



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cardiologie

Question écrite n° 16847

Texte de la question

M. Rudy Salles attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'hypertension artérielle qui affecte 25 % des adultes, dont six millions de femmes selon une enquête récente du comité français de lutte contre l'hypertension artérielle (CFLHTA). L'hypertension artérielle peut survenir à toutes les périodes de la vie, mais ce sont les femmes qui sont habituellement confrontées les premières à ce problème lors de la prise d'une pilule contraceptive ou lors d'une grossesse. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures de prévention mises en œuvre afin de limiter les risques liés à l'hypertension artérielle.

Texte de la réponse

L'organisation mondiale de la santé estime que la grande majorité des décès par maladie cardio-neurovasculaire, première cause mondiale de mortalité, pourrait être accessible à la prévention. La situation de la mortalité cardio-neurovasculaire en France est globalement favorable avec une baisse régulière de la mortalité cardio-vasculaire sur plusieurs décennies, et un taux de mortalité aujourd'hui le plus faible d'Europe. Les maladies cardiovasculaires restent la deuxième grande cause de mortalité en France, la première source de dépenses en maladies chroniques somatiques pour l'assurance maladie ; elles justifient des stratégies actives agissant sur leurs déterminants (programme national de réduction du tabagisme, plan national nutrition santé pour l'alimentation équilibrée, lutte contre la sédentarité, l'obésité, et le contrôle des facteurs de risque tels que le diabète, l'hypertension artérielle ou l'hypercholestérolémie) pour parvenir à l'objectif mondial de réduction de la mortalité par maladies non transmissibles. Ainsi de nombreuses mesures de promotion de la santé, renforcée dès l'enfance, et de prévention (tabac, alcool, nutrition, activité physique) ont été inscrites dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé, actuellement en discussion devant le Parlement. L'information et l'incitation des médecins traitants passent via les guides de bonnes pratiques et la rémunération sur objectifs de santé publique. L'organisation territorialisée du parcours de soins a été conçue pour répondre aux défis des maladies chroniques et la prise en compte des priorités et expérimentations régionales des parcours de santé. Les aspects du « vivre avec » une maladie chronique, notamment via l'éducation thérapeutique du patient participent à cette vision d'une approche intégrée de la prévention, de la prise en charge mais aussi de la démocratie sanitaire, en développant l'expertise individuelle et collective des patients. Enfin chaque année, des campagnes d'information grand public sont menées sur les signes d'alerte de l'accident vasculaire cérébral.

Données clés

Auteur : [M. Rudy Salles](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (3^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16847

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 janvier 2013](#), page 912

Réponse publiée au JO le : [20 octobre 2015](#), page 7871