

DOSSIER
SANTÉ

CETTE SEMAINE

LE SEL ET L'HYPERTENSION

Nous mangeons quatre à cinq fois trop salé, ce qui se répercute en général avec l'âge sur la pression artérielle.

Plutôt
poivre
que sel...

MÉTABOLISME ► Généreusement saupoudré dans nos assiettes par l'industrie agro-alimentaire, le sel devient avec l'âge un pilier de l'hypertension artérielle. Mieux vaudrait changer de condiment.

BERNARD-OLIVIER SCHNEIDER

Dans l'histoire de l'humanité, le sel a souvent occupé une place de choix. Il a constitué la solde des légionnaires romains, le «salaire». Il fut la mèche de sanglants conflits, entre Venise et ses voisins, ou entre la Hollande et l'Espagne. Monnaie d'échange à parité avec l'or, il a porté sur les fonts baptismaux de lourdes taxes – qui subsistent d'ailleurs aujourd'hui encore en Helvétie. Aux yeux de la médecine, le sel – plus précisément le chlorure de sodium – sent désormais le soufre. En moyenne, nous en consommons quatre à cinq fois plus que nous en avons physiologiquement besoin. En clair: beaucoup trop. Un trop qui se traduit communément par de l'hypertension artérielle, cette grosse pourvoyeuse d'infarctus du myocarde ou d'attaque cérébrale. Faut-il bannir la salière de nos cuisines? Comment faire pour manger moins salé? Le point avec le professeur Michel Burnier du CHUV à Lausanne, membre d'un groupe d'experts internationaux travaillant dans le domaine de l'hypertension.



veurs. Cela étant, vu l'invention du réfrigérateur, il n'y aurait plus besoin de saler autant les aliments. Un exemple? La viande séchée: puisqu'on la met au frigo, elle ne risque plus de pourrir. Il serait donc parfaitement possible de fabriquer un produit équivalent, ayant tout aussi bon goût, avec beaucoup moins de sel.

D'où provient le gros du sel que nous consommons?

Seule une petite partie, à peu près 25% de notre consommation journalière, provient de la salière. Le gros reste, 75%, est en quelque sorte «caché»: dans le pain, les pizzas, les fromages, la charcuterie

NOTRE EXPERT

Pr Michel Burnier

Service de néphrologie
du CHUV, Lausanne

rie, les conserves, ainsi que les soupes et les plats cuisinés industriels. Précisons que concernant la quantité de sel que nous ingérons au quotidien, les données divergent. Les rapports officiels sur la nutrition la chiffrent à 8 à 10 grammes par jour, tandis qu'une étude de Nestlé avance 10 à 13 grammes. Quoi qu'il en soit, c'est beaucoup plus que les 6 grammes que préconise l'Organisation mondiale de la santé.

En clair, c'est l'industrie agro-alimentaire qui nous sale l'assiette?

Exactement. Le sel permet de relever le goût à moindre frais,



ou encore de vendre de l'eau au prix de la viande... En parlant de cette industrie, on ne manquera pas d'évoquer le fameux «syndrome du barman», qui sale les noix pour inciter ses clients à boire. Or, parmi les industriels, on trouve des fabricants de soda. De là à penser qu'il y a un lien... Certains, en tout cas, font le pas. Quoi qu'il en soit, je suis formel: s'il y a encore débat sur le rôle du sel vis-à-vis de l'hypertension artérielle, c'est à cause de ce lobby tentaculaire et très puissant.

Quel est le mode d'action du sel?

Grosso modo, en ingérant du sel, nous retenons de l'eau. Normalement, ce n'est pas bien grave: les reins sont en quelque sorte les gardiens de notre mer intérieure. Ils expulsent le sel que nous avalons en trop, de même que le liquide, sous forme d'urine. Et la balance se rétablit.

Quel est le lien avec la tension artérielle?

Pour simplifier, on dira qu'une partie du liquide retenu par le sel se retrouve dans les vaisseaux sanguins. Si bien que tout naturellement, lorsqu'il y a davantage de volume, il y a plus de pression. Illustration: il tombe sous le sens qu'un fleuve presse plus les berges qu'un ruisseau. Attention: le sel n'est pas le seul responsable de l'hypertension. D'autres facteurs entrent également en ligne de compte, comme le tabac,

l'alcool, ou le diabète. Reste que le sel est un pilier de l'hypertension. Tant que le rein est jeune, il arrive à éliminer l'excès de sel. Avec l'âge, la fonction rénale perd progressivement de son efficacité. L'élimination perd de son tranchant. Petit à petit, la pression prend l'ascenseur, l'hypertension s'installe.

Avec quels effets à la clé?

C'est avéré, l'hypertension peut causer des complications graves. En particulier, le risque d'infarctus du myocarde, d'attaque cérébrale, d'insuffisance cardiaque et rénale grimpe en flèche.

Comment manger moins salé ici et maintenant?

Les hypertendus, les malades du cœur et des reins devraient vraiment s'attacher à diminuer leur consommation de sel. Les gens âgés aussi.

Comment faire? Il faudrait d'abord manger davantage de potassium, qui contre-balance les effets du sel. Ce potassium, on le trouve dans les fruits et les légumes, un domaine dans lequel le Valais est bien armé. Quant au reste, grosso modo, on dira qu'il faut préférer les produits frais aux plats cuisinés industriels. Plus avant, il faut veiller à soigneusement lire l'étiquetage de tous les produits que nous achetons. A ce propos, il y aurait de sérieuses améliorations à apporter. Nous espérons que les consommateurs se bougent pour réclamer une norme uniforme plus parlante, donnant par exemple la teneur de sel par portion. Musique d'avenir...

EN CHIFFRES

3000 MORTS PAR AN

Professeur Burnier, l'hypertension est-elle fréquente en Suisse?

Oui, les chiffres sont même préoccupants au vu du vieillissement de la population. On considère que les gens sont hypertendus à partir de 140/90 mm de mercure, avec une zone «grise» dès 135. L'étude CoLaus, effectuée dans la population lausannoise, a montré que chez les 45-54 ans, quelque 35% des hommes et 20% des femmes souffrent d'hypertension. Chez les 55-64 ans, il s'agit de quelque 60% des hommes et d'un peu plus de 40% des femmes. Et pour les 65-75 ans, on trouve environ 75% d'hypertendus chez les hommes et 60% chez les femmes. Concernant le Valais, une autre étude a montré que le dépistage de l'hypertension joue bien: 75% des personnes interrogées disent avoir eu une mesure de la pression artérielle au cours de l'année écoulée. Reste qu'on sait aussi très bien que la moitié des hypertendus ne sont pas traités.

En 2000, un rapport officiel estimait qu'en France, l'excès de sel cause chaque année plus de 25 000 morts et quelque 75 000 attaques cérébrales. Confirmez-vous ces chiffres?

Tout à fait. Bien entendu, il s'agit de chiffres se basant sur des calculs théoriques, ils ont un caractère un brin provocateur. Reste qu'en Suisse, compte tenu de la population bien sûr, nous sommes dans le même ordre de grandeur. Mettons environ 3000 morts et 8000 attaques cérébrales. Par ailleurs, nous estimons que si la pression moyenne de la population diminuait de 5 mm de mercure, il y aurait 5000 événements cardio-vasculaires en moins chez les hommes et 4000 chez la femme. C'est considérable!

LE MINI QUIZ

1 Professeur Burnier, êtes-vous certain qu'une baisse de la consommation de sel profite à notre santé?

Le meilleur exemple, c'est la Finlande. L'Etat a négocié avec l'industrie agro-alimentaire une baisse de 30 à 35% du sel dans la nourriture étalée sur trente ans. Cela s'est déjà traduit par une diminution de la pression artérielle moyenne de la population. Et on a observé une chute de 75% de la mortalité cardio-vasculaire chez les moins de 65 ans.

2 Comment concrétiser un tel exemple en terre helvétique?

En premier lieu, j'observe qu'une baisse de la consommation sodée à six grammes par jour vaudrait la peine. Elle se solderait notamment par une diminution d'environ un quart des quelque 14 000 attaques cérébrales qu'il y a chaque année dans notre pays! Comment atteindre cet objectif? C'est difficile. Mais pas impossible. Prenons l'exemple du Raclette pasteurisé, riche en sel. Il est démontré qu'on pourrait réduire sa teneur sodée de 30% sans en changer le goût. Reste que négocier branche par branche prendrait un temps énorme. Je pense donc que le meilleur moyen d'aboutir à un bon résultat est de confier l'affaire au monde politique et à l'administration fédérale. Ce qui pourrait générer une négociation globale avec l'industrie agro-alimentaire, sur la même base que le modèle finlandais. Par ailleurs, il faut noter qu'il existe encore aujourd'hui, à l'exception du canton de Vaud à cause des salines de Bex, un monopole du sel en Suisse, donné aux salines du Rhin. Donc, si l'on veut que le sel de cuisine soit comme en Finlande partiellement remplacé par du potassium et du magnésium, il faudrait briser le monopole et changer les règles à l'importation. Là aussi, le meilleur moyen d'agir se trouve en terrain politique. Une initiative stratégique, auquel nous participons, est en cours.

Dans une revue spécialisée parue en 2001, vous rapportiez que les effets du sel sur la pression artérielle constituaient une des polémiques les plus longues, les plus vitriolées et les plus surréalistes de l'histoire médicale. Sept ans après, cette polémique est-elle close?

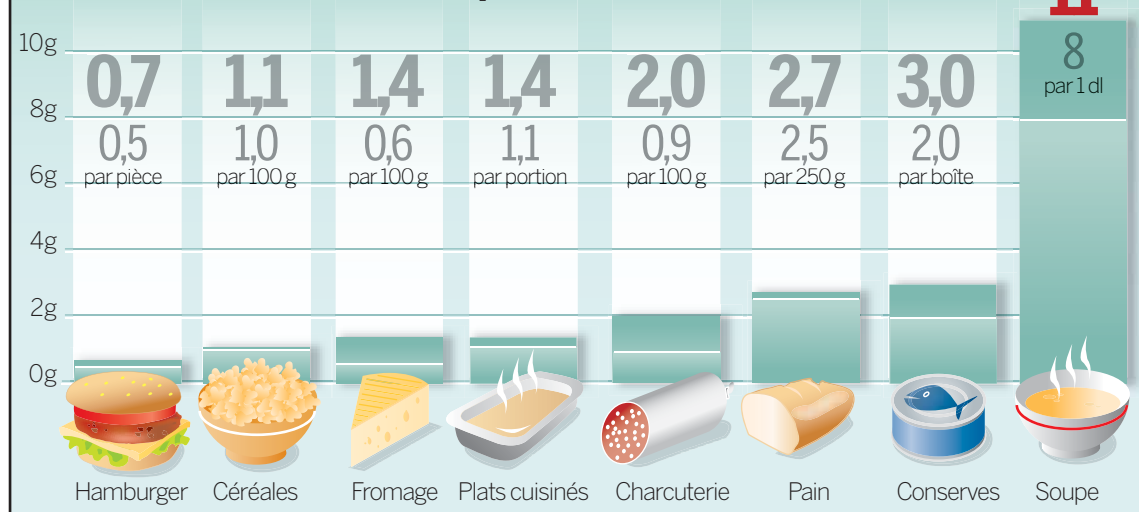
Que nenni. Elle est toujours d'actualité. Le gros problème tient premièrement dans la qualité des études. Ensuite, il faut bien admettre que l'industrie agro-alimentaire s'est beaucoup démenée pour faire croire que le sel est inoffensif.

Qu'en est-il en réalité?

Nous avons besoin d'une dose journalière minimale physiologique de sel, environ deux grammes, pour maintenir au bon niveau volumétrique et tonique notre liquide extra-cellulaire, dont le sang. Or nous en ingérons en moyenne dix grammes, soit cinq fois plus que la dose considérée comme nécessaire. Dans notre histoire alimentaire, le sel s'est révélé fort utile. C'est un agent conservateur, il a des propriétés bactéricides, il augmente les sa-

UNE SOUPE BEAUCOUP TROP SALÉE

Teneur min/max en sel de plusieurs aliments (en grammes)



ADRESSE UTILE

Fondation suisse de cardiologie
www.swissheart.ch

PARTENARIAT

Cette page
a été réalisée
avec l'appui de

Service cantonal
de la santé publique

Promotion Santé
Valais

Ligue valaisanne
contre les toxicomanies