

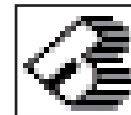
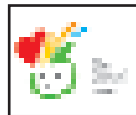
*La santé pour mieux vivre*



# Attention ma tension!



Recommandé par :



avec la collaboration du  
Comité Belge de Lutte contre l'Hypertension Artérielle

## Des brochures

- ▶ “Le Risque cardiovasculaire”, Fonds pour la Chirurgie cardiaque, 2006
- ▶ “Ne prenez plus de risques”, les réponses aux questions qui vous tiennent à cœur, Ligue Cardiologique belge
- ▶ “Top le sel ? Stop le sel !”, Plan National Nutrition Santé, 2009
- ▶ “Alimentation, saveurs et santé”, Fonds pour la Chirurgie cardiaque, Observatoire de la Santé du Hainaut, 32 pages, 2007
- ▶ “Fruits et Légumes, la santé au naturel !”, Observatoire de la Santé du Hainaut, 32 pages, 2007
- ▶ “Mieux consommer les graisses. Faites les bons choix !”, Observatoire de la Santé du Hainaut, 24 pages, 2008
- ▶ “Bouger... 30 minutes par jour suffisent”, Observatoire de la Santé du Hainaut, 32 pages, 2006
- ▶ “Tabac et si j'arrêtais ?”, Observatoire de la Santé du Hainaut, 48 pages, 2006
- ▶ “Stress utile... oui mais pas trop”, Observatoire de la Santé du Hainaut, triptyque, 2007

Les brochures de l'OSH sont disponibles sur demande écrite à OSH, Cellule Communication, rue Saint-Antoine 1 à 7021 Havré, par téléphone au 065 87 96 14, par courriel : [observatoire.sante@hainaut.be](mailto:observatoire.sante@hainaut.be) ou téléchargeables via notre nouveau site internet :

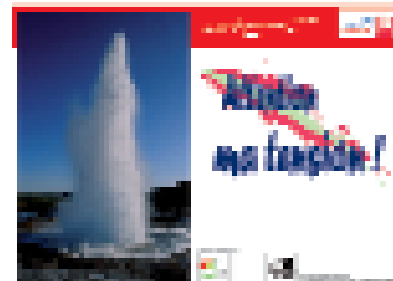
<http://observatoiresante.hainaut.be>



---

Merci à toutes les personnes qui nous ont livré leurs témoignages et dont certains propos sont repris dans cette brochure.

Editeur responsable : OSH - Luc Berghmans - rue Saint-Antoine 1 - 7021 Havré  
Tirage : 15 000 exemplaires - Mai 2009



## ***L'Observatoire de la Santé du Hainaut***

**Institution provinciale de promotion de la santé, l'OSH produit des informations sur l'état de santé de la population hainuyère telles que Tableaux de bord, Carnets de bord...**

**Il conçoit des outils d'information et d'éducation pour la santé : brochures, dossiers pédagogiques, expositions, car expo, animations, campagne médiatique et de mobilisation des relais.**

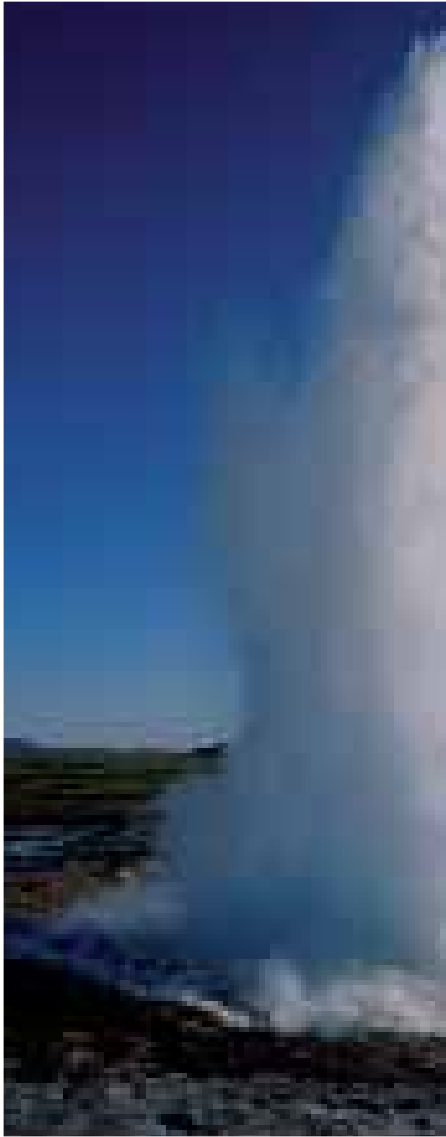
**Il soutient la mise en place de programmes de prévention et de promotion de la santé avec des partenaires locaux.**

**Autorités locales, communauté éducative, mondes du travail et associatif, familles, secteur de la santé sont tous concernés par la promotion de la santé ; si vous désirez en savoir plus ou développer des actions, l'OSH est à votre service.**

**1.**

# **Sommaire**

♥ Introduction .....	2
♥ Test : ce que je sais sur l'hypertension artérielle .....	4
♥ De tension à... hypertension .....	12
♥ Hypertension artérielle .....	14
♥ Hypertension, non merci .....	18
● Garder son poids de forme .....	20
● Réduire sa consommation d'alcool .....	22
● Pratiquer une activité physique .....	24
● Réduire sa consommation de sel .....	25
● Fruits, légumes et potassium .....	27
♥ Dépister, c'est pas compliqué .....	28
♥ L'hypertension artérielle, et moi et moi .....	34
● Sources, ressources et sites .....	37



# Introduction

A stylized graphic of a flag with red, green, and white horizontal stripes, appearing to fly or be draped across the text.

L'hypertension artérielle (HTA) est un problème de santé très fréquent et aux conséquences importantes sur la santé.

On estime qu'au moins 15 % de la population présente une hypertension artérielle. Le taux monte à 30 % chez les femmes entre 35 et 74 ans et à 40 % chez les hommes dans la même tranche d'âge.

Comme pour d'autres maladies chroniques, la fréquence alarmante de l'hypertension artérielle est liée à l'évolution des modes de vie dans les pays industrialisés. Trop de sel dans l'alimentation, une consommation trop faible de fruits et de légumes, un poids excessif, une consommation élevée d'alcool, un manque d'activité physique sont des facteurs qui favorisent l'augmentation de la pression artérielle.

C'est dire si les possibilités de prévention sont réelles. De même, lorsque l'hypertension artérielle est apparue, nous pouvons agir sur ces facteurs pour en diminuer les conséquences pour la santé. L'hypertension n'est pas une fatalité.

Le dépistage de l'hypertension est également une priorité de santé publique : un hypertendu sur deux s'ignore. Une personne hypertendue ne ressent généralement rien : pas de signes, pas de symptômes. Voilà pourquoi la mesure de la tension artérielle est importante. C'est le seul moyen de détecter une hypertension.

Cette brochure vous propose de l'information pour vous aider à prévenir l'hypertension. Ces mêmes mesures sont aussi utiles pour réduire l'hypertension, si elle est déjà présente. Si nécessaire, un traitement médicamenteux doit venir s'y ajouter.

Modifier notre manière de consommer, de bouger, n'est pas toujours facile. Des changements à la portée de tous, et même modestes, portent leurs fruits.

La lecture de cette brochure vous apportera des informations utiles et pratiques.

***Mais avant tout : un petit jeu...***





*Test*

A stylized graphic of a flag with horizontal stripes of red, white, and green. The flag is depicted as if it is flying or being torn, with jagged, irregular edges. The word "Test" is written in a blue, cursive font across the top portion of the flag.

## Ce que je sais sur l'hypertension artérielle...

5.

**Nous vous proposons 10 questions pour évaluer vos connaissances sur l'hypertension artérielle (son impact, sa prévention, la nature de sa prise en charge).**

**À vos stylos !**

1. Un patient est hypertendu lorsque sa tension au repos est régulièrement supérieure ou égale (en centimètres de mercure) à :

- A. 14 / 9       B. 16 / 9       C. 16 / 10

2. Combien de Belges disent n'avoir jamais fait contrôler leur tension artérielle ?

- A. 2 %       B. 5 %       C. 8 %

3. On peut diminuer les décès en évitant certains risques pour la santé. A l'échelle mondiale, l'hypertension est :

- A. Le 3<sup>ème</sup> risque évitable     B. Le 6<sup>ème</sup> risque évitable     C. Le 9<sup>ème</sup> risque évitable

4. L'hypertension artérielle peut se répercuter sur tous les organes vitaux.

- A. Vrai       B. Faux

5. La qualité des modes de vie est le principal facteur protecteur contre l'hypertension artérielle.

- A. Vrai       B. Faux



6. Fumer favorise l'apparition de l'hypertension.

- A. Vrai       B. Faux

7. Une activité physique régulière peut prévenir l'hypertension, mais ne sert à rien une fois que l'hypertension est installée.

- A. Vrai       B. Faux

8. Qu'est-ce que l'effet "blouse blanche" ?

- A. Un effet protecteur lié aux vêtements que l'on porte.  
 B. L'effet protecteur des belles journées ensoleillées.  
 C. Une augmentation passagère de la tension liée au stress de la mesure au cabinet médical.

9. Le stress peut causer une hypertension.

- A. Vrai       B. Faux

10. On qualifie parfois l'hypertension de

- A. "fossoyeur des artères"  
 B. "briseur de cœur"  
 C. "tueur silencieux"

## Réponses correctes

6.

1A - 2C - 3A - 4A - 5A - 6B - 7B - 8C - 9B - 10C



# Vos résultats

7.

## *Moins de six réponses exactes ?*

La brochure est à votre disposition pour étoffer vos connaissances sur l'hypertension artérielle.

## *Entre six et huit réponses correctes ?*

Gageons que vous trouverez dans ce document les réponses aux aspects de l'hypertension artérielle qui restent flous pour vous.

## *Entre neuf et dix réponses exactes ?*

Félicitations pour vos connaissances !  
Mais en terme de mise en pratique où en êtes-vous ?



*Et encore...*

## Développons les réponses à ces questions !

1.

On parle d'hypertension quand la mesure de la pression artérielle est de manière répétée égale ou supérieure à **14/9** (la mesure est exprimée habituellement en centimètres de mercure).

Mais il faut interpréter ces chiffres en fonction de la personne et du risque de complications. Par exemple, pour les personnes diabétiques, les chiffres "normaux" sont inférieurs à 13/8.

2.

Dans l'Enquête Nationale de Santé, **8 %** des Belges (de plus de 15 ans) déclarent n'avoir jamais eu connaissance de leur tension artérielle. Ils sont plus nombreux dans la Région de Bruxelles-Capitale (14 %) et en Wallonie (11 %) qu'en Flandre (6 %).

3.

L'hypertension artérielle est le **troisième risque évitable**, à l'échelle mondiale pour la mortalité. L'information émane de l'Organisation Mondiale de la Santé. L'hypertension artérielle arrive en troisième position derrière la sous-alimentation des enfants et de leurs mères. Le deuxième risque évitable concerne les rapports sexuels à risque. L'HTA est ensuite suivie par le tabac et par l'alcool.

***Nous avons interrogé 40 personnes sur ce qu'elles pensent être une tension correcte :***

- ▶ 37,5 % l'ignorent ;***
- ▶ 30 % des personnes citent des chiffres tensionnels trop élevés comme "normaux" ;***
- ▶ 12,5 % pensent que le seuil varie d'une personne à l'autre ;***
- ▶ 20 % citent correctement des tensions inférieures à 14/9.***

*Quand on les interroge sur les conséquences de l'hypertension artérielle, les 40 personnes de notre échantillon sont :*

- ▶ *25 % à citer un problème cardiaque ;*
- ▶ *17,5 % à citer un problème cérébral ;*
- ▶ *17,5 % à ignorer les conséquences de l'hypertension artérielle.*

*Les autres personnes citent de la fatigue, des vertiges...*

***Et vous à quoi pensiez-vous ?***

**4.**

L'HTA peut toucher toutes nos artères et donc **tous les organes vitaux** (le cerveau, le cœur, les reins). À l'échelle du monde, 62 % des accidents vasculaires cérébraux et 49 % des infarctus et des angines de poitrine sont attribués à une hypertension artérielle.

**5.**

**Vrai. Jusqu'à 50 % du risque de devenir hypertendu peut être attribué aux modes de vie.**

Le surpoids et l'obésité contribuent le plus au risque de devenir hypertendu.

Ils sont suivis par une consommation élevée de sel, un apport faible de potassium (présent dans les fruits et les légumes) et une faible activité physique. Entre aussi en compte la consommation d'alcool.

**6.**

**Pour une fois, le tabac n'est pas directement incriminé.** Mais attention, il est fortement recommandé d'arrêter de fumer pour de très nombreuses bonnes raisons.

De plus, hypertension, tabagisme, cholestérol élevé, surpoids se renforcent mutuellement dans leur action néfaste sur la santé du cœur et des artères.

**10.**

**7.**

**Faux.** Une **activité physique** régulière peut à la fois prévenir l'hypertension et avoir un effet bénéfique chez des personnes hypertendues.

8. La tension artérielle peut très naturellement varier en fonction du moment de la journée, d'un effort physique, d'une émotion soudaine... C'est l'**émotion engendrée par la prise de tension chez le médecin** (qu'il porte une blouse blanche ou non !) qui provoque fréquemment une élévation passagère de la tension artérielle. C'est la raison pour laquelle, la mesure de la tension artérielle doit être faite après 5 minutes de repos assis, et répétée à plusieurs reprises à des moments différents pour détecter une réelle hypertension. Une auto-mesure par un appareil de qualité peut s'avérer utile pour le diagnostic et le suivi de l'hypertension.

*Dans notre échantillon d'interviewés, une personne sur quatre cite le stress comme cause de l'hypertension. C'est une idée reçue non validée...*

9. **Faux. Le stress n'est pas à l'origine de l'hypertension durable.** L'hypertension apparaît et dure, même en l'absence de stress. Cependant, apprivoiser son stress rendra plus fort pour aborder des changements comme une perte de poids, une alimentation mieux équilibrée ou une réduction de sa consommation d'alcool.

10. Même si les autres expressions ne sont pas dénuées de fondement, le qualificatif de "**tueur silencieux**" convient bien à l'hypertension. En effet, la plupart du temps, une personne souffrant d'hypertension ne ressent rien. Elle ne présente pas de symptômes. Un problème cardiaque, un accident cérébral peuvent intervenir sans qu'il y ait eu de signes précurseurs.  
Voilà pourquoi votre médecin mesure systématiquement votre tension lorsque vous lui rendez visite.

*Une seule personne sur les 40 que nous avons interrogées nous a affirmé qu'on ne ressent généralement rien quand on est hypertendu ! Pour toutes les autres personnes, l'hypertension se manifeste par des signes.  
Voilà encore une idée (extrêmement) reçue... et à renvoyer d'urgence.*



*De tension à hypertension*



**La tension artérielle** dépend de la pression exercée par le sang contre les parois des artères. Les artères sont les vaisseaux sanguins qui transportent le sang du cœur vers les organes.

On parle d'**hypertension artérielle** quand la pression reste, lors de mesures répétées, égale ou supérieure à 14/9 cm de mercure (Hg).

L'hypertension n'est pas vraiment une maladie, mais plutôt un facteur qui endommage les artères des organes (cerveau, cœur, reins...).

L'hypertension (comme le tabac, le taux de cholestérol trop élevé, le diabète, la sédentarité...) augmente considérablement le risque des maladies cardiovasculaires.

**11-7, 12-8, 13-7,**

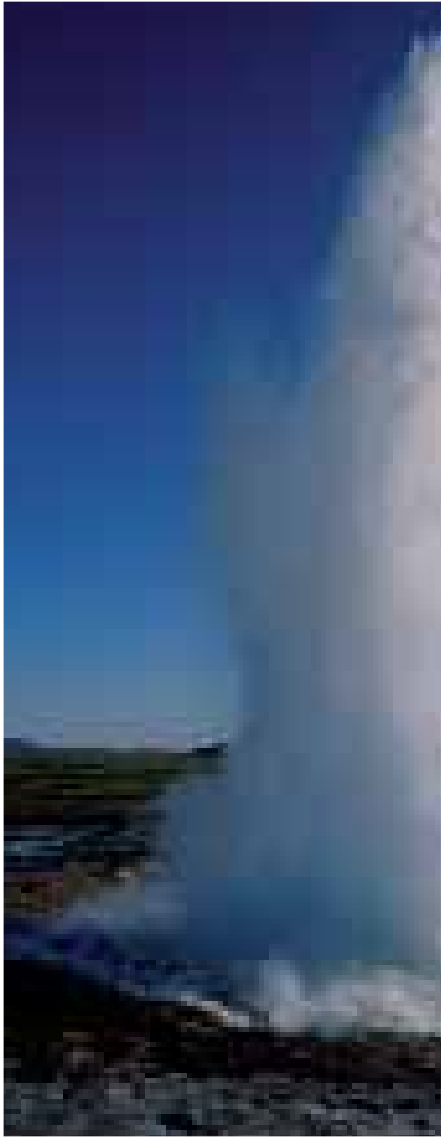


**14-9**

*La pression artérielle s'exprime par deux valeurs définies en centimètres de mercure (le centimètre de mercure correspond à la force qu'il faut pour pousser une colonne de mercure d'un centimètre vers le haut). La pression artérielle correspond donc à la force avec laquelle le cœur pousse le sang dans les artères. En langage courant, le médecin exprimera votre pression artérielle en centimètres : 11-7, 12-8, 13-7...*

*Le premier chiffre, le plus élevé, équivaut à la pression du sang lorsque le cœur se contracte et se vide : c'est la pression systolique.*

*Le second chiffre, le plus bas, équivaut à la pression du sang lorsque le cœur se relâche et se remplit : c'est la pression diastolique.*



# *Hypertension artérielle*

## *Des causes*

### **Le plus souvent, l'origine est inconnue.**

On parle alors d'hypertension essentielle. Cela représente 95 % des cas.

### **Mais des facteurs de risque sont eux clairement identifiés.**

Il est clairement établi qu'une série de facteurs favorisent l'hypertension artérielle. Certains ne sont pas modifiables comme l'âge et l'hérédité.

Avoir des parents hypertendus doit rendre vigilants. L'hérédité peut intervenir ici. On court soi-même un risque accru d'être hypertendu.

L'âge augmente le risque de développer une hypertension artérielle. Mais ne soyons pas fatalistes. Si l'âge est pointé ici, c'est parce qu'avec le temps, l'impact des modes de vie défavorables pour la santé s'accroît.

On ne devient pas hypertendu parce qu'on vieillit !

D'autres facteurs peuvent être modifiables, parce qu'ils sont liés aux modes de vie. Il s'agit du surpoids, d'un excès de sel, de la consommation faible de fruits et de légumes et du manque de potassium dans l'alimentation (engendré par cette faible consommation), de l'abus d'alcool et du manque d'activité physique.



***Le surpoids et l'obésité, une alimentation peu équilibrée, la sédentarité... constituent des facteurs qui font le lit de l'hypertension artérielle. De plus, ces facteurs, présents en même temps que l'hypertension, viennent amplifier le risque de problèmes cardiovasculaires. C'est dire le poids des habitudes de vie sur notre santé !***

**Dans 5 % des cas, l'origine est connue :**

C'est-à-dire que l'hypertension est la conséquence d'une pathologie rénale, d'une atteinte des artères, d'un dysfonctionnement du système hormonal, d'apnées du sommeil ou bien encore de la prise de médicaments.

On parle alors d'**hypertension secondaire**.

***Attention au cumul !***

*Plus les facteurs de risque sont cumulés, plus il y a de risques pour la santé.*

*Logique ?*

*Oui, mais il faut savoir que les risques ne s'additionnent pas. Ils se "multiplient" !*

*Ainsi une personne qui présente un taux de cholestérol trop élevé a quatre fois plus de risque de souffrir d'un accident cardiaque si elle est, de plus, hypertendue.*

*Si le cholestérol, le diabète et le tabagisme viennent s'ajouter à l'hypertension artérielle, le risque couru est dix fois plus grand que si l'hypertension était le "seul" facteur de risque.*

## Des effets

L'hypertension artérielle abîme les artères. Elle peut toucher toutes les artères de l'organisme et donc tous les organes vitaux.

Plusieurs organes peuvent ainsi être atteints (d'après les vaisseaux sanguins qui sont atteints) :

### ♥ **le cœur**

Les artères qui nourrissent le cœur se bouchent. La paroi du cœur s'épaissit.  
Des complications apparaissent telles que l'angine de poitrine, l'infarctus et l'insuffisance cardiaque ;

### ♥ **le cerveau**

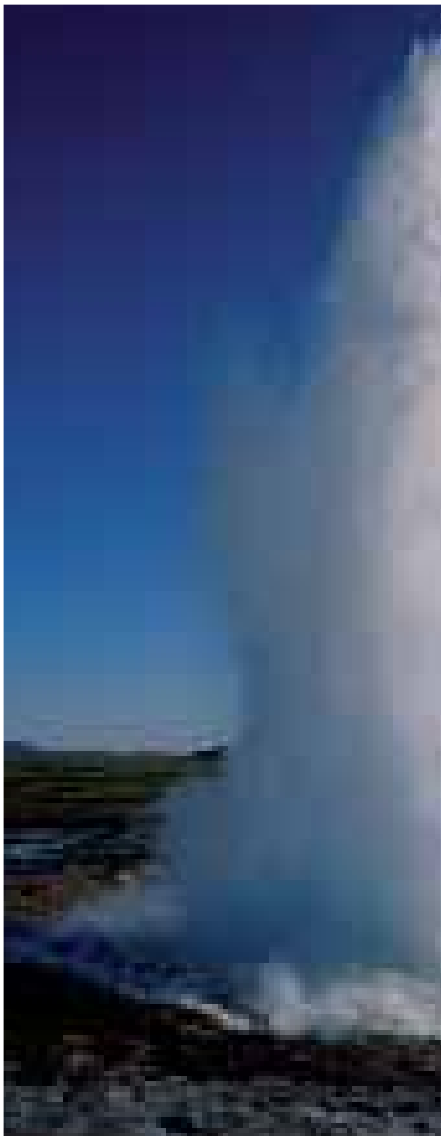
Un accident vasculaire peut être provoqué par une thrombose, une embolie ou une hémorragie.  
Les conséquences peuvent en être une paralysie, un coma, voire la mort ;

### ♥ **les reins**

L'hypertension artérielle peut conduire à une insuffisance rénale.  
Celle-ci nécessite parfois une dialyse (épuration du sang).

De plus, les grosses artères risquent souvent de se dilater ou de se boucher. Avec pour conséquences des complications comme un anévrisme de l'aorte, une artérite des membres inférieurs avec des douleurs lors de la marche...





*L'hypertension, non merci*

## L'hypertension n'est pas une fatalité.

Des conseils à la portée de tous concernant l'alimentation, le contrôle du poids, l'activité physique, la consommation d'alcool modérée peuvent aider à éviter une augmentation de la tension.

“ Ma tension artérielle s'est révélée plus haute que d'habitude lors des contrôles chez mon médecin traitant. Cela m'a incitée à être plus attentive à ce que je mange. J'ai une fille de cinq ans à qui j'essaie de faire manger régulièrement des légumes, des fruits et des produits laitiers. Finalement, c'est assez logique de montrer l'exemple ! Mon mari et moi avons modifié nos habitudes alimentaires, sans avoir faim. Nous avons par exemple augmenté la part des légumes dans l'assiette. Nous avons décidé d'aller plus régulièrement sur les marchés nous promener.



Cela faisait une bien agréable activité physique supplémentaire et des achats de fruits et légumes en situation. Voulez-vous que je vous dise ?

En un an, j'ai perdu près de dix kilos.”

Patricia, 38 ans

## *Garder son poids de forme*

**Eviter de prendre du poids** est un moyen efficace de se protéger de l'hypertension. Inversement, une perte de poids modeste (de 2 kilos par mois) peut déjà avoir un effet correcteur lorsque l'hypertension n'est pas trop marquée.

*Avez-vous un poids de forme ?*

*Si vous vous posez la question, le calcul de l'Indice de Masse Corporelle (IMC) peut vous intéresser.*

*L'IMC se calcule en divisant le poids (exprimé en kilos) par la taille (exprimée en mètre) au carré.*

*Un indice entre 20 et 25 correspond à un poids de forme.*

*Comparé à des personnes dont le poids ne varie pas, le risque sur 11 ans de développer une hypertension augmente de 60 % chez les personnes dont l'IMC augmente, alors qu'il diminue de 20 % chez les personnes dont l'IMC diminue et cela quel que soit l'IMC initial.*



*Une réduction du poids corporel de 5 kilos se traduit par une diminution des pressions systolique et diastolique de 4,4 mm et de 3,6 mm de mercure, quels que soient le poids initial et la pression artérielle initiale.*



“

Le poids, c'est clairement la conjonction de deux facteurs : les kilocalories qu'on ingère, mais aussi celles qu'on dépense.

Il me semble que j'avais un peu perdu de vue les dépenses physiques. Je me suis remis à bouger, jour après jour, progressivement, rien qui ne nécessite un équipement particulier ou un abonnement dans un club. J'ai marché, ressorti le vélo de la cave. Cela m'a fait le plus grand bien, au moral et en terme de tension artérielle. J'ai souvent pensé à l'argument suivant

que j'avais entendu : accroître ses dépenses physiques de seulement 150 kilocalories par jour permet, toutes choses étant égales par ailleurs, de perdre jusqu'à six kilos en une année.

Paul, 45 ans

”

## **Réduire sa consommation d'alcool**

La pression systolique est augmentée de 1 à 2 mm de mercure par verre d'alcool consommé chaque jour.

La relation entre consommation d'alcool et pression artérielle semble être exponentielle, avec un risque augmentant d'abord faiblement puis de manière plus forte.

Si consommation d'alcool il y a, la recommandation des experts du Plan National Nutrition Santé belge (PNNS) est de la limiter à 1 à 2 verres d'alcool par jour grand maximum, et avec certains jours sans alcool. Cela vaut a fortiori pour toutes les personnes hypertendues.

*Des études menées auprès de 2234 personnes consommatrices de 3 à 6 verres de boisson alcoolisée par jour montrent qu'une réduction de 67 % de la consommation d'alcool diminue de 3,3 et de 2,1 mm de mercure les pressions systolique et diastolique.*

*2 millimètres de mercure en moins : déjà beaucoup !*

*Le programme français de santé publique fixe comme objectif une baisse moyenne de 2 à 3 mm de Hg de la pression artérielle systolique dans la population pour 2008. Les bénéfices sont de taille : pas moins de 4 % des décès seraient ainsi évités, de même que de nombreux infarctus du myocarde et de nombreux accidents vasculaires cérébraux.*

*Pour la Belgique, cela représenterait 4000 décès en moins.*

“ Mon épouse m’a demandé si j’avais conscience de profiter de toutes les occasions de boire. J’ai été étonné.

J’ai commencé à relever le nombre de bières, d’apéros et de verres de vin que je consommais sur une semaine. Ça en faisait quelques-uns. Je n’en ai pas trop parlé, mais j’ai décidé de ne rien boire pendant dix jours, pour me prouver que je n’étais pas dépendant.

Depuis, j’ai vraiment levé le pied. ”

Yves, 53 ans



“ Bouger, je me disais que je n’avais pas trop le temps pour ça. J’ai réalisé que je me trompais. Dix minutes par-ci, dix minutes par-là, c’est faisable. Je prends les marches systématiquement. J’ai fait une croix sur les ascenseurs et les escalators. Je ne me gare plus en face des endroits où je me rends. Et j’y gagne en terme de sérénité. Je trouve plus rapidement une place de parking. Je promène mon chien, pour son plus grand plaisir et pour le mien aussi. Bouger m’a aidé à perdre du poids et à ne pas le reprendre. Je me rends compte que lorsqu’on bouge si l’on prend du poids même un ou deux kilos on le sent. Ce sont des changements qui ont contribué à la stabilisation de ma tension artérielle. ”

Paul, 67 ans

## ***Pratiquer une activité physique***

**Une activité physique régulière**, même modérée, réduit les pressions systolique et diastolique d'environ 3 mm de mercure. Et cela quelle que soit la pression artérielle de départ.

L'effet hypotenseur sera d'autant plus important que l'intensité et la durée de l'activité physique sont importantes.

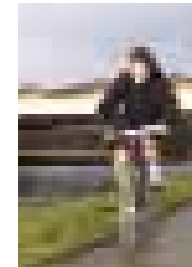
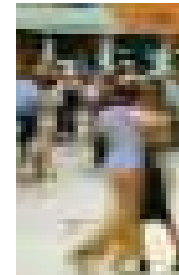
Une activité physique régulière a des effets bénéfiques sur la santé en général.

Le gain est très net pour les personnes sédentaires qui passent à une activité modérée de 30 minutes par jour. Ces 30 minutes peuvent être réparties en plusieurs périodes de 10 minutes sur la journée.

Le choix d'activités physiques "du quotidien" est large : marche, danse, vélo, jeux avec des enfants, ménage, bricolage, jardinage, mais aussi "câlins"...

Concrètement, comment accroître sa pratique d'activité physique ?

Répondre à quelques questions offre déjà des pistes pour accroître sa pratique d'activité physique.



***Quelles sont les activités que vous pratiquez déjà ?***

***Quelles sont celles que vous pourriez prolonger, intensifier, seul(e) ou en compagnie ?***

***Quelles sont les activités d'intensité modérée que vous pourriez introduire dans vos journées ?***

## Réduire sa consommation de sel

Une célèbre étude internationale, Intersalt, a confirmé la relation entre apport en sel et pression artérielle.

### En pratique : comment réduire sa consommation de sel ?

Le sel ajouté soi-même dans les plats représente une faible partie de l'apport journalier. La majorité provient du sel ajouté dans les aliments transformés de manière industrielle ou artisanale. Néanmoins, si décrypter les étiquettes est une bonne idée, celle d'ôter la salière de la table et pourquoi pas de la radier de la cuisine mérite d'être creusée...

*Et si vous rangiez votre salière  
aux objets oubliés ?*

*Et si vous preniez goût aux épices,  
aux herbes aromatiques,  
à l'ail et aux oignons ?*

“ J'ai décidé de réduire  
ma consommation de sel.

Cela n'a pas été une privation, mais une découverte. J'ai supprimé la salière de la cuisine. Je me suis initiée aux condiments et aux herbes aromatiques. Ce qui me rend la plus heureuse dans tout ça, c'est la découverte de la plancha, un système de cuisson qui s'apparente un peu à la pierrade. A moi le poisson, les légumes et les viandes sans graisse ajoutée, mais sans pour autant y perdre en goût et en saveur ! ”

Julie, 32 ans

## Savez-vous que...

- ♥ Les légumes frais sont naturellement peu salés. Pour information, une assiette de haricots verts frais contient 0,015 g de sel alors qu'une assiette de haricots en conserve apporte plus d'un gramme de sel !
- ♥ Les laitages sont naturellement peu salés, au contraire des fromages.
- ♥ 1 repas devrait apporter au maximum 1 à 2 grammes de sel.
- ♥ À titre indicatif, 1 gramme de sel, c'est une tranche de jambon (50 g) / 30 grammes de céréales pour le petit déj / 5 olives / une poignée de cacahuètes / deux poignées de chips / une tranche de pâté en croûte / 50 grammes de surimi / deux saucisses de Francfort / trois tranches de saucisson sec / une tranche de saumon fumé / une part de poisson pané industriel / un sixième de camembert / un tiers de baguette / 80 grammes de pain / une part de tarte aux pommes...
- ♥ 2 grammes de sel, c'est un croque-monsieur / une portion de quiche / un sandwich au jambon...

*La teneur en sel sur les étiquettes des aliments est indiquée en sodium (symbole chimique Na).*

*Pour évaluer la teneur en sel en gramme, il faut multiplier le chiffre par 2,5.*



## Fruits, légumes et potassium

Une augmentation de l'apport journalier de potassium de 2 grammes pendant quelques semaines se traduit par une diminution moyenne des pressions systolique et diastolique de 4,4 mm et de 2,5 mm de mercure. L'effet hypotenseur est d'autant plus marqué que l'augmentation de l'apport en potassium est forte.

Les effets bénéfiques des fruits et des légumes sont également liés à la présence d'autres facteurs protecteurs, comme les anti-oxydants.

Il faudrait consommer quotidiennement 5 portions de fruits et légumes (ce qui représente une consommation entre 500 et 800 gr de fruits et légumes par jour).

### Potassium, c'est-à-dire ?

Consommons plus de fruits et de légumes, sources importantes de potassium. Les choux, les légumes secs, les poivrons et les pommes de terre sont particulièrement riches en potassium.

En pratique, que puis-je faire pour augmenter ma consommation quotidienne de fruits et de légumes :

- ♥ passer systématiquement par le rayon des fruits et des légumes lorsque je fais mes courses ;
- ♥ penser à les placer en évidence à portée de main et d'envie pour toute la famille ;
- ♥ emporter un fruit à l'école ou au travail ;
- ♥ opter pour la formule "salad'bar" quand c'est possible.

“ J'ai augmenté ma consommation de fruits et de légumes, d'abord en veillant à consommer un fruit par jour, puis deux. Ce n'est pas compliqué en fait de se prévoir une pomme ou une banane, en plus, c'est facile à emporter. J'ai pris l'habitude de placer des fruits à portée de main à la maison. Ils font partie du paysage familial. Je bois de la soupe et je mange une portion de légumes le plus souvent possible. L'intérêt des légumes, c'est leurs propriétés nutritives, mais aussi je trouve le fait qu'on a tendance à moins manger les autres composantes du repas comme la viande, d'être moins tentée par la sauce ou par le dessert. Surtout si un fruit est prévu pour l'après-repas. ”

Cathy, 38 ans



*Dépister, c'est pas compliqué*

Le médecin généraliste peut aisément dépister l'hypertension.

Après 40 ans, une mesure de la tension artérielle est souhaitable chaque année.

L'hypertension n'est établie qu'après deux mesures, supérieures ou égales à 14/9, espacées de quelques semaines.

Les mesures auront été prises après 5 minutes de repos assis.

Si hypertension il y a, le médecin abordera des pistes pratiques pour adapter le mode de vie. Il proposera un suivi du problème.

Il vérifiera si l'hypertension artérielle a des répercussions sur certains organes comme : le cœur, les reins, le cerveau (prise de sang, analyse d'urine, électrocardiogramme).

Il identifiera les autres facteurs de risque qui nécessitent d'agir comme le diabète, un excès de cholestérol sanguin, le tabagisme, l'obésité.

Il dépistera des affections qui sont susceptibles d'influencer le pronostic ou le traitement (asthme, infarctus...).

***Un hypertendu sur deux s'ignore !***

***La tension artérielle de 3472 Belges a été mesurée sur leur lieu de travail. 32 % des hommes et 23 % des femmes se sont révélés hypertendus. 72 % des hommes hypertendus et 57 % des femmes hypertendues ignoraient tout de leur état.***

***Un stéthoscope pour briser le silence !***

***On qualifie souvent l'hypertension de "tueur silencieux".***

***En effet, ce facteur de risque reste en général, longtemps asymptomatique.***

***Il est donc important que la tension artérielle soit mesurée une fois par an.***

Le médecin recherchera et traitera éventuellement la cause d'une hypertension secondaire. Pour rappel, il s'agit de cette hypertension rare (5 %) pour laquelle on peut trouver une cause comme une pathologie rénale, une atteinte des artères, un problème hormonal, des apnées du sommeil ou bien encore une prise de médicaments.

### ***Prendre soi-même sa tension ?***

***Certains patients peuvent avoir recours à l'auto-mesure, c'est-à-dire à une mesure effectuée par eux-mêmes dans leur environnement. L'auto-mesure peut contribuer au diagnostic. Il est aussi utile pour évaluer si les mesures mises en œuvre sont efficaces. L'appareil à utiliser doit être un tensiomètre dont la manchette se place autour du bras et non autour du poignet. Si pratiquer l'auto-mesure se révèle stressant, mieux vaut y renoncer !***

***Pour la liste des appareils d'auto-mesure validés : voir le site [www.automesure.org](http://www.automesure.org)***

***Mais avant tout achat, parlez à votre médecin de l'initiative que vous désirez prendre.***

***La mesure peut aussi se faire via un holter ambulatoire : c'est un appareil qui mesure la tension artérielle durant 24 heures et avec lequel le patient peut se déplacer.***

Une fois que l'hypertension est établie, la première approche se centre toujours sur les habitudes de vie : perte de poids éventuellement, équilibre alimentaire toujours, accroissement de la consommation de fruits et de légumes (sources de potassium), réduction de la consommation de sel, réduction de la consommation d'alcool, augmentation de la pratique d'activité physique.

Si, malgré ces ajustements de la vie quotidienne, la tension artérielle n'est pas modifiée de manière satisfaisante, un traitement médicamenteux est proposé par le médecin. Ce traitement intervient en complément de ces comportements protecteurs en matière d'alimentation ou d'activité physique.

On recense 5 familles de médicaments et il n'est pas rare de devoir associer 2 ou 3 médicaments différents :

- ♥ les diurétiques qui provoquent une perte d'eau et de sodium par les reins ;
- ♥ les bêta-bloquants qui diminuent l'influence du système nerveux sur le système cardiovasculaire ;
- ♥ les antagonistes calciques qui provoquent l'ouverture des vaisseaux en limitant l'accumulation de calcium dans leurs parois ;
- ♥ les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, les antagonistes de l'angiotensine II et les inhibiteurs directs de la rénine agissent en réduisant la formation d'angiotensine II et son action vasoconstrictrice.

On distingue encore deux autres classes d'antihypertenseurs :

- ♥ les antihypertenseurs centraux ;
- ♥ les alpha-bloquants qui limitent l'action de certaines hormones (qui réduisent le diamètre des vaisseaux).

Le médecin choisit le médicament le plus approprié à la situation du patient en tenant compte de la gravité de l'hypertension, de son style de vie, de pathologies qu'il peut avoir, de ses autres facteurs de risque cardiovasculaires et des effets secondaires éventuels des médicaments.

**Les bénéfices d'un mode de vie sain et d'un traitement médicamenteux se conjuguent.**

**La preuve ? Une réduction de l'apport en sel (-3,5 grammes par jour), du poids corporel (moins deux kilos) et de la consommation d'alcool (moins 12 grammes d'éthanol par jour) pendant quatre ans multiplie par huit (5 à 39 %) la proportion de personnes pouvant abandonner leur traitement antihypertenseur.**

“ Je dirais aux personnes hypertendues qui doivent suivre un traitement médicamenteux qu'il faut parfois de la patience. En ce qui me concerne, il a fallu le temps de trouver le traitement adéquat. Mais le traitement, ce n'est pas seulement prendre des médicaments. Il y a aussi ce qu'on mange, la manière dont on bouge au quotidien. Un mode de vie modifié, plus sain, peut conduire à réduire le traitement médicamenteux.

Le médecin explique très bien tout cela. C'est vraiment le guide idéal vers la stabilisation de l'hypertension artérielle, même si c'est à soi de faire le chemin ! ”

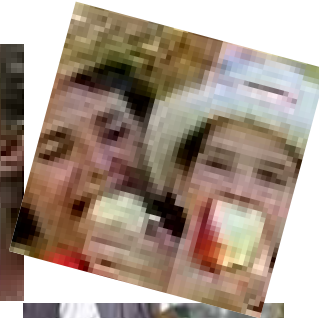
Claude, 54 ans



*"Je fais contrôler régulièrement  
ma tension artérielle  
chez le médecin."*



*"Je pratique une activité physique  
régulièrement !"*



*"Je mange au moins 5 portions  
de fruits et légumes par jour et  
je réduis ma consommation de sel!"*



# *L'hypertension artérielle et moi et moi*

*En savoir plus...*

***Ce test ([www.comitekta.org](http://www.comitekta.org)) vous fournira des indications utiles sur votre probabilité de devenir hypertendu(e).***

***N'hésitez pas à parler des résultats avec votre médecin traitant.***

1. Vous êtes un homme de plus de 45 ans ou vous êtes une femme de plus de 50 ans.  
 A. Oui  B. Non
2. Votre tension est habituellement supérieure à 13 cmHg pour la systolique ou à 80 cmHg pour la diastolique (13/8).  
 A. Oui  B. Non
3. Votre père ou votre mère est ou a été soigné(e) pour une hypertension artérielle.  
 A. Oui  B. Non
4. Vous avez un frère ou une sœur qui est ou a été soigné(e) pour une hypertension artérielle.  
 A. Oui  B. Non
5. Vous avez récemment pris plus de 3 kilos ou vous êtes en surpoids.  
 A. Oui  B. Non
6. Vous pratiquez une activité physique ou sportive moins d'une fois par semaine.  
 A. Oui  B. Non
7. Vous appréciez les aliments salés et vous en consommez régulièrement.  
 A. Oui  B. Non

***Vous avez répondu ...***

***"oui" moins de deux fois***

Votre risque est faible.

***"oui" deux ou trois fois***

Votre risque est modéré.  
Modifier votre mode de vie peut réduire ce risque.

***"oui" plus de trois fois***

Adapter votre mode de vie sera bénéfique pour votre santé.

## *Les Centres Locaux de Promotion de la Santé*

Organismes agréés, les Centres Locaux de Promotion de la Santé, CLPS, coordonnent sur le plan local la mise en oeuvre du plan quinquennal et des plans communautaires de promotion de la santé. Ils identifient l'évolution des besoins de la population, des publics cibles, de leur zone territoriale et collaborent au recueil de données épidémiologiques. Ils mettent de la documentation à la disposition des relais et du public.

**CLPS Charleroi-Thuin** • avenue Général Michel 1b • 6000 Charleroi  
Tél. : 071 33 02 29 • Fax : 071 31 82 11  
Courriel : philippe.mouyart@clpsct.org • Internet : www.clpsct.org

**CLPS Hainaut occidental** • rue de cordes 9 • 7500 Tournai  
Tél. : 069 22 15 71 • Fax : 069 23 52 50  
Courriel : clps.hainaut.occidental@skynet.be • Internet : www.clpsho.be

**CLPS Mons Soignies** • rue de la Loi 30 • 7100 La Louvière  
Tél. : 064 84 25 25 • Fax : 064 26 14 73  
Courriel : clps.halsberghe@skynet.be • Internet : www.clps-mons-soignies.be

### *Des sites*

[www.belhypcom.be](http://www.belhypcom.be)  
[www.stoplesel.be](http://www.stoplesel.be)

### *Sources*

- ▶ Hypertension artérielle, alimentation et mode de vie, état des lieux et pistes pratiques, PNNS, Direction Générale de la Santé, Paris, 2006
- ▶ L'Hypertension artérielle, Cœur et Santé 158, 2006
- ▶ Rapport sur la santé dans le monde, OMS, 2002
- ▶ The Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. JAMA 289 (19) : 2560-2572, 2003
- ▶ L'Hypertension, Recommandations de bonne pratique, SSMG, 2004
- ▶ Améliorer la santé, Stratégie européenne contre les maladies non transmissibles, OMS, Comité régional de l'Europe, 56<sup>ème</sup> session, Copenhague, 2006

*La santé pour mieux vivre*



Observatoire de la Santé du Hainaut  
Domaine Provincial du Bois d'Havré  
rue Saint-Antoine 1 - 7021 Havré (Belgique)  
Tél. : 065 87 96 00 - Fax : 065 87 96 79  
Courriel : observatoire.sante@hainaut.be

<http://observatoiresante.hainaut.be>



La brochure s'inscrit dans une campagne d'information réalisée grâce à l'appui de la Communauté française de Belgique. (Arrêté du 18 janvier 1995).



Cette brochure a été réalisée avec la collaboration du  
**Comité Belge de Lutte contre l'Hypertension Artérielle**  
Site internet : [www.belhypcom.be](http://www.belhypcom.be)



Avec le soutien de :



Association des Provinces wallonnes  
Secteur Prévention et Promotion de la Santé