



## Alimentation et hypertension artérielle

### Contenu

► Feuille d'info Alimentation et hypertension artérielle / Novembre 2011, actualisation février 2017

- 2 Informations générales
- 2 Influence de l'alimentation
- 3 Modifications des habitudes de vie
- 3 Hypertension – à retenir
- 4 Conseils alimentaires en cas d'hypertension artérielle
- 6 Sources
- 6 Impressum



## Alimentation et hypertension artérielle

### Informations générales

#### Prévalence

Selon l'Office fédéral de la statistique en 2012, environ 26.8 de la population adulte Suisse souffre d'hypertension artérielle et 41 % de cette même population souffre d'un excès pondéral [2]. Une augmentation de l'apparition d'hypertension artérielle est constatée avec la prise de poids [2].

#### Classification de la tension artérielle<sup>1</sup> [3]

	Pression systolique	Pression diastolique
Tension artérielle optimale	< 120 mmHg	< 80 mmHg
Tension artérielle normale	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Tension artérielle normale haute	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hypertension artérielle	≥ 140 mmHg	≥ 90 mmHg

<sup>1</sup> Moyenne de deux à trois mesures effectuées à plusieurs occasions (semaines, mois).

#### Etiologie

Pour 90 % des personnes atteintes d'hypertension artérielle, il n'existe pas de cause organique démontrable à l'augmentation de leur tension. Cette forme d'hypertension, la plus fréquente, se nomme hypertension essentielle ou primaire. L'hypertension secondaire, plus rare, est provoquée par des maladies et des troubles de l'irrigation sanguine des reins, parfois également par certaines affections cardio-vasculaires ou par des troubles hormonaux.

#### Symptômes

L'hypertension représente une menace « muette », car elle est rarement accompagnée de symptômes. Lorsque des signes apparaissent, ils s'expriment sous forme de maux de tête, de troubles de la vision, de vertiges, de fatigue ou de bourdonnements d'oreille.

#### Facteur de risque

L'hypertension est un des principaux facteurs de risque des maladies cardio-vasculaires comme les maladies coronariennes (angine de poitrine, infarctus du myocarde), l'attaque cérébrale, les maladies artérielles oblitérantes et l'insuffisance cardiaque, ainsi que des troubles de la vision et de l'insuffisance rénale. Les maladies cardio-vasculaires représentent la première cause de mortalité en Suisse.

#### Traitement

Une hypertension doit être immédiatement traitée médicalement, lorsqu'elle est importante ou lors de formes légères lorsque le risque global de maladie cardio-vasculaire est élevé (comme en cas de diabète de type 2 par exemple).

En cas d'hypertension légère, changer de style de vie et d'alimentation permet souvent une normalisation des valeurs. Mais si cela ne suffit pas à atteindre les valeurs idéales, la prise d'un traitement antihypertenseur est nécessaire. Dans tous les cas, une alimentation adéquate a une influence favorable sur la tension artérielle et peut améliorer l'effet des médicaments.

### Influence de l'alimentation

#### Fruits, légumes et céréales complètes

Les fruits, les légumes et les céréales complètes ne contiennent pas seulement des fibres alimentaires nécessaires à une bonne digestion, mais aussi beaucoup de sels minéraux et de vitamines. En cas d'hypertension, il convient de veiller à un apport suffisant en potassium, magnésium et calcium. Des études ont démontré qu'une simple augmentation de l'apport en potassium a un effet hypotenseur non négligeable.

Les fruits et les légumes sont en outre des aliments pauvres en énergie et représentent un atout intéressant pour perdre du poids. Ils favorisent, par ce biais également, une diminution de la tension artérielle.

#### Sel

Un apport trop élevé en sel augmente la tension artérielle, surtout chez les personnes sensibles. Mais



chacun ne réagit pas de la même façon à l'excès de sel et il est difficile de mesurer cette sensibilité. Globalement, une restriction de l'apport en sel est souhaitée, afin d'améliorer l'effet du traitement médicamenteux [8]. Une consommation maximale de 5 g de sel par jour est ainsi recommandée [9]. Des études montrent qu'une réduction légère, de longue durée, de la consommation de sel diminue la tension artérielle [10].

L'apport en sel peut être diminué en limitant la consommation d'aliments riches en sel comme les charcuteries et les saucisses, les biscuits salés, les chips, les cacahouètes salées etc. (occasionnellement, en petites quantités). Lors de la préparation des mets, le sel devrait être employé avec parcimonie, et l'utilisation systématique de la salière à table devrait être évitée. On oublie souvent que les condiments en poudre ou liquides, comme l'aromate, le sel aux herbes et le bouillon ont une teneur élevée en sel. Il est plus sain et plus savoureux d'affiner les plats à l'aide d'herbes aromatiques et d'épices.

#### **Lait et produits laitiers**

Le lait et les produits laitiers sont les fournisseurs de calcium les plus importants de nos contrées. Un apport optimal en calcium diminue le risque d'hypertension.

#### **Huiles et matières grasses**

Comme l'hypertension artérielle est souvent associée à d'autres facteurs de risque d'athérosclérose, il est recommandé de consommer de préférence des huiles végétales riches en acides gras monoinsaturés (comme l'huile d'olive) et présentant un rapport idéal entre les acides polyinsaturés (comme l'huile de colza).

L'effet positif des acides gras oméga-3 ne se manifeste que lors de supplémentation à forte dose qui nécessite un suivi médical.

#### **Modifications alimentaires – Résumé**

Il a été démontré qu'une alimentation riche en fibres alimentaires, donc en fruits, légumes et céréales complètes et limitée en sel permet d'abaisser la tension artérielle [4]. Il semble que ce soit

l'augmentation de la consommation de fruits et légumes qui soit le plus efficace [5].

#### **Modification des habitudes de vie**

Certaines habitudes de vie défavorables augmentent la probabilité de souffrir d'hypertension.

Si différents facteurs sont réunis, le risque croît fortement, c'est pourquoi il convient de:

#### **Réduire un éventuel excès de poids**

Modification des habitudes alimentaires et augmentation de l'activité physique.

#### **Limitier sa consommation d'alcool**

Une consommation régulière de plus de 2 verres par jour augmente la tension artérielle. Il est recommandé de boire au maximum 2 verres standards par jour pour les hommes et un verre standard par jour pour les femmes ou idéalement de renoncer à l'alcool. Un verre standard correspond 1 dl de vin ou 3 dl de bière.

#### **Cesser de fumer**

La fumée augmente la tension artérielle [14,15,16] et est un facteur de risque supplémentaire de maladie cardiovasculaire.

#### **Augmenter son activité physique**

Une activité physique régulière abaisse la tension artérielle [17,18] et favorise une réduction de l'excès pondéral.

#### **Limitier ou supprimer le stress**

La détente est importante pour le bien-être physique.

#### **Hypertension – à retenir**

1. Réduire ou éviter l'excès pondéral.
2. Augmenter la consommation de fruits et légumes, de céréales complètes et de produits laitiers.
3. Augmenter l'activité physique.
4. Éviter la consommation excessive de boisson alcoolisée (max. 1–2 verres standards par jour). Insérer régulièrement des jours sans alcool.
5. Modérer la consommation de sel.
6. Renoncer à fumer.



## Conseils alimentaires en cas d'hypertension artérielle

Nombreux sont les facteurs qui influencent notre façon de manger et de boire: nos envies et besoins personnels, notre état de santé, notre environnement social, l'offre du moment, la publicité, etc. Les recommandations de la pyramide alimentaire suisse garantissent un apport suffisant en énergie et en substances nutritives et protectrices indispensables à l'organisme. Elles présentent une alimentation saine pour des adultes en bonne santé. Les quantités d'aliments mentionnées ont une valeur indicative. Selon les besoins énergétiques, qui varient en fonction du sexe, de l'âge, de la taille et de l'activité physique, entre autres, des portions plus ou moins grandes ou petites peuvent être consommées.

Pour avoir une alimentation saine, il n'est pas impérativement nécessaire de suivre les recommandations chaque jour à la lettre, mais plutôt de les atteindre en moyenne dans la durée, sur une semaine par exemple. Font exception à la règle, les recommandations de consommation de boissons qui devraient être respectées chaque jour. Il est souhaitable de préparer les aliments avec ménagement afin de préserver au mieux leur valeur nutritive, d'utiliser un sel iodé et fluoré et de saler les plats avec modération. Les recommandations alimentaires suivantes se basent sur la pyramide alimentaire suisse. **Les passages en gras sont particulièrement importants pour les personnes souffrant d'hypertension artérielle.**





### Boissons

**Chaque jour 1 à 2 litres**, de préférence sous forme de boissons non sucrées telles que l'eau du robinet ou minérale, les tisanes aux fruits ou aux herbes. Les boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé noir et le thé vert contribuent aussi à l'hydratation.

### Légumes & fruits

Chaque jour 5 portions de couleurs variées, dont **3 portions de légumes et 2 portions de fruits**. 1 portion correspond à 120 g. Il est possible de remplacer chaque jour une portion par 2 dl de jus de fruits ou de légumes sans sucre ajouté.

### Produits céréaliers, pommes de terre & légumineuses

Chaque jour 3 portions. **Choisir les produits céréaliers de préférence complets.**

1 portion correspond à:

75–125 g de pain/pâte, **si possible complets** ou  
60–100 g de légumineuses (poids sec) ou  
180–300 g de pommes de terre ou  
45–75 g de biscottes (pain croustillant)/crackers au blé complet / flocons de céréales / farine / pâtes / riz / maïs / autres céréales (poids sec), **si possible complets.**

### Produits laitiers, viande, poisson, œufs & tofu

Chaque jour 3 portions de lait ou produits laitiers.

1 portion correspond à:

2 dl de lait ou  
150–200 g de yogourt / séré / cottage cheese / autres laitages ou  
30 g de fromage à pâte dure/mi-dure  
60 g de fromage à pâte molle.

En plus chaque jour 1 portion de viande, de volaille, de poisson, d'œufs, de tofu, de Quorn, de seitan, de fromage ou de séré. Alternier ces diverses sources de protéines. **Limiter à une fois par semaine la consommation de produits de charcuterie (lard, saucisse, viande séchée, charcuteries diverses...).** Consommer du poisson gras de mer 1 fois par semaine. Veiller à choisir des poissons de pêche durable et éviter les espèces fortement menacées.

1 portion correspond à:

100–120 g de viande / volaille / poisson / tofu / Quorn / seitan (poids cru) ou  
2–3 œufs ou  
30 g de fromage à pâte dure/mi-dure  
60 g de fromage à pâte molle  
150–200 g de séré/cottage cheese.

### Huiles, matières grasses & fruits à coque

Chaque jour 2 à 3 cuillères à soupe (20 à 30 g) d'huile végétale, dont au moins la moitié sous forme d'huile de colza.

### Chaque jour 1 portion (20 à 30 g) de fruits à coque ou de graines non salés.

De plus une petite quantité de beurre, margarine, crème, etc. peut être utilisée (env. 1 cuillère à soupe par jour = 10 g).

### Sucreries, snacks salés & alcool

Consommer les sucreries et les boissons sucrées avec modération. **Eviter autant que possible les snacks salés. En cas de consommation d'alcool, limiter à une modeste quantité et pendant les repas.** Pour les hommes, maximum 2 verres standards par jour. Pour les femmes, maximum 1 verre standard par jour. **Insérer des jours sans alcool.**

### Consultation individuelle

Pour un conseil diététique individuel, nous vous recommandons de vous adresser à un-e diététicien-ne reconnu-e légalement. Ces derniers sont titulaires d'un diplôme ES, d'un BSc en Nutrition et diététique ou sont reconnus par la CRS. Vous trouverez des adresses dans votre région sous [www.svde-asdd.ch](http://www.svde-asdd.ch).



## Sources

1. Muggli F, Martina B. Blutdruckmessung und Hypertonieeinteilung. Schweiz Med Forum 2009;9(35):606.
2. Bundesamt für Statistik (BFS), [www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/02/key/02.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/02/key/02.html), abgerufen: 12.08.2015/16.01.
3. Swiss Society of Hypertension Guidelines 2007, [www.swisshypertension.ch](http://www.swisshypertension.ch)
4. Sacks et al: Effects on Blood Pressure of Reduced Dietary Sodium and diet Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet. N Engl J Med. 2001;344:3-10.
5. Jamy et al: One-Year Follow-Up Study of Blood Pressure and Dietary Patterns in Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)-Sodium Participants. AJH 2004; 17:1156-1162.
6. Mori TA: Omega-3 fatty acids and hypertension in humans. Clin Exp Pharmacol Physiol 2006;33(9): 842-846.
7. Dioussé et al: Dietary linolenic acid is associated with a lower prevalence of hypertension in the NHLBI Family Heart Study. Hypertension 2005;45(3):368-373.
8. Melander et al: Moderate salt restriction effectively lowers blood pressure and degree of salt sensitivity is related to baseline concentration of renin and N-terminal atrial natriuretic peptide in plasma. J Hypertens. 2007;25(3):619-627.
9. DACH: Valeurs de référence pour l'apport nutritionnel, 1ère édition, Umschau Braus, Franc-fort/Main, 2000.
10. He FJ, MacGregor GA: Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(3):CD004937.
11. Ishikawa et al: Regular alcohol drinking is a determinant of masked morning hypertension detected by home blood pressure monitoring in mid-aged hypertensive patients with well-controlled clinic blood pressure: the Jichi Morning Hypertension Research (J-MORE) study. Hypertens Res. 2007;30(2):203.
12. Tobe et al: The effect of alcohol and gender on ambulatory blood pressure: results from the Base-line Double Exposure study. AJH 2006;19(2):136-139.
13. Leuenberger et al: High blood pressure and alcohol consumption. Rev Med Suisse 2006;13:2(78): 2041-2042,2044-2046.
14. Gropelli A: Persistent blood pressure increase induced by heavy smoking. J Hypertens. 1992;10:495-499.
15. Pardell H, Rodicio JL: High blood pressure, smoking and cardiovascular risk. J Hypertens. 2005;23(1):219-221.
16. Bolinder G, de Faire U: Ambulatory 24-h blood pressure monitoring in healthy, middle-ages smokeless tobacco users, smokers, and nontobacco users. AJH 1998; 11:1153-1163.

## Impressum

### © Société Suisse de Nutrition SSN, édition actualisée en février 2017


Le contenu de cette feuille d'info peut être utilisé et diffusé librement, dans la mesure où la référence est distinctement mentionnée.

## Remerciements

La Société Suisse de Nutrition SSN remercie l'Office fédéral de la santé publique OFSP de son soutien financier ayant permis l'élaboration de la présente notice (contrat 07.005832/414.0000/-1).

Société Suisse de Nutrition SSN  
Eigerplatz 5 | CH-3007 Berne  
T +41 31 385 00 00 | [info@sge-ssn.ch](mailto:info@sge-ssn.ch)

 **tabula** | Revue de l'alimentation  
Rédaction T +41 31 385 00 17 | [www.tabula.ch](http://www.tabula.ch)

 **Test nutritionnel**  
[www.sge-ssn.ch/test](http://www.sge-ssn.ch/test)

 **shop ssn** | Le shop en ligne de la SSN  
T +41 31 385 00 00 | [www.sge-ssn.ch/shop](http://www.sge-ssn.ch/shop)

Retrouvez-nous sur

