



37^{es} JHTA
JOURNÉES DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
DU DIAGNOSTIC AUX COMPLICATIONS

14-15 décembre 2017
Paris

www.jhta2017.fr

Cité Universitaire (CIUP)

11th INTERNATIONAL MEETING OF THE FRENCH SOCIETY OF HYPERTENSION

Société Française d'Hypertension Artérielle www.sfhta.org

Société Belge d'Hypertension

Société Française d'Hypertension Artérielle

Société Suisse d'Hypertension









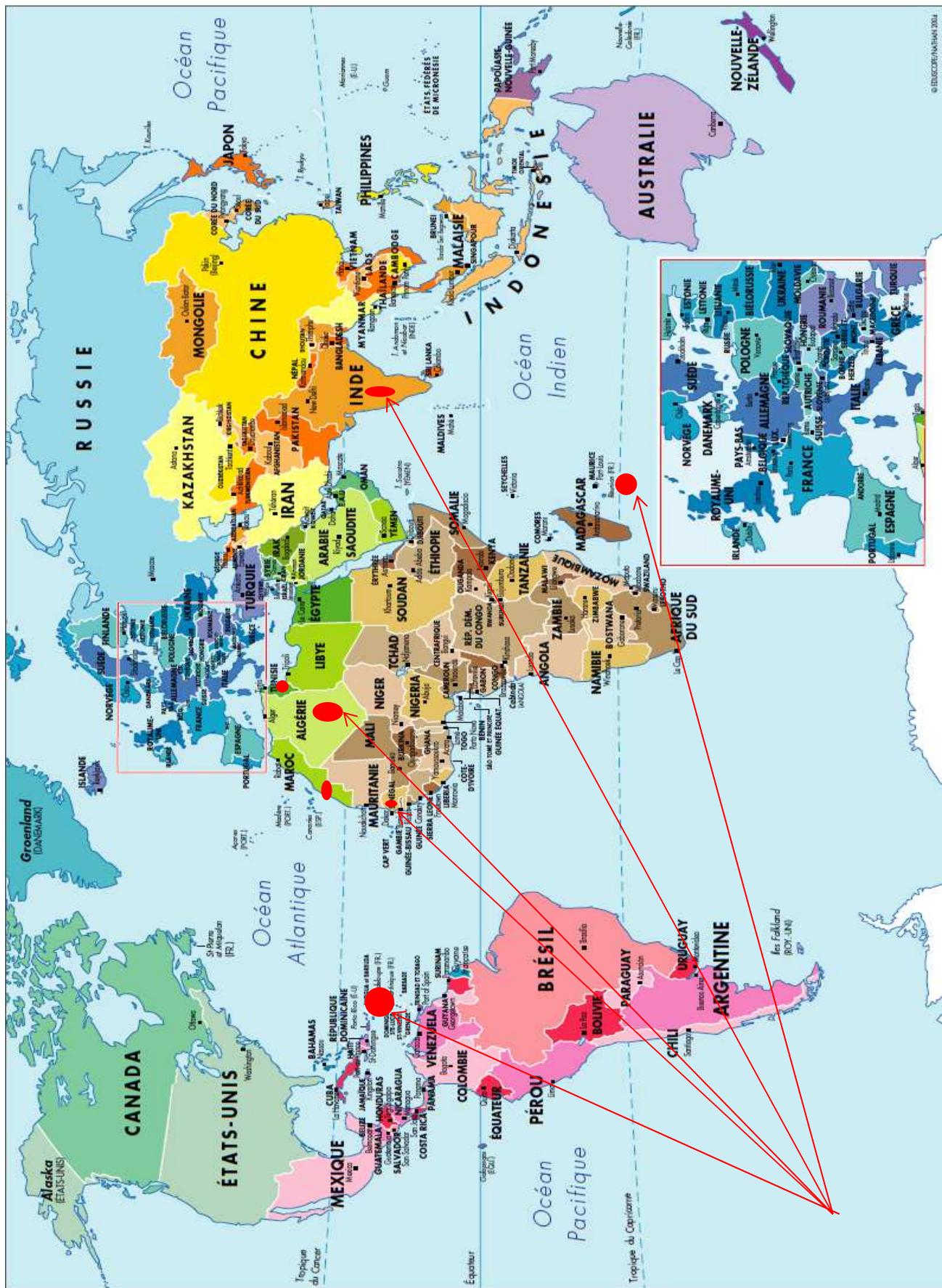


Professeur TEMMAR Mohamed
Ghardaïa Algérie
SFHTA Paris Décembre 2017

L'auteur déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt en relation avec la communication

Pays étudiés

- **Régions et Département Français d'outre mer**
- **Hypertendus d'origine indienne vivants dans différents pays**
- **Afrique du nord : Maghreb**
Afrique sub-saharienne : Sénégal



HTA dans le Monde

**HTA : Première maladie chronique, incurable,
à prendre en charge au long court .
Prévalente presque partout**

Plus d'un milliard de sujets atteints

9 millions de décès annuels dans le monde

Inégalités selon le niveau de revenu

Régions et Département Français d'outre mer Hypertendus d'origine indienne

- DOM-ROM spécialement touchés par l'HTA
- Intégration dans la stratégie nationale
- Avec leur spécificité
 - Obésité
 - Prévalence
 - Conditions socio-économiques : inégalités sociales et géographiques à corriger
- « La stratégie nationale de santé pour les maladies hypertensives : Propositions de la SFHTA »

Hypertendus d'origine indienne

- Prévalence élevée
- Conditions socio-économiques
- Méconnaissance de l'HTA
- Intégration dans le système de soins

Pays à revenu intermédiaire ou faible

- **80 % de la population mondiale vivent dans les pays à revenu intermédiaire ou faible**
- « nouvelle maladie » !!!
- Prévalence croissante de l'HTA : peut être x par 10 en 25 ans
- Les hypertendus de ces pays représenteront très bientôt **3 / 4 des hypertendus du monde**

MAGHREB

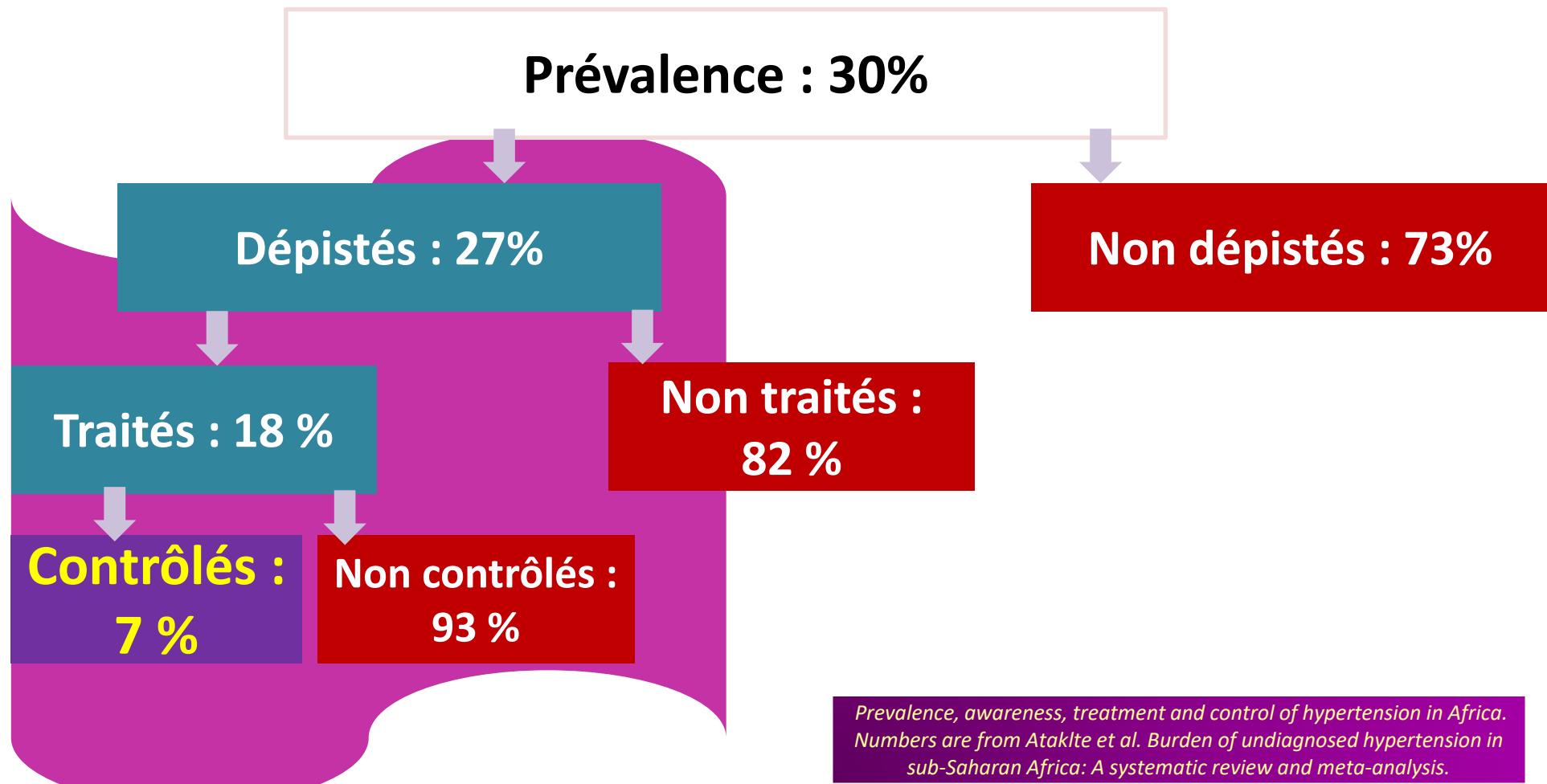
Pays à revenu intermédiaire

- Algérie, Tunisie, Maroc, Mauritanie
- Prévalence élevée : surtout chez les femmes aussi Botswana, Mali
- Complications très prévalentes !!
 - La mortalité par AVC au Maghreb va doubler en prévision 2030 ! (Tran.J Circulation 2010)
- Pays sous-développés : entre 1990 et 2020, la mortalité par maladie coronaire va augmenter de 120% chez les femmes, et de 137 % chez les hommes (Yach D JAMA 2004)
- Budget de prise en charge de l'HTA + budget des complications) !!!

SENEGAL

- Représentatif de l'Afrique sub-saharienne
 - Prévalence de 20 à 45% en Afrique
 - 80 millions en 2000 ... plus de 200 millions en 2025
(augmentation x 2-3 versus Occident)
-
- Urbanisation rapide
 - Nouvelles habitudes alimentaires néfastes
 - Vieillissement de la population
 - Méconnaissance de la maladie
 - Objectif thérapeutique non atteint :
100 patients HTA : 1 seul traité équilibré !!!!

Contrôle de la pression artérielle Un défi mondial ... et africain



Conclusion

Plusieurs écueils et défis ... **non surmontables**

Ramener la prise en charge au niveau communautaire

Former populations, paramédicaux, généralistes

Edicter des recommandations claires et applicables

Plaidoyer auprès des états (leadership, volonté politique, législation, meilleure intégration des maladies non transmissibles dans la politique de santé...)

URGENCE MONDIALE !!!

Rapport OMS 2014- Objectif 2025

- Programme mondial de lutte contre les MNT:
- **9 cibles à atteindre pour 2025**
- Occasion historique d'enrayer l'épidémie des MNT
- RDV qu'aucun pays ne peut se permettre de manquer
- Tout retard aura pour effet d'aggraver la charge de MNT
- Un des plus grands défis de santé publique du 21^{ème} siècle !!

HTA dans le monde

Rapport OMS 2014- Objectif 2025

- Tournant de l'histoire des MNT (Maladies CV, Cancer, Diabète,)
- Communauté mondiale : possibilité de changer le cours de l'épidémie des MNT
- « Il ne reste plus que 10 ans pour atteindre les cibles volontaires mondiales » !!!

Sans oublier

- **Oui, le TRT actuel est efficace, mais le manque à gagner reste très important.**
- **Plutôt que de se bagarrer sur des seuils de TA avec nouvelles recos, il faudrait à court et moyen terme reconsidérer la définition de l'HTA (ou même lui changer de nom) qui ne tient compte que 2 points (syst et diast) de toute une courbe périodique, pour analyser par logiciels spécialisés toute la courbe de PA et traiter en conséquence**
- **Recherche médicale : Traiter l'HTA diastolique selon sa physiopathologie connue, et l'HTA systolique comme une maladie de la paroi artérielle (rigidité) avec des médicaments nouveaux adaptés spécifiquement**