

Mon Hypertension

ÉDITORIAL

Et si je vous disais qu'être hypertendu en France, c'est une chance ?

Vous pourriez crier au scandale, au charlatanisme ou même trouver cette blague de très mauvais goût. Et pourtant, dans un pays comme le nôtre qui s'est doté d'un système de soins aussi performant, avoir de l'hypertension, c'est par la même occasion accéder à des conseils privilégiés et à une prise en charge médicamenteuse des plus efficaces pour prévenir les pathologies les plus fréquemment responsables de handicap ou de décès, que sont les maladies cardiovasculaires.

Avoir été dépisté et être traité pour des chiffres de tension trop élevés, et ce, avant d'avoir subi un accident cardiaque ou vasculaire grave, comme l'infarctus ou l'accident vasculaire cérébral, c'est donc une réelle chance pour vous, mais aussi pour votre entourage, qui va bénéficier également des bons conseils que vous aller appliquer dans votre vie de tous les jours. Ainsi, si vous arrêtez de fumer, vos proches seront tentés de le faire aussi ; modifier un peu votre alimentation en l'enrichissant de fruits et de légumes, en limitant les ressalages itératifs, et en dédiant un peu d'attention à votre ligne et à votre forme physique va aussi être bénéfique sur ceux qui partagent les mêmes repas que vous. Enfin, votre entourage va être sensibilisé sur l'hypertension artérielle et ne négligera pas de se faire mesurer la pression artérielle en médecine du travail ou auprès de son médecin référent. Encore trop d'hypertendus ne sont pas au courant de leur diagnostic et ne peuvent par conséquent tirer le plein bénéfice de plus de 50 ans de recherche scientifique dans ce domaine !

Pr. Jean-Jacques MOURAD,
Hypertensiologue, Hôpital Avicenne
(Bobigny)
Président du Comité Français de Lutte contre
l'HyperTension Artérielle (CFLHTA)

La maîtrise

PHARAON
UN PROGRAMME
POUR L'HYPERTENDU

Programme éducatif Hygiéno-diététique
et d'Auto prise en charge Répondant
Aux Objectifs de Normalisation tensionnelle

IPSEN

L'HYPERTENSION À TRAVERS LES ÂGES

L'hypertendu "sénior" Quand les chiffres grimpent avec l'âge !

HTA : le rôle du vieillissement.

À partir de 50 ans, la fréquence de l'hypertension augmente rapidement avec l'âge et on dénombre 70 % des patients hypertendus traités chez les plus de 70 ans. Pourquoi ? En vieillissant, les parois des artères se modifient et perdent en élasticité. Ces remaniements participent alors à l'augmentation de la pression artérielle. D'autres facteurs liés à l'environnement, comme une alimentation riche en sel (sodium), semblent également jouer sur l'élévation des chiffres tensionnels chez les personnes âgées.

**L'hypertension à travers les âges :
points communs et différences.**

Quel que soit l'âge, le diagnostic d'hypertension repose sur le même critère : des chiffres tensionnels supérieurs ou égaux à "14/9" ou encore à 140/90mmHg. Chez les personnes âgées, le premier chiffre est souvent le plus élevé et définit l'hypertension. Particulièrement adaptés à la prise en charge de l'hypertendu "sénior", les appareils d'automesure tensionnelle permettront de bien suivre l'évolution des chiffres tensionnels et d'adapter au besoin votre traitement.

L'hypertendu "sénior" : une prise en charge médicamenteuse indispensable. Contrôler sa tension après 65 ans s'avère indispensable pour diminuer les risques de complications cardiovasculaires (attaque cérébrale, infarctus, insuffisance cardiaque,...). Comment agir ? Un traitement médicamenteux antihypertenseur peut être prescrit pour diminuer progressivement les chiffres tensionnels jusqu'à l'objectif défini par le médecin : une pression artérielle inférieure à 14/9 ou un objectif moins strict pour des patients très âgés et/ou fragiles. Après 70 ans, la consommation moyenne

de médicaments est estimée à 4 comprimés par jour et par personne. Dans le cadre de son traitement contre la tension, il est donc important de faire part à son médecin de l'évolution de ses autres traitements afin de limiter les risques d'interactions médicamenteuses et les effets indésirables.

**Prendre en charge son hypertension,
c'est également agir sur son mode de
vie !**

Changer de comportement alimentaire, arrêter de fumer, bouger, sont des actions qui auront un bénéfice sur le contrôle tensionnel, et ce, à tout âge. Une activité physique régulière est bénéfique sur le plan tensionnel. Il est important de se fixer des objectifs réalistes tenant compte de ses aptitudes et de ses goûts : marche, gymnastique douce, bricolage ou jardinage. Sur le plan nutritionnel, il faut veiller à un apport équilibré riche en fruits et légumes (voir dossier "nutrition" page suivante) et limiter l'apport en sel.

**Connaître et comprendre les
2 chiffres de ma tension artérielle**

Je suis hypertendu à partir de :

14/9* ou

140/90mmHg*

Chiffre le plus élevé :
pression systolique

Chiffre le plus bas :
pression diastolique

*Objectif tensionnel en l'absence d'autres facteurs de risque.

Bibliographie :

- Givrand X. et al. Estimation du nombre de sujets traités pour une hypertension, un diabète ou une hyperlipidémie en France : étude FLAHS 2002. Arch. Mal. Coeur 2003 ; 96 : 750-3.
- Belmin J. Actualités sur l'hypertension artérielle. L'hypertension du sujet âgé. Press. Méd. 1999, 28 (16) : 862-9.
- HAS. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Actualisation 2005.
- Emériaux J.P. et al. Prescription médicamenteuse chez les personnes âgées. Bull. Acad. Natle Méd. 1998, 182 : 1419-1429.
- Huismans J.P. L'exercice physique chez le sujet âgé. Réalités cardiologiques. N°211. Nov. 2005.

SOMMAIRE

ÉDITORIAL >

Pr. Jean-Jacques MOURAD, Président du Comité Français de Lutte contre l'HyperTension Artérielle (CFLHTA).

L'HYPERTENSION À TRAVERS LES ÂGES >

Quand les chiffres grimpent avec l'âge !

DOSSIER >

HTA et nutrition : L'étiquetage nutritionnel en question. Avec la collaboration du Dr Boris HANSEL, endocrinologue, Pitié Salpêtrière, Paris.

PETIT "DICO" DU PATIENT HYPERTENDU >

Qu'est-ce que... la dyslipidémie ?
Qu'est-ce que cela veut dire ?

MÉDECINE >

Diabète et hypertension : attention liaison dangereuse.

VRAI OU FAUX >

La chasse aux idées reçues !

CLIN D'ŒIL >

La prise en charge de l'hypertension en image.

LES CONSEILS DU CFLHTA >

Savoir choisir son appareil d'automesure tensionnelle.

HTA et nutrition

L'étiquetage nutritionnel en question



➤ Comment acheter équilibré au supermarché ?

L'ÉTIQUETAGE NUTRITIONNEL

Lorsque nous faisons nos courses, nos choix sont surtout orientés par le graphisme, l'emballage, la couleur mais aussi par les allégations nutritionnelles telles que "sans sucres ajoutés", "allégé" ou "riche en calcium". Même si ces allégations répondent à une législation de plus en plus stricte, la seule information objective qui devrait avant tout nous guider est l'étiquette nutritionnelle, détaillant la composition et la valeur calorique du produit.

LECTURE DES ÉTIQUETTES : MODE D'EMPLOI

Lorsqu'on est hypertendu, plusieurs grandes règles de nutrition sont à appliquer dans le cadre de son traitement :

- **Lutter contre la surcharge pondérale** en limitant l'apport calorique.
- **Limiter sa consommation en sel** à moins de 6g/jour.
- **Contrôler sa consommation d'alcool** avec moins de 3 verres de vin, ou équivalent,

Modifier son mode de vie, et en premier lieu son alimentation et son activité physique, est un préalable incontournable pour traiter efficacement une hypertension artérielle. Changer de comportement alimentaire est difficile et demande des efforts au quotidien. Le dossier du journal "Mon hypertension" n°5 aborde le volet nutrition en s'intéressant plus particulièrement au décryptage de l'étiquetage nutritionnel.

Objectif : donner des repères simples de consommation avec les produits classiques du supermarché.

Parcourons les rayons d'un supermarché avec le Dr. Boris HANSEL, endocrinologue à la Pitié Salpêtrière (Paris), qui anime au quotidien des ateliers pédagogiques de nutrition dans le cadre de pathologies comme l'hypertension, le diabète ou encore la dyslipidémie.

par jour chez l'homme et moins de 2 verres, ou équivalent, par jour chez la femme.

- **Réduire son apport en graisses** et en particulier en graisses saturées (graisses d'origine animale essentiellement, mais aussi certaines graisses végétales).
- **Consommer régulièrement du poisson**, au moins deux fois par semaine.
- Assurer une **alimentation riche en fruits et légumes**, sources de fibres, de vitamines et de minéraux.
- Assurer un **apport suffisant en calcium**.
- **Favoriser la consommation de sucres lents** (céréales en particulier complètes) tout en **limitant celle en sucres rapides** (confiseries, sodas, sucre ajouté).

En pratique, pour manger "moins gras", "moins sucré" et "moins salé", il faudra rester vigilant sur la composition en LIPIDES (dont saturés), en GLUCIDES (dont sucres) et en SODIUM des aliments.

La valeur énergétique, exprimée en kilocalorie (Kcal) ou kilojoules (Kj) pour 100g est également importante à connaître. **En faisant ses courses, il ne faut pas hésiter à prendre quelques instants pour comparer la composition et la valeur énergétique des produits d'un même rayon**, avant de faire son choix, et se baser avant tout sur l'étiquetage nutritionnel et non sur les

allégations santé qui peuvent prêter à confusion si l'on n'en connaît pas parfaitement la réglementation.

Pour contrôler la prise alimentaire, il peut être intéressant de choisir des conditionnements individuels ou de faire l'expérience de peser ne serait-ce qu'une fois la quantité recommandée afin de "visualiser" la proportion juste nécessaire (par exemple 40g de céréales ou encore 10g d'huile).

➤ Des recommandations médicales pour traiter l'hypertension aux rayons du supermarché : quels sont les rayons sous "haute tension" ?

VIGILANCE SUR LES GRAISSES

Plus un aliment est riche en lipides, plus la densité énergétique sera importante. **En conséquence, les aliments gras seront toujours à consommer avec modération.** Aux rayons des "matières grasses", le choix doit se porter préférentiellement vers les margarines et les huiles. Choisir des graisses végétales et riches en acides gras insaturés, qui ne sont pas nocives sur le plan cardiovasculaire.

Mais attention, on peut hélas manger gras en mangeant sucré ! En effet, contrairement à certaines idées reçues, **les rayons des**

biscuits, gâteaux et autres viennoiseries sont avant tout à considérer comme aliments "gras". Ces rayons seront donc à considérer avec vigilance, en tenant compte avant tout des quantités de lipides sur l'étiquetage nutritionnel... même pour le choix d'un gâteau !

MÉFIEZ-VOUS DES PRODUITS CUISINÉS !

Les plats cuisinés sont à consommer avec parcimonie. Souvent présentés comme plats complets (viande ou poisson avec un accompagnement), ces produits restent avant tout riches en graisses. Le choix se portera donc impérativement vers des plats dont les teneurs en protéines sont supérieures à celles en lipides.

ATTENTION AU SEL

Modération encore pour la consommation de plats cuisinés surgelés ou en conserve en raison de leur teneur importante en sel. Aujourd'hui la consommation moyenne des Français est estimée à 12g/j, seuls 6g sont recommandés dans le cadre d'un bon équilibre alimentaire.

Pour éviter cette surconsommation, qui peut nuire à l'efficacité du traitement antihypertenseur, il faut être vigilant sur les produits particulièrement riches en sel



Exemple d'étiquetage que vous pouvez trouver sur un paquet de gâteaux secs

Valeurs nutritionnelles moyennes	Pour 100g
Valeur énergétique	460 kcal ou 1 503 kJ
Protéines	7,5 g
Glucides dont sucres rapides	65 g 18 g
Lipides dont acides gras saturés	7,5 g 2 g
Sodium	0,8 g

comme biscuits apéritif, fromages, conserves, soupes industrielles, condiments, bouillons en cube. Attention aussi à la teneur en sodium des céréales (en particulier celles du petit-déjeuner), biscottes, fruits en conserves, biscuits, pâtisseries industrielles, eaux minérales (certaines eaux gazeuses sont très riches en sel) et pain.

Rappelez-vous qu'une baguette (250g), c'est entre 2,5 et 3g de sel !

BIEN CHOISIR SES FÉCULENTS

Le riz, les pâtes, le blé,... sont des sources d'énergie indispensables qui participent à un bon équilibre alimentaire. Pour bien choisir ses aliments source de « glucides », il faut privilégier les aliments qui ont un **index glycémique relativement faible (voir tableau ci-contre)**. Cet index définit la capacité d'un aliment à augmenter le taux de sucre dans le sang. Plus l'index glycémique est bas, plus la diffusion du sucre sera progressive avec des effets bénéfiques sur la satiété et sur le contrôle du poids. Pour s'y retrouver au quotidien, **limitez la consommation en produits ayant eu un prétraitement industriel comme les flocons de purée instantanée ou le riz à cuisson**

Exemples d'index glycémiques

Index glycémique élevé > 70

Baguette	95
Riz blanc cuisson rapide	87
Pain complet	77

Index glycémique moyen (55-70)

Ananas	66
Semoule	65
Banane	55

Index glycémique faible < 55

Pâtes	40-50
Lentilles	22
Légumes verts	10

rapide. Attention également à une consommation excessive en pain blanc. Privilégiez, si possible, les céréales complètes, qui sont des sources de fibres et de minéraux intéressantes, en complément à un apport suffisant en fruits et légumes.

Des féculents, oui mais... attention à leur mode de préparation ! L'utilisation de sauces cuisinées, beurre, fromages augmentera considérablement la teneur en matières grasses du plat et pèsera lourd sur la balance.

PRODUITS LAITIERS : QUE CHOISIR ?

La consommation de produits sources de calcium est bénéfique sur le plan nutritionnel. Au rayon des produits frais, l'objectif sera de privilégier les produits avec peu de matières grasses ajoutées. Dans le cadre d'une hypertension, **les yaourts et le lait sont les produits de premier choix.** Attention aux desserts lactés, sources de calcium certes, mais souvent très riches en sucres et/ou en matières grasses.

Idéalement, choisir un yaourt nature « classique », pas nécessairement étiqueté « 0 % de MG ». Pour les amateurs de fromages, les produits « allégés » sont des alternatives intéressantes toujours dans l'optique de limiter l'apport global en graisses saturées. Mais attention à l'apport en sel qui peut rester important dans un fromage allégé en matières grasses.

L'ÉTIQUETTE NUTRITIONNELLE DU FUTUR

L'affichage nutritionnel est aujourd'hui en pleine évolution. Indications nutritionnelles simplifiées, données exprimées à la portion consommée, meilleure visibilité des informations nutritionnelles... **la Commission européenne va proposer au courant de l'année 2007 un affichage nutritionnel plus simple et plus adapté.** L'enjeu est de taille, car il s'agit d'uniformiser les règles de l'étiquetage nutritionnel dans les 25 pays de l'Union européenne, tout en tenant compte des particularités culturelles en matière de nutrition de chacun des états membres.

Bibliographie :

- Tilly et al. Hypertension artérielle. Quels traitements ? Quels résultats ? adps. septembre 2000. p 8-11.
- Le profil nutritionnel, un nouveau concept pour les allégations et l'étiquetage. Le quotidien du médecin n°8023, cahier n°35 du jeudi 3 octobre 2006.
- Galtier D. Plats cuisinés et étiquettes. Savoir orienter les patients. Nutrition Diabète & facteurs de risque, 3 : 353-356.
- Plan National de Nutrition Santé. 2003.
- Recommandations Haute Autorité de Santé (HAS) Juillet 2005. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Actualisation 2005.



Privilégier les viandes maigres et le poisson.



Privilégier les produits laitiers pauvres en matières grasses comme le lait et les yaourts.



Des fruits et légumes à consommer sans modération. Au moins 5 par jour.



Favoriser les aliments céréaliers complets avec un index glycémique pas trop élevé. Privilégier la variété. Attention aux matières grasses ajoutées dans leur préparation.

De l'eau avant tout, à consommer sans modération. Limiter la consommation d'alcool et celle des boissons sucrées. Attention aux boissons gazeuses, riches en sel (sodium).



Limiter la consommation de produits sucrés. Attention aux aliments à la fois gras et sucrés. Privilégier les aliments sources de sucres lents (produits céréaliers).



Limiter la consommation en sel et en matières grasses, en particulier saturées. Varier les huiles végétales (colza, olive, tournesol, noix,...). Privilégier la margarine au beurre, mais toujours avec modération.

PETIT "DICO" DU PATIENT HYPERTENDU

Qu'est-ce que... la dyslipidémie ?

DYSLIPIDÉMIE n.f. : "Modification du taux des lipides sanguins totaux."

Les dyslipidémies se caractérisent par une augmentation des principales graisses contenues dans le sang à savoir le cholestérol et/ou les triglycérides. Elles représentent un facteur de risque majeur de complications cardiovasculaires, au même titre que l'hypertension artérielle, le tabac, le diabète... Il est donc essentiel de les dépister le plus précocement possible et de les prendre en charge, par une modification du comportement alimentaire, associée si nécessaire à un traitement médicamenteux adéquat.

➤ Lors d'un bilan du profil lipidique, on évalue :

- **Le cholestérol total** et ses fractions **HDL-C** (High density lipoprotein : "le bon cholestérol") et **LDL-C** (Low density lipoprotein : "le mauvais cholestérol"). Les valeurs varient en fonction de l'âge et du sexe, demandez conseil à votre médecin pour mieux comprendre vos résultats d'analyse.

Valeurs normales admises selon l'âge et le sexe			
	Cholestérol total (g/L)	HDL (g/L)	LDL (g/L)
Homme	1,5 à 2,5 (adulte)	> 0,40	< 1,60 si pas d'autres facteurs de risque < 1,30 si autre facteur de risque associé (comme le diabète, l'hypertension...)
Femme		> 0,50	

Références :

- Dictionnaire des termes de médecine. Le Garnier Delamare. 24^{ème} édition Maloine.
- Doroz 2002. 2^e édition : hyperlipidémie (exploration).
- AFSSAPS. La prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique. Sept. 2000.

• Les triglycérides :

Valeurs normales admises selon l'âge et le sexe : **Adulte : 0,30-1,5 g/L.**

Diabète & hypertension

Attention, liaison dangereuse

► **L'association hypertension artérielle et diabète est particulièrement dangereuse**, avec un risque élevé de complications cardiovasculaires mais peut aussi toucher les yeux et les reins. Cette situation n'est pas rare et **1 diabétique sur 2 environ est aussi hypertendu**. Comme des chiffres tensionnels trop élevés, une hausse de la glycémie (voir encadré) peut passer inaperçue pendant plusieurs années ; d'où l'importance d'un contrôle régulier du taux de sucre sanguin, au même titre que le contrôle de la pression artérielle systématique lors de chaque consultation chez le médecin.

Bibliographie :

- Stévenin C., Ecomard M.A., Huber D. et al. Hypertension artérielle et diabète. Diabétologie et facteurs de risque. 2002; 69 : 194-98.
- HAS. Prise en charge des patients adultes atteints d'hypertension artérielle essentielle. Actualisation 2005.
- Grimaldi A. Guide pratique du diabète. 2^e édition. Éditions MMI. 2001

► **Quelle stratégie de prise en charge ?**

Pour un patient hypertendu diabétique, l'objectif sera double : contrôler la pression artérielle et contrôler la glycémie.

C'est pourquoi, **la prise en charge non-médicamenteuse garde une place primordiale à toutes les étapes du traitement.**

Au programme :

- Une alimentation équilibrée avec une réduction des boissons alcoolisées et des graisses.
- Une activité physique régulière, prolongée et d'intensité modérée.

REPÈRES

Le diabète correspond à une élévation chronique du taux de sucre (glycémie) dans le sang. Il concerne aujourd'hui près de 2 millions de personnes en France. On distingue 2 types de diabète :

► **Diabète de type 1 ou "insulinodépendant" :**

10 % à 15 % des cas

Il se déclenche le plus souvent avant l'âge de 20 ans.

► **Diabète de type 2 ou "non insulinodépendant" :**

85 % à 90 % des cas

Il apparaît le plus souvent après 50 ans.

Ce type de diabète est en forte progression, notamment du fait du vieillissement global de la population, de la sédentarisation et de la prévalence croissante de l'obésité dans les populations des pays industrialisés.

PRINCIPAUX PARAMÈTRES DE SUIVI DU PATIENT HYPERTENDU DIABÉTIQUE

- Dosage glycémique et de l'hémoglobine glycosylée (HbA1C).
- Contrôle de la Pression Artérielle (PA).
- Examen du fond de l'œil : *recherche d'une atteinte oculaire.*
- Dosage de la microalbuminurie : *recherche de complications rénales.*

CLIN D'ŒIL

La prise en charge de l'hypertension artérielle en image



Dans le cadre de mon traitement contre la tension : j'essaie de manger des fruits et légumes à chaque repas ! L'équilibre nutritionnel, qui est à rechercher pour toute la famille, peut avoir un impact direct sur les chiffres tensionnels.

VRAI / FAUX

La chasse aux idées reçues !

"Le tabac, c'est seulement mauvais pour mes poumons."

► **FAUX :** Une consommation régulière de tabac est un facteur de risque majeur de complications cardiovasculaires. Le tabac est mauvais pour les poumons mais aussi pour les artères. Associé à une hypertension artérielle, le risque se multiplie. C'est pourquoi, il est impératif d'arrêter le tabac dans le cadre de la prise en charge d'une hypertension artérielle. N'hésitez pas à vous faire aider par votre médecin, votre pharmacien ou votre entourage. Sachez qu'il existe des centres de consultation spécialisés anti-tabac, à travers toute la France.

"Je suis très émotive en consultation. C'est sûr, mes chiffres tensionnels seront forcément trop élevés."

► **VRAI ET FAUX :** Le stress, les émotions sont susceptibles d'augmenter transitoirement la pression artérielle. Mais une vie stressante ne peut provoquer à elle seule une véritable hypertension artérielle. Si des chiffres au-dessus de 140/90mmHg sont mesurés au cabinet, votre médecin ne se basera pas sur une seule consultation et proposera de vous revoir pour confirmer ou infirmer la mesure. La mesure de la tension à domicile (automesure tensionnelle) peut vous être proposée pour juger de votre "vrai" niveau tensionnel lorsque vous êtes chez vous, au repos.

LES CONSEILS DU COMITÉ FRANÇAIS DE LUTTE CONTRE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

Bien choisir son appareil d'automesure tensionnelle

L'automesure tensionnelle à domicile est une aide précieuse pour affiner un diagnostic d'hypertension et juger de l'efficacité d'un traitement antihypertenseur.

► **Mesurer soi-même sa tension**

Aujourd'hui, près de 6 millions de personnes, hypertendues ou non, utilisent ces nouveaux outils d'automesure et prennent elles-mêmes leur tension artérielle à domicile. Bien mesurer sa tension ne s'improvise pas, et il reste indispensable de valider le choix de son appareil de mesure et les bons gestes de mesures pratiqués avec un professionnel de santé (par exemple, son médecin traitant ou son pharmacien habituel). Vous pouvez également vous reporter aux appareils validés par l'AFSSAPS*.

► **Appareil au poignet ou appareil au bras ?**

Les experts recommandent d'utiliser préférentiellement un tensiomètre avec un brassard se positionnant au bras, la mesure au poignet étant plus sujette à des erreurs de mesure.

► **La règle des 3**

Pour bien mesurer sa tension, le Comité Français de Lutte contre l'HyperTension Artérielle préconise la règle des 3. Cette règle permet de contrôler ses chiffres avec une fréquence raisonnable, la semaine précédant la consultation chez son médecin traitant.

3 mesures successives le matin, (entre le lever et le petit déjeuner)

3 mesures successives le soir, (entre le dîner et le coucher)

pendant 3 jours consécutifs, la semaine précédant la consultation

Pour plus d'informations n'hésitez pas à consulter le site internet du Comité Français de Lutte Contre l'HyperTension Artérielle www.comitehta.org

*Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.
Site internet : <http://agmed.sante.gouv.fr/hm/5/tensio.htm>
Contacts :
 Tél. : 01.55.87.30.00 (Saint-Denis)
 Tél. : 04.72.76.06.10 (Lyon)
 Tél. : 04.67.91.39.00 (Montpellier)

