



A

A

santé



Prendre sa tension soi-même pour un meilleur diagnostic

La pression artérielle mesurée dans le cabinet du médecin n'est pas toujours le reflet correct de la réalité.

ANNE PRIGENT



CARDIOLOGIE C'est un geste quasi systématique au cabinet médical. La mesure de la pression artérielle par le médecin est pourtant bien insuffisante pour poser le diagnostic d'hypertension... « Nous savons depuis plusieurs années que la pression mesurée au cabinet n'est pas le reflet exact de la pression artérielle en raison de différents phénomènes





A

A

CARDIOLOGIE C'est un geste quasi systématique au cabinet médical. La mesure de la pression artérielle par le médecin est pourtant bien insuffisante pour poser le diagnostic d'hypertension... « Nous savons depuis plusieurs années que la pression mesurée au cabinet n'est pas le reflet exact de la pression artérielle en raison de différents phénomènes. Le plus connu étant l'effet blouse blanche : la pression sanguine est plus élevée face au médecin qu'à domicile », explique le Dr Philippe Gosse, cardiologue au CHU de Bordeaux et auteur de *Vivre avec une hypertension artérielle* (parution le 7 octobre aux Éditions Marabout).

Ce phénomène, qualifié de « réaction d'alarme » par les médecins, est extrêmement fréquent. « Il serait à l'origine de 20 % des diagnostics d'hypertension. Ce qui est beaucoup lorsqu'on sait que l'hypertension génère 1 million de nouveaux traitements chaque année en médecine générale », affirme le Pr Jacques Blacher, cardiologue et professeur de thérapeutique à l'université de Paris Descartes. Autre effet également fréquent mais moins connu : l'hypertension masquée. Dans ce cas, la pression artérielle est normale chez le médecin, mais plus élevée à la maison.

La fameuse « prise de tension » doit donc être confirmée par des automesures réalisées par le patient à domicile. « L'automesure permet d'avoir un reflet plus précis de la pression artérielle mais aussi du risque cardiovasculaire des patients », précise le Pr Clarisse Dibao-Dina, enseignante de médecine générale à l'université de Tours et membre du collège national des généralistes enseignants. C'est pourquoi, depuis plusieurs années, les sociétés savantes recommandent l'automesure pour le diagnostic de l'hypertension mais aussi pour son suivi.

Or seuls six généralistes sur dix la proposent à





A

A

Or seuls six généralistes sur dix la proposent à leurs patients, comme l'indique une étude américaine présentée dans une session scientifique de l'American Heart Association. Près de huit professionnels de santé américains sur dix pensent même que la tension prise manuellement au cabinet avec un brassard et un stéthoscope est une méthode fiable pour établir le diagnostic d'hypertension.

En France, les médecins seraient plus nombreux à avoir recours à l'automesure : plus de 70 % des médecins généralistes la proposeraient à leurs patients, selon une étude publiée en février 2020. Ils n'étaient que 48 % en 2008. Une progression sans aucun doute liée à la décision de l'Assurance-maladie de financer un appareil d'automesure que les médecins généralistes « peuvent prêter à leurs patients le temps de confirmer le diagnostic d'hypertension », précise le Pr Clarisse Dibao-Dina. Une fois le diagnostic posé, ce sera au patient d'acheter un appareil d'automesure pour son suivi au long cours.

Le bras plus fiable que le poignet

Mais attention, pour que l'automesure soit fiable, elle doit être réalisée dans des conditions standardisées et avec une utilisation correcte de l'appareil. « Et aujourd'hui, si l'automesure est diffusée, elle nécessite sans doute plus d'information aux patients pour une bonne utilisation », souligne le Pr Jacques Blacher.

Premier point important : quel appareil choisir ? Pour les spécialistes, mieux vaut opter pour les appareils qui prennent la tension au bras. Ils sont en effet plus fiables que les appareils de poignet, certes moins chers. « L'appareil de poignet sera plus indiqué chez les personnes qui sont obèses ou très petites. Et la prise de tension avec un appareil de poignet doit se faire en posant la main sur l'épaule opposée », précise le Pr Jacques Blacher.





A

A

D'habitude. Une fois le diagnostic posé, ce sera au patient d'acheter un appareil d'automesure pour son suivi au long cours.

Le bras plus fiable que le poignet

Mais attention, pour que l'automesure soit fiable, elle doit être réalisée dans des conditions standardisées et avec une utilisation correcte de l'appareil. « Et aujourd'hui, si l'automesure est diffusée, elle nécessite sans doute plus d'information aux patients pour une bonne utilisation », souligne le Pr Jacques Blacher.

Premier point important : quel appareil choisir ? Pour les spécialistes, mieux vaut opter pour les appareils qui prennent la tension au bras. Ils sont en effet plus fiables que les appareils de poignet, certes moins chers. « L'appareil de poignet sera plus indiqué chez les personnes qui sont obèses ou très petites. Et la prise de tension avec un appareil de poignet doit se faire en posant la main sur l'épaule opposée », précise le Pr Jacques Blacher.

Quant aux mesures, elles ne se font pas au hasard ou au gré des envies. Une automesure bien faite c'est 3 mesures matin et soir, après 5 minutes de repos, 3 jours de suite. La tension est considérée comme trop élevée si la moyenne de toutes les mesures obtenues dépasse 135/85 mmHg (chez le médecin, la pression est considérée comme trop haute à partir de 140/90 mmHg). « Lorsque l'hypertension a été diagnostiquée, l'automesure sera à réaliser, selon la gravité de l'hypertension, tous les 3 à 6 mois avant d'aller consulter son médecin », conclut le Pr Clarisse. ■

