

Le cri assourdissant mais ignoré de l'Hypertension Artérielle en Haïti

Publié dans Le Nouvelliste #38894 21 décembre 2012

La réalité de l'Hypertension artérielle en Haïti rappelle les propos d'un grand maître de la pensée du XVIIIème siècle, Alfred de Vigny, dans La mort du loup:

« Gémir, pleurer, prier sont également lâches

Fais énergiquement ta longue et lourde tâche

Dans la voie où le sort a voulu t'appeler

Puis, après comme moi, souffre et meurs sans parler »

Telle est la destinée de la personne qui souffre de l'Hypertension Artérielle en Haïti, en dépit de l'attestation du Ministère de la Santé Publique que c'est la plus grande cause de mort parmi les adultes, dépassant le SIDA, la Malaria, la Tuberculose. Pourtant on peut la prévenir et la contrôler. Mais elle reste inaudible et sans attention. Elle se cherche un Samaritain.

Définition de l'HTA

Depuis l'assaut infernal monté par les EE.UU à partir des années 1976 et dont nous fumes partis à un titre ou un autre à Boston Massachusetts, soit comme consultant pour la Santé Publique, ou Président du New England High Blood Pressure Council, la définition de l'HTA a changé en fonction des essais thérapeutiques assortis des investigations épidémiologiques.

L'évolution du concept s'est stabilisée depuis les années 2004 quand mon ancien patron le Dr Aram Chobanian devint président du « Joint Commission », mieux connu comme JNC dans une alliance entre les recherches sur l'HTA et l'Hypercholestérolémie. Le groupe européen fit alliance avec le groupe américain. Couramment l'Hypertension Artérielle se définit toute tension artérielle supérieure à 120/80 mm/Hg

Classification actuelle de l'HTA

La classification actuelle est celle publiée dans le New England Journal of Medicine ou NEJM 2009 361: 878-87 sous la plume du Dr Chobanian de Boston University School of Medicine. Elle est la référence dans tous les ouvrages classiques de médecine aux EE.UU, au Canada, en Europe etc. Elle est mieux connue sous le vocable anglais « JNC 7 classification ».

Cette classification s'exprime comme suit pour les chiffres de Tension Artérielle (T.A):

Pré-hypertension: T.A 120-139/80-89

Hypertension Stage I: T.A 140-159/90-99

Hypertension Stage II: TA supérieure à 160/100

Hypertension Accélérée: T.A supérieure à 170/110

Hypertension maligne : T.A 240/120 avec œdème papillaire

Les causes de l'HTA

Elles sont diverses. Citons (comme mentionné par Dr Chobanian dans le même article du NEJM) entre autres: les prédispositions génétiques ou familiales; la race noire ; la prédisposition due à un âge avancé ; l'obésité ; l'excès de sel (sodium) dans les aliments; la pauvreté; l'apnée du sommeil; l'usage de certains médicaments (contre la grippe, cocaïne etc.).

Il importe pour nous d'actualiser en y ajoutant les vapeurs de biodiesel à partir des études très élégantes publiées cette année dans le journal du American Society of Hypertension ou Clinical Hypertension.

Faisons remarquer notre expérimentation récente avec le biodiesel haïtien qui a révélé sa supériorité sanitaire comme nous eûmes à le mentionner à la conférence du groupe Biodiesel d'Haïti au Ritz Kinam II 23-24 Juin 2009 (1ere Conférence Gwomedsiyen en Haïti).

Les complications de l'HTA

La morbidité de l'HTA réside dans ses complications qui sont les suivantes: la mort subite, l'encéphalopathie hypertensive avec ou sans signes latéraux ou de localisation d'accident *cérébro*-vasculaire; l'infarctus du myocarde ou crise cardiaque, la défaillance cardiaque, l'insuffisance rénale requérant la dialyse ou la greffe de rein. Ces complications surviennent généralement dans un tableau d'hypertension accélérée. Dans un pays comme le notre la mort s'ensuit généralement dans un maximum de deux ans en cas d'encéphalopathie hypertensive et dans 4 à 5 ans en cas de décompensation cardiaque.

Le traitement de l'HTA

Notre frustration dans la problématique de l'HTA en Haïti vient du fait que ces complications sont évitables par l'institution d'un traitement approprié. Ce traitement dans le cas de pré-hypertension consiste en une diète appropriée faite de fruits, de graines et de légumes apportant des vitamines des antioxydants et des fibres. Cette diète est communément appelée DASH diet. (Dietary Approaches to Stop Hypertension)

Néanmoins à partir du stage I les médicaments sont nécessaires. Généralement un seul médicament suffit en stage I et deux en stage II le plus souvent. Dans la forme accélérée au

moins 3 médicaments et parfois quatre médicaments. Pour l'individu de race noire le meilleur médicament de départ est toujours un diurétique selon les études publiées dans JAMA 2000; 283:1967-1975 ou Journal of the American Medical Association sous les auspices du ISHIB ou International Society of Hypertension in Blacks. Ces études sont connues sous le nom d'ALLHAT ou Anti Hypertensive Lipid Lowering Treatment for Prevention of Heart **AT**tack.

La prévention.

Notre frustration est des plus grandes devant l'évidence que l'HTA est évitable surtout en Haïti par la seule diminution de la quantité de sel que les gens utilisent dans leur alimentation. L'être haïtien consomme 35 GMS de sel par jour alors que la dose recommandée pour une bonne santé est de 4.5 GMS

« La situation en Haïti.

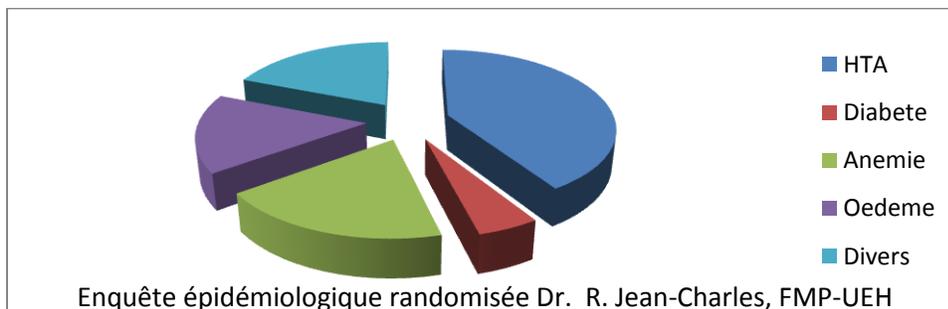
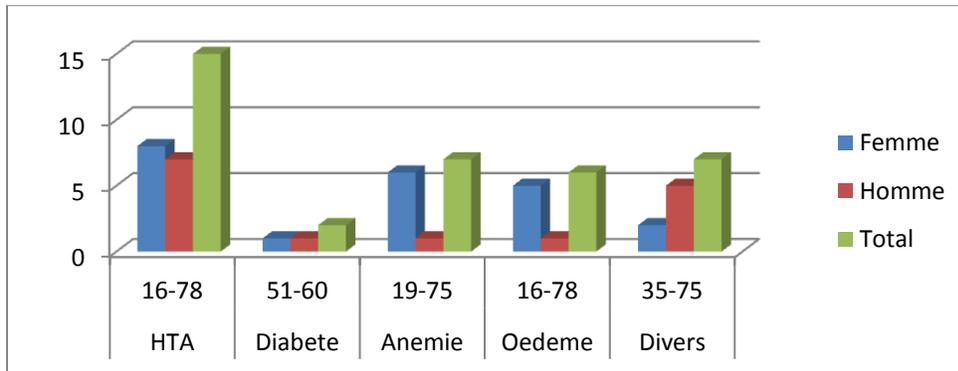
La morbidité de l'HTA en Haïti devrait être normalement désignée virulente tant elle est nocive et accablante. L'OMS (Organisation Mondiale de la Sante) rapporte par exemple qu'Haïti a le plus haut taux d'accident cérébro-vasculaire soit 178/100.000 habitants en comparaison avec la République Dominicaine ou le taux est de 82/100.000. Autrement dit nous en avons deux fois plus que nos voisins de l'Est. Ce qui normalement devrait constituer une piste de recherche pour nous en Haïti. En plus Haïti est l'un des pays avec la plus forte prévalence et la plus haute incidence de l'Hypertension Artérielle. La maladie affectant trois adultes sur cinq dans certaines localités.

Le MSPP (Ministère de la Santé Publique et de la Population) est bien imbu du sérieux de la situation. Dans le document officiel de juillet 2012 du ministère ou Politique Nationale de Santé nous lisons à la page 15 alinéa 3 le passage suivant: « La première cause de mortalité chez les adultes est **l'hypertension artérielle** suivie de près par le SIDA et la diarrhée aqueuse (MSPP-Annuaire Statistique 2010) ».

Dans une enquête épidémiologique des admissions à l'Hôpital Général de Port-au-Prince ou HUEH nous avons trouvé au service de Médecine Interne que $\frac{3}{4}$ des malades admis au service de Médecine Interne pour n'importe quel symptôme ou maladie souffraient aussi d'hypertension artérielle. En plus 80/100 des malades admis au service de Médecine Interne souffrent d'Hypertension Accélérée. Autrement dit ce sont des malades qui dans 4 à 5 ans soit mourront de mort subite, soit auront un accident cérébro vasculaire (apoplexie ou hémorragie cérébrale) soit développeront la défaillance cardiaque ou connaîtront une crise cardiaque, soit

manifesteront l'insuffisance rénale nécessitant la dialyse ou une greffe de rein. Qui pis est l'âge moyen de ces malades est de 48 ans. Autant dire ce sont des individus qui seront à la charge de la société avant qu'ils aient eu le temps de contribuer leur part à la croissance nationale. Voire l'éducation de leurs enfants.

Admission en Médecine Interne HUEH



Ce que nous qualifions de cri d'alarme

Possibilités de solution. Il n'importe pas de poser des problèmes sans considérer des solutions. Nous en offrons les suivantes:

1. Prévenir vaut mieux que guérir dit l'adage. Nous pouvons prévenir l'HTA de même aussi les complications. Pour ce faire nous suggérons une campagne intense contre la forte consommation de sel/sodium par la population à l'instar des Anglais. Par coopération avec l'industrie alimentaire pour diminuer le sel dans les produits de consommation. Par une éducation dans les écoles utilisant les infirmières, les professeurs et d'autres cadres, par l'éducation du public avec participation des médias; par l'organisation de foires de santé tant en milieu urbain que rural, création de modules d'éducation publique dans les salles d'attente des médecins, des cliniques, des centres de santé et des hôpitaux.
2. Diagnostic précoce pour identifier des hypertendus via des campagnes de dépistage et des foires de santé.
3. Prise en charge adéquate des malades identifiés

4. Elaboration de curricula sur l'Hypertension dans les écoles de Médecine, de sciences Infirmières et Auxiliaires

Ne réinventons pas la roue

A ce stade nous proposons des solutions qui ont fait leur preuve. L'établissement de cliniques dédiées à l'Hypertension comme ce fut le cas aux EE.UU, au Canada, en Europe et plus près de nous l'exemple de la clinique du Diabète par la FHADIMAC.

La Bonne nouvelle

Clinique Hypertension. Des citoyens concernés de cette situation catastrophique relative à l'HTA entreprirent de monter une clinique dédiée au traitement de l'HTA. Les plans correspondent exactement à la description ci-dessus c.-à-d. dépistage, prise en charge thérapeutique, éducation et formation en HYPERTENSION VERS LA CREATION DE SPECILIAISTES en Hypertension tant pour les médecins que les infirmières et les pharmaciens comme cela se fait ailleurs aux EE.UU., au Canada, en Angleterre au Japon pour ne citer que ces pays.

L'appel au secours

Viendra-t-on en aide à la Clinique HTA ? Oui si le cri assourdissant de l'HTA est entendu cette fois. Il faudrait l'espérer si on se réfère au document du MSPP que nous avons cité plus haut. In limine litis ou en préface la ministre a indiqué: « La place accordée aujourd'hui à la Santé par le Gouvernement d'Haïti est le reflet d'une prise de conscience de la forte corrélation existant entre Santé et Développement. En effet sur les huit (8) objectifs du millénaire pour le développement (OMD) quatre (4) en appellent à des améliorations précises dans le domaine de la santé ». La ministre s'engage à « une réforme profonde permettant de répondre efficacement aux problèmes majeurs de santé dans une dynamique qui s'inscrit de manière claire dans les efforts pour atteindre le respect des engagements pris par Haïti au niveau international et la détermination de garantir la santé au peuple haïtien avec un souci d'équité, de qualité, de globalité et d'universalité ».

Faisant foi à ces nobles paroles de notre Ministre de la Santé, elle-même s'inspirant des engagements du gouvernement, nous sommes en droit de dire que le fatalisme de Vigny a fait son temps. Nous sommes maintenant à l'ère de l'informatique et du renouveau haïtien.

L'avenir dira le reste si le cri d'alarme de l'Hypertension Artérielle est entendu aux décibels du SIDA, de la Malaria, de la Tuberculose, du Cholera.

Roger R. Jean-Charles, MD

Médecine Interne, Néphrologie, Hypertension