

Les leçons du passé

Afin de trouver le groupe témoin qui nous manquait, nous avons étudié les populations d'Afrique. En 1991, nous avons lancé un programme de recherche sur les Africains qui ont été contraints de quitter l'Afrique de l'Ouest entre le XVI^e et le XIX^e siècle. Pendant cette période honteuse de l'histoire du monde, les marchands d'esclaves européens ont acheté ou capturé environ dix millions de personnes, et les ont transportées vers les Antilles et vers l'Amérique où elles se sont progressivement métissées avec des Européens et avec des Indiens. Aujourd'hui, leurs descendants vivent dans tout l'Occident.

Dans l'Afrique de l'Ouest rurale, l'hypertension est extrêmement rare (on n'observe une fréquence aussi faible que dans certaines régions du bassin amazonien et du Pacifique Sud). Au contraire, les personnes d'origine africaine qui vivent en Occident sont très sujettes à l'hypertension : un facteur lié à l'environnement ou au mode de vie des Noirs européens et américains (plutôt qu'un facteur génétique) serait la principale cause de leur prédisposition à l'hypertension artérielle.

Pour élucider la cause de cette hypertension, nous avons établi des programmes de recherche au Nigeria, au Cameroun, au Zimbabwe, à Sainte-Lucie, à la Barbade, à la Jamaïque et aux États-Unis. Progressivement, nous avons concentré nos recherches sur le Nigeria, la Jamaïque et les États-Unis, trois pays qui nous permettaient de suivre les effets de l'environnement sur la santé des Africains transplantés vers l'Occident. Nous

avons mesuré la tension artérielle de personnes sélectionnées de façon aléatoire dans ces populations pour déterminer la fréquence de l'hypertension et de ses facteurs de risque, tels que la consommation de sel, l'obésité ou la sédentarité.

Comme prévu, nous avons trouvé des différences notables entre ces trois sociétés. Dans la communauté nigériane que nous avons étudiée, dans une zone rurale de la région d'Igbo-Ora, la polygamie est fréquente, et les familles sont étendues et complexes ; en moyenne, une femme élève cinq enfants. Les habitants d'Igbo-Ora sont généralement maigres, ils pratiquent une agriculture de subsistance qui demande des efforts physiques et se nourrissent traditionnellement de riz, de tubercules et de fruits.

Les pays de l'Afrique subsaharienne n'ont pas de registre de la mortalité ni de l'espérance de vie, mais les infections et, notamment, le paludisme semblent être la première cause de mortalité. Nous avons observé qu'à Igbo-Ora le taux de mortalité chez les adultes est compris entre un et deux pour cent, une valeur élevée par rapport à la moyenne des pays occidentaux. Ceux qui vivent vieux sont en assez bonne santé : la tension artérielle n'augmente pas avec l'âge, et l'hypertension est rare.

Au contraire, la Jamaïque est un pays qui s'industrialise ; les risques d'infection y sont faibles, mais les maladies chroniques plus fréquentes qu'au Nigeria. Nous y avons étudié des habitants de Spanish Town, l'ancienne capitale coloniale de la Jamaïque.

C'est une ville trépidante de 90 000 habitants, où toute la société jamaïcaine est représentée.

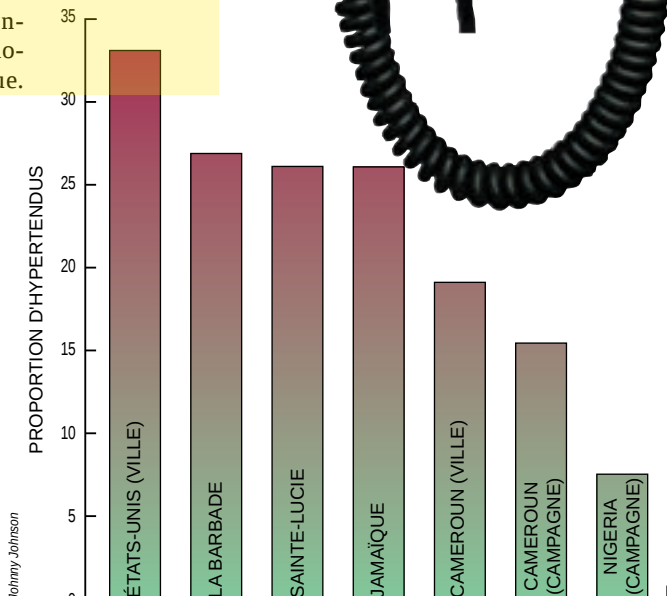
À la Jamaïque, la structure familiale s'est écartée du patriarcat africain. Les femmes dirigent souvent le foyer, les familles sont petites et souvent fragmentées. Le chômage tend à marginaliser les hommes et à réduire leur statut social. Le travail de la terre et les gros travaux sont fréquents. Les habitants mangent des aliments traditionnels et des produits modernes commercialisés. Les Jamaïcains sont souvent pauvres, mais, en moyenne, ils vivent six ans de plus que les Noirs américains, parce qu'ils ont peu de maladies cardio-vasculaires et de cancers.



Daniels & Daniels



Jim Sugar Photography, Corbis



Johnny Johnson

Noirs américains qui vivent en ville (à droite) et les Nigériens qui vivent à la campagne (à gauche). L'hypertension semble ainsi due à l'industrialisation : le patrimoine génétique à lui seul n'explique pas pourquoi tant de Noirs américains sont hypertendus.