

# Diminuer l'apport en sodium pour vivre plus longtemps

**Une étude clinique confirme qu'une réduction de l'apport en sodium est associée à une diminution significative du risque d'accidents cardiovasculaires et de décès prématurés chez les personnes hypertendues.**

Une pression artérielle élevée est considérée comme le principal facteur de risque de maladies cardiovasculaires, étant responsable à elle seule d'environ la moitié des cas d'AVC et de maladies coronariennes, ce qui se traduit chaque année par environ 10 millions de décès prématurés à l'échelle mondiale<sup>(1)</sup>.

L'âge représente un des principaux facteurs impliqués dans le développement de l'hypertension : en vieillissant, les vaisseaux sanguins deviennent plus épais et moins élastiques, ce qui gêne la circulation du sang et crée une plus forte tension mécanique sur la paroi des vaisseaux sanguins.

Au Canada, pas moins de 39 % des personnes âgées de 40-59 ans, 58 % des 60-69 ans et 76 % des 70 ans et plus sont hypertendues, c'est-à-dire présentent une pression systolique  $\geq 130$  mm Hg ou une pression diastolique  $\geq 80$  mm Hg.

## EXCÈS DE SODIUM

Mais l'âge n'explique pas à lui seul cette forte prévalence d'hypertension. Plusieurs études ont montré que la pression artérielle est également influencée par plusieurs facteurs du mode de

vie, notamment la sédentarité, l'excès de poids corporel et une mauvaise alimentation, en particulier la consommation excessive de sodium (la grande majorité du sodium de notre alimentation provient du sel (NaCl), mais puisque c'est seulement le sodium qui a un impact sur la santé, il est préférable d'utiliser le terme « sodium » plutôt que « sel »).

Plusieurs études ont en effet clairement montré qu'un apport alimentaire excessif en sodium est associé à une hausse de la pression artérielle et à un risque d'accidents cardiovasculaires (AVC et infarctus)<sup>(2)</sup>.

Une réduction de la consommation de sodium représente donc une stratégie valable pour diminuer les risques de maladies cardiovasculaires associés à l'hypertension et c'est pour cette raison que l'ensemble des associations médicales préconise une baisse de l'apport quotidien en sel.

Concrètement, l'objectif visé est une consommation de sel d'environ 5 à 6 grammes par jour (2000-2400 mg de sodium), ce qui représente une réduction importante par rapport aux quantités actuellement consommées dans la plupart des pays.

Au Canada, par exemple, la population consomme quotidiennement en moyenne environ 9 g de sel ou 3400 mg de sodium, soit presque le double de la quantité recommandée, et il n'y a pas de doute que cet excès de sodium contribue à la forte prévalence de l'hypertension au pays.

Les études réalisées jusqu'à présent montrent que la diminution de la pression artérielle provoquée par une réduction de l'apport en sodium est particulièrement prononcée chez les personnes qui sont hypertendues<sup>(3)</sup>. Puisque ces personnes présentent un risque plus élevé de subir un accident cardiovasculaire, il est donc probable qu'elles soient aussi celles qui puissent le plus bénéficier d'une réduction de l'apport en sodium.

## RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ

Pour évaluer cette possibilité, une étude clinique a recruté 21 000 personnes à haut risque d'AVC, soit en raison d'un AVC précédent ou parce qu'elles avaient plus de 60 ans et présentaient une pression artérielle élevée (moyenne de 154/89 mm Hg).

Les participants, qui vivaient dans 600 villages situés en Chine rurale, ont été séparés aléatoirement en deux groupes, soit un groupe contrôle (300 villages, 10 491 personnes), sans aucune modification à leur apport habituel en sel (100 % NaCl) et un groupe d'intervention (300 villages, 10 504 personnes), dans lequel le sel utilisé quotidiennement était remplacé par un substitut contenant 75 % de NaCl et 25 % de KCl (chlorure de potassium) fourni par les investisseurs. Les participants ont été suivis pendant une période d'environ 5 ans et l'incidence d'AVC, d'accidents cardiovasculaires en général et de décès prématurés a été comparée entre les deux groupes<sup>(4)</sup>.

Les participants qui avaient utilisé le substitut de sel contenant 75 % de NaCl durant la durée de l'étude ont vu leur pression artérielle systolique diminuer de 3,5 mm Hg en moyenne comparativement au groupe contrôle. Cette amélioration de la pression a eu des conséquences majeures sur leur santé, car l'étude montre que tous les paramètres mesurés dans l'étude (risque d'AVC, d'accidents cardiovasculaires en général et de mortalité prématurée) étaient diminués d'environ 14 % chez ces participants.

Ces résultats montrent donc à quel point une diminution de l'apport en sodium, même modérée, peut avoir des répercussions très positives sur la santé, surtout pour les personnes hypertendues.

(1) Lim SS et coll. *A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010.* *Lancet* 2012; 380 : 2224-2260.

(2) Ma Y et coll. *24-Hour urinary sodium and potassium excretion and cardiovascular risk.* *N. Engl. J. Med.*, publié le 13 novembre 2021.

(3) He FJ et coll. *Effect of longer term modest salt reduction on blood pressure: Cochrane systematic review and meta-analysis of randomised trials.* *BMJ* 2013; 346 : f1325.

(4) Neal B et coll. *Effect of salt substitution on cardiovascular events and death.* *N. Engl. J. Med.* 2021; 385 : 1067-1077.

**Richard Béliiveau**  
Docteur en biochimie  
Collaboration spéciale

