



Fondation Suisse
de Cardiologie

Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale

L'hypertension artérielle



04	Qu'est-ce que la tension artérielle?
06	Les fluctuations de la tension artérielle sont normales
07	Quand parle-t-on d'hypertension artérielle?
08	Les causes de l'hypertension artérielle
09	Les dangers de l'hypertension artérielle
12	Le diagnostic d'hypertension artérielle
16	Mesure de la tension artérielle sur 24 heures
16	Traitement adapté – meilleure santé
17	Modifications du mode de vie
22	Les principales substances exerçant un effet antihypertenseur
24	Médicaments et moyens pour faire baisser la tension
30	Bénéfices pour votre santé

Chère lectrice, cher lecteur,

Votre médecin a diagnostiqué chez vous une hypertension artérielle (tension/pression du sang trop élevée dans les artères). C'est le diagnostic le plus couramment posé lors d'une consultation médicale. En Suisse, environ un adulte sur quatre est hypertendu.

L'hypertension artérielle ne cause ni douleur, ni en général d'autres symptômes. Vous ne devez cependant pas prendre ce diagnostic à la légère, suivez les conseils de votre médecin. En effet, l'hypertension est un facteur de risque notable de graves affections cardio-vasculaires comme l'attaque cérébrale, l'infarctus du myocarde, l'insuffisance cardiaque, les troubles circulatoires dans les membres inférieurs ainsi que l'insuffisance rénale et les troubles de la vue.

Comparées aux personnes dont la tension artérielle est normale, les personnes hypertendues non traitées sont, suivant la gravité de l'hypertension, deux à dix fois plus souvent victimes d'une attaque cérébrale ou d'un infarctus du myocarde ou développent une insuffisance cardiaque. Ces maladies changent radicalement le cours de la vie; de nombreuses personnes touchées sont lourdement handicapées, voire meurent prématurément. Diagnostiquer et bien soigner l'hypertension artérielle permet d'éviter des conséquences graves.

Cette brochure vous décrit les principales facettes de l'hypertension. Nous espérons qu'elle vous aidera à mieux comprendre votre traitement et à l'accompagner activement par un mode de vie sain pour le cœur.

Votre Fondation Suisse de Cardiologie

Qu'est-ce que la tension artérielle?

La tension artérielle a une importance vitale. Le sang a besoin d'une certaine pression pour pouvoir circuler dans les vaisseaux jusqu'aux organes et aux tissus. Deux mécanismes sont à l'œuvre pour maintenir cette pression: les mouvements de pompe du cœur et l'élasticité des vaisseaux.

Lorsque le muscle cardiaque se contracte et éjecte le sang (systole), cela augmente la pression dans les artères, c'est la pression appelée systolique ou supérieure. Lorsque ensuite le cœur se relâche et se remplit à nouveau de sang (diastole), la pression diminue dans les artères, c'est la pression appelée diastolique ou inférieure. Mais elle n'est jamais nulle: les parois élastiques et musculaires des artères sont ainsi faites que la tension artérielle entre les coups de pompe du cœur reste suffisamment élevée et que le sang continue à circuler. Ce sont ces oscillations rythmiques de la pression artérielle que l'on enregistre quand on prend la tension. On distingue donc deux valeurs de tension artérielle (figure 1, page 5):

- › **La valeur supérieure ou systolique:** elle correspond au moment où le cœur se contracte et où la pression dans les vaisseaux est la plus haute (systole).
- › **La valeur inférieure ou diastolique:** elle correspond au moment où le cœur se relâche et où la pression dans les vaisseaux est la plus basse (diastole).

La tension artérielle est dans une plage normale si la valeur systolique est inférieure à 140 mmHg et la valeur diastolique inférieure à 90 mmHg lors de la prise de tension effectuée au

cabinet médical. Lors d'un autocontrôle effectué chez soi ou en pharmacie, on considère comme normaux des chiffres inférieurs à 130/85 mmHg. «mmHg» signifie «millimètres de mercure», c'est l'unité de mesure de la tension artérielle.

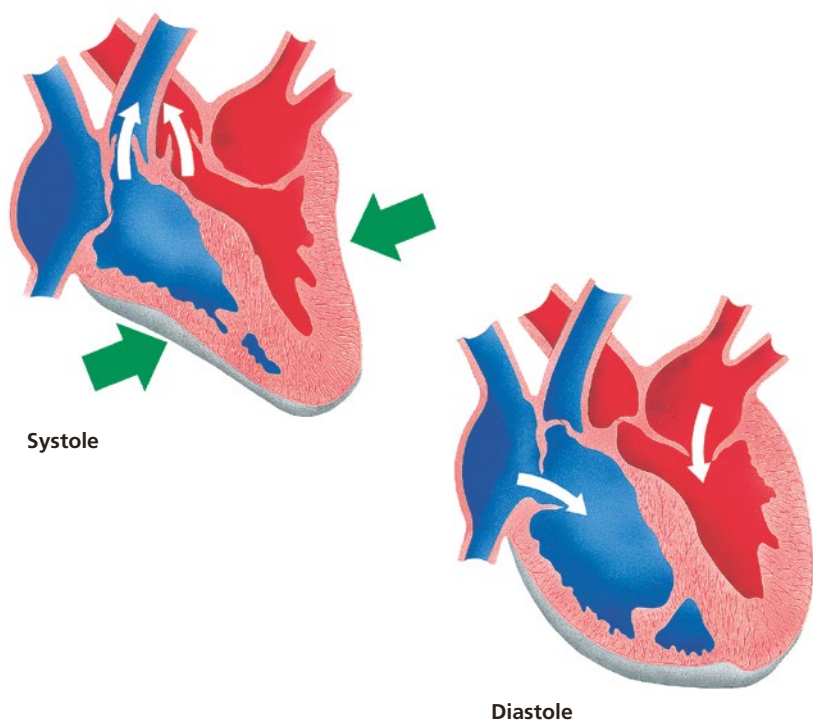


Figure 1: Circulation du sang dans le cœur

Quand le cœur se contracte et propulse le sang dans le système circulatoire (systole), la pression est au plus haut dans les artères (valeur supérieure ou tension systolique). Lorsque le muscle cardiaque se détend et se remplit à nouveau de sang (diastole), la pression diminue progressivement dans les artères (valeur inférieure ou tension diastolique).

Les fluctuations de la tension artérielle sont normales

La tension artérielle est variable. Ces fluctuations ont diverses causes, par exemple hormones, énervement, nervosité, activités physiques, contraintes psychiques telles que stress, douleur ou angoisse. Sur une période de 24 heures, elle varie surtout entre le jour et la nuit: elle monte au lever, baisse légèrement en début d'après-midi et remonte le soir. C'est dans la nuit, pendant le sommeil, que la tension est la plus basse (figure 2). Ces variations sont commandées par des processus complexes qui ont lieu entre le système nerveux végétatif, le système hormonal, les vaisseaux sanguins eux-mêmes et d'autres organes. En particulier les reins, qui règlent les échanges d'eau et de sel, peuvent faire monter ou baisser la tension artérielle en modifiant le volume sanguin disponible.

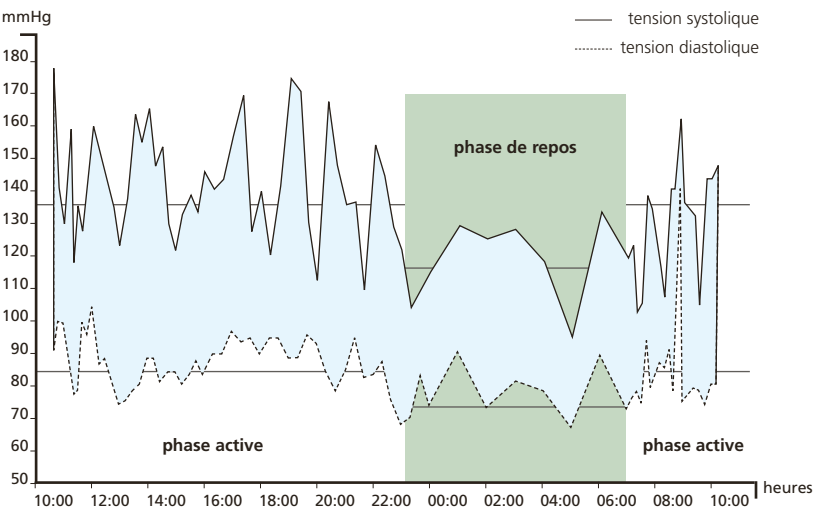


Figure 2: Fluctuations de la tension artérielle sur 24 heures

Quand parle-t-on d'hypertension artérielle?

Une tension trop élevée survient par suite de perturbations dans ces processus complexes de régulation. On parle d'hypertension artérielle quand les valeurs de tension mesurées au cabinet médical se situent de manière répétée au-delà de 140/90 mmHg. L'hypertension est avérée aussi quand seule l'une des deux valeurs (systolique ou diastolique) dépasse la limite de 140/90 mmHg. Une hypertension artérielle systolique isolée, où seule la valeur supérieure est trop élevée, se rencontre fréquemment chez les personnes âgées. On distingue différents degrés de gravité de l'hypertension:

Hypertension	valeur systolique (supérieure)	valeur diastolique (inférieure)
1 ^{er} degré (légère)	140–159 mmHg et/ou	90–99 mmHg
2 ^e degré (modérée)	160–179 mmHg et/ou	100–109 mmHg
3 ^e degré (sévère)	180 mmHg ou plus et/ou	110 mmHg ou plus

L'hypertension artérielle se développe en général lentement et sans se faire sentir. La plupart des personnes touchées ne présentent aucun symptôme ou trouble. Ce n'est que si l'hypertension est très forte qu'elle se manifeste éventuellement par des maux de têtes, des troubles de la vue, des vertiges, de la fatigue ou des bourdonnements d'oreilles. Mais ces symptômes peuvent aussi bien avoir d'autres causes.

Les causes de l'hypertension artérielle

Chez plus de 80% des patient-e-s atteint-e-s d'hypertension artérielle, on ne trouve pas de cause précise. On parle alors d'**hypertension primaire**.

Chez la plupart des personnes concernées, plusieurs facteurs se conjuguent pour perturber la régulation de la tension artérielle, dont en particulier l'âge et une prédisposition héréditaire, deux facteurs qu'il est hélas impossible de modifier. Par contre, on peut agir sur les facteurs liés au mode de vie: tabagisme, surpoids, alimentation incluant une trop forte consommation de sel et d'alcool, manque d'activité physique, stress ou encore certains médicaments (par exemple anti-inflammatoires non stéroïdiens contre les rhumatismes ou pilule contraceptive) sont autant de facteurs qui portent atteinte à la régulation naturelle de la tension artérielle et contribuent à la faire grimper.

Chez certain-e-s patient-e-s en revanche, il est possible d'identifier une cause précise à leur hypertension, par exemple certaines maladies et troubles de la circulation rénale ou des perturbations hormonales. On parle alors d'**hypertension secondaire**. Le fait de traiter la cause, par exemple par des médicaments ou par une intervention chirurgicale pour dilater une sténose (rétrécissement) de l'artère rénale, permet souvent de remédier à l'hypertension associée.

Les dangers de l'hypertension artérielle

Bien que l'hypertension artérielle n'entraîne le plus souvent aucun symptôme perceptible, elle est très dangereuse. Une tension trop élevée en permanence endommage les vaisseaux sanguins et sollicite exagérément le cœur, faisant de l'hypertension l'un des facteurs de risque majeurs de maladies cardiovasculaires.

Les artères soumises à cette haute pression s'épaississent et se rigidifient. Graisses, calcaire et cellules inflammatoires s'associent pour former des dépôts appelés plaques d'athérome dans la paroi interne des vaisseaux. Ce processus, qui se reproduit partout dans l'organisme, se nomme **artériosclérose** ou **athérosclérose** (calcification des artères). Les plaques d'athérome rétrécissent le diamètre des vaisseaux (sténose) et entravent la circulation du sang, ce qui réduit l'apport en sang et en oxygène. Si une plaque se brise et que des plaquettes sanguines s'agglomèrent à cet endroit, un caillot se forme et bouche entièrement l'artère (thrombose). La zone située en aval est alors privée d'oxygène et meurt.

Si cela se produit dans une artère cérébrale ou qu'un vaisseau se déchire sous l'effet de l'hypertension, il en résulte une **attaque cérébrale** (accident vasculaire cérébral, AVC). Si les artères coronaires sont rétrécies, des douleurs peuvent se faire sentir dans le myocarde, c'est l'**angine de poitrine**. Si une artère coronaire se bouche complètement, il s'ensuit un **infarctus du myocarde**. L'athérosclérose des membres inférieurs conduit, notamment chez les fumeuses et fumeurs, à la **maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP)** qui occasionne de violentes

douleurs dans les jambes à la marche et le danger que les tissus du pied se nécrosent (meurent). Si la circulation sanguine est perturbée dans la rétine, on risque de **sérieux troubles de la vue**, voire la cécité (figure 3, page 11). Enfin, chez les hommes, l'hypertension artérielle peut être la cause de dysfonctionnements sexuels.

Si la tension est trop élevée, le cœur doit pomper beaucoup plus vigoureusement qu'en temps normal pour continuer à alimenter l'organisme en sang. Le muscle cardiaque s'adapte à cette surcharge: il s'épaissit et se relâche moins bien entre deux contractions, ce qui compromet le remplissage des ventricules. Si cette surcharge se prolonge durant des années, le myocarde s'épuise et on peut voir apparaître une **insuffisance cardiaque**. Les premiers signes d'insuffisance cardiaque sont des difficultés respiratoires (dyspnée), un gonflement des jambes (œdème), une fatigue qui survient rapidement à l'effort et des capacités physiques amoindries.

L'hypertension abîme également les reins: elle fait dépérir leurs minuscules dispositifs de filtration. En conséquence, les reins ne sont progressivement plus en mesure d'assurer leur fonction de filtre et n'arrivent plus à éliminer suffisamment les déchets de l'organisme, ce qui aboutit à une **affection rénale chronique**.

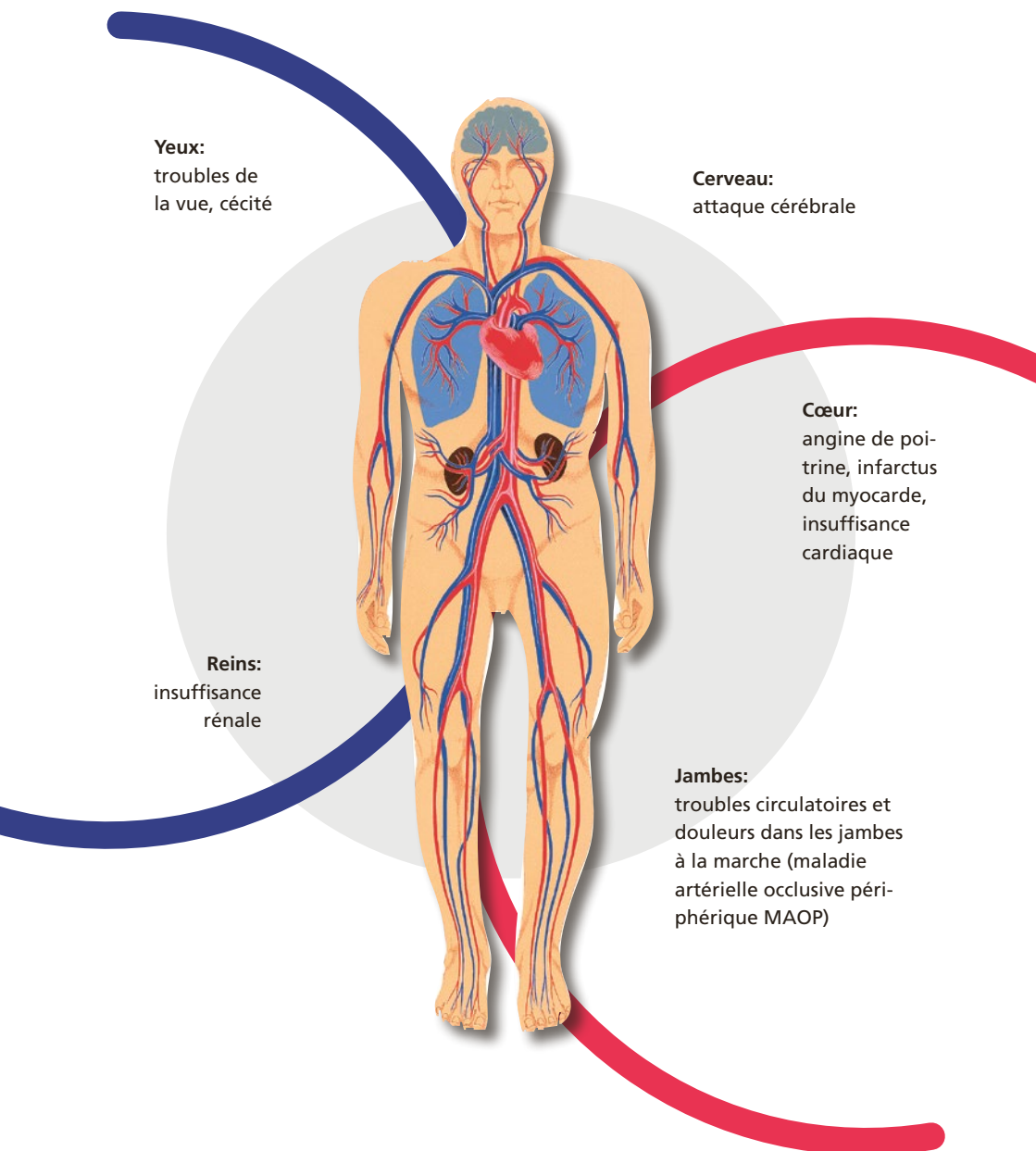


Figure 3: Complications possibles d'une hypertension artérielle

Une hypertension non traitée peut entraîner des lésions dans diverses parties du corps.

Le diagnostic d'hypertension artérielle

Pour déceler la présence d'une hypertension artérielle, il faut mesurer la tension artérielle. Il existe pour cela différentes méthodes.

La méthode auscultatoire (ou «des bruits») a longtemps été la plus utilisée par les médecins et autres personnels médicaux. On place un brassard autour du bras et on le remplit d'air par pompage. Ensuite, on laisse l'air s'échapper lentement tout en écoutant au stéthoscope le bruit qui se produit dans l'artère au pli du coude. Dès que la pression a suffisamment baissé dans le brassard pour que le sang puisse à nouveau circuler dans l'artère comprimée, on entend au stéthoscope un bruit de battement. Cette pression est la tension systolique (supérieure). Lorsque l'air continue à s'échapper du brassard, les bruits de battements s'estompent peu à peu et disparaissent. La pression à laquelle les bruits deviennent inaudibles correspond, elle, à la valeur diastolique (inférieure) de la tension. La tension artérielle s'affiche sur une colonne de mercure, c'est pourquoi la tension artérielle est exprimée en millimètres de mercure (mmHg). Les appareils automatiques (mesure oscillométrique) ont entre-temps supplanté la méthode auscultatoire.

Une tension supérieure à 140/90mmHg lors d'une mesure unique chez le médecin ne suffit pas pour établir un diagnostic d'hypertension. Il faut à cet effet réaliser plusieurs mesures réparties sur une certaine période (quelques semaines), éventuellement aussi en dehors du cabinet médical. Chez de nombreuses personnes cependant, il n'est pas facile de poser ce diagnostic, car leur tension varie fortement ou n'est trop élevée que dans des circonstances particulières.

Un phénomène fréquent est l'hypertension de cabinet ou «effet blouse blanche», une hypertension passagère qui ne se produit qu'au cabinet médical. On la rapporte à l'état de nervosité de nombreuses personnes lorsqu'elles consultent un-e médecin. Afin de différencier l'effet blouse blanche d'une «véritable» hypertension, on peut mesurer sa tension soi-même à la maison. En général, votre médecin vous prêtera pour cela un tensiomètre et vous expliquera comment l'utiliser (figure 4 et encadré page 14). Une alternative est la mesure de la tension sur 24 heures.



Figure 4: Mesure de la tension artérielle au bras

Les tensiomètres utilisés pour l'autocontrôle sont entièrement automatiques. Ils affichent la tension artérielle systolique et diastolique ainsi que le pouls.

Comment prendre votre tension correctement

- › Dans les **30 minutes qui précèdent** la mesure de votre tension, évitez de boire du **café** ou de l'**alcool** ainsi que de **fumer**.
- › **Prenez votre temps**: asseyez-vous confortablement et détendez-vous pendant au moins 5 minutes.
- › Appuyez-vous au dossier de la chaise. Ne vous asseyez **ni en tailleur, ni les jambes croisées**. Posez le bras choisi pour la mesure confortablement sur la table.
- › Lors de l'achat d'un tensiomètre, vérifiez que la **taille** du brassard **vous convient** (par rapport à votre tour de bras).
- › Mettez le brassard correctement en place, c'est-à-dire **au-dessus du coude, à hauteur du cœur**.
- › Mesurez la tension artérielle **au moins deux fois** de suite à intervalle **d'environ une ou deux minutes**. Dans la mesure du possible, prenez votre tension matin et soir, **toujours aux mêmes heures**, avant d'avoir pris vos médicaments.
- › Prenez votre tension **une ou deux fois par semaine**.
- › La **première fois**, prenez la tension aux **deux bras**. Par la suite, continuez sur le bras où la tension était la plus élevée.
- › Si votre tensiomètre n'a pas de fonction de sauvegarde des résultats, **notez-les** dans votre **carnet de contrôle** de la tension artérielle en précisant la **date** et l'**heure**.
- › À chaque consultation, montrez vos notes à votre médecin.
- › Notez aussi d'**éventuels symptômes**.





Mesure de la tension artérielle sur 24 heures

Lors d'une **mesure de la tension artérielle sur 24 heures** (mesure au long cours), on enregistre la tension pendant 24 heures au cours des activités quotidiennes normales, y compris la nuit. Le patient ou la patiente porte à cet effet un petit appareil équipé d'un brassard qui mesure la tension à intervalles réguliers et enregistre automatiquement les résultats. Les moyennes obtenues pour le jour et la nuit permettent de mieux évaluer les variations de la tension et de poser ou d'exclure le diagnostic d'hypertension artérielle.

Traitement adapté – meilleure santé

Le traitement de l'hypertension repose avant tout sur des modifications du mode de vie. Si celles-ci ne suffisent pas, le ou la médecin prescrit des médicaments antihypertenseurs. Chez la plupart des patientes et patients, il est nécessaire de mettre en œuvre les deux approches.

Modifications du mode de vie

Si vous êtes atteint-e d'hypertension légère à modérée, votre médecin vous conseillera tout d'abord d'adopter un mode de vie, disons, «sain pour la tension artérielle». Il est possible que cela suffise pour normaliser votre tension artérielle. Mais cela suppose une participation énergique de votre part. **Les éléments d'un mode de vie sain pour la tension artérielle:**

Réduire son surpoids

Les personnes en surcharge pondérale ont souvent une tension artérielle élevée. Une réduction du poids corporel de cinq kilos est susceptible de diminuer la tension artérielle systolique (supérieure) de 10 mmHg. Essayez par conséquent de conserver votre poids normal ou de le retrouver. On peut grignoter ses kilos excédentaires par une alimentation variée, d'apport calorique réduit et une plus grande activité physique. La référence à suivre est l'indice de masse corporelle (IMC), qui ne doit de préférence pas dépasser 25.

Suis-je en surpoids?

L'IMC est une échelle de mesure du surpoids. Pour le calculer, divisez votre poids (en kilos) par votre taille (en mètre) au carré. Exemple: pour un homme de 73 kilos mesurant 1,78 m:

$$\text{IMC} = 73 : (1,78 \times 1,78) = 23$$

IMC de 19 à 25	poids normal, situation idéale
IMC de plus de 25 à 30	surpoids léger à moyen
IMC supérieur à 30	surpoids ou obésité
IMC supérieur à 40	obésité sévère

Réduire sa consommation de sel

D'une manière générale, la population suisse consomme plus de 9 g de sel par jour, ce qui est trop élevé. Certaines personnes hypertendues sont «sensibles au sel», c'est-à-dire que leur tension augmente lorsqu'elles mangent très ou trop salé et baisse si elles réduisent leur consommation de sel. Il vaut donc la peine d'être parcimonieux avec le sel et d'en limiter sa consommation à 5 g par jour. Assaisonnez avec des herbes aromatiques, des épices et d'autres aliments goûteux, comme par exemple le citron, les oignons, l'ail, le poivre ou le curry et réduisez le sel et les aromates salés (bouillon, condiments en poudre). Dans la mesure du possible, évitez les en-cas et biscuits salés et prenez garde au sel dissimulé dans les sauces et vinaigrettes, les plats tout prêts, les soupes en sachet, le fromage et produits à base de fromage ainsi que les charcuteries et produits à base de viande. Si vous buvez beaucoup d'eau minérale, privilégiez une marque à faible teneur en sodium (moins de 150 mg par litre).

Modérer sa consommation d'alcool

L'alcool fait grimper la tension. Il convient donc de s'en tenir à la devise: boire moins (ou pas du tout d'alcool), c'est plus sain! Pour les hommes hypertendus, la limite est de 2 dl de vin ou 6 dl de bière par jour, pour les femmes, 1 dl de vin ou 3 dl de bière par jour. Mais ne buvez pas d'alcool tous les jours.

Veiller à une alimentation équilibrée

Voici la recette d'une alimentation saine pour le cœur et faisant baisser la tension artérielle: beaucoup de fruits et légumes (5 portions ou environ 600 g par jour), des produits à base de céréales complètes, du poisson au moins une fois par semaine. Remplacez les graisses animales par de l'huile de colza ou d'olive. Veillez aussi à un apport suffisant en calcium, par exemple par les variétés maigres de produits laitiers comme le yogourt, le cottage cheese ou le séré.

Bouger régulièrement

Une activité physique régulière stabilise la tension artérielle et ouvre les ramifications terminales des artères (artéριοles), ce qui a pour effet de diminuer la résistance à la circulation et de faire baisser la tension. **Par une activité physique suffisante, les personnes hypertendues peuvent réduire leur tension artérielle supérieure de jusqu'à 10 mmHg.** Il est donc



recommandé d'intégrer l'exercice physique à votre vie quotidienne, par exemple monter les escaliers, faire des travaux ménagers ou du jardinage, aller aux commissions à pied ou à vélo, etc. Particulièrement recommandés: les sports d'endurance comme la marche sportive ou nordique (nordic walking), la randonnée, la natation, l'aquafit, le vélo, le ski de fond et la danse. L'idéal est d'avoir tous les jours 30 minutes d'activité physique (ou au minimum 2 ½ heures par semaine) d'intensité au moins moyenne. Intensité moyenne signifie que vous êtes un peu hors d'haleine mais pas forcément que vous transpirez. Toute tranche d'activité d'une dizaine de minutes peut être prise en compte et additionnée pour la journée. En revanche, les sports violents, dans lesquels les muscles se contractent fortement sans mouvements réguliers, par exemple l'haltérophilie, ne sont pas adaptés, car ils entraînent des montées brutales de la tension. Si vous êtes cardiaque ou avez plus de 50 ans, faites contrôler vos capacités physiques par votre médecin avant de vous lancer dans un entraînement sportif.

Réduire le stress

Le stress au long cours favorise l'apparition de l'hypertension.

Efforcez-vous par conséquent de réduire le stress quotidien et de planifier des «plages de détente» au fil de vos journées. Vous pouvez aussi apprendre à vous relaxer en pratiquant des exercices de maîtrise respiratoire, de yoga, de training auto-gène ou de relaxation musculaire progressive.

Arrêter de fumer

Chaque bouffée de cigarette contracte les vaisseaux sanguins et fait s'élever la tension. La fumée favorise en outre l'athérosclérose. Si vous fumez, vous réduisez en grande partie à néant tous vos autres efforts pour faire baisser votre tension. Il n'y a pas de mystère: il faut laisser tomber la cigarette! Faites-vous aider pour arrêter, par exemple par votre médecin de famille, qui peut aussi vous prescrire des médicaments facilitant l'arrêt du tabac, par des ami-e-s et des proches, ou d'anciens fumeurs ou fumeuses, ou cherchez un groupe d'entraide ou un cours spécialisé dans l'arrêt du tabagisme.

Vous trouverez aussi une aide sérieuse auprès de la ligne stop-tabac, www.rauchstoplinie.ch ou numéro de téléphone 0848 000 181, ou encore sur la plate-forme www.stopsmoking.ch. La Fondation Suisse de Cardiologie a en outre édité une brochure sur l'arrêt du tabac que vous pouvez commander au moyen du bulletin inséré au milieu de cette brochure.

Les hormones peuvent influencer la tension artérielle

Chez certaines femmes, les spécialités contenant des hormones peuvent faire monter la tension artérielle. Si vous utilisez un contraceptif hormonal («pilule»), demandez à votre médecin s'il y a lieu d'envisager une autre méthode contraceptive. De même, un traitement hormonal pris pendant la ménopause peut avoir un effet sur la tension artérielle. Demandez à votre médecin si votre traitement convient dans votre cas.

Liste de contrôle pour les patient-e-s hypertendu-e-s

- › Veillez à avoir un mode de vie sain pour le cœur. Cela contribuera à faire baisser votre tension.
- › Prenez correctement tous les médicaments prescrits par votre médecin. Ne changez pas leur dosage ou la fréquence des prises de votre propre chef.
- › Si vos médicaments vous provoquent de désagréables effets secondaires, parlez-en à votre médecin.
- › Informez votre médecin également de vos difficultés à prendre vos médicaments, par exemple si vous avez de la peine à avaler certains comprimés ou si vous les oubliez régulièrement.
- › Rendez-vous régulièrement aux examens de contrôle prévus avec votre médecin.
- › Contrôlez vous-même votre tension artérielle à intervalles réguliers et consignez par écrit les résultats obtenus.



Les principales substances exerçant un effet antihypertenseur

Les inhibiteurs de l'ECA (inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine)

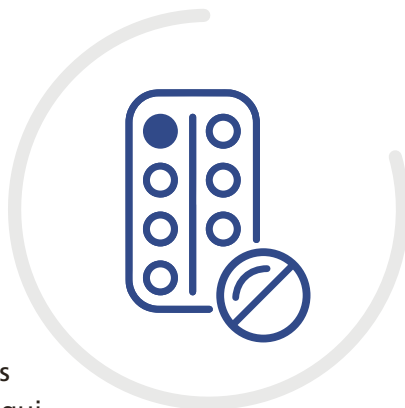
Le système rénine-angiotensine-aldostérone est un système hormonal complexe qui joue un rôle primordial dans la régulation de la tension artérielle et la gestion des liquides dans l'organisme. La rénine, enzyme produite par les reins, aide à fabriquer l'angiotensine I. Sous l'action de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA), l'angiotensine I se transforme en angiotensine II. Celle-ci contracte les petits vaisseaux (artérioles), ce qui fait monter la tension. L'angiotensine II stimule aussi la sécrétion d'aldostérone, hormone qui inhibe l'élimination de sel et d'eau par les reins – ce qui a pour effet d'augmenter le volume sanguin et donc la tension. Les inhibiteurs de l'ECA quant à eux empêchent la transformation de l'angiotensine I en angiotensine II et sont donc hypotenseurs. Ils sont très bien adaptés pour soulager le cœur en cas d'hypertension artérielle et d'insuffisance cardiaque.

Les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II

Les antagonistes de l'angiotensine II bloquent l'action de celle-ci directement dans les cellules concernées. Cela empêche l'angiotensine II d'exercer son effet vasoconstricteur, d'où une baisse de la tension artérielle. Les antagonistes de l'angiotensine II soulagent également le cœur en cas d'insuffisance cardiaque. En raison de leur très bonne tolérance, ces médicaments hypotenseurs sont souvent utilisés.

Les inhibiteurs calciques (ou antagonistes du calcium)

La contraction des petits vaisseaux (artérioles) est largement responsable de la montée de la tension artérielle. Les inhibiteurs calciques sont des médicaments qui empêchent le calcium de pénétrer dans les cellules musculaires de la paroi des artérioles. De ce fait, les vaisseaux sanguins se dilatent et la tension artérielle baisse.



Les diurétiques

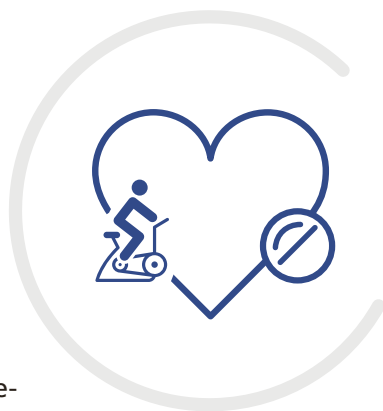
Les diurétiques sont des médicaments qui stimulent la production d'urine. Ils renforcent l'élimination d'eau et de sel par les reins. Cela a pour effet de diminuer le volume de liquide en circulation, la résistance dans les artérioles et la tension artérielle elle-même.

Les bêtabloquants

Le système nerveux sympathique fait partie du système nerveux végétatif (ou autonome). Il a un effet stimulant sur le cœur et les vaisseaux sanguins. Les charges physiques, psychiques et hormonales activent le système nerveux sympathique et font monter la tension artérielle. Les bêtabloquants viennent occuper, et donc bloquer, les récepteurs des substances utilisées comme médiateurs chimiques par le système nerveux sympathique, limitant ainsi son influence sur le système cardio-vasculaire, ce qui diminue la tension et ralentit le pouls.

Médicaments et moyens pour faire baisser la tension

L'objectif du traitement est de ramener la tension artérielle en dessous de 140/90 mmHg. Si vous êtes diabétique, il se peut que votre médecin vise avec vous des valeurs légèrement plus basses. Si vous ne parvenez pas à atteindre cet objectif en l'espace de quelques mois par des modifications de votre mode de vie, vous devrez prendre un médicament antihypertenseur. Mais si vous souffrez d'hypertension sévère, de diabète ou d'une maladie rénale, on vous prescrira ce type de médicament sans attendre.



À prendre régulièrement et durablement

Les médicaments antihypertenseurs normalisent la tension artérielle pour autant qu'ils soient pris régulièrement. Si l'on néglige de le faire, la tension remonte. Il faut donc les prendre exactement selon la prescription médicale, même lorsque vous vous sentez détendu-e ou pendant vos vacances. En voyage, gardez toujours vos médicaments sous la main. Lors d'un voyage en avion, mettez vos comprimés dans votre bagage de cabine pour pallier une perte toujours possible de vos bagages de soute. On peut certes faire baisser la tension grâce aux médicaments, mais on n'élimine pas pour autant la cause de l'hypertension. Si vous arrêtez de prendre les médicaments, votre tension remontera donc probablement tout de suite. Or, on ne peut éviter les complications de l'hypertension qu'en procédant à une baisse durable de la tension. Vous devrez donc probablement toujours prendre des médicaments. Les

modifications du mode de vie ont cependant souvent un effet très positif, de sorte qu'il est possible de réduire la dose de médicaments au bout d'un certain temps.

Diverses substances actives

Il existe toute une série de substances qui abaissent la tension artérielle (voir pages 22 et 23). Votre médecin vous prescrira tout d'abord une substance active issue d'une de ces classes de produits. Si cela ne suffit pas à faire baisser votre tension artérielle ou entraîne des effets secondaires gênants, il sera possible de passer à un médicament d'une autre classe de substances ou à une combinaison.

Combinaison de substances actives

Chez les personnes hypertendues, une substance unique n'apporte parfois pas de baisse suffisante de la tension. Ce n'est que la combinaison de plusieurs substances actives, agissant à différents niveaux de la régulation tensionnelle dans le système cardio-vasculaire, qui permet de normaliser la tension. Lors du choix des médicaments, votre médecin veillera à ce que les éventuels effets secondaires propres à chaque produit s'atténuent ou s'annulent mutuellement. On emploie souvent des spécialités qui contiennent deux, voire trois substances actives dans un même comprimé (bi- ou trithérapie).

Effets secondaires

Au début du traitement, le médicament peut entraîner une baisse des capacités physiques ou intellectuelles avec fatigue, vertiges et troubles de la concentration. Cela est dû à la baisse de la tension artérielle. Normalement, l'organisme s'habitue rapidement à une tension plus basse et les troubles s'estompent (en l'espace de six semaines environ). Mais chez certain-e-s patient-e-s, des effets secondaires persistent, par

exemple une désagréable, quoique bénigne, toux irritative lors de la prise d'inhibiteurs de l'ECA qui peut survenir chez environ 20% des patient-e-s, ou des troubles érectiles lors de la prise de bêtabloquants. Si vous souffrez d'effets secondaires, n'arrêtez en aucun cas de prendre le médicament de votre propre chef. Parlez de vos problèmes avec votre médecin, car il ou elle pourra adapter la dose ou vous prescrire un autre médicament. Il existe aujourd'hui un si grand nombre de substances différentes contre l'hypertension artérielle que l'on peut traiter correctement presque tous les patients et patientes, sans effets secondaires.

Tension artérielle trop basse

Il arrive qu'en cours de traitement, la tension artérielle baisse trop, par exemple par temps chaud. Cela peut entraîner des vertiges lorsqu'on se relève rapidement, ou de la fatigue. Si vous ressentez ce genre de troubles, informez-en votre médecin afin qu'il ou elle puisse ajuster votre traitement. Une tension basse, mais n'occasionnant aucun trouble, ne nécessite en revanche pas de modification du traitement.

Les méthodes de la médecine complémentaire (médecines alternatives)

Beaucoup de gens s'intéressent aux possibilités des médecines alternatives. Mais on ne connaît à ce jour aucune méthode de ce type permettant de faire baisser la tension de manière durable et sûre. Certaines méthodes, notamment dans le domaine de la relaxation, peuvent accompagner le traitement, mais en aucun cas remplacer les médicaments antihypertenseurs. Si vous souhaitez utiliser une méthode alternative, parlez-en à votre médecin. Ne prenez en aucun cas des médicaments de la médecine alternative sans avis médical.

Dénervation rénale

La dénervation rénale est une méthode mini-invasive susceptible de faire baisser la tension artérielle. Il s'agit de détruire des fibres nerveuses situées autour des artères rénales. On utilise pour cela un cathéter spécial qui applique un courant électrique par ondes de radiofréquence. Cela permet de réduire la libération d'une hormone qui fait monter la tension artérielle. Ce processus doit faire l'objet d'une concertation multidisciplinaire et n'est utilisé que dans des cas spécifiques.

Contrôles réguliers de la tension artérielle

Il est très important que les personnes hypertendues fassent mesurer régulièrement leur tension, que ce soit par exemple au cabinet du médecin, en pharmacie ou par les services d'aide et de soins à domicile. La tension doit alors être prise assis, mais aussi debout, afin d'exclure la présence d'une hypotension orthostatique chez la personne âgée. Il s'agit d'une chute de tension lors du changement de position, en particulier lors du passage de la position allongée ou assise à la position debout. Elle peut se manifester par des vertiges, voire un malaise avec perte de connaissance.

Mesure de la tension en cabinet médical

Tant que vous n'avez pas retrouvé de valeurs normales de tension, il est judicieux de faire des contrôles chez le médecin tous les mois ou tous les deux mois. Une fois que votre tension est normalisée, il suffit en principe d'un contrôle médical tous les six mois. Votre médecin vous précisera à quels intervalles il ou elle juge judicieux de les faire. Ces intervalles entre les contrôles dépendent entre autres de la présence chez vous d'autres maladies ou facteurs de risque de maladies cardiovasculaires.

Automesure de la tension artérielle

Il y a beaucoup de personnes hypertendues qui mesurent elles-mêmes régulièrement leur tension. Cela peut être très utile et fournir à votre médecin de précieuses indications pour suivre l'évolution de l'hypertension. La plupart des tensiomètres d'autocontrôle sont entièrement automatiques. Le plus souvent, l'appareil prend en même temps le pouls. À noter que le pouls n'a rien à voir avec les valeurs de tension: il est l'onde de choc, perceptible dans les artères, qui naît quand le muscle cardiaque se contracte (systole). Toutes les mesures s'affichent sur un écran. Il existe des tensiomètres au bras ou au poignet, mais les expert-e-s estiment que les appareils qui mesurent au bras sont préférables à ceux qui mesurent au poignet. Faites-vous bien expliquer le fonctionnement de l'appareil au moment de l'achat et lisez ensuite soigneusement son mode d'emploi. Respectez les instructions et recommandations et n'oubliez pas de faire régulièrement étalonner votre appareil. Le tensiomètre doit correspondre aux normes en vigueur en Suisse et être validé par une institution reconnue (validation clinique).

Lisez dans l'encadré en page 14 comment prendre votre tension correctement.

Carnet de contrôle de la tension artérielle

La Fondation Suisse de Cardiologie vous propose gratuitement un carnet de contrôle très pratique incluant un rappel des notions de base pour pratiquer l'autocontrôle. Reportez dans les colonnes prévues à cet effet la date, l'heure de la mesure, les valeurs supérieure et inférieure enregistrées ainsi que votre pouls et votre poids. Indiquez sous «Remarques» les évènements particuliers ou les symptômes ressentis (indispositions, vertiges, troubles du sommeil, oublis de médicaments, surmenages psychiques ou physiques spécifiques). Toutes ces notes ont un intérêt pour votre médecin. Par conséquent, apportez ce carnet à chaque consultation.

Vous trouverez un bulletin de commande au milieu de cette brochure ou passez-nous commande sur le site www.swissheart.ch/leshop ou par e-mail à docu@swissheart.ch.

Datum		Untere Wert		Obere Wert		Puls		Bemerkungen	
8.4.09	18.15	85	60						
9.4.09	7.15	80	65						
9.4.09	18.15	70	75						
10.4.09	7.15	60	64						Stress
10.4.09	17.50	58							

Bénéfices pour votre santé

Vous ne sentirez pas immédiatement les effets positifs de la baisse de votre tension artérielle. Mais à long terme, un traitement systématique contribue à réduire nettement le risque de maladies graves telles que l'infarctus du myocarde, l'attaque cérébrale, l'insuffisance cardiaque ou rénale.



**Ayez du cœur.
Aidez-nous à aider.**

La Fondation Suisse de Cardiologie encourage la recherche, conseille les patientes et patients et motive pour la prévention par la vie saine.

Merci cordialement pour votre soutien.

Compte pour les dons 10-65-0

www.swissheart.ch



Fondation Suisse
de Cardiologie

IMPRESSUM**Éditrice et adresse de commande**

Fondation Suisse de Cardiologie

Dufourstrasse 30

Case postale

3000 Berne 14

Téléphone 031 388 80 80

info@swissheart.ch

www.swissheart.ch

www.swissheartgroups.ch

Cette publication est également disponible
en allemand et en italien.

©Fondation Suisse de Cardiologie 2021

8^e édition**Conception graphique et réalisation**

aleanza.ch | Design. Inhalt. Wirkung., Zurich

Impression

Courvoisier-Gassmann, Bienne

Contribution au contenu

Nous remercions la Société Suisse d'Hypertension pour sa contribution à la rédaction et ses conseils avisés.



Savoir – Comprendre – Vivre mieux

Les sociétés suivantes sont partenaires de la plateforme «Savoir – Comprendre – Vivre mieux» de la Fondation Suisse de Cardiologie. Nous nous engageons ensemble pour informer les patients de manière complète et claire et encourager leurs compétences.





Fondation Suisse de Cardiologie

Dufourstrasse 30 | Case postale | 3000 Berne 14
031 388 80 80 | info@swissheart.ch | www.swissheart.ch



Consultation

Vous pouvez poser vos questions sur les maladies cardio-vasculaires et l'attaque cérébrale par internet ou par courrier.
www.swissheart.ch/consultation



Cardiophone 0848 443 278

Des spécialistes répondent à vos questions sur tout ce qui touche aux maladies cardio-vasculaires. Le mardi de 17 h à 19 h.



**Votre don en
bonnes mains.**

Compte pour les dons

CP 10-65-0

IBAN CH16 0900 0000 1000 0065 0



**Par votre don, vous nous aidez à
sauver plus de vies et à éviter des
souffrances dues à la maladie
et aux handicaps qui en découlent.**