

Hypertension, une maladie de notre temps



Un programme soutenu par:



L'hypertension artérielle est une affection cardio-vasculaire commune et caractéristique des pays développés. Le stress, le surpoids, le tabagisme, le mode de vie sédentaire sont autant d'éléments de la vie moderne qui favorisent le développement d'une hypertension artérielle qui, à son tour, est cause de maladies cardio-vasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux. Si l'hypertension artérielle n'est pas diagnostiquée à temps et traitée, elle peut, à long terme, avoir des effets néfastes sur un grand nombre d'organes du malade: une insuffisance rénale, des lésions au niveau de la rétine qui peuvent conduire à la cécité, des thromboses, pour n'en citer que quelques-uns. Mais comme cette maladie est très souvent asymptomatique, elle est difficile à diagnostiquer. Le médecin dispose d'un arsenal de médicaments pour réguler et stabiliser l'hypertension, mais le patient peut largement contribuer à améliorer son état de santé en changeant ses habitudes: une alimentation plus saine et, surtout, une activité physique régulière lui permettent de réduire les risques de maladies (parfois) fatales.

Activité physique et hypertension

Des études (1,2) ont montré que l'inactivité physique est responsable de 25% des cancers du sein et du côlon, de 27% des diabètes sucrés et de 30% des maladies coronariennes (1), alors que 15 min/jour d'activité de faible intensité réduit la mortalité de 14% et chaque quart d'heure d'exercice additionnel réduit la mortalité et le risque de cancer de 4% supplémentaires (2).

Oui, mais quelle activité choisir?

Quelles activités physiques peut pratiquer le patient? On classe les activités sportives en deux groupes. Le premier fait appel à des efforts «statiques ou isométriques» et le second aux efforts «dynamiques ou isotoniques». Les efforts statiques ont la caractéristique d'engendrer des pressions artérielles extrêmes, sans pour autant apporter un effet hypotenseur post-effort, c'est-à-dire que l'exercice ne produit pas de chute de tension transitoire (3). Les activités dynamiques provoquent une forte vasodilatation, une diminution de la résistance périphérique, une élévation modérée pendant l'effort et une diminution plus ou moins durable de la tension artérielle post-effort. Les sports dynamiques conviennent donc mieux aux patients hypertendus, bien que la musculation soit également nécessaire (à pratiquer de manière modérée avec des poids que l'on peut facilement soulever 15 fois d'affilée). L'entraînement à l'endurance doit se pratiquer en restant toujours en deçà du seuil anaérobie. Réussir à parler sans s'essouffler est la méthode

la plus simple pour savoir si l'on n'a pas dépassé ce seuil. La pratique sportive idéale: 30 à 40 minutes d'endurance trois fois par semaine, à compléter par de la musculation ou de l'entraînement fractionné (une répétition d'efforts brefs intenses, suivis à chaque fois d'une phase de repos de la même durée) une à deux fois par semaine.

Un élément essentiel: la motivation

Il faut vouloir prendre en main sa propre santé et beaucoup d'engagement pour changer ses habitudes et pratiquer de l'activité physique. Il est donc important de trouver la bonne motivation pour chaque malade comme, par exemple, courir avec des amis, se fixer un objectif ou se préparer pour une course populaire. SERVIER (SUISSE) S.A., en association avec la Société Suisse d'hypertension et la Société Suisse de Médecine du Sport, donne un coup de pouce à la motivation avec son programme «HopHop Hypertension». Chaque médecin peut choisir jusqu'à deux patients hypertendus pour prendre le départ d'une des courses populaires présentes sur le site www.hophophypertension.ch et, s'il décide de les encourager en courant avec eux, c'est encore mieux! La procédure et les frais d'inscription sont pris en charge par SERVIER.

Samedi dernier, le 2 décembre 2017, le Dr Boris Gojanovic a participé au programme avec un de ses patients à l'occasion de la course de l'Escalade à Genève. Après la course, il nous a livré ses impressions et parlé de ses expériences de médecin du sport.



Interview du Dr Boris Gojanovic, Directeur médical Santé & Performance Hôpital de La Tour

Dr Gojanovic, qui est le patient avec qui vous avez couru?

A l'origine, cet homme est venu me consulter pour des problèmes de genoux. L'examen et les analyses nous ont montré qu'il souffrait d'hypertension, qu'il avait un peu d'arthrose mais surtout, qu'il pesait 154 kg. Nous avons changé son régime alimentaire et travaillé ensemble pour trouver des activités physiques qui lui conviennent. En six mois, il a progressivement perdu du poids, augmenté sa capacité cardiaque de 30% et n'a plus jamais parlé de son problème de genoux. La préparation à la course de l'Escalade est venue s'inscrire dans la continuité de ce programme. Depuis six semaines, je lui donne des conseils d'entraînement spécifiques pour cette course.

Les médecins recommandent à leurs patients de faire du sport. D'après votre expérience, est-ce que les patients suivent généralement ces recommandations? Nous essayons de faire comprendre à nos patients qu'une activité physique apporte des bénéfices sur tous les plans, mais je dois avouer que si 5% suivent nos recommandations c'est déjà pas mal. Par ailleurs, il faut avouer qu'en soi les conseils du médecin ne suffisent pas et qu'il faut remplir bon nombre d'autres conditions pour que cela marche: la personne doit être demandeuse et il faut un environnement (familial, amical, professionnel) favorable. Un objectif spécifique et réaliste, comme la préparation à une course populaire est toujours un bon facteur de motivation.

A votre avis, qu'est-ce qui est plus important: la fréquence ou la durée lorsqu'il s'agit de sport? Il y a en réalité trois paramètres, également importants: la fréquence, la durée et l'intensité. Il faut trouver une ou, de préférence, plusieurs activités qui plaisent au patient, car la variété et le facteur plaisir sont très importants pour la persévérance. A mon avis, 30 à 40 minutes d'activités à basse intensité, 3 fois par semaine, créent une bonne base. Il est cependant très important de bien contrôler l'hypertension. Ensuite, on peut progressivement augmenter l'intensité, puis la durée.

Existe-t-il une limite inférieure (fréquence ou durée) en dessous de laquelle le sport n'apporte aucun avantage? Respectivement, une limite supérieure au-delà de laquelle le sport peut s'avérer dangereux? Je ne pense pas qu'il y ait une limite inférieure. Chaque pas dans la bonne direction compte. Si quelqu'un mène une vie complètement sédentaire et commence à monter les escaliers à pied, c'est déjà un pas dans la bonne direction. Des activités physiques exagérées comportent des risques et peuvent surtout causer des blessures: résultat de trop de sport, trop vite. C'est pour cela qu'au début nous essayons de freiner les patients trop enthousiastes, car une blessure est toujours très démotivante. Il faut éviter le risque d'accident cardiaque, qui peut survenir p. ex. si l'hypertension n'est pas bien contrôlée. Le troisième risque, rare mais très grave est de devenir complètement «accro» et de vouloir se dépasser sans limites. Il faut être très vigilant sur ces trois points.



Le Dr Boris Gojanovic avec son patient à la course de l'Escalade à Genève

- (1) Whelton PK, He J, Appel LJ, et al.: Primary prevention of hypertension. JAMA 2002, 288:1882-1888.
- (2) Chi Pang Wen et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. Lancet 2011; 378:1244
- (3) Eicher JD, Maresh CM, Tsongalis GJ, Thompson PD, Pescatello LS. The additive blood pressure lowering effects of exercise intensity on post-exercise hypotension. Am Heart J. 2010;160(3):513-20.
- (4) <https://www.bfu.ch/>



Servier s'engage pour aider vos patients hypertendus à changer leurs habitudes! Inscrivez-les gratuitement à la course la plus proche dans votre région sur HopHopHypertension.ch

Servier (Suisse) S.A., Rue de la Bergère, 10 - CP 380 - CH-1217 Meyrin 1

