

# Automesure tensionnelle

C. Jagot\*

**E**n France, 8 millions d'adultes environ souffrent d'hypertension artérielle (HTA). Une enquête réalisée en France en 2004 indique qu'un tiers de la population adulte a une hypertension non dépistée ou non traitée.

## Automesure tensionnelle à domicile

Si la prise de tension occasionnellement effectuée chez le médecin, en pharmacie ou au domicile permet de suspecter une hypertension lorsque les chiffres sont élevés, c'est la réalisation d'un relevé d'automesure par le patient lui-même qui est considérée comme l'une des techniques permettant de confirmer le diagnostic d'une hypertension artérielle permanente. Les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) publiées en octobre 2005 préconisent de mesurer la pression artérielle en dehors du cabinet médical (automesure tensionnelle [MAPA]), afin de s'assurer de la permanence de l'HTA et de rechercher une HTA "blouse blanche", avant de commencer un traitement antihypertenseur. Chez un hypertendu sous traitement, l'automesure permettra aussi de déterminer l'efficacité d'un traitement et d'aider ainsi à l'ajustement des thérapeutiques.

## Appareillage pour l'automesure tensionnelle

Les tensiomètres positionnés sur le bras, qui sont les plus fiables, sont ceux recommandés. Les tensiomètres positionnés sur le poignet semblent plus faciles d'emploi mais ils nécessitent une utilisation plus stricte. Les chiffres tensionnels obtenus sont influencés par le degré de fléchissement du poignet et sa position par rapport au cœur. Les tensiomètres positionnés au doigt ne sont pas fiables ; ils sont à éviter. L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et la Société française d'hypertension artérielle ont mis en place un contrôle des appareils d'automesure tensionnelle commercialisés en France. La liste des appareils recommandés est régulièrement mise à jour et est disponible sur Internet ([www.afssaps.sante.fr](http://www.afssaps.sante.fr)).

\* Centre d'accueil et de traitement de l'attaque cérébrale, hôpital Bichat, Paris.

## Bonnes pratiques d'utilisation de l'automesure tensionnelle à domicile

### ✓ Circonstances

Le but de l'automesure est d'effectuer des mesures de la tension dans les meilleures conditions de repos du système cardiovasculaire. La pression artérielle (PA) se mesure en position assise, après un repos de cinq minutes. Il est déconseillé de réaliser l'automesure dans un environnement bruyant, après un exercice physique intense, en fumant, dans un moment de stress ou de contrariété, en parlant ou en marchant, après un malaise ou une émotion.

### ✓ Respecter les horaires de mesure

Les mesures s'effectuent **le matin**, entre le lever et le petit déjeuner, avant la prise des médicaments, et **le soir**, entre le dîner et le coucher ; les prises s'effectuent **trois fois le matin** et **trois fois le soir**, à horaire régulier, jamais au milieu de la journée. Il faut attendre une minute entre deux mesures consécutives.

### ✓ Nombre de mesures

Une série de mesures dure **au minimum trois jours**. Les relevés sur cinq jours, voire sept, sont préférables. En revanche, il n'est pas pertinent de mesurer sa PA tous les jours. Il est facile d'expliquer au patient que la série de mesures doit précéder la consultation médicale. Ainsi, un délai de plusieurs mois s'écoule parfois entre chaque série de mesures. Les périodes rapprochées sur quelques semaines visent les évaluations comparatives des changements de traitement. Les périodes plus espacées conviennent aux hypertendus équilibrés. Les résultats doivent être correctement restitués au médecin traitant, soit en utilisant la mémoire électronique de l'appareil, soit en notant sur un calendrier les dates et heures des mesures. Il faut enseigner au patient les objectifs tensionnels du traitement et lui indiquer que les mesures à domicile diffèrent de celles relevées au cabinet médical et que, pour la mesure conventionnelle à domicile, le seuil internationalement admis est de 135/85 mmHg.

### ✓ Respect des contre-indications

La taille du bras non adaptée au brassard, un handicap rendant impossible la mesure sans l'aide d'une tierce personne (impossibilité de mise en place du brassard, de lecture des

## RELEVÉ D'AUTOMESURE

Utilisez votre appareil en position assise :  
 - le matin avant le petit-déjeuner  
 - le soir entre le dîner et le coucher

Insérez tous les chiffres qui apparaissent sur l'écran du tensiomètre pour la pression systolique et diastolique.  
 Systolique = pression systolique = pression maximum / Diastolique = pression diastolique = pression minimum

	Jour 1		Jour 2		Jour 3	
	SYSTOLIQUE	DIASTOLIQUE	SYSTOLIQUE	DIASTOLIQUE	SYSTOLIQUE	DIASTOLIQUE
Matin						
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						
Soir						
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

MOYENNE SYSTOLIQUE

MOYENNE DIASTOLIQUE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Période du relevé : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Traitement : \_\_\_\_\_

résultats, incompréhension dans l'utilisation de l'appareil), et les sujets anxieux ou à la psychologie peu propice à la surveillance de paramètres relatifs à leur santé, sont des contre-indications à l'automesure tensionnelle.

### Interprétation par le médecin

#### ✓ Calcul de la moyenne des mesures

C'est la moyenne d'au moins **12 mesures** sur les 18 réalisées sur 3 jours qui va permettre de juger du niveau de la tension artérielle avec l'automesure. Si l'appareil comporte une mémoire électronique, le médecin pourra consulter l'ensemble des mesures réalisées. Tous les chiffres sont nécessaires pour réaliser la moyenne des mesures ; en aucun cas certains chiffres jugés trop bas ou trop élevés ne doivent être éliminés. Chaque mesure doit être reportée sur un relevé d'automesure.

#### ✓ Interprétation des chiffres de la PA

Alors que l'hypertension au cabinet médical est définie par une PA supérieure à 140/90 mmHg, l'hypertension en automesure est définie par une PA supérieure à 135/85 mmHg pour la moyenne obtenue sur un relevé d'au moins 3 jours consécutifs. Chez un hypertendu traité, un contrôle optimal de la PA conduit à observer en automesure des chiffres en moyenne à 110/70 mmHg. Des valeurs entre 90 et 100 mmHg pour la PAS et entre 60 et 70 mmHg pour la PAD sont donc à considérer comme satisfaisantes, et ne doivent pas amener à une diminution ou à un arrêt du traitement antihypertenseur. Parce que les PA obtenues par un relevé d'automesure sont plus stables que celles obtenues lors d'une consultation, le médecin peut s'appuyer sur les chiffres du relevé d'automesure pour prendre en charge l'hypertension.

### Indications de l'automesure tensionnelle à domicile

✓ **Chez l'hypertendu nouvellement diagnostiqué, ou lorsqu'il est nécessaire d'obtenir une justification irréfutable d'une hypertension avant d'instaurer un traitement,** l'automesure devrait réduire la durée de la période d'observation, car il a été montré que les pressions enregistrées à domicile pouvaient prédire les résultats obtenus par des mesures répétées en clinique.

✓ **Chez l'hypertendu traité,** pour évaluer le niveau de la PA chez l'hypertendu qui paraît, en consultation, résistant aux traitements antihypertenseurs, ou pour évaluer la durée d'action sur les 24 heures de la prise d'un traitement médicamenteux prescrit en une prise par jour (mesure du matin en automesure).

✓ **Chez le sujet âgé** dont la variabilité tensionnelle est élevée et chez qui la fréquence de l'effet "blouse blanche" est importante, ainsi que pour **le suivi des hypertendus "blouse blanche" à long terme.**

### Intérêt pronostique de l'automesure à domicile

L'automesure tensionnelle a une meilleure valeur prédictive des événements cardiovasculaires. D'après l'étude SHEAF, elle prédit mieux le risque de survenue des événements cardiovasculaires que ne le fait la mesure conventionnelle au cabinet médical. En effet, pour la PA par automesure à domicile, chaque augmentation de 10 mmHg de la PAS augmenterait le risque de survenue d'un événement cardiovasculaire de 17,2%, et chaque augmentation de 5 mmHg de la PAD augmenterait le risque de 11,7%. Inversement, en consultation, pour les mêmes augmentations de la PA, aucune augmentation significative du risque de survenue d'un événement cardiovasculaire n'a été observée. D'autre part, dans cette étude, 9% des patients suivis avaient une HTA "masquée", c'est-à-dire une HTA retrouvée au domicile mais pas au cabinet. Chez ces patients, on retrouvait une morbidité cardiovasculaire plus importante. Ces données suggèrent que la mesure de la PA à domicile a une meilleure fiabilité pronostique que la mesure de la PA en consultation. La pression artérielle devrait être systématiquement mesurée à domicile par les patients recevant un traitement antihypertenseur. ■

### Pour en savoir plus...

- Girerd X, Digeos-Hasnier S, Le Heuzey JY. Guide pratique de l'hypertension artérielle, 2004.
- Recommandations de l'HAS, octobre 2005.
- Bobrie G, Chatellier G, Genes N et al. Cardiovascular prognosis of "masked hypertension" detected by blood pressure self-measurement in elderly treated hypertensive patients. JAMA 2004;291(11):1342-4.