

AUTOMESURE TENSIONNELLE

et maladie rénale chronique



Rénif 3-5 rue de Metz 75010 Paris, tél. 01 48 01 93 00, fax : 01 48 01 65 77

email : contact@renif.fr, site : www.renif.fr

directeur de publication : Dr Xavier Belenfant ; rédacteur en chef : Dr Barbara Lesavre ; secrétaire de rédaction : Annie Toupenot ; comité scientifique : Dr Xavier Belenfant, Dr Eric Gauthier, Dr Catherine Gaudry, Dr Aude Servais.

crédits photo : pages 1 et 13 : © peresanz - Fotolia.com ; page 5 : © vishnukumar - Fotolia.com ; page

8 : © Lusoimages - Fotolia.com ; page 14 : © Chlorophylle - Fotolia.com

impression : Imprimerie Launay, Paris 5 ; tirage : 2000 exemplaires

février 2013

- page 4** Hypertension et automesure, comment mieux se soigner
- page 6** Liste des appareils d'automesure agréés par l'Ansm
- page 8** Comment réaliser son automesure tensionnelle
- page 11** Relevé d'automesure
- page 12** Interview du Dr Guillaume Bobrie
- page 18** Qu'est-ce que Rénif ?
- page 19** Bulletin d'adhésion Rénif

Hypertension et automesure : comment mieux se soigner

L'hypertension artérielle est une maladie fréquente qui touche environ un tiers de la population française âgée de 18 à 74 ans (selon l'Etude Nationale Nutrition Santé¹). Elle augmente avec l'âge et est plus fréquente chez les hommes. Elle concerne plus de 80% des patients ayant une maladie rénale chronique.

Qu'est-ce que l'hypertension artérielle ou HTA ?²

La pression artérielle correspond à la pression que le sang exerce sur la paroi des artères. C'est grâce à cette pression que le sang circule dans les organes. Le niveau de la tension artérielle d'un individu est déterminé par la force avec laquelle le coeur se contracte et par la souplesse des artères.

La tension artérielle est définie par deux chiffres :

- Le premier chiffre, le plus haut, correspond à la pression systolique, moment où le coeur se contracte et pousse le sang vers les artères. Il est normalement, au repos, inférieur à 140.
- Le deuxième chiffre, le plus bas, correspond à la pression diastolique, moment où le coeur est relaxé et se remplit de sang. Il est normalement, au repos, inférieur à 90.

On parle d'hypertension artérielle lorsque la pression artérielle systolique est supérieure à 140 mmHg et/ou la pression artérielle diastolique est supérieure à 90 mmHg lors de mesures répétées prises au repos au cabinet médical.

Pourquoi faut-il contrôler son hypertension artérielle quand on a une maladie rénale chronique ?

Il faut savoir que l'hypertension artérielle peut être soit, à l'origine de votre maladie rénale chronique, comme dans la néphroangiosclérose, soit en être une complication, comme dans la polykystose rénale.

« Elle concerne plus de 80% des patients ayant une maladie rénale chronique. »

Dans les deux cas, son traitement est essentiel car il permet de ralentir la progression de votre maladie rénale vers le stade d'insuffisance rénale terminale et de dialyse.

1 - ENNS : Bulletin épidémiologique hebdomadaire, numéro thématique, n°49-50, 16 décembre 2008
2 - livret "Je suis hypertendu et je me soigne !" du Comité de Lutte contre l'Hypertension Artérielle

En contrôlant votre hypertension artérielle, vous vous épargnez également la survenue d'autres complications majeures, en particulier cardio-vasculaires comme l'infarctus du myocarde ou l'angine de poitrine (« crise cardiaque »), un accident vasculaire cérébral (« attaque cérébrale ») ou une artérite des jambes.

Comment mesurer sa tension artérielle ?

La pression artérielle peut être mesurée lors d'une consultation médicale, mais aussi à domicile grâce à l'automesure tensionnelle.

Qu'est-ce que l'automesure tensionnelle à domicile ou AMT ?

C'est la mesure de la pression artérielle par le patient lui-même à l'aide d'appareils électroniques automatisés.

A quoi sert l'automesure tensionnelle ?

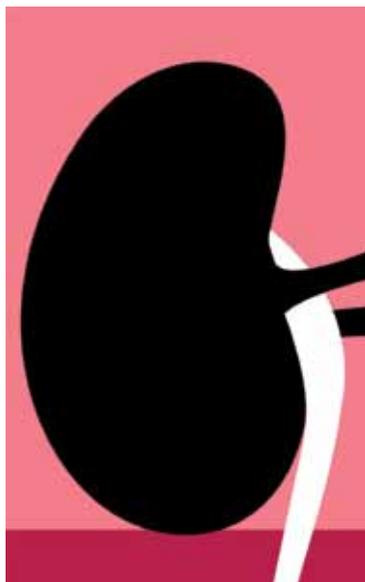
Cela permet d'une part, de confirmer votre diagnostic d'hypertension artérielle faite au cabinet médical et d'autre part, d'évaluer l'efficacité de votre traitement anti-hypertenseur.

Quel appareil choisir ?

Il existe 2 types d'appareils : des tensiomètres au bras et des tensiomètres au poignet. Les médecins recommandent ceux avec brassard au bras car ils sont plus fiables.

De nombreux appareils sont commercialisés. Depuis 2006, tous les appareils porteurs de la norme CE sont fiables.

Il existe une liste officielle³ des appareils recommandés par l'Agence nationale de la sécurité du médicament et des produits de santé (Ansm). Celle-ci est disponible sur leur site internet : www.ansm.sante.fr. N'hésitez pas à la consulter, elle est régulièrement mise à jour. ●



3 - voir pages 6 et 7

Liste des appareils d'automesure agréés par l'Ansm août 2012



Liste des autotensiomètres enregistrés et publiés
depuis le 1er janvier 2006

Modèles bras (Huméraux) - brassard de taille standard

Fabricant titulaire du marquage CE	Dénomination des modèles	Date de publication
A&D Co Ltd	UA 631	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 704	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 767 PBT	06/06/2006
A&D Co Ltd	UA 767 Plus	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 767 Plus 30	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 767 V	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 774	13/04/2006
A&D Co Ltd	UA 851	15/06/2009
ANDON HEALTH Co. Ltd	Easytensio'Check KD-5902	03/08/2012
ANDON HEALTH Co. Ltd	KD 5961	28/10/2008
ANDON HEALTH Co. Ltd	Magnien iHealth BP3	06/10/2011
ANDON HEALTH Co. Ltd	TENSIOMETRE AUTOMATIQUE ZYDUS	15/06/2009
ARTSANA SPA	BS 150	13/04/2006
ARTSANA SPA	CS 410	13/04/2006
ARTSANA SPA	CSI 610	13/04/2006
ARTSANA SPA	CLASSIC CHECK	06/01/2010
ARTSANA SPA	DAILY CHECK	03/08/2012
ARTSANA SPA	HELP CHECK	03/08/2012
ARTSANA SPA	MY CHECK	06/01/2010
ARTSANA SPA	ONE CHECK	06/01/2010
ARTSANA SPA	PERSONAL CHECK	06/01/2010
BEURER GmbH & Co KG	BM 16	13/04/2006
BEURER GmbH & Co KG	BM 19	06/01/2010
BEURER GmbH & Co KG	BM 20	13/04/2006
BEURER GmbH & Co KG	BM 34	06/01/2010
BEURER GmbH & Co KG	BM 35	06/01/2010

BEURER GmbH & Co KG	SBM 12	30/10/2006
BioLand Technology Ltd	TensioFlash 2005	15/06/2009
CAREMAXX NV	10500	06/01/2010
Dupont Medical	Colson C4	15/06/2007
Dupont Medical	Colson C 40	08/12/2010
Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd	BP 102	15/06/2009
Hangzhou Sejoy Electronics & Instruments Co. Ltd	BP 103H	06/10/2011
HEALTH & LIFE Co Ltd	AC101	10/08/2006
HEALTH & LIFE Co Ltd	AC201	10/08/2006
HEALTH & LIFE Co Ltd	AC211	15/06/2007
HEALTH & LIFE Co Ltd	AC212	15/06/2007
HEALTH & LIFE Co Ltd	AC221	28/10/2008
HEALTH & LIFE Co Ltd	HL 888 HA	13/04/2006
HEALTH & LIFE Co Ltd	HL 888 CA	30/10/2006
IEM GmbH	Stabil-o-Graph	13/04/2006
IEM GmbH	Stabil-o-Graph Mobil	13/04/2006
KODON (TIANJIN) ELECTRONIC APPARATUS Co., Ltd	TensioFlash KD 595	25/01/2008
Kaz Europe SA	BP4000 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP4010 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP4020 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP4600 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP4900 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP5000 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP5010 ExactFit	15/06/2009
Kaz Europe SA	BP5900 ExactFit	15/06/2009
KJump Health Co. Ltd.	Auto Tensio SPG 400	30/10/2006
KJump Health Co. Ltd.	ORGALYS 13814-56	02/02/2007
KJump Health Co. Ltd.	ORGALYS 7500/12120	13/04/2006
KJump Health Co. Ltd.	SPG420	08/12/2010
KJump Health Co. Ltd.	TBPI-901A	06/10/2011
Laboratoire SBH	Tensiomètre Exacto Bras KD 591	25/01/2008
Laboratoire SBH	Tensiomètre GTEST Diagnostic Bras KD 591	25/01/2008
MATSUSHITA ELECTRIC WORKS Ltd	DIAGNOSTEC Panasonic EW 3109	28/10/2008

MATSUSHITA ELECTRIC WORKS Ltd	Panasonic EW 3106	13/04/2006
MATSUSHITA ELECTRIC WORKS Ltd	Panasonic EW 3122	13/04/2006
MEDISANA AG	30511	28/10/2008
MEDISANA AG	51120 MTV	28/10/2008
MEDISANA AG	51130 MTC	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP A90	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 A90 IHD	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AC1.1 PC	30/10/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AG1	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AJ1-2	06/06/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AJ1R	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AL 1-3	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AQ1	03/08/2012
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AQ1-3	03/08/2012
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AR1-3P	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 AR1-4D	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 BG1A	30/10/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 BM1-3P	07/08/2007
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 BM1-4D	07/08/2007
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 BTO AP	06/06/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 BTOA2	06/06/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3BTOB	10/08/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3BTOH	13/04/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 M100	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 MO13P	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 MS14	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 MW1-1	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NA 1-1	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NB 1-1	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NK 1-3	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NM1-3E	03/08/2012
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NP1	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 NQ1	03/08/2012
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP3 W1A	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BPA100	13/04/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BPA100i	03/08/2012

MICROLIFE AG	MICROLIFE BPA100 Plus	13/04/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BPA80	13/04/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP A200	08/12/2010
MICROLIFE AG	MICROLIFE BP W90	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE RM100	06/06/2006
MICROLIFE AG	MICROLIFE WATCH BP 03	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE WATCH BP HOME	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE WATCH BP HOME S	06/10/2011
MICROLIFE AG	MICROLIFE WATCH BP OFFICE	28/10/2008
MICROLIFE AG	MICROLIFE WATCH BP OFFICE ABI	06/10/2011
NIHON SEIMITSU SOKKI CO.,LTD	NISSEI DSK-1011	03/08/2012
NIHON SEIMITSU SOKKI CO.,LTD	NISSEI DSK-1031	03/08/2012
Omron Healthcare Co Ltd	M3 Intellisense	13/04/2006
Omron Healthcare Co Ltd	M6 Intellisense	13/04/2006
Omron Healthcare Co Ltd	M6 Comfort	07/08/2007
Omron Healthcare Co Ltd	M7 Intellisense	13/04/2006
Omron Healthcare Co Ltd	M10-IT	15/06/2007
Omron Healthcare Co Ltd	OMRON MIT-ELITE	15/06/2009
Omron Healthcare Co Ltd	OMRON MIT-ELITE Plus	15/06/2009
PANASONIC ELECTRIC WORKS Co. Ltd	EW-BU 15	06/10/2011
PANASONIC ELECTRIC WORKS Co. Ltd	EW-BU30	06/01/2010
PANASONIC ELECTRIC WORKS Co. Ltd	EW-BU60	06/01/2010
PANASONIC ELECTRIC WORKS Co. Ltd	EW-BU 75	06/10/2011
PANASONIC ELECTRIC WORKS Co. Ltd	EW-3153	06/01/2010
PAUL HARTMANN AG	Tensoval duo control	03/08/2012
ROSSMAX International Ltd	BPM-Atmos PRAXI 29130	25/01/2008
ROSSMAX International Ltd	BPM-Atmos PRAXI 29130F	15/06/2009
ROSSMAX International Ltd	Rossmax MC101 - 5506212	06/10/2011
ROSSMAX International Ltd	ROSSMAX ME150F	28/10/2008
ROSSMAX International Ltd	PREDICTOR / MR801fCA	15/06/2007
Sensacare Limited	SAA-102	08/12/2010
Spengler sas	EFFITENS AMI	08/12/2010
Spengler sas	Spengler TB-101	30/10/2006
Spengler sas	Spengler TB-102	15/06/2007
Spengler sas	Spengler TB-104	15/06/2007
Spengler sas	Spengler SM-101	15/06/2007
Spengler sas	Spengler SM-PRO	15/06/2007
Spengler sas	Spengler SM-COLOR	15/06/2007
UEBE MEDICAL GmbH	visomat comfort 20/40	15/06/2009
WELL LIFE HEALTHCARE LIMITED	LARA i.300	10/08/2006
Ya Hong (Dong Guan) Co.Lt	WITHINGS BP-800	06/10/2011

Comment réaliser son automesure tensionnelle

Mesurez votre pression artérielle en appliquant la règle des 3

- 3** mesures consécutives, le matin : entre le lever et le petit déjeuner, à quelques minutes d'intervalle.
- 3** mesures consécutives, le soir : entre le dîner et le coucher, à quelques minutes d'intervalle.
- 3** jours de suite

Mettez en place votre tensiomètre



Placez l'appareil sur une table.

Installez-vous confortablement et reposez-vous pendant 5 minutes environ avant d'effectuer la mesure.

Placez votre bras dénudé sur la table, paume de la main vers le haut, fléchi, à la hauteur de votre coeur.

Enfilez le brassard gonflable sur votre bras. Adaptez-le correctement à environ 2 cm au-dessus de la pliure du bras, le tuyau étant dirigé vers votre main.

A présent, démarrez la mesure.

Pendant la mesure, ne bougez pas et restez détendu.

Complétez le relevé d'automesure

Inscrivez toutes les mesures sur la fiche de relevé d'automesure (page 10) pour chaque mois de mesure en appliquant la **règle des 3**.

Tous les chiffres sont nécessaires à votre médecin pour permettre une interprétation. Même si certaines mesures vous paraissent fausses ou incohérentes ne les modifiez pas.

Rapportez votre relevé d'automesure à votre médecin lors de la prochaine consultation.

JOUR 1 : date: 1er juin 2012				JOUR 2 : date:				JOUR 3 : date:			
MATIN	systolique	diastolique	pouls	MATIN	systolique	diastolique	pouls	MATIN	systolique	diastolique	pouls
mesure 1	140	67	66	mesure 1				mesure 1			
mesure 2	137	68	66	mesure 2				mesure 2			
mesure 3	135	66	68	mesure 3				mesure 3			
SOIR	systolique	diastolique	pouls	SOIR	systolique	diastolique	pouls	SOIR	systolique	diastolique	pouls
mesure 1				mesure 1				mesure 1			
mesure 2				mesure 2				mesure 2			
mesure 3				mesure 3				mesure 3			



Le saviez-vous ?!



Le premier chiffre, le plus haut, correspond à la pression systolique (SYS). Il est normalement, au repos, inférieur à 140.



Le deuxième chiffre, le plus bas, correspond à la pression diastolique (DIA). Il est normalement, au repos, inférieur à 90.

Pour les médecins, les chiffres de la tension artérielle s'expriment en millimètres de mercure. Ainsi, 14 correspond à 140 millimètres de mercure, alors que 9 correspond à 90 millimètres de mercure.



Si vous avez un accès internet

Consultez le site www.automesure.com.

Vous y trouverez :

- des conseils de méthode de mesure
- la liste des appareils validés
- un tutoriel permettant de saisir vos résultats tensionnels, d'en calculer la moyenne et d'en générer un graphique sous format pdf, téléchargeable, facile à imprimer ou à envoyer à votre médecin.

Relevé d'automesure

JOUR 1 : date :			
MATIN	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			
SOIR	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			

JOUR 2 : date :			
MATIN	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			
SOIR	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			

JOUR 3 : date :			
MATIN	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			
SOIR	systolique	diastolique	pouls
mesure 1			
mesure 2			
mesure 3			

Interview du Dr Guillaume Bobrie

Néphrologue à l'Hôpital Européen Georges Pompidou à Paris

La technique d'automesure tensionnelle (AMT) est-elle répandue en France ?

Oui, l'automesure est très répandue en France depuis l'apparition d'appareils électroniques automatisés à la fin des années 1990. Les patients se sont équipés d'eux-mêmes, et des millions d'appareils d'automesure ont ainsi été achetés ces dernières années.

Quel est le coût moyen d'un appareil ?

Entre 50 et 100 Euros. On peut trouver des appareils de bonne qualité à partir de 50 euros.

Seront-ils un jour remboursés ?

C'est une question à laquelle il est difficile de répondre. D'une part, il n'est pas encore prouvé que l'auto-surveillance tensionnelle fasse que les patients soient mieux soignés. D'autre part, même lorsque la pression varie de façon importante dans la journée, il n'y a pas forcément d'action thérapeutique à envisager dans l'heure qui suit, (contrairement à l'auto-surveillance de la glycémie qui peut aboutir à une auto-adaptation du traitement antidiabétique). Pour ces raisons citées, la notion de remboursement ne me paraît actuellement pas facile à défendre.

Quel type d'appareil faut-il choisir ? Les modèles bras ou poignet ?

Tout le monde est d'accord maintenant pour recommander les tensiomètres au bras. La mesure de la pression artérielle avec ces appareils est en effet plus fiable que celle au poignet (sauf dans des situations très particulières notamment chez le patient obèse chez qui les brassards ont une taille inadaptée). Les appareils au poignet peuvent, en effet, donner des chiffres faux en fonction de la flexion



ou de l'extension du coude mais aussi du poignet. Si le coude est étendu, le poignet est alors à un niveau plus bas que le cœur et il y a alors une augmentation «physique» de la pression artérielle, premier type d'erreur. Deuxième type d'erreur, selon la position du poignet, on modifie un peu la perception du pouls et donc cela augmente encore un petit peu le risque d'erreur de la mesure de la pression artérielle.

Il faut donc préférer les appareils de mesure au bras.

Les chiffres de pression artérielle en automesure tensionnelle sont-ils plus fiables que ceux en cabinet médical ?

Oui, absolument.

Ce sujet est parfaitement bien documenté et de nombreuses études vont dans le même sens. Premièrement, le niveau tensionnel mesuré par automesure et par mesure ambulatoire sur 24 heures (MAPA ou Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle) est mieux défini que par la mesure clinique au cabinet médical. Les mesures étant plus fiables, on prédit ainsi mieux l'atteinte des organes cibles, à savoir l'atteinte du cœur, des vaisseaux et des reins. Deuxièmement, la pression artérielle mesurée par automesure ou MAPA prédit mieux la mortalité et la morbidité cardiovasculaires que ne le fait la mesure clinique.



Donc, il n'y a pas de doute, on définit mieux à l'échelon individuel la pression artérielle par l'automesure.

De nombreux patients ne font pas confiance aux valeurs mesurées à domicile car « trop variables ». Que leur dire ?

Ils ont raison la pression artérielle est très variable !

Plus on travaille sur la pression artérielle, plus on prend conscience de l'importance de la variabilité.

La pression artérielle normale peut varier de plus de 40 mmHg chez les sujets normaux. Il faut bien garder cette notion en tête, qui d'ailleurs ne nous a jamais été enseignée à nous médecins. Et pourtant, cette notion de variabilité de la pression artérielle est connue depuis 1964.

C'est notre rôle de médecin que de l'expliquer aux patients. Mais la variabilité ne doit pas faire perdre confiance aux patients. Il faut expliquer que son importance oblige à standardiser les horaires et les conditions de mesure. Il faut également expliquer que c'est par le calcul de la moyenne prenant en

compte toutes ces mesures très différentes que l'on pourra avoir une idée du niveau tensionnel moyen.

Que penser si la pression artérielle est normale en automesure et élevée chez le médecin ?

C'est ce que l'on a longtemps appelé, «l'hypertension blouse blanche» et que l'on appelle maintenant «l'hypertension de consultation». Sa fréquence est de l'ordre de 20 à 30%.

Elle est bénigne. Cela signifie que le patient ayant une hypertension de consultation a le même risque cardiovasculaire qu'un sujet normotendu. Néanmoins, il semble que ces patients ont un plus grand risque de devenir hypertendu permanent (par toutes les méthodes de mesures, également à l'extérieur). Il est donc conseillé de mesurer leur pression artérielle régulièrement, toujours par automesure ou MAPA, au moins 1 fois/an.

Que penser si la pression artérielle est normale chez le médecin et élevée en automesure ?

C'est le phénomène inverse du précédent. On parle alors « d'hypertension masquée ». Sa fréquence est de l'ordre de 10-20% dans la population générale

« Il n'y a pas de doute, on définit mieux à l'échelon individuel la pression artérielle par l'automesure. »

et peut excéder 50% chez les sujets traités par antihypertenseurs. Ceci signifie que chaque fois que l'on constate une pression artérielle apparemment normalisée en consultation chez un hypertendu traité, on a plus d'une chance sur deux de se tromper.

Contrairement à l'hypertension de consultation qui est bénigne, l'hypertension masquée ne l'est pas. Un patient ayant une hypertension masquée a un pronostic cardiovasculaire voisin d'un patient hypertendu permanent (ou mal contrôlé par un traitement).

Faut-il proposer l'automesure tensionnelle à tous les patients atteints de maladie rénale chronique ?

La réponse est oui, plus que oui, puisqu'il a été démontré que la correction de l'hypertension artérielle permettait de ralentir la progression de l'insuffisance rénale chronique.

Pouvez-vous nous rappeler les conditions d'automesure ?

Les récentes recommandations européennes et américaines préconisent une séquence de 7 jours d'automesure avec 2 séances par jour (matin et soir) de 2 mesures. La moyenne doit intégrer l'ensemble des mesures hormis celles du premier jour qui sera éliminé. Ces dernières recommandations sont compliquées.

De ce fait, dans l'état actuel des connaissances, on peut encore préconiser la fameuse **règle des 3** mise en place par le Comité Français de lutte contre l'Hypertension Artérielle¹. A savoir :

- 3 mesures le matin, entre le lever et le petit-déjeuner
- 3 mesures le soir, entre le dîner et le coucher
- 3 jours de suite

La moyenne sera calculée à partir de l'ensemble des 18 mesures.

Actuellement, il n'y a pas de consensus sur la fréquence des automesures : qu'est-il raisonnable de proposer en pratique ?

La bonne logique est de leur proposer quelques jours d'enregistrement d'automesure avant chaque consultation médicale. Ce serait l'idéal. ●

1 - www.comitehta.org

Qu'est-ce que Rénif ?

Rénif, Réseau de Néphrologie d'Ile-de-France a pour objet d'améliorer la prise en charge ambulatoire des patients ayant une insuffisance rénale chronique¹ en Ile-de-France.

Il est financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Rénif regroupe des professionnels de santé libéraux et hospitaliers d'Ile-de-France (médecins spécialistes, généralistes, infirmiers, diététiciens, ...).

Ses missions

Développer le dépistage afin de renforcer le diagnostic précoce de l'insuffisance rénale chronique.

Planifier une stratégie de prise en charge afin de ralentir l'évolution de la maladie et d'en prévenir ses complications.

Proposer des actions permettant d'améliorer les pratiques des professionnels de santé.

Les services au patient

En devenant adhérent du réseau, le patient bénéficie d'une prise en charge coordonnée entre les professionnels de santé qui le suivent.

Il peut bénéficier : du prêt d'un tensiomètre, de consultations diététiques, d'ateliers de groupes, d'un bilan éducatif, de documents d'information, etc.

Nous contacter

Rénif 3-5 rue de Metz 75010 Paris

Tél. 01 48 01 93 00

contact@renif.fr

www.renif.fr

1 - avant la mise en dialyse

Bulletin d'adhésion

Madame* Monsieur*

(* mention obligatoire)

Nom* :

Prénom* :

Né(e) le * :

Adresse* :

.....

.....

Code postal* :

Ville* :

Téléphone* :

Portable :

Email :

je souhaite adhérer au réseau Rénif*

A :

Le :

Signature du patient *

Les données administratives et médicales recueillies sont nécessaires pour une prise en charge par le réseau. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au service statistique du réseau. En application de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au réseau.

Rénif
3-5 rue de Metz
75010 Paris
Tél. 01 48 01 93 00
contact@renif.fr
www.renif.fr