Pierre-François PLOUIN*, Jean-Noël FIESSINGER*.

Recommandations

Les patients ayant une **HTA** de **grade 3** doivent être traités sans délai par des **médicaments a ntihypertenseurs**
, en commençant par une
monothérapie
ou une
bithérapie
en
monoprise
ayant une autorisation de mise sur le marché dans cette indication. Outre la recherche de comorbidités, d'un retentissement viscéral et, en présence de signes d'appel, d'une étiologie, leur parcours de soin doit comporter sur quelques mois une progression du traitement antihypertenseur visant à amener la PA aux seuils recommandés.

En cas de résistance apparente au traitement, définie par un objectif tensionnel non atteint malgré un traitement par au moins 3 médicaments antihypertenseurs dont un diurétique, prescrits à pleine dose, ces patients doivent bénéficier d'une MAPA ou d'une AMT. Ceux qui ont une moyenne diurne de MAPA ou d'AMT de 135/85 mmHg ou plus malgré ce traitement triple doivent bénéficier d'une exonération du ticket modérateur.

L'exonération du ticket modérateur prévue dans le cadre des comorbidités ouvrant droit à une

prise en charge à 100% doit inclure la prise en charge du traitement antihypertenseur chez les patients ne relevant pas de l'exonération propre à l'HTA résistante au traitement.