

Communiqué de presse

Paris, le 10 janvier 2012

Objectif 2015 : 70 % des hypertendus contrôlés **Lancement d'une campagne d'information sur la prise en charge** **de l'hypertension artérielle dans le cadre du plan AVC**

Le Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA), la Société Française d'Hypertension Artérielle (SFHTA) et la Société Française Neuro-Vasculaire (SFNV) avec le soutien de la Direction Générale de la Santé (DGS) ont décidé d'unir leurs forces pour insuffler une nouvelle dynamique à la prise en charge de l'Hypertension Artérielle (HTA) en France. Leur volonté est de sensibiliser tous les médecins sur la nécessité de mieux traiter et de mieux contrôler les hypertendus pour faire du contrôle tensionnel un axe d'efficacité pour améliorer l'état sanitaire de la population par une diminution des accidents vasculaires cérébraux et de la dépendance. L'objectif est d'atteindre 70 % des hypertendus contrôlés et traités d'ici 2015.

Hypertension artérielle et maladies cardiovasculaires

Selon l'OMS, l'Hypertension Artérielle est le premier motif de consultation dans le monde et on estime que près de 8 millions de décès annuels sont attribuables à l'HTA¹. En France, on estime que 15 à 16 millions de personnes sont hypertendues et que 70 % des hypertendus traités sont âgés de plus de 60 ans². Maladie silencieuse, l'hypertension entraîne des complications parfois graves, parmi lesquels l'accident vasculaire cérébral. On estime que celle-ci est responsable de 40 % des accidents vasculaires cérébraux³ alors qu'elle est le premier facteur modifiable influant sur la mortalité tant dans les pays développés qu'en voie de développement.

Faire du contrôle tensionnel un axe prioritaire

Face à ce constat, le CFLHTA, la SFHTA et la SFNV soutenues par la DGS dans le cadre du plan de prévention AVC 2011-2014, lancent une campagne d'information auprès de tous les professionnels de santé sur la prise en charge pragmatique de l'HTA, pour faire du contrôle tensionnel un axe prioritaire pour améliorer l'état sanitaire de la population par une diminution des AVC, de la démence et de l'insuffisance cardiaque.

Un objectif clair : atteindre 70 % des hypertendus traités et contrôlés en 2015

Dans les années 2000, le contrôle tensionnel en France était parmi les meilleurs d'Europe avec 40 % des hypertendus contrôlés. Or même si le contrôle tensionnel s'est sensiblement amélioré, celui-ci stagne depuis 5 ans et s'établit à 50 %⁴ alors qu'il a continué de progresser aux Etats-Unis et dans des pays européens voisins. La conjugaison de multiples facteurs liés à la fois aux patients (manque de motivation, mauvaise observance...) et aux médecins (banalisation de l'HTA, inertie thérapeutique...) expliquent ces résultats. Intensifier le traitement antihypertenseur chez les hypertendus non contrôlés est indispensable pour améliorer la prise en charge de l'HTA en France.

L'objectif fixé d'atteindre 70 % d'hypertendus équilibrés est ambitieux mais atteignable grâce aux moyens actuels disponibles.

Un livret d'information pour prescrire en sécurité grâce un arbre décisionnel pragmatique

Un livret-guide expliquant le rationnel de la campagne et les moyens pratiques d'y parvenir sera diffusé en janvier 2012 à plus de 55 000 médecins généralistes et 4 000 médecins spécialistes impliqués dans la prise en charge de l'HTA. Réalisé par les experts de l'hypertension artérielle, ce livret propose sept conseils identifiés pour apporter aux praticiens une synthèse des moyens thérapeutiques actuels pouvant conduire à améliorer la prévention des AVC. Il sera également disponible et téléchargeable sur les sites du CFLHTA, la SFHTA et la SFNV.

¹ LAWES, Lancet 2008 ; 371:1513

² CFLHTA - Estimation du nombre des sujets traités pour une hypertension, un diabète ou une hyperlipidémie en France : étude FLAHS 2002

³ Lawes CM, Vander HS, Law MR, Elliott P, MacMahon S, Rodgers A. Blood pressure and the global burden of disease 2000. Part II: estimates of attributable burden. J Hypertens. 2006; 24: 423-430

⁴ Etude ENNS 2006 portant sur des sujets de 18 à 74 ans - <http://www.mangerbouger.fr/pro/IMG/pdf/ENNS.pdf>

Les 7 conseils du livret pour changer les comportements

1. S'assurer du niveau tensionnel

Le niveau tensionnel est parfois difficile à évaluer et il est important de répéter les mesures mais également de les effectuer en dehors d'un cabinet médical pour mesurer efficacement la pression artérielle.

2. Dépister la mauvaise observance

L'inobservance, à la fois des traitements et des mesures diététiques pouvant jouer un rôle sur le contrôle de la pression artérielle, doit être recherchée notamment grâce à des questionnaires pratiques.

3. Passer de la monothérapie à la bithérapie fixe en cas de non contrôle après le traitement initial

Le choix d'une combinaison sous la forme d'une association fixe est à privilégier car elle permet de garder la simplicité de prescription d'un seul comprimé qui favorise l'observance du traitement.

4. Proposer la prescription de la trithérapie antihypertensive chez les patients non contrôlés par une bithérapie

Lorsque l'HTA est non contrôlée par une bithérapie, la trithérapie préconisée chez la majorité des patients en prévention primaire est la combinaison d'un bloqueur du système rénine-angiotensine, d'un inhibiteur calcique et d'un diurétique thiazidique.

5. Rechercher les signes en faveur d'une cause à l'HTA non contrôlée

A tous les stades de la prise en charge, et plus particulièrement en cas de résistance à une trithérapie, il conviendra d'évoquer l'existence d'une cause à l'HTA :

- En cas de kaliémie < 3,7 mmol/l ou de prescription chronique de supplémentation potassique.
- Lors de l'existence de troubles du sommeil et de la vigilance diurne secondaire à un syndrome d'apnée du sommeil.

6. Organiser le parcours de soins des hypertendus et l'accès aux spécialistes

Dans le système de santé actuel en France, aucun parcours de soin systématisé n'a été défini pour les patients hypertendus. Le recours aux spécialistes est le plus souvent lié à l'apparition d'une complication. Un avis spécialisé devrait être sollicité chez les hypertendus non contrôlés par une trithérapie antihypertensive, chez les patients suspects d'HTA secondaire, pour le dépistage des atteintes des organes cibles de l'HTA chez les hypertendus ayant un risque cardio-vasculaire élevé. Il existe également des services hospitaliers reconnus par la Société Européenne d'HTA et la SFHTA comme "centres d'excellence en HTA".

7. Evaluer la performance de prise en charge

Fixer l'objectif de 70 % d'hypertendus traités et contrôlés impose que chaque médecin à l'échelle de sa patientèle mette en place le moyen d'évaluer sa performance. Selon les recommandations actuelles *"il faut privilégier la mesure électronique de la pression artérielle (PA) dans le cadre du diagnostic et du suivi des hypertendus au cabinet médical et en ambulatoire"*.

A propos du CFLHTA

Créé en 1972, le Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle (CFLHTA) est une association régie par la loi de 1901. Il a pour but de mieux faire connaître les problèmes de l'hypertension artérielle au grand public. Il entreprend des actions de formation ou d'information pour atteindre cet objectif. Les actions de formation menées par le CFLHTA reposent sur les travaux de la Société française d'Hypertension Artérielle, filiale de la Société de Cardiologie ainsi que sur les travaux de la Ligue Mondiale contre l'Hypertension.

www.comitehta.org

A propos de la SFHTA

La Société Française d'Hypertension Artérielle (SFHTA) est une société savante, filiale de la Société Française de Cardiologie (SFC), Elle se situe au carrefour de plusieurs disciplines - cardiologie, endocrinologie, génétique, médecine interne, médecine vasculaire, néphrologie, pharmacologie, physiologie - pour mieux explorer les différents aspects de l'hypertension artérielle et diffuser efficacement les résultats des connaissances, notamment lors des Journées de l'hypertension artérielle.

www.sfhta.org

A propos de la SFNV

Association loi 1901 créée en 1996, la Société Française NeuroVasculaire (SFNV) a pour objectif principal l'amélioration de la prise en charge des AVC. Elle est la société savante qui regroupe l'ensemble des professionnels concernés par les pathologies vasculaires cérébrales dont les accidents vasculaires cérébraux (AVC), leur diagnostic, traitement et prévention. Elle développe des actions Selon plusieurs axes majeurs :

- les filières de soins, en lien avec les organismes institutionnels, dans le but de permettre à toute personne souffrant d'un AVC d'être prise en charge dans les meilleures conditions ;
- la formation des professionnels de santé ;
- la recherche, dans le but d'accroître les connaissances sur les AVC et de permettre ainsi d'améliorer le diagnostic et le soin.

www.sfnv.fr

Service de presse

Capital Image/Stéphanie Chevrel

45, rue de Courcelles 75008 Paris

Tél. : 01 45 63 19 00 - Fax : 01 45 63 19 20

www.santepress.com – www.capitalimage.net