

■ LU POUR VOUS ■

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

■ **Discrimination raciale et prévention**

Les personnes qui subissent une discrimination raciale ont un moins bon état de santé mentale et physique. Quel est l'impact d'une telle discrimination sur la réalisation de mesures préventives? Cette étude transversale à partir des données du Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS, 2004, enquête téléphonique américaine) s'est intéressée plus spécifiquement au recours à sept services de prévention (vaccination contre la grippe, contre le pneumocoque, mammographie, frottis du col, antigène prostatique spécifique, recherche de sang occulte dans les selles, sigmoïdoscopie ou colonoscopie) selon que le (la) patient(e) avait subi ou pas une discrimination positive ou négative. Parmi les 28 839 sujets, 85% étaient caucasiens, 13,8% afro-américains, 4,7% latino-américains; 74,7% étaient des femmes et

leur âge moyen était de 50 ans. 3% ont perçu une discrimination négative et 14,5% ont perçu une discrimination positive. En analyse bi-variée, la discrimination négative a entraîné une moindre réalisation de tous les actes de prévention étudiés (OR=0,53-0,73, $p < 0,05$). Lors d'une discrimination positive, il y a eu une réalisation plus importante de tous les actes de prévention hormis le frottis du col (OR=1,29-1,58, $p < 0,05$). Néanmoins, à l'analyse multivariée avec ajustement aux caractéristiques du patient (genre, âge, salaire, éducation, assurance, accès au système de soins, état de santé), la discrimination négative ou positive n'avait aucun impact significatif sur l'usage des services de prévention et la réalisation de tels examens OR hormis pour l'antigène prostatique spécifique (avec une discrimination positive OR=1,33, $p < 0,05$).

Commentaire: Une discrimination n'est pas un facteur prédictif de l'usage des

services de prévention et de la réalisation de ces examens. Cette étude a pour originalité de s'intéresser également à la discrimination positive. Parmi ses limitations, ses résultats ne semblent pas généralisables (puisque réalisés dans six états américains). Pour le médecin suisse de premier recours, de plus en plus confronté à une consultation bigarrée, cet article suscite une réflexion intéressante en termes d'accès à la prévention.

Patrick Bodenmann

Policlinique médicale universitaire (PMU)
Lausanne

Hausman LRM, et al. Perceived discrimination in health care and use of preventive health services. *J Gen Intern Med* 2008;23:1679-83.