

Mesurer soi-même sa pression artérielle

Propos recueillis par le Dr Philip Pariente

Au Collège de France où, digne successeur de Claude Bernard, il enseigne la médecine expérimentale après avoir longtemps travaillé à l'hôpital Broussais, Pierre Corvol a répondu à nos questions sur l'évolution du risque cardio-vasculaire et sa prévention. Selon lui, « *mesurer soi-même sa pression artérielle [est] une démarche de plus en plus courante [que] le médecin de famille gagne à accompagner* ».

Le Généraliste. — De votre point de vue, quelles sont les principales avancées dans la prise en charge de l'hypertension artérielle (HTA) au cours des trente dernières années en France ?

Pr Pierre Corvol. — Sans entrer dans le détail, on peut citer la prise de conscience de l'HTA essentielle comme facteur de risque cardio-vasculaire : depuis les campagnes de sensibilisation des années 1970, le combat pour cette connaissance par le grand public semble actuellement gagné.

Quelles en sont les grandes insuffisances ?

Pr P. C. — Il existe encore un fossé entre connaissance et action. Cette observation est établie en France, ainsi que dans d'autres pays industrialisés : notamment, une étude en médecine générale a montré que seulement 25 % des personnes atteintes d'hypertension modérée ou légère étaient prises en charge.

Les seuils internationaux de définition de l'HTA ont été récemment abaissés (systolique supérieure à 140 mmHg et/ou diastolique supérieure à 90 mmHg). Quel est l'impact probable de cette classification pour la santé publique ?

Pr P. C. — Cette évolution importante se traduit par une attention accrue vers



Pierre Corvol est professeur en médecine expérimentale au Collège de France, spécialiste en médecine cardio-vasculaire.

les niveaux de pression légèrement supérieurs aux seuils. D'où l'intérêt d'éviter l'« effet blouse blanche » (appréhension dans un environnement médical) en répétant les mesures à domicile. Cela dit, le résultat global va dans le sens d'une augmentation de la prévalence de l'HTA dans la population générale.

Quels sont vos espoirs sur le plan thérapeutique ?

Pr P. C. — Une des vraies difficultés actuelles tient à l'impossibilité de prédire la réponse d'un patient donné à un médicament antihypertenseur donné. Une analyse plus fine permettra peut-être prochainement de faire la part du patrimoine génétique et des facteurs d'environnement. La recherche

Un site pour aider les médecins à aider leurs patients

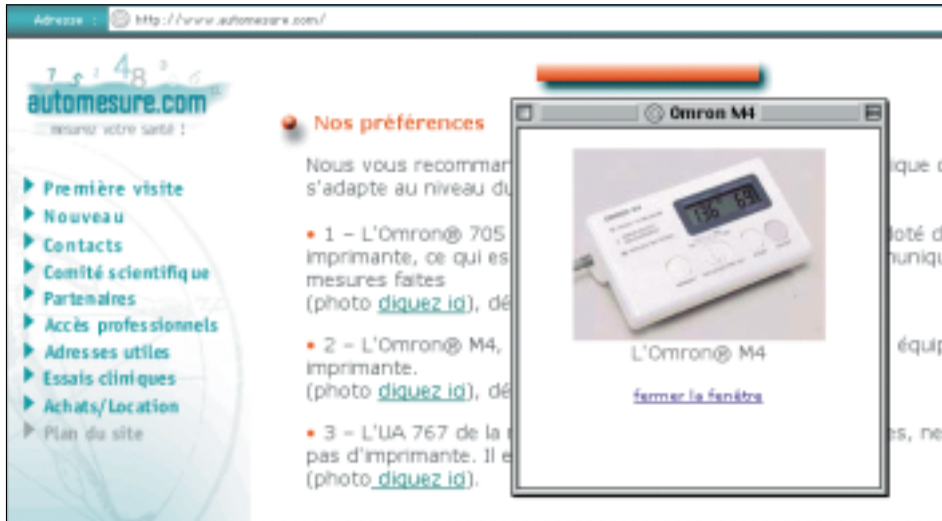
Le site automesure.com veut favoriser la pratique de mesures de santé par les patients, en relation avec leur médecin traitant. Il évoque le mode opératoire des mesures, la qualité des outils, les erreurs à éviter. Un accès professionnel est prévu pour fournir des documents et des feuillets à imprimer pour les patients. Le Dr N. Postel-Vinay anime ce site qui se veut en phase avec l'Anaes et la Cnil : « *La mesure de la pression artérielle n'est peut-être plus exclusivement le rôle du médecin, mais aussi de l'infirmière et du patient. La vente de tensiomètres électroniques augmente sensiblement : ce phénomène mérite l'attention des praticiens.* »

D'autres mesures sont abordées sur ce site : poids, dépendance tabagique, débitmètre de pointe... Les médecins intéressés sont invités à s'y inscrire.

pharmacologique peut faire espérer des médicaments actifs sur la base d'une prise hebdomadaire, voire mensuelle, à l'image de ce qui se fait dans le cadre d'autres affections chroniques pour faciliter l'observance.

Pour ou contre ?

N'hésitez pas à nous communiquer vos réactions (ppariente@mmi.tm.fr).



Vous insistez dans un ouvrage récent sur une gestion du risque cardio-vasculaire orientée vers tous ceux qui, apparemment bien portants, sont « des malades qui s'ignorent ». Quels facteurs doivent alerter les praticiens dans la prévention de ce risque ?

Pr P. C. — A côté de l'HTA, la place des facteurs de risque majeurs est en train d'évoluer : je soulignerai le surpoids et l'obésité, le diabète de type II (favorisée notamment par la consommation massive de boissons sucrées), l'agrégation familiale.

Vous mettez volontiers au crédit des généralistes la mesure systématique de la pression artérielle, dont ils ont fait un véritable

« rite » de la consultation. Comment associez-vous le rôle du médecin à la mesure par le patient ?

Pr P. C. — Ce rite est un peu figé dans le contexte d'un « effet blouse blanche » marqué au cabinet. Comme les appareils d'automesure sont devenus plus fiables et que l'urgence ici n'existe pratiquement pas, le praticien peut guider son patient vers une campagne d'automesure. D'autre part, cette démarche étant de plus en plus couramment prise à l'initiative des patients eux-mêmes, le médecin gagne à l'accompagner. Il s'agit d'une chance formidable de documenter le choix du traitement et d'instaurer un dialogue impliquant le patient. ■

Pour aller plus loin

- www.automesure.com
- www.anaes.fr

P. Corvol, N. Postel-Vinay, *Le Retour du Dr Knock : essai sur le risque cardio-vasculaire*, Odile Jacob, 2000.

G. Bobrie et al., *Auto mesure tensionnelle: guide pratique*, Maloine, 2000.

Anaes, *Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle*, 2000.

Guidelines subcommittee, 1999, « World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension », *J. Hypertens*, 17 : 151-183.

