



J'ai de l'hypertension
artérielle...

... COMMENT AGIR
sur mon risque
cardiovasculaire ?

Éditorial

Notre société industrialisée et urbanisée a modifié notre mode de vie qui se caractérise par un régime alimentaire hypercalorique, riche en graisses saturées et en sel, l'absence d'exercice physique, une surcharge pondérale, le tabac débuté de plus en plus tôt et une vie stressante.

Ces modalités de la vie moderne favorisent la survenue des maladies cardiovasculaires et ce, d'autant que la durée de vie augmente avec une durée d'exposition plus longue aux facteurs de risque.

L'hypertension est un facteur de risque parmi d'autres comme le cholestérol, le tabac et le diabète. Le but de ces brochures personnalisées est de créer un lien entre vous et votre médecin afin de prolonger les informations qu'il vous donne lors de la consultation.

En effet, le succès du traitement de votre hypertension repose sur l'absence d'apparition de complications graves et au fil du temps beaucoup de questions se posent :

- Qu'est-ce que l'hypertension artérielle exactement ?
- Quelles sont ses conséquences ?
- Quels sont les organes « attaqués » par l'hypertension ?
- Quels sont les autres facteurs de risque et comment interagissent-ils avec l'hypertension ?
- Que deviennent mes artères ?
- Que dois-je manger ?
- Que puis-je faire comme activité physique ?

Tous ces points sont importants ; ce sont des questions que vous vous posez et ces brochures doivent vous aider à trouver une réponse adaptée avec votre médecin.

Docteur Philippe Giral

Service d'Endocrinologie Métabolisme
Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris

Docteur François Paillard

Prévention Cardiovasculaire
CHRU Pontchaillou, Rennes

SOMMAIRE

■ J'ai de l'hypertension artérielle 4

- Qu'est-ce que l'hypertension artérielle ?
- Quelles sont ses conséquences ?
- Comment la surveiller ?
- Quel est mon risque cardiovasculaire ?

■ ...Comment agir sur mon risque cardiovasculaire ? 10

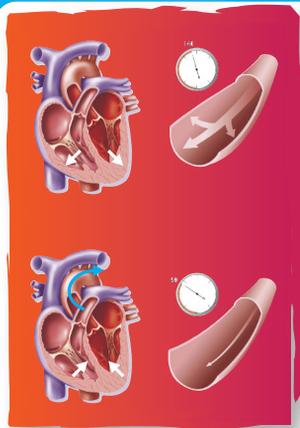
- J'agis au quotidien sur l'hypertension artérielle
- J'agis au quotidien sur les autres facteurs de risque
 - Si en plus j'ai du cholestérol
 - Si en plus j'ai du diabète
 - Si en plus je fume

■ Qu'est-ce que ça veut dire ?

Être hypertendu (hypertension artérielle), **c'est avoir une pression sanguine dans les artères trop élevée**. La tension artérielle s'évalue à l'aide d'un tensiomètre⁽¹⁾.

Le sang poussé par les contractions cardiaques apporte de l'oxygène et des nutriments à chaque cellule de l'organisme à travers les artères.

Il existe une pression à l'intérieur de ces artères, qui sont des tuyaux souples, qui sera **maximale lorsque le cœur se contracte** pour pousser le sang vers les organes et **minimale lorsque le cœur se relâche** pour se remplir de sang avant de se contracter à nouveau.



À quoi correspondent les chiffres ?

Les pressions s'expriment en cm de mercure (cm Hg) ou en mm de mercure (mm Hg).

Ainsi 14/9 (ou 140/90) signifie que la pression maximale atteint 14 cm (ou 140 mm) de mercure (le chiffre le plus élevé de votre tension est aussi appelé **pression systolique**) et que la pression minimale (**pression diastolique**) atteint 9 cm (ou 90 mm) de mercure⁽²⁾.

■ Comment devient-on hypertendu ?

Lorsque les artères deviennent rigides ou épaisses, la pression à l'intérieur devient plus élevée que la normale, et on parle alors d'hypertension artérielle^(2, 3).

Dans plus de 90 % des cas, on parle d'**hypertension artérielle essentielle, ce qui signifie qu'aucune maladie secondaire n'est à l'origine de cette élévation de la tension dans les artères**.

Une personne est considérée hypertendue lorsque sa tension au repos (sans effort) est régulièrement mesurée AU-DESSUS de 14/9^(1, 2).

■ Comment évolue l'hypertension artérielle Quelles sont ses conséquences ?

L'hypertension artérielle est une maladie chronique qui évolue en silence, elle est invisible et ne fait pas mal. Pourtant, si aucune prise en charge n'est mise en place, elle peut entraîner, au bout de quelques années, des complications et la survenue d'événements cardiovasculaires, qui sont des maladies aiguës parfois gravement handicapantes : **accident vasculaire cérébral (AVC), infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque** ^(2, 4)...

Il est nécessaire de suivre un traitement même si vous ne vous sentez pas malade.

■ Comment surveiller ma tension artérielle ?

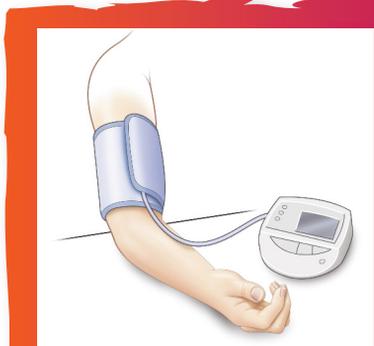
La surveillance de votre tension artérielle par automesure permet de **confirmer le diagnostic, et bien souvent, de vous aider à mieux suivre votre traitement** ⁽⁵⁾.

L'**automesure tensionnelle** se pratique à l'aide d'un appareil automatique conseillé par votre médecin ou votre pharmacien ⁽²⁾.

■ En pratique, comment mesurer ma tension ?

Il est recommandé de suivre la « **règle des 3** » :

- 3 mesures le matin, 3 mesures le soir, 3 jours de suite ^(2, 4, 5) ;
- Évitez les environnements bruyants ⁽⁴⁾. La tension doit être relevée **au calme et au repos, en position assise** ⁽⁴⁾ ;
- Avant de débiter l'automesure, **vous devez rester assis 5 minutes bras dénudé** ⁽⁴⁾. Il est déconseillé de faire les mesures après un exercice physique intense, en fumant, dans un moment de stress, de contrariété, en parlant ou en marchant ⁽⁴⁾.



Pour les appareils d'automesure prenant la tension au biceps

Le brassard doit être positionné au niveau du cœur. Pour cela vous devez placer votre bras sur la table à hauteur du cœur. Il est recommandé d'utiliser un brassard adapté à la largeur de votre bras ⁽⁵⁾.



Pour les appareils d'automesure prenant la tension au poignet

Il est indispensable que le poignet soit à la hauteur du cœur lorsque la mesure est effectuée ⁽⁴⁾.

■ Chiffres tensionnels : à noter et à communiquer à votre médecin

Respecter les indications données par votre médecin sur la fréquence de vos mesures. Dans les premiers temps d'utilisation de votre appareil, vous pouvez faire plusieurs essais et ne pas tenir compte des premiers résultats relevés.

Par la suite, **vous devez noter et conserver toutes vos mesures tensionnelles**. Vous ne devez en aucun cas éliminer des résultats jugés trop élevés, votre médecin saura en faire l'analyse⁽⁴⁾.

Vous pouvez noter vos mesures dans un relevé d'automesure tensionnelle comme celui-ci :

Inscrire tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre

Systolique = pression systolique = pression maximale

Diastolique = pression diastolique = pression minimale

	Jour 1			Jour 2			Jour 3	
	Systolique	Diastolique		Systolique	Diastolique		Systolique	Diastolique
Matin			Matin			Matin		
Mesure 1			Mesure 1			Mesure 1		
Mesure 2			Mesure 2			Mesure 2		
Mesure 3			Mesure 3			Mesure 3		
Soir			Soir			Soir		
Mesure 1			Mesure 1			Mesure 1		
Mesure 2			Mesure 2			Mesure 2		
Mesure 3			Mesure 3			Mesure 3		

Période du relevé : du au

**Vous ne devez en aucun cas modifier
ou arrêter votre traitement sans avis médical⁽⁶⁾.**

■ Qu'appelle-t-on « risque cardiovasculaire » ?

Le risque cardiovasculaire représente le risque qu'une personne a de développer une maladie cardiovasculaire (maladie touchant le cœur ou les artères irriguant le cerveau, les reins, les jambes...)⁽⁶⁾.

Le risque cardiovasculaire dépend des chiffres tensionnels : plus la tension est élevée plus le risque est important, **ainsi que de la présence d'un ou plusieurs facteurs de risque** : plus le nombre de facteurs de risque augmente, plus le risque de faire un événement cardiovasculaire est important⁽⁶⁾.

■ Qu'est-ce qu'un facteur de risque cardiovasculaire ?

Les facteurs de risque cardiovasculaire sont des anomalies ou des comportements qui **augmentent le risque de développer une maladie cardiovasculaire**^(2, 6).

Plusieurs facteurs de risque peuvent être associés à l'hypertension artérielle⁽⁶⁾ :

- l'âge (homme de plus de 50 ans, femme de plus de 60 ans),
- le tabagisme (actuel ou arrêté depuis moins de 3 ans),
- un antécédent familial de maladies cardiovasculaires précoces (infarctus du myocarde, mort subite, accident vasculaire cérébral précoce chez un proche),
- le diabète traité ou non,
- un excès de LDL-cholestérol (« mauvais » cholestérol $\geq 1,60$ g/l) ou un niveau trop bas de HDL-cholestérol (« bon » cholestérol $\leq 0,40$ g/l).

■ Pourquoi agir sur les facteurs de risque cardiovasculaires ?

Agir sur les facteurs de risque cardiovasculaire a pour objectif de **réduire le risque d'apparition de maladies cardiovasculaires dans le temps** (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale ...) ^(6, 7).

Certains de ces facteurs de risque comme l'âge ou les antécédents cardiovasculaires familiaux ne sont pas modifiables.

est mon risque cardiovasculaire ?

En revanche, **il est possible de corriger ou d'agir sur d'autres facteurs comme le niveau de cholestérol, le diabète, ou le tabagisme**⁽⁶⁾. Ces facteurs de risque sont dits modifiables :

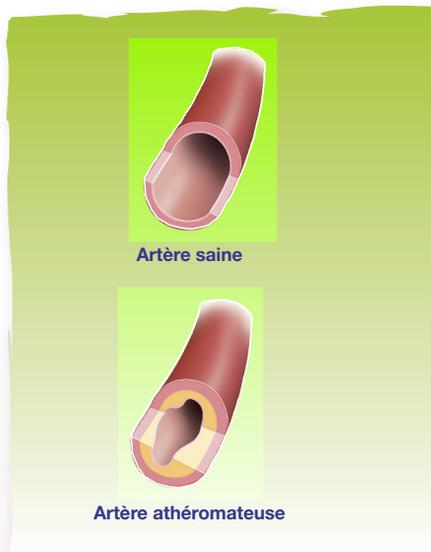
■ L'hypercholestérolémie

Le cholestérol est un lipide (ou graisse) présent dans le corps, mais aussi dans certains aliments^(6, 7).

Le « LDL-cholestérol » ou « **mauvais cholestérol** », quand il est en excès, contribue à boucher les artères.

Le « HDL-cholestérol » ou « **bon cholestérol** » participe à la protection des artères^(8, 9).

L'excès de cholestérol dans le sang, ou hypercholestérolémie, est néfaste pour les artères (athérosclérose)^(8, 9, 10, 11). **Une partie du cholestérol se dépose sur la paroi des artères** (du cœur, du cerveau, des jambes, des reins, de la rétine) **en formant ainsi des plaques qui les bouchent progressivement**⁽¹¹⁾.



■ Le diabète

Le diabète se caractérise par **une hyperglycémie ou excès de glucose** (sucre) dans le sang⁽⁹⁾. À long terme, l'excès de sucre dans le sang a un **effet toxique direct sur les artères** et peut être à l'origine de deux types de complications^(12, 13) :

- **les complications sur les petits vaisseaux** qui touchent la rétine, les reins et les nerfs périphériques ;
- **Les complications sur les gros vaisseaux** qui touchent le cœur, le cerveau et les artères des membres inférieurs.

■ Le tabac

Le tabac contient des **substances toxiques** qui favorisent le cancer, et qui perturbent également très gravement le fonctionnement normal du cœur et des artères⁽¹⁾.

En cas d'hypertension, le fait de fumer accélère la survenue de maladies cardiovasculaires comme l'infarctus ou l'artérite⁽²⁾. Le tabagisme aggrave aussi les complications vasculaires du diabète⁽¹⁴⁾.

■ J'AGIS au quotidien sur l'hypertension artérielle

Il existe une relation démontrée entre la tension et le risque cardiovasculaire⁽⁵⁾. **Ainsi, plus la tension s'élève, plus le risque cardiovasculaire est important⁽⁶⁾.** Il est donc essentiel de détecter, traiter et contrôler au plus tôt l'hypertension artérielle⁽¹⁾.

- Votre médecin évalue votre niveau de risque cardiovasculaire en identifiant vos autres facteurs de risques de maladies cardiovasculaires à corriger (notamment excès de cholestérol, diabète, tabagisme).
- Il doit rechercher et prendre en charge les retentissements de votre hypertension artérielle sur votre cœur, vos artères, vos reins, vos yeux.

Agir contre l'hypertension artérielle⁽⁵⁾

- **Pour traiter votre hypertension**, votre médecin va vous demander de suivre un mode de vie adapté à votre maladie.
- **La décision de vous prescrire un médicament** sera prise par votre médecin après quelques mois de modification de votre style de vie, si la tension n'est pas normalisée, si votre risque est important, le traitement médical sera instauré d'emblée en plus de la modification du style de vie.
- **Il existe plusieurs traitements** pour réduire la tension artérielle et se protéger des maladies cardiovasculaires. Ces traitements peuvent être prescrits seuls ou associés en fonction de vos besoins, ainsi vous pouvez bénéficier de plusieurs traitements concomitants.
- **Respecter la prescription médicale** est primordial pour atteindre les bons chiffres de tension artérielle et éviter ainsi les événements cardiovasculaires.

Les « bons » chiffres de tension artérielle⁽⁵⁾

Elle doit être en général inférieure à 14/9 cm Hg.
Si en plus d'être hypertendu vous souffrez d'un diabète, ou d'une insuffisance rénale, l'objectif est ramené à moins de 13/8 cm Hg.

sur mon risque cardiovasculaire ?

PERDRE DU POIDS

- Une réduction même modeste (de 2 kg par exemple) du poids peut avoir **un effet bénéfique important** sur la pression artérielle ⁽¹⁵⁾.



RÉDUIRE LES APPORTS EN SEL

- **Diminution de la consommation du sel**, y compris celui « caché » dans certains aliments : fromages, charcuterie, plats préparés ^(4, 15)...
- **Une consommation élevée d'aliments riches en potassium** plutôt que d'aliments riches en sodium est souhaitable pour toutes les personnes ayant une pression artérielle supérieure à 11,5/7,5 cm Hg ⁽¹⁵⁾.



LIMITER LES BOISSONS ALCOOLISÉES

- Elles ont un effet hypertenseur, quelle que soit leur nature. Chez les personnes hypertendues, **l'objectif est d'arrêter toute consommation d'alcool** ^(4, 15).

PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE

- L'hypertension n'est pas une contre-indication à la pratique d'une activité sportive. Il suffit seulement de réaliser, avant de commencer, **un bilan cardiologique** ⁽⁴⁾.
- Si rien ne s'y oppose, il est recommandé de **pratiquer une activité physique le plus souvent possible** (chaque jour si possible) d'intensité modérée pendant au moins 30 min.
- Il faut **privilégier les exercices dynamiques** (marche rapide, montée d'escaliers, jogging, vélo, natation...) ^(8, 15).

L'essentiel à savoir

Si vous avez une hypertension artérielle, il est indispensable de la contrôler en adoptant de bonnes habitudes d'hygiène de vie et en suivant scrupuleusement les prescriptions médicamenteuses de votre médecin ⁽²⁾.

J'ai de l'hypertension, comment agir

■ J'AGIS au quotidien sur les autres facteurs de risque

Si j'ai en plus du CHOLESTÉROL

Le premier traitement consiste à adopter une **bonne hygiène de vie**, comportant une **alimentation adaptée** et la **pratique régulière d'une activité physique**^(13,17). Le **contrôle du poids** peut aussi être nécessaire^(10,11).

Pour avoir un bon équilibre alimentaire, il est recommandé de^(10,11) :

- Limiter les graisses saturées (beurre, fromage, viandes grasses, charcuteries, préparations industrielles...) qui augmentent le « mauvais » cholestérol.
- Limiter le cholestérol alimentaire provenant des abats, du jaune d'œuf, des fruits de mer...
- Augmenter votre consommation de graisses « insaturées » (huiles d'olive, colza, tournesol, fruits secs) qui vont favoriser la baisse du « mauvais » cholestérol.
 - Augmenter votre consommation de poissons (riches en oméga 3), de fruits, légumes et céréales riches en fibres et en vitamines.
- Pratiquer une activité physique régulière, par exemple 30 minutes de marche rapide quotidienne ou l'équivalent (jardinage, vélo, natation, aquagym...).
- Ne pas hésiter à vous déplacer à pied ou en vélo, à prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur^(8, 10, 11)...



Ces modifications de vos habitudes de vie devront être poursuivies même si votre médecin vous prescrit un traitement médicamenteux^(10, 11).

L'essentiel à savoir

Si vous avez un excès de cholestérol dans le sang associé à une hypertension artérielle, il est indispensable de le corriger en adoptant de bonnes habitudes d'hygiène de vie (alimentation adaptée et exercice physique) et en suivant scrupuleusement les prescriptions médicamenteuses de votre médecin^(10,11).

Si j'ai en plus du DIABÈTE

Le traitement repose d'abord sur une **modification des habitudes de vie** en corrigeant les principales erreurs alimentaires.

Pour cela il est recommandé de ^(12, 13, 16) :

- **Réduire votre consommation en sucres raffinés et en alcool.**
- **Réduire votre apport en graisses notamment « saturées »** dont les effets sur la glycémie pourront être jugés en quelques jours.
- En cas de surpoids **faire un régime modérément hypocalorique**. En effet une perte de poids même limitée (- 5 % du poids corporel) va entraîner un bénéfice très significatif sur la glycémie.



- Si possible pratiquer 3 heures par semaine une activité physique plus intense en fonction de votre profil et de votre mode de vie ^(12, 16).

Si un traitement médicamenteux doit être entrepris, les modifications de l'alimentation et la pratique d'une activité physique régulière devront impérativement être poursuivies afin de potentialiser les effets bénéfiques des médicaments ^(12, 13, 16).

L'essentiel à savoir

Si vous avez un diabète associé à votre hypertension artérielle, il est indispensable de le traiter en modifiant vos habitudes de vie et en respectant les prescriptions médicamenteuses de votre médecin ^(12, 13, 16).

Si en plus je fume



Si vous avez une hypertension artérielle et que vous fumez, il est indispensable que vous entrepreniez un **sevrage tabagique** ⁽⁵⁾.

Pour cela, il faudra vous faire **accompagner par votre médecin**. Il vous aidera à franchir avec succès les 6 premiers mois d'arrêt ^(14, 17).

Cet accompagnement est nécessaire pour prévenir la survenue d'un éventuel syndrome de sevrage dû au manque de nicotine et pour réduire les prises de poids qui peuvent aggraver une hypertension artérielle ^(5, 14, 17).

Votre médecin vous aidera à **planifier votre arrêt** (choisir le jour « J ») et pourra si besoin vous prescrire des substituts nicotiques (timbres, gommes à mâcher, comprimés sublinguaux ou à sucer...) ou un traitement médicamenteux spécifique en fonction de votre degré de dépendance à la nicotine ^(14, 17). Si nécessaire, il vous orientera vers un centre spécialisé en tabacologie ^(14, 17).

Les trucs et astuces pour vous aider dans votre arrêt au quotidien ⁽²²⁾ :

*RELAXATION PAR
DES EXERCICES
DE RESPIRATION*

*AUGMENTATION
DE L'ACTIVITÉ
PHYSIQUE AU
QUOTIDIEN*

*ATTENTION
À L'ÉQUILIBRE
ALIMENTAIRE POUR
ÉVITER LA PRISE
DE POIDS*

*UTILISER
DES « ASTUCES »
FACE AUX ENVIES
DE FUMER :*

- ⇒ boire un verre d'eau,
- ⇒ manger un fruit,
- ⇒ respirer profondément,
- ⇒ changer d'activité ou de pièce,
- ⇒ passer un coup de téléphone à un proche...

L'essentiel à savoir

Le tabagisme est un facteur de risque cardiovasculaire majeur qui se surajoute aux autres facteurs de risque ⁽⁵⁾.

Le tabagisme accélère la survenue de maladies cardiovasculaires, comme l'infarctus ou l'artérite, chez les personnes hypertendues ⁽²⁾.

Sources bibliographiques

1. Godet-Thobie H. *et al.*, Niveau tensionnel moyen et prévalence de l'hypertension artérielle chez les adultes de 18 à 74 ans, ENNS 2006-2007. BEH n° 49/50. 2008. pp. 478-83.
2. Comité Français de Lutte contre l'HTA. <http://www.comitehta.org>
3. Girerd X., Hypertension artérielle-hypertonie oculaire, les parallèles, le point de vue du cardiologue. J Fr. Ophtalmol. 2007; 305(2) : 3S9-13.
4. Éducation thérapeutique chez le patient soigné pour une hypertension artérielle. In Education Thérapeutique. D. Simon et coll. Éd. Masson, 2007. pp. 167-176.
5. HAS. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Recommandations. Actualisation. Juillet 2005.
6. ANAES. Méthodes d'évaluation du risque cardiovasculaire global. Juin 2004.
7. HAS. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Recommandations. Dossier de presse. 11/10/05.
8. INPES. PNNS. La santé vient en mangeant. Document d'accompagnement du guide alimentaire pour tous destiné aux professionnels de santé. Septembre 2002.
9. INPES. PNNS. La santé vient en mangeant. Le guide alimentaire pour tous.
10. AFSSAPS. Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique. Argumentaire. Mars 2005.
11. AFSSAPS. Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique. Recommandations. Mars 2005.
12. HAS/AFSSAPS. Traitement médicamenteux du diabète de type 2 (Actualisation). Recommandations. Novembre 2006.
13. HAS/AFSSAPS. Traitement médicamenteux du diabète de type 2 (Actualisation). Argumentaire. Novembre 2006.
14. AFSSAPS. Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac. Recommandations. Mai 2003.
15. Programme National Nutrition Santé. HTA : alimentation et mode de vie – État des lieux et pistes pratiques. Accessible et téléchargeable à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/actions42.htm>
16. HAS. Guide – Affection de longue durée. La prise en charge de votre maladie, le diabète de type 2. Vivre avec un diabète de type 2. Avril 2007.
17. INPES. J'arrête de fumer. Guide pratique pour y parvenir.

Points clés

- **L'hypertension artérielle est une maladie invisible** et indolore qui peut néanmoins avoir de graves répercussions sur votre vie lorsqu'elle n'est pas suffisamment prise en charge (complications, maladies handicapantes).
- En effet, **l'hypertension artérielle entraîne un risque cardiovasculaire** plus élevé de développer une maladie pouvant toucher le cœur, le cerveau, les vaisseaux, les reins... avec parfois des conséquences irréversibles.
- **En tant qu'hypertendu, vous êtes le principal acteur de votre santé.**
- C'est en adoptant de bonnes habitudes de vie et en respectant les quelques conseils de cette brochure, comme suivre le traitement prescrit par votre médecin, surveiller la tension artérielle avec un appareil d'automesure, prendre de bonnes résolutions sur le plan de l'alimentation, de l'activité physique et du tabagisme, que **vous pourrez agir au quotidien sur votre risque cardiovasculaire.**