

# Hypertendus : prenez vos consultations en main !



GABS.

# LE MOT DU PRÉSIDENT

L'hypertension artérielle (HTA) est la maladie la plus fréquente en France. Elle touche près de 12 millions de Français ; environ 3 millions supplémentaires ignorent qu'ils en souffrent. Plus d'un quart de la population adulte tire le bénéfice de la prise en charge de cette maladie dont l'objectif est d'en éviter d'autres, encore plus contraignantes et parfois plus invalidantes, comme l'accident vasculaire cérébral, l'infarctus du myocarde, l'insuffisance cardiaque, l'insuffisance rénale ou la démence.

Le suivi d'une HTA impose des consultations régulières. Par sa fréquence, l'HTA est le premier motif de consultation en médecine générale. Un patient hypertendu va ainsi voir son médecin généraliste plusieurs fois par an, soit pour renouveler son ordonnance, soit pour soigner les maladies fréquemment associées à l'hypertension.

Par leur grande fréquence, ces consultations sont parfois banalisées par le corps médical. Pour autant, elles peuvent rester une source d'anxiété ou d'interrogations pour le patient. Ces instants de rencontre entre médecins et patients sont pourtant les éléments fondateurs de la réussite de la prise en charge d'une maladie chronique comme l'HTA. Le contenu et le rythme des consultations est différent selon les étapes de la maladie d'une part, et les attentes du patient d'autre part. Idéalement, aucune consultation ne devrait être identique à la précédente.

Comprendre l'intérêt des consultations d'hypertension, bien les préparer et les appréhender sereinement sont autant d'objectifs auxquels cette brochure a l'ambition de répondre.

**DR BERNARD VAÏSSE**, PRÉSIDENT du Comité Français de Lutte Contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA).

## ► L'HYPERTENSION, UN DÉPISTAGE SYSTÉMATIQUE APRÈS 35/40 ANS

L'hypertension artérielle permanente est définie lorsque

la pression artérielle est à plusieurs reprises supérieure à 140 mm de mercure – Hg - (systole) pour la pression maximale ou supérieure à 90 mm Hg (diastole) pour la pression minimale.

La grande fréquence de cette maladie justifie son dépistage systématique dans la population au-delà de 35 à 40 ans.

Ce dépistage se fait essentiellement en médecine du travail, en médecine générale, en gynécologie (prescription de contraception ou suivi de grossesse). Une mesure annuelle - dans de bonnes conditions de la pression artérielle - est particulièrement indiquée chez les individus cumulant un ou plusieurs facteurs favorisant l'installation d'une HTA.

Ceux-ci se divisent en **facteurs non modifiables** et **facteurs modifiables**.



# LA CONSULTATION DE DÉPISTAGE



FACTEURS NON MODIFIABLES	FACTEURS MODIFIABLES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Age et sexe</li><li>• Ethnie</li><li>• Génétique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Surpoids</li><li>• Sédentarité</li><li>• Consommation très riche en sel</li><li>• Consommation excessive d'alcool</li></ul>

Pour éviter la survenue d'une HTA chez les personnes à risque, le médecin leur recommande le suivi d'une bonne hygiène alimentaire et la pratique d'une activité physique régulière.

## ► LES FACTEURS NON MODIFIABLES

### ✓ L'ÂGE ET LE SEXE

La pression artérielle augmente progressivement avec l'âge. Avant 55 ans, la pression artérielle est plus élevée chez les hommes que chez les femmes.

*Avec la ménopause, le niveau de pression artérielle des femmes s'accroît.*

### ✓ L'ORIGINE ETHNIQUE

On constate que les personnes afro-antillaises ont un risque plus élevé d'être hypertendues que les populations blanches.

### ✓ LES ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

Si vous avez un parent souffrant d'HTA ou de maladie cardiovasculaire, vous avez *deux fois plus de risque* d'être ou de devenir hypertendu.

## ► UN DIAGNOSTIC À CONFIRMER

Si votre pression artérielle est supérieure à 140 ou supérieure à 90 mm Hg lors de cette consultation, ou dans toute autre circonstance, quelques examens s'imposent pour déterminer si vous souffrez bien d'hypertension artérielle :

✓ **VÉRIFIER LA PERMANENCE DE L'ÉLEVATION DES CHIFFRES TENSIONNELS.** En effet, la pression artérielle n'est pas une valeur constante et la répétition des mesures va être essentielle pour poser le diagnostic d'HTA. Votre médecin vous proposera de réaliser des mesures à domicile soit par la technique d'auto-mesure, soit en vous posant un holter tensionnel (MAPA ou Mesure ambulatoire de la Pression Artérielle)

✓ **UNE PRISE DE SANG ET UNE ANALYSE D'URINES PERMETTRONT DE VÉRIFIER LE BON FONCTIONNEMENT DE VOS REINS,** et l'absence de diabète ou d'excès de cholestérol, qui sont des anomalies fréquemment retrouvées chez les patients hypertendus.

# COMMENT MESURER SOI-MÊME SA PRESSION ARTÉRIELLE ?

## ▶ LA RÈGLE DES 3

La mesure de votre pression artérielle est cruciale, car elle va déterminer si vous êtes hypertendu ou non, et si vous avez besoin d'un traitement. Chez un hypertendu déjà traité, c'est cette mesure qui va permettre de s'assurer de l'efficacité des traitements.

Depuis une vingtaine d'années, des appareils électroniques automatisés sont apparus et ont permis d'améliorer la fiabilité de la mesure. Leur développement facilite la mesure de la pression artérielle ailleurs qu'au cabinet médical.

Les médecins ont, en effet, assez vite remarqué que certains patients présentaient des chiffres différents de pression artérielle, essentiellement plus élevés lors d'une consultation (**effet « blouse blanche »**).



On sait aujourd'hui que le niveau réel de la pression artérielle est celui mesuré en dehors de la consultation et, en particulier, celui pris au domicile grâce à l'auto-mesure tensionnelle.

Plus de 6 millions de Français, hypertendus ou non, possèdent un appareil de mesure de la pression artérielle et surveillent plus ou moins régulièrement leurs chiffres. Pour être fiable, la mesure de la pression artérielle au domicile doit être réalisée selon des règles strictes mais simples à appliquer.

### C'EST LA RÈGLE DES 3 :

- ✓ 3 mesures le matin autour du petit déjeuner
- ✓ 3 mesures le soir autour du dîner
- ✓ 3 jours consécutifs par mois, avant de voir son médecin afin de lui communiquer les chiffres tensionnels que l'on aura la précaution d'écrire sur un support papier ou numérique.



Si le patient ne souhaite pas pratiquer cette auto-mesure, son médecin lui posera et lui expliquera le fonctionnement d'un holter tensionnel qui relèvera sa pression artérielle toutes les 15 ou 30 minutes pendant 24 heures. C'est ce qu'on appelle la Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle ou MAPA.

# LA CONSULTATION D'ANNONCE DE L'HTA

Si les examens réalisés confirment le diagnostic d'HTA, votre médecin prendra le temps de vous expliquer cette maladie, souvent pourvoyeuse d'idées fausses et de craintes infondées, ainsi que les enjeux de son traitement.

Cette consultation vous permettra de comprendre les risques de l'hypertension, mais également les avantages du suivi médical. Elle devra être également l'occasion d'un échange et d'une écoute médecin/patient autour de **10 points essentiels** :

## 1. DÉFINITION DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle correspond à une augmentation de la pression artérielle dans les artères supérieure à 140 mm Hg pour le maxima et/ou 90 mm Hg pour la minima dont le caractère permanent devra être obligatoirement confirmé.

## 2. ORIGINE DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle est différente du stress et de la tension nerveuse. L'HTA peut avoir plusieurs causes : maladie de la paroi des artères, anomalies des reins, des glandes surrénales.

La plupart du temps, le bilan initial effectué par le médecin traitant ne retrouve pas une cause précise. L'hypertension est alors due

à un dérèglement de plusieurs mécanismes du système cardio-vasculaire et rénal : c'est une hypertension essentielle, comportant souvent une part héréditaire, nécessitant un traitement au long cours.



## 3. CONSÉQUENCES DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Même si cette maladie est le plus souvent sans symptôme, elle est associée à une augmentation du risque cardiovasculaire. Les hypertendus ont un risque accru de présenter un infarctus du myocarde, un accident vasculaire cérébral, un anévrisme, une insuffisance cardiaque, une insuffisance rénale, une artérite des membres inférieurs. On sait également que l'HTA favorise l'installation des démences vasculaires.

## 4. RÉVERSIBILITÉ DU RISQUE ATTRIBUABLE

Si la survenue d'une HTA peut sembler une fatalité au vu de sa grande fréquence, son traitement est particulièrement efficace pour réduire voire corriger le risque de survenue des complications tant redoutées. *Un hypertendu bien traité a quasiment la même espérance de vie qu'un sujet ne souffrant pas d'hypertension artérielle.*

## 5. MOYENS THÉRAPEUTIQUES

Il y a plusieurs moyens efficaces pour réduire sa pression artérielle.

En tout premier, les moyens non médicamenteux sont très utiles. Le sujet hypertendu peut diminuer ses chiffres de pression artérielle avec trois mesures naturelles simples :

### ✓ RÉDUIRE SA CONSOMMATION DE SEL :

L'excès de sel (chlorure de sodium) est nocif pour la santé et contribue à élever le niveau de pression artérielle. L'alimentation habituelle des Français comporte environ 9 grammes de sel par jour.

Il suffit de diminuer cette consommation, soit 6 g par jour pour abaisser la PA de 5 mm Hg.

### Comment ?

- En mangeant moitié moins d'aliments très salés : pain, fromage, charcuterie et certains plats préparés, sans oublier les biscuits d'apéritif et les cacahuètes !
- En ne resalant pas systématiquement à table, notamment les aliments cuisinés. Il est recommandé d'utiliser une pincée de sel (au sens propre) et non la salière.



- En évitant de boire certaines eaux minérales gazeuses très salées et des sodas !

### ✓ MIEUX MANGER :

L'excès de poids contribue à élever la pression artérielle. Les hypertendus français sont en moyenne plus gros que les Français normotendus.

Une diminution de 5 kilos permet déjà de se sentir mieux et de baisser sa pression artérielle.

### Quelques conseils simples :

- 3 repas réguliers.
- Manger équilibré. Eviter l'excès de sucres et de féculents (pain, pâtes, pommes de terre, riz qui sont des sucres lents) et privilégier les légumes et les fruits ; éviter de manger trop de viande rouge (riche en graisses) et préférer les viandes blanches et les poissons.



- Attention à l'alcool (bière, vin, alcool fort : pas plus de 3 verres chez l'homme et 2 verres chez la femme par jour) et aux boissons gazeuses sucrées.



### ✓ BOUGER PLUS :

L'activité physique régulière est bénéfique pour le contrôle du poids mais aussi sur le plan cardiovasculaire. Elle permet « d'ouvrir les artères » qui apportent plus de sang aux muscles : le cœur travaille plus, les artères s'assouplissent et la pression artérielle baisse !

*Les activités d'endurance sont à privilégier : marche, course, vélo, natation, gymnastique, etc.*

Car elles sont douces et progressives. Il faut éviter les sports entraînant une activité musculaire statique comme l'apnée, l'haltérophilie (muscultation) qui sont trop brutaux, qui font travailler le cœur sans oxygène et qui élèvent trop la pression artérielle.

*L'activité physique ne doit pas être intensive mais plutôt régulière et progressive :*

- Pour la marche : une heure par jour (au moins 5 heures par semaine).



- Pour les activités plus soutenues (gymnastique, vélo, footing, natation) : un peu tous les jours, sinon au moins d'une séance de 30 minutes, 3 fois par semaine.

Dépenser ainsi 2 000 calories par semaine peut faire baisser la PA de 4 à 5 mm Hg.

Il faut mettre ce temps d'activité physique dans son agenda et ses habitudes de vie pour ne pas l'oublier !



*Si ces règles d'hygiène de vie ne permettent pas de réduire naturellement la pression artérielle, le médecin traitant proposera un médicament antihypertenseur.*

Il existe plusieurs classes de traitements car la maladie hypertensive étant une maladie multifactorielle, plusieurs médicaments sont souvent nécessaires pour la contrôler.

## 6. SCHÉMAS THÉRAPEUTIQUES

Les différentes familles de médicaments disponibles permettent actuellement à votre médecin de personnaliser votre traitement de l'hypertension artérielle.

Les médicaments antihypertenseurs peuvent s'accompagner d'effets secondaires - comme tous les autres médicaments – qui sont réversibles à l'arrêt du traitement. Le but du traitement est qu'il soit à la fois efficace mais aussi bien toléré.

Les traitements ne pourront être efficaces que s'ils sont pris quotidiennement sans oublier. L'expérience prouve qu'il faut s'organiser pour ne pas oublier des prises :

- Prise régulière des médicaments à horaires fixes en ritualisant la prise médicamenteuse. Par exemple, prise avec le café du matin ou lors du brossage des dents.
- Mettre une plaquette de médicaments dans sa trousse de toilette de voyage pour en avoir pendant les week-ends ou les vacances.
- Anticiper la date de consultation pour le renouvellement de l'ordonnance, etc.

## 7. TEMPORALITÉ

Un traitement antihypertenseur est un traitement au long cours. Dans l'immense majorité des cas, on sait traiter l'hypertension artérielle en normalisant la pression artérielle des patients mais on ne peut guérir que très rarement de l'hypertension artérielle, c'est-à-dire qu'il faut prendre un traitement à vie.

## 8. OBJECTIFS

L'objectif principal du traitement est la normalisation de la pression artérielle, à moins de 140 / 90 mm Hg au cabinet médical et à moins de 135 / 85 mm Hg en dehors (auto-mesure), pour éviter les complications cardiovasculaires de l'hypertension artérielle.



## 9. BALANCE DÉCISIONNELLE

Votre point de vue est majeur et votre médecin intégrera dans la stratégie de votre traitement votre balance décisionnelle personnelle.

Quels sont les avantages et inconvénients perçus par vous, patient hypertendu, à suivre ou ne pas suivre le traitement antihypertenseur médicamenteux et non médicamenteux ?

## 10. APPROFONDISSE- MENT

Cette dernière partie a pour but, après la partie d'échanges précédente, de reprendre un ou plusieurs points qui n'auraient pas été bien compris, mais aussi de vous aider à renforcer votre motivation en s'appuyant sur les éléments personnels que vous aurez vous-même avancés en faveur du traitement.



# LES CONSULTATIONS D'ADAPTATION DU TRAITEMENT (6 PREMIERS MOIS)

Six mois sont habituellement nécessaires pour trouver le traitement le plus adapté, c'est-à-dire celui qui contrôle votre pression artérielle et qui n'engendre pas d'effets secondaires. Les visites chez votre médecin seront rapprochées, souvent mensuelles, de façon à rapidement moduler le traitement en fonction de son efficacité et de votre tolérance à celui-ci.

Durant cette période, il est important de ne pas désespérer face à d'éventuels changements de traitements ; il est en effet impossible de prédire à l'avance le type de traitement « idéal » pour chaque patient. Le plus souvent, une combinaison de traitements (2 ou 3) seront nécessaires pour normaliser vos chiffres tensionnels. Les médicaments modernes de l'HTA permettent néanmoins de simplifier la prise quotidienne car ils sont souvent à prendre en une seule prise et sont parfois combinés dans un seul cachet.

Ainsi, la majorité des patients hypertendus peut se soigner avec un ou deux cachets par jour.



# LES CONSULTATIONS DE SUIVI À LONG TERME (APRÈS 6 MOIS)

Une fois l'hypertension équilibrée, les consultations pourront s'espacer et bien souvent celles-ci s'apparenteront à un simple renouvellement d'ordonnance.

Il est impératif que médecin et patient gardent une attention et un dynamisme vis-à-vis de l'hypertension afin d'éviter certains écueils :

✓ **L'INOBSERVANCE AU TRAITEMENT EN GÉNÉRAL.** Elle peut concerner les médicaments mais également les règles diététiques mises en place. La crainte initiale du diagnostic s'estompant, les bonnes habitudes alimentaires ou d'activité physique peuvent parfois sembler trop contraignantes et subir un relâchement. Il faudra trouver des arguments pour garder entière la motivation pour se soigner correctement. N'hésitez pas à évoquer spontanément vos difficultés ou interrogations à ce sujet avec votre médecin.

✓ **LA BONNE PRATIQUE DE L'AUTO-MESURE AU DOMICILE.** Elle est très largement conseillée entre les consultations. Elle peut permettre dans certaines situations d'espacer les visites médicales par la transmission informatique de ces valeurs à votre médecin traitant.

✓ **LA RÉALISATION D'EXAMENS BIOLOGIQUES SIMPLES** est destinée à vérifier l'absence de dégradation à bas bruit des reins, la bonne tolérance biologique de vos traitements, et l'absence d'apparition de diabète ou d'excès de cholestérol.

✓ **SI VOS CHIFFRES TENSIONNELS S'AVÉRAIENT DIFFICILES À ÉQUILIBRER,** votre médecin demandera conseil à un spécialiste, qui pourra compléter les examens déjà réalisés et conseiller des traitements alternatifs. Parfois, une courte hospitalisation sera nécessaire pour réaliser ce bilan complémentaire.



# LES IMMANQUABLES D'UNE CONSULTATION RÉUSSIE

1. J'ai pris rendez-vous suffisamment à l'avance pour avoir ma consultation à la période prévue.
2. Je m'organise pour ne pas rater le rendez-vous le jour J.
3. Je me présente en ayant pris mes médicaments comme prévu.
4. J'apporte mes relevés de mesures de pression artérielle réalisés à la maison, idéalement dans les jours qui précèdent la consultation.
5. Je garde mon ordonnance sur moi.
6. J'apporte les résultats des examens réalisés depuis la dernière consultation.
7. Si j'ai des questions concernant le traitement ou l'hypertension en général, je les note et pense à les poser lors de la consultation.
8. Une fois par an, j'apporte mon appareil de tension artérielle à la consultation, afin que mon médecin puisse vérifier qu'il donne des mesures correctes.
9. Je suis capable à la fin de la consultation de savoir quel est l'objectif de pression artérielle que le médecin ambitionne pour moi, ainsi que le nom des médicaments qu'il me prescrit pour l'hypertension.
10. Si par hasard, je me retrouve en panne de médicaments, je sais que mon pharmacien peut m'avancer le traitement en attendant le prochain rendez-vous.



Pour obtenir des informations sur l'hypertension artérielle et télécharger les livrets, visitez le site Internet

[www.comitehta.org](http://www.comitehta.org)