



Les caractéristiques
de la prise en charge de l'Hypertension
artérielle
en Guyane en 2010

20èmes JÉ de la SFC

14 JANVIER 2010

croix-rouge française



Le Centre Médico Chirurgical de Kourou

croix-rouge française



Croix Rouge Française

14 JANVIER 2010

20èmes JE de la SFC

- ⊗ **Martine FRANZIN GARREC, directeur des services de soins**
- ⊗ **Suzon GRANDY, infirmière soins externes de cardiologie**
- ⊗ **Dr Georges CLOATRE, cardiologue**

14 JANVIER 2010

20èmes JE de la SFC



14 JANVIER 2010

20èmes JE de la SFC

DEVELOPPEMENT DU SUJET

- ☀ **Contextes guyanais**
- ☀ **Affirmer l'hypertension artérielle**
- ☀ **Nos difficultés de prise en charge**
- ☀ **Nos ambitions d'avenir**



LES CONTEXTES GUYANAIS



Photo © A. Cercueil



Photo © A. Cercueil

CONTEXTE HISTORIQUE (1)

- ✿ 6000 ans av JC, peuplement de l'Amazonie par des migrants venus d'Asie
- ✿ 1664 la France Equinoxiale, de l'Amazone au Maroni
- ✿ 1794 Première abolition de l'esclavage
- ✿ 1802 Napoléon rétablit l'esclavage, marronnage des esclaves en forêt
- ✿ 1848 Victor SCHOELCHER fait abolir définitivement l'esclavage
- ✿ 1852 Déportation des premiers forçats



CONTEXTE HISTORIQUE (2)

- ☼ 1946 Département français de l'Oyapok au Maroni, fermeture des bagnes
- ☼ 1953 rapatriement des derniers bagnards
- ☼ en 101 ans, 700 000 hommes et femmes seront déportés dont plus d'un tiers mourra en Guyane
- ☼ 1965 le Général de Gaulle choisit la Guyane pour le programme spatial français
- ☼ 1983 Le département et la région, en 2010, article 73 ou 74?

LES FIGURES EMBLÉMATIQUES

- ☼ **Félix EBOUE** au Panthéon de la nation
- ☼ **Gaston MONNERVILLE**
- ☼ **Henri SALVADOR**
- ☼ **Bernard LAMA**



LA PALETTE HUMAINE

☀ Les diversités ethniques, raciales et culturelles:

- Les Amérindiens
- Les Noirs marrons
- Les caribéens (créoles guyanais et antillais, Haïtiens)
- Les asiatiques (Chinois, Hmongs)
- Les Brésiliens et Sud Américains hispanisants
- Les Européens

LE CONTEXTE ECONOMIQUE

☀ Les ressources:

- L'or
- La forêt, les essences rares
- La pêche (les crevettes du plateau des Guyanes)
- Le Centre Spatial Guyanais
- L'Etat français



L'OFFRE DE SOINS EN GUYANE

☀ Un accès aux soins différent suivant l'habitat:

➤ **Sur le littoral et en ville, les médecins généralistes et spécialistes**

- 3 établissements MCO, 2 HP et 1 PSPH
- 2 cliniques privées

➤ **En forêt et sur les fleuves, les paramédicaux et les médecins généralistes**

- Les centres de santé de l'HP et les Centres de Prévention en Santé de la CRF

DEMOGRAPHIE MEDICALE

☼ **Trois fois moins de médecins généralistes qu'en métropole**

☼ **Six cardiologues diplômés de cardiologie:**

➤ 1 au CHAR de Cayenne et 3 en ville

➤ 1 au CHOG de St Laurent du Maroni

➤ 1 au CMC de KOUROU

1/ 40 000 h en Guyane VS 1/ 12 000 en métropole, trois fois moins de chances d'accéder à un avis spécialisé.



AFFIRMER L'HTA

DEFINITION

L'HTA se définit par:

une PAS sup à 140 et une PAD inf à 90

- ⊗ **Mesure au Cabinet médical**
- ⊗ **Auto mesure à domicile: seuil: 135/85**
- ⊗ **MAPA: 130/80 en moyenne**

PREVALENCE

☀ MONDE :

l'hypertension touche $\frac{1}{4}$ de la population mondiale et à l'horizon 2025, 30% de la population sera hypertendue

- EN CONSTANTE CROISSANCE
- 50% A PLUS DE 65 ANS

☀ METROPOLE:

10 millions d'hypertendus

PREVALENCE (2)

- ⊗ En Afrique et chez les noirs américains, la fréquence est supérieure qu'en Europe et chez les blancs américains

- ⊗ Aux Antilles - Guyane: une étude comparative chez les salariés en 2008
 - Métropole: 16% chez les hommes et 9,40% chez les femmes

 - Antilles Guyane: 19,50% chez les hommes, 18,70% chez les femmes

LES FACTEURS DE RISQUE CARDIO VASCULAIRES ASSOCIÉS

- ☼ TABAC
- ☼ SURPOIDS (l'HTA augmente proportionnellement à l'IMC)
- ☼ DIABETE
- ☼ DYSLIPIDEMIE ET HYPERCHOLESTEROLEMIE
- ☼ AGE
- ☼ TOXIQUES
- ☼ SEDENTARITE

COMPLICATIONS

- ☼ **L'HTA est plus sévère chez les Noirs** à cause d'une susceptibilité génétique particulière
- ☼ **L'éclampsie** et pré éclampsie fréquente chez les femmes enceintes noires, bébés de petit poids
- ☼ **Les AVC**
 - 100/100 000 à Dijon
 - 151/100 000 en Martinique
 - AVC hémorragiques plus fréquents:
 - 10% en métropole
 - 30% au Cameroun et Sénégal
 - 70% à Djibouti
 - 20% en Guyane

COMPLICATIONS

☼ MYOCARDIOPATHIE

- FA
- OAP
- IC
- CORONAROPATHIE

☼ ATTEINTE RENALE

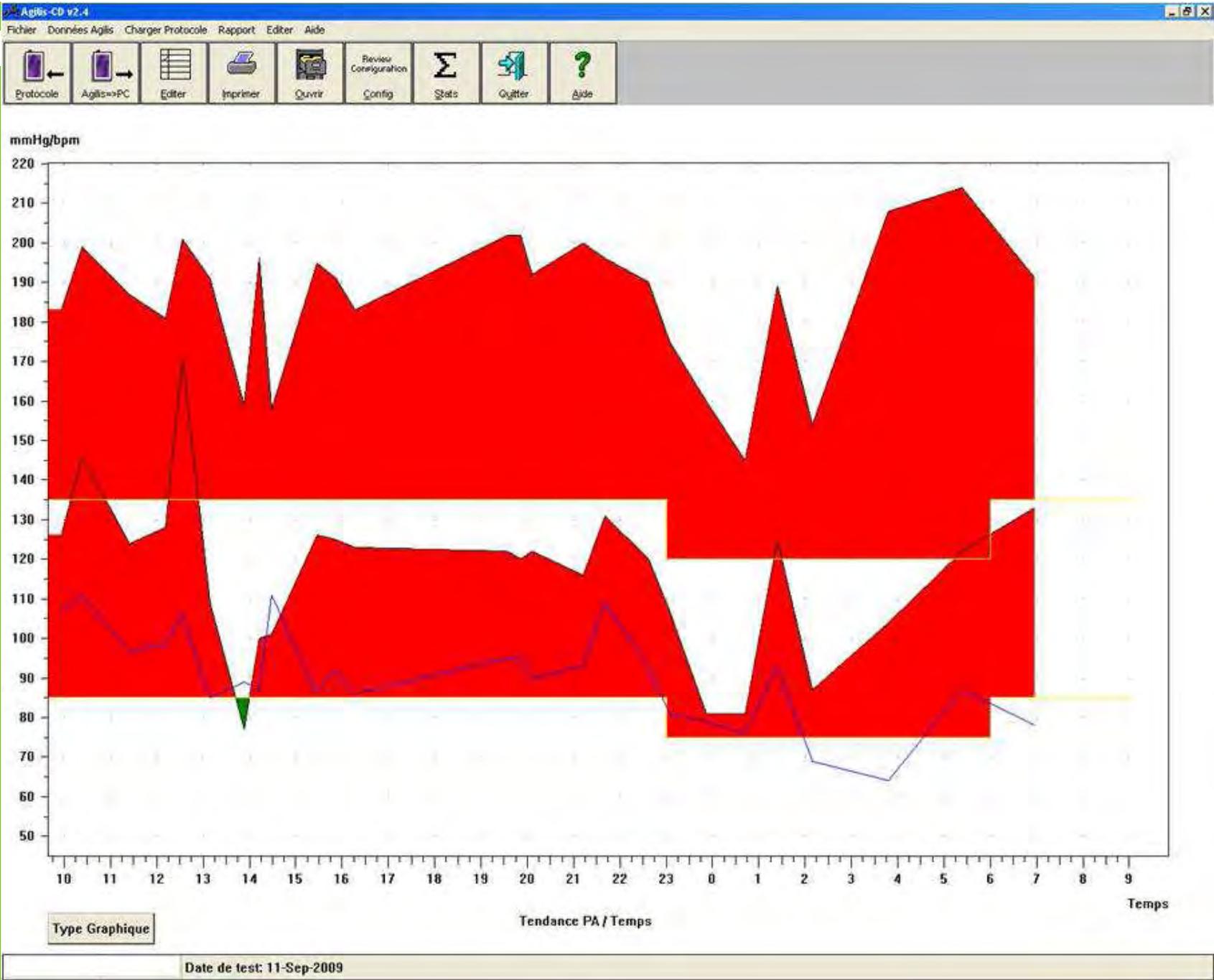
- Deux fois plus d'insuffisance rénale terminale dans les zones caraïbes

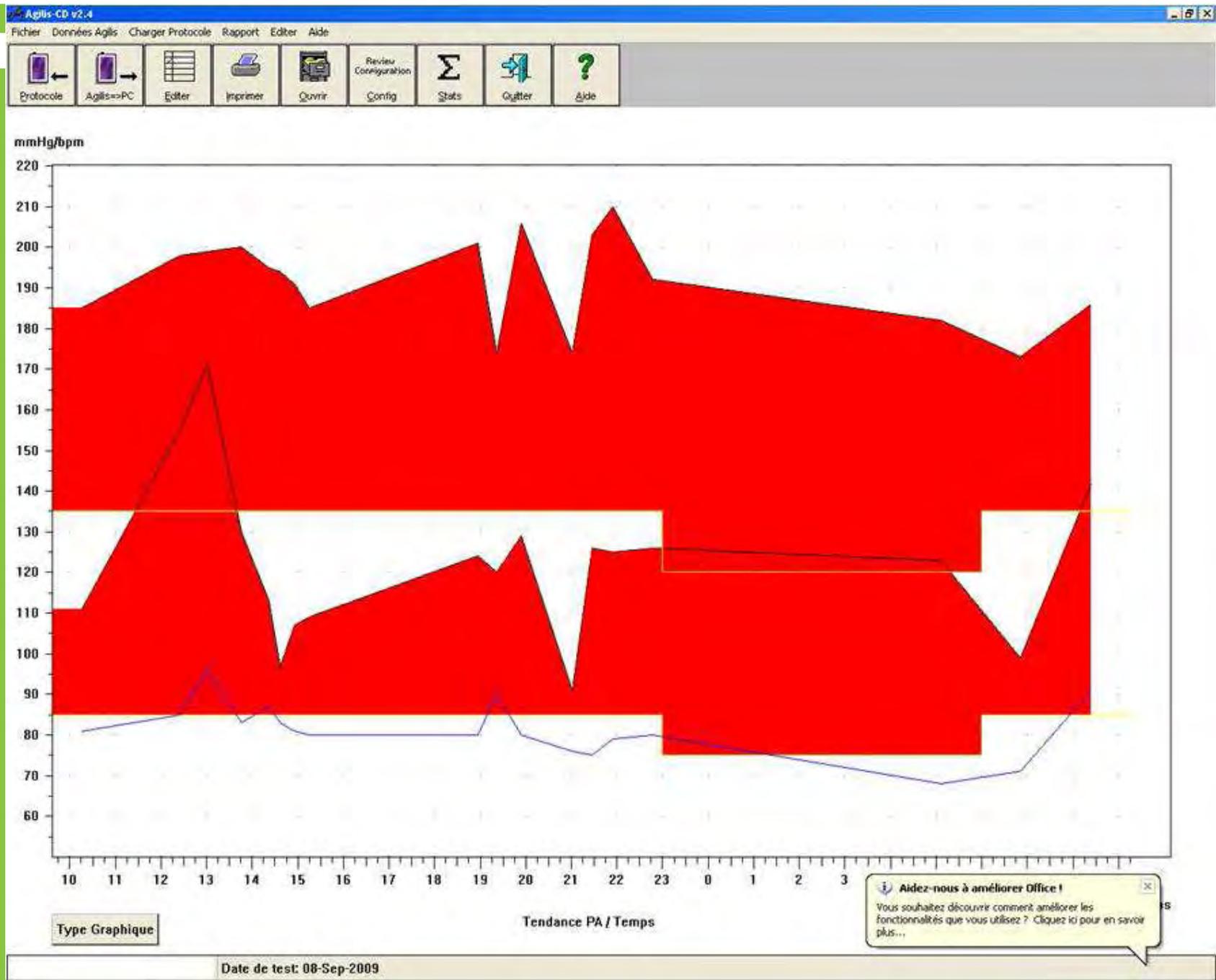


NOS DIFFICULTÉS DE PRISE EN CHARGE

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE

- ☼ Fréquence élevée, 15% d'hommes et 30% de femmes hypertendus de plus qu'en métropole
- ☼ Précocité de survenue (sujet jeune de moins de 30 ans) chez l'homme et la femme, fréquente aussi chez l'enfant
- ☼ HTA avec des bilans étiologiques négatifs en dehors de l'obésité
- ☼ Diagnostic tardif (population clairsemée, mal informée, une accessibilité aléatoire aux soins, une difficulté culturelle d'appréciation de la maladie): **plus tard, plus grave**
- ☼ Acceptation des symptômes à la limite de la compréhension pour les soignants (24/16)





14 JANVIER 2010

20èmes JE de la SFC

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE (2)

- ⊗ Circonstances de découverte: rarement lors d'une visite systématique, souvent lors de complications: malaises, AVC, ICG, OAP (comme en Afrique, rarissime aujourd'hui en Europe)
- ⊗ Non acceptation du caractère grave et durable de la maladie (comme en Afrique le concept de la maladie est assimilé à un évènement aigu non irrémédiable, sinon c'est la fatalité)
- ⊗ Non compréhension et donc non observance du traitement encore remplacé par une prise en charge culturelle (médications traditionnelles, phytothérapie: la prune de Cythère, le corossol)

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE (3)

☀ **Des difficultés liées au mode de vie:**

➤ **Les habitudes alimentaires:**

- le goût de la fête chez les créoles, tout y est en abondance
- les modes de cuisson: les fricassées, les boucanés, les salés, le gibier (pas de permis de chasse en Guyane, donc on chasse (presque tout) toute l'année), l'huile de palme, l'huile d'arachide
- les racines (patates douces, ignames, dachines, manioc)
- les graines (haricots rouges et noirs, lentilles) et le riz
- les graines et fruits des palmiers: le wassaï, l'awara, le parépou, le coco, le coumou,
- les crèmes glacées toute l'année

➤ **Une cuisine familiale, pour le clan.**

- Pas d'exception alimentaire pour un individu (sans sel, sans graisse)

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE (4)

- **L'excès de la « mal bouffe »** : les fast food locaux (les roulottes) et beaucoup de sodas
- **L'obésité** : les rondeurs ont valeur
 - sociale (pas d'autorité sans un soupçon d'obésité!),
 - économique (manger est un acte social)
 - et sentimentale (Miss Ronde et si Belle est élue chaque année)
- **La sédentarité** avec un nouveau mode de vie: plus d'abattit familial, le moteur a remplacé la pagaie, moins de pêche et de chasse

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE (5)

☀ **Des difficultés sociologiques:**

- Les flux migratoires, les frontières sont perméables par les fleuves et la forêt
- Les diversités linguistiques, le barrage de la langue est une réelle difficulté pour les soignants
- La difficulté de prodiguer l'information, pierre angulaire de la prise en charge de la maladie
- La précarité, l'analphabétisme (donc difficulté de compréhension des messages de prévention)
- Les chocs culturels: la privation des repères traditionnels, l'intrusion des sectes, le RMI sont autant de fléaux qui anéantissent les Amérindiens et les populations des fleuves les amenant à des conduites addictives
- Les substances illicites plus accessibles: le crack, la cocaïne, le cannabis, l'alcool (Rhum à 4€ le litre, la bière, le cachiri chez les Amérindiens)

CARACTÉRISTIQUES DE L'HTA EN GUYANE (6)

☼ La génétique qui accroît la fréquence et les conséquences de l'HTA

➤ Susceptibilité génétique du sujet noir pour :

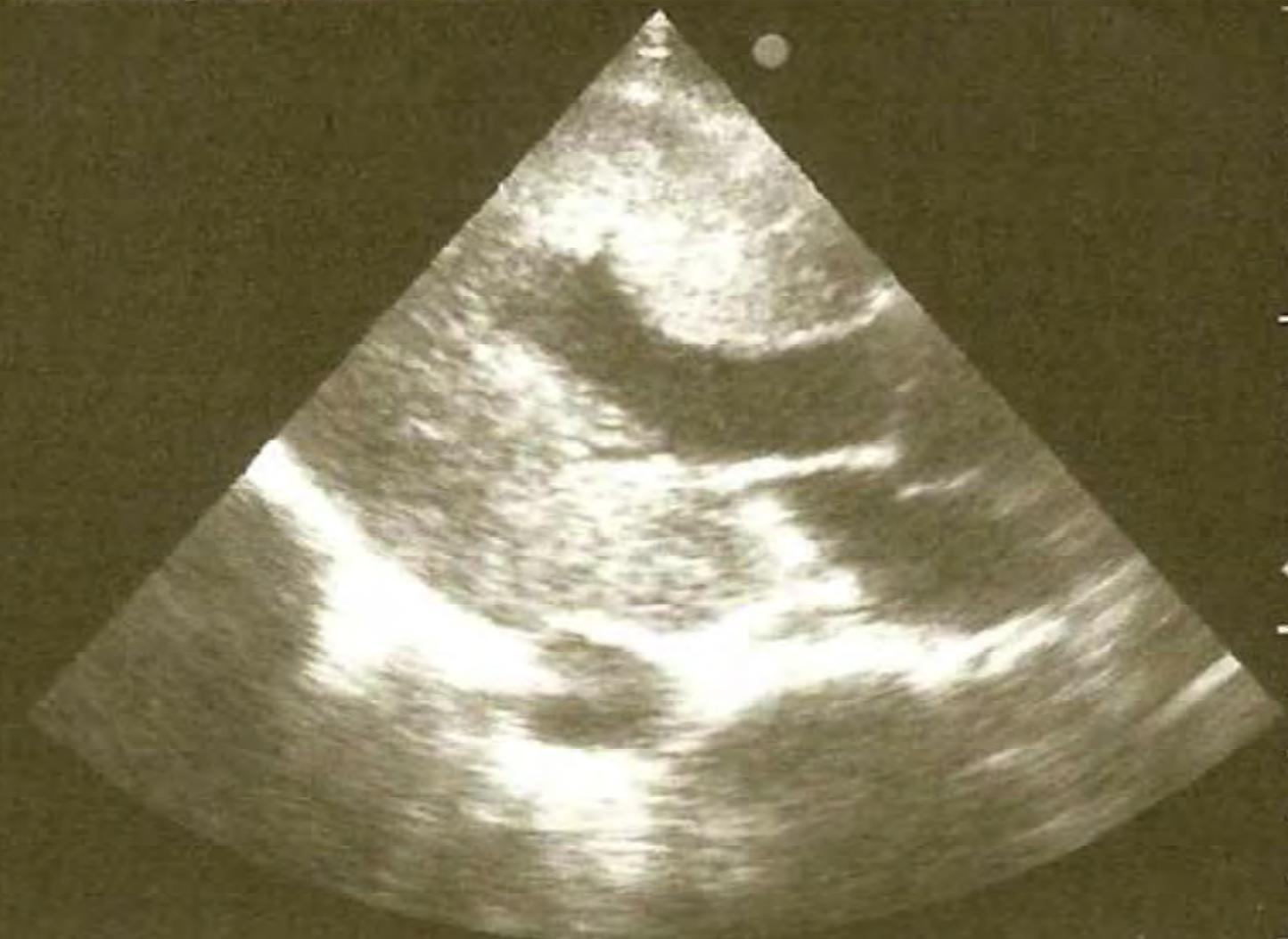
- L'atteinte rénale avec rapidement l'insuffisance rénale terminale (en rapport avec des marqueurs situés sur le chromosome 10p).
- Le diabète
- La myocardiopathie hypertrophique (30% des hypertendus en métropole VS 80% en Afrique)

Croix Rouge Francaise- CMCK

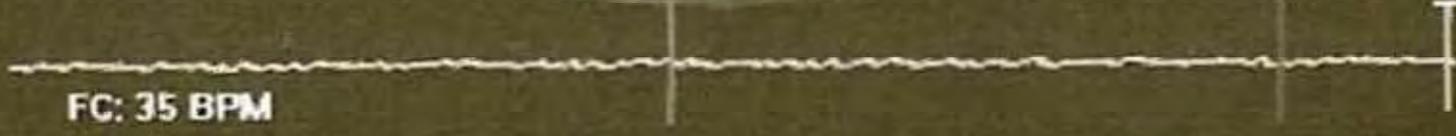
ID:3108590512 6 Cardiaque
3S

12:44:32
12-Mai-09

2D 15 cm
59 im/s
f: 1.7 MHz H
DR: 65 dB
R: 2.0 G: 56



P:0dB
ITs:0.9
IM:1.0



FC: 35 BPM

LES TRAITEMENTS

- ⊗ Les diurétiques sont efficaces car l'HTA du sujet noir est le plus souvent une HTA sel-dépendante à rénine basse
- ⊗ Néanmoins la monothérapie étant inefficace sur ces fortes HTA, les IEC et ARAII sont utilisés en particulier pour les indications associées
- ⊗ Les deux autres familles d'hypertenseurs, les anticalciques et le bêtabloquants sont également utilisés suivant les cas
- ⊗ On donnera toujours la préférence aux associations à faible dosage

COÛT ÉLEVÉ DE LA PEC DE L'HTA EN GUYANNE

- ⊗ Manque de moyens matériel et humain, éloignement donc plus d'EVA SAN
- ⊗ La maladie touche déjà une population jeune, donc augmentation à court terme des ALD
- ⊗ L'auto dialyse puis la dialyse
- ⊗ Périnatalité à risque, des bébés de petit poids nécessitant des PEC spécialisées
- ⊗ Recours important à la CMU ET L'AME (flux migratoires et précarité), dispositif de PASS
- ⊗ Poly thérapie pour une bonne prise en charge
- ⊗ Un coût annuel de 488€ de ttt hypertenseur par patient en 2008



NOS AMBITIONS POUR L'AVENIR

PROPOSITIONS D'ACTION

- ☼ Information précoce dès l'école primaire
- ☼ Programmes d'éducation et de prévention en santé publique de la population guyanaise (campagnes d'affichage, journées dédiées) à la charge des délégations départementales de l'ORGS, l'InVS, l'INPES
- ☼ Améliorer le dépistage de l'HTA, même chez les adolescents.
- ☼ Promotion de l'association France AVC Guyane

PROPOSITIONS D' ACTIONS

- ☼ Prise en charge précoce des femmes enceintes
- ☼ Lutter contre l'obésité, recruter et former des diététiciennes
- ☼ Eduquer les parents pour les convaincre de la valeur d'une alimentation équilibrée
- ☼ Elaboration d'un programme thérapeutique et création d'une consultation infirmière: (accompagnement familial, observance du traitement, encouragement au changement de mode de vie)

PROPOSITIONS D'ACTION

- ☼ Améliorer la collaboration entre médecins généralistes et cardiologues
- ☼ Accessibilité à l'auto mesure et à la MAPA
- ☼ Augmentation des populations médicales et paramédicales
- ☼ Sessions d'information ciblée pour les soignants
- ☼ Ouverture d'un établissement SSR dédié aux pathologies cardio vasculaires

PEC DE L'HTA AU CMCK

- ⊗ Un cardiologue à temps plein (un recrutement supplémentaire en mars 2010)
- ⊗ Une présence infirmière pour les examens: (ECGE, Echocardiographie, Holter, MAPA)
- ⊗ Angioscanner des artères rénales
- ⊗ Tous les bilans biologiques sont transmis au CERBA par l'intermédiaire de notre LAM

CONCLUSION

La situation de l'HTA en Guyane est celle

« d'un mariage raté entre des prédispositions génétiques et une toxicité environnementale » (Pr Jocelyn INAMO)

Plus encore qu'en métropole, ce drame de santé publique doit être une priorité du système de santé guyanais.

A group of young boys, likely from a Pacific Island culture, are standing in a line on a grassy field. They are wearing traditional red loincloths. The background shows a blurred outdoor setting with trees and a body of water. The text "Merci de votre attention" is overlaid in white on the upper part of the image.

Merci de votre attention

14 JANVIER 2010

20èmes JE de la SFC