

28^{ES} JOURNÉES de L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

2ND INTERNATIONAL MEETING of the
FRENCH SOCIETY of HYPERTENSION

PROGRAMME



SOCIÉTÉ FRANÇAISE d'HYPERTENSION ARTÉRIELLE - FILIALE de LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE de CARDIOLOGIE



SOCIÉTÉ BELGE d'HYPERTENSION

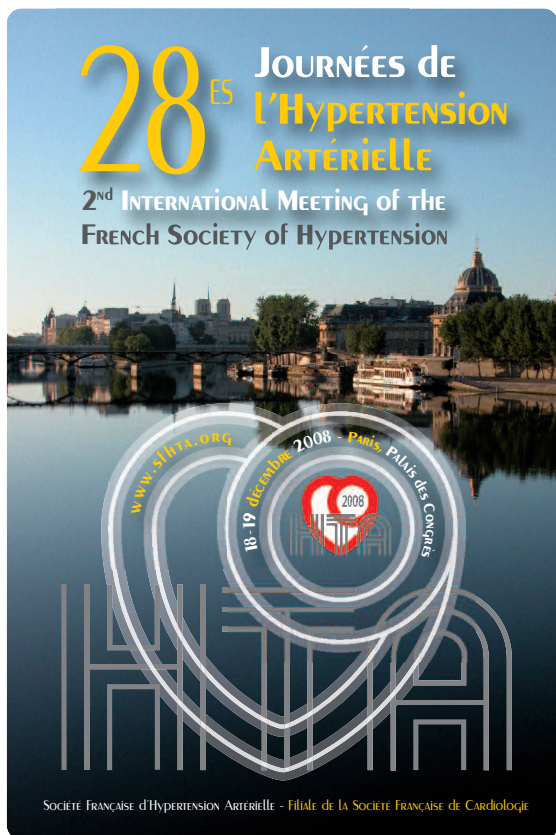


SOCIÉTÉ SUISSE d'HYPERTENSION

SOMMAIRE

SUMMARY

Comité de Programme	2	Programme Committee
Comité d'Organisation	2	Organizing Committee
Programme Scientifique	3	Scientific programme
Synopsis	4	Synopsis
Jeudi 18 matin	13	Thursday 18, morning
Jeudi 18 après-midi	25	Thursday 18, afternoon
Vendredi 19 matin	35	Friday 19, morning
Vendredi 19 après-midi	49	Friday 19, afternoon
Zone Posters 1	53	Poster area 1
Zone Posters 2	63	Poster area 2
Symposiums satellites	77	Satellite symposia
Liste des modérateurs & orateurs	85	Chairmen & speakers' list
Index des auteurs	87	Index of authors
Exposition	97	Exhibition
Liste des exposants	100	Exhibitors' list
Informations scientifiques	117	Scientific information
Informations générales	125	General information



COMITÉ DE PROGRAMME

Michel BEAUFILS
Thierry DENOLLE
Xavier GIRERD

PROGRAMME COMMITTEE

Xavier JEUNEMAITRE
Florence PINET
Faiez ZANNAD

COMITÉ D'ORGANISATION

Président
President

Faiez ZANNAD

Président Sortant
Past President

Bernard CHAMONTIN

Vice-Président
Vice-President

Xavier JEUNEMAITRE

Comité d'administration
Administration Committee

Jacques AMAR
Jean-François ARNAL
Michel AZIZI
Michel BEAUFILS
Athanase BENETOS
Jacques BLACHER
Guillaume BOBRIE
Pascal BOUSQUET
Bernard CHAMONTIN
Thierry DENOLLE
Jean FERRIERES
Xavier GIRERD
Jean-Michel HALIMI
Olivier HANON
Daniel HERPIN
Xavier JEUNEMAITRE
Stéphane LAURENT
Gérard LONDON
Jean-Michel MALLION
Claire MOUNIER-VEHIER
Jean-Jacques MOURAD
Florence PINET
Jean RIBSTEIN
Bruno SCHNEBERT
Christian THUILLEZ
Bernard VAISSE
Faiez ZANNAD

Secrétaire Général
General Secretary

Xavier GIRERD

Secrétaire Adjoint
Deputy Secretary

Daniel HERPIN

Secrétaire Scientifique
Scientific Secretary

Michel BEAUFILS

Conseillers Scientifiques
Scientific Advisers

Hédi BEN MAIZ
(Tunisie / Tunisia)

Michel BURNIER
(Suisse / Switzerland)

Jacques DE CHAMPLAIN
(Canada)

Charles JAZRA
(Liban / Lebanon)

Alexandre PERSU
(Belgique / Belgium)

Mohamed TEMMAR
(Algérie / Algeria)

Driss ZAÏD
(Maroc / Morocco)



Parcours
“HTA Pratique”

Parcours
“Recherche”

“Hypertension
Practice”

“Research”

18.00		Table Ronde d'Experts
19.40	salle 342 p.77	Daiichi Sankyo
9.00	Atelier 1 L'hypertension du diabétique : éducation et autosurveillance organisé avec l'ALFEDIAM B. Beauduceau (Saint-Mandé) B. Vaisse (Marseille) salle 352 p.13	Atelier 2 Cas Cliniques d'HTA P.-F. Plouin (Paris) B. Chamontin (Toulouse) amphi Havane p.14
10.30	Pause café, visite guidée des posters	
11.00	Ouverture du Congrès Conférence Plénière amphi Bordeaux p.21	
12.00	Remise des Bourses amphi Bordeaux p.22	
12.30	Pause déjeuner	Symposium Déjeuner Abbott De la baisse tensionnelle à la protection des organes-cibles : évidences et pratiques salle 342 p.79
14.00	Communications Orales 3 Cœur et Vaisseaux Modérateurs : A. Kearney-Schwartz (Nancy) G. Bricca (Lyon) Mise au point Les microparticules : marqueurs circulant de souffrance vasculaire C. Boulanger (Paris) salle 343 p.25	Communications Orales 4 Clinique Modérateurs : J. Blacher (Paris) A. Persu (CBH) (Bruxelles, Belgique) Mise au point Prise en charge de l'Hypotension orthostatique A. Pathak (Toulouse) salle 351 p.27
		Formation Pratique Infirmières Tabac, facteur de risque cardiovasculaire R.-M. Rouquet (Toulouse) 14h00 > 15h30 salle 341 p.30
15.30	Pause café, visite guidée des posters	
16.00	Hot Topics amphi Bordeaux p.34	
16.30		
17.30		
18.00	Symposium Satellite amphi Bordeaux p.81	
19.30		

Les combinaisons fixes dans le traitement de l'hypertension artérielle :
opportunisme ou vrai besoin ?

jeudi 18 DÉCEMBRE

Communications Orales 1

Génétiques et Hormones

Modérateurs :
X. Jeunemaitre (Paris)
P. Rossignol (Dommarin-Les-Touls)

Mise au point Vaccination contre le système rénine-angiotensine

J. Nussberger (SSH) (Lausanne, Suisse)
salle 353 p.16

Communications Orales 2

Rein

Modérateurs :
A. Pèchère (Genève, Suisse)
J. Ribstein (Montpellier)

Mise au point Pharmacothérapie de l'HTA rénale chez l'enfant

M. Bianchetti (SSH) (Bellinzona, Suisse)
salle 342 p.18

Communications Orales Session GRRC

Groupe de Réflexion sur la Recherche Cardiovasculaire

Modérateurs :
F. Pinet (Lille)
L. Hittinger (Créteil)

salle 351 p.19

F. Zannad (Nancy),
Président de la Société Française d'Hypertension Artérielle

Maladie d'Alzheimer : en quoi les spécialistes de l'HTA devraient être intéressés ?

J. Ménard (Paris)

10h00 > 12h00
Atelier Infirmières
Nouvelle approche de l'édu-
cation du patient hypertendu
P. Gosse (Bordeaux)
C. Lhermite-Levet (Pessac)
B. Mizejewski (Lay Saint Christophe)
salle 341 p.20

Symposium Déjeuner Pfizer

Traiter le risque cardiovasculaire :
quels moyens au-delà des anti-hypertenseurs ?
salle 352 p.80

Mises au Point

Organisé avec la Société de Néphrologie
Modérateurs : M. Godin (Rouen), G. London (Fleury-Mérogis)

Facteurs de croissance endothéliaux et leurs inhibiteurs : de la thérapeutique à la iatrogénèse - B. Knebelmann (Paris)

Rythme circadien de la PA et excrétion sodée -
M. Burnier (SSH) (Lausanne, Suisse)

Jusqu'où baisser la PA et la protéinurie dans l'insuffisance rénale ? T. Hannedouche (Strasbourg)

Évaluation de la fonction rénale et mode d'expression
de la protéinurie - P. Houillier (Paris)

Sténoses artérielles rénales : nouvelles données, nouvelles études P.-F. Plouin (Paris)

SRA et développement rénal - M.-C. Gubler (Paris)
amphi Havane p.29

Journée Thématique de la Société de Biomécanique

14h00 > 15h45

Communications orales Mécanique (de la plaque) artérielle

Président : P. Boutouyrie (Paris)

salle 353 p.31

16h30 > 18h00

Communications orales (Simulation de l') Hémodynamique Cardiovasculaire Président : P. Segers (Gand, Belgique)

salle 353 p.32

Modérateurs : E. Ninio (Paris) - X. Girerd (Paris)

sanofi aventis / Bristol-Myers Squibb

Hypertension artérielle et co-morbidités cardiaques : enjeux et perspectives

8.30	Atelier 4 Connaître la physiologie animale pour prédire l'efficacité thérapeutique chez l'homme organisé avec la NSFA J.-F. Arnal (Toulouse) L. Lagrost (Dijon) salle 351 p.35	Atelier 5 Prise en charge de l'HTA de l'octogénaire organisé avec la SFGG F. Forette (Paris) O. Hanon (Paris) amphi Havane p.36	Atelier 6 Mécanismes de transition de l'hypertension artérielle à l'Insuffisance cardiaque organisé par la SFHTA et le groupe de travail Insuffisance Cardiaque de la SFC F. Zannad (Nancy) J.-N. Trochu (Nantes) salle 352 p.37
10.00	Pause café, visite guidée des posters		
10.30	Mises au Point - HTA Pratique Organisé en collaboration avec le CNCF Modérateurs : D. Guedj (Paris), B. Schnebert (Orléans) Les « urgences hypertensives » - J. Blacher (Paris) L'index cheville-bras : intérêt pratique - C. Mounier-Véhier (Lille) Distribution régionale du risque cardiovasculaire - J. Ferrières (Toulouse) HTA et grossesse - A. Pêchère (SSH) (Genève, Suisse) Le sportif hypertendu - J.-M. Krzesinski (CBH) (Liège, Belgique) L'HTA à la phase aiguë de l'AVC - M. Leeman (CBH) (Bruxelles, Belgique) amphi Havane p.41		
12.00	Assemblée Générale de la SFHTA amphi Bordeaux p.48		
12.30	Pause déjeuner	Symposium Déjeuner Ardix Therval Médical Des AVANCÉES dans l'hypertension et le diabète : résultats globaux de l'étude ADVANCE salle 342 p.82	
14.00	Flash amphi Bordeaux p.49		
14.45	Controverse Modérateur : F. Zannad (Nancy) amphi Bordeaux p.49		
15.30	Pause café, visite guidée des posters		
16.30	Symposium Satellite Servier amphi Bordeaux p.84		
18.00	Session spéciale Les grands essais cliniques de l'année Essais de stratégies de combinaisons fixes : ACCOMPLISH Les patients à haut risque CV : ONTARGET - TRANSCEND Prévention des AVC : PROFESS HTA du sujet très âgé : HYVET Prévention de la rétinopathie diabétique par les antagonistes amphi Bordeaux p.50		
18.15	Clôture du Congrès amphi Bordeaux p.51		

Com. Orales 5

Epidémiologie

Modérateurs :

K. Castetbon (Paris)

A. Bénétos (Nancy)

Mise au point

Inégalité femmes-hommes
et risque cardiovasculaire

R. de Gaudemaris (Grenoble)

salle 353 p.38

Mises au Point

La science pour les nuls

Modérateurs : B. Chamontin (Toulouse), M. Azizi (Paris)

L'angiogenèse : qu'est-ce que c'est ? - D. Henrion (Angers)

Comment évaluer la fonction endothéliale ? - C. Thuillez (Rouen)

Génomique, protéomique : méthodes du futur ?

A. Persu (CBH) (Bruxelles, Belgique)

Comment lire une méta-analyse ? - F. Gueyffier (Bron)

salle 342 p.40

Communications Orales 6

HTA Expérimentale

Modérateurs :

F. Pinet (Lille)

M. Burnier (SSH)

(Lausanne, Suisse)

Mise au point

Les miRNA

S. Germain (Paris)

salle 351 p.42

Communications Orales 7

Cœur et Vaisseaux

Modérateurs :

D. Herpin (Poitiers)

C. Jazra (Beyrouth)

Mise au point

Prise en charge de

l'HTA après un IdM

F. Zannad (Nancy)

salle 352 p.44

Communications Orales 8

Pharmacologie et Thérapeutique

Modérateurs :

P. Bousquet (Strasbourg)

I. Lartaud (Nancy)

Mise au point

La mesure automatique...

W. Verberk (Maastricht,

Pays-Bas))

salle 353 p.45

Atelier Généralistes

Les hypertendus difficiles à contrôler

T. Denolle (Dinard)

B. Waeber

(Lausanne, Suisse)

salle 342 p.47

Symposium Déjeuner Novartis

Innovations dans le blocage du système rénine-angiotensine

salle 352 p.83

Présentation de la cohorte SOPHY

par le Professeur J.-M. Mallion (Grenoble) pour la FRHTA

Mesurer la rigidité artérielle dans le bilan standard de l'hypertendu ?

pour : S. Laurent (Paris) - contre : J.-K. Cruickshank (Manchester, Royaume Uni)

Deux molécules de référence s'associent pour une meilleure prévention cardiovasculaire

Modérateur : F. Zannad (Nancy)

B. Dahlöf (Göteborg, Suède) - X. Girerd (Paris)

J.-M. Mallion (Grenoble) - B. Chamontin (Toulouse)

J.-L. Mas (Paris) - J. Amar (Toulouse)

F. Forette (Paris) - A. Bénétos (Nancy)

ARA2 : DIRECT - P. Massin (Paris) - B. Charbonnel (Nantes)

F. Zannad (Nancy)

18.00
19.40 **Experts Round Table**
Daiichi Sankyo
room 342 p.77

9.00

Workshop 1
Hypertension in diabetics:
education and self monitoring

Organized with the ALFEDIAM

B. Bauduceau (Saint-Mandé)
B. Vaisse (Marseille)

room 352 p.13

Workshop 2
Clinical cases of hypertension

P.-F. Plouin (Paris)
B. Chamontin (Toulouse)

amphi Havane p.14

10.30
11.00 **Coffee break, guided visit of posters**

11.00

Opening of the Congress

Plenary Lecture

amphi Bordeaux p.21

12.00
12.30 **Presentation of Grants**
amphi Bordeaux p.22

12.30

Lunch

Lunch Symposium Abbott
From BP reduction to target organ damage
prevention: evidence and practice
room 342 p.79

14.00

Parallel Oral Session 3
Heart and vessels
Chairmen:
A. Kearney-Schwartz (Nancy)
G. Bricca (Lyon)

Short Lecture
Microparticles:
a circulating marker of
vascular distress
C. Boulanger (Paris)

room 343 p.25

Parallel Oral Session 4
Clinics
Chairmen:
J. Blacher (Paris)
A. Persu (CBH)
(Brussels, Belgium)

Short Lecture
Management of
orthostatic hypotension
A. Pathak (Toulouse)

room 351 p.27

Nurses Practice Training
Smoking: an important
cardiovascular risk
factor
R.-M. Rouquet (Toulouse)
14h00 > 15h30
room 341 p.30

15.30
16.00
16.30 **Coffee break, guided visit of posters**

17.30 **Hot Topics**
amphi Bordeaux p.34

18.00
19.30 **Satellite Symposium**
amphi Bordeaux p.81

Fixed combinations in hypertension management:
opportunism or real need?

Thursday, December 18

Parallel Oral Session 1

Genetics and hormones

Chairmen:

X. Jeunemaitre (Paris)
P. Rossignol (Dommartin-Les-Touls)

Short Lecture

Vaccination against the renin-angiotensin system

J. Nussberger (SSH) (Lausanne, Switzerland)

room 353 p.16

Parallel Oral Session 2

Kidney

Chairmen: A. Pèchère (SSH)
(Geneva, Switzerland)
J. Ribstein (Montpellier)

Short Lecture

Pharmacotherapy of renal hypertension in children

M. Bianchetti (SSH) (Bellinzona, Switzerland)

room 342 p.18

Parallel Oral Sessions GRRC

Basic research from "Groupe de
Réflexion sur la Recherche
Cardiovasculaire"

Chairmen:

F. Pinet (Lille)
L. Hittinger (Créteil)

room 351 p.19

10.00 > 12.00

Nurses Workshop

**Educating the hypertensive
patient: a new approach**

P. Gosse (Bordeaux)
C. Lhermite-Levet (Pessac)
B. Mizejewski (Lay-St-Christophe)

room 341 p.20

F. Zannad (Nancy),

Chairman of the French Society of Hypertension

**Alzheimer's disease: why hypertension specialists
should be interested?**

J. Ménard (Paris)

Lunch Symposium Pfizer

**Cardiovascular risk treatment:
which way beyond anti hypertensive agents?**

room 352 p.80

Emerging Issues

Organized with the Society of Nephrology

Chairmen: M. Godin (Rouen), G. London (Fleury-Mérogis)

**Endothelial growth factors and their inhibitors:
from therapeutic to iatrogenic** - B. Knebelmann (Paris)

Circadian rhythm of blood pressure and sodium excretion

M. Burnier (SSH) (Lausanne, Switzerland)

**How much should we lower blood pressure and proteinuria
in renal failure?** - T. Hannedouche (Strasbourg)

**Evaluation of kidney function and mode of expression
for proteinuria** - P. Houillier (Paris)

Renal artery stenosis: new data, new trials - P.-F. Plouin

RAAS and renal development - M.-C. Gubler (Paris)

amphi Havane p.29

Thematic Day of the Société de Biomécanique

14h00 > 15h45

Oral Communications

**Arterial and plaque
mechanics**

Chairman:

P. Boutouyrie (Paris)

room 353 p.31

16h30 > 18h00

Oral Communications

**(Simulation of) Cardiovascular
Hemodynamics**

Chairman:

P. Segers (Ghent, Belgium)

room 353 p.32

Chairmen: E. Ninio (Paris), X. Girerd (Paris)

sanofi aventis / Bristol-Myers Squibb

Hypertension and cardiac comorbidities: stakes and perspectives

8.30	Workshop 4 Usefulness of animal physiology to predict therapeutic efficacy in humans Organized with the NSFA J.-F. Arnal (Toulouse) L. Lagrost (Dijon) room 351 p.35	Workshop 5 Management of hypertension in the octogenarian Organized with the SFGG F. Forette (Paris) O. Hanon (Paris) amphi Havane p.36	Workshop 6 From hypertension to heart failure. Transition mechanisms and prevention organized with the SFHTA and the «Working group on Heart failure» of the French Society of Cardiology F. Zannad (Nancy) J.-N. Trochu (Nantes) room 352 p.37
10.00	Coffee break, guided visit of posters		
10.30	Updates - Hypertension practice Organized with the CNCF Chairmen: D. Guedj (Paris), B. Schnebert (Orléans) Hypertensive emergencies - J. Blacher (Paris) The ankle-brachial index: practical interest - C. Mounier-Véhier (Lille) Regional distribution of cardiovascular risk - J. Ferrières (Toulouse) Hypertension and pregnancy - A. Péchère (SSH) (Geneva, Switzerland) Hypertension in sportsmen - J.-M. Krzesinski (CBH) (Liège, Belgium) Hypertension during acute stage of stroke - M. Leeman (CBH) (Brussels, Belgium) amphi Havane p.41		
12.00	SFHTA General Assembly amphi Bordeaux p. 48		
12.30	Lunch	Lunch Symposium Ardix Therval Médica ADVANCES in hypertension and diabetes: overall results of the ADVANCE study room 342 p.82	
14.00	Flash amphi Bordeaux p.49		
14.45	Controversery Chairman: F. Zannad (Nancy) amphi Bordeaux p.49		
15.30	Coffee break, guided visit of posters		
16.30	Satellite Symposium Servier amphi Bordeaux p.84		
18.00	Special Session Clinical trials of the year Strategies of fixed-dose combinations: ACCOMPLISH Patients at high CV risk: ONTARGET - TRANSCEND Prevention of stroke: PROFESS Hypertension in older patients: HYVET Prevention of diabetic retinopathy by ARA's: DIRECT amphi Bordeaux p.50		
18.15	Closing Address amphi Bordeaux p.51		

Parallel Oral Session 5

Epidemiology

Chairmen: K. Castetbon (Paris)
A. Bénétos (Nancy)

Short Lecture

Gender inequalities and cardiovascular risks
R. de Gaudemaris (Grenoble)
room 353 p.38

Scientific tools for "Dummies"

Chairmen: B. Chamontin (Toulouse), M. Azizi (Paris)

Angiogenesis: what is it? - D. Henrion (Angers)

How to evaluate endothelial function? - C. Thuillez (Rouen)

Genomics, proteomics: methods for the future?

A. Persu (CBH) (Brussels, Belgium)

How to read a meta-analysis? - F. Gueyffier (Bron)

room 342 p.40

Parallel Oral Session 6

Experimental hypertension

Chairmen:
F. Pinet (Lille)
M. Burnier (SSH)
(Lausanne, Switzerland)

Short Lecture miRNA

S. Germain (Paris)
room 351 p.42

Parallel Oral Session 7

Heart and vessels

Chairmen:
D. Herpin
C. Jazra (Beyrouth, Lebanon)

**Short Lecture
Hypertension
management after
myocardial infarction**

F. Zannad (Nancy)
room 352 p.44

Parallel Oral Session 8

Pharmacology and therapeutics

Chairmen: I. Lartaud
P. Bousquet (Strasbourg)

**Short Lecture
Does the automatic
measurement...**

W. Verberk (Maastricht,
The Netherlands)
room 353 p.45

GP's Workshop

"Difficult to control" hypertensives

T. Denolle (Dinard)
B. Waeber
(Lausanne, Switzerland)

room 342 p.47

Lunch Symposium Novartis

New strategies in renin angiotensin system inhibition

room 352 p.83

Presentation of the SOPHY cohort

by Professor J.-M. Mallion (Grenoble) for the FRHTA

Measurement of arterial stiffness in the standard workup of an hypertensive patient

Yes: S. Laurent (Paris) - **No:** J.-K. Cruickshank (Manchester, United Kingdom)

Evidence based combination therapy for a better cardiovascular prevention

Chairman: F. Zannad (Nancy)

.....B. Dahlöf (Göteborg, Sweden) - X. Girerd (Paris)

.....J.-M. Mallion (Grenoble) - B. Chamontin (Toulouse)

.....J.-L. Mas (Paris) - J. Amar (Toulouse)

.....F. Forette (Paris) - A. Bénétos (Nancy)

.....P. Massin (Paris) - B. Charbonnel (Nantes)

F. Zannad (Nancy)

COVERSYL[®]

PERINDOPRIL

La puissance, de l'artère au cœur



COVERSYL 2 mg, 4 mg, 8 mg ; comprimé • Composition : perindopril, ter-butylamine : 2 mg, 4 mg ou 8 mg. Excipient à effet notoire : lactose. • **Indications :** COVERSYL 2, 4, 8 mg : traitement de l'hypertension artérielle. Maladie coronaire stable : réduction du risque d'événements cardiovasculaires chez les patients ayant un antécédent d'infarctus du myocarde et/ou de revascularisation. COVERSYL 2, 4 mg : Traitement de l'insuffisance cardiaque symptomatique.

• **Peso. et administration :** 1 prise le matin art repas. Adaptation poso. selon patient et réponse tensionnelle. HTA : monothérapie ou assoc. Début à 4 mg pouvant être augm. ap. 1 mois de trait à 8 mg en 1 prise quot. Début à 2 mg si système rénine-angiotensine-aldostérone très stimulé car risq. de crise tensionnelle ap. 1^{re} prise. Installation trait. sous surv. médicale. **Patients traités par diurétique :** risque hypotens. sympt. ap. début du trait. ; attention particulière recommandée. Interruption duré 2 à 3 jours ap. trait. ou initiation trait. COVERSYL à 2 mg. Surv. fonction rén. et kaliémie. Ajust. selon réponse tensionnelle. Si besoin, réintroduction duré. **Sujets âgés :** début. à 2 mg puis augm. à 4 mg ap. 1 mois puis à 8 mg si nécessaire, suivant fonction rén.

1 prise par jour*

CTJ : 0,65 à 1,43 € (30 cp) - 0,59 à 1,32 € (90 cp). **Ins. Card. Sympto. :** début. à 2 mg, généralement en assoc. avec diurét. non-épargneur de K et/ou digoxine et/ou télaéolant, sous stricte surv. médicale. Selon tolérance, augm. poso. de 2 mg à 4 mg ap. 2 sem. minimum. Ajust. selon réponse tensionnelle. Si ms. card. sévère, et patients à haut risque, installation trait. sous surv. médicale. Si haut risque d'hypotens. sympt., équilibre des patients nécessaire av. trait. Contrôle PA, fonction rén. et kaliémie av. et pendant trait.

CTJ : 0,65 à 0,91 € (30 cp) - 0,59 à 0,82 € (90 cp). **Mal. Coro. Stable :** début. à 4 mg 1x1 pendant 2 sem., puis 8 mg 1x1 selon fonction rén. Augm. poso. si dose précédente bien tolérée. **CTJ :** 0,65 à 1,43 € (30 cp) - 0,59 à 1,32 € (90 cp). **Ins. rén. :** $Cl_{Cr} > 60$ ml/min : 4 mgj ; $30 < Cl_{Cr} < 60$ ml/min : 2 mgj ; $15 < Cl_{Cr} < 30$ ml/min : 2 mg 1x1 sur 2 ; patients hémodynamiques : $Cl_{Cr} < 15$ ml/min : 2 mg 1x1 de dialyse. **Pédiate :** non recommandé chez l'enfant.

• **Contre-indications :** hypersensibilité au perindopril, à l'un des excipients ou à un autre IC ; antécédent d'angio-œdème lié à la prise d'un IC ; angio-œdème héréditaire ou idiopathique ; 2^e et 3^e trimestres de la grossesse. • **Mises en garde :** mal. coro. stable (réval. bénéf./risque si épisode angor instable le 1^{er} mois de trait.), hypotens., sténose valv. aortique et mitrale/cardiomyopathie hypertrophique, ins. rén., patients hémodynamiques, transpl. rén., hypersensibilité angio-œdème, réactions anaphylactoides pendant apnée des LDL ou lors de désensibilisation ; ins. hép., neutropénie/agranulocytose/thrombocytopénie/arémie, race, toux, riterr. de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.

• **Grossesse et allait. :** contre-indiqué. • **Conduite et utilisation de machines :** risque de vertiges ou de fatigue. **Exam. bio. :** augm. d'urémie et de créatinémie plas. hyperkaliémie réversible à l'arrêt, en particulier si ins. rén., ins. card. sévère et hypertens. • **Effets indésirables :** voir page 11. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppl. en K ou substituts contenant sels de K, gross. et allait. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppléments en K ou substituts contenant sels de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.

• **Grossesse et allait. :** contre-indiqué. • **Conduite et utilisation de machines :** risque de vertiges ou de fatigue. **Exam. bio. :** augm. d'urémie et de créatinémie plas. hyperkaliémie réversible à l'arrêt, en particulier si ins. rén., ins. card. sévère et hypertens. • **Effets indésirables :** voir page 11. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppl. en K ou substituts contenant sels de K, gross. et allait. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppléments en K ou substituts contenant sels de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.

• **Grossesse et allait. :** contre-indiqué. • **Conduite et utilisation de machines :** risque de vertiges ou de fatigue. **Exam. bio. :** augm. d'urémie et de créatinémie plas. hyperkaliémie réversible à l'arrêt, en particulier si ins. rén., ins. card. sévère et hypertens. • **Effets indésirables :** voir page 11. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppl. en K ou substituts contenant sels de K, gross. et allait. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppléments en K ou substituts contenant sels de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.

• **Grossesse et allait. :** contre-indiqué. • **Conduite et utilisation de machines :** risque de vertiges ou de fatigue. **Exam. bio. :** augm. d'urémie et de créatinémie plas. hyperkaliémie réversible à l'arrêt, en particulier si ins. rén., ins. card. sévère et hypertens. • **Effets indésirables :** voir page 11. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppl. en K ou substituts contenant sels de K, gross. et allait. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppléments en K ou substituts contenant sels de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.

• **Grossesse et allait. :** contre-indiqué. • **Conduite et utilisation de machines :** risque de vertiges ou de fatigue. **Exam. bio. :** augm. d'urémie et de créatinémie plas. hyperkaliémie réversible à l'arrêt, en particulier si ins. rén., ins. card. sévère et hypertens. • **Effets indésirables :** voir page 11. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppl. en K ou substituts contenant sels de K, gross. et allait. • **Interactions :** diurét. épargneurs de K, suppléments en K ou substituts contenant sels de K, lithium, ANS y compris aspirine ≥ 3 g/j, antihypertens. et vasodilatateurs, antiab., acide acétylsalicylique, thrombolytiques, télaéolants, dérivés nitrés, antépess. tricycliques/antipsychotiques/anticholinergiques, sympathomimétiques.



Info. méd. : Servier Médical - Tél. 01 55 72 60 00 - Les Laboratoires Servier - 22, rue Garnier - 92578 Neuilly-sur-Seine Cedex.

9:00 >> 10:30

Atelier 1

salle 352

Workshop 1

room 352

L'HYPERTENSION DU DIABÉTIQUE : ÉDUCATION ET AUTOSURVEILLANCE

HYPERTENSION IN DIABETICS: EDUCATION AND SELF MONITORING

Modérateurs / Chairmen:

B. BAUDUCEAU (Saint-Mandé),

B. VAISSE (Marseille)

organisé avec l'
organized with the

ALFEDIAM

Éduquer et surveiller un diabétique hypertendu : le point de vue du diabétologue

Education and follow up of diabetic hypertensive
patients: the view of endocrinologist

B. BAUDUCEAU (Saint-Mandé)

Éduquer et surveiller un hypertendu diabétique : le point de vue du cardiologue

Education and follow up of hypertensive diabetic
patients: the view of cardiologist

B. VAISSE (Marseille)

Quoi de neuf dans l'éducation thérapeutique ?

Le point de vue du néphrologue

What's new in the education of the patient?

The view of nephrologist

C. ISNARD BAGNIS (Paris)

9:00 >> 10:30

Atelier 2

amphi Havane

Workshop 2

amphi Havane

ATELIER CAS CLINIQUES HTA CLINICAL CASES OF HYPERTENSION

Modérateurs / Chairmen:

B. CHAMONTIN (Toulouse),

P.-F. PLOUIN (Paris)

Groupe Pédagogie
de la SFHTA

Educational group
of the SFHTA

9:00

Sub occlusion révélatrice d'un phéochromocytome au cours d'une maladie de von Recklinghausen

Intestinal obstruction and pheochromocytoma in a patient suffering from von Recklinghausen's disease

B. BOUHANICK, M. BERRY, S. HASCOET, J. AMAR, S. BOUSQUEL, B. CHAMONTIN

Nous évoquons ici l'association de la maladie de Von Recklinghausen à celle de tumeurs digestives appelée GIST à partir de l'observation suivante : une femme de 60 ans est hospitalisée en septembre 2007 pour un tableau de sub-occlusion intestinale...

The authors present the case of a 60 year-old woman suffering from von Recklinghausen's disease (neurofibromatosis type I) admitted for intestinal obstruction... The clinical case illustrates the association of gastrointestinal stromal tumors, "GIST" with pheochromocytoma, in the context of NF1

HTA sévère, œdèmes et protéinurie : faux syndrome néphrotique, mais vrai problème surrénalien !

Severe hypertension, edema and proteinuria suggesting a nephrotic syndrome ... and finally an adrenal form of hypertension...

M. ROLAND, J.-M. HALIMI

Un patient de 41 ans est adressé dans le service pour syndrome néphrotique. Il a une HTA sévère (230/120 mmHg), des œdèmes des membres inférieurs et une tachycardie sinusale. Le tableau est explosif puisque le patient était jusque-là normotendu et les œdèmes sont apparus brutalement. Il n'a pas de prise de toxique. La bandelette urinaire d'arrivée montre une protéinurie à 1+, la fonction rénale est normale, il n'y a pas d'hypoalbuminémie et la kaliémie est basse...

The authors report the case of a 41 year-old man admitted for severe hypertension (230/120 mmHg), recent edema, tachycardia, and proteinuria suggesting a nephrotic syndrome. However serum albumine and renal function were normal, and kaliemia was low...

HTA et adénomes surrénaux bilatéraux

Arterial hypertension and bilateral adenomas

L. AMAR, C. LEPOUTRE, P.-F. PLOUIN

Une patiente de 33 ans se plaint de crampes. Elle a une hypertension sévère (177/119mmHg) et une hypokaliémie profonde. Le scanner surrénal retrouve deux adénomes surrénaux : un situé du côté droit et un du côté gauche...

A 33 year-old woman is referred for cramp. She has a severe hypertension (177/119mmHg) and a deep hypokalemia. Two adrenal adenomas are identified on the CT scan...

9:00 >> 10:35

Communications Orale 1
Parallel Oral Session 1

salle 353
room 353

GÉNÉTIQUE & HORMONES GENETICS AND HORMONES

Modérateurs / Chairmen:

X. JEUNEMAITRE (Paris),

P. ROSSIGNOL (Dommartin-Les-Touls)

-
- 9:00 **Recherche pan-génomique de CNVS chez des familles québécoises hypertendues du Saguenay Lac St-Jean (SLSJ)**
M. IVANGA¹, S. SEDA¹, M.-E. SAMUELS¹, D. GAUDET², J. TREMBLAY¹, P. HAMET¹ (1. Montréal, Canada - 2. Chicoutimi, Canada) **01**
-
- 9:15 **EFAAH2 associé à la pression artérielle dans la population canadienne-française**
A. NOËL¹, O. SEDA¹, J. TREMBLAY¹, D. GAUDET², T.-A. KOTCHEN³, A.-W. COWLEY³, E. MERLO¹, P. HAMET¹
(1. Montréal, Canada - 2. Chicoutimi, Canada - 3. Milwaukee, USA) **02**
-
- 9:30 **Physiological modeling of the endocrine renin-angiotensin system and blood pressure regulation**
F. GUILLAUD¹, A. HERNANDEZ², P. BACONNIER³, S.-R. THOMAS⁴, P. HANNAERT¹ (1. Poitiers, France - 2. Rennes, France - 3. Grenoble, France - 4. Evry, France) **03**
-
- 9:45 **Cutoff values of the renine aldosterone ratio to diagnose an adenoma producing aldosterone**
M. DUCHER, C. MOUNIER-VEHIER, J.-P. BAGUET, J.-M. TARTIERE, P. SOSNER, S. REGNIER-LE COZ, L. PEREZ, J. FOURCADE, O. JABOUREC, S. LEJEUNE, A. STOLTZ, J.-P. FAUVEL (CJH, France) **04**
-
- 10:00 **Rapport bénéfice-risque du cathétérisme veineux surrénal dans l'hyperaldostéronisme primaire**
L. KOUIRI, L. AMAR, O. STEICHEN, A. RAYNAUD, F. ZINZINDOHOUE, C. LEPOUTRE, G. BOBRIE, P.-F. PLOUIN
(Paris, France) **05**
-

10:15

Mise au point / Short Lecture

**Vaccination contre le système rénine-angiotensine
Vaccination against the renin-angiotensin system**

J. NUSSBERGER (SSH) (Lausanne, Suisse / Switzerland)

06

9:00 >> 10:35

Communications Orale 2
Parallel Oral Session 2

salle 342
room 342

REIN
KIDNEY

Modérateurs / Chairmen:

A. PÉCHÈRE (SSH) (Genève, Suisse / Geneva, Switzerland),

J. RIBSTEIN (Montpellier)

-
- 9:00 **Relationships between dietary sodium and potassium intake and blood pressure parameters in french middle-aged subjects**
J.-F. BUYCK¹, J. BLACHER², E. KESSE-GUYOT¹, K. CASTETBON¹, P. GALAN¹, M.-E. SAFAR², S. HERCBERG¹, S. CZERNICHOW¹
(1. Bobigny, France - 2. Paris, France) **07**
-
- 9:15 **Arterial remodeling is associated with bone mineral density in mild to moderate chronic kidney disease patients: the ren-art study**
M. BRIET, G. MARUANI, S. LAURENT, E. BOZEC, P. HOUILLIER, M. FROISSART, P. BOUTOUYRIE (Paris, France) **08**
-
- 9:30 **Mise au point / Short Lecture**
Pharmacothérapie de l'HTA rénale chez l'enfant
Pharmacotherapy of renal hypertension in children
M. BIANCHETTI (Bellinzona, Suisse / Switzerland) **09**
-
- 9:50 **Glomerular hemodynamics and arterial function in normal subjects**
P. FESLER, G. DU CAILAR, J. RIBSTEIN, A. MIMRAN (Montpellier, France) **010**
-
- 10:05 **Modifications de l'expression rénale du récepteur de la (pro)rénine chez la souris exposée in utero au diabète maternel**
D. BRACQUART, A. CONTREPAS, C. COUSIN, J.-P. DUONG VAN HUYEN, M. LELIÈVRE-PEGORIER, P. CORVOL, G. NGUYEN (Paris, France) **011**
-
- 9:20 **Impact de l'existence d'une néphropathie sur la masse ventriculaire gauche en l'absence d'hypertension artérielle**
C. RUGALE, P. FESLER, G. DU CAILAR, J. RIBSTEIN, A. MIMRAN (Montpellier, France) **012**
-

9:00 >> 10:30

Session GRRC
GRRC Sessionsalle 351
room 351**GROUPE DE RÉFLEXION SUR LA RECHERCHE
CARDIOVASCULAIRE****BASIC RESEARCH FROM "GROUPE DE RÉFLEXION SUR
LA RECHERCHE CARDIOVASCULAIRE"**

Modérateurs / Chairmen:

F. PINET (Lille),

L. HITTINGER (Créteil)

-
- 9:00 **Physiopathologie du cœur fœtal soumis à l'hypoxie**
Physiopathology of fetal heart under hypoxia
E. RADDATZ (Lausanne, Suisse / Switzerland) **013**
-
- 9:30 **(LU/BCAM) module la perméabilité et le remodelage
glomérulaire au cours de l'hypertension artérielle
expérimentale**
Major role of lutheran/basal cell adhesion molecule
(Lu/BCAM) in the glomerular permeability and
remodeling during hypertension
J. HUANG, C. RAHUEL, Y. WANG, A. FILIPE, C. LE VAN KIM,
Y. COLIN, P.-L. THARAUX (Paris, France) **014**
-
- 9:45 **Role of endothelin in blood pressure increased induced
by targeted MR overexpression in the endothelium**
V. GRIOL-CHARHBILI, A. NGUYEN DINH CAT, C. RICHER,
N. FARMAN, F. JAISSE (Paris, France) **015**
-
- 10:00 **WNK1, a new player in vascular reactivity?**
S. BERGAYA¹, S. FAURE², J.-M. ACHARD², X. JEUNEMAITRE¹,
J. HADCHOUEL¹ (1. Paris, France – 2. Limoges, France) **016**
-
- 10:15 **Augmentation de la rigidité de la paroi carotidienne
chez les patients présentant un anévrisme intracranial**
Increased stiffness of the carotid wall material in
patients with intracranial aneurysm
J. BELLIE, D. MALTETE, M. IACOB, L. CABREJO, J.-F. PROUST,
B. MIHOUT, C. THUILLEZ, E. GUEGAN-MASSARDIER,
R. JOANNIDES (Rouen, France) **017**
-

10:00 >> 12:00

Atelier infirmières
Nurses Workshop

salle 341
room 341

NOUVELLE APPROCHE DE L'ÉDUCATION DU PATIENT HYPERTENDU

EDUCATING THE HYPERTENSIVE PATIENT: A NEW APPROACH

Modérateurs / Chairmen:

C. LHERMITE-LEVET (Pessac),

B. MIZEJEWSKI (Lay-St-Christophe), P. GOSSE (Bordeaux)

10:00	Rôle protecteur ou facilitateur des acides gras vis-à-vis de l'athérosclérose Fatty acids and atherosclerosis: protective or promoting effect? C. DAUGAREIL (Dax)	018
10:30	Discussion / Panel Discussion	
10:40	Education et HTA du grand âge Education of the elderly hypertensive F. CAPRIZ-RIBIERE (Nice), G. DEGERT (Nice)	019
11:10	Discussion / Panel Discussion	
11:20	L'éducation thérapeutique est-elle une philosophie ? Is therapeutic education a philosophy? COMMUNICATION NON PRÉSENTÉE	020
11:50	Discussion / Panel Discussion	

11:00 >> 12:00

Conférence plénière

amphi Bordeaux

Plenary Lecture

amphi Bordeaux

MALADIE D'ALZHEIMER : EN QUOI LES SPÉCIALISTES DE L'HTA DEVRAIENT ÊTRE INTÉRESSÉS ?

ALZHEIMER'S DISEASE: WHY HYPERTENSION SPECIALISTS SHOULD BE INTERESTED?

Modérateur / Chairman:

F. ZANNAD (Nancy)

J. MÉNARD (Paris)

12:00 >> 12:30

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

REMISE DES BOURSES SFHTA 2008 PRESENTATION OF GRANTS SFHTA 2008

REMISE DES BOURSES DE RECHERCHE DE LA SFHTA D'UN MONTANT DE 35 000 € CHACUNE

LAURÉATS 2008

Adelina ACOSTA MARTIN, INSERM U744 - Institut Pasteur de Lille

Identification et caractérisation des marqueurs biologiques chez des patients atteints d'anévrisme de l'aorte abdominale par analyse protéomique

Tili BARHOUMI, UFR de Médecine et de Pharmacie, Besançon

(Bourse dotée par Pfizer)

Rôle de l'endothéline-1 dans la physiopathologie de l'hypertension artérielle. Mise en évidence de la contribution des forces de cisaillement et du déséquilibre endothéliale (endothéline-1/monoxyde d'azote) sur un modèle murin transgénique surexprimant l'endothéline-1 endothéliale

Marine BIGNON, Collège de France, Chaire de Médecine expérimentale, INSERM U833, Paris

Anévrysme de l'aorte abdominale : implication d'une enzyme de remodelage de la matrice extracellulaire ? La transglutaminase 2

Natalia LOPEZ ANDRES, Inserm U684, Faculté de Médecine, Vandoeuvre-les-Nancy

(Bourse dotée par Sanofi)

Rôle de la cardiotrophine-1 dans le remodelage vasculaire dans l'HTA

Maria Letizia MASTRONARDI, UMR CNRS 6214-INSERM 771, Faculté de Médecine, Angers

Effets protecteurs de microparticules porteuses de Sonic Hedgehog dans un modèle expérimental d'hypertension artérielle induite par l'angiotensine II

Roy KANBAR, FRE CNRS 3075 « Interactions Neurovasculaires », Faculté de Pharmacie, Lyon

Contrôle central de la pression artérielle par les neurones catécholaminergiques

12:00 >> 12:30

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

REMISE DES SUBVENTIONS DE RECHERCHE SFHTA 2008 PRESENTATION OF SFHTA RESEARCH ALLOCATION 2008

REMISE DES SUBVENTIONS DE RECHERCHE DE LA SFHTA D'UN MONTANT DE 10 000 € CHACUNE

LAURÉATS 2008

Jacques AMAR

Endotoxine et rigidité aortique

Jean-Philippe BAGUET

Étude du contrôle tensionnel et des propriétés artérielles après traitement chirurgical d'une dissection ou d'un hématome de l'aorte thoracique de type a

Sébastien DUPONT

Mécanismes cellulaires des dysfonctions diastoliques précoces du ventricule gauche chez le rat spontanément hypertendu (SHR) et la souris APO E-/- insuffisante rénale chronique

Sébastien FAURE

Physiologie et physiopathologie du récepteur de type 2 de l'angiotensine II (AT2R) ; conséquences pour le traitement de l'hypertension artérielle

Isabelle LARTAUD

Impact of salt balance on angiotensin II-induced vasoreactivity of brain arterioles

Mohamed Yassine MALLEM

(Subvention dotée par Abbott)

Implications du système rénine-angiotensine et de l'autoimmunité dans la vasodilatation bêta1-adrénergique de faible affinité : étude chez le rat spontanément hypertendu

Frédéric ROCHE

Altérations locales du volume de la substance grise dans l'hypertension du sujet âgé et conséquences sur la mémoire de travail : étude ancillaire de la cohorte PROOF

12:00 >> 12:30

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

AUTRES PRIX ET SUBVENTIONS 2008

OTHER GRANTS AND ALLOCATIONS 2008

2 Prix Bouchara Recordati de 5 000 € chacun

récompensant un travail de recherche clinique sur la prise en charge de l'hypertension artérielle ou la prévention du risque cardio-vasculaire

Boris HANSEL

et

Ari LIEBER

Prix du CFLHTA de 5 000 €

récompensant un ensemble de travaux et actions favorisant la lutte contre l'hypertension artérielle (avec le soutien des laboratoires Takeda)

Sébastien CZERNICHOW

Prix Servier

« Master de physiopathologie et pharmacologie cardiovasculaires 2008 »

Martin COUR

14:00 >> 16:05

Communications Orale 3
Parallel Oral Session 3
salle 343
room 343

CŒUR ET VAISSEAUX

HEART AND VESSELS

Modérateurs / Chairmen:

A. KEARNEY-SCHWARTZ (Nancy),

G. BRICCA (Lyon)

-
- 14:00 **Mise au point / Short Lecture**
Les microparticules : marqueurs circulants de souffrance vasculaire
Microparticles: a circulating marker of vascular distress
 C. BOULANGER (Paris, France) **021**
-
- 14:20 **Angiotensin II and aldosterone induce overexpression and translocation of telomerase within the nucleus of vascular smooth muscle cells**
N. MERCIER, J. MAKI-JOUPPIA, H. LOUIS, R. NZIETCHUENG,
 G. POITEVIN, V. REGNAULT, P. LACOLLEY
 (Vandœuvre-lès-Nancy, France) **022**
-
- 14:35 **Mesure de la rigidité des artères de conduction par bio-impédancemétrie**
M. COLLETTE¹, A. BOUVIER², A. HUMEAU¹, P. ABRAHAM²,
 G. LEFTHERIOTIS² (1. Saint Barthélemy d'Anjou, France - 2. Angers, France) **023**
-
- 14:50 **Eplerenone survival benefits in heart failure patients post myocardial infarction are independent from its diuretic and potassium-sparing properties**
P. ROSSIGNOL¹, R. FAY¹, K. ANDRE¹, B. PITT², J. MENARD³,
 F. ZANNAD¹ (1. Nancy, France - 2. Ann Arbor, USA - 3. Paris, France) **024**
-
- 15:05 **Implication des minéralo- et des glucocorticoïdes dans l'athérome carotidien humain**
H. HAYARI^{1,2}, M. HERNANDEZ¹, P. FEUGIER¹, P. LANTELME¹,
 J. RANDON¹, J. GHARBI-CHIH², L. LEGEDZ¹, G. BRICCA¹
 (1. Lyon, France - 2. Tunis, Tunisie) **025**
-

15:20	Pre-eclampsia is a risk factor for carotid artery atherosclerosis <u>R. KAAJA</u>¹, L. HAUKKAMAA¹, L. MOILANEN² (1. Helsinki, Finlande - 2. Kuopio, Finlande)	026
15:35	Relation entre rigidité artérielle et variabilité de la fréquence cardiaque dans une population d'hypertendus non traités <u>P. GOSSE</u>, P. COULON, G. PAPAIOANOU, S. YEIM, P. LEMETAYER (Bordeaux, France)	027
15:50	Supraventricular arrhythmia in the elderly <u>C. VESIN</u>¹, A. PROTOGEROU², H. SAFAR¹, P. IARIA¹, P. DUCIMETIERE¹, M. SAFAR¹, J. BLACHER¹ (1. Paris, France - 2. Athens, Greece)	028

14:00 >> 16:05

Communications Orale 4
Parallel Oral Session 4
salle 351
room 351

CLINIQUE CLINICS

Modérateurs / Chairmen:

J. BLACHER (Paris),

A. PERSU (CBH) (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium)

-
- 14:00 **Connections clotting and arterial stiffness in healthy post-menopausal women**
V. REGNAULT, A. KEARNEY-SCHWARTZ, A. BENETOS, J.-P. MAX, C. LABAT, T. LECOMPTE, P. LACOLLEY (Vandœuvre-lès-Nancy, France) **029**
-
- 14:15 **Status of erythrocyte aggregation and deformation in patients with arterial hypertension**
A. REKHVIASHVILI, B. TSINAMDZGVRISHVILI, A. TSISKARIDZE, M. NADAREISHVILI, G. LABAKHUA (Tbilisi, Georgia) **030**
-
- 14:30 **Relation between nocturnal blood pressure, sleep quality and glycaemia in type 1 diabetic patients**
 A.-L. BOREL, P.-Y. BENHAMOU, H. PIERRE, J.-L. PÉPIN, J.-P. BAGUET, J.-M. MALLION (Grenoble, France) **031**
-
- 14:45 **Aortic stiffness determinants in HIV-infected patients**
F. BOCCARA, E. CATEZ, S. LANG, M. FERRON, S. EDERHY, C. MEULEMAN, C. DUVIVIER, M. KIRSTETTER, P.-M. GIRARD, G. PIALOUX, C. KATLAMA, A. COHEN (Paris, France) **032**
-
- 15:00 **Prévalence de l'hyperaldostéronisme primaire chez les hypertendus résistants ayant un syndrome de Cushing**
S. BOUSQUEL, E. LOBINET, B. DULY-BOUHANICK, A. BENNET, B. CHAMONTIN, J. AMAR (Toulouse, France) **033**
-

-
- 15:15 **Effet du traitement par Eprosartan sur les fonctions cognitives : étude OSCAR**
O. HANON¹, J.-P. BERROU², L. NEGRE-PAGES³, J.-H. GOCH⁴,
 Z. NADHAZI⁵, R. PETRELLA⁶, E.-V. SHLYAKHTO⁷, A. PATHAK³
 (1. Paris, France - 2. Hanovre, Germany - 3. Toulouse, France - 4. Lodz, Poland -
 5. Budapest, Hungary - 6. Ontario, Canada - 7. Service de Cardiologie,
 Saint Petersburg, Russie) **034**
-
- 15:30 **Association entre hypertension artérielle et handicap dans une population de sujets âgés**
E. DURON, D. DUBAIL, H. BLAQUART, J.-Y. GAUBERT, F. LATOUR,
O. HANON (Paris, France) **035**
-
- 15:45 **Mise au point / Short Lecture**
Prise en charge de l'hypotension orthostatique
Management of orthostatic hypotension
A. PATHAK (Toulouse, France) **036**
-

14:00 >> 15:30

Mises au point

amphi Havane

Emerging Issues

amphi Havane

organisé avec la/ organized with the

SOCIÉTÉ DE NÉPHROLOGIE

Modérateurs / Chairmen:

M. GODIN (Rouen),

G. LONDON (Fleury-Mérogis)

Facteurs de croissance endothéliaux et leurs inhibiteurs : de la thérapeutique à la iatrogénèse
 Endothelial growth factors and their inhibitors: from therapeutic to iatrogenic

B. KNEBELMANN (Paris)

Rythme circadien de la PA et excrétion sodée
 Circadian rhythm of blood pressure and sodium excretion

M. BURNIER (SSH) (Lausanne, Suisse / Switzerland)

Jusqu'où baisser la PA et la protéinurie dans l'insuffisance rénale ?

How much should we lower blood pressure and proteinuria in renal failure?

T. HANNEDOUCHE (Strasbourg)

Évaluation de la fonction rénale et mode d'expression de la protéinurie
 Evaluation of kidney function and mode of expression for proteinuria

P. HOUILLIER (Paris)

Sténoses artérielles rénales : nouvelles données, nouvelles études

Renal artery stenosis: new data, new trials

P.-F. PLOUIN (Paris)

SRA et développement rénal
 RAAS and renal development

M.-C. GUBLER (Paris)

14:00 >> 15:30

Infirmières - Formation Pratique
Nurses Practice Training

salle 341
room 341

TABAC, FACTEUR DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE **SMOKING: AN IMPORTANT CARDIOVASCULAR RISK FACTOR**

Modérateur / Chairman:

R.-M. ROUQUET (Toulouse)

14:00 >> 18:00

salle 353

room 353

JOURNÉE THÉMATIQUE DE LA SOCIÉTÉ DE BIOMÉCANIQUE THEMATIC DAY OF THE SOCIÉTÉ DE BIOMÉCANIQUE



14:00 >> 15:45

Session 1

MÉCANIQUE (DE LA PLAQUE) ARTÉRIELLE ARTERIAL AND PLAQUE MECHANICS

Modérateur / Chairman: P. BOUTOUYRIE (Paris)

-
- 14:00 **Contrainte de courbure et structure des plaques carotidiennes : analyse par échottracking multibarrettes et IRM**
H. BEAUSSIER¹, O. NAGGARA¹, D. CALVET¹, R. JOANNIDES²,
M. IACOB², B. LALOUX¹, E. BOZEC¹, E. GUEGAN-MASSARDIER²,
A. TRIQUENOT-BAGAN², I. MASSON¹, C. OPPENHEIM²,
P. BOUTOUYRIE¹, S. LAURENT¹ (1. Paris, France - 2. Rouen, France) **037**
-
- 14:15 **Modélisation numérique et analyse des contraintes d'une plaque athéroscléreuse vulnérable**
A. BOUARICHA¹, B. BOU-SAÏD¹, M. MOUWAKEH², A. HAIAHEM³
(1. Villeurbanne, France - 2. Alep, Syria - 3. Annaba, Algérie) **038**
-
- 14:30 **Mechanical modeling of in vivo human carotid arteries from non-invasive clinical data. Application to normal subjects**
I. MASSON¹, H. BEAUSSIER², P. BOUTOUYRIE², S. LAURENT²,
J.-D. HUMPHREY³, M. ZIDI¹ (1. Créteil, France - 2. Paris, France -
3. College Station, USA) **039**
-
- 14:45 **Analysis of type I endoleaks in a stented abdominal aortic aneurysm. Influence of the mechanical properties of the materials**
B. BOU-SAÏD, C. MBODJ, H. WALTER LE BERRE (Villeurbanne, France) **040**
-

- 15:00 **Geometric and elastic properties of the common carotid artery in vascular ehlers-danlos syndrome patients with identified col3a1 mutations**
K.T. ONG, S. LAURENT, J. PERDU, H. PLAUCHU, D. GERMAIN,
 P. COLLIGNON, G. GEORGESCO, E. BOZEC, B. LALOUX,
 J. DE BACKER, A.-L. FAURET, X. JEUNEMAITRE, P. BOUTOUYRIE
 (Paris, France - Lyon, France - Garches, France - Marseille, France -
 Tours, France - Ghent, Belgium) **041**

- 15:15 **Wall shear stress: a key determinant in normal arterial growth?**
B. TRACHET, A. SWILLENS, D. VAN LOO, C. CASTELEYN,
 A. DE PAEPE, B. LOEYS, P. SEGERS (Ghent, Belgium) **042**

- 15:30 **Patient-specific method of functional imaging with cfd : experimental and clinical studies**
R. MORENO¹, M. CHAU², F. NICOU², H. ROUSSEAU¹
 (1. Toulouse, France - 2. Montpellier, France) **043**

16:30 >> 18:00

Session 2

(SIMULATION DE L') HÉMODYNAMIQUE CARDIOVASCULAIRE (SIMULATION OF) CARDIOVASCULAR HEMODYNAMICS

Moderateur / Chairman: P. SEGERS (Gand, Belgique / Ghent, Belgium)

- 16:30 **Reservoir pressure and the 3-element windkessel model in the asklepios population**
S. VERMEERSCH, E.-R. RIETZSCHEL, M.-L. DE BUYZERE,
 D. DE BACQUER, G. DE BACKER, L.-M. VAN BORTEL, T.-C. GILLEBERT,
 P.-R. VERDONCK, P. SEGERS (Ghent, Belgium) **044**

- 16:45 **Cartographie doppler bidimensionnelle de l'écoulement intraventriculaire**
D. GARCIA¹, J.-C. DEL ÁLAMO², C. CORTINA³, R. YOTTI³,
 J. BERMEJO³ (1. Montréal, Canada - 2. San Diego, USA - 3. Madrid, Spain) **045**

-
- 17:00 **Analyse expérimentale de l'écoulement de la bifurcation du tronc commun de la coronaire gauche en cas d'implantation d'une endoprothèse**
D. COISNE¹, E. FOUCAULT², P. BRAUD², J. MERGY¹,
 L. CHRISTIAENS¹ (1. Poitiers, France - 2. Chasseneuil, France) **046**
-
- 17:15 **Simulation numérique et modélisation physique de l'hémodynamique placentaire**
 P.-H. DANTAN, P. FLAUD (Paris, France) **047**
-
- 17:30 **Estimation of the arterial mechanical properties based on a patient specific wave propagation model**
C.A.D. LEGUY¹, P. BOUTOUYRIE³, E.M.H. BOSBOOM²,
 L. SIMONS¹, F.-N. VAN DE VOSSE¹ (1. Eindhoven, the Netherlands -
 2. Maastricht, the Netherlands - 3. Paris, France) **048**
-
- 17:45 **The hemodynamic study of arterial bypasses in the lower limb network and its use in a model for predictive bypass surgery**
 V. LACROIX¹, M. WILLET², E. MARCHANDISE², R. VERHELST¹
 (1. Bruxelles, Belgium - 2. Louvain-la-Neuve, Belgium) **049**
-
- Cyclic mechanical stretch-induced differentiation is coupled with an increased expression of integrin beta1, beta3 and alphaV in smooth muscle cells**
 X.Q. MAO¹, G. GOUDOT¹, N. DE ISLA¹, Z. LI², P. CHALLANDE³,
 V. REGNAULT¹, P. LACOLLEY¹, H. LOUIS^{1,2} (1. Vandoeuvre-lès-Nancy,
 France, - 2. Paris, France - 3. Saint-Cyr-l'Ecole, France) **050**
-
- COMMUNICATION NON PRÉSENTÉE**
-

16:30 >> 17:30

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

HOT TOPICS

HOT TOPICS

Modérateurs / Chairmen:

E. NINIO (Paris),

X. GIRERD (Paris)

- | | |
|-------|--|
| 16:30 | <p>Arterial remodeling and aortic stiffness in patients with fabry disease after 54 months of enzyme replacement therapy</p> <p><u>C. COLLIN</u>¹, M. BRIET¹, H. BEAUSSIER¹, E. BOZEC¹, D.-P. GERMAIN², S. LAURENT¹, P. BOUTOUYRIE¹</p> <p>(1. Paris, France - 2. Garches, France)</p> <p style="text-align: right;">051</p> |
| 16:45 | <p>La forme soluble du récepteur de la (pro)rénine est générée par clivage par la furine</p> <p><u>C. COUSIN</u>, A. CONTREPAS, D. BRACQUART, P. CORVOL, G. NGUYEN (Paris, France)</p> <p style="text-align: right;">052</p> |
| 17:00 | <p>Effets vasculaires et rénaux des anti-angiogéniques : recommandations françaises pour la pratique (SN, SFHTA, APNET, FFCD)</p> <p><u>J. HALIMI</u>¹, M. AZIZI², G. BOBRIE², O. BOUCHE³, G. DERAY², G. DES GUETZ⁴, T. LECOMTE¹, B. LEVY², J.-J. MOURAD⁴, D. NOCHY², S. OUDARD², P. RIEU³, D. SAHALI⁵ (1. Tours, France - 2. Paris, France - 3. Reims, France - 4. Bobigny, France - 5. Créteil, France)</p> <p style="text-align: right;">053</p> |
| 17:15 | <p>Hypertension masquée : revue systématique</p> <p><u>G. BOBRIE</u>¹, P. CLERSON², J. MENARD¹, N. POSTEL-VINAY¹, G. CHATELLIER¹, P.-F. PLOUIN¹ (1. Paris, France - 2. Roubaix, France)</p> <p style="text-align: right;">054</p> |

8:30 >> 10:00

Atelier 4

salle 351

Workshop 4

room 351

**CONNAÎTRE LA PHYSIOLOGIE ANIMALE POUR PRÉDIRE
L'EFFICACITÉ THÉRAPEUTIQUE CHEZ L'HOMME**
USEFULNESS OF ANIMAL PHYSIOLOGY TO PREDICT
THE THERAPEUTIC EFFICACY IN HUMANS

Modérateurs / Chairmen:

J.-F. ARNAL (Toulouse),

L. LAGROST (Dijon)

organisé avec l'
organized with the
NSFA

L'hypertension artérielle : de la souris à l'homme

High blood pressure: from mouse to human

J.-L. ELGHOZI (Paris)

Dyslipidémies et athérosclérose chez l'homme : les limites du modèle murin

Dyslipemia and atherosclerosis in humans: the limits of the murine model

L. LAGROST (Dijon)

Prédictivité des modèles d'ischémie chez le rongeur

Predictivity of models of ischemia in rodents

S. CHIMENTI (Paris)

8:30 >> 10:00

Atelier 5

amphi Havane

Workshop 5

amphi Havane

PRISE EN CHARGE DE L'HTA CHEZ L'OCTOGÉNAIRE **MANAGEMENT OF HYPERTENSION IN THE OCTOGENARIAN**

Modérateurs / Chairmen:

F. FORETTE (Paris),

O. HANON (Paris)

organisé avec l'
organized with the

SFGG

**Comment mesurer la pression artérielle chez la
personne âgée ?**

How to measure blood pressure in the elderly?

L. JOLY (Nancy)

Hypertension et troubles cognitifs

Hypertension and cognitive impairment

C. TZOURIO (Paris)

Faut-il traiter l'hypertension de la personne très âgée ?

Should we treat hypertension in the very elderly?

O. HANON (Paris)

8:30 >> 10:00

Atelier 6

salle 352

Workshop 6

room 352

MÉCANISMES DE TRANSITION DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE À L'INSUFFISANCE CARDIAQUE FROM HYPERTENSION TO HEART FAILURE: TRANSITION MECHANISMS AND PREVENTION

Modérateurs / Chairmen:

F. ZANNAD (Nancy),

J.-N. TROCHU (Nantes)

Organisé par la SFHTA et le groupe de travail Insuffisance Cardiaque de la SFC
Organized with the SFHTA and the «Working group on Heart failure» of the French
Society of Cardiology

Cardiotrophine-1 et autres voies de signalisation : de l'HVG à l'insuffisance cardiaque Cardiotrophin-1 and other signaling pathways: from LVH to heart failure

N. LOPEZ (Pampelune, Espagne / Pamplona, Spain & Nancy)

Insuffisance cardiaque, "insuffisance vasculaire?" : Le rôle des grosses artères Heart failure, "vascular failure"?: the role of large arteries

L. VAN BORTEL (Gand, Belgique / Ghent, Belgium)

L'OAP sur poussée tensionnelle : hypothèses physiopathologiques

Pulmonary edema with high blood pressure:
pathophysiological hypotheses

J.-N. TROCHU (Nantes)

Discussion sur les mécanismes Panel discussion about mechanisms

HTA et IC : enseignement des essais cliniques Hypertension and Heart Failure: lessons from clinical trials

P. DE GROOTE (Lille)

Discussion sur le traitement Panel discussion about treatment

8:30 >> 10:05

Communications Orale 5
Parallel Oral Session 5

salle 353
room 353

ÉPIDÉMIOLOGIE EPIDEMIOLOGY

Modérateurs / Chairmen:

K. CASTETBON (Paris),

A. BENETOS (Nancy)

Session en hommage à
Louis Guize

-
- | | |
|-------|--|
| 8:30 | Mise au point / Short Lecture
Inégalité femmes-hommes et risque cardiovasculaire
Gender inequalities and cardiovascular risks
R. DE GAUDEMARIS (Grenoble) 055 |
| <hr/> | |
| 8:50 | Relation between blood pressure and outdoor temperature in a large sample of elderly individuals, the three-city study
C. TZOURIO ¹ , O. HANON ¹ , J.-F. DARTIGUES ² , P. DUCIMETIÈRE ³ , K. RITCHIE ⁴ , A. ALPEROVITCH ¹ (1. Paris, France - 2. Bordeaux, France - 3. Villejuif, France - 4. Montpellier, France) 056 |
| <hr/> | |
| 9:05 | Impact de l'augmentation du tour de taille sur la mortalité toutes-causes dans l'hypertension artérielle
F. THOMAS-JEAN, B. PANNIER, K. BEAN, B. JEGO, L. GUIZE (Paris, France) 057 |
| <hr/> | |
| 9:20 | La rigidité aortique n'est pas associée à la mortalité toutes-causes chez les sujets normotendus dans une population à risque faible à modéré
B. PANNIER, F. THOMAS, A. BENETOS, N. DANCHIN, K. BEAN, B. JEGO, L. GUIZE (Paris, France) 058 |
| <hr/> | |
| 9:35 | Facteurs associés à la prévalence et au contrôle de l'hypertension artérielle : données de l'étude Mona Lisa
A. WAGNER ¹ , B. HAAS ¹ , J. DALLONGEVILLE ² , V. BONGARD ³ , D. COTTEL ² , J. FERRIERES ³ , D. ARVEILER ¹ (1. Strasbourg, France - 2. Lille, France - 3. Toulouse, France) 059 |
-

9:50

L'hypertension artérielle en Guadeloupe : des différences selon le sexe

A. ATALLAH¹, M. KELLY-IRVING^{1,2}, J. INAMO³, J.-B. RUIDAVETS²,
R. DE GAUDEMARIS⁴, T. LANG² (1. Basse-Terre, Guadeloupe -
2. Toulouse, France - 3. Fort de France, Martinique - 4. Grenoble, France)

060

8:30 >> 10:00

Mises au point

salle 342

Emerging Issues: Updates

room 342

LA SCIENCE POUR LES NULS **SCIENTIFIC TOOLS FOR “DUMMIES”**

Modérateurs / Chairmen:

B. CHAMONTIN (Toulouse),

M. AZIZI (Paris)

L'angiogenèse : qu'est-ce que c'est

Angiogenesis: what is it?

D. HENRION (Angers)

Comment évaluer la fonction endothéliale ?

How to evaluate endothelial function?

C. THUILLEZ (Rouen)

Génomique, protéomique : méthodes du futur ?

Genomics, proteomics: methods for the future?

A. PERSU (CBH) (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium)

Comment lire une méta-analyse ?

How to read a meta-analysis?

F. GUEYFFIER (Bron)

10:30 >> 12:00

Mises au point
Updates

amphi Havane
amphi Havane

HTA PRATIQUE **HYPERTENSION PRACTICE**

Modérateurs / Chairmen:

D. GUEDJ (Paris),

B. SCHNEBERT (Orléans)

organisé en collaboration
avec le /
organized with the
CNCF

Les « urgences hypertensives **Hypertensive emergencies**

J. BLACHER (Paris)

L'index cheville-bras : intérêt pratique **The ankle-brachial index: practical interest**

C. MOUNIER-VEHIER (Lille)

Distribution régionale du risque cardiovasculaire **Regional distribution of cardiovascular risk**

J. FERRIERES (Toulouse)

HTA et grossesse **Hypertension and pregnancy**

A. PECHERE (SSH) (Genève, Suisse / Geneva, Switzerland)

Hypertension in sportsmen

J.-M. KRZESINSKI (CBH) (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium)

L'HTA à la phase aiguë de l'AVC **Hypertension during acute stage of stroke**

M. LEEMAN (CBH) (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium)

10:30 >> 12:05

Communications Orale 6
Parallel Oral Session 6

salle 351
room 351

HTA EXPÉRIMENTALE EXPERIMENTAL HYPERTENSION

Modérateurs / Chairmen:

F. PINET (Lille),

M. BURNIER (SSH) (Lausanne, Suisse / Switzerland)

- | | | |
|-------|--|-----|
| 10:30 | Mise au point / Short lecture
LES miRNA
S. GERMAIN (Paris, France) | 061 |
| 10:50 | The transactivating function-1 of estrogen receptor alpha is dispensable for the vasculoprotective actions of 17β-estradiol
A. BILLON ¹ , C. FONTAINE ¹ , C. FILIPE ¹ , V. DOUIN-ECHINARD ¹ ,
M.-J. FOUQUE ¹ , G. FLOURIOT ² , P. GOURDY ¹ , F. LENFANT ¹ ,
H. LAURELL ¹ , A. KRUST ³ , P. CHAMBON ³ , J.-F. ARNAL ¹
(1. Toulouse, France - 2. Rennes, France - 3. Illkirch, France) | 062 |
| 11:05 | L'hémine permet une néphroprotection plus marquée que le losartan malgré un effet hypotenseur moindre dans le modèle de néphrectomie des 5/6^e
N. DESBUARDS, J.-M. HYVELIN, M.-C. MACHET, V. EDER,
M.-A. GARRIGUE, J.-M. HALIMI, D. ANTIER (Tours, France) | 063 |
| 11:20 | Le diméthyle arginine asymétrique induit une HTA et une néphroangiosclérose
F. MIHOUT, N. SHWEKE, C. JOUANNEAU, C. CHATZIANTONIOU,
J.-C. DUSSAULE, P. RONCO, J.-J. BOFFA (Paris, France) | 064 |
| 11:35 | Regulation and actions of cardiotrophin-1 in cultured rat vascular smooth muscle cells
N. LOPEZ ¹ , M.-A. FORTUNO ² , J. NUÉE-CAPIAUMONT ¹ , J. DIEZ ² ,
P. LACOLLEY ¹ , F. ZANNAD ³ , P. ROSSIGNOL ³ (1. Nancy, France -
2. Pamplona, Spain - 3. Dommartin-Les-Toul, France) | 065 |

11:50

Les protéines de sardine sont hypoglycémiantes, hypolipémiantes et diminuent la peroxydation lipidique chez des rats diabétiques par streptozotocine

F.-O. BOUKORTI, N. BENAICHA, D. AIT YAHIA, M. BOUCHENAK
(Oran, Algérie)

066

10:30 >> 12:05

Communications Orale 7
Parallel Oral Session 7

salle 352
room 352

COEUR ET VAISSEaux HEART AND VESSELS

Modérateurs / Chairmen:

D. HERPIN (Poitiers),

C. JAZRA (Beyrouth, Liban / Lebanon)

- | | |
|-------|---|
| 10:30 | Effects of lean and fat mass on bone mineral density and arterial stiffness in elderly men
<u>A. KEARNEY-SCHWARTZ</u> , C. PERRET-GUILLAUME, A. ZERVOUDAKI, C. LABAT, V. PASCAL-VIGNERON, P. LACOLLEY, G. WERYHA, A. BENETOS (Nancy, France) 067 |
| 10:45 | L'hypertrophie ventriculaire gauche chez les patients atteints d'hyperaldostérionisme primaire : étude transversale comparative
<u>O. STEICHEN</u> , L. AMAR, P.-F. PLOUIN (Paris, France) 068 |
| 11:00 | Diagnostic d'HTA au cours du syndrome d'apnées obstructives du sommeil : mapa ou automesure ?
I. BOUTIN ¹ , J.-L. PEPIN ² , G. BARONE-ROCHETTE ² , P. LEVY ² , H. PIERRE ² , <u>J.-P. BAGUET</u> ² (1. Québec, Canada - 2. Grenoble, France) 069 |
| 11:15 | Mise au point / Short lecture
Prise en charge de l'HTA après un IdM
Hypertension management after myocardial infarction
F. ZANNAD (Dommartin-lès-Toul, France) 070 |
| 11:35 | Manifestation cardiaque du phéochromocytome simulant un syndrome de Tako-Tsubo
<u>C. GARCIA</u> ¹ , P. SCHIANO ² , A. RBAIBI ¹ , G. DE CREMEUR ¹ , G. GUIU ¹ , O. GUIRAUDET ¹ , E. BLIN ¹ , L. BONNEVIE ¹ , X. CHANUDET ¹
(1. Saint Mandé, France - 2. Paris, France) 071 |
| 11:50 | NT-PROBNP et diagnostic de l'hypertrophie ventriculaire gauche dans l'hypertension artérielle : validation par l'IRM cardiaque
<u>N. GAUDEBOU</u> , V. THOMSON, J. GREFFE, C. MOULY-BERTIN, G. BRICCA, H. MILON, P. LANTELME (Lyon, France) 072 |

10:30 >> 12:05

Communications Orales 8

salle 353

Parallel Oral Session 8

room 353

PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS

Modérateurs / Chairmen:

I. LARTAUD (Nancy)

P. BOUSQUET (Strasbourg)

-
- 10:30 **Effet de l'amlodipine sur la fonctionnalité antioxydante des HDL**
B. HANSEL, A. KONTUSH, D. BONNEFONT-ROUSSELOT, R. BITTAR,
A. ORSINI, E. BRUCKERT, J. CHAPMAN, X. GIRERD (Paris, France) **073**
-
- 10:45 **Simulation of the blood pressure reduction due to hydrochlorothiazide related to the alpha-adducin polymorphism**
I. MARCHANT¹, J.-P. BOISSEL¹, B. KASSAI¹, C. VIDAL²,
M. CUCHERAT¹, P. NONY¹, R. THOMAS⁴, F. GUEYFFIER¹
(1. Lyon, France - 2. Besançon, France - 3. Evry, France) **074**
-
- 11:00 **Persistence de la prescription des médicaments antihypertenseurs chez des nouveaux hypertendus traités en médecine générale pendant 48 mois**
F. VILLENEUVE¹, X. GIRERD¹, G. PISICA-DONOSE², C. REGY¹
(1. Paris, France - 2. Rueil-Malmaison, France) **075**
-
- 11:15 **L'effet préventif du traitement antihypertenseur sur les accidents vasculaires cérébraux et coronariens varie au cours du temps**
T. BEJAN-ANGOUVANT, F. BOUTITIE, R. BOUSSAGEON, Y. WU,
R. ECOCHARD, F. GUEYFFIER (Lyon, France) **076**
-
- 11:30 **La définition de la posologie moyenne recommandée dans les RCP est-elle homogène entre les ARA II et adaptée à la pratique clinique ?**
P. PONCELET¹, P. CLERSON², C. KOCH³, L. FRESNEAU⁴
(1. Hénin Beaumont, France - 2. Roubaix, France -
3. Rueil-Malmaison, France - 4. Lyon, France) **077**
-

11:45

Mise au Point / Short lecture

**La mesure automatique permet-elle un meilleur
contrôle de la pression artérielle ?**

**Does the automatic measurement help to a better
blood pressure control?**

W. VERBERK (Maastricht, Pays-Bas / the Netherlands)

078

10:30 >> 12:00

Atelier Généraliste
GP'S Workshop

salle 342
room 342

LES HYPERTENSIONS DIFFICILES À CONTRÔLER **DIFFICULT TO CONTROL HYPERTENSIVE PATIENTS**

Modérateurs / Chairmen:

T. DENOLLE (Dinard),

A. PERSU (CBH) (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium),

B. WAEBER (SSH) (Lausanne, Suisse / Switzerland)

Introduction

Introduction

G. HAMONIC (Pleudihen-sur-Rance), M. BUDOWSKI (Paris)

Comment mesurer la PA correctement ? La mesure de la PA en dehors du cabinet : quand et comment ?
How to measure blood pressure adequately? Home and ambulatory measurements: when and how?

T. DENOLLE (Dinard)

Combinaison d'antihypertenseurs et interaction médicamenteuse

Antihypertensive combinations, and drug interactions

A. PERSU (Bruxelles, Belgique / Brussels, Belgium)

Compliance, inertie et quelle cause rechercher (et comment ?)

Compliance, inertia and what cause to search for (and how)?

B. WAEBER (Lausanne, Suisse / Switzerland)

Conclusion

Conclusion

G. HAMONIC (Pleudihen-sur-Rance), M. BUDOWSKI (Paris)

12:00 >> 12:30

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SFHTA SFHTA GENERAL ASSEMBLY



14:00 >> 14:45

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

PRÉSENTATION FLASH / FLASH PRESENTATION CONTROVERSE / CONTROVERSERY

Modérateur / Chairman:

F. ZANNAD (Nancy)

PRÉSENTATION FLASH FLASH PRESENTATION

Présentation de la cohorte SOPHY

Presentation of the SOPHY cohort

par le Professeur / by Professor :

J.-M. MALLION (Grenoble) pour la/for the FRHTA

CONTROVERSE CONTROVERSERY

**Mesure de la rigidité artérielle dans le bilan standard
de l'hypertendu**

**Measurement of arterial stiffness in the standard
workup of an hypertensive patient**

Pour

Yes

S. LAURENT (Paris)

Contre

No

J.-K. CRUICKSHANK (Manchester, Royaume Uni / United Kingdom)

16:30 >> 18:00

Session Speciale
Special Session

amphi Bordeaux
amphi Bordeaux

LES GRANDS ESSAIS CLINIQUES DE L'ANNÉE CLINICAL TRIALS OF THE YEAR

Modérateur / Chairman:

F. ZANNAD (Nancy)

Essais de stratégies de combinaisons fixes : **ACCOMPLISH**

Strategies of fixed-dose combinations: **ACCOMPLISH**

B. DAHLOF (Göteborg, Suède / Sweden), X. GIRERD (Paris)

Les patients à haut risque CV : **ONTARGET-TRANSCEND**

Patients at high CV risk: **ONTARGET-TRANSCEND**

J.-M. MALLION (Grenoble), B. CHAMONTIN (Toulouse)

Prévention des AVC : **PROFESS**

Prevention of stroke: **PROFESS**

J.-L. MAS (Paris), J. AMAR (Toulouse)

HTA du sujet très âgé : **HYVET**

Hypertension in older patients: **HYVET**

F. FORETTE (Paris), A. BÉNÉTOS (Nancy)

Prévention de la rétinopathie diabétique par les antagonistes ARA2 : **DIRECT**

Prevention of diabetic retinopathy by ARA's: **DIRECT**

P. MASSIN (Paris), B. CHARBONNEL (Nantes)

18:00 >> 18:15

amphi Bordeaux

amphi Bordeaux

CLÔTURE DU CONGRÈS
CLOSING ADDRESS



F. ZANNAD (Nancy)

Visite guidée dans la « **zone posters 1** » des 40 meilleurs travaux soumis et sélectionnés pour les prix posters. Les auteurs sont priés d'être présents à côté de leur poster.

Guided sessions of the 40 best posters will be held in the « **poster area 1** ». Posters displayed in this area are selected for the poster awards. Authors are kindly requested to stand by their poster during the session.

Jeudi 18 / Thursday 18 **10:30 >> 11:00**

- **Cœur et vaisseaux**
Heart and vessels
- **Épidémiologie**
Epidemiology

Jeudi 18 / Thursday 18 **16:00 >> 16:30**

- **Clinique**
Clinics
- **Génétique**
Genetics
- **Hormones**
Hormones

Vendredi 19 / Friday 19 **10:00 >> 10:30**

- **HTA expérimentale**
Experimental hypertension
- **Mesure de la pression artérielle**
Blood pressure measurement
- **Pharmacologie**
Pharmacology
- **Rein**
Kidney
- **Système nerveux**
Nervous system
- **Thérapeutique**
Therapeutics

Zone posters 1**Poster area 1**

Les posters suivants seront discutés le jeudi 18 décembre entre 10:30 et 11:00.

The following posters will be discussed on Thursday, December 18 from 10:30 to 11:00.

CŒUR ET VAISSEAUX

HEART AND VESSELS

- P1** **Le score calcique de l'aorte abdominale : un nouveau marqueur d'athérosclérose infraclinique**
D. STEPHAN, C. ROY, N. MEYER, C. GRIFFON (Strasbourg, France)
- P2** **MRI characterization of the initial stage of obesity-related cardiac remodeling: relationships with aortic stiffness and visceral fat accumulation**
D. MANDRY, A. KEARNEY-SCHWARTZ, L. JOLY, W. DJABALLAH, P. BÖHME, J.-M. ESCANYÉ, P.-A. VUISOZ, C. ADAMOPOULOS, F. ZANNAD, P.-Y. MARIE (Nancy, France)
- P3** **L'hypertrophie ventriculaire gauche chez les hypertendus originaires d'Afrique subsaharienne : étude transversale comparative**
O. STEICHEN, P.-F. PLOUIN (Paris, France)
- P4** **Mesure de la longueur des télomères sur différents tissus artériels provenant de patients atteints d'athérosclérose**
R. NZIETCHUENG¹, M. ELFARRA², C. LABAT¹, J. NLOGA², J.-P. CARTEAUX¹, P. MAUREIRA¹, G. POITEVIN¹, P. LACOLLEY¹, J.-P. VILLEMOT², A. BENETOS^{1,2} (1. Vandoeuvre-lès-Nancy, France - 2. Nancy, France)
- P5** **La pression pulsée centrale est liée à la rigidité aortique, aux réflexions mais pas au diamètre de l'aorte en absence d'insuffisance rénale**
A. GUERIN, B.-C. PANNIER, S.-C. MARCHAIS, G.-C. LONDON (Fleury-Mérogis, France)
- P6** **Les anomalies du métabolisme glucidique au cours du syndrome métabolique sont associées à l'élévation de la vitesse de l'onde de pouls**
A. LIEBER, C. VESIN, A. NANA, V. CAHEN, M.-E. SAFAR, B.-I. LEVY, J. BLACHER (Paris, France)

-
- P7** **Vitesse de l'onde de pouls : meilleur paramètre vasculaire intégrateur ?**
A. LIEBER, C. VESIN, V. CAHEN, A. NANA, M.-E. SAFAR, B.-I. LEVY, J. BLACHER (Paris, France)
-
- P8** **La qualité de contrôle du diabète est un élément indépendant de la rigidification des parois artérielles**
A. LIEBER, C. VESIN, V. CAHEN, A. NANA, M.-E. SAFAR, B.-I. LEVY, J. BLACHER (Paris, France)
-
- P9** **Effets des facteurs de risque cardiovasculaires sur la structure des carotides et sur l'index d'amplification évalué par l'Omron HEM-9000AI**
R. COURIE, D. ROSENBAUM, J.-F. KAHN, E. BRUCKERT, J. CHAPMAN, P.-H. GIRAL, X. GIRERD (Paris, France)
-

ÉPIDÉMIOLOGIE EPIDEMIOLOGY

-
- P10** **Existe-t-il des spécificités dans la prévalence et la prise en charge de l'hypertension artérielle aux Antilles-Guyane par rapport à la France métropolitaine**
J. INAMO¹, A. ATALLAH², G. CHATELLIER³, R. DE GAUDEMARIS⁴, T. LANG⁵ (1. Fort-de-France, Martinique - 2. Basse Terre, Guadeloupe - 3. Paris, France - 4. Grenoble, France - 5. Toulouse, France)
-
- P11** **Pression artérielle et hypertension artérielle chez les adultes de 18 à 74 ans vivant en France métropolitaine. ENNS 2006-2007**
H. GODET-THOBIE¹, M. VERNAY², A. NOUKPOAPE², B. SALANAVE², A. MALON², K. CASTETBON², C. DE PERETTI¹
(1. Saint-Maurice, France - 2. Bobigny, France)
-
- P12** **Un dépistage du risque cardiovasculaire est-il possible ?**
T. DENOLLE¹, G. HAMONIC¹, R. BATAILLON², B. CAMBERLEIN¹, M.-J. MERIENNE¹, F. REVAULT D'ALLONNES¹
(1. Dinard, France - 2. Rennes, France)
-
- P13** **Aspects épidémiologiques et cliniques des urgences hypertensives en milieu cardiologique à Abidjan**
A. EKO, R. N'GUETTA, A. ADOH, R. YAO, B. BOKA, C. KONIN, E. AKE-TRABOULSI, F. DIBY (Abidjan, Côte d'Ivoire)
-

P14 **Traitement et contrôle de l'hypertension artérielle chez les adultes vivant en France Métropolitaine. ENNS 2006-2007**

X. GIRERD³, H. GODET-THOBIE¹, M. VERNAY², B. CHAMONTIN⁴,
K. CASTETBON², C. DE PERETTI¹ (1. Saint-Maurice, France -
2. Unité Bobigny, France - 3. Paris, France - 4. Toulouse, France)

16:00 >> 16:30

Jeudi 18 / Thursday 18

Zone posters 1

Poster area 1

Les posters suivants seront discutés le jeudi 18 décembre entre 16:00 et 16:30.
The following posters will be discussed on Thursday, December 18 from 16:00 to 16:30.

**CLINIQUE
CLINICS**

P15 **Local shear stress and brachial artery endothelial function in patients with arterial hypertension**

A. REKHVIASHVILI, A. TSISKARIDZE, B. TSINAMDZGVRISHVILI,
M. NADAREISHVILI, M. CHKHETIA, G. LABAKHUA (Tbilisi, Géorgie)

P16 **Connaissances médicales sur la néphropathie diabétique. Enquête néphro-risque**

J. FAUVEL¹, P-L. PROST², B. LECOCQ² (1. Lyon, France - 2. Paris, France)

P17 **Digoxin increases peripheral chemosensitivity and the VE/VCO2 slope during cardiopulmonary exercise testing in normal men**

C. JANSSEN, O. LHEUREUX, S. BELOKA, G. DEBOECK,
D. ADAMOPOULOS, R. NAEIJE, P. VAN DE BORNE (Brussels, Belgium)

P18 **Microalbuminuria and left ventricular dysfunction in type 2 diabetes**

E. NELAJ, M. GJATA, E. SADIKU, L. COLLAKU, M. TASE (Tirana, Albanie)

P19 **Decreased ventilatory response to exercise by dopamine-induced inhibition of peripheral chemosensitivity**

C. JANSSEN, S. BELOKA, P. KAYEMBE, G. DEBOECK,
D. ADAMOPOULOS, R. NAEIJE, P. VAN DE BORNE (Brussels, Belgium)

-
- P20** **Évaluation de la relation entre le tour de taille et l'atteinte des organes ciblés en présence ou en l'absence de syndrome métabolique**
C. RUGALE, P. FESLER, G. DU CAYLAR, J. RIBSTEIN, A. MIMRAN
(Montpellier, France)
-
- P21** **Mortalité hospitalière des urgences hypertensives à Abidjan**
M. ADOH, R. N'GUETTA, A. EKOU, R. YAO, C. KONIN, F. DIBY, R. N'DORI (Abidjan, Côte d'Ivoire)
-
- P22** **Le PEA : programme d'éducation à l'automesure coordonné par le réseau HTA-GWAD, son originalité : la proximité**
A. ATALLAH¹, R. BILLY-BRISSAC^{2,1}, N. POSTEL-VINAY³, G. BOBRIE³
(1. Basse-Terre, Guadeloupe - 2. Pointe-à-Pitre, Guadeloupe - 3. Paris, France)
-
- P23** **HTA du sujet jeune, un train peut en cacher un autre : cas d'un syndrome de Liddle**
A. LIBREZ, C. FREQUIN, M. GODIN, B. LEGALLICIER (Rouen, France)
-
- P24** **Surcharge pondérale, obésité et HTA chez les femmes antillaises : un lien fort avec le niveau socio-économique. L'enquête CONSANT**
A. ATALLAH¹, M. KELLY-IRVING^{2,1}, J.-B. RUIDAVETS², R. DE GAUDEMARIS³, J. INAMO⁴, T. LANG² (1. Basse-Terre, Guadeloupe - 2. Toulouse, France - 3. Grenoble, France - 4. Fort-de-France, Martinique)
-
- P25** **Des douleurs abdominales révélant un réninome....**
C. LEPOUTRE-LUSSEY, L. AMAR, G. BOBRIE, A. CAZES, P. BRUNEVAL, F. ZINZINDOHOUE, X. JEUNEMAITRE, M. AZIZI, P. CORVOL, P.-F. PLOUIN (Paris, France)
-
- P26** **Étude diagnostique des urgences hypertensives à l'institut de cardiologie d'Abidjan**
K. DIBY¹, K. ADOUBI¹, J. KOFFI², Y. NGORAN², K. AZAGOH², M. DIOMANDE¹, D. KOFFI¹, A. EKOU², E. SOYA², G. YAO¹, B. BOKA², R. BIEKRE², F. KOUASSI², M. PIO², A. ADOH², A. YANGNI¹, G. KAKOU², R. ABOUO NN'DORI² (1. Bouake, Côte d'Ivoire - 2. Abidjan, Côte d'Ivoire)
-

GÉNÉTIQUE GENETICS

- P27** **C (-260) ->T polymorphism in CD14 gene modulates the impact of cardiovascular risk factors on pulse pressure**
J. AMAR¹, L. PEREZ², J.-B. RUIDAVETS¹, L. DROUET², B. CHAMONTIN¹, J. FERRIERES¹ (1. Toulouse, France - 2. Paris, France)

HORMONES HORMONES

- P28** **Clinical prediction rule for the diagnosis of adenoma producing aldosterone**
J. FAUVEL, J.-P. BAGUET, C. MOUNIER-VEHIER, Y. DIMITROV, T. DENOLLE, M. IRIGOIN, F. VILLENEUVE, P. IARA, E. PIERRE-JUSTIN, V. BOURSIER, M. DUCHER (CJH, France)

10:00 >> 10:30

Vendredi 19 / Friday 19

Zone posters 1

Poster area 1

Les posters suivants seront discutés le vendredi 19 décembre entre 10:00 et 10:30
The following posters will be discussed on Thursday, December 18 from 10:00 to 10:30

HTA EXPÉRIMENTALE EXPERIMENTAL HYPERTENSION

- P29** **Aortic stiffness in SHR/L-NAME, an experimental model of hypertensive heart and chronic renal disease**
M.-J. ISABELLE, C. VAYSETTES-COURCHAY, C. RAGONNET, T.-J. VERBEUREN (Suresnes, France)
- P30** **L'indice ambulatoire de pression artérielle déterminé battement par battement est-il un indice de rigidité artérielle ?**
P. COURAND, C. MOULY-BERTIN, H. MILON, G. BRICCA, L. LEGEDZ, P. LANTELME (Lyon, France)

- P31 La différence sexuelle dans le développement de l'hypertension et de la résistance à l'insuline induit par le traitement au glucose plus L-name**
R. WU, M. PILON, D. DEBLOIS, R. COUTURE, J. DE CHAMPLAIN
 (Montréal, Canada)

MESURE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE BLOOD PRESSURE MEASUREMENT

- P32 HTA blouse blanche et HTA masquée dans une population de sujets âgés**
D. DUBAIL, E. DURON, J.-Y. GAUBERT, S. MEHRABIAN, H. BLAQUART, O. HANON (Paris, France)
- P33 L'effet placebo et la régression à la moyenne dans l'hypertension artérielle**
 R. BOUSSAGEON¹, T. BEJAN-ANGOUVANT², Y. WU², F. GUEYFFIER²
 (1. Lyon, France - 2. Bron, France)
- P34 Quels sont les facteurs qui influencent les différences mapa-automesure ?**
P. GOSSE¹, V. GABORIEAU², N. DELARCHE²
 (1. Bordeaux, France - 2. Pau, France)
- P35 Efficacité de l'association amlodipine et valsartan en monoprise matinale vs monoprise vespérale dans l'HTA essentielle - Étude EXPERT**
R. ASMAR, P.-H. GOSSE, A. ACHOUBA, M. REDJYCK (Paris, France)

PHARMACOLOGIE PHARMACOLOGY

- P36 Acute effect of sidestream cigarette smoke extract on vascular endothelial function**
J.-F. ARGACHA, D. FONTAINE, D. ADAMOPOULOS, A. AJOSE, P. VAN DE BORNE, J. FONTAINE, G. BERKENBOOM (Bruxelles, Belgium)

REIN KIDNEY

- P37 Effets aigus et chroniques de l'allopurinol sur la fonction rénale**
J. RIBSTEIN, P. FESLER, G. DU CAILAR, A. MIMRAN (Montpellier, France)
- P38 Estimation de la fonction rénale avant et après traitement du syndrome néphrotique**
P. FESLER, J. RIBSTEIN, G. DU CAILAR, A. MIMRAN (Montpellier, France)

SYSTÈME NERVEUX NERVOUS SYSTEM

- P39 Intérêt de la microalbuminurie à la phase aiguë de l'infarctus cérébral**
S. DEBIAIS, I. BONNAUD, B. GIRAudeau, B. DE TOFFOL, J.-M. HALIMI (Tours, France)

THÉRAPEUTIQUE THERAPEUTICS

- P40 La protéine de sardine améliore la glycémie, l'intolérance au glucose et la stéatose hépatique induite par un régime enrichi en fructose chez le rat**
D. AIT YAHIA, Z. MADANI, F.-O. BOUKORTT, M. BOUCHENAK (Oran, Algérie)
- P41 Effet de l'aspirine sur la pression artérielle**
Y. DIMITROV¹, J.-P. BAGUET², P. MARBOEUF³, J.-M. TARTIERE⁴, J.-M. ACHARD⁵, C. HOTTELART⁵, J.-P. FAUVEL⁶
(1. Haguenau, France - 2. Grenoble, France - 3. Lille, France - 4. Paris, France - 5. Limoges, France - 6. Lyon, France)

Les posters suivants sont exposés dans la
« zone posters 2 ».

The following posters are displayed in the
« poster area 2 ».

- Clinique
Clinics
- Cœur et vaisseaux
Heart and vessels
- Épidémiologie
Epidemiology
- Génétique
Genetics
- Hormones
Hormones
- HTA expérimentale
Experimental hypertension
- Mesure de la pression artérielle
Blood pressure measurement
- Pharmacologie
Pharmacology
- Rein
Kidney
- Système nerveux
Nervous system
- Thérapeutique
Therapeutics

CLINIQUE
CLINICS

-
- P42 Facteurs influençant le choix thérapeutique chez des patients hypertendus non contrôlés par une monothérapie**
B. FIQUET¹, S. QUERE¹, A. FRANCILLON¹, E. GRAND-PERRET¹, M. GALINIER² (1. Rueil-Malmaison, France - 2. Toulouse, France)
-
- P43 Hypertension artérielle secondaire : profil étiologique de 69 cas**
L. BEN HASSINE, R. HAJJI, S. AZZEBI, E. CHERIF, Z. KAOUECH, C. KOOLI, N. KHALFALLAH (Tunis, Tunisie)
-
- P44 Les atteintes vasculaires dysplasiques cérébrales et rénales, à propos d'un cas d'hypertension artérielle secondaire du sujet jeune**
A. LIBREZ, B. LEGALLICIER, C. FREGUIN, M. GODIN (Rouen, France)
-
- P45 Essential arterial hypertension and uric renal stone disease**
M. GJATA, M. TASE, E. NELAJ, E. SADIKU, O. BARE, J. KLOSI (Tirana, Albanie)
-
- P46 Is the aortic root dilated in obstructive sleep apnea syndrome?**
C. MEULEMAN, F. BOCCARA, E. DI ANGELANTONIO, S. EDERHY, S. JANOWER, G. DUFATRE, N. HADDOUR, L. BOYER-CHATENET, X.-L. NGUYEN, J.-F. FAUCHER, B. FLEURY, A. COHEN (Paris, France)
-
- P47 Hypertension artérielle de cause exceptionnelle**
B. BEN DHAOU, S. KETARI, F. BOUSSEMA, O. CHERIF, S. BEN RHOUMA, L. ROKBANI (Tunis, Tunisie)
-
- P48 Facteurs influençant le choix thérapeutique chez des patients hypertendus non contrôlés par une bithérapie : étude RECOURS**
B. FIQUET¹, S. QUERE¹, A. FRANCILLON¹, E. GRAND-PERRET¹, M. GALINIER² (1. Rueil-Malmaison, France - 2. Toulouse, France)
-

-
- P49** **Rôle pronostique de la pression pulsée à la phase aiguë de l'infarctus du myocarde chez le noir africain**
C. KONIN, J. KOFFI, A. ADOH, E. KRAMOH, J.-B. ANZOUAN-KACOU, F. DIBY (Abidjan, Côte d'Ivoire)
-
- P50** **L'hypertension artérielle chez le sujet jeune**
I. KHOCHTALI, M. KACEM, H. SAYADI, S. MAHJOUR (Monastir, Tunisie)
-
- P51** **HTA compliquée d'un AVC révélant à une hyperparathyroïdie**
D. HAKEM, N. OUADAH, A. HAMADANE, S. BENMEZIANE, H. LAFER, D. ZEMMOUR, M. IBRIR, A. BERRAH (Alger, Algérie)
-
- P52** **Hypertension artérielle et acromégalie en gériatrie : une association insolite**
M. ESCANDE (Allauch, France)
-
- P53** **Observatoire de la décision thérapeutique chez des patients hypertendus non contrôlés par une monothérapie antihypertensive : étude RELAIS**
B. FIQUET¹, S. QUERE¹, A. FRANCILLON¹, E. GRAND-PERRET¹, M. GALINIER² (1. Rueil-Malmaison, France - 2. Toulouse, France)
-
- P54** **Observatoire de la décision thérapeutique chez des patients hypertendus non contrôlés par une bithérapie antihypertensive : étude RECOURS**
B. FIQUET¹, S. QUERE¹, A. FRANCILLON¹, E. GRAND-PERRET¹, M. GALINIER² (1. Rueil-Malmaison, France - 2. Toulouse, France)
-
- P55** **Prise en charge des pics hypertensifs en dehors de l'hôpital**
F. BOUSSEMA¹, S. KARMA², L. LAMMOUCHI¹, N. BEN SALAH¹ (Tunis, Tunisie)
-
- P56** **Les urgences hypertensives**
M. ESCANDE (Allauch, France)
-

CŒUR ET VAISSEAUX HEART AND VESSELS

-
- P57** **Amplification de la pression artérielle, tour de taille et syndrome métabolique**
A. LIEBER, C. VESIN, A. NANA, V. CAHEN, M.-E. SAFAR, B.-I. LEVY, J. BLACHER (Paris, France)
-

- P58** **Caractérisation phénotypique de patients atteints de dysplasie fibromusculaire : une série belge**
J. LENGELÉ¹, B. PORNEL², P. BOUTOUYRIE³, A. PERSU²
 (1. Gilly, Belgique - 2. Bruxelles, Belgique - 3. Paris, France)
-
- P59** **Differential control of synthesis and degradation of the extracellular matrix by sympathetic tone and rennin angiotensin system in the left ventricle**
 H. DAB¹, R. HACHANI¹, W. HODROJ², M. SAKLY¹, K. KACEM¹,
G. BRICCA² (1. Bizerte, Tunisie - 2. Lyon, France)
-
- P60** **Abdominal aortic aneurysm: searching for biological markers**
A. ACOSTA MARTIN, M. CHWQSTYNIK, N. LAMBLIN, P. AMOUEL,
 F. PINET (Lille, France)
-
- P61** **Péroxydation lipidique et protéidique et marqueurs de l'inflammation chez l'insuffisant rénale chronique hémodialysé ou en dialyse péritonéale**
K. MEKKI, W. TALEB, N. BOUZIDI, A. HAMEDANI,
 A. KADDOUS, M. BOUCHENAK (Oran, Algérie)
-
- P62** **Premières données de l'étude partage : étude de la pression artérielle des personnes âgées >80 ans vivant en EHPAD**
P. SALVI^{1,2}, S. BUATOIS¹, F. MARINO³, S. GAUTIER¹, O. HANON⁴,
 O. TOULZA⁵, P. MANCKOUNDIA⁶, A. BENETOS¹ (1. Nancy, France -
 2. Cezena, Italie - 3. Verona, Italie - 4. Paris, France - 5. Toulouse, France - 6. Dijon, France)
-
- P63** **Cardiovascular risk in patients with type 2 diabetes and incipient nephropathy**
E. NELAJ, M. GJATA, I. LILAJ, M. TASE (Tirana, Albanie)
-
- P64** **Une cause inattendue d'hypertension artérielle**
C. GARCIA, P. THOME, G. GUIU, L. BORDIER, A. RBAIBI,
 G. DE CREMEUR, C. PIERRET, E. BLIN, L. BONNEVIE, X. CHANUDET
 (Saint Mandé, France)
-
- P65** **La protéine de sardine (sardina pilchardus) améliore le statut redox du cœur, chez des rats rendus hypercholestérolémiques**
M. LAMRI SENHADJI, S. HAMZA REGUIG, S. LOUALA, A. BENYAHIA
 MOSTEFAOUI, S. BOUDERBALA, A. BOUALGA, M. BOUCHENAK
 (Oran, Algérie)
-

- P66 Effet de l'association fixe amlodipine-valsartan sur la pression artérielle centrale chez des hypertendus non contrôlés par amlodipine 5mg : EXPLOR**
P. BOUTOUYRIE¹, S. LAURENT¹, A. ACHOUBA²
 (1. Paris, France - 2. Rueil-Malmaison, France)
- P67 Retentissement viscéral au cours des pics hypertensifs**
S. KARMA, L. LAMMOUCHI, N. BEN SALAH (Tunis, Tunisie)
- P68 La vitesse de l'onde de pouls augmente avec le nombre de critères du syndrome métabolique**
A. LIEBER, C. VESIN, V. CAHEN, A. NANA, M.-E. SAFAR, B.-I. LEVY, J. BLACHER (Paris, France)
- P69 Évaluation des modifications lipidiques au cours du syndrome coronarien aigu : étude de 70 patients**
S. BENHARKAT, S. BENYAHIA, A. GOURI, S. BENOVAR, R. RAYAN, M. AIT-ATHMANE (Annaba, Algérie)

ÉPIDÉMIOLOGIE EPIDEMIOLOGY

- P70 Incidence des complications cardiovasculaires chez des hypertendus traités à risque élevé suivis en France : l'étude « cardiorénal »**
J.-C. ALDIGER¹, B. VAÏSSE², H. GIN³, A. SANCHEZ-PONTON⁴, G. PISICA-DONOSE⁵, X. GIRERD⁶ (1. Limoges, France - 2. Marseille, France - 3. Bordeaux, France - 4. Nîmes, France - 5. Rueil-Malmaison, France - 6. Paris, France)
- P71 Traitement de l'HTA chez les sujets noirs : faut-il revoir les recommandations ?**
J. INAMO¹, T. LANG² (1. Fort-de-France, Martinique - 2. Toulouse, France)
- P72 L'hypertension artérielle est le facteur du risque le plus fréquemment associé à un index de pression systolique pathologique. Étude ELLIPSE**
J. MOURAD¹, P. CACOUB², O. GATTOLLIAT², P. PRIOLLET²
 (1. Bobigny, France - 2. Paris, France)
- P73 Prevalence of primary aldosteronism among hypertensive patients in Bulgaria**
J. MATROZOVA¹, M. BOYANOV², G. KILRILOV¹, V. HRISTOV², S. ZACHARIEVA¹ (1. Sofia, Bulgarie)

- P74** **Dépistage des patients à haut risque cardiovasculaire en Bretagne**
T. DENOLLE¹, G. HAMONIC¹, R. BATAILLON², B. CAMBERLEIN¹,
 M.-J. MERIENNE¹, F. REVAULT D'ALLONNES¹
 (1. Dinard, France - 2. Rennes, France)
-
- P75** **Typologie et prise en charge des patients hypertendus adressés pour la 1^{ère} fois en consultation de néphrologie en France : étude NATIONALE START**
J.-M. HALIMI¹, O. LALAUE², E. LEUTENEGGER²
 (1. Tours, France - 2. Paris, France)
-
- P76** **L'hypertension artérielle chez les militaires : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques**
C. KONIN, M. ADOH, A. EKOU, R. N'GUETTA, E. SEKA, J. KOFFI,
 J.-J. N'DJESSAN (Abidjan, Côte d'Ivoire)
-
- P77** **Current but not birth weight influences blood pressure levels in the Saharian and European teenager population**
P. SALVI¹, M. CHARIFI², M. TEMMAR³, F. MARINO⁴,
 M. SARI-AHMED⁵, C. LABAT¹, L. JOLY¹, A. BENETOS¹ (1. Nancy, France - 2. Douera, Algérie - 3. Ghardaia, Algérie - 4. Verona, Italie - 5. Birtraria, Algérie)
-
- P78** **Connaissance des patients hypertendus avec diabète de type 2 traités en médecine générale : résultats de l'enquête PREDIRE**
B. PANNIER, G. CHOUKROUN, B. DARNE, M. OUZID,
 H. MOUMANE (Fleury-Mérogis, France - Amiens, France - Maisons Laffitte, France - Puteaux, France)
-
- P79** **Reference values for arterial stiffness**
S. VERMEERSCH (Paris, France)
-
- P80** **En raison de l'inertie thérapeutique, l'initiation d'un traitement antihypertenseur à dose suffisante reste une clé de l'atteinte de la dose optimale**
P. PONCELET¹, P. CLERSON², C. KOCH³, L. FRESNEAU⁴
 (1. Hénin Beaumont, France - 2. Roubaix, France - 3. Rueil-Malmaison, France - 4. Lyon, France)
-

-
- P81** **Prévalence de l'insuffisance rénale chez le patient hypertendu diabétique de type 2 traité suivi en médecine générale : résultats de l'enquête PREDIRE**
G. CHOUKROUN, B. PANNIER, B. DARNE, M. OUZID,
H. MOUMANE (Amiens, France - Fleury-Mérogis, France - Maisons Laffitte,
France - Puteaux, France)
-
- P82** **Prise en charge du patient hypertendu non contrôlé en médecine générale : adaptation thérapeutique et au spécialiste. L'étude PASS**
J. JULIEN, O. LALAUE, E. LEUTENEGGER (Paris, France)
-
- P83** **Évaluation de la prise en charge de patients hypertendus noir africain à l'aide du calcul du cardiovasculaire absolu**
A. ADOUBI, A. ADOH, H. YAO, C. KONIN, J. NDJESSAN
(Abidjan, Côte d'Ivoire)
-
- P84** **Impact de l'éducation du patient sur l'observance : information sur son niveau de risque cardiovasculaire déterminé par l'échelle Score (atlantique)**
E. BRUCKERT¹, D. THOMAS¹, D. MILJKOVIC², F. SÉVENIER³
(1. Paris, France - 2. Reims, France - 3. Rueil-Malmaison, France)
-
- P85** **Statut rénal et estimation du risque cardiovasculaire du diabétique type 2 vu en consultation**
A. TALEB, N. SALI, A. BOUDFER, M.T. BOUAFIA (Blida, Algérie)
-
- P86** **Enquête ONTRACK chez les hypertendus suivis en cardiologie libérale**
A. MARQUAND¹, B. VAISSE², P.-L. PROST³, T. VIGIER⁴, M. FARNIER⁵
(1. Fréjus, France - 2. Marseille, France - 3. Paris, France - 4. Lille, France -
5. Dijon, France)
-
- P87** **L'évaluation de l'atteinte rénale chez les hypertendus suivis en ambulatoire est-elle optimale ? Données de l'étude EVEIL**
J.-J. MOURAD¹, F. GENEIX BENABDALLAH², E. LEUTENEGGER³
(1. Bobigny, France - 2. Courbevoie, France - 3. Paris, France)
-
- P88** **The most frequently used channels of educational activity in the population**
B. TSINAMDZGVRISHVILI, D. TRAPAIÐZE, T. ABESADZE, L. STURUA,
R. TATARADZE, A. REKHVIASHVILI (Tbilisi, Géorgie)
-

- P89** **The failure of antihypertensive drug treatment - The results of patient's independent actions**
T. ABESADZE, B. TSINAMDZGVRISHVILI, D. TRAPADZE, L. STURUA, R. TATARADZE, A. REKHVIASHVILI (Tbilisi, Géorgie)
-
- P90** **Dependence to the lipid spectrum and the lack of its control in Georgian population**
D. TRAPADZE, B. TSINAMDZGVRISHVILI, T. ABESADZE, A. REKHVIASHVILI, L. STURUA, R. TATARADZE (Tbilisi, Géorgie)
-
- P91** **Profils épidémiologiques des atteintes tritronculaires sévères non revascularisables**
D. LAHIDHEB, M. NAILI, N. BARAKETT, O. SALAH, N. HAJLAOUI, M. GHOMMIDH, T. FILALI, A. HAGGAI, W. FEHRI, H. HAOUALA (Tunis, Tunisie)
-
- P92** **Estimation du bilan lipidique chez une population jeune**
M.K. BOUADAM, K. DAMMENE DEBBIH, A. GOURI, S. BENHARKAT (Annaba, Algérie)
-

GÉNÉTIQUE GENETICS

- P93** **Influence du polymorphisme I/D du gène de l'ACE sur la sensibilité à l'insuline et le risque d'intolérance au glucose chez des sujets sains européens**
F. BONNET¹, S. PATEL², M. LAVILLE³, B. BALKAU⁴, M. WALKER⁵
 (1. Rennes, France - 2. Melbourne, Australie - 3. Lyon, France - 4. Villejuif, France - 5. Newcastle, Royaume Uni)
-

HORMONES HORMONES

- P94** **Prévalence et évolution de l'hypertension artérielle chez des patients opérés pour maladie de cushing**
I. KAMMOUN, C. BOUZID, I. YOUNESS, H. OUERTANI, B. ZIDI, C. BEN SLAMA (Tunis, Tunisie)
-
- P95** **Intérêts de l'enquête étiologique devant une hypertension artérielle**
I. KAMMOUN, L. BEN SALEM HACHMI, M. SOMAÏ, C. BOUZID, Z. TURKI, C. BEN SLAMA (Tunis, Tunisie)
-

P96 Conn adenoma diagnosis and outcome. A 14 year retrospective study
C. VESIN, O. CHABRE, N. STURM, J.-P. CHAFFANJON, J.-P. BAGUET
 (Grenoble, France)

P97 Hyperaldostéronisme primaire à propos de 13 observations
 F. BOUSSEMA, S. KTARI, B. BEN DHAOU, H. BETTAÏT, O. CHERIF,
 S. BEN RHOUMA, L. ROKBANI (Tunis, Tunisie)

HTA EXPÉRIMENTALE EXPERIMENTAL HYPERTENSION

P98 Endothelial dysfunction in isolated perfused kidneys of spontaneous hypertensive rats after chronic inhibition of nitric oxide
S. SIMONET, M. BOUSQUENAUD, M.-J. ISABELLE,
 C. VAYSETTES-COURCHAY, T.-J. VERBEUREN (Suresnes, France)

P99 Sans récepteur B2 de la bradykinine, une diète riche en sel conduit à l'hypertension artérielle
G.-E. PLANTE, I. BRETON, A. CHAINEY, P. D'ORLEANS-JUSTE
 (Québec, Canada)

MESURE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE BLOOD PRESSURE MEASUREMENT

P100 La journée mondiale de l'hypertension artérielle (mai 2008) au CHU de Pointe-à-Pitre, Guadeloupe : l'automesure tensionnelle
R. BILLY-BRISSAC (Pointe-à-Pitre, Guadeloupe)

P101 Comparison between ultrasonic measurements of carotid wall properties and new automated method by analysis of imaging
E. BOZEC, I. MASSON, C. COLLIN, R. MEIJER, M. MUURLING,
 P. BOUTOUYRIE, S. LAURENT (Paris, France - Leiden, the Netherlands)

P102 Autopharm : dépistage de l'hypertension par le pharmacien
J. BOIVIN¹, N. POSTEL-VINAY², A. AUBREGE¹, M. DURAND¹,
 A. SIAVOCHE¹, A. ZAMOURI¹, C. L'HOTE¹ (1. Nancy, France - 2. Paris, France)

- P103 Le vieillissement augmente la fréquence de l'effet blouse blanche et de l'effet masqué chez l'hypertendu traité**

F. VILLENEUVE, E. DURON, O. HANON, X. GIRERD (Paris, France)

- P104 Reproductibilité des mesures de pression artérielle centrale avec l'appareil OMRON HEM-9000AI**

P. GOSSE, P. COULON, M. LUCBERT, G. PAPAIOANOU, S. YEIM, P. LEMETAYER (Bordeaux, France)

- P105 Étude de la prescription en fonction du risque cardiovasculaire, chez des hypertendus, de l'association libre d'un ARA2 et d'un inhibiteur calcique**

B. VAISSE¹, A. ACHOUBA², S. QUERE²

(1. Marseille, France - 2. Rueil-Malmaison, France)

PHARMACOLOGIE PHARMACOLOGY

- P106 Traitements médicamenteux des patients hypertendus en Guadeloupe : modifications récentes des pratiques**

A. ATALLAH¹, J. INAMO (1. Basse-Terre, Guadeloupe - 2. Fort-de-France, Martinique)

- P107 Tonus sympathique et système rénine angiotensine dans le contrôle de la matrice extracellulaire cardiaque chez le rat**

H. DAB^{1,2}, R. HACHANI², W. HODROJ¹, M. SAKLY², K. KACEM², G. BRICCA¹ (1. Lyon, France - 2. Bizerte, Tunisie)

- P108 Effet des iridoïdes extraites d'ajuga iva sur le statut antioxydant tissulaire, chez le rat rendu hypercholestérolémique**

M. BOUCHENAK¹, S. BOUDERBALA¹, M.-Y. SENHADJI-LAMRI¹, J. PROST², M.-A. LACAILLE-DUBOIS² (1. Oran, Algérie - 2. Dijon, France)

REIN KIDNEY

- P109 Evaluation of equations to assess glomerular filtration rate in caucasians**

J. FAUVEL, M. DUCHER, F. BURON, L. DUBOURG, A. HADJ-AISSA (Lyon, France)

-
- P110** **Influence de l'insuffisance rénale sur le pronostic à long terme après angioplastie coronaire chez les diabétiques**
D. LAHIDHEB, S. CHIRIAA, N. BARAKETT, O. SALAH, N. HAJLAOUI, M. GHOMMIDH, T. FILALI, A. HAGGUI, W. FEHRI, H. HAOUALA (Tunis, Tunisie)
-
- P111** **Responsabilité de la pression artérielle dans la dégradation de la fonction rénale des diabétiques de type 2**
H. MAYAUDON, J.-P. LE BERRE, C. GARCIA, L. BORDIER, O. DUPUY, B. BAUDUCEAU (Saint Mandé, France)
-
- P112** **Devenir à long terme des patients ayant bénéficié d'une angioplastie pour sténose athéromateuse rénale**
P. GOSSE, D. MATHIS, P. COULON, G. PAPAIOANOU, S. YEIM, P. LEMETAYER, N. GRENIER, H. TRILLAUD (Bordeaux, France)
-
- P113** **Micro ou macroalbuminurie chez des diabétiques de type 2 hypertendus tunisiens : prévalence et facteurs de risque**
C. BOUZID, L. BEN SALEM, M. SOMAI, H. SMIDA, Z. TURKI, C. BEN SLAMA (Tunis, Tunisie)
-
- P114** **Hypertension artérielle (HTA) et épuration extra-rénale (EER). À propos de 66 cas**
J. LABIDI, M. GRIRA, J. LABIDI, A. BAFFOUN, N. HICHRI, N. BEN ABDELHAFITH, S. ZRIBA, I. GARSALLAH, L. METOUI, R. BATTIKH, B. LOUZIR, F. MSADEK, J. HAMIDA, S. OTHMANI (Tunis, Tunisie)
-
- P115** **La corrélation parmi la pression pulsée et l'hypertrophie ventriculaire gauche dans la polykystose rénale autosomique dominante**
M. BARBULLUSHI, A. IDRIZI, E. PETRELA, E. ZAIMI, A. KOROSHI, S. KODRA, A. STRAKOSHA, N. THERESKA (Tirana, Albanie)
-
- P116** **Diabète mellitus post greffe comme facteur du risque de dysfonctionnement chronique**
A. IDRIZI, S. KODRA, A. STRAKOSHA, M. BARBULLUSHI, N. THERESKA (Tirana, Albanie)
-

SYSTÈME NERVEUX

NERVOUS SYSTEM

- P117** Which optimal antihypertensive bitherapy for prevention of dementia: thiazides + angiotensin converting enzyme inhibitor or dihydropyridine + angiotensin converting enzyme inhibitor
A. FOURNIER¹, R. FOURNIER OPRISIU¹, J.-M. SEROT¹, O. GODEFROY¹, O. HANON², S.-E. BLACK³, J.-M. ACHARD⁴, J. WANG⁵ (1. Amiens, France - 2. Paris, France - 3. Toronto, Canada - 4. Limoges, France - 5. Shanghai, Chine)

THÉRAPEUTIQUE

THERAPEUTICS

- P118** Essais thérapeutique et amélioration de la prise en charge des diabétiques de type 2
P.-J. GUILLAUSSÉAU (Paris, France)
- P119** Hypertension artérielle du patient diabétique : profil clinique et modalités thérapeutiques
F. BEN MAMI, I. BEN AMMAR, I. ARFAOUI, C. ZOUAOU, A. TRIMECHE, S. DAKHLI, A. ACHOUR (Tunis, Tunisie)

LES COMBINAISONS FIXES DANS LE TRAITEMENT DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE : OPPORTUNISME OU VRAI BESOIN ? FIXED COMBINATIONS IN HYPERTENSION MANAGEMENT: OPPORTUNISM OR REAL NEED?

Modérateur / Chairman:

F. ZANNAD (Nancy)

organisé par /organised by **DAIICHI SANKYO**

Première Partie / First part

LES INGRÉDIENTS D'UNE BONNE RECETTE : RATIONNEL PHARMACOLOGIQUE INGREDIENTS OF A GOOD RECIPE: PHARMACOLOGICAL RATIONALE

18:00 **Antagoniste de l'angiotensine II et diurétique**
ARB and diuretic

M. AZIZI (Paris)

18:10 **Antagoniste de l'angiotensine II et antagoniste calcique**
ARB and calcium channel blocker

C. THUILLEZ (Rouen)

LES INGRÉDIENTS D'UNE BONNE RECETTE : QUEL CHOIX EN PRATIQUE ? INGREDIENTS OF A GOOD RECIPE: WHAT CHOICE IN PRACTICE?

18:20 **Pourquoi faut-il un inhibiteur du système rénine**
angiotensine dans toute association ?

Why is an RAS inhibitor needed in all fixed combinations?

B. WAEBER (Lausanne, Suisse / Switzerland)

18:30 **La combinaison antagoniste de l'angiotensine II –**
diurétique

ARB – diuretic combination

J.-P. FAUVEL (Lyon)

-
- 18:40 **La combinaison antagoniste de l'angiotensine II –
antagoniste calcique**
ARB – calcium channel blocker combination
S. LAURENT (Paris)
-

Deuxième Partie / Second part

-
- 18:50 **DISCUSSION GÉNÉRALE (TOUS LES EXPERTS)**
DEBATE (ALL EXPERTS)
- Que faut-il mettre dans une combinaison fixe ?**
What is needed in a fixed combination?
- Quand faut-il utiliser une combinaison fixe ?**
When should a fixed combination be used?
-

12:30 >> 14:00

jeudi/Thursday 18

Symposium déjeuner

salle 342

Lunch Symposium

room 342

**DE LA BAISSÉ TENSIONNELLE À LA PROTECTION DES
ORGANES-CIBLES : ÉVIDENCES ET PRATIQUES
FROM BP REDUCTION TO TARGET ORGAN DAMAGE
PREVENTION: EVIDENCE AND PRACTICE**

Modérateur / Chairman:

D. HERPIN (Poitiers)

organisé par /organised by **Abbott**

Chez l'hypertendu coronarien

The hypertensive patient with CAD

J. AMAR (Toulouse)

Chez l'hypertendu (pré-) diabétique

The hypertensive pre-diabetic or diabetic patient

B. VAISSE (Marseille)

La prévention de la microalbuminurie

Prevention of microalbuminuria

J.-P. FAUVEL (Lyon)

TRAITER LE RISQUE CARDIOVASCULAIRE : QUELS MOYENS AU-DELÀ DES ANTI-HYPERTENSEURS ? CARDIOVASCULAR RISK TREATMENT: WHICH WAY BEYOND ANTI HYPERTENSIVE AGENTS?

Modérateur / Chairman:

S. LAURENT (Paris)

organisé par /organised by Pfizer

**Evaluer le risque résiduel de l'hypertendu.
Données épidémiologiques sur le risque CV de
l'hypertendu traité**

Evaluate the residual risk of hypertensive patient.
Epidemiological data on cardiovascular risk of treated
hypertensive patient

J. BLACHER (Paris)

**Agir sur les cibles vasculaires : l'endothélium et la
vasomotricité, l'intima et les lésions d'athérome, la
media et le tonus vasculaire.**

Les moyens d'action pharmacologiques

Act on cardiovascular targets: Endothelium and
vasomotricity, intima and atheroma lesions, media
and vascular tone. Pharmacological means of action

A. PATHAK (Toulouse)

**Réduire le risque cardiovasculaire de l'hypertendu :
les nouvelles preuves en 2008.**

**Effet d'une information individualisée sur le RCV vs
« usual care » sur le risque CV de Framingham –
Évaluation de nouvelles stratégies thérapeutiques**

Reduce the cardiovascular risk of hypertensive
patient: New evidence found in 2008
Coronary Heart Disease Risk evaluation and
communication program vs « usual care » on
Framingham CV risk health outcomes - Evaluation of
new therapeutic strategies

X. GIRERD (Paris)

18:00 >> 19:30

jeudi/Thursday 18

Symposium satellite

amphi Bordeaux

Satellite Symposium

amphi Bordeaux

HYPERTENSION ARTÉRIELLE ET CO-MORBIDITÉS CARDIAQUES : ENJEUX ET PERSPECTIVES

HYPERTENSION AND CARDIAC COMORBIDITIES: STAKES AND PERSPECTIVES

Présidents / Chairmen:

M. BURNIER (Lausanne, Suisse / Switzerland),

P.-F. PLOUIN (Paris)

organisé par /organised by **Bristol-Myers Squibb & sanofi aventis**

Introduction

Opening remarks

P.-F. PLOUIN (Paris)

Intérêt du blocage du SRAA

The role of RAAS blockade

M. BURNIER (Lausanne, Suisse/Switzerland)

Les co-morbidités de l'HTA

Comorbidities in hypertension

P.-F. PLOUIN (Paris)

HTA et fibrillation atriale : comorbidité ou étiologie ?

Hypertension and atrial fibrillation: comorbidity or etiology?

J. BLACHER (Paris)

HTA et insuffisance cardiaque dans le continuum cardiovasculaire

Hypertension and heart failure in the cardiovascular continuum

D. HERPIN (Poitiers)

Conclusion : enjeux et perspectives

Conclusion: stakes and perspectives

M. BURNIER (Lausanne, Suisse/Switzerland)

12:30 >> 14:00

vendredi/Friday 19

Symposium déjeuner

salle 342

Lunch Symposium

room 352

DES AVANCÉES DANS L'HYPERTENSION ET LE DIABÈTE : RÉSULTATS GLOBAUX DE L'ÉTUDE ADVANCE

ADVANCES IN THE HYPERTENSION AND THE DIABETES: OVERALL RESULTS OF THE ADVANCE STUDY

Modérateur / Chairman:

J.-J. Mourad (Bobigny)

organisé par /organised by **Ardix Therval Médical**

Complications vasculaires du diabétique : tout est-il joué d'avance ?

Vascular complications of diabetic patient: is
everything played in ADVANCE?

M. MARRE (Paris)

Nouvelles données dans la protection cardiovasculaire et rénale grâce à la plurithérapie perindopril/indapamide et au gliclazide 30 mg

New data on the cardiovascular and renal protection
with the combination of perindopril/indapamide and
gliclazide 30 mg

J. CHALMERS (Sydney, Australie / Australia)

Perspectives et enseignements pour la pratique

Prospects and lessons in practice

J.-J. MOURAD (Bobigny)

12:30 >> 14:00

vendredi/Friday 19

Symposium déjeuner

salle 352

Lunch Symposium

room 352

INNOVATIONS DANS LE BLOCAGE DU SYSTÈME RÉNINE-ANGIOTENSINE NEW STRATEGIES IN RENIN ANGIOTENSIN SYSTEM INHIBITION

Modérateurs / Chairmen:

G. LONDON (Fleury-Merogis),

C. THUILLEZ (Rouen)

organisé par /organised by **Novartis**

**Etat des lieux des possibilités pharmacologiques du
blocage du système rénine-angiotensine**
Pharmacologic strategies to block the RAS system:
state of the art

M. BURNIER (Lausanne, Suisse/Switzerland)

**Les enjeux du blocage du système rénine dans la
pratique**

Must we block the RAS system?

X. GIRERD (Paris)

**Quelles stratégies d'associations gagnantes autour du
blocage du système rénine-angiotensine ?**

Combination strategies around RAS blockade: is there
a winner?

R. ASMAR (Paris)

15:30 >> 16:30

vendredi/Friday 19

Symposium satellite

amphi Bordeaux

Satellite Symposium

amphi Bordeaux

DEUX MOLÉCULES DE RÉFÉRENCE S'ASSOCIENT POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE EVIDENCE BASED COMBINATION THERAPY FOR A BETTER CARDIOVASCULAR PREVENTION

Modérateurs / Chairmen:

S. LAURENT (Paris),

J.-M. HALIMI (Tours)

organisé par /organised by **Servier**

**Pourquoi une association antihypertensive doit-elle
comporter un IEC ?**

**Why an ACE inhibitor should be part of an
antihypertensive combination?**

A. HALL (Leeds, Royaume Uni/United Kingdom)

**Perindopril et amlodipine : mécanismes
complémentaires**

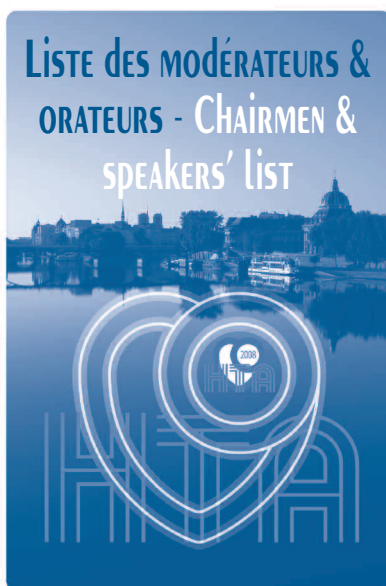
**Perindopril and amlodipine combination:
a synergistic action**

S. LAURENT (Paris)

Bénéfices en pratique clinique

Benefits in clinical practice

J. BLACHER (Paris)



Les pages signalées en gras annoncent les modérateurs.
Chairmen are displayed in bold pages number.

A

AMAR J.	p. 50, p. 79
AMAR L.	p. 15
ARNAL J.-F.	p. 35
ASMAR R.	p. 83
AZIZI M.	p. 40 , p. 77

B

BAUDUCEAU B.	p. 13 ,
BENETOS A.	p. 38 , p. 50
BIANCHETTI M.	p. 18
BLACHER J.	p. 27 , p. 41,
	p. 80, p. 81,
	p. 84
BOUHANICK B.	p. 14
BOULANGER C.	p. 25
BOUSQUET P.	p. 45
BOUTOUYRIE P.	p. 31
BRICCA G.	p. 25
BUDOWSKI M.	p. 47
BURNIER M.	p. 29, p. 42 ,
	p. 81 , p. 83

C

CAPRIZ-RIBIERE F.	p. 20
CASTETBON K.	p. 38
CHALMERS J.	p. 82
CHAMONTIN B.	p. 14 , p. 40 ,
	p. 50
CHARBONNEL B.	p. 50
CHIMENTI S.	p. 35
CRUICKSHANK K.-J.	p. 49

D

DAHLOF B.	p. 50
DAUGAREIL C.	p. 20
DE GAUDEMARIS R.	p. 38
DE GROOTE P.	p. 37
DEGERT G.	p. 20
DENOLLE T.	p. 47

E

ELGHOZI J.-L.	p. 35
---------------	-------

F

FAUVEL J.-P.	p. 77, p. 79
FERRIERES J.	p. 41

FORETTE F. p. 36, p. 50

G

GERMAIN S. p. 42
GIRERD X. p. 34, p. 50,
p. 80, p. 83
GODIN M. p. 29
GOSSE P. p. 20
GUBLER M.-C. p. 29
GUEDJ D. p. 41
GUEYFFIER F. p. 40

H

HALIMI J.-M. p. 84
HALL A. p. 84
HAMONIC G. p. 47
HANNEDOUCHE T. p. 29
HANON O. p. 36
HENRION D. p. 40
HERPIN D. p. 44, p. 79,
p. 81
HITTINGER L. p. 19
HOULLER P. p. 29

I

ISNARD BAGNIS C. p. 13

J

JAZRA C p. 44
JEUNEMAITRE X. p. 16
JOLY L. p. 36

K

KEARNEY-SCHWARTZ A. p. 25
KNEBELMANN B. p. 29
KRZESINSKI J.-M. p. 41

L

LAGROST L. p. 35
LARTAUD I. p. 45
LAURENT S. p. 49, p. 78,
p. 80, p. 84
LEEMAN M. p. 41
LHERMITE-LEVET C. p. 20
LONDON G. p. 29, p. 83
LOPEZ N. p. 37

M

MALLION J.-M. p. 49, p. 50
MARRE M. p. 82

MAS J.-L. p. 50
MASSIN P. p. 50
MENARD J. p. 21
MIZEJEWSKI B. p. 20
MOUNIER-VEHIER C. p. 41
MOURAD J.-J. p. 82

N

NINIO E. p. 34
NUSSBERGER J. p. 17

P

PATHAK A. p. 28, p. 80
PECHERE A. p. 18, p. 41
PERSU A. p. 27, p. 40,
p. 47
PINET F. p. 19, p. 42
PLOUIN P.-F. p. 14, p. 29,
p. 81

R

RIBSTEIN J. p. 18
ROLAND M. p. 14
ROSSIGNOL P. p. 16
ROUQUET R.-M. p. 30

S

SCHNEBERT B. p. 41
SEGRS P. p. 32

T

THUILLEZ C. p. 40, p. 77,
p. 83
TROCHU J.-N. p. 37
TZOURIO C. p. 36

V

VAISSE B. p. 13, p. 79
VAN BORTEL L. p. 37
VERBERK W. p. 46

W

WAEBER B. p. 47, p. 77

Z

ZANNAD F. p. 21, p. 37,
p. 44, p. 49,
p. 50, p. 51,
p. 77



A

ABESADZE T.	P88, P89, P90
ABOUO NN'DORI R.	P26
ABRAHAM P.	O23
ACHARD J.-M.	O16, P41, P117
ACHOUBA A.	P35, P66, P105
ACHOUR A.	P119
ACOSTA MARTIN A.	P60
ADAMOPOULOS C.	P2, P17, P19, P36
ADOH A.	P13, P26, P49, P83
ADOH M.	P21, P76
ADOUBI A.	P83
ADOUBI K.	P26
AIT YAHIA D.	O66, P40
AIT-ATHMANE M.	P69
AJOSE A.	P36
AKE-TRABOULSI E.	P13
ALDIGER J.-C.	P70
ALPEROVITCH A.	O56
AMAR J.	O33, P27
AMAR L.	O5, O68, P25
AMOUYEL P.	P60
ANDRE K.	O24
ANTIER D.	O63

ANZOUAN-KACOU J.-B.	P49
ARFAOUI I.	P119
ARGACHA J.-F.	P36
ARNAL J.-F.	O62
ARVEILER D.	O59
ASMAR R.	P35
ATALLAH A.	O60, P10, P22, P24, P106
AUBREGE A.	P102
AZAGOH K.	P26
AZIZI M.	O53, P25
AZZEBI S.	P43

B

BACONNIER P.	O3
BAFFOUN A.	P114
BAGUET J.-P.	O4, O31, O69, P28, P41, P96
BALKAU B.	P93
BARAKETT N.	P91, P110
BARBULLUSHI M.	P115, P116
BARE O.	P45
BARONE-ROCHETTE G.	O69
BATAILLON R.	P12, P74
BATTIKH R.	P114
BAUDUCEAU B.	P111

BEAN K. 057, 058
 BEAUSSIER H. 037, 039, 051
 BEJAN-ANGOUVANT T. 076, P33
 BELLIEU J. 017
 BELOKA S. P17, P19
 BEN ABDELHAFITH N. P114
 BEN AMMAR I. P119
 BEN DHAOU B. P47, P97
 BEN HASSINE L. P43
 BEN MAMI F. P119
 BEN RHOUMA S. P47, P97
 BEN SALAH N. P55, P67
 BEN SALEM HACHMI L. P95
 BEN SALEM L. P113
 BEN SLAMA C. P94, P95, P113
 BENAÏCHA N. 066
 BENETOS A. 029, 058, 067, P4, P62, P77
 BENHAMOU P.-Y. 031
 BENHARKAT S. P69, P92
 BENMÉZIANE S. P51
 BENNET A. 033
 BENOVAR S. P69
 BENYAHIA MOSTEFAOUI A. P65
 BENYAHIA S. P69
 BERGAYA S. 016
 BERKENBOOM G. P36
 BERMEJO J. 045
 BERRAH A. P51
 BERROU J.-P. 034
 BETTAÏTI H. P97
 BIANCHETTI M. 09
 BIEKRE R. P26
 BILLON A. 062
 BILLY-BRISAC R. P22, P100
 BITTAR R. 073
 BLACHER J. 07, 028, P6, P7, P8, P57, P68
 BLACK S.-E. P117
 BLAQUART H. 035, P32
 BLIN E. 071, P64
 BOBRIE G. 05, 053, 054, P22, P25
 BOCCAR A.-F. 032, P46
 BOFFA J.-J. 064
 BÔHME P. P2
 BOISSEL J.-P. 074
 BOIVIN J. P102

BOKA B. P13, P26
 BONGARD V. 059
 BONNAUD I. P39
 BONNEFONT-ROUSSELOT D. 073
 BONNET F. P93
 BONNEVIE L. 071, P64
 BORDIER L. P64, P111
 BOREL A.-L. 031
 BOSBOOM E. M. H. 048
 BOUADAM M.-K. P92
 BOUAFIA M.-T. P85
 BOUALGA A. P65
 BOUARICHA A. 038
 BOUCHE O. 053
 BOUCHENAK M. 066, P40, P61, P65, P108
 BOUDERBALA S. P65, P108
 BOUDFER A. P85
 BOUKORTT F.-O. 066, P40
 BOULANGER C. 021
 BOURSIER V. P28
 BOU-SAÏD B. 038, 040
 BOUSQUEL S. 033
 BOUSQUENAUD M. P98
 BOUSSAGEON R. 076, P33
 BOUSSEMA F. P47, P55, P97
 BOUTIN I. 069
 BOUTITIE F. 076
 BOUTOUYRIE P. 08, 037, 039, 041, 048, 051, P58, P66, P101
 BOUVIER A. 023
 BOUZID C. P94, P95, P113
 BOUZIDI N. P61
 BOYANOV M. P73
 BOYER-CHATENET L. P46
 BOZEC E. 08, 037, 041, 051, P101
 BRACQUART D. 011, 052
 BRAUD P. 046
 BRETON I. P99
 BRICCA G. 025, 072, P30, P59, P107
 BRIET M. 08, 051
 BRUCKERT E. 073, P9, P84
 BRUNEVAL P. P25
 BUATOIS S. P62
 BURON F. P109
 BUYCK J.-F. 07

C

CABREJO L.	017
CACOUB P.	P72
CAHEN V.	P6, P7, P8, P57, P68
CALVET D.	037
CAMBERLEIN B.	P12, P74
CARTEAUX J.-P.	P4
CAPRIZ-RIBIERE F.	019
CASTELEYN C.	042
CASTETBON K.	07, P11, P14
CATEZ E.	032
CAZES A.	P25
CHABRE O.	P96
CHAFFANJON J.-P.	P96
CHAINED A.	P99
CHALLANDE P.	050
CHAMBON P.	062
CHAMONTIN B.	033, P14, P27
CHANUDET X.	071, P64
CHAPMAN J.	073, P9
CHARIFI M.	P77
CHATELLIER G.	054, P10
CHATZANTONIOU C.	064
CHAU M.	043
CHERIF E.	P43
CHERIF O.	P47, P97
CHKHETIA M.	P15
CHOUKROUN G.	P78, P81
CHRIAA S.	P110
CHRISTIAENS L.	046
CHWQSTYNIAM M.	P60
CLERSON P.	054, 077, P80
COHEN A.	032, P46
COISNE D.	046
COLIN Y.	014
COLLAKU L.	P18
COLLETTE M.	023
COLLIGNON P.	041
COLLIN C.	051, P101
CONTREPAS A.	011, 052
CORTINA C.	045
CORVOL P.	011, 052, P25
COTTEL D.	059
COULON P.	027, P104, P112
COURAND P.	P30
COURIE R.	P9
COUSIN C.	011, 052

COUTURE R.	P31
COWLEY A.-W.	02
CUCHERAT M.	074
CZERNICHOW S.	07

D

DAB H.	P59, P107
DAKHLI S.	P119
DALLONGEVILLE J.	059
DAMMENE DEBBIH K.	P92
DANCHIN N.	058
DANTAN P.	047
DARNE B.	P78, P81
DARTIGUES J.-F.	056
DAUGAREIL C.	018
DE BACKER D.	044
DE BACKER J.	041
DE BACQUER G.	044
DE BUYZERE M.-L.	044
DE CHAMPLAIN J.	P31
DE CREMEUR G.	071, P64
DE GAUDEMARIS R.	055, 060, P10, P24
DE ISLA N.	050
DE PAEPE A.	042
DE PERETTI C.	P11, P14
DE TOFFOL B.	P39
DEBIAIS S.	P39
DEBLOIS D.	P31
DEBOECK G.	P17, P19
DEGERT G.	019
DEL ÁLAMO J.-C.	045
DELARCHE N.	P34
DENOLLE T.	P12, P28, P74
DERAY G.	053
DES GUETZ G.	053
DESBURDS N.	063
DI ANGELANTONIO E.	P46
DIBY F.	P13, P21, P49
DIBY K.	P26
DIEZ J.	065
DIMITROV Y.	P28, P41
DIOMANDE M.	P26
DJABALLAH W.	P2
D'ORLÉANS-JUSTE P.	P99
DOUIN-ECHINARD V.	062
DROUET L.	P27
DU CAILAR G.	010, P37, P38
DU CAYLAR G.	012, P20

DUBAIL D.	035, P32
DUBOURG L.	P109
UCHER M.	04, P28, P109
DUCIMETIERE P.	028, 056
DUFAITRE G.	P46
DULY-BOUHANICK B	033
DUONG VAN HUYEN J.-P.	011
DUPUY O.	P111
DURAND M.	P102
DURON E.	035, P32, P103
DUSSAULE J.-C.	064
DUVIVIER C.	032

E

ECOCHARD R.	076
EDER V.	063
EDERHY S.	032, P46
EKOU A.	P13, P21, P26, P76
ELFARRA M.	P4
ESCANDE M.	P52, P56
ESCANYÉ J.-M.	P2

F

FARMAN N.	015
FARNIER M.	P86
FAUCHER J.-F.	P46
FAURE S.	016
FAURET A.-L.	041
FAUVEL J.	P16, P28, P109
FAUVEL J.-P.	04, P41
FAY R.	024
FEHRI W.	P91, P110
FERRIERES J.	059, P27
FERRON M.	032
FESLER P.	010, 012, P20, P37, P38
FEUGIER P.	025
FILALI T.	P91, P110
FILIFE A.	014
FILIFE C.	062
FIQUET B.	P42, P48, P53, P54
FLAUD P.	047
FLEURY B.	P46
FLOURIOT G.	062
FONTAINE C.	062
FONTAINE D.	P36
FONTAINE J.	P36

FORTUNO M.-A.	065
FOUCAULT E.	046
FOUQUE M.-J.	062
FOURCADE J.	04
FOURNIER A.	P117
FOURNIER OPRISIU R.	P117
FRANCILLON A.	P42, P48, P53, P54
FREGUIN C.	P23, P44
FRESNEAU L.	077, P80
FROISSART M.	08

G

GABORIEAU V.	P34
GALAN P.	07
GALINIER M.	P42, P48, P53, P54
GARCIA C.	071, P111, P64
GARCIA D.	045
GARRIGUE M.-A.	063
GARSALLAH I.	P114
GATTOLLIAT O.	P72
GAUBERT J.-Y.	035, P32
GAUDEBOUT N.	072
GAUDET D.	01, 02
GAUTIER S.	P62
GENEIX BENABDALLAH F.	P87
GEORGESCO G.	041
GERMAIN D.	041
GERMAIN D.-P.	051
GERMAIN S.	061
Gharbi-Chihi J.	025
GHOMMIDH M.	P91, P110
GILLEBERT T.-C.	044
GIN H.	P70
GIRAL P.-H.	P9
GIRARD P.-M.	032
GIRAUDAU B.	P39
GIRERD X.	073, 075, P9, P14, P70, P103
GJATA M.	P18, P45, P63
GOCH J.-H.	034
GODEFROY O.	P117
GODET-THOBIE H.	P11, P14
GODIN M.	P23, P44
GOSSE P.	027, P34, P35, P104, P112
GOUDOT G.	050
GOURDY P.	062

GOURI A.	P69, P92
GRAND-PERRET E.	P42, P48, P53, P54
GREFFE J.	072
GRENIER N.	P112
GRIFFON C.	P1
GRIOL-CHARHBILI V.	015
GRIRA M.	P114
GUEGAN-MASSARDIER E.	017, 037
GUERIN A.	P5
GUEYFFIER F.	074, 076, P33
GUILLAUD F.	03
GUILLAUSSEAU P.-J.	P118
GUIRAUDET O.	071
GUIU G.	071, P64
GUIZE L.	057, 058

H

HAAS B.	059
HACHANI R.	P59, P107
HADCHOUEL J.	016
HADDOUR N.	P46
HADJ-AISSA A.	P109
HAGGUI A.	P91, P110
HAIAHEM A.	038
HAJJI R.	P43
HAJLAOUI N.	P91, P110
HAKEM D.	P51
HALIMI J.-M.	053, 063, P39, P75
HAMADANE A.	P51
HAMEDANI A.	P61
HAMET P.	01, 02
HAMIDA J.	P114
HAMONIC G.	P12, P74
HAMZA REGUIG S.	P65
HANNAERT P.	03
HANON O.	034, 035, 056, P32, P62, P103, P117
HANSEL B.	073
HAOUALA H.	P91, P110
HAUKKAMAA L.	026
HAYARI H.	025
HERCBERG S.	07
HERNANDEZ A.	03
HERNANDEZ M.	025
HICHRI N.	P114
HODROJ W.	P59, P107

HOTTELART C.	P41
HOUILLIER P.	08
HRISTOV V.	P73
HUANG J.	014
HUMEAU A.	023
HUMPHREY J.-D.	039
HYVELIN J.-M.	063

I

IACOB M.	017, 037
IARA P.	P28
IARIA P.	028
IBRIR M.	P51
IDRIZI A.	P115, P116
INAMO J.	060, P10, P24, P71, P106
IRIGOIN M.	P28
ISABELLE M.-J.	P29, P98
IVANGA M.	01

J

JABOUREC O.	04
JAISSE F.	015
JANOWER S.	P46
JANSSSEN C.	P17, P19
JEGO B.	057, 058
JEUNEMAITRE X.	016, 041, P25
JOANNIDES R.	017, 037
JOLY L.	P2, P77
JOUANNEAU C.	064
JULIEN J.	P82

K

KAAJA R.	026
KACEM M.	P59, P107
KACEM K.	P50
KADDOUS A.	P61
KAHN J.-F.	P9
KAKOU G.	P26
KAMMOUN I.	P94, P95
KAQUECH Z.	P43
KARMA S.	P55, P67
KASSAI B.	074
KATLAMA C.	032
KAYEMBE P.	P19
KEARNEY-SCHWARTZ A.	029, 067, P2
KELLY-IRVING M.	060, P24
KESSE-GUYOT E.	07
KETARI S.	P47

KHALFALLAH N.	P43
KHOCHTALI I.	P50
KILRILOV G.	P73
KIRSTETTER M.	032
KLOSI J.	P45
KOCH C.	077, P80
KODRA S.	P115, P116
KOFFI D.	P26
KOFFI J.	P26, P49, P76
KONIN C.	P13, P21, P49, P76, P83
KONTUSH A.	073
KOOLI C.	P43
KOROSHI A.	P115
KOTCHEN T.-A.	02
KOUASSI F.	P26
KOUIRI L.	05
KRAMOH E.	P49
KRUST A.	062
KTARI S.	P97

L

LABAKHUA G.	030, P15
LABAT C.	029, 067, P4, P77
LABIDI J.	P114
LACAILLE-DUBOIS M.-A.	P108
LACOLLEY P.	022, 029, 050, 065, 067, P4
LACROIX V.	049
LAHER H.	P51
LAHIDHEB D.	P91, P110
LALAUDE O.	P75, P82
LALOUX B.	037, 041
LAMBLIN N.	P60
LAMMOUCHI L.	P55, P67
LAMRI SENHADJI M.	P65
LANG S.	032
LANG T.	060, P10, P24, P71
LANTELME P.	025, 072, P30
LATOUR F.	035
LAURELL H.	062
LAURENT S.	08, 037, 039, 041, 051, P66, P101
LAVILLE M.	P93
LE BERRE J P.-H.	P111
LE VAN KIM C.	014

LECOCQ B.	P16
LECOMPTE T.	029
LECOMTE T.	053
LEFTHERIOTIS G.	023
LEGALICIER B.	P23, P44
LEGEDZ L.	025, P30
LEGUY C.A.D.	048
LEJEUNE S.	04
LELIEVRE-PEGORIER M.	011
LEMETAYER P.	027, P104, P112
LENFANT F.	062
LENGELÉ J.	P58
LEPOUTRE C.	05
LEPOUTRE-LUSSEY C.	P25
LEUTENEGGER E.	P75, P82, P87
LEVY B.	053
LEVY B.-I.	P6, P7, P8, P57, P68
LEVY P.	069
LHEUREUX O.	P17
L'HOTE C.	P102
LI Z.	050
LIBREZ A	P23, P44
LIEBER A.	P6, P7, P8, P57, P68
LILAJ I.	P63
LOBINET E.	033
LOEYS B.	042
LONDON G.	P5
LOPEZ N.	065
LOUALA S.	P65
LOUIS H.	022, 050
LOUZIR B	P114
LUCBERT M.	P104

M

MACHET M.-C.	063
MADANI Z.	P40
MAHJOUB S.	P50
MAKI-JOUPILA J.	022
MALLION J.-M.	031
MALON A.	P11
MALTETE D.	017
MANCKOUNDIA P.	P62
MANDRY D.	P2
MAO X.-Q.	050
MARBOEUF P.	P41
MARCHAIS S.	P5

MARCHANDISE E. 049
 MARCHANT I. 074
 MARIE P.-Y. P2
 MARINO F. P62, P77
 MARQUAND A. P86
 MARUANI G. 08
 MASSON I. 037, 039, P101
 MATHIS D. P112
 MATROZOVA J. P73
 MAUREIRA P. P4
 MAX J.-P. 029
 MAYAUDON H. P111
 MBODJ C. 040
 MEHRABIAN S. P32
 MEIJER R. P101
 MEKKI K. P61
 MENARD J. 024, 054
 MERCIER N. 022
 MERGY J. 046
 MÉRIENNE M.-J. P12, P74
 MERLO E. 02
 METOUI L. P114
 MEULEMAN C. 032, P46
 MEYER N. P1
 MIHOUT B. 017
 MIHOUT F. 064
 MILJKOVIC D. P84
 MILON H. 072, P30
 MIMRAN A. 010, 012, P20,
 P37, P38
 MOILANEN L. 026
 MORENO R. 043
 MOULY BERTIN C. 072, P30
 MOUMANE H. P78, P81
 MOUNIER-VÉHIER C. 04, P28
 MOURAD J.-J. 053, P72, P87
 MOUWAKEH M. 038
 MSADEK F. P114
 MUURLING M. P101

N

NADAREISHVILI M. 030, P15
 NADHAZI Z. 034
 NAEIJE R. P19, P17
 NAGGARA O. 037
 NAILI M. P91
 NANA A. P6, P7, P8, P57,
 P68
 N'DJESSAN J.-J. P76, P83

N'DORI R. P21
 NEGRE-PAGES L. 034
 NELAJ E. P18, P45, P63
 NGORAN Y. P26
 N'GUETTA R. P13, P21, P76
 NGUYEN DINH CAT A. 015
 NGUYEN G. 011, 052
 NGUYEN X.-L. P46
 NICLOUD F. 043
 NLOGA J. P4
 NOCHY D. 053
 NOËL A. 02
 NONY P. 074
 NOUKPOAPE A. P11
 NUEE-CAPIAUMONT J. 065
 NUSSBERGER J. 06
 NZIETCHUENG R. 022, P4

O

ONG K.-T. 041
 OPPENHEIM C. 037
 ORSINI A. 073
 OTHMANI S. P114
 OUADAHI N. P51
 OUDARD S. 053
 OUERTANI H. P94
 OUZID M. P78, P81

P

PANNIER B. 057, 058, P5,
 P78, P81
 PAPAIOANOU G. 027, P104,
 P112
 PASCAL-VIGNERON V. 067
 PATEL S. P93
 PATHAK A. 034, 036
 PÉPIN J..L. 031, 069
 PERDU J. 041
 PEREZ L. 04, P27
 PERRET-GUILLAUME C. 067
 PERSU A. P58
 PETRELA E. P115
 PETRELLA R. 034
 PIALOUX G. 032
 PIERRE H. 031, 069
 PIERRE-JUSTIN E. P28
 PIERRET C. P64
 PILON M. P31
 PINET F. P60

PIO M.	P26
PISICA-DONOSE G.	075, P70
PITT B.	024
PLANTE G.E.	P99
PLAUCHU H.	041
PLOUIN P.-F.	05, 054, 068, P3, P25
POITEVIN G.	022, P4
PONCELET P.	077, P80
PORNEL B.	P58
POSTEL-VINAY N.	054, P22, P102
PRIOLLET P.	P72
PROST J.	P108
PROST P.-L.	P16, P86
PROTOGEROU A.	028
PROUST J.-F.	017

Q

QUERE S.	P42, P48, P53 P54, P105
----------	----------------------------

R

RADDATZ E.	013
RAGONNET C.	P29
RAHUEL C.	014
RANDON J.	025
RAYAN R.	P69
RAYNAUD A.	05
RBAIBI A.	071, P64
REDJYCK M.	P35
REGNAULT V.	022, 029, 050
RÉGNIER-LE COZ S.	04
REGY C.	075
REKHVIASHVILI A.	030, P15, P88, P89, P90
REVAULT D'ALLONNES F.	P12, P74
RIBSTEIN J.	010, 012, P20, P37, P38
RICHER C.	015
RIETZSCHEL E.-R.	044
RIEU P.	053
RITCHIE K.	056
ROKBANI L.	P47, P97
RONCO P.	064
ROQUES D.	020
ROSENBAUM D.	P9
ROSSIGNOL P.	024, 065
ROUSSEAU H.	043
ROY C.	P1

RUGALE C.	012, P20
RUIDAVETS J.-B.	060, P24, P27

S

SADIKU E.	P18, P45
SAFAR H.	028
SAFAR M.	028
SAFAR M.-E.	07, P6, P7, P8, P57, P68
SAHALI D.	053
SAKLY M.	P59, P107
SALAH O.	P91, P110
SALANAVE B.	P11
SALI N.	P85
SALVI P.	P62, P77
SAMUELS M.-E.	01
SANCHEZ-PONTON A.	P70
SARI-AHMED M.	P77
SAYADI H.	P50
SCHIANO P.	071
SEDA O.	02
SEDA S.	01
SEGRERS P.	042, 044
SEKA E.	P76
SENHADJI-LAMRI M.-Y	P108
SEROT J.-M.	P117
SÉVENIER F.	P84
SHLYAKHTO E.-V.	034
SHWEKE N.	064
SIAVOCHE A.	P102
SIMONET S.	P98
SIMONS L.	048
SMIDA H.	P113
SOMAÏ M.	P95, P113
SOSNER P.	04
SOYA E.	P26
STEICHEN O.	05, 068, P3
STEPHAN D.	P1
STOLTZ A.	04
STRAKOSHA A.	P115, P116
STURM N.	P96
STURUA L.	P88, P89, P90
SWILLENS A.	042

T

TALEB A.	P85
TALEB W.	P61
TARTIÈRE J.-M.	04, P41
TASE M.	P18, P45, P63

TATARADZE R.	P88, P89, P90
TEMMAR M.	P77
THARAUX P.-L.	014
THERESKA N.	P115, P116
THOMAS D.	P84
THOMAS F.	058
THOMAS R.	074
THOMAS S.-R.	03
THOMAS-JEAN F.	057
THOME P.	P64
THOMSON V.	072
THUILLEZ C.	017
TOULZA O.	P62
TRACHET B.	042
TRAPADZE D.	P88, P89, P90
TREMBLAY J.	01, 02
TRILLAUD H.	P112
TRIMECHE A.	P119
TRIQUENOT-BAGAN A.	037
TSISKARIDZE A.	030, P15
TSINAMDZGVRISHVILI B.	030, P15, P88, P89, P90
TURKI Z.	P95, P113
TZOURIO C.	056

V

VAÏSSE B.	P70, P86, P105
VAN BORTEL L.-M.	044
VAN DE BORNE P.	P17, P19, P36
VAN DE VOSSE F.-N.	048
VAN LOO D.	042
VAYSETTES-COURCHAY C.	P29, P98
VERBERK W.	078
VERBEUREN T.-J.	P29, P98
VERDONCK P.-R.	044
VERHELST R.	049
VERMEERSCH S.	044, P79
VERNAY M.	P11, P14
VESIN C.	028, P6, P7, P8, P57, P68, P96

VIDAL C.	074
VIGIER T.	P86
VILLEMOT J.-P.	P4
VILLENEUVE F.	075, P28, P103
VUISSOZ P.-A.	P2

W

WAGNER A.	059
WALKER M.	P93
WALTER LE BERRE H.	040
WANG J.	P117
WANG Y.	014
WERYHA G.	067
WILLEMET M.	049
WU R.	P31
WU Y.	076, P33

Y

YANGNI A.	P26
YAO G.	P26
YAO H.	P83
YAO R.	P13, P21
YEIM S.	027, P104, P112
YOTTI R.	045
YOUNESS I.	P94

Z

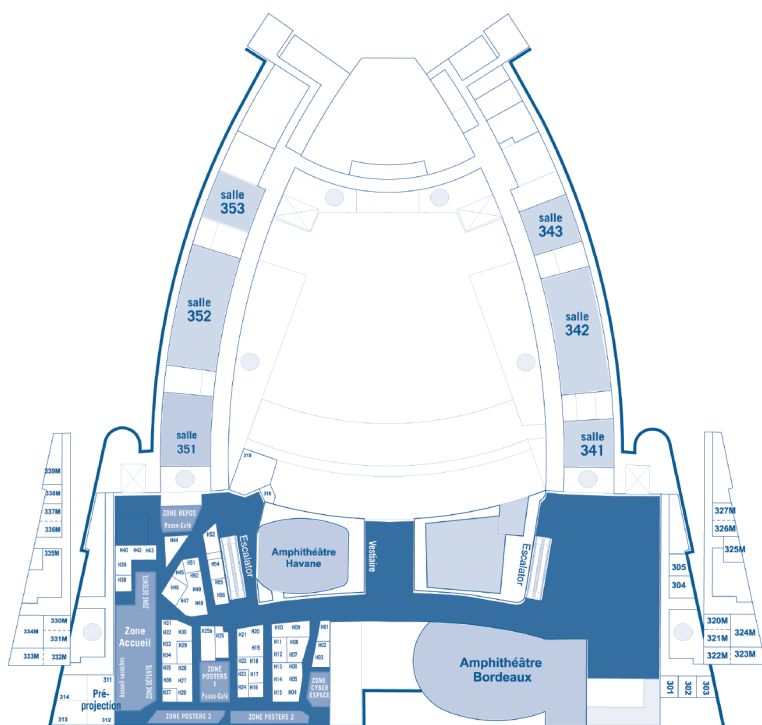
ZACHARIEVA S.	P73
ZAIMI E.	P115
ZAMOURI A.	P102
ZANNAD F.	024, 065, 070, P2
ZEMMOUR D.	P51
ZERVOUDAKI A.	067
ZIDI B.	P94
ZIDI M.	039
ZINZINDOHOUE F.	05, P25
ZOUAOUI C.	P119
ZRIBA S.	P114

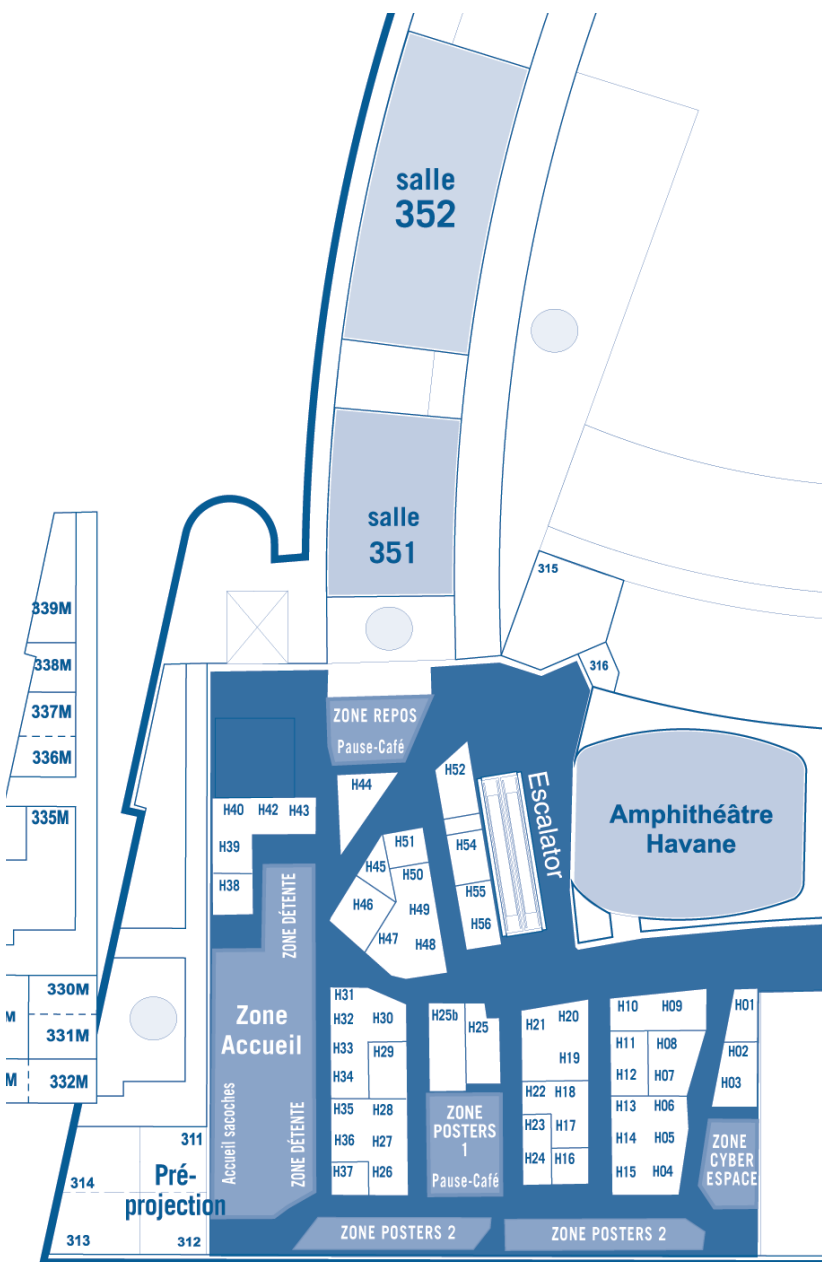


Société

stand

ABBOTT	H19, H20, H21
ASTRAZENECA	H23, H24
ATCOR MEDICAL	H51
BAYER SCHERING PHARMA	H26, H27, H28, H35, H36
BEAUFORT IPSEN PHARMA	H46
BOEHRINGER INGELHEIM	H04, H05, H06, H13, H14, H15
BOUCHARA RECORDATI	H39, H40, H42, H43
BRISTOL MYERS SQUIBB	H25
CHIESI	H44
DAIICHI SANKYO France SAS	H18, H17, H22
ESH	H02, H03
FRHTA	H45
MEDIATHEQUE / MEDIA LIBRARY	H29
MERCK LIPHA SANTE	H11, H12
MICROLIFE	H16
MSD CHIBRET	H55, H56
NEGMA	H09, H10
NOVARTIS PHARMA	H47, H48, H49, H50
NYCOMED	H38
OMRON SANTE France	H01
PFIZER	H52
PIERRE FABRE MEDICAMENT	H25B
SANOFI AVENTIS	H25
SERVIER	H30, H31, H32, H33, H34
SFHTA	H54
TAKEDA	H07, H08





ABBOTT

Contact : Eric BOUYON, Chef de Produit Cardiologie

Tel : +33 (0)1 45 60 13 58

Fax : +33 (0)1 45 60 40 60

e-mail : eric.bouyon@abbott.com

www.abbott.fr

Adresse : 10 rue d'Arcueil – Silic 233 – 94528 Rungis Cedex

Abbott fait partie des dix plus grands groupes mondiaux travaillant au service de la Santé. Notre mission est de découvrir de nouveaux traitements, de nouvelles technologies et de nouvelles voies pour la prise en charge des patients. Nos produits sont présents dans toute la chaîne des soins : dépistage, diagnostic, traitements médicamenteux, dispositifs médicaux et chirurgicaux, nutrition médicale. Ils accompagnent toutes les étapes de la vie, depuis la petite enfance jusqu'au grand âge.

Notre histoire a débuté il y a près de 120 ans. Aujourd'hui, nos 68 000 collaborateurs, dans le monde entier, partagent toujours les mêmes valeurs au service du même objectif : Faire avancer la Science au service de la Santé.

Au travers d'essais cliniques majeurs, Abbott est présent en cardiologie dans l'hypertension artérielle, l'angor, le post-infarctus, les troubles du rythme et l'insuffisance cardiaque.

Abbott is a global, broad-based health care company devoted to discovering new medicines, new technologies and new ways to manage health. Our products span the continuum of care, from nutritional products and laboratory diagnostics through medical devices and pharmaceutical therapies. Our comprehensive line of products encircles life itself – addressing important health needs from infancy to the golden years.

Throughout our 120+ year history, Abbott people have been driven by a constant goal: to advance medical science to help people live healthier lives. It's part of our heritage. And, it continues to drive our work. Today, 68,000 Abbott employees around the world share the passion for "Turning Science Into Caring." It's a commitment to focusing on what matters most: life and the potential it holds when we are feeling our best.

Through major clinical trials in cardiology, Abbott covers therapeutic areas such as hypertension, post-myocardial infarction, heart failure, arrhythmia, angina.

ASTRAZENECA

Contact : Laure GOBERT
 Responsable Communication Externe
 Tél. : +33 (0)1 41 29 40 82
 e-mail : laure.gobert@astrazeneca.com
 www.astrazeneca.fr

Adresse : 1 place Renault – 92844 Rueil-Malmaison cedex

AstraZeneca, aujourd'hui l'un des premiers laboratoires pharmaceutiques au monde, a été créé le 9 avril 1999 par la fusion du laboratoire suédois Astra et du laboratoire britannique Zeneca. Particulièrement engagé dans la recherche, AstraZeneca possède une large gamme de produits conçus pour lutter contre la maladie là où les besoins médicaux sont les plus importants : l'anesthésiologie, la cardiologie, l'inféctiologie, la gastro-entérologie, l'oncologie, la neurologie, la pneumologie.

AstraZeneca a toujours accompagné l'évolution de la recherche dans le domaine de la cardiologie, en étant présent dans toutes les grandes classes thérapeutiques (bêta-bloquants, IEC, associations fixes, AAIL : Atacand®, Hytacand®, statines : Crestor®) dans les domaines de l'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque, les maladies coronaires et la lipidologie.

H51

ATCOR MEDICAL

Contact : Sandrine MILLASSEAU PhD – Clinical Manager, Europe
 Tél. : +33 (0)1 39 53 35 46
 Fax : +33 (0)1 77 75 46 31
 e-mail: s.millasseau@atcormedical.com
 www.atcormedical.com

Adresse : 64-70 rue des Chantiers – 78000 Versailles

AtCor Medical développe et commercialise le SphygmoCor™, système permettant l'estimation non invasive de la pression centrale et l'évaluation de la rigidité artérielle par mesure de la vitesse de l'onde de pouls (VOP).

La dernière édition des recommandations de l'ESH sur la prise en charge de l'hypertension artérielle définit clairement l'importance de la mesure de la VOP comme marqueur cardiovasculaire. Les récentes études CAFE et Strong Heart mettent en avant la valeur pronostique de la pression artérielle centrale et la nécessité pharmacologique de suivre son évolution.

Avec plus de 1200 unités installées dans le monde et plus de 2000 publications scientifiques, le SphygmoCor™ est reconnu comme l'appareil de référence pour la mesure de la rigidité artérielle et de la pression artérielle centrale.

AtCor Medical develops and markets SphygmoCor™, the non-invasive system for the assessment of central blood pressure and arterial stiffness.

Arterial stiffness, measured by pulse wave velocity (PWV), is defined as an important cardiovascular marker by the latest ESH/ESC guidelines on management of arterial hypertension. The CAFE and Strong Heart studies emphasize the prognostic value of central pressure and show the importance to investigate effects of pharmacological therapy on central pressure.

With more than 1200 units used world wide and over 2000 peer reviewed publications, SphygmoCor™ is recognized as the gold standard device for the assessment of central arterial pressure and arterial stiffness.

BAYER SCHERING PHARMA

Contact : Bayer Santé S.A.S.
Division Bayer Schering Pharma
Tél. : +33 (0)3 20 20 80 80
www.bayerscheringpharma.fr
Adresse : ZI Roubaix-Est – Rue de Toufflers – B.P. 69
59452 Lys-Lez-Lannoy Cedex

Bayer HealthCare est l'une des toutes premières entreprises innovantes dans le domaine de la santé et des produits médicaux au niveau mondial. L'entreprise est présente au niveau international au travers de quatre divisions opérant dans les secteurs de la santé animale, de la santé familiale, du diabète, et de la pharmacie. Elle a pour objectif de mettre au point et de fabriquer des produits destinés à améliorer la santé humaine et la santé animale dans le monde. En permettant le diagnostic et le traitement des maladies, ses produits sont le gage d'un plus grand bien-être et d'une meilleure qualité de vie.

Bayer Schering Pharma est l'une des quatre divisions de Bayer HealthCare constituant le Pôle Santé du groupe Bayer en France. La division Bayer Schering Pharma regroupe les activités pharmaceutiques au sein de quatre business units : Médecine de Spécialités (oncologie, neurologie, hématologie), Médecine Générale (diabète, cardiovasculaire, infectiologie, urologie, thrombose), Santé de la Femme et Imagerie Médicale. Bayer Schering Pharma se situe dans le classement mondial des 10 plus gros laboratoires pharmaceutiques sur le marché des spécialités.

Bayer est présent dans la R&D et le cardiovasculaire depuis plus de 100 ans avec notre "Gold Standard", l'Aspirine, dans la prévention primaire et secondaire des événements cardiovasculaires.

BEAUFOUR IPSEN PHARMA

Contact : Caroline POISSON – Responsable Relations Professionnelles
 Tél. : +33 (0)1 44 96 12 94
 Fax : +33 (0)1 44 96 12 30
 e-mail : caroline.poisson@ipsen.com
 www.ipsen.com
 Adresse : 24 rue Erlanger – 75781 Paris cedex 16

Ipsen est un groupe pharmaceutique international spécialisé tourné vers l'innovation qui commercialise actuellement plus de 20 médicaments et rassemble près de 4 000 collaborateurs dans le monde. La stratégie de développement du Groupe repose sur une complémentarité entre les produits des domaines thérapeutiques ciblés (oncologie, endocrinologie et troubles neuromusculaires), moteurs de sa croissance, et les produits de médecine générale qui contribuent notamment au financement de sa recherche. Cette stratégie est également complétée par une politique active de partenariats. La localisation de ses quatre centres de Recherche & Développement (Paris, Boston, Barcelone, Londres) lui permet d'être en relation avec les meilleures équipes universitaires et d'accéder à un personnel de grande qualité. En 2006, les dépenses de R&D ont atteint 178,3 millions d'euros, soit 20,7 % du chiffre d'affaires consolidé qui s'est élevé à 861,7 millions d'euros. Le produit des activités ordinaires, selon les normes IFRS, s'est établi à 945,3 millions d'euros la même année. 700 personnes sont affectées aux activités de R&D, avec pour mission la découverte et le développement de médicaments innovants au service des patients. Les actions Ipsen sont négociées sur le compartiment A du marché Eurolist by Euronext™ (mnémonique : IPN, code ISIN : FR0010259150). Ipsen est membre du SRD (« Service de Règlement Différé ») et fait partie du SBF 250. Le site Internet d'Ipsen est www.ipsen.com.

Ipsen is an innovation driven international specialty pharmaceutical group with over 20 products on the market and a total worldwide staff of nearly 4,000. The company's development strategy is based on a combination of products in targeted therapeutic areas (oncology, endocrinology and neuromuscular disorders) which are growth drivers, and primary care products which contribute significantly to its research financing. This strategy is also supported by an active policy of partnerships. The location of its four Research and Development centres (Paris, Boston, Barcelona, London) gives the Group a competitive edge in gaining access to leading university research teams and highly qualified personnel. In 2006, R&D expenditure was €178.3 million, i.e. 20.7% of consolidated sales, which amounted to €861.7 million while total revenues amounted to €945.3 million (in IFRS). 700 people in R&D are dedicated to the discovery and development of innovative drugs for patient care. Ipsen's shares are traded on Segment A of Eurolist by Euronext™ (stock code: IPN, ISIN code: FR0010259150). Ipsen's shares are eligible to the "Service de Règlement Différé" ("SRD") and the Group is part of the SBF 250 index. For more information on Ipsen, visit our website at www.ipsen.com

BOEHRINGER INGELHEIM

Contact : Frédéric LIEUTAUD
 Tél. : +33 (0)3 26 50 45 45
 Fax : +33 (0)3 26 50 45 00
 e-mail : frederic.lieutaudf@boehringer-ingelheim.com
 www.boehringer-ingelheim.fr
 Adresse : 12 rue André Huet – BP 292 – 51060 Reims cedex

Le traitement des maladies cardiovasculaires est le premier domaine thérapeutique de Boehringer Ingelheim.

Boehringer Ingelheim France propose une large gamme de médicaments avec :

- un antihypertenseur issu de la recherche du groupe, le telmisartan (MICARDISPLUS) et un bloqueur des canaux calciques, la lacidipine (CALDINE),
- une molécule en prévention secondaire des AVC, le dipyridamole (ASASANTINE),
- deux traitements d'urgence de l'infarctus du myocarde (ACTILYSE et METALYSE).

H39-H40-H42-H43**BOUCHARA RECORDATI**

Contact : Antoine DURIN
 Tél. : +33 (0)1 45 19 10 00
 Fax : +33 (0)1 45 19 10 07
 Adresse : 68 rue Marjolin – BP 67 – 92302 Levallois Perret cedex

Le Groupe Recordati est un groupe pharmaceutique italien indépendant, fondé en 1926, qui investit dans la recherche, le développement, la fabrication et la commercialisation de spécialités pharmaceutiques. Rassemblant plus de 2 200 collaborateurs au travers de ses différentes filiales européennes (Italie, France, Allemagne, Grande-Bretagne, Espagne, Portugal, Grèce), le groupe Recordati a pour ambition de devenir un acteur incontournable dans le domaine de la cardiologie.

Filiale française du Groupe Recordati depuis 2000, les Laboratoires Bouchara-Recordati se mobilisent chaque jour pour mettre à votre disposition des médicaments à forte valeur ajoutée et vous accompagne dans la prise en charge de vos patients. Ainsi, la lercanidipine (Zanidip®) est en passe de devenir l'inhibiteur calcique le plus prescrit en France.

Bouchara-Recordati commercialise également Tenstaten® (ciclélanine), un diurétique thiazidique non sulfamide et Epinitril®, patch à la trinitrine, dont la structure matricielle originale permet une bonne observance du traitement.

The Recordati group is an independent Italian pharmaceutical group, founded in 1926, dedicated to the research, development, manufacture and marketing of pharmaceuticals. Employing more than 2200 employees through its subsidiaries in Europe (Italy, France, Germany, Great Britain, Spain, Portugal, Greece), the Recordati group aims to become a key player in the field of cardiology.

Laboratoires Bouchara-Recordati, the French subsidiary of Recordati since 2000, offers high added value medications: lercanidipine (Zanidip®), among the most prescribed calcium channel blockers in France, Tenstaten® (ciclelanine), a non-sulfonamide thiazide diuretic and Epinitril®, a trinitrin patch, which originalmatrix structure allows a better patient compliance.

BRISTOL MYERS SQUIBB

Contact : Carine HUART – Responsable Événementiel Ville

Tél. : +33 (01 58 83 89 77

Fax : +33 (01 58 83 66 10

e-mail : carine.huart.selliez@bms.com

www.bmsfrance.fr

Adresse : 3 rue Joseph Monier – BP 325 – 92500 Rueil-Malmaison

Bristol-Myers Squibb est une entreprise du médicament qui fait de la recherche de médicaments à fort potentiel d'innovation sa priorité. Bristol-Myers Squibb concentre aujourd'hui ses efforts sur des maladies graves pour lesquelles subsiste un vrai besoin médical encore insatisfait : le cancer, les maladies cardiovasculaires, le VIH et le Sida, les hépatites, les troubles psychiatriques, la douleur et la polyarthrite rhumatoïde. Pour plus d'information, consultez le site Internet : www.bmsfrance.fr

CHIESI

Contact : Jacques POTOT – Chef de Gamme Cardiovasculaire

Tél : +33 (0)1 47 68 48 46

Fax : +33 (0)1 47 68 48 76

e-mail : j.potot@chiesifrance.com

Adresse : Immeuble le Doublon

11 avenue Dubonnet – 92400 Courbevoie

Chiesi S.A. "votre partenaire en cardiologie" : une dihydropyridine, la manidipine, est le dernier produit commercialisée sous le nom d'Iperten. D'autres produits, notamment un nouvel IEC (sous forme associée) suivront. Chiesi, ayant la volonté de s'engager en cardiologie, a investi d'importants moyens pour le développement de ses nouveaux produits.

DAIICHI SANKYO France SAS

Contact : Maryline MECHERI
 Tél. : +33 (0)1 55 62 15 29
 e-mail : maryline.mecheri@daiichi-sankyo.fr
 Adresse : Immeuble le Corosa – 1 rue Eugène et Armand Peugeot
 92508 Rueil-Malmaison Cedex

Suite au rapprochement entre DAIICHI et SANKYO, le nouveau groupe DAIICHI SANKYO est le 2^{ème} laboratoire pharmaceutique japonais et compte parmi les 20 leaders pharmaceutiques mondiaux.

DAIICHI SANKYO, dont l'objectif est de devenir un acteur japonais global, novateur sur le marché pharmaceutique mondial, dispose d'une capacité renforcée de recherche et développement lui permettant d'offrir des produits leaders dans des pathologies plus nombreuses.

Fidèle à sa longue tradition de découvertes incluant un grand nombre de molécules « Best in Class » ou « First in Class » – la 1^{ère} glitazone, la pravastatine, la 1^{ère} céphalosporine de 3^{ème} génération, la lévofloxacine, l'olmésartan - DAIICHI SANKYO se donne ainsi pour mission de répondre aux besoins encore insatisfaits des patients et des professionnels de santé en proposant des produits à forte valeur ajoutée.

En France, avec la constitution d'une gamme cardiovasculaire puis les lancements d'Olmetec® et de CoOlmetec®, le laboratoire a consolidé son implantation et propose aux médecins généralistes et aux cardiologues des produits de qualité offrant une véritable valeur ajoutée pour le traitement de l'hypertension artérielle.

Durablement engagé en cardiologie grâce au développement d'un portefeuille futur de molécules innovantes, DAIICHI SANKYO a la volonté de s'affirmer comme un partenaire de référence sur le long terme du corps médical dans les domaines du cardiovasculaire et du métabolisme.

DAIICHI SANKYO is the second pharmaceutical company in Japan and one of the top 20 global pharmaceutical companies.

DAIICHI SANKYO was established with the objective to create a Japan-based Global Pharma Innovator with greater R&D activities.

DAIICHI SANKYO has demonstrated its R&D capabilities by creating numerous world-class products - with First in Class and Best in Class status - including pravastatin, levofloxacin and olmesartan.

The goal of DAIICHI SANKYO is to build high-quality pharmaceuticals and to create high-added-value products in order to fulfill the mission of the company : To Contribute to the Enrichment of Quality of Life around the World through the Creation and Provision of Innovative Pharmaceuticals

In France, with the completion of a cardiovascular portfolio and the launch of Olmetec® and Co-Olmetec®, DAIICHI SANKYO has strengthened its position and markets high-added-value products in hypertension.

With the development of an innovative pipeline compounds in cardiology, DAIICHI SANKYO is dedicated to be a long-termed trusted medical partner in the cardiovascular and metabolism areas.

MERCK LIPHA SANTE

Contact : Isabelle CROCE
 Relations Extérieures Cardiologie
 Tél. : +33 (0)4 72 78 27 00
 Fax : +33 (0)4 72 78 09 40
 e-mail : isabelle.croce@merck.fr
 Adresse : 37 rue Saint-Romain – 69379 Lyon cedex 08

Groupe opérant à l'échelle mondiale, Merck s'est spécialisé dans la pharmacie et la chimie. Il emploie quelque 31.000 personnes réparties dans une soixantaine de pays. (chiffres au 31-12-2007). Début 2007, Merck a finalisé l'acquisition de l'entreprise suisse de biotechnologie Serono. En mai 2007 le groupe a vendu son activité Génériques à Mylan (Etats-Unis). Cette transaction a été finalisée début octobre 2007.

Hors produit de la vente de Generics, le chiffre d'affaires du groupe pour l'exercice 2007 a été de 7,1 milliards d'euros. En raison de cette vente, le résultat après impôts a atteint le montant record de 3,5 milliards d'euros.

Merck Serono est la plus grande division de Merck. Elle est issue de l'acquisition de l'ancienne entreprise Serono S.A. par Merck au début de 2007, et de l'intégration de son activité avec l'ancienne division Ethicals de Merck.

Le portefeuille de produit de cette division inclut les médicaments de prescription, leaders dans leurs domaines, comme Erbitux® et Rebif®, dont bénéficient les patients atteints respectivement de cancer ou de sclérose en plaques. La division offre en outre des médicaments destinés au traitement de l'infertilité, de troubles de la croissance, de maladies cardio-vasculaires ou métaboliques, ou encore de psoriasis. La recherche de cette division est principalement axée sur les domaines thérapeutiques de l'oncologie, des maladies neurodégénératives, de la fertilité et des maladies auto-immunes et inflammatoires.

Merck Serono est axé sur l'innovation dans le domaine pharmaceutique, l'une de ses priorités étant les produits biotechnologiques, tels que les anticorps monoclonaux et autres protéines thérapeutiques.

Merck is a global pharmaceutical and chemical enterprise with approximately 31,000 employees in around 60 countries (as of December 31, 2007). The acquisition of the Swiss biotech company Serono was completed in January 2007. Merck Sold the Generics business to Mylan Inc. (United States). The divestment was completed in October 2007. Merck Serono is the largest division of Merck. It was established in early 2007 following the acquisition of the former Serono S.A. by Merck and the integration of the business with the former Ethicals division of Merck. Adjusted for the disposal of Generics, total revenue in 2007 amounted to € 7.1 billion. Profit after tax reached a record € 3.5 billion as a result of the disposal.

The product portfolio of this division includes leading prescription drugs such as the cancer drug Erbitux® and the multiple sclerosis treatment Rebif®. In addition, the division offers therapies to treat infertility, growth disorders, cardiovascular or metabolic diseases, and psoriasis. Research activities focus on Oncology, Neurodegenerative Diseases, Fertility, Autoimmune and Inflammatory Diseases, and certain areas of Endocrinology.

Merck Serono specializes in innovative pharmaceuticals. Recombinant products such as monoclonal antibodies and other therapeutic proteins are one area of focus.

MICROLIFE

Contact : Céline DRUAIS
 Scientific Project Manager
 Tél. : +33 (0)1 53 24 67 15
 Fax : +33 (0)1 53 24 67 18
 e-mail : celine.druais@microlife.fr
 Adresse : 27 rue Taitbout – 75009 Paris

La solution Microlife WatchBP permet de faire coïncider la pratique quotidienne et les recommandations pour le diagnostic et le traitement de l'hypertension.

Le système WatchBP est le seul système de mesure de la pression artérielle au monde à tenir systématiquement compte des protocoles de mesure recommandés par les médecins. La stricte conformité des tensiomètres Watch BP aux protocoles de mesure de la pression artérielle préconisés par des sociétés savantes médicales, comme la Société Européenne d'Hypertension (ESH) et l'American Heart Association (AHA), aide les médecins à résoudre les problèmes liés aux mesures classiques de la pression artérielle en cabinet médical et à dissiper leurs doutes quant à la qualité des relevés effectués à domicile.

WatchBP is changing the way patient blood pressure measurement and leading to more accurate hypertension diagnoses and treatments.

The Microlife WatchBP solution consists of the world's only blood pressure measurement devices to embed physician-recommended blood pressure measurement protocols.(2) By strictly following blood pressure measurement protocols promoted by leading medical societies such as the European Society of Hypertension (ESH) and American Heart Association (AHA), the WatchBP solution helps physicians circumvent many of the issues associated with traditional doctor-office blood pressure measurements, eliminates physician concerns with the reliability of home blood pressure measurements.

MSD-CHIBRET

Contact : Florian MINEL - Chef de produit
Tél. : +33 (0)1 47 54 86 91
Fax : +33 (0)1 47 54 85 04
e-mail : florian_minel@merck.com
Adresse : 3 avenue Hoche – 75114 Paris cedex 08

Les Laboratoires Merck Sharp & Dohme-Chibret (MSD) sont une filiale de Merck & Co., groupe pharmaceutique mondial fondé sur la recherche et dédié aux patients. Créé en 1891, Merck & Co. découvre, développe, fabrique et met sur le marché des vaccins et des médicaments pour répondre à des besoins médicaux non satisfaits.

L'entreprise consacre de larges efforts à élargir l'accès à ses médicaments, à travers des initiatives de grande ampleur. Ces initiatives incluent non seulement la donation de médicaments mais aussi des programmes pour en faciliter l'accès aux plus démunis.

MSD est très présents dans le domaine cardiovasculaire, notamment dans la prise en charge de l'hypertension artérielle. Les indications de ses médicaments phares s'appuient sur les résultats d'études cliniques majeures reconnus par la communauté scientifique et confirmés par la pratique quotidienne.

Pour plus d'informations, visitez le site www.merck.com ou le site www.msd-france.com

Merck Sharp & Dohme-Chibret (MSD) is part of Merck & Co., a global research-driven pharmaceutical company dedicated to putting patients first. Established in 1891, Merck & Co. discovers, develops, manufactures and markets vaccines and medicines to address unmet medical needs. The Company devotes extensive efforts to increase access to medicines through far-reaching programs that not only donate Merck medicines but help deliver them to the people who need them.

MSD has a long commitment in the cardiovascular area, particularly in the treatment of hypertension. The indications for its breakthrough drugs are based on the results of major clinical trials highly praised by the scientific community and confirmed in daily practice. For more information, visit www.merck.com or www.msd-france.com

NEGMA

Contact : Dominique LARZABAL
 Directrice de la communication médicale
 Tél. : +33 (0)1 39 25 80 08
 Fax : +33 (0)1 39 25 81 83
 e-mail : d.larzabal@wackhardt.fr
 Adresse : 10 rue Paul Dautier – 78141 Vélizy Villacoublay

Les Laboratoires NEGMA sont spécialisés dans les produits éthiques et sont devenus en quelques années un partenaire apprécié des cardiologues français. Cette percée dans le monde de la cardiologie s'est faite grâce à la commercialisation d'un bêtabloquant original doté de propriétés vasodilatatrices : NEBILOX.

Les Laboratoires NEGMA se particularisent aussi par leur forte implication en rhumatologie, avec leur médicament ART50, à l'origine de nombreux travaux sur le cartilage arthrosique... Ils ont également renforcé dans la maladie veineuse une expérience reconnue en angéio-phlébologie (VEINAMITOL) par la mise à disposition d'une nouvelle gamme de compression médicale active VEINAMITEX.

La récente intégration au groupe pharmaceutique indien Wackhardt donne aux laboratoires NEGMA une dimension internationale et des moyens supplémentaires pour de nouvelles ambitions.

Negma laboratories, a pharmaceutical company specialized in prescription drugs, became since a few years a strong partner to the French cardiologists. This breakthrough in Cardiology was made possible following the commercialization of Nébivolol, a beta-blocker which possesses SPECIFIC vasodilatory properties.

NEGMA Laboratories are also known for its strong involvement in Rheumatology with an active research program centred on cartilage degradation in osteoarthritis with their treatment ART50 which have made many studies on osteoarthritis cartilage. They have also recently proposed for venous troubles, by a strong and long experience in France with an original phlebotonic drug, VEINAMITOL, a new choice and offers in medical compression with VEINAMITEX.

Their recent acquisition by the Indian pharmaceutical group Wackhardt gives NEGMA laboratories a truly international dimension and new means to pursue more ambitious goals.

NOVARTIS PHARMA

Contact : Nicolas MICHAUD

Tél : +33 (0)1 55 47 68 84

Adresse : 2 & 4 rue Lionel Terray – 92506 Rueil-Malmaison

A propos de Novartis

Novartis AG est un leader mondial dans l'offre de médicaments destinés à préserver la santé, soigner les malades et améliorer le bien-être. Notre objectif est de découvrir, de développer et de commercialiser avec succès des produits innovants pour soigner les patients, soulager la douleur et améliorer la qualité de vie.

Nous renforçons notre portefeuille thérapeutique en investissant dans les plates-formes de croissance stratégiques suivantes :

- les médicaments de pointe,
- les génériques de haute qualité à faible coût,
- les vaccins à usage humain
- les grandes marques d'automédication (OTC).

Novartis est le seul groupe à occuper une position de leader dans ces domaines.

Basé à Bâle, en Suisse, le Groupe Novartis emploie quelque 101 000 collaborateurs et déploie ses activités dans plus de 140 pays à travers le monde.

Novartis Pharma

La division Pharmaceutique de Novartis est reconnue dans le monde entier pour les traitements innovants mis à la disposition des patients, des thérapeutes, ainsi que des organisations de santé. Nos médicaments couvrent plusieurs domaines thérapeutiques majeurs, dont le Cardiovasculaire & Métabolisme.

Au sein du cardiovasculaire, Novartis se caractérise par une gamme très large et diversifiée de médicaments à forte valeur ajoutée thérapeutique : Tareg/CoTareg, Exforge, Loxen, Lescol, Nitriderm TTS, et bientôt Rasilez (aliskiren).

About Novartis

Novartis is a world leader in offering medicines to protect health, cure diseases and improve well-being. The name Novartis is derived from the Latin novae arts, which means "new skills", and reflects our commitment to developing innovative health-care solutions to meet the evolving needs of patients and societies worldwide.

Our Mission. We want to discover, develop and successfully market innovative products to prevent and cure diseases, to ease suffering and to enhance the quality of life.

Research and Development (R&D). The Novartis Institutes for BioMedical Research (NIBR) is Novartis' global research organization. Informed by clinical insights from our translational medicine team, we are using modern science and technology to discover new medicines for patients worldwide.

With talented scientists located in six Institutes around the world, we are committed to leveraging knowledge we gain from our innovative research and discoveries made at leading academic institutions and biotechnology companies.

Novartis Pharmaceuticals

The Pharmaceuticals Division of Novartis is recognized worldwide for the innovative medicines we provide to patients, physicians and healthcare organizations. This growing business develops and markets patent-protected prescription drugs for important health needs. Our products are concentrated in major therapeutic areas.

Cardiovascular & Metabolism. Our broad portfolio of cardiovascular and metabolic agents includes Diovan, Co-Diovan, Exforge, Lescol, and Rasilez soon available in France.

NYCOMED

Contact : Tél. : +33 (0)1 56 61 48 48
 Fax : +33 (0)1 56 61 48 00
 e-mail : france@nycomed.com
 www.altanapharma.fr

Adresse : 13 rue Watt – CS 41308 – 75214 Paris cedex 13

Nycomed France propose aux acteurs de soins comme aux patients, des solutions thérapeutiques innovantes dans différents domaines comme la gastro-entérologie, la cardiologie, la réparation tissulaire et bientôt la gestion de la douleur.

OMRON SANTE FRANCE

Contact : Thibaud TEYSSIER, Product Manager Home Products
 Laurence AUBRY, Product Manager Medical Products
 Tél : +33 (0)1 56 63 70 00
 e-mail : thibaud.teyssier@eu.omron.com
 laurence.aubry@eu.omron.com

Adresse : 14 rue de Lisbonne – 93561 Rosny-sous-Bois

Omron Healthcare est leader mondial des dispositifs médicaux électroniques nécessaires au diagnostic, à la surveillance et au traitement des pathologies liées au mode de vie moderne telles que l'hypertension artérielle, certaines affections respiratoires, le diabète et l'obésité. Nous développons, fabriquons et commercialisons de larges gammes de produits telles que des tensiomètres digitaux, des nébuliseurs, des thermomètres électroniques, des appareils de mesure de la composition de l'organisme en masse adipeuse, ainsi que les moniteurs des signes vitaux professionnels de la gamme Colin. Nos appareils sont destinés à être utilisés par les professionnels de la santé, leurs patients ainsi que par le grand public.

Omron Healthcare is a leader in medical equipment for therapy and health monitoring. Our range of products includes blood pressure monitors, respiratory therapy devices, electronic fever thermometers, body fat monitors and devices from Colin brand, as vital sign monitors, vascular screening devices. By looking beyond the technology, our real commitment lies in building healthy lives. We aim to provide a total healthcare management service, aimed at preventing and improving such increasingly common health problems as hypertension, respiratory problems, diabetes and obesity. Our devices are dedicated to consumers, as well as medical professionals and their patients.

PFIZER

Contact : Mary ACARD & Floriane JAYOT
 Chargées de communication médicale cardiovasculaire
 Tél. : +33 (0)1 58 07 34 57 / 32 46
 Fax : +33 (0)1 58 07 42 43
 e-mail : mary.acard@pfizer.com
 floriane.jayot@pfizer.com
 Adresse : 23-25 rue du Docteur Lannelongue – 75014 Paris

Pfizer, première entreprise du médicament et premier investisseur en recherche biomédicale privée dans le monde, mobilise ses équipes et ses ressources pour inventer, développer et mettre à la disposition des patients et des professionnels de santé des médicaments en vue de traiter des pathologies affectant des millions de patients dans le monde : maladies cardiovasculaires, cancers, rhumatologie, troubles du système nerveux central, maladies infectieuses VIH/sida, pathologies respiratoires, affections ophtalmologiques, maladies endocriniennes, greffes, troubles urologiques-gynécologiques et maladies orphelines. En cardiologie, Pfizer est principalement présent dans l'HTA, l'angor, l'insuffisance cardiaque et l'hypercholestérolémie.

Acteur majeur de la société, Pfizer se mobilise pour la promotion de la santé d'âge en âge. En partenariat avec de nombreux professionnels de santé, associations de patients et organismes institutionnels, Pfizer s'engage à promouvoir la maîtrise du capital santé et le développement du potentiel vital de chacun, afin que chacun reste actif et productif le plus longtemps possible pour le bénéfice de tous.

Pfizer, the world's leading pharmaceutical company and top investor in private biomedical research across the world, has been mobilising its teams and resources to invent, develop and provide medicines to patients and healthcare professionals, in order to treat the pathologies affecting millions of patients across the world : cardiovascular diseases, cancer, rheumatology, central nervous system disorders, HIV/aids infectious diseases, respiratory illnesses, ophthalmologic afflictions, endocrinal diseases, transplants, urological and gynaecological disorders and orphan diseases.

A major player in society, Pfizer is mobilised to promote healthy ageing. In partnership with a large number of healthcare professionals, patient associations and institutional organisations, Pfizer is committed to promoting healthy ageing and the development of each individual's life potential, so that everyone can remain active and productive as long as possible, and for the benefit of all.

PIERRE FABRE MEDICAMENT

Contact : Information médicale
Tél. : +33 (0)5 63 71 45 00
www.pierre-fabre.com
Adresse : La Chartreuse – 81106 Castres cedex

Le Groupe Pierre Fabre, 2^{ème} laboratoire indépendant en France, emploie environ 9 000 personnes et a réalisé un C.A. de 1,58 milliard en 2006.

Avec plus de 1400 collaborateurs en R&D le Groupe Pierre Fabre consacre 25 % de son C.A. annuel à la recherche et au développement dans cinq axes thérapeutiques principaux en terme de santé publique : l'oncologie (secteur prioritaire en R&D de PFM avec 50 % de l'ensemble du budget R&D), le Système Nerveux Central, la cardiologie, la médecine interne/urologie et la dermatologie.

La branche Médicament éthique est largement impliquée dans le domaine cardiovasculaire, y consacrant une part importante de ses investissements de recherche et développement et mettant à la disposition du corps médical des molécules permettant la prise en charge globale des patients à haut risque cardiovasculaire (angor, HTA, hyperlipidémie, prévention secondaire de l'infarctus du myocarde).

The Pierre Fabre Group, the second largest independent laboratory in France, employs some 9000 people, and achieved 1.58 billion euros in sales in 2006. The lines of business are ethical medicine, family health and dermo-cosmetics. Pierre Fabre Médicament, the pharmaceutical branch of the Pierre Fabre Group, made Research and Development its core business and the key to its future. With 1 400 employees dedicated to R&D, Pierre Fabre Médicament invests 25 % of its annual sales to R&D, in five major therapeutic areas in terms of public health: oncology (the priority R&D area of Pierre Fabre Médicament, with 50 % of all R&D expenses), psychiatry, urology, cardio-vascular, rheumatology.

SANOFI-AVENTIS

Contact : www.santea.com
Adresse : 9 boulevard Romain Roland – 75159 Paris cedex 14

Sanofi-Aventis est un leader mondial de l'industrie pharmaceutique qui recherche et développe des médicaments dans ses domaines d'expertise (Thrombose, Maladies Cardiovasculaires, Diabète, Oncologie, Système Nerveux Central, Médecine Interne) et des vaccins accessibles au plus grand nombre, pour améliorer la vie. Sanofi-Aventis propose un large portefeuille de médicaments (innovants, classiques, automédication, génériques).

H30-H31-H32-H33-H34

SERVIER

Contact : Direction des Relations Extérieures et de la Communication
Tél. : +33 (01 55 72 66 56
Fax : +33 (01 55 72 50 20
www.servier.fr
Adresse : 22 rue Garnier – 92578 Neuilly-sur-Seine Cedex

Servier est le premier groupe pharmaceutique français indépendant, il est présidé par son fondateur le Docteur Jacques Servier. Le groupe est présent dans 140 pays et 84,5% des médicaments Servier sont consommés à l'international. Le chiffre d'affaires en 2007 s'élevait à 3,5 milliards d'euros dont 25% consacrés à la Recherche & Développement. Servier compte 19 Centres Internationaux de Recherche Thérapeutique. Ses principaux axes de recherche sont les maladies cardiovasculaires, le système nerveux central et la psychiatrie, la cancérologie, le diabète et métabolisme et la rhumatologie.

Servier is the leading independent French pharmaceutical company, established in 1954 by its founder, Jacques Servier, M.D., Pharm.D. The group is established in 140 countries and 84,5% of Servier products are prescribed out of France. Sales turnover in 2007 rose to 3.5 billion euros. Almost 25% of Servier's turnover is invested in Research and Development. The Servier Group counts 19 International Centers of Therapeutic Research, and its principal therapeutic research orientations are cardiovascular diseases, diabetes, neuropsychiatric disorders, cancer, and osteoarticular diseases. More

H07-H08

TAKEDA

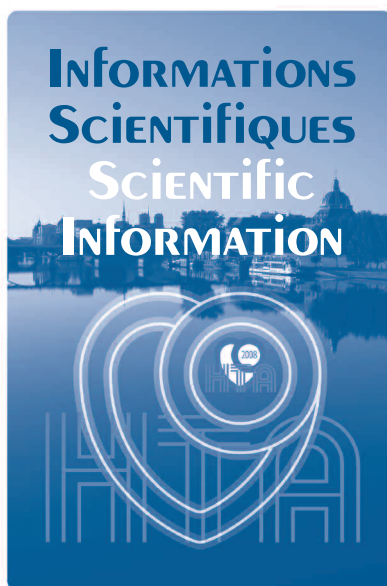
Contact : Service Information Médicale et Documentation
Tél. : +33 (0)1 46 25 12 00
e-mail : contact_medical@labo-takeda.fr
Adresse : 11/15 quai de Dion Bouton - 92816 Puteaux cedex

Takeda, première entreprise du médicament d'origine japonaise en France, est une entreprise à la recherche constante du progrès et de l'excellence, au croisement de la réactivité japonaise et de la créativité latine. D'ici à 2010, l'objectif du Groupe est de consacrer 20% de son chiffre d'affaires dans ses quatre aires thérapeutiques stratégiques : les maladies cardiovasculaires et métaboliques, les maladies du système nerveux central, l'uro-oncologie et la gastro-entérologie. Les chercheurs du Groupe ont notamment découverts la classe des sartans (1976) et des glitazones (1978) et développent actuellement à travers le monde 48 molécules dans 52 indications.

Acteur de santé publique, Takeda met son savoir-faire et la compétence de ses équipes pour améliorer la santé des patients en développant des médicaments innovants.

Takeda, the first Japanese pharmaceutical company in France, is a constant search for progress and excellence, at the crossroads of Japanese responsiveness and European creativity. By 2010, the objective of the Group is to spend 20% of its turnover in its four core therapeutic areas: lifestyle-related diseases, central nervous system diseases, oncology and urology diseases and gastro-enterological diseases. Takeda Researchers' discovered class of sartans (1976) and glitazones (1978) and are developing 48 compounds in 52 indications around the world.

We strive toward better health for individuals and progress in medicine by developing superior pharmaceutical products.



Salle de pré-projection Preview room

La salle de pré-projection (salle 311-312 située derrière l'accueil) est ouverte le mercredi 17 de 14h00 à 18h00 et le jeudi 18 et le vendredi 19 de 07h30 à 18h00.

La pré projection

- **Le passage en salle de pré-projection est obligatoire.** Il est recommandé aux intervenants de se présenter en salle de pré-projection, afin de contrôler leur présentation définitive **au minimum une demi-journée avant le début de leur session.**
- Toutes les salles sont équipées pour une projection assistée par ordinateur.
- Aucun projecteur de diapositive n'est prévu en salle de pré-projection ni en salle de conférence.

Le chargement de votre présentation

- Afin de faciliter le chargement de votre présentation en salle de pré projection, l'utilisation de CD-Roms, de disquettes et de clés USB (formatés PC) est conseillée. Toutefois, le chargement à partir de votre ordinateur ou d'un palm est accepté si son propriétaire se présente personnellement en salle de pré-projection au minimum 3 heures avant le début de sa présentation.

Le format de votre présentation

- Les présentations doivent être enregistrées sous Power Point 2001, XP-2002, 2003 ou 2007.

Les vidéos

- Les vidéos intégrées à votre présentation doivent être au format .mpg, .mpeg, .avi, wmv, DIVX5 ou DIVX6. Version Quicktime : exporter les vidéos .mov au format .avi
-

Les images

- Il est important que le fichier contenant des vidéos et des images soit dans le même dossier que votre présentation Power Point. Ils doivent également être copiés dans le dossier avant d'être insérés dans la présentation.
 - Avant d'importer les images qui seront utilisées dans la présentation Power Point, nous vous recommandons de les réduire et de les optimiser à l'aide de programmes informatiques tels que "Imaging", "Photoshop", "Photopaint", "Paint shop pro", etc. Le format .pict n'est pas accepté.
-

Polices et caractères spéciaux

- Merci d'utiliser des polices reconnues par les PC (Times, Arial, ...) et d'utiliser la police Windings pour les caractères spéciaux, symboles et puce.
-

The preview room (room 311-312 located behind the welcome desk) is open on Wednesday 17 from 14h00 to 18h00 and on Thursday 18 and Friday 19, from 07h30 to 18h00.

The preview room

- **All the speakers have to come to the preview room.** We advise all the speakers to provide the preview room with their presentation a **half-day minimum before the beginning of the session.**
 - Computers and projector are available in the preview rooms.
 - No slide show projector will be available nor in preview neither in conference rooms.
-

The download of your presentation

- To make the download of the presentations at the slide centre easier, CDs-Rom, floppy discs or USB removable drives are advisable (for PC formatted). However, presentations can be downloaded from one's notebook at the slide centre, provided that the persons concerned come there at least 3 hours before the presentation.
-

The format of your présentation

- Only Power Point 2001, XP-2002, 2003 or 2007 can be used to make your presentation.
-

The video slides

- For your videos please use .mpg, .mpeg, .avi, .wmv, DIVX5 ou DIVX6 formats. **The quicktime videos (.mov) can be formatted into .avi.**
 - It is absolutely necessary that the **files of videos and pictures are in the same folder of the Power Point presentation**; moreover, they need to be copied in the folder before they are inserted in the presentation.
-

The pictures

- Before importing the pictures which will be used in the presentations into Power Point, they should be reduced and optimised by means of

graphic programmes such as “Imaging”, “Photoshop”, “Photopaint”, “Paint shop pro”, etc. **The format .pict will not be accepted.**

Type faces and specific type faces

- Please use font that PC's fonts (Times, Arial...) and Windings for the specifics type faces and symbols.

Instructions aux presentateurs de posters **Instructions for poster presentations**

ZONE 1 – les posters des candidats au prix posters numérotés de P1 à P41 sont présentés dans la zone 1

ZONE 2 – Présentation des posters de P42 à P119

L'exposition de votre poster

- Les résumés acceptés pour une présentation posters seront exposés dans la zone exposition du congrès située dans le Hall Havane, niveau 3 du Palais des Congrès.
- Les présentateurs des résumés devront être présents à côté de leur poster afin de pouvoir en discuter avec les autres participants.
- **Les posters devront rester affichés sur toute la durée du congrès.**
 - **Montage des posters : jeudi 18 décembre 2008, entre 8h00 et 9h00**
 - **Démontage des posters : vendredi 19 décembre 2008 de 16h00 à 18h00**
- Un numéro a été attribué à votre résumé et devra être affiché sur le panneau marqué de ce même numéro.
- Du matériel pour accrocher votre poster est à votre disposition.
- L'organisateur du congrès ne pourra être tenu pour responsable si votre poster n'a pas été récupéré à l'issue du congrès.

Visite des posters

Les auteurs des résumés faisant partie des 41 meilleurs travaux soumis et sélectionnés pour le prix posters sont priés d'être présents lors des sessions de visites guidées comme suit :

jeudi 18 décembre 2008 :

- de 10h30 à 11h00, présentation des posters sur les thèmes : CŒUR ET VAISSEAUX, ÉPIDÉMIOLOGIE
- de 16h00 à 16h30, présentation des posters sur les thèmes : CLINIQUE, GÉNÉTIQUE, HORMONES

vendredi 19 décembre 2008 :

- de 10h00 à 10h30, présentation des posters sur les thèmes : HTA EXPÉRIMENTALE, MESURE DE LA TA, PHARMACOLOGIE, REIN, SYSTÈME NERVEUX, THÉRAPEUTIQUE

Il est demandé aux auteurs d'être présents lors de ces sessions, à l'issue desquelles le jury sélectionnera les 4 meilleurs posters.

ZONE 1 – The selected posters for Posters awards are displayed from number P1 to P41 in the poster area 1

ZONE 2 – Posters from P42 to P119

Display of your poster

- Accepted abstracts will be displayed in the Hall Havane on the level 3 of the Palais des Congrès.
- The authors of an abstracts is requested to be present during the whole duration of the meeting to make to make the presentation of the poster to the participants.
- **Posters must be displayed for the duration of the meeting.**
Posters set up: Thursday 18, December 2008 from 08.00 to 09.00 am.
Dismantling: Friday 19, December 2008 from 4.00 to 6.00 pm
- Your poster has been given a number and shall be fixed on the poster board marked with the same number.
- Pins and tape will be at your disposal at the Congress venue.
- The Organizing Secretariat is not responsible for posters that have not been collected at the end of the meeting.

Display of your poster

- The authors of the 40 best posters selected for the best Posters Award are requested to stand close to their poster during the posters guided session as follows:

Thursday 18, December 2008:

- from 10:30 am to 11:00 am, presentation of the posters upon theme of: HEART/VESSELS, EPIDEMIOLOGY
- from 16:00 pm to 16:30 pm, presentation of the posters on the theme of : CLINICS, GENETICS, HORMONES

Friday 14, December 2008:

- from 10:00 am to 10:30 am, presentation of the posters upon the theme of : EXPERIMENTAL HYPERTENSION, BLOOD PRESSURE MEASUREMENT, PHARMACOLOGY, KIDNEY, NERVOUS SYSTEM, THERAPEUTICS

You are kindly requested to stand by your poster during these sessions. The 4 best posters will be selectef by the French Society of Hypertension after posters guided sessions.

Les prix posters Posters' awards

Les prix posters des 28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle – 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension seront décernés par la Société Française d'Hypertension Artérielle. Un jury sélectionnera sur place à l'occasion de la visite guidée, les meilleurs posters. La liste des lauréats sera affichée à l'accueil du congrès.

Posters'Awards of the 28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle – 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension.
 The best posters will be awarded by the French Society of Hypertension after poster guided sessions during the congress. The list of the laureates will be displayed at the registration desk.

Ateliers Workshops

Un questionnaire d'évaluation vous sera remis à l'entrée. Nous vous remercions par avance de bien vouloir le remplir et de le donner aux hôtes à votre sortie de la salle.

An evaluation form will be given to you at the entry. You are kindly requested to fill and return it to the hostesses when exiting the conference room.

Accréditation FMC CME accreditation

La formation Médicale Continue, obligatoire depuis le 1^{er} janvier 1997 en application du décret de décembre 1996, est en cours d'organisation dans toutes les spécialités médicales. En conformité avec les recommandations légales, la SFHTA remplit sa mission de Formation Médicale Continue dans le cadre de ses Journées annuelles et conformément à l'agrément de la SFC, elle se propose de promouvoir l'Evaluation des Pratiques Professionnelles dans le domaine de l'HTA.

*The **28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle - 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension** is accredited by the European Board for Accreditation in Cardiology (EBAC) for **12 CME credits** hours of External CME credits.*

Each participant should claim only those hours of credit that have actually been spent in the educational activity.

EBAC works in cooperation with the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME), which is an institution of the European Union of Medical Specialists (UEMS).



In compliance with EBAC/ EACCME guidelines, all speakers/ chairpersons participating in this programme have disclosed potential conflicts of interest that might cause a bias in the presentations. The Organising Committee is responsible for ensuring that all potential conflicts of interest relevant to the programme are declared to the audience prior to the CME activities.

Médiathèque Media library

Nous vous proposons de découvrir, sur le lieu des 28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle – 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension, votre service de la médiathèque. Elle vous permettra d'accéder aux sessions, non parrainées du congrès, dès le jeudi 18 décembre. En effet, dès la fin des sessions, les communications seront retransmises à la médiathèque, vous permettant de visionner chaque présentation et sa discussion synchronisée avec les diapositives. Vous pourrez y accéder durant toute la durée du congrès grâce à un pass qui vous sera remis sur simple demande.

« The media library » is a new service located within the exhibition hall, that will provide transmission of all the congress lectures. This allows delegates who find they cannot be in two places at once to review those sessions they have missed.

To enjoy this exciting and new facility, visit the booth and ask for the access pass.

Bourses et subventions 2009 Grants and allocations 2009

DATE LIMITE DE RECEPTION DES DOSSIERS :
DEADLINE FOR APPLICATIONS:

25 mars 2009 / March 25, 2009

**Les dossiers de candidatures sont à adresser
EXCLUSIVEMENT PAR EMAIL à l'adresse suivante :**
To be sent ONLY BY EMAIL TO:
contact.sfhta@cardio-sfc.org

7 bourses de recherche SFHTA, dont 1 bourse dotée par sanofi-aventis France "Cœur et Hypertension Artérielle" et 1 bourse dotée par Pfizer d'un montant brut de 35 000 € chacune

OBJET : Les bourses de recherche de la SFHTA sont attribuées à des candidats dont les travaux contribueront à développer les connaissances dans le domaine de l'hypertension artérielle.

Les projets exclusivement consacrés à un médicament commercialisé ou en voie de commercialisation ne seront pas retenus.

Une bourse pourra préférentiellement être attribuée à un projet du réseau francophone.

NIVEAUX REQUIS :

- Interne en médecine ou pharmacie : Master2 acquis ou en cours
- Autres candidats : Master2 acquis

DOSSIER DE CANDIDATURE : il comportera les éléments suivants :

- Le dossier de candidature disponible sur : www.sfhta.org
- Une lettre du chef de service ou du directeur de recherche s'engageant à soutenir le projet au sein de son équipe
- Pour les travaux de recherche sur les personnes, avis du CPP

7 grants of 35 000 € are allocated by the French Society of Hypertension, of which one grant is funded by Sanofi-Aventis France "Cœur et Hypertension Artérielle" and another one by Pfizer

PURPOSE: *The French Society of Hypertension grants are allocated to young researchers in order to support and develop the practical knowledge in the hypertension field.*

The projects only dedicated to a commercialised medicine or to a medicine to be commercialised will not be considered.

One grant could also be allocated to a project submitted by a French-speaking candidate.

LEVEL REQUIRED:

- House physician in Medicine or pharmacy: Master2 (obtained or currently in process)
- Other candidats: graduated with a Master2

APPLICATIONS:

- To be downloaded online : www.sfhta.org
- A letter of support from the head of department or from the Research Manager.
- For scientific researches on individuals, notification to the Research Ethics Committee

7 subventions de recherche en hypertension artérielle SFHTA d'un montant brut de 10 000 €, dont une subvention dotée par Abbott d'un montant de 10 000 €

OBJET : Les subventions de recherche de la SFHTA sont attribuées à des équipes travaillant dans le domaine de l'hypertension artérielle. Une préférence sera donnée aux thématiques nouvelles.

Les projets exclusivement consacrés à un médicament commercialisé ou en voie de commercialisation ne seront pas retenus.

DOSSIER DE CANDIDATURE : il comportera les éléments suivants :

- Le dossier de candidature disponible sur : www.sfhta.org
- Le demandeur, responsable du projet, joindra son curriculum vitae. L'intégration du projet dans l'équipe et le rôle clé du demandeur pour sa réalisation seront des éléments déterminants pour l'attribution.
- Les cofinancements et l'utilisation des fonds demandés
- Pour les travaux de recherche sur les personnes, avis du CPP

7 Research allocations in the hypertension field of 10 000 € are allocated by the French Society of Hypertension, of which one allocation is funded by Abbott

PURPOSE: *The French Society of Hypertension allocations are allocated to a team of specialists working in the field of Hypertension. There will be a preference for new thematic.*

The projects only dedicated to a commercialised medicine or to a medicine to be commercialised will not be considered.

APPLICATIONS:

- *To be downloaded online : www.sfhta.org*
- *The applicant/project manager, will enclose his CV. The integration of the project within the team of specialist will play the key role for the applicant in order to obtain the allocation.*
- *Co financing and use of money requested*
- *For scientific researches on individuals, notification to the Research Ethics Committee*

Remarques concernant les bourses et les subventions de recherche :

ATTRIBUTION : les candidats seront informés en Mai 2009. Le versement de la Bourse se fera en septembre 2009. Cette Bourse ne sera pas cumulable avec un autre soutien. Le montant de chaque Bourse est versé à un organisme (université, INSERM, CNRS, association loi 1901, etc.) chargé de la gérer et de faire les retenues légales.

REMARQUES :

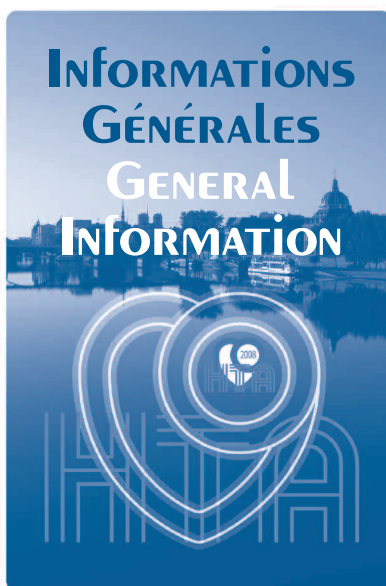
- *Les dossiers spécifieront la nature de la demande (Bourse ou Subvention de recherche), ces deux aides à la recherche n'étant pas interchangeables.*
- *Les résultats obtenus feront l'objet d'une présentation lors des Journées de l'Hypertension Artérielle.*
- *Les dossiers parvenus après le 25 mars 2009 ne seront pas pris en compte.*

Note regarding the research grants and allocations

The applicants will be informed in May 2009. The payment of the grant will be proceeded in September 2009. The grant will not be accumulated with any other support. The payment of the grant will be ordered to an organism (such as: university, INSERM, CNRS, law 1901 association, etc.), the organism will then be in charge of running the legal deductions.

REMARKS:

- *The specifications of the applications will be clearly indicated (Grant or Allocation), these two grants are not interchangeable.*
 - *The results obtained will be presented at the Annual General Meeting of the Society.*
 - *The applications received after 25th mars 2009 will not be considered.*
-



Inscription Registration

Inscription et règlement / *Registration and payment*

Médecin / *Delegate*

Congrès / <i>Congress</i>	152 €
1 journée / <i>1 day</i>	76 €

Interne, DEA, Master Recherche,
Infirmier(ère), Technicien(ne)
de Laboratoire

Gratuit *

*Resident, Master's Degree, Research
Master Degree, Nurse, Technician*

*Free **

* Sur présentation d'un justificatif / *Certificate will be required*

Les droits d'inscription donnent accès à toutes les sessions du jeudi 18 et vendredi 19 décembre 2008, à l'exposition, aux pauses cafés et aux documents du congrès.

Registration fees include access to all sessions on Thursday, December 18 and Friday, December 19, 2008, exhibition, coffee breaks and documents of the congress.

Cyber Espace Cyberspace

Le Cyber Espace est situé dans la zone exposition. Des ordinateurs sont à votre disposition lesquels vous permettront d'envoyer, de consulter vos emails et d'avoir accès à Internet.

A cyberspace is located in the exhibition area. Computer stations will be at your disposal for your internet connections and e-mails.

Secrétariat Secretariat desk

Le Secrétariat des Journées est ouvert sans interruption :

le jeudi 18 décembre de	08.00 à 18.15
le vendredi 19 décembre de	08.00 à 18.00

The congress secretariat desk is at the participants' disposal without interruption:

<i>Thursday December 18</i>	<i>08.00 to 18.15</i>
<i>Friday December 19</i>	<i>08.00 to 18.00</i>

Exposition Exhibition

L'exposition scientifique et technique est ouverte de :

8h30 à 18h00 le jeudi 18 décembre
8h30 à 17h15 le vendredi 19 décembre

Afin de ne pas déranger le déroulé des sessions nous remercions les exposants de respecter l'horaire de démontage fixé à 18h15.

The scientific and technical exhibition is opened from:

8h30 to 18h00 on Thursday, December, 18
8h30 to 17h15 on Friday, December 19

Club SFHTA (accès réservé) Club SFHTA (access reserved)

Une salle entièrement dédiée aux intervenants / modérateurs, invités et membres titulaires de la SFHTA est à leur disposition. Ce « **Club SFHTA** » est situé dans la salle 315 au niveau 3 du Palais des Congrès et est ouvert les jeudi 18 et vendredi 19 décembre de 08h00 à 18h00. Des ordinateurs, un accès Wi-Fi et une pause permanente y sont disponibles.

Badges Badges

Le port du badge est obligatoire dans l'enceinte du Palais des Congrès.

- avec bande transparente : Participants
 - ruban marron : Invité
 - ruban vert : Orateur
 - ruban orange : Modérateur
 - ruban blanc : Modérateur/Orateur
 - ruban rouge : Présentateur poster
- avec bande noire : Exposants
- avec bande bleue: Presse
- avec bande verte : Journée du jeudi
- avec bande jaune : Journée du vendredi

Nous vous rappelons que les badges avec bande noire ne donnent pas accès aux sessions scientifiques.

The wearing of the badge is compulsory inside the Palais des Congrès.

- *Transparent:* *Participants*
 - *With brown ribbon sticker:* *Invited*
 - *With green ribbon sticker:* *Speakers*
 - *With orange ribbon sticker:* *Chairman*
 - *With white ribbon sticker:* *Chairman/speaker*
 - *With red ribbon sticker:* *Poster presenter*
 - *With light blue ribbon sticker:* *SFHTA member*
- *Black:* *Exhibitors*
- *Blue:* *Press*
- *Green:* *One day ticket: Thursday*
- *Yellow:* *One day ticket: Friday*

We remind you that black badges do not give access to the scientific sessions.

Langue Language

La langue officielle du congrès est le français. Cependant, certaines interventions sont susceptibles d'être effectuées en anglais.

Official language of the congress is French. However, some sessions might be presented in English.

Liste des participants Participants' list

La liste des participants aux Journées peut-être consultée à l'accueil du congrès.

The list of participants attending the congress can be viewed at the welcome desk.

Messages

Message center

Un tableau d'affichage des messages est à la disposition des participants près de l'Accueil des Journées. Aucun appel par haut-parleur n'étant effectué, il est recommandé aux participants de vérifier régulièrement les messages affichés.

A message center is at the disposal of participants throughout the duration of the congress and is located at the welcome desk. Participants are requested to address there to leave or collect their messages regularly as no loud speaker is carried out for appeal.

Vestiaire

Cloakroom

Un vestiaire est à disposition des participants pendant les horaires d'ouverture du secrétariat du congrès. Il est situé dans le Bar Arlequin. Les vêtements et objets déposés ne pourront être conservés en dehors des horaires indiqués.

A cloakroom is at participants' disposal during congress secretariat opening hours. It is located on the Bar Arlequin. Please make sure that no personal belongings are left after closing each day.

Téléphones portables

Mobile phones

Pour le confort de l'ensemble des participants et le respect des orateurs, nous vous prions de bien vouloir éteindre vos téléphones portables en entrant en salle.

To the respect of participants and speakers, you are kindly requested to turn off your mobile phones when entering the meeting rooms.

Dates des prochaines Journées HTA

Dates of the next HTA Meeting

Judi 17 et vendredi 18 décembre 2009

Thursday 17 and Friday 18 December 2009

N° d'appel du Secrétariat au Palais des Congrès pendant les Journées :
Phone number of the Organising Secretariat at the Palais des Congrès during the congress:

Téléphone : +33 (0)1 40 68 65 58

Fax : +33 (0)1 40 68 65 59

Ne pas utiliser ces numéros après le 19 décembre 2008.
Please do not use the numbers after December 19, 2008.

Le comité d'organisation remercie les sociétés suivantes pour leur aide et participation aux 28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle – 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension :

The Organizing Committee gratefully acknowledges the following companies for their help and participation of the 28th Journées de l'Hypertension Artérielle - 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension:

Sponsors Or / Gold Sponsors



Sponsors Argent / Silver Sponsors



Sponsor Bronze / Bronze Sponsor



Ainsi que tous les exposants pour leur contribution particulière à l'organisation des 28^{es} Journées HTA – 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension.

And to all the exhibitors who have generously contributed to the organisation of the 28^{es} Journées de l'Hypertension Artérielle - 2nd International Meeting of the French Society of Hypertension.

Retenez les dates !

17-18 décembre
December 17-18 **2009**



Save the Date!

Secrétariat des Journées / Congress Secretariat

AIMFRANCE - AIM Group

29-31, rue de l'Espérance - 75013 Paris - France

Phone: +33 (0)1 40 78 38 00 - Fax: +33 (0)1 40 78 38 10

E-mail: jhta2009@aimfrance.fr