

# Le parcours « hypertension artérielle »



## Le contexte :

HTA = maladie chronique la plus fréquente en France (1)

Une des principales causes de complications cardiovasculaires, rénales et neurologiques (2)

En France, pas d'amélioration des indicateurs tels que la prévalence, le dépistage et le contrôle tensionnel depuis 2006 (1)

**Le parcours de soins pluriprofessionnel : logigramme et fiches infos patients accessibles après connexion au Dashboard sur <https://cptsgvlg.dashboardsante.fr/document/663>**

- Créé en 2023 par un groupe de travail de professionnels de santé de la CPTS de Gennevilliers et Villeneuve la Garenne, mis en place depuis 2024
- Concerne : médecin généraliste, pharmacien, infirmière Asalée ou libérale conventionnée, diététicienne du CMS ou conventionnée
- Objectifs : améliorer le dépistage, le diagnostic et la prise en charge de l'hypertension artérielle pour l'ensemble de la population du territoire + améliorer la coordination des soins sur le territoire
- Proposer au moins une mesure de la pression artérielle à tous les adultes lors de l'une de leurs visites chez le médecin, en pharmacie ou lors d'une visite infirmière : tous les 1 à 3 ans selon le terrain entre 18 et 40 ans, tous les ans après 40 ans et plus régulièrement si patient hypertendu connu (3 à 6 mois)
  - En cas de **mesure anormale** : automesure tensionnelle (**AMT**) à domicile, avec prêt d'appareil par un professionnel de santé si nécessaire
  - En cas d'**automesure anormale** : orientation vers médecin traitant pour initier un traitement = règles hygiéno-diététiques, initiation ou adaptation d'un traitement médicamenteux ET adressage vers une infirmière ou diététicienne pour trois séances d'éducation thérapeutique (**ETP**)
  - En cas d'**automesure normale** : poursuivre la surveillance selon les recommandations

## 3 travaux de thèse :

- Quelle est l'utilisation du parcours « hypertension artérielle » par les médecins, pharmaciens et infirmiers du territoire de Gennevilliers et Villeneuve la Garenne ? (Clara Jamet)
- Est-ce que former les pharmaciens et les préparateurs en pharmacie permet d'améliorer leur implication dans le repérage de l'hypertension artérielle, le diagnostic de l'HTA et le suivi des patients hypertendus ? (Alice Coureau)
- Quel est l'impact des séances d'éducation thérapeutique sur les chiffres tensionnels et les connaissances chez les patients hypertendus ? (William Zhou)

## Votre implication en tant que médecin généraliste :

- En cas de pression artérielle anormale au cabinet (>140/90) :

Proposer une AMT (appareil personnel du patient/prêt d'appareil au cabinet/orientation vers le pharmacien pour prêt d'appareil)

Remplir le fichier de suivi des AMT, disponible sur le Dashboard (2-3 minutes) : <https://cptsgvlg.dashboardsante.fr/document/663> (en notant le numéro de dossier du patient)

- Lors de la consultation du résultat :

Si **AMT anormale (>135/85)** : prise en charge de l'HTA + orienter le patient pour des séances d'ETP (vers IDE Asalée ou diététicienne si MSP ou CMS ; vers IDE libérale conventionnée ou diététiciennes du CMS → courrier d'adressage disponible sur le Dashboard : [https://docs.google.com/document/d/1P3I958ldmdupRpK\\_QVLO6nd6oDKV3s3rP7QDNS4eaRM/edit?tab=t.0](https://docs.google.com/document/d/1P3I958ldmdupRpK_QVLO6nd6oDKV3s3rP7QDNS4eaRM/edit?tab=t.0))

Si **AMT normale** : rythme de surveillance selon les recommandations (si pas d'autre pathologie chronique, ordonnance possible pour 6 mois)

+ Ne pas oublier de compléter le fichier de suivi (notamment résultat de l'AMT et orientations)

1. Santé publique France, Hypertension artérielle en France : 17 millions d'hypertendus dont plus de 6 millions n'ont pas connaissance de leur maladie, <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/hypertension-arterielle-en-france-17-millions-d-hypertendus-dont-plus-de-6-millions-n-ont-pas-connaissance-de-leur-maladie>

2. Olié V, Grave C, Gabet A, Chatignoux É, Gautier A, Bonaldi C, et al. Épidémiologie de l'hypertension artérielle en France : prévalence élevée et manque de sensibilisation de la population. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(8):130-8. [http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/8/2023\\_8\\_1.html](http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/8/2023_8_1.html)

