

HYPERTENSION ARTERIELLE DE L'ADULTE



COMMENT EST DÉFINIE UNE HYPERTENSION ARTÉRIELLE (HTA) ?

Par une valeur de pression artérielle (PA) **supérieure ou égale à 140/90 mmHg** à plusieurs reprises au cabinet du médecin. Elle doit être confirmée par une mesure de PA en dehors du cabinet médical :

- par une automesure de la PA
- ou un enregistrement ambulatoire de la pression artérielle pendant 24h (MAPA).

L'HTA EST-ELLE FRÉQUENTE ?

OUI. Près de **14 millions** de résidents en France présentent une HTA.

Mais 20% ne sont pas diagnostiqués, et près de 50% des patients traités ont un contrôle insuffisant !

POURQUOI DÉPISTER PUIS TRAITER L'HTA ?

Ramener la valeur de la pression artérielle à la « normale » permet de :

- Diminuer le risque d'accident vasculaire cérébral (AVC) et de démence
- Diminuer le risque d'insuffisance cardiaque et d'infarctus du myocarde
- Diminuer les décès de cause cardio-vasculaire
- Ralentir la progression de l'insuffisance rénale
- Et ainsi contribuer à l'allongement de l'espérance de vie

COMMENT L'HTA EST-ELLE PRISE EN CHARGE ?

La prise en charge nécessite de **comprendre les enjeux du traitement**. Cette étape nécessite une discussion avec votre médecin traitant.

La première étape repose sur une optimisation de vos « règles de vie » :

- Reprendre une activité physique régulière selon vos capacités : marcher (rapidement), faire du vélo, nager pendant (si possible) 30 minutes par jour
- Normaliser les apports en sel (6 g/jour)
- Supprimer ou diminuer les apports en alcool
- Favoriser une alimentation riche en fibres, limiter les graisses saturées
- Obtenir une baisse de votre indice de masse corporelle (IMC) quand celui-ci est supérieur à 25 kg/m²

Un traitement médicamenteux est souvent nécessaire si l'HTA persiste malgré ces mesures.

Le type, la dose de traitement seront choisis avec l'aide de votre médecin traitant en fonction de vos caractéristiques personnelles. Les traitements sont suffisamment nombreux pour trouver celui adapté à votre situation.

Dans certaines situations (maladie cardiaque, AVC, maladie rénale chronique) votre médecin peut être amené à proposer d'emblée un traitement médicamenteux toujours associé à l'optimisation des règles hygiéno-diététiques.

MODALITES DE L'AUTOMESURE TENSIONNELLE (AMT)

- Utiliser un appareil validé et de préférence avec un brassard huméral
- Former le patient à la technique de l'automesure tensionnelle (et si besoin son entourage)
- Prendre les mesures en position assise, au repos avec l'avant-bras posé sur la table
- Effectuer 3 mesures le matin avant le petit déjeuner et la prise de médicaments, 3 mesures avant le coucher, 3 jours de suite («règle des 3»), en espaçant les mesures de quelques minutes
- Demander au patient de noter par écrit les valeurs de PA (systolique et diastolique) et de la FC observées
- **Moyenne des valeurs de PA en AMT ou en MAPA (diurne) correspondant à une HTA : PAS ≥ 135 mmHg ou PAD ≥ 85 mmHg**

LE TRAITEMENT DE L'HTA EST-IL SUFFISANT ?

Non ! Pour être sûr de tirer bénéfice du traitement il faut s'assurer que l'HTA est **BIEN contrôlée** :

- PA < 135/85 mmHg en automesure (à la maison)
- PA < 140/90 mmHg lors de la consultation

Certains patients peuvent avoir des objectifs différents :

- Personnes âgées : PA < 150/90 mmHg
- Personnes ayant une maladie rénale chronique (selon les situations) : PA < 130/80 mmHg

Il convient aussi de dépister et prendre en charge toutes les situations considérées comme facteurs de risque cardio-vasculaire (notamment) :

- Diabète
- Hypercholestérolémie
- Tabagisme

POUR PLUS D'INFORMATION :



www.iledefrance.ars.sante.fr

