

INTRODUCTION

L'hypertension artérielle demeure encore aujourd'hui un facteur de risque majeur dans le développement de plusieurs complications dont, entre autres, la coronaropathie, les accidents vasculaires cérébraux, la maladie artérielle périphérique et l'insuffisance rénale. Les plus récentes statistiques démontrent que la prévalence de l'hypertension artérielle n'a pas diminué au cours des 20 dernières années (1). Un adulte sur cinq est atteint d'hypertension artérielle et, au-delà de 60 ans, c'est un adulte sur deux. Au cours de la même période, des percées intéressantes ont eu lieu tant au plan des traitements pharmacologiques qu'au plan des interventions de modification des habitudes de vie.

Malgré tout, il semble que l'organisation actuelle des soins et des services ne permettent pas une utilisation optimale de ces découvertes et force est de constater qu'il y a encore du chemin à parcourir dans la prise en charge des personnes atteintes d'hypertension artérielle. Il semble ainsi que l'une des solutions privilégiées par les professionnels de la santé exerçant en première ligne serait de tirer profit au maximum des connaissances, des habiletés et des capacités distinctes de tous les membres de l'équipe de soins.

Ainsi, la Société québécoise d'hypertension artérielle (SQHA) souhaite proposer un canevas de prise en charge systématisée de la clientèle à risque ou atteinte d'hypertension artérielle. Ce canevas se veut un guide sans toutefois devenir un cadre rigide. Ses auteurs reconnaissent l'individualité de chaque milieu et encouragent la personnalisation des outils selon les besoins. Ce document a été rédigé en tenant compte des recommandations du Programme éducatif canadien sur l'hypertension (PECH) en vigueur (2).

Le document est destiné aux médecins, infirmières et pharmaciens qui souhaitent développer une vision commune et renouvelée des soins et des services auprès des personnes atteintes d'hypertension artérielle. Le contenu ne constitue pas la seule ligne de conduite possible mais plutôt le reflet d'une pratique de plus en plus répandue. Certaines sections se veulent porteuses d'éléments nouveaux qui susciteront réflexions et discussions au sein des équipes. La description de l'évaluation du patient et des traitements concerne plus particulièrement une personne atteinte d'hypertension artérielle essentielle non compliquée.

Le document vient compléter des documents déjà connus des professionnels de la santé, tels le **Guide thérapeutique - 4e édition, de la Société québécoise d'hypertension artérielle** (3), ainsi que le *Guide d'implantation d'un système de soins appliqué au dépistage et au suivi de l'hypertension artérielle en milieu clinique*, produit par la Direction du programme de santé publique en collaboration avec la Direction de l'accessibilité aux services médicaux du ministère de la Santé et des Services sociaux, avec la collaboration de la Société québécoise d'hypertension artérielle pour la révision et la mise à jour des lignes directrices en matière d'hypertension artérielle (4).

Il vient aussi apporter des informations additionnelles à celles et ceux qui voudront mettre en oeuvre l'ordonnance collective nationale en hypertension mise de l'avant par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le modèle retenu par le MSSS ainsi que les documents qui le supportent sont en effet ceux qui ont été produits par la SQHA. Le présent document constitue donc un point de départ mais aussi une suite logique à l'ordonnance collective nationale en hypertension.

L'avènement des ordonnances collectives permet aux pharmaciens et infirmières, selon les activités réservées respectives, de réaliser l'ajustement de la thérapie médicamenteuse ou encore de demander des examens et des analyses de laboratoire. La SQHA reconnaît que les infirmières et les pharmaciens exerçant au Québec ont reçu une formation initiale solide et, qu'ils sont soucieux de maintenir leurs compétences à jour. En effet, ces professionnels de la santé peuvent exercer des activités qui leur sont réservées, en exclusivité ou en partage, sous réserve d'une ou de plusieurs conditions dont une ordonnance collective. Par ailleurs, les auteurs du présent document ainsi que les personnes-ressources consultées, souhaitent toutefois s'assurer que ces professionnels auront à leur disposition une formation continue pertinente et un modèle d'accompagnement clinique adéquat. La rédaction du document sur l'approche systématisée s'est donc accompagnée du développement d'une **formation en ligne destinée aux professionnels de la santé** exerçant auprès de cette population. La formation en ligne est disponible au www.hypertension.qc.ca/formation

L'introduction des ordonnances collectives implique certainement un partage des responsabilités et des devoirs. Les professionnels de la santé sont invités à identifier les modalités qui faciliteront le suivi des patients. Ainsi, il sera essentiel de décrire le mécanisme qui permettra d'identifier le médecin répondant qui pourra être consulté par les infirmières et pharmaciens, en l'absence du médecin traitant.

Nous souhaitons fortement que la lecture du document suscite l'intérêt et l'implication des professionnels de la santé à l'égard de la prise en charge des personnes hypertendues. La mise en place d'une prise en charge systématisée est un travail d'équipe qui doit mobiliser tous ses membres.