

HOOUUU... !...!!

LE CHOLESTÉROOL...!

Comment... ?! Mais vous avez du cholestérol...! « *Mais il faut vous soigner... !* » - « *Vous devez faire baisser votre cholestérol* » vous dit le cardiologue. « *Ne mangez pas gras, arrêtez de fumer, faites de l'exercice, contentez-vous d'un verre de vin par repas et prenez tous les jours les pilules et les comprimés que je vous marque sur ordonnance.* »

1950-FRAMINGHAM.

Grande étude américaine dans cette ville du Massachusetts qui semble montrer que les victimes d'accidents vasculaires avaient plus de cholestérol que le reste de la population. À partir de là, une supercherie pharmaco-médicale, énorme et de très longue durée, (*aujourd'hui diffusée à la télévision*) s'est construite au niveau mondial. Beaucoup d'autres études ont suivi. Les chercheurs ont eu du travail en abondance ; les laboratoires pharmaceutiques ont engrangé depuis, des bénéfices faramineux en vendant des remèdes « contre le cholestérol », et cela continue en 2026.

MISE AU POINT.

Certains Professeurs courageux, comme Philippe EVEN, ont osé publier des mises au point : « *Les grandes études épidémiologiques menées par les scientifiques et présentées par l'industrie et par beaucoup de cardiologues, comme démontrant la relation linéaire entre le taux de cholestérol et la mortalité, tout est faux dans cette présentation des résultats. Toutes les études montrent exactement l'inverse, qu'il n'y a absolument aucun rapport entre le taux de cholestérol et la mortalité, sauf au-delà de 2,70 g.* » Pr Philippe Even.

« *Ce qui augmente avec le cholestérol, c'est le logarithme de la mortalité.* » Pr Philippe Even.

« *Au-delà de 2,70 g de cholestérol, il peut y avoir une relation entre cholestérol et mortalité, un rapport entre les deux, mais cela ne prouve pas que l'un soit la cause de l'autre.* » Pr Philippe Even.

OÙ EST L'ARNAQUE ?

Il faut savoir que les scientifiques donnent souvent leurs résultats en statistiques et probabilités ; les « non-spécialistes », même médecins, ne sont pas formés à ce langage où le mot, la dialectique, occupe la place principale, stricte, carrée et exclusive. Le langage commun admet des approximations, des nuances, des équivalents, mais la statistique non. Pour un statisticien, autour n'est pas alentour, à côté n'est pas sur le côté, « environ » n'a pas de sens, mort par arrêt cardiaque n'est ni mort par infarctus ni mort soudaine ni mort par embolie... etc. tout est question de vocabulaire. La statistique est cartésienne. Sur ce fond statistique en trompe l'œil, il a été imposé la conclusion que le rôle du médecin moderne sera de faire baisser le facteur « cholestérol » chez les personnes dont le taux s'est révélé trop fort. Si « les études » ont montré que les victimes d'accident vasculaire avaient le plus souvent un taux élevé de cholestérol, aucune preuve n'a été apportée sur le fait que le cholestérol élevé provoquait l'accident vasculaire ; et encore moins que d'abaisser ce taux permettait, sans danger autre, d'éviter cet accident ; c'est même tout l'inverse. (*Le cholestérol sanguin vient du sucre !*)

LES MOYENS. Faire baisser le cholestérol dans le sang nécessite l'utilisation de produits chimiques qui interrompent des cascades enzymatiques dans les cellules par une action ciblée précise. Cette « *inhibition enzymatique* » donne souvent le coup de grâce à la cellule touchée, et les produits en question font partie des « *poisons* » cellulaires. L'intestin, le foie et les muscles sont les cibles privilégiées de ces produits. En 2024/26, la population française sait, grâce à de célèbres émissions de télévision dans les années antérieures, qu'un certain

nombre de scandales est attaché à la commercialisation de ces produits par les laboratoires pharmaceutiques. Il est attribué à l'utilisation de ces remèdes,

surtout les « *fibrates* », à partir de 1962, et les « *statines* », à partir de 1989, des destructions hépatiques, des lésions musculaires et diverses complications dont des décès. Les études statistiques publiées montrent une « *balance bénéfique/risque* » défavorable, pour autant que le public puisse avoir accès à des résultats véritables d'études indépendantes et honnêtes.

LA REALITÉ. C'est que le cholestérol est une molécule essentielle à la vie. Cette molécule est fabriquée surtout dans le foie à partir du glucose ; mais : « *Toutes nos cellules sont capables de fabriquer du cholestérol, mais incapables de le détruire.* » (Dr de Lorgeril.) Son rôle est central ; elle sert à fabriquer la vitamine D, les hormones « *stéroïdes* » surrénaliennes et les hormones mâles et femelles ; elle sert encore au transport des graisses dans le sang par les lipoprotéines, et à la digestion des graisses alimentaires par les sels biliaires. Dans notre expérience professionnelle, nous avons souvent constaté que les malades porteurs de cancer avaient un taux de cholestérol plutôt bas ; au point que ce constat nous semblait un facteur défavorable chez un patient pour lequel on recherchait un diagnostic.

Les conclusions thérapeutiques enseignées aux médecins sont donc fausses, et même les conseils diététiques sont à corriger ; ce n'est pas tellement de l'aliment gras dont il faut se méfier pour éviter les accidents vasculaires, mais de l'aliment sucré. Pour trouver le responsable de ces accidents, il faut se tourner vers les autres graisses qui accompagnent le cholestérol dans les lipoprotéines du sang, comme les triglycérides et les acides gras saturés qui sont ingérés ou fabriqués à partir des sucres et alcools du régime.

TABLEAU I
PRINCIPALES STATINES

Molécule	Nom commercial
Atorvastatine Fluvastatine Pravastatine Rosuvastatine Simvastatine	Tahor® Fractal®, Lescol® Elisor®, Vasten® Crestor® Lodales®, Zocor®
Lovastatine* Mevastatine* Pitavastatine* Cerivastatine‡	Disponible aux USA A l'étude aux USA

* Non disponible en France

‡ Retiré du marché du fait de rhabdomyolyses fréquentes et graves.

Tirés à part: Jean-François Cadranel, Service d'Hépatogastroentérologie et de Diabétologie, Centre Hospitalier Laennec BP 72, 60109 Creil Cedex. jfrancois@ch-creil.fr