

Formation Sociale

Parcours : BREVET DE TECHNICIEN EN TRAVAIL SOCIAL
DIPLOME D'ETAT D'AGENT DE PROMOTION SOCIALE

**Diplôme de niveau IV
selon la classification internationale des diplômes
établie par l'UNESCO**

2^{ème} Année 2020 - 2021

Cours

PEDIATRIE

LES PRINCIPALES MALADIES CONTAGIEUSES DU MILIEU

Objectifs

- 1) Définir les maladies contagieuses
- 2) Définir Épidémie, Endémie Réservoir et vecteur
- 3) Reproduire la chaîne de contagion
- 4) Donner la notion et concept épidémiologique et le VIH

1- Introduction

1.1- Définition

Les maladies infectieuses dues à des agents infectieux et qui se propagent au sein d'une population.

Ces agents infectieux peuvent être en quatre groupes :

- a. Les bactéries
- b. Les parasites
- c. Les champignons
- d. Les virus

1.2- Intérêt

- Ce sont des maladies fréquentes et qui sont de véritables problèmes de santé publique
- Maladies le plus souvent accessibles à la prévention

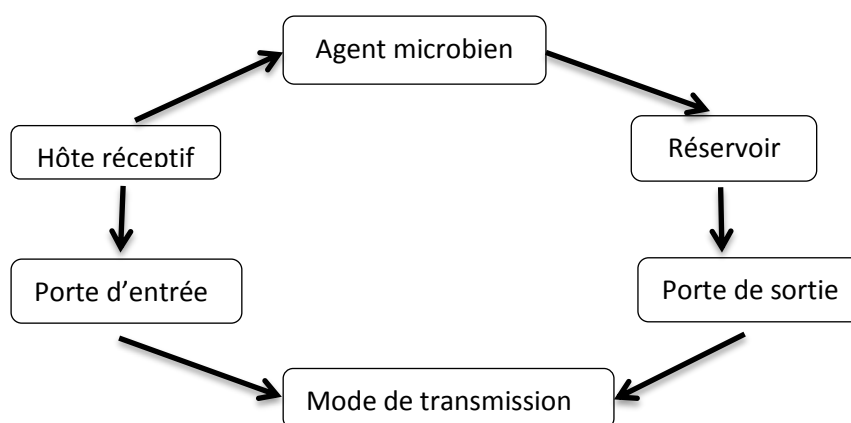
2- Généralités

2.1- Quelques définitions

- a. **Contagion** : transmission d'une maladie d'un individu à un autre
- b. **Cas sporadique** : un petit nombre de cas isolés dans le temps et dans l'espace et dont on ne peut prévoir l'apparition ou l'évolution
- c. **Endémie** : persistance faible mais constante du nombre de cas d'une maladie donnée dans une région particulière
- d. **Epidémie** : l'apparition dans une région donnée à un moment donné, d'un nombre élevé et simultané de cas d'une maladie infectieuse, suivie d'un retour à la normale
- e. **Eradication** : l'élimination d'une maladie
- f. **Parentérale** (voie) c'est-à-dire dans la circulation sanguine

- g. **Persistance** : la capacité de survie d'un agent infectieux à l'extérieur d'un hôte
- h. **Personne convalescente** : ne présentant plus de symptômes de la maladie mais abritant encore des agents infectieux
- i. **Porteur sain** : personne abritant un agent pathogène sans toutefois présenter de symptômes liés à la présence du microbe
- j. **Quarantaine** : mesure visant à limiter les déplacements d'individus atteints d'infections particulièrement contagieuses afin de prévenir la transmission de celle-ci à d'autres membres de la population
- k. **Réservoir** : lieu dans lequel les micro-organismes pathogènes survivent ou se multiplient entre les infections et à partir duquel s'effectue la dispersion et la contamination.
- l. **Surveillance** : l'observation la reconnaissance et la déclaration des maladies à mesure que celles-ci se manifestent dans la population
- m. **Vecteur** : hôte animal, intermédiaire ou non qui transmet aux humains des agents infectieux sans être lui-même affecté
- n. **Véhicule** : source non vivante de pathogènes susceptibles d'infecter un grand nombre d'individus. Les véhicules les plus communs sont l'eau et les aliments
- o. **Virulence** : degré de l'aptitude d'un agent infectieux à se développer dans un organisme hôte et d'y provoquer des troubles morbides
- p. **Zoonose** : infection qui frappe normalement un animal qui peut occasionnellement se communiquer à l'homme.

2.2- La chaîne de contagion ou chaîne épidémiologique



3- Maladies contagieuses parasitaires

3.1- Paludisme

- a. Agents pathogène : plasmodium falciparum, plasmodium virax, plasmodium ovale, plasmodium malaria
- b. Réservoir : l'homme
- c. Vecteur : moustique femelle
- d. Mode de contamination : Pique de moustique
- e. Direct : transmission transplacentaire, transfusion sanguine, toxicomanie par échange de seringues
- f. Voie de contamination sanguine

3.2- Cécité des rivières

- a. Agents pathogènes : onchocerca volvules
- b. Réservoir l'homme
- c. Vecteur « mouche noire » appelé simulie
- d. Mode de contamination pique de la mouche noire
- e. Voie de contamination sanguine

II- LA PREVENTION DES MALADIES CONTAGIEUSES

- 1) Introduction
- 2) La prévention par la vaccination
- 3) Autres moyens de prévention
- 4) Conclusion

Objectifs

- A. Citer les maladies contagieuses qui sont préventives par la vaccination PEV
- B. Citer cinq (5) maladies contagieuses accessibles à la vaccination hors PEV
- C. Décrire la prévention selon le mode de transmission
- D. Décrire la prévention selon la voie de contamination

2- Introduction

2.1- Définition

La maladie contagieuse est une maladie infectieuse pouvant être due à un microbe qui est soit parasitaire, bactérien virale ou mycosique

On appelle contagion la transmission à un individu sain d'une maladie venant d'un autre individu ou d'un animal. L'individu qui contamine l'autre est le plus souvent un malade, cependant il peut être un sujet sain mais porteur de germes : dans ce dernier cas on l'appelle porteur sain

2.1- Rappels

La chaîne de contagion

La transmission d'une maladie est l'étape au cours de laquelle l'agent contagieux gagne un autre et l'infecte. Il existe plusieurs modes de transmission

- a. La transmission par contact
- b. La transmission par un véhicule
- c. La transmission par un vecteur animal

La porte d'entrée ou voie de contamination est l'étape au cours de laquelle l'agent infectieux pénètre chez l'hôte. C'est la région de l'hôte par laquelle l'agent infectieux s'introduit dans les tissus. Ces portes d'entrée peuvent être

- d. Cutanéomuqueuse
- e. Respiratoire
- f. Digestive
- g. Génito-urinaire
- h. Placentaire
- i. Parentérale

III- LA PREVENTION PAR LA VACCINATION

3.1- Définition

Extrait antigénique capable de provoquer chez l'individu qui le prend une fabrication d'anticorps spécifiques permettant de **protéger la personne contre l'infection** correspondante

Les taux d'anticorps spécifiques connaissent des **seuils d'efficacité** : pour être efficace, le vaccin doit faire produire un **taux suffisant** d'anticorps spécifiques ; celui-ci nécessite souvent que le *vaccin soit donné plusieurs fois à des intervalles bien définis* et que des *rappels soit également fait*.

Le délai de ces rappels qui varie selon les vaccins, doit être respecté pour que l'efficacité du vaccin soit optimale

3.2- Vaccination du PEV

Au Togo le Programme Elargi de Vaccination (PEV) est destiné aux enfants jusqu'à 11 mois. Il comporte un certain nombre de **vaccins à faire gratuitement à tous les enfants et dès la naissance jusqu'à l'âge de 12 mois non révolus**. Ces vaccins sont :

Le vaccin BCG (Bacille Calmet et Guérin) : il prévient contre la tuberculose

Le vaccin polio oral : contre la poliomyélite

Le vaccin pentavalent comportant 5 antigènes à savoir

- a. Diphtérie : protège contre les antigènes diphtériques
- b. Tétanos : contre le tétanos néonatal
- c. Coqueluche : contre la coqueluche
- d. Hépatite Contre les infections virales de l'hépatite B
- e. Hémophiles influenzae : protège contre les incitons à hémophiles (respiratoire et méningées en particulier)

Le vaccin anti rougeoleux (VAR) : protège contre la rougeole ; rappel souhaitable à 18mois (ROR) et en d'épidémie dans la zone où vit l'enfant.

Le vaccin anti amaril (VAAR) : protège contre la fièvre jaune ; rappel de vaccination tous les dix (10) ans

Le pneumo 13 : contre les infections à rotavirus ; ce vaccin qui est déjà introduit dans le PEV au Bénin voisin sera bientôt introduit dans le PEV au Togo.

NB : Les enfants doivent recevoir trois doses des vaccins polio oral et pentavalent à un mois d'intervalle à compter de la sixième semaine de vie. Des rappels sont prévus pour les différents antigènes vaccinaux

3.2- Vaccination hors PEV

Il existe de nombreux autres vaccins en dehors de ceux du PEV qui ne sont gratuits mais qui sont indispensables chez les enfants de plus d'un an

Ces vaccins sont destinés à compléter et renforcer l'immunité des enfants ayant reçus ceux de PEV

Les principaux à retenir sont :

1. **Vaccin pneumo 23** : il protège contre les infections à pneumocoques, il est recommandé chez les jeunes drépanocytaires et ou immunodéprimés
2. **Vaccins contre la fièvre typhoïde et para typhoïde** : il protège les enfants contre les infections à salmonelles, il est également recommandé chez les enfants drépanocytaires et chez ceux vivant dans un environnement malsain (manque d'eau potable, péril fécal...)
3. **Vaccin contre l'hépatite A** : protège contre les hépatites virales A
4. **Vaccin contre le papillomavirus** : faite chez la jeune fille avant les premiers rapports sexuels. Il protège contre le cancer du col de l'utérus chez la future femme.
5. **Vaccin ROR** : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons ; il est recommandé à 18 mois, même aux enfants déjà vaccinés contre la rougeole à 9 mois.
6. **Vaccin contre la varicelle** : protège contre la varicelle
7. **Vaccin anti Grippal** : ce vaccin fait annuellement avant la rentrée protège les enfants contre la grippe au cours de l'année scolaire
8. **Le vaccin anti méningocoque** : il peut être utilisé chez l'enfant avant l'âge de 12 mois dans les zones à haut risque épidémique. Il doit être renouveler tous les trois (3) ans

IV- AUTRES MOYENS DE PREVENTION CONTRE LES MALADIES CONTAGIEUSES

4.1- Selon les modes de transmissions

Transmission par contact

- a. Isolement du malade
- b. Désinfection des objets ayant servis au malade
- c. Changement de blouses
- d. Lavage des mains du personnel soignant

Transmission par un véhicule

- a. Utiliser de l'eau potable
- b. Laver les aliments avant de les manger
- c. Eviter la poussière

Transmission par un vecteur

- Conception de barrière mécaniques (port de vêtement couvrant le corps, utilisation de moustiquaire imprégnées)
- Destruction des vecteurs par l'hygiène du milieu (destruction de gîtes larvaires) ou usage d'insecticide

4.2- Selon les voies de contamination

La voie entanéomuqueuses

- a. Hygiène de la peau et des muqueuses
- b. Isolement des malades

La voie respiratoire

- c. Port des bavettes
- d. Hygiène de la toux
- e. Isolement des malades

La voie digestive

- f. Il faut assurer le péril fécal par création des latrines
- g. Approvisionnement en eau potable
- h. Hygiène des mains
- i. Lavage correct des aliments

La voie génito-urinaire

- j. Hygiène
- k. Rapport sexuel protégé

La voie placentaire

- l. Chimio prophylaxie dans certaine maladie telle le VIH

La voie parentérale

- m. Utiliser des seringues à usage unique
- n. Les objets tranchants doivent être individuels (lames, rasoirs...)
- o. Eviter les accidents d'exposition au sang
- p. Eviter l'exposition au vecteur sanguinole tel que le moustique

Conclusion

La prévention de ces maladies est très importante afin de diminuer la morbidité et la mortalité liées à ces maladies

La prévention de ces maladies permet également de diminuer le coût lié à santé

Cette prévention passe essentiellement par la vaccination et les mesures d'hygiène

V- METHODES PREVENTIVES RECOMMANDEES CHEZ LA FEMME ENCEINTE CONTRE LE PALUDISME ET LES ANEMIES

Objectifs

- 1) Décrire 02 principales méthodes efficaces de prévention contre le paludisme chez la femme enceinte
- 2) Décrire 02 principales méthodes efficaces de prévention contre l'anémie chez la femme enceinte
- 3) Citer 04 conseils pratiques

5.1- Introduction

La femme enceinte ainsi que son fœtus sont menacés par plusieurs facteurs nocifs en particulier l'anémie et les infections. Parmi les infections il faut noter le paludisme qui sévit à l'état endémo épidémique dans notre pays

Le paludisme est une maladie parasitaire due au plasmodium qui est transmise à l'homme par la pique de l'anophèle, moustique femelle. Le cycle évolutif complet du parasite se fait successivement chez l'anophèle et chez l'homme. Sa prévention passe par la suppression d'un chaînon dans le cycle évolutif du plasmodium. La prévention du paludisme peut utiliser des méthodes permettant de bloquer le cycle évolutif du parasite chez l'homme ou chez l'anophèle.

La prévention de l'anémie est obligatoire surtout chez les personnes à risque : nouveau-nés et enfants de moins de cinq ans, femmes enceintes, personne malnutries, personnes vivants avec le VIH/SIDA, personnes âgées.

5.2- Principales méthodes efficaces de préventions contre le paludisme

5.2.1- Le traitement préventif intermittent (TPI)

La SP et le médicament de choix efficace, sûr, facile à administrer (dose unique sous observation directe) et limite les problèmes d'observance

Modalités d'administration

La sulfadoxine pyriméthamine comprimé de 500mg (S) et 25 mg (P) doit être administré en une seule dose pour adulte (3 comprimés) lors des visites de soins prénatals programmés de manière régulière pendant le 2^{ème} et 3^{ème} trimestre de grossesse.

1^{ère} dose : à partir de la 16^{ème} semaine d'aménorrhée ou des perceptions des mouvements actifs du fœtus par la gestante

2^{ème} dose : entre le 28^{ème} et la 34^{ème} semaine d'aménorrhée.

Les comprimés de sulfadoxine pyriméthamine (SP) seront obligatoirement avalés au centre médical sous contrôle effectif du (de la) prestataire de santé

- Les gestantes allergiques aux sulfamides ne prendront pas de TPI ni d'autres molécules à titre préventif. Elles dormiront obligatoirement sous moustiquaire imprégnée et seront traitées par la quinine à chaque accès palustre
- NB : la femme enceinte séropositive au VIH/SIDA (qui est déjà sous cotrimoxazole) n'a plus besoin de TPI. Elle utilisera la moustiquaire imprégnée et sera traitée aussi à chaque accès palustre

La dose administrée à la patiente sera enregistrée correctement sur tous les supports (carnet, registre, fiche rose)

5.2.2- L'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide

L'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide longue durée d'action (MILDA) est recommandée chez toutes les personnes à risque particulièrement chez la femme en grossesse ou elle est en association obligatoire avec le TPI.

Si l'utilisation de la MILDA doit être immédiate dès le début de la grossesse la TPI ne doit être débutée dès que la gestante sent les mouvements fœtaux soit environ vers 16^{ème} semaine.

5.3- Principes méthodes efficaces de prévention de l'anémie

L'anémie chez la femme en grossesse est un grand facteur de risque pour le fœtus d'où la nécessité de prévenir les facteurs d'anémie : parasitoses, carences en fer et en acide folique, mauvaise alimentation, infections parasitaires (paludisme), pratiques alimentaires inadaptées etc...

Quelles mesures pratiques de prévention de l'anémie ?

5.4- Déparasitage systématique au Pyrantel :

750mg en prise unique

5.5- Supplémentassions en fer et acide folique

Si la gestante n'est pas anémiée faire prendre : 2 comp. De fer/fordine (60mg de fumarate ferreux et 400mg de d'acide folique) dès le premier contact avec la gestante jusqu'à trois mois après l'accouchement

Si la gestante est anémiée prescrire 4 comp de fer/folate par jour (en deux prise) jusqu'à correction de l'anémie puis reprendre le schéma de la gestante non anémiée.

5.6- Autre conseil pratique chez la femme enceinte

La vaccination antitétanique (VAT) est systématique car elle protège la mère et son nouveau-né contre le risque de tétanos

- a. 1^{ère} dose dès le premier contact avec la gestante
- b. 2^{ème} dose 1 mois après la 1^{ère} dose
- c. 3^{ème} dose 6 mois après la 2^{ème} dose
- d. 4^{ème} dose 1 an après la 3^{ème} dose
- e. 5^{ème} dose 1 an après la 4^{ème} dose

NB : inscrire clairement dans le carnet le date de la prochaine vaccination

1. Conseils nutritionnels

Conseiller une plus grande consommation d'aliments de construction (viande, poisson, lait, haricot, fuit de baobab, arachide, moutard de néré) et de protection (légume et fruits)

Lutter contre l'hypovitaminose A : conseiller des aliments et fruits de couleur jeune orange (huile rouge fraîche, papaye, mangue, carottes, etc...)

Lutter contre les carences en iode : utiliser le sel iodé pour la cuisine, manger les poissons d'eau de mer

2. Counseling pour la promotion de la santé

Bénéficiées de la CPN, le nombre de CPN requis

Indiquer où faire la CPN

3. Enseigner les signes de danger (fièvre, vomissements persistants, céphalée, hémorragie œdèmes, écoulement d'eau, douleur abdominale intense) et inciter à la consultation dès la moindre alerte
4. Expliquer les effets de l'exposition aux IST/VIH/SIDA sur la mère et l'enfant et comment les éviter
5. Tracer immédiatement le plan de suivi de la grossesse et de l'accouchement (programme financier) avec le conjoint et la famille
6. Si le conjoint ou des membres de la famille n'étaient pas présents, les inviter pour la prochaine visite prénatale

NB : Le carnet de consultation de gestante doit être correctement signé (non prénoms et qualification du prestataire)

Indiquer clairement la date de la prochaine visite prénatale

7. Déconseiller l'utilisation de calaba (calcaire) pendant la grossesse ;

Conclusion

La grossesse est une période décisive de la vie d'un couple pour donner une vie. Mais plusieurs facteurs peuvent compromettre son évolution normale

Il est nécessaire de les connaître afin de les mieux gérer pour prévenir les risques et œuvrer pour une meilleure issue de la grossesse.

VI- SECOURS AVANT EVACUATION DANS CERTAINS CAS D'URGENCE

Intoxication

L'intoxication est l'ensemble de manifestations dues à l'action d'un toxique sur l'organisme. Souvent bénigne parfois mortelle ou laissant des séquelles

Plusieurs types :

- a. Intoxications accidentelles
- b. Tentative d'autolyse
- c. Intoxication « méconnue »
- d. Intoxication materno-fœtale

Toxique connu

- e. Évacuation gastrique
- f. Contre-indication :
- g. Coma
- h. Convulsion
- i. Produits pétrole et dérivé caustiques, moussants

Méthodes :

Page 13 sur 23

- j.** Vomissements provoqués, chatouillement pharyngés, médicaments (apomorphine ou sirop d'ipéca)
- k.** Lavage gastrique
- l.** Geste à proscrire
- m.** Automédication : lait, miel, œuf, huiles
- n.** Administration orale : enfant inconscient ou convulse
- o.** Retard d'évacuation
- p.** Non-respect des contre-indications

Toxique inconnu

- Évacuation rapide en milieu hospitalier

Brulures

Lésion des tissus produite par la chaleur ou par des substances chimiques caustiques

- a.** Lutte contre la douleur
- b.** Évite le plus possible les manifestations locales, déshabillage, traitement local, etc...
- c.** Transfert rapide vers un centre de chirurgie

Voyage court : enroulé le brûlé dans un drap propre

Voyage long : nettoyage de la plaie, saupoudré au ATB, pansement compressif pour empêcher les œdèmes

Noyade

- d.** Coucher la patient sur le côté droit soit à plat ventre, tête tournée de côté et posant sur les bras
- e.** Ouvrir la bouche, enlever les mucosités de la gorge puis commencer la respiration artificielle
- f.** Massage cardiaque au besoin
- g.** Réchauffer le patient

Morsure de serpent

- h.** Ralentir l'absorption de venin sur le membre en plaçant le garrot qui est à déplacer toutes les 15 min vers la racine du membre
- i.** Détruire et enlever le venin par scarification pour faire saigner et aspiration par ventouse,
- j.** Conduire la victime vers le centre de Santé le plus proche
- k.** Utilisation de la « pierre noire » faire saigner l'endroit de la morsure puis appliquer la pierre qui adhère et ne se détache qu'après avoir absorbé tout le venin

Fracture

La fracture est une solution de continuité d'un os, consécutive à un traumatisme.

Fractures incomplètes

- a.** Fêlure : séparation partielle

Page 14 sur 23

- b. Fracture en bois vert : fréquente chez l'enfant dont l'os se plie et se rompt partiellement
- c. Fracture par enfoncement : se rencontre sur les os plats

Fracture complètes : quand l'os se sépare en deux fragments

- 1. Trait de fracture
 - a. Siège
 - b. Direction par rapport à l'axe de l'os
- 2. La position des fragments
 - c. Pas de déplacement
 - d. Déplacement partiel
 - e. Chevauchement
- 3. Les lésions des parties molles
 - f. Fracture fermée
 - g. Fracture ouverte danger : d'infection

Premier secours

- 1. Pas d'affolement en transportant sans précaution...
- 2. Ne pas déshabiller un membre fracturé mais si s besoin est, découdre l'habit, parfois le couper
- 3. Immobiliser le membre
- 4. Réaliser un appareil provisoire, qui peut différer suivant les moyens dont on dispose, mais comporte normalement trois éléments :
 - a. Un élément de soutien gouttière, attelles
 - b. Un coussin ou du coton etc
 - c. Un lien : bande, ficelle etc

En mousse par exemple : une attelle avec des branches ou une écorce d'arbre, des tiges de mol ou maïs

Un coussin avec des morceaux d'étoffe de la paille...

Un lien avec ceinture li

LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Introduction

On appelle maladie non transmissible (MNT) toute maladie dont la cause n'est pas un agent infectieux (virus bactérie ou parasite)

Ces maladies constituent un véritable fléau responsable de décès évitables et ou de handicaps divers. Elles sont souvent des « tueuses silencieuses » et ces décès sont souvent évitables par des actions sur les principaux facteurs de risque liés à elles. Pour lutter contre ce fléau il été créé au Togo depuis 2011 un programme national de lutte contre les principales MNT dont l'objectif est le diagnostic précoce et la prévention des principales MNT.

Les principales MNT sont :

1. Cancer
2. Diabète
3. Maladies cardiovasculaires
4. Maladies respiratoires chroniques
5. Maladies rénales chroniques
6. Lutte contre le tabac
7. Drépanocytose
8. Santé buccodentaire
9. Santé mentale
10. Traumatismes, violence, réadaptation
11. Maladies oculaires non infectieuses

L'ampleur des Maladies Non Transmissibles (MNT) a été longtemps méconnue au Togo. Les données sur les Maladies Non Transmissibles ont été disparates et non suffisamment pris en compte dans l'élaboration des stratégies de lutte contre ces maladies. Pour relever ce défi, le Ministère de la santé, a initié une première enquête nationale sur les de facteurs de risque des MNT en 2010.

Cette enquête a révélé que les MNT constituent un réel enjeu de santé publique au Togo avec des prévalences élevées au sein de la population togolaise des 15-64 ans :

- a. Hypertension artérielle, principal facteur de risque des accidents vasculaire cérébraux et des crises cardiaques retrouvée chez 19% de la population
- b. Diabète : 2,6% de la population
- c. Par ailleurs des études en milieu scolaire chez les enfants de 6 à 15 ans retrouvent des prévalences élevées de l'asthme allant de 4 à 8% selon les régions.
- d. Selon les résultats de l'enquête, 6,2% de la population étaient obèse au Togo en 2010 et 15,4% étaient en surpoids
- e. La prévalence du tabagisme était de 8,5%

- f. Par ailleurs cette enquête a révélé que 9 togolais sur 10 consommaient moins des 5 portions de fruits et légumes par jour recommandées par l'OMS
- g. 6,2% de la population étaient obèse au Togo en 2010 et 15,4% étaient en surpoids
- h. La tension artérielle n'avait jamais été prise chez plus de la moitié de la population togolaise (51,6%) et
- i. Neuf (9) Togolais sur dix (10) n'avaient jamais contrôlé leur glycémie

Des actions de sensibilisation et de dépistage sont indispensables pour lutter contre ces fléaux.

A- L'hypertension artérielle (HTA)

On dit qu'une personne est hypertendue lorsque la mesure de sa tension donne des chiffres systoliques (tension maximale) et diastoliques (tension minimale) plus élevés que la normale.

1. Manifestation cliniques

Mesure des chiffres de la tension :

12.0/8.0=normal

13.0/8.5= normal (à suivre)

14.0/9.0=haut

15.0/9.5= très haut

Mesure des battements cardiaques (pouls)

72/ minute = standard

60-80/minute = normal

40-180/ minute = anormal

L'hypertension artérielle est généralement asymptomatique c'est à dire qu'elle n'entraîne aucun symptôme.

Toutefois, une pression sanguine très haute (stade modéré ou avancé) et soutenue peut occasionner les symptômes suivants.

Des maux de tête accompagnés de fatigue (ces maux de tête sont souvent localisés à la nuque et se manifestent très tôt le matin).

Des vertiges ou des bourdonnements d'oreilles.

Des palpitations

Des saignements de nez

De la confusion ou de la somnolence

Des engourdissements ou des fourmillements dans les pieds et les mains

2. Les personnes à risque

Il existe des personnes à risque à prendre en compte dans les stratégies de prévention.

Les personnes de **plus de 55 ans**. La tension artérielle tend à augmenter à partir de cet âge. Chez les **jeunes adultes** ; le pourcentage **d'hypertendus est plus élevé chez les hommes que chez les femmes**.

Chez les personnes âgées de 55 ans à 64 ans le pourcentage est sensiblement le même chez les deux sexes.

Chez les personnes de **plus de 64 ans, le pourcentage est plus élevé chez les femmes**.

Les Américains d'origine africaine

Les personnes ayant des antécédents familiaux d'hypertension précoce

Les personnes atteintes de certaines maladies, comme le diabète, l'apnée du sommeil, ou les maladies rénales

3. Les facteurs de risques

Les facteurs de risque actuellement connus sont multiples :

1. L'obésité générale, l'obésité abdominale et le surplus de poids (BMI ou indice de masse corporelle supérieur à 25)
2. Une alimentation riche en sel et en matière grasses et faible en potassium
3. Une consommation excessive d'alcool
4. Le tabagisme
5. L'inactivité physique
6. Le stress
7. La consommation régulière de réglisse noire ou de produits à base de réglisse noire, comme le pastis non alcoolisé

4. La prévention de d'hypertension artérielle

Pourquoi prévenir ?

Parce que le risque de trouble cardiovasculaire double chaque fois que la pression systolique augmente de 20 mmHg et que la pression diastolique augmente de 10 mmHg. Parce que contrôler sa pression sanguine diminue le risque d'accident vasculaire cérébral de 35% à 40% et amoindrit aussi le risque

de trouble rénaux, de démence à prédominance vasculaire et de problème de vision.

Enfin, parce que la plupart des personnes qui adoptent de **saines habitudes de vie** ne feront jamais d'hypertension artérielle, à moins d'avoir une composante héréditaire ou une hypertension secondaire.

5. Mesures de dépistage

La mesure de votre tension artérielle devrait être faite 1 fois par année par un médecin de famille (ou moment de votre examen médical périodique)

6. Mesures préventives de base

Maintenir un poids santé. Idéalement, en combinant l'exercice physique régulier à de bonnes habitudes alimentaires.

a. Etre actif.

La pratique d'une activité physique d'intensité modérée durant au moins 20 minute, de 4 à 7 fois par semaine, est recommandée pour prévenir et soigner les troubles cardiovasculaires. Dans une étude portant sur plus de 6.000 hommes âgés de 35 ans à 60 ans , ceux qui avaient marché de 11 à 20 minutes par jour avaient réduit de 12% leur risque de faire de l'hypertension artérielle par rapport à ceux qui n'avaient pas marché. Mieux encore ceux qui avaient marché plus de 20 minutes par jour avaient réduit leur risque de 30%. Porter attention aux signes de stress chronique. La relation entre le stress et l'hypertension est complexe. Tout indique cependant que l'adrénaline sécrétée en situation de stress élève la tension artérielle en raison de son effet vasoconstricteur. Lorsque le stress devient chronique, il endommage à la longue les artères et le cœur. Il est important de comprendre l'origine d'un stress pour pouvoir voir mieux le contrôler.

b. Consommer avec modération les aliments très salés.

Maintenir un bon équilibre entre la consommation de sodium (contenu dans le sel) et celle de potassium (retrouvé dans les fruits et les légumes) est important pour conserver une pression sanguine dans les limites de la normale. Un rapport sodium/potassium de 1/5 serait idéal pour maintenir une bonne pression sanguine. Or, le régime américain moyen contient 2 fois plus de sodium que de potassium. Il est conseillé de limiter la consommation de sodium à un maximum de 2300 mg par jours. Les dernières recommandations du programme éducatif canadien sur l'hypertension conseillent même un apport en sodium alimentaire de 1500 mg par jour chez les adultes âgés de 50 ans ou moins de 1300 mg par jour chez les personnes âgées de 51 ans à 70 ans, et de 1200 mg par jour si l'âge est supérieur à 70 ans. Un bon moyen de réduire son apport en repas minute et certains aliments en conserve-dont les soupes qui sont souvent très salées. Il faut

aussi veiller à consommer des aliments riches en potassium. Le cantaloup la pomme de terre au four avec sa pelure, la courge d'hiver, les bananes et les épinards cuits en sont d'excellentes sources.

c. Consommer de 2 à 3 repas de poissons par semaine.

Les oméga-3 qu'ils contiennent apportent une protection cardiovasculaire, d'après de nombreuses études (voir la fiche huiles de poisson). Privilégier les poissons gras, comme le hareng, le maquereau, le saumon, la sardine et la truite

d. Consommer des fruits et des légumes en abondance.

Pour leur apport bénéfique en fibres alimentaires en antioxydants et en potassium

e. Limiter sa consommation de matières grasses.

Pour maintenir une bonne santé cardio vasculaire

f. Modérer sa consommation d'alcool.

On recommande un maximum de 2 consommations par jour (2 bières ou 2 verres de vin) pour les hommes, et 1 consommation par jour pour les femmes. Certains auront intérêt à s'abstenir complètement de consommer de l'alcool.

7. Les traitements médicaux de l'hypertension artérielle

Il n'y a pas de traitement qui permette de guérir définitivement **hypertension artérielle**. Le traitement a pour but d'abaisser artificiellement la pression sanguine pour prévenir d'éventuels dommages aux organes (cœur, cerveau, reins, yeux). Lorsque ces organes sont déjà atteints, le traitement de l'hypertension artérielle devient encore plus important. Chez les personnes diabétiques les objectifs de traitement sont plus élevés, car le risque de complication est accru.

En cas d'hypertension légère, le fait d'adopter des habitudes de vie plus saines peut suffire à normaliser la tension.

En cas d'hypertension modérée ou avancée, l'adaptation des habitudes de vie reste indispensable, elle permettra de réduire la consommation de médicaments. Dans tous les cas, une approche globale a un effet encore plus important sur la pression artérielle que la seule prise de médicaments.

a. Médicaments

Plusieurs types de médicaments obtenus sur ordonnance peuvent assurer un contrôle adéquat de l'hypertension artérielle. La majorité des patients ont besoin de 2 médicaments ou plus pour atteindre les valeurs ciblées de pression artérielle.

Voici les plus couramment utilisés

b. Diurétiques.

Ils favorisent l'élimination de l'excès d'eau et de sel par l'urine. Il en existe plusieurs types qui ont divers modes d'action

c. Béta-bloquants.

Ils réduisent la fréquence cardiaque et la force d'éjection du sang par le cœur

d. Inhibiteurs calciques.

Ils entraînent une dilatation des artères et diminuent l'effort cardiaque

e. Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine.

Ils ont aussi un effet de dilatation sur les artères en contrant la production d'une hormone (l'angiotensine)

f. Bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine (aussi appelés sartans).

Comme la classe médicaments précédente, ils empêchent l'angiotensine de faire se contracter les vaisseaux sanguins, mais par un autre mécanisme d'action.

En cas d'échec au traitement avec une combinaison de plusieurs de ces médicaments le médecin peut prescrire d'autres médicaments tels les bloqueurs alphas, les bloqueurs alpha-bêta les vasodilatateurs et les agents à actions centrale.

Conclusion

La population du Togo de plus en plus vieillissante est dans une phase de transition épidémiologique où les MNT sont un problème de santé publique majeur.

L'HTA constitue un enjeu majeur aujourd'hui et sa prévention est capitale par des mesures adaptées régulières dès le jeune âge pour éviter les conséquences dramatiques de ses complications.

BON À SAVOIR : Alimentation

Diète

Il est possible d'abaisser sa tension artérielle en appliquant les conseils qui suivent :

Consommer beaucoup de fruits et légumes

Limiter sa consommation de sel : des études indiquent que 30% des hypertendus (en particulier ceux qui réagissent facilement au sodium) peuvent contrôler leur pression sanguine en réduisant leur apport en sel. Au besoin pour cuisiner ou assaisonner, remplacer le sel de table, le sel marin ou la fleur de sel par du sel de potassium.

Modérer sa consommation d'alcool et de caféine (un maximum de 4 tasses de café par jour)

Augmenter son apport en **oméga -3** d'origine marine, surtout retrouvés dans le maquereau, le saumon, la truite, le hareng et la morue

Manger de l'ail : bien que ses vertus ne soient pas prouvées de façon rigoureuse, plusieurs médecins recommandent l'ail pour ses propriétés vasodilatatrices (voir les approches complémentaires)

Le régime DASH

Aux Etats Unis, les Nations Institutes of Health (NIH) préconisent le régime DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Ce régime alimentaire est spécialement conçu pour traiter hypertension artérielle. Il s'apparente au régime méditerranéen. Des recherches ont démontré son efficacité et, dans le cas d'une hypertension artérielle légère, il peut même remplacer les médicaments habituels ; le suivi régulier de cette diète permet de réduire la tension systolique de 8 mmHg à 14 mmHg, et la tension diastolique de 2 mmHg à 5,5 mmHg.

Dans ce régime, l'accent est mis sur les **fruits et légumes, les grains entiers**, les noix, le **poisson la volaille et les produits faibles en matières grasses**. La consommation de viandes rouges, de sucres, de matières grasses (et plus particulièrement de gras saturés) et de sel y est réduite

LA DIETE DASH à 2.000 kcalories

Portions recommandées Par jour

Exemples de portions

Produits céréaliers de grains entiers 7 à 8

- 1 tranche de pain de grains entiers
- 125ml ou ½ tasse de céréales sèches riches en fibres
- 125 ml ou ½ tasse de riz brun, de pâtes riches en fibres alimentaires ou de céréales entières (orge, quinoa, etc...)

Page 22 sur 23

Légumes 4à5	<ul style="list-style-type: none">- 250ml de laitue ou d'autres feuillus- 125 ml ou ½ tasse de légumes- 180 ml ou ¾ tasse de jus de légumes- 1 fruit moyen
Fruits 4 à 5	<ul style="list-style-type: none">- 125ml ou ½ tasse de fruits frais, congelés ou en conserve- 180ml ou ¾ tasse de jus de fruits- 60ml ou ¼ tasse de fruits séchés
Produits laitiers faibles en gras 2à3	<ul style="list-style-type: none">- 250 ml ou 1 tasse de lait écrémé ou 1% 180ml ou ¾ tasse de yogourt écrémé- 50g ou 1½ once de fromage partiellement écrémé ou écrémé
Viande volaille et poisson 2 ou moins	<ul style="list-style-type: none">- 90g ou 3 onces de viandes maigres volaille, poisson ou fruits de mer- 5ml ou 1c à thé d'huile ou de margarine- 5ml ou 1c à thé de mayonnaise ordinaire
Matières grasses 2à3	<ul style="list-style-type: none">- 15ml ou 1c à table de mayonnaise réduite en gras- 15ml ou 1c à tasse de vinaigrette ordinaire- 30ml ou 2c à table de vinaigrette hypocalorique
Légumineuses, noix et graines 4 à 5 par semaine	<ul style="list-style-type: none">- 125 ml ou ½ tasse de légumineuses cuites- 80ml ou 1/3 tasse de noix- 30 ml ou 2c à table de graines de tournesol- 1 fruit moyen
Collations et sucreries 5 par semaine	<ul style="list-style-type: none">- 250 ml ou 1 tasse de yogourt aux fruits- 125ml ou ½ tasse de yogourt congelé- 200 ml ou ¾ tasse de bretzels- 125 ml ou ½ tasse de gélatine aux fruits- 15 ml ou 1c à table de sirop d'érable, de sucre ou de confiture- 3 bonbons durs

Sources : étude DASH

Exercice physique

Les exercices de type cardiovasculaire (marche rapide, course, vélo, danse, natation) sont recommandés. On suggère d'en faire au moins 20 minutes par jour, mais tout exercice physique, même moins intense, est bénéfique. À long terme, l'exercice physique régulier permet de réduire la pression systolique de 4 mmHg à 9 mmHg, même sans perte de poids.

Cependant **prudence** avec les exercices qui obligent à lever des poids (au gym, par exemple). Ils deviennent contre-indiqués lorsque la tension artérielle est élevée.

Dans tous les cas, il est préférable de demander l'avis de son médecin avant d'entreprendre un programme d'exercice. Consulter notre dossier. **Être actif : le nouveau mode de vie !** Voir également notre série forme physique.

Perte de poids

En cas de **surplus de poids** maigrir est la méthode la plus efficace pour réduire la tension artérielle. En moyenne, le fait de perdre 2 ½ kilos (5 livres) entraîne une baisse de pression systolique de 5mmHg et diastolique de 2,5 mmHg.

Mesures antistress

Le stress l'impatience et l'hostilité jouent un rôle important dans l'apparition de l'hypertension. Certains experts estiment que le stress peut faire varier de 10 % la pression artérielle. Plusieurs médecins recommandent des approches telles que la méditation la relaxation ou le yoga. Pratiquées régulièrement (ou moins 2 ou 3 fois par semaine) celle-ci peuvent donner de bons résultats. Les personnes hypertendues peuvent espérer réduire leur pression systolique de 10 mmHg et leur pression diastolique de 5 mmHg par exemple.