Automesure : que dire au patient ?

C. RUGALE
Service de Médecine Interne et HTA,
Hôpital Lapeyronie,
MONTPELLIER.

La pratique de l'automesure de la pression artérielle présente de nombreux avantages et doit être encouragée. Toutefois, l'obtention de valeurs fiables et reproductibles nécessite une éducation du patient. Cette éducation associée à l'automesure permet d'améliorer l'observance thérapeutique.

>>> **Définir la pression artérielle** (pression artérielle systolique et diastolique).

La pression artérielle doit être exprimée en mmHg et non en cmHg, car la précision de la mesure est importante non seulement sur un plan épidémiologique mais aussi sur le plan individuel [1].

>>> **Expliquer la variabilité tensionnelle**

La pression artérielle présente 2 types de variabilité : une variabilité spontanée et une variabilité provoquée qui se surajoute à la variabilité spontanée. Cette variabilité est en relation avec le patient lui-même, son état psychosensoriel, son activité physique et son environnement. L'appréciation du niveau tensionnel nécessite pour cette raison une multiplicité des mesures.

>>> **Définir l'hypertension artérielle et préciser les conséquences de l'hypertension artérielle** (atteinte des organes cibles, maladies cardiovasculaires).

>>> **Justifier l'automesure**

• ***Aide au diagnostic d'hypertension artérielle :*** Par la multiplication des mesures, l'automesure permet de confirmer le caractère permanent de l'hypertension artérielle (élimination de l'"hypertension blouse blanche") et d'évaluer le niveau tensionnel moyen.

• ***Aide à l'évaluation de l'efficacité du traitement :*** L'automesure aide au choix et à l'adaptation du traitement et permet ainsi une individualisation du traitement. Elle permet également de vérifier l'efficacité du traitement sur les 24 heures.

>>> **Conseiller l'appareil d'automesure à utiliser**

Les Sociétés savantes recommandent d'utiliser des appareils automatiques (disposant si possible d'une mémoire) mesurant la pression artérielle au niveau huméral et figurant sur la liste des appareils validés (disponible sur le site de l'AFSSAPS) avec un brassard adapté à la circonférence du bras (brassard large au-dessus de 33 cm).

>>> **Apprendre au patient l'utilisation de l'appareil et préciser les conditions de mesure**

La mesure doit se faire en position assise après au moins 5 minutes de repos sur un bras dénudé. Le bras légèrement fléchi est posé sur la table à hauteur du cœur (***fig. 1***). Il faut effectuer trois mesures espacées de 1 minute le matin avant la prise du traitement et le soir avant le coucher [2, 3]. En cas d'utilisation d'un appareil mesurant au poignet, le poignet doit être au niveau du cœur (***fig. 2***).

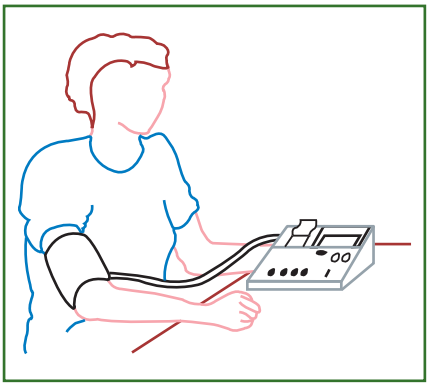

Fig. 1 : *Utilisation du tensiomètre mesurant la pression artérielle au niveau huméral.*

>>> **Durée et fréquence des mesures**

La durée et la fréquence des mesures seront adaptées à chaque patient en

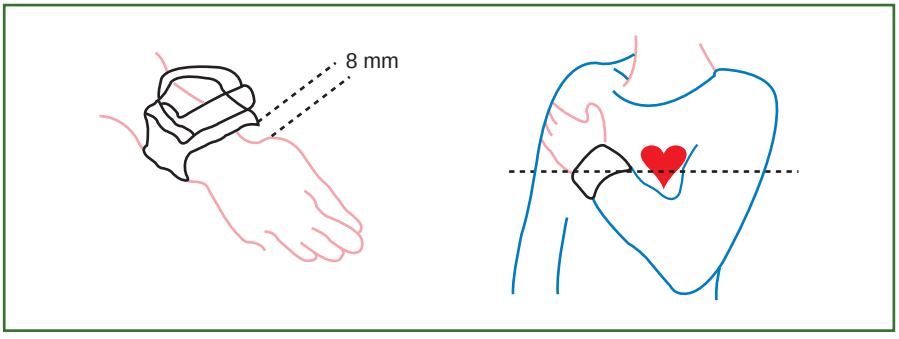

Fig. 2 : *Utilisation du tensiomètre mesurant la pression artérielle au niveau radial.*

Qualité de l'automesure : points à vérifier avec le patient

- Possède un appareil validé.
- Brassard adapté à la circonférence du bras (brassard large si > 33 cm).
- Retrousse sa manche sans comprimer le bras.
- Position du bras ou du poignet à hauteur du cœur.
- Ajustement du brassard (position et serrage).
- Connaît les horaires de prises dans la journée.
- Sait que l'automesure doit être effectuée au moins 3 jours de suite.
- Transmet bien ses résultats au médecin (fiche papier, mémoire, imprimante).
- Connaît les valeurs seuils de l'automesure (130-135/85).

fonction de l'objectif, mais seront effectuées au minimum 3 jours de suite [2, 3]. Il est conseillé d'effectuer les mesures pendant 7 jours pour le diagnostic, pendant 14 jours pour l'évaluation thérapeutique et 7 jours par trimestre pour le suivi.

>>> Interprétation des résultats

Toutes les mesures doivent être notées ou mémorisées sur l'appareil et communiquées au médecin. Le seuil de pression artérielle est de 140/90 (130/80 en cas de diabète et/ou d'insuffisance rénale) pour la mesure en cabinet, mais de 130-135/85 pour la mesure au domicile [3]. L'interprétation des résultats se fera par le médecin en présence du patient.

>>> Expliquer les autres facteurs de risque cardiovasculaire et préciser les règles hygiéno-diététiques indispensables

Les mesures hygiéno-diététiques sont recommandées chez tout hypertendu quel que soit son niveau de pression artérielle. Le patient doit lutter contre le surpoids (IMC < 25 kg/m^2), arrêter si besoin sa consommation tabagique, limiter sa consommation d'alcool à 2 verres par jour, modifier son alimentation [(limiter la consommation de sel (≤ 6 g/j)], diminuer la consommation des graisses saturées et des sucres rapides au profit des fruits et légumes et des céréales et avoir une activité physique régulière (au moins 30 minutes 3 fois par semaine) [2, 3]. ■

Bibliographie

1. Effects of different blood-pressure-lowering regimens on major cardiovascular events : results of prospectively-designed overviews of randomised trials. BP Lowering Treatment Trialists'Collaboration. *Lancet,* 2003 ; 362 : 1 527.

2. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle, HAS 2005.

3. MANCIA G *et al*. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension : The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J Hypertens,* 2007 ; 25 : 1 105-187.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflit d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.