

Prévalence et déterminants de l'hypertension artérielle chez les adultes Tunisiens

Wafa Marzouk-Aissi¹, Nissaf Ben Alaya-Bouafif¹, Souha Bougatef¹, Pierre Traissac³, Francis Delpuech³, Habiba Ben Romdhane²

¹ Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes de la Tunisie, 5/7 Rue El Khourtout, Complexe Diplomate 13ème étage, Bevedère 1002 Tunis, Tunisie

² Laboratoire "Epidémiologie et prévention des maladies cardio-vasculaires", Faculté de Médecine de Tunis, 15 Rue Djebel Lakhdar, La Rabta, 1007 Tunis, Tunisie

³ Institut de Recherche pour le Développement, UMR 204 NUTRIPASS, IRD-UM1-UM2, 911, av. Agropolis, Montpellier, France

INTRODUCTION

Les maladies cardiovasculaires représentent en Tunisie, comme dans bien d'autres pays, un enjeu majeur de santé publique.

L'hypertension artérielle (HTA) est le facteur de risque le plus fréquent de nombreuses maladies cardiovasculaires. Une analyse de la situation épidémiologique de l'hypertension artérielle et de ses déterminants est nécessaire afin de mettre en place les mesures de prévention et de contrôle adéquates.

OBJECTIF

Estimer la prévalence nationale de l'HTA chez les adultes et analyser ses déterminants en Tunisie.

MATERIEL ET METHODES

Il s'agit d'une enquête transversale auprès des ménages menée entre avril et septembre 2005 auprès d'un échantillon national de 8007 adultes âgés de 35 à 70 ans.

La collecte de données a été faite moyennant un questionnaire standardisé administré par des personnels de santé spécialement formés pour cette enquête.

Nous avons considéré comme hypertendu toute personne hypertendue connue ou ayant une pression artérielle systolique ≥ 140 mm Hg et/ou une pression artérielle diastolique ≥ 90 mm Hg. L'analyse de données a été faite par le logiciel STATA.11.

Le protocole de l'enquête a été examiné et approuvé par le Ministère de la Santé Publique et le Conseil National Tunisien de Statistiques (visa n°5/2005). Après avoir été informés sur les objectifs, les exigences et les procédures de l'enquête, tous les participants ont donné leur consentement libre et éclairé.

RESULTATS

La prévalence de l'HTA était de 30,4% [28,9-31,8], significativement plus importante chez les femmes (32,2%) que chez les hommes (28,5%) avec $p < 0,01$. Il existait une tendance significative à l'augmentation de la prévalence avec l'âge pour les deux sexes. La prévalence de l'HTA était significativement plus importante chez les hommes que chez les femmes pour les sujets âgés de moins de 45 ans, et significativement plus élevée chez les femmes pour les autres tranches d'âge (figure1).

La prévalence de l'HTA était significativement ($p < 0,001$) plus élevée en milieu urbain (32,0% [30,1-33,9]) que rural (27,0% [25,1-28,9]) et dans les régions du District de Tunis, Sud-est, et Centre-est (tableau1). Elle était significativement différente selon le niveau d'éducation ; la prévalence la plus élevée était observée chez les non scolarisés (38,3%) (figure2).

Parmi les hypertendus, seulement 38,1%[35,5-40,6] connaissaient qu'ils étaient malades.

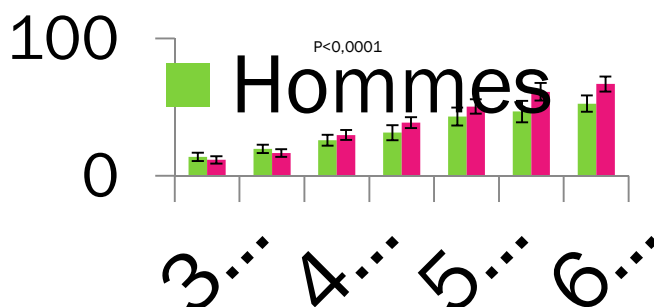


Figure 1: Prévalence de l'HTA selon l'âge et le sexe
Enquête nationale de santé (2005)

Tableau 1 : Prévalence de l'HTA selon la région
Enquête nationale de santé (2005)

	%	IC	p
District de Tunis (DT)	34,6	31,0-38,1	
Nord Est (NE)	26,0	22,8-29,2	
Nord Ouest (NO)	25,4	22,6-28,2	
Centre Est (CE)	32,4	29,0-35,8	<0,0001
Centre Ouest (CO)	27,2	23,9-30,5	
Sud Est (SE)	33,2	29,1-37,3	
Sud Ouest (SO)	28,7	24,8-32,4	

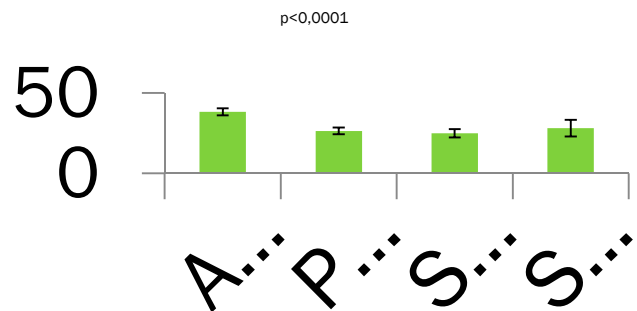


Figure 2: Prévalence de l'HTA selon le niveau d'éducation -
Enquête nationale de santé (2005)

DISCUSSION ET CONCLUSION

Notre étude est la première étude populationnelle Tunisienne qui a estimé la prévalence de l'HTA à l'échelle nationale. Elle a permis de confirmer la transition épidémiologique par laquelle passe notre pays avec des niveaux de prévalence élevés aussi bien chez les hommes et les femmes, en milieu urbain et aux zones côtières. Cette disparité reflète le rôle exercé par l'urbanisation, les changements des modes de vie et le développement socioéconomiques déséquilibrés entre les différentes régions de la Tunisie.

Les personnes les plus touchées étaient les non scolarisés ayant un accès limité à l'information et aux actions d'éducation sanitaires. Une faible proportion de personnes hypertendues connaissaient qu'elles étaient malades. Un programme de dépistage s'impose.

Les mesures de lutte et de prévention devraient tenir compte des disparités régionales et cibler la population à risque élevé et défavorisée géographiquement et socio économiquement afin de réduire la morbidité et la mortalité attribuables à l'HTA.

REFERENCES

1. Ben Romdhane H. Les cardiopathies ischémiques, l'épidémie et ses déterminants, Vol.1. Les facteurs de risque : Résultats d'une étude épidémiologique auprès de 5771 adultes tunisiens. Tunis : Institut national de Santé publique ; 2001.
2. Programme National de prise en charge des diabétiques et des hypertendus dans les structures de 1ère ligne