

NORMES DE QUALITÉ

Sommaire pour l'hypertension

Ce document est une ressource pour les cliniciens et résume le contenu de la norme de qualité sur l'[Hypertension](#).

Dépistage, évaluation et diagnostic

Énoncé de qualité (ÉQ) 1: Des soins de l'hypertension adaptés sur le plan culturel

Les personnes atteintes d'hypertension ou présentant un risque de développer de l'hypertension (et leur famille et leurs partenaires de soins) reçoivent des soins offerts par des équipes de soins de santé dans un système adapté à leur culture et exempt de discrimination et de racisme. Les équipes de soins de santé mettent tout en œuvre pour instaurer un climat de confiance, corriger les idées fausses sur l'hypertension, éliminer les obstacles d'accès aux soins et offrir des soins équitables.

Traitez les personnes atteintes d'hypertension ou à risque de l'être (et leur famille et leurs partenaires de soins, s'il y a lieu) avec respect, dignité et compassion, et faites en sorte d'établir un climat de confiance entre vous.

Assurez-vous de posséder la formation, les compétences et les connaissances nécessaires pour offrir des soins d'une façon adaptée à la culture, antiraciste et anti-oppressive. Considérez la personne en tant qu'individu, écoutez-la attentivement, faites en sorte de comprendre ses besoins. Soyez le promoteur et l'agent du changement si des facteurs structurels de discrimination doivent être réglés.

ÉQ 2: Mesure précise de la tension artérielle

Les personnes bénéficient de la mesure automatisée de la tension artérielle au cabinet médical lorsque la mesure de la tension artérielle est prise sur place.

Utilisez la mesure automatisée de la tension artérielle au cabinet (MATAC). Assurez-vous d'avoir

reçu une formation sur les techniques normalisées et l'interprétation des mesures, et évaluez périodiquement vos compétences et vos performances. Lorsque vous mesurez la tension artérielle, vous devez tenir compte de ce qui suit :

- L'environnement du cabinet (température, confort, intimité);
- L'utilisation d'un brassard de bonne taille (possibilité d'utiliser un brassard de poignet pour les gros tours de bras)
- La position ou la posture du patient

ÉQ 3: Évaluation hors cabinet pour le diagnostic de l'hypertension

Les personnes présentant des mesures élevées de la tension artérielle au cabinet sont soumises à une mesure ambulatoire de la tension artérielle pour confirmer le diagnostic d'hypertension. La mesure de la tension artérielle à domicile peut être utilisée si la mesure ambulatoire de la tension artérielle n'est pas tolérée ou disponible rapidement, ou si le patient préfère le faire à son domicile.

Proposez la mesure ambulatoire de la tension artérielle (MATA) pour confirmer un diagnostic d'hypertension aux personnes dont la tension artérielle systolique se situe entre 135 et 179 mm Hg ou dont la tension artérielle diastolique se situe entre 85 et 109 mm Hg (ou les deux) lorsqu'elles sont mesurées à l'aide de la MATAC. Proposez la mesure de la tension artérielle à domicile (MTAD) si la MATA n'est pas tolérée ou pas disponible rapidement, ou si le patient préfère le faire à son domicile. Expliquez aux personnes chez qui vous soupçonnez une hypertension comment utiliser l'appareil de MATA ou de MTAD et la façon d'enregistrer leurs mesures de tension artérielle. Orientez les patients vers la page [Carnet de suivi de la pression artérielle à domicile](#) d'Hypertension Canada pour les aider à sélectionner et utiliser un appareil de MTAD.



Autogestion

ÉQ 4: Changements des comportements liés à la santé

Les personnes atteintes d'hypertension ou présentant un risque de développer de l'hypertension (et leur famille et leurs partenaires de soins) reçoivent de l'information et du soutien pour opérer des changements de comportements liés à la santé qui peuvent leur permettre de diminuer leur tension artérielle et leur risque de maladies cardiovasculaires, y compris la pratique d'une activité physique, la diminution de la consommation d'alcool, le changement d'alimentation, les apports en sodium et en potassium, le renoncement au tabac, la gestion du stress et la gestion du poids.

Interrogez les patients sur leurs comportements en matière de santé. Fournissez des renseignements adaptés à la culture du patient sur les changements qui peuvent permettre de réduire la tension artérielle. Établissez des objectifs avec vos patients et mettez-les en relation avec des programmes qui pourront les aider à adopter ces changements comportementaux. Envisagez d'orienter les patients vers un diététiste pour la mise en place de changements alimentaires et nutritionnels, vers un psychologue ou des services de counseling.

ÉQ 5: Planification des soins et autogestion

Les personnes atteintes d'hypertension (ainsi que leur famille et leurs partenaires de soins) collaborent avec leurs cliniciens et ont recours à la prise de décisions partagée pour créer un plan de soins comprenant des valeurs cibles de tension artérielle, des objectifs pour le changement de comportements liés à la santé, le choix des médicaments et l'observance du traitement, les examens de diagnostic recommandés, la gestion des pathologies concomitantes et les dates des rendez-vous de suivi.

En collaboration avec le patient, élaborer un plan de soins qui comprend les éléments clés des soins. Discutez du plan de soins avec le patient et remettez-le-lui par écrit. Réviser régulièrement le plan de soins en fonction des facteurs de risques de la personne et d'autres facteurs individuels.

Surveillance et suivi

ÉQ 6: Surveillance et suivi après un diagnostic d'hypertension

Les personnes atteintes d'hypertension qui modifient activement leurs comportements liés à la santé, mais ne prennent pas de médicaments pour la tension artérielle sont évaluées par leur clinicien tous les 3 à 6 mois. Des intervalles plus courts (tous les 1 à 2 mois) peuvent être nécessaires pour les personnes ayant une tension artérielle plus élevée. Les personnes à qui l'on a prescrit un médicament pour la tension artérielle sont évaluées tous les 1 à 2 mois jusqu'à l'atteinte de leur valeur cible lors de deux visites consécutives. Elles sont ensuite évaluées tous les 3 à 6 mois.

Assurez un suivi tous les 3 à 6 mois pour les patients qui modifient activement leurs comportements liés à la santé, mais ne prennent pas de médicament pour la tension artérielle. Si les patients se sont vu prescrire des médicaments pour la tension artérielle, assurez un suivi tous les 1 à 2 mois jusqu'à ce que la valeur cible ait été atteinte lors de 2 visites consécutives; puis, effectuez un suivi tous les 3 à 6 mois.

ÉQ 7: Amélioration de l'observance du traitement

Les personnes à qui l'on prescrit des médicaments pour la tension artérielle (et leur famille et leurs partenaires de soins) reçoivent des renseignements et des soutiens pour les aider à prendre régulièrement leurs médicaments, selon l'ordonnance. À chaque rendez-vous de suivi pour l'hypertension, les personnes abordent avec leurs cliniciens l'usage des médicaments, les effets secondaires possibles et les obstacles auxquels elles sont confrontées pour prendre leurs médicaments selon l'ordonnance.

Abordez le sujet de l'observance du traitement médicamenteux pour la tension artérielle avec vos patients. Proposez-leur plusieurs stratégies de soutien pour les aider à améliorer leur observance et surmonter les obstacles auxquels ils peuvent être confrontés (p. ex., le coût du médicament, l'arrêt du médicament lorsqu'ils se sentent bien, ou les croyances culturelles). La qualité de votre communication avec le patient (durée de la

conversation, votre ton et une approche axée sur le patient) et l'implication de la famille ou des partenaires de soins (si approprié) sont des facteurs contribuant à l'observance.

Ressources

- [La norme de qualité et le guide du patient sur l'Hypertension](#)
- [Programme en ligne d'autogestion des maladies chroniques](#) et les [programmes régionaux](#)
- [Liste des dispositifs recommandés](#) d'Hypertension Canada
- [In-Office Blood Pressure Measurement Graphic](#) et [Self-Measured Blood Pressure: Patient Training Checklist](#) de l'American Medical Association/American Heart Association (*en anglais seulement*)
- [Hypertension Management Program: Medication Adherence Counselling Tips](#) de CorHealth (*en anglais seulement*)

Vous trouverez des outils et ressources supplémentaires sur [Quorum](#) (*en anglais seulement*)

ISBN 978-1-4868-7710-2 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@OntarioHealth.ca