

■ LU POUR VOUS ■

Coordination : Dr Jean Perdrix, PMU (Jean.Perdrix@chuv.hospvd.ch)

■ **Minorités et traitement de l'hypertension artérielle**

La prise en charge de l'hypertension artérielle chez les Afro-américains et Latino-américains se caractérise par un contrôle moins satisfaisant des valeurs tensionnelles et des complications plus fréquentes. Cette étude, effectuée dans quatre hôpitaux de Harlem, à New York, évalue les connaissances théoriques des médecins, leurs objectifs de prise en charge et leurs représentations des possibilités de soins satisfaisants selon l'appartenance du patient à une minorité ethnique. Partant de quatre vignettes cliniques de patients hypertendus présentant diverses comorbidités (diabète, insuffisance rénale, cardiopathie ischémique ou hypertension artérielle systolique isolée) et caractéristiques socio-démographiques (genre, âge, appartenance raciale/ethnique, connaissance de l'anglais, activité professionnelle), 469 médecins de quatre hôpitaux de Harlem ont été interrogés.

Leurs connaissances ont été jugées très satisfaisantes puisqu'en accord avec les «guidelines», pour 86% des patients hypertendus-diabétiques, 94% des cas d'hypertension artérielle systolique isolée et 99% des cas de cardiopathie ischémique associée; par contre, seuls 9% des patients insuffisants rénaux ont eu une prise en charge adéquate. Les objectifs de prise en charge étaient les mêmes indépendamment des caractéristiques du patient ou du médecin. Par contre, les représentations des médecins quant aux possibilités de compliance du patient, de suivi régulier des rendez-vous et du maintien d'un contrôle tensionnel satisfaisant différaient selon l'appartenance ethnique des patients: 8,4% ($p=0,004$) des Afro-américains seraient moins en mesure que les Blancs de maintenir un contrôle tensionnel satisfaisant ainsi que les Hispaniques ne parlant pas l'anglais (8,1%, $p=0,051$).

Commentaire : Les médecins, de plus en plus confrontés à des groupes ethniques différents, devraient intégrer une

réflexion des déterminants sociaux de la santé (appartenance à une minorité, connaissance limitée de la langue du pays, emploi) dans la prise en charge d'une maladie chronique telle que l'hypertension artérielle... sans oublier la fonction rénale!

Patrick Bodenmann

Policlinique médicale universitaire (PMU)
Lausanne

Goldstein CE, et al. Hypertension management in minority communities: A clinician survey. *J Gen Intern Med* 2008;23:81-6.