



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

jeunes

Question écrite n° 5642

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le dépistage précoce du cholestérol chez les enfants, qui pourrait réduire leur risque d'avoir des maladies cardio-vasculaires plus tard. Selon des chercheurs anglais du Wolfson Institute of Preventive Medicine, Barts and London School of Medicine and Dentistry, les méthodes de détection du cholestérol permettent de définir à 90 % chez les enfants de moins de dix ans s'ils souffrent d'hypercholestérolémie familiale. Une personne entre vingt et trente-neuf ans atteinte d'hypercholestérolémie a cent fois plus de risque de souffrir de problèmes cardio-vasculaires mortels que les gens du même groupe d'âge non atteints. Le dépistage du cholestérol en bas âge permet donc d'identifier les jeunes à risque et de les traiter avec un médicament qui diminue le taux de cholestérol sanguin et ainsi réduit les chances de maladies cardio-vasculaires. En conséquence, il la prie de bien vouloir lui indiquer ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

L'hypercholestérolémie est un des facteurs de risque majeurs de développement des maladies cardio-vasculaires qui représentent la deuxième cause de mortalité en France depuis 2004, derrière les tumeurs. Les autres facteurs de risque actuellement reconnus sont le tabagisme, l'hypertension artérielle, le diabète de type 2 et l'âge avancé, mais peuvent se rajouter des facteurs prédisposant tels que l'obésité, la sédentarité, les antécédents familiaux de maladie coronarienne, la précarité et la ménopause. De nombreuses recommandations en matière de prévention et de prise en charge des pathologies cardio-vasculaires ont déjà été rédigées en France par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et la Haute autorité de santé : prise en charge de l'obésité (1998) ; Suivi du patient diabétique de type 2 (1999) ; stratégie de prise en charge du patient diabétique de type 2 (2000, actualisé en 2003 et 2005) ; prise en charge des patients atteints d'hypertension artérielle essentielle (2000) ; modalités de dépistage et diagnostic biologique des dyslipidémies en prévention primaire (2000) ; prise en charge, évaluation et suivi de l'insuffisance coronaire stable (2003) ; prise en charge des patients hypercholestérolémiques de vingt à soixante-dix ans traités par hypercholestérolémiants en prévention primaire (2003) ; patient diabétique de type 2 : information et éducation (2003) ; Dépistage des hypercholestérolémies chez les adultes en prévention primaire (2003) ; stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac (2003) ; méthodes d'évaluation du risque cardio-vasculaire global (2004) ; traitements hormonaux substitutifs de la ménopause (2004) ; aide au sevrage tabagique (2004) ; prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique (2005). La politique de prévention passe en conséquence par la définition d'objectifs précis qui ont été relayés dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Parmi les objectifs de la loi, 15 % sont spécifiquement ajustés sur la prévention des maladies cardio-vasculaires, dont l'objectif 70 visant à réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne dans la population adulte d'ici à fin 2008. En 2005, dans le cadre du renforcement de la prévention des accidents majeurs d'athérosclérose coronarienne prématurée avant cinquante ans, le professeur de Gennes de l'Académie nationale de médecine a souligné la nécessité d'un dépistage sanguin des anomalies glucido-lipidiques chez les jeunes des deux sexes, avant vingt ans. En 2006, le ministère chargé de

la santé a engagé après un premier programme nutrition santé en 2001 un deuxième programme national nutrition santé. Celui-ci prévoit de prolonger localement la lutte contre l'obésité et les dyslipidémies chez les enfants comme chez l'adulte. Ainsi les localités, les régions, les associations ou les entreprises seront plus impliquées et pourront s'engager non seulement au niveau de la nutrition mais aussi du dépistage et de la prise en charge des troubles glucido-lipidiques. Ces mesures sont également un grand axe de cette nouvelle stratégie qui inclut par ailleurs l'activité physique.

Données clés

Auteur : [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

Circonscription : Lozère (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 5642

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5940

Réponse publiée le : 22 juillet 2008, page 6395