention primaire, il n'y a pas eu de bénéfices observables. Une grande étude en cours aux Etats-Unis cherche actuellement à analyser s'il y a un avantage spécifique à prendre des statines en cas d'athérosclérose mais, pour l'heure, les résultats ne sont pas encore disponibles. Nous évaluons aussi cette question dans notre étude.

Dans tous les cas, il faudrait pouvoir prouver les bénéfices des médicaments avant de dépister les plaques, sinon on fait de la surmédicalisation. Mais il y a malheureusement une tendance, chez les cardiologues et certains autres médecins un peu désécurisés, à traiter tous les gens lorsque ces derniers présentent des plaques d'athérosclérose.

Vous citez certains biais dans les études qui ont été conduites jusqu'ici. L'une d'elles, publiée en 2019, montre un effet positif d'un médicament diminuant l'absorption du cholestérol au niveau digestif en prévention primaire, mais la façon dont elle a été conduite est pour le moins problématique... En effet, cette étude n'a pas été conduite à l'aveugle, ce qui veut dire que le médecin sait dans quel groupe se trouve son patient, à savoir s'il est traité ou s'il prend un placebo. Sans compter que presque

la moitié des patients n'ont pas été suivis jusqu'à la fin. Ce sont d'immenses risques de biais car la prise en charge peut être adaptée pour aller dans le sens du résultat espéré par l'industrie qui finance l'étude. Il faut savoir que les médecins sont souvent largement payés pour intégrer des patients dans une étude. Le risque est alors de plaire un peu trop à la main qui nourrit.

La société américaine de cardiologie a préconisé, en 2019, de considérer l'arrêt des statines en prévention primaire chez les personnes âgées, au vu du manque de bénéfice. Pourquoi ne pas le faire? Cela fait partie des raisons qui nous ont poussés à lancer cette grande étude, afin d'analyser les avantages et les effets négatifs potentiels de l'arrêt des médicaments contre le cholestérol.

Pour ceux qui sont déjà sous statine depuis une année ou plus, nous recommandons d'arrêter uniquement dans le cadre d'une étude clinique comme la nôtre, car les données ne sont pas encore claires. Des travaux, basés sur des données d'assurances, montrent une petite tendance à l'augmentation des problèmes cardiaques, mais ces études observationnelles ne sont pas fiables, car on ne connaît pas les raisons de l'arrêt. Il est dif-

La Fondation Wilsdorf offre un nouveau bâtiment à l'Université de Genève

AMÉNAGEMENT Le site de l'ancienne caserne des Vernets devait héberger, en plus de 1350 logements, un hôtel. A la suite des négociations foncières, l'assureur SwissLife y renonce au profit de l'alma mater. Le projet est devisé à 200 millions

MARC GUÉNIAT

L'Université de Genève (Unige) va être dotée d'un nouveau bâtiment pour accueillir ses facultés des sciences de la société et d'économie et de management, à l'horizon 2027, a appris *Le Temps*. Il sera situé sur le site de l'ancienne caserne des Vernets, où un plan localisé de quartier adopté en 2017 prévoit la construction de 1355 logements, dont 300 seront réser-

vés aux étudiants. L'un des édifices, dédié aux activités, devait accueillir un hôtel, que l'assureur SwissLife souhaitait bâtir.

Des négociations foncières ont permis de trouver une autre parcelle satisfaisant SwissLife afin de libérer l'espace à l'Unige. Car selon l'un des protagonistes de cette opération, cette affectation hôtelière «ne faisait pas vraiment sens» à cet endroit, au cœur des projets d'aménagements beaucoup plus vastes de la zone Praille-Acacias-Vernets, appelée à être transformée en profondeur pour créer des milliers d'emplois et de logements.

Droit de superficie

C'est l'incontournable Fondation Hans Wilsdorf, propriétaire de Rolex (et l'une

des trois fondations qui financent la Fondation Aventinus, propriétaire du *Temps*), qui finance cette acquisition pour 200 millions de francs. Son secrétaire général, Marc Maugué, confirme que la fondation a racheté à SwissLife, pour ce montant, le bâtiment sis sur le périmètre de l'ancienne caserne des Vernets. «Celui-ci sera remis, sous la forme d'un droit de superficie, à l'Unige», précise-t-il. L'alma mater genevoise prendra donc à sa charge les frais de fonctionnement de ce bien.

La Fondation Hans Wilsdorf, qui perçoit des dividendes du groupe horloger, finance de nombreuses organisations à Genève, notamment dans la santé, le social, la culture, la formation et le sport. Dans une rare interview, Marc Maugué

indiquait en 2019 que la fondation contribue à hauteur d'environ 250 millions de francs par an à la «cohésion sociale» dans le canton.

Vaste requalification du quartier

De son côté, l'Unige indique que le projet «est en phase de finalisation» et s'inscrit «dans la vision plus large d'un campus pour Genève» qui sera présenté début 2024. Les surfaces libérées à Uni-Mail, actuel site des deux facultés concernées, permettront «de renoncer à certaines locations extérieures» et «de répondre à un déficit grave de surfaces, avec des effectifs étudiants en croissance annuelle moyenne de 2%». Contacté, SwissLife ne souhaite pas commenter des discussions encore en cours.

Le quartier des Vernets fait l'objet d'une requalification complète, dont le premier coup de pioche a été donné en octobre 2022. En décembre, la ville de Genève a aussi dévoilé l'issue d'un concours visant à transformer la rue Hans-Wilsdorf en «esplanade urbaine», sur la rive gauche de l'Arve. Le projet lauréat, baptisé «L'eau et la terre», va dégager un hectare d'espaces publics. Les travaux débiteront en 2025. Sur le quai des Vernets, les voitures devraient s'effacer au profit de la voie verte, cyclable et piétonne.

Enfin, le parking de la patinoire des Vernets cédera sa place à un parc. Une nouvelle patinoire sera bâtie au Trèfle-Blanc, à Lancy, et devrait être inaugurée fin 2028. ■