

Rapports et communiqués

Communiqué adopté le 9 mars 2010

L'automesure tensionnelle

Bull. Acad. Natle Méd, 2010, Tome 194 No 3, p. 663:664

RECOMMANDATIONS

Au nom de la Commission IV (Maladies cardio-vasculaires)

L'AUTOMESURE TENSIONNELLE

Jean-Noël FIESSINGER*, Nicolas POSTEL-VINAY**, Guillaume BOBRIE***

(Séance du 9 mars 2010)

L'automesure tensionnelle est la mesure consciente et volontaire de la pression artérielle par le sujet lui-même. L'automesure tensionnelle à domicile améliore l'exactitude et la précision de la définition du niveau tensionnel basal. Il apparaît que les seuils de normalité de la pression artérielle en automesure sont inférieurs à ceux de la mesure en milieu médical : par comparaison au seuil de 140/90 mmHg de la mesure en milieu médical, il est admis d'adopter le seuil de 135/85 mmHg en automesure à domicile. De nombreuses études ont montré que l'atteinte des organes cibles était mieux corrélée au niveau tensionnel à domicile qu'au niveau tensionnel déterminé en milieu médical. Surtout, les études prospectives de grande amplitude ont montré que la morbi-mortalité cardio-vasculaire était mieux prédite par le niveau tensionnel évalué à domicile que par le niveau tensionnel déterminé en milieu médical. Un des intérêts principaux de l'automesure tensionnelle à domicile est de dépister l'hypertension de consultation (ou hypertension blouse blanche : niveau tensionnel normal à domicile associé à un niveau tensionnel élevé en consultation). Elle permet également de dépister l'hypertension masquée (pression de consultation normale associée à un niveau tensionnel élevé en automesure au domicile). Dans les deux cas la prise de TA à domicile reflète le véritable risque cardiovasculaire.

Toutes les études ne mettent pas en évidence de bénéfice de l'automesure sur l'amélioration du niveau tensionnel des sujets traités par des médicaments antihypertenseurs. Cependant le taux de contrôle peut être meilleur chez les hypertendus suivis par automesure par comparaison aux sujets suivis de façon conventionnelle. Il semble exister un effet favorable de l'automesure tensionnelle sur l'observance des traitements antihypertenseurs.

Au cours des dernières années, l'équipement souvent spontané des hypertendus en appareils d'automesure s'est considérablement accru. De fortes réserves sont émises quant à l'utilisation des appareils de poignet en routine, hormis chez le sujet obèse ou âgé pour lesquels ces appareils sont de maniement plus aisé.

L'automesure avec un appareil équipé d'un brassard huméral est la méthode la plus fiable, elle a cependant quelques limites. Elle nécessite une formation précise des utilisateurs. Les valeurs rapportées par les patients peuvent être erronées, devant faire préférer les appareils à mémoire, téléchargement ou télétransmission. Elle peut induire une anxiété aboutissant à un nombre excessif de mesures. Elle peut entraîner des modifications de traitement faites sans avis médical. Elle ne permet pas d'évaluation du cycle nyctéméral : en particulier de la pression artérielle nocturne d'intérêt pronostique certain.

Consciente des avantages démontrés de l'automesure tensionnelle à domicile, l'Académie recommande sa plus grande diffusion accompagnée d'une amélioration des pratiques.

Recommandations générales

Il est souhaitable pour confirmer l'hypertension artérielle de réaliser un enregistrement d'automesure tensionnelle à domicile chez tout sujet suspect d'hypertension artérielle avant toute mise en route de traitement médicamenteux antihypertenseur. Les indications de l'automesure tensionnelle doivent aussi être élargies à tous les sujets traités. L'automesure tensionnelle à domicile télétransmise dans un contexte d'encadrement para médical permet d'améliorer la prise en charge des hypertendus dans le cadre d'une délégation de tâches.

Recommandations aux professionnels de santé

Les médecins sont encouragés à conseiller largement la pratique de l'automesure tensionnelle, notamment pour tous les sujets hypertendus traités, dans le respect des quelques limites (fibrillation auriculaire, femme enceinte, anxiété excessive, enfant). Médecins, mais aussi infirmiers et pharmaciens doivent systématiquement s'assurer de la mise en place d'une éducation au geste d'automesure. L'interprétation des résultats de mesure est du ressort du médecin, mais il est recommandé que l'ensemble des professionnels, y compris ceux de la santé au travail, connaissent les valeurs définissant la pression artérielle normale avec cette technique. L'analyse des résultats se fait sur l'ensemble des mesures, sauf celles du 1er jour qui ne sont pas prises en compte. Pour interpréter une campagne d'automesure, un minimum de 15 mesures consécutives est requise.

Recommandations aux patients et aux familles

Patients et familles doivent pouvoir accéder aux informations donnant les critères de qualité des appareils mis en vente, tels que définis par des institutions indépendantes des fabricants. Sont recommandés les appareils validés (marquage CE ou validation par société scientifique) disposant d'un brassard huméral ; l'usage des appareils de poignet n'est pas recommandé. L'apprentissage de l'automesure est simple mais nécessite un court enseignement. Les patients hypertendus doivent avoir été éduqués sur le niveau tensionnel à atteindre correspondant à leur situation (HTA, diabète, insuffisance rénale). Ils ne doivent pas changer leur traitement eux-mêmes et sont encouragés à informer leur médecin traitant de leurs résultats d'automesure tensionnelle. En l'absence de symptomatologie particulière, la fréquence recommandée de l'automesure tensionnelle est calquée sur le suivi médical des hypertendus, une campagne d'automesure tensionnelle à domicile étant réalisée la semaine précédant la consultation médicale.

Après 5 mn de repos et 30 minutes sans tabac ou café, le sujet étant en position assise, dos maintenu, bras sur la table, jambes non croisées, pieds au sol, immobile, relaxé, ne parlant pas, le brassard huméral étant correctement placé, 3 mesures sont réalisées à 1-2 mn d'intervalle et les résultats recopiés en l'absence de mémoire de l'appareil. Les séances de mesure ont lieu matin et soir avant la prise des médicaments et le repas pendant 5 jours.

Recommandations aux fabricants

Les modes d'emploi accompagnant les appareils doivent être conformes aux recommandations cliniques établies par les sociétés scientifiques. Il est recommandé que les pharmaciens soient avertis de ces informations. La délivrance doit être

accompagnée d'explications sur les bonnes pratiques de mesure.

Références

European Society of Hypertension guidelines for blood pressure monitoring at home : a summary report of the Second International Consensus Conference on Home Blood Pressure Monitoring. Paratti G., Stergiou G., Asmar R. et al. *J. Hypertens* 2008 ; 26 : 1505-30 (traduction française sur www.sfhta.org).

Pickering T., Miller N., Ogedegbe G. et al. 6 Call to action on use and Reimbursement for home blood Pressure monitoring : executive summary. A joint scientific statement from the american heart association, american society of hypertension, and preventive cardiovascular nurses association *Hypertension*. 2008; 52:000-000

Haute Autorité de santé. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle – Actualisation 2005. Recommandations. (www.sfhta.org).

vendredi 19 mars 2010

* Membre de l'Académie nationale de médecine

** Service de Médecine vasculaire et hypertension artérielle, Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 rue Leblanc, 75908 PARIS Cedex 15

*** Service de Médecine vasculaire et hypertension artérielle, Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 rue Leblanc, 75908 PARIS Cedex 15