Hypertension artérielle : un dépistage et une prise en charge encore insuffisants

Dans le cadre de l'enquête nationale ESTEBAN menée auprès de 2169 personnes âgées entre 18 et 74 ans entre 2014 et 2016, Santé Publique France a évalué la prévalence, le dépistage et la prise en charge de l'HTA en 2015 et comparé son évolution depuis l'étude ENNS réalisée en 2006 (Etude nationale nutrition santé). Les participants inclus dans l'étude étaient qualifiés comme hypertendus si la pression artérielle était ? à 140/90 mmHg ou s'ils avaient bénéficié d'un remboursement d'au moins un médicament anti-hypertenseur.

Prévalence, diagnostic, traitements : les principaux résultats

- La prévalence de l'hypertension artérielle augmente fortement avec l'âge
- Les hommes sont plus touchés par la maladie (36,5 %) que les femmes (25.1%), et ce dans toutes les classes d'âge.
- Parmi les personnes hypertendues seules 47,3% bénéficiaient d'un médicament anti-hypertenseur.
- Bien que 84 % des personnes interrogées déclaraient avoir eu une mesure de la pression artérielle dans l'année précédant leur examen de santé, seule 1 personne sur 2 avait connaissance de son hypertension
- Seulement 55% des personnes traitées avaient une pression artérielle contrôlée (inférieure à 140/90 mmHg).

Depuis 2006, quelle évolution ?

La prévalence de l'HTA est restée stable en France contrairement à une diminution observée dans d'autres pays.
Les auteurs de l'étude observent qu'*« aucune amélioration du dépistage et de la prise en charge de l'HTA n'a pu être mise en évidence »* et que la prise en charge thérapeutique de l'hypertension chez les femmes s'est même dégradée depuis une dizaine d'année.

En effet, les résultats indiquent une augmentation *« significative »* du niveau moyen de la pression artérielle systolique (PAS) chez les femmes et une diminution de la pression artérielle diastolique moyenne quel que soit le sexe.

Plusieurs hypothèses sont avancées :

- une augmentation de la corpulence (surpoids, obésité) chez les femmes couplée à une diminution de l'activité physique,
- la suppression de l'ALD 12 (hypertension artérielle sévère) de la liste des affections de longue durée depuis 2011, entrainant une hausse du reste à charge et probablement une baisse de la motivation de certains patients à poursuivre leur traitement.

Les auteurs insistent sur la nécessité de *« poursuivre les efforts de prévention en matière d'activité physique et de nutrition, et d'identifier les causes de la diminution de la proportion des femmes hypertendues traitées afin de pouvoir améliorer , de manière significative, la prise en charge de cette pathologie. »*

Sources : Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°10 du 24/04/2018, Santé pulique France

Crédit photo : © Fotolia

Lire le memo reste à charge du Diabète LAB