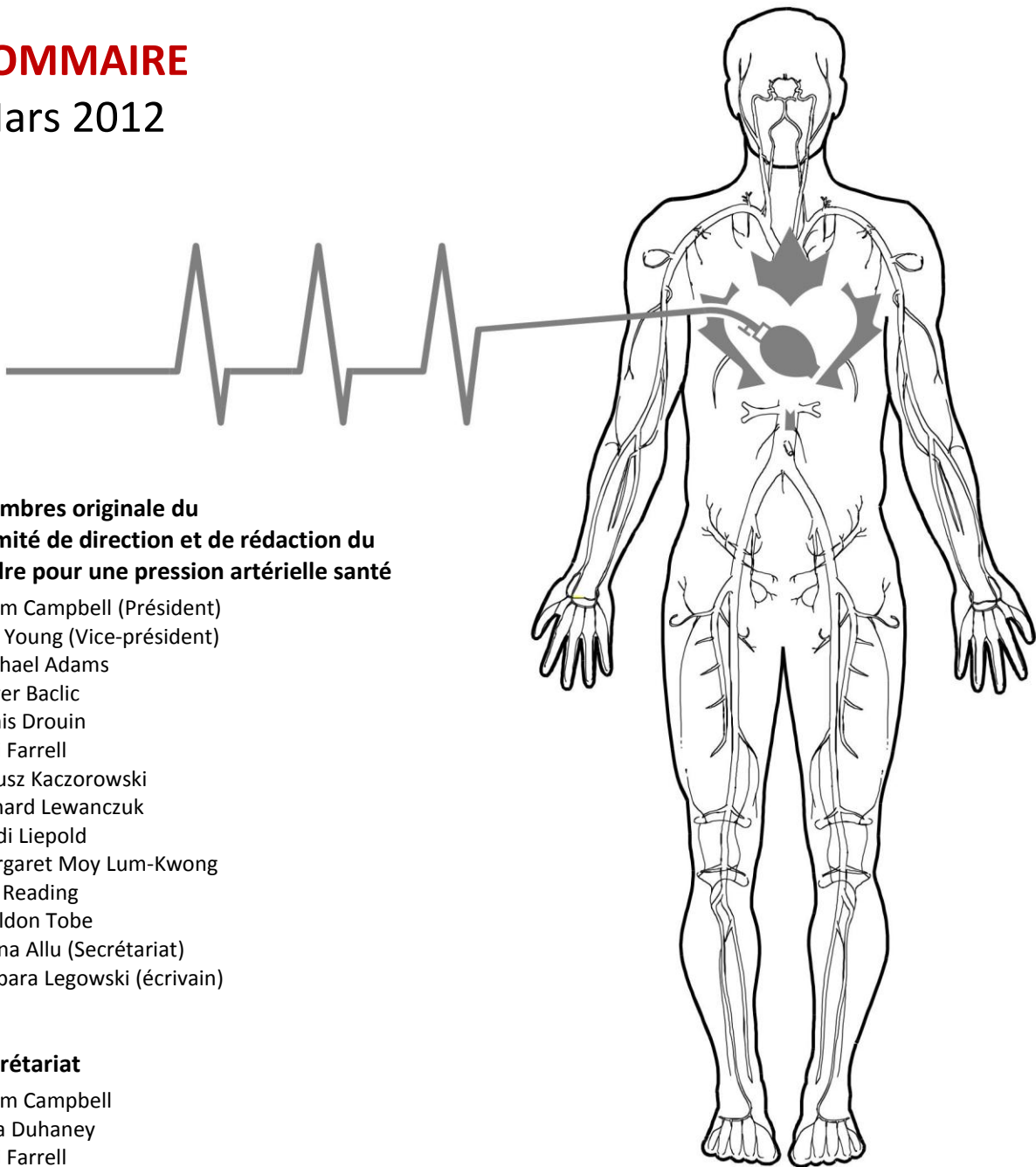


# Cadre Pancanadien pour la prévention et le contrôle de la pression artérielle: Document de discussion pour l'avenir

## SOMMAIRE

Mars 2012



### Membres originale du Comité de direction et de rédaction du Cadre pour une pression artérielle santé

Norm Campbell (Président)  
Eric Young (Vice-président)  
Michael Adams  
Oliver Baclic  
Denis Drouin  
Judi Farrell  
Janusz Kaczorowski  
Richard Lewanczuk  
Heidi Liepold  
Margaret Moy Lum-Kwong  
Jeff Reading  
Sheldon Tobe  
Selina Allu (Secrétariat)  
Barbara Legowski (écrivain)

### Secrétariat

Norm Campbell  
Tara Duhaney  
Judi Farrell  
Jocelyne Bellerive  
Eric Young

# Introduction

Près de 6 millions de personnes au Canada, soit environ 1 adulte sur 5, vivaient avec de l'hypertension en 2006-2007, c'est-à-dire avec une pression systolique égale ou supérieure à 140 mm Hg ou une pression diastolique égale ou supérieure à  $\geq 90$  mm Hg. C'est sans compter les quelques 15 % de jeunes adultes de moins de 39 ans et environ 2 % d'enfants et d'adolescentes de moins de 19 ans qui présentent déjà une pression artérielle normale élevée : ils courent un très grand risque de devenir hypertendus à leur tour en vieillissant.

Au fil des ans, l'augmentation de la pression artérielle est associée à l'athérosclérose, le principal facteur de risque d'une mort prématurée (avant l'âge de 65 ans). Elle mène également à une foule de maladies vasculaires, la plus fréquente étant l'hypertension, qui est elle-même un facteur de risque d'accident vasculaire cérébral (AVC), d'insuffisance cardiaque et rénale et de démence. Les systèmes de soins de santé canadiens consacrent des milliards de dollars au traitement de l'hypertension. En 2003, l'hypertension coûtait au système de soins de santé canadien une somme estimée à 2,4 milliards (73 dollars par habitant) en frais de professionnels, de médicaments sur ordonnance et frais d'examen de laboratoire. Il s'agit de la maladie cardiovasculaire la plus coûteuse, qui entraîne des dépenses de santé directes totales semblables à celles des AVC, des crises cardiaques et des autres cardiopathies ischémiques réunis. En 2003, les médicaments antihypertenseurs coûtaient à eux seuls plus de 1,7 milliard de dollars, et l'utilisation de ces substances s'est accrue au cours de chacune des années subséquentes.

Grâce à la recherche, nous savons que dans les sociétés « occidentalisées » comme le Canada, l'hypertension et la pression artérielle élevée sont facilement évitables. Une partie importante de la prévalence de l'hypertension actuelle est attribuée à des facteurs de risque modifiables, autrement dit le mode de vie. Un mode de vie sain est au cœur d'une pression artérielle saine : il peut prévenir la hausse de la pression artérielle et réduire l'hypertension. Il équivaut à une alimentation riche en fruits et légumes (à teneur élevée en potassium et en fibres), faible en sodium et en gras saturés, combinée à de l'activité physique pratiquée régulièrement, à un poids santé et l'arrêt de la consommation de tabac et / ou la consommation excessive d'alcool.

L'adoption et le maintien de saines habitudes de vie présentent un énorme défi pour bon nombre de gens. Certains aspects de l'environnement sont difficiles ou impossibles à contrôler et ont des effets néfastes sur la santé, notamment sur la pression artérielle. Il suffit de constater les tendances alarmantes liées à la mauvaise alimentation et au manque d'activité physique qui contribuent partout dans le monde à la hausse de la pression artérielle, tant chez les adultes que chez les enfants. Ajoutons que près d'un jeune adulte sur quatre fume au Canada, que près de 30 % des adultes de moins de 39 ans présentent un taux de lipide nuisible pour la santé et que le diabète apparaît de plus en plus fréquemment chez les jeunes, en partie à cause d'un surplus de poids. Dans certains groupes ethniques et culturels canadiens: les peuples autochtones et aussi les Chinois, Sud-Asiatiques, Philippins et les noirs, le taux de prévalence est encore plus élevé. On peut s'attendre à ce que les taux d'incidence et de

prévalence des MCV montent en flèche si aucune mesure n'est prise pour aider les gens à maintenir une pression artérielle saine. *Nous pouvons faire mieux.*

*Une intervention à l'échelle de la population est impérative.* En mettant l'accent sur la mauvaise alimentation et le manque d'activité physique, la promotion d'une pression artérielle saine rejoint d'autres initiatives en cours ou prônées au Canada à l'échelon fédéral, provincial ou territorial, que ce soit pour la promotion de la santé, le mode de vie sain, la santé du cœur ou la prévention du cancer, du diabète et des maladies rénales. Toutes ces initiatives communiquent le même message : il faut intervenir en amont et dans les milieux de vie des gens. Un ensemble complexe de facteurs socioéconomiques sont en jeu tout au long de la vie et influent sur la façon de vivre des gens et les choix qu'ils font, lesquels diffèrent grandement. Au Canada, vu l'ampleur de la diversité géographique et culturelle, il est encore plus important de tenir compte de certains facteurs particuliers, comme le fait de vivre dans une région rurale ou éloignée et l'ethnicité. Chez les peuples autochtones, il existe des facteurs sociaux, économiques et culturels qui influent sur les disparités en santé, y compris la prévalence des maladies cardiovasculaires, entre les Canadiens autochtones et non autochtones.

En même temps, certaines réussites méritent d'être célébrées. Depuis 2000, année du lancement de la dernière Stratégie nationale de prévention et de contrôle de l'hypertension artérielle, le Canada est devenu un chef de file du dépistage précoce, du traitement et de la prise en charge globale de l'hypertension. De solides partenariats établis entre le gouvernement, les organisations non gouvernementales et le secteur privé ont permis au Canada de présenter les taux de traitement et de contrôle de l'hypertension les plus élevés au monde, selon les données nationales rapportées. Nous pouvons tirer profit de ces accomplissements.

La réussite du Canada à cet égard repose sur le fait que la pression artérielle peut faire l'objet de mesures objectives et qu'une pression artérielle élevée se traite très facilement. Ces faits ont amené la communauté canadienne de la lutte contre l'hypertension à s'associer au Programme éducatif canadien sur l'hypertension (PECH), un programme d'application des connaissances destiné à l'origine aux praticiens en soins primaires, qui présente chaque année des recommandations normalisées et actualisées et des recommandations pour la pratique clinique afin de dépister, de traiter et de contrôler l'hypertension. Maintenant à sa 12<sup>e</sup> année d'existence, le PECH a élargi sa portée de façon pour rejoindre et à renseigner divers professionnels de la santé incluant les pharmaciens, les infirmières et les diététistes dans les milieux cliniques et communautaires. Le PECH et ses partenaires, notamment les associations de professionnels de la santé, les organismes gouvernementaux et les organisations non gouvernementales, collaborent également à mieux sensibiliser le public à l'importance de la pression artérielle, et ils ont joué un rôle de premier plan dans la promotion et l'élaboration de la Stratégie de réduction du sodium pour le Canada.

*Il reste encore beaucoup à faire pour prendre en charge l'hypertension.* Près d'une personne souffrant d'hypertension sur trois ne parvient pas à contrôler sa pression artérielle; certaines données probantes donnent à penser que les professionnels de la santé ne parviennent

toujours pas à bien diagnostiquer l'hypertension, et près d'un hypertendu sur cinq n'est pas conscient de sa condition.

Le présent cadre offre aux membres de la communauté canadienne des soins de santé, aux échelons national et local, une base qui leur permettra d'amorcer les discussions en vue de l'élaboration d'un plan d'action élargi pour une pression artérielle saine. Il résume les données qui expliquent pourquoi l'hypertension est un problème de santé publique aussi alarmant, décrit les progrès accomplis jusqu'à présent au Canada en matière de prévention et de contrôle de l'hypertension, indique ce qui en est des habitudes de vie et des déterminants de la santé pertinents pour la pression artérielle et présente les domaines d'intervention à venir. Le document se conclut par une vision, neuf objectifs pour 2020 et sept grandes recommandations. Parmi les tâches que devront mener les personnes qui prendront part au processus de consultation devant se tenir au milieu de 2011, il faudra accorder la priorité aux mesures proposées dans le présent cadre pour en faire un plan de mise en œuvre.

## Vision

Les citoyens du Canada présentent la courbe de distribution de la pression artérielle la plus saine, la prévalence de l'hypertension la plus faible et les taux de sensibilisation, de traitement et de contrôle les plus élevés au monde.

## Objectifs pour 2020

1. Au Canada, la prévalence de l'hypertension chez les adultes est réduite à 13 %.
2. Au Canada, 90 % des adultes connaissent les risques associés au développement de l'hypertension ainsi que les aspects du mode de vie qui influent sur la pression artérielle.
3. Au Canada, 85 % des adultes savent que l'hypertension augmente le risque de maladies vasculaires graves (accident vasculaire cérébral, crise cardiaque, démence, insuffisance rénale, insuffisance cardiaque).
4. Au Canada, 95 % des personnes qui souffrent d'hypertension sont conscientes de leur condition.
5. Parmi les personnes souffrant d'hypertension, 90 % tentent de suivre les recommandations relatives au mode de vie sain.
6. Parmi les Canadiens ayant reçu un diagnostic d'hypertension, 40 % deviendront normotendus en modifiant leur mode de vie.
7. Parmi les personnes ne parvenant pas à traiter leur hypertension en modifiant leur mode de vie, 87 % prennent les médicaments appropriés.

8. Parmi les personnes prenant des médicaments, 78 % parviennent à contrôler leur hypertension.
9. Les populations autochtones présentent des taux semblables à ceux de la population en général en ce qui concerne les indicateurs de santé liés à la pression artérielle.
10. Les populations à risque plus élevé ont des taux similaires pour les indicateurs de pression artérielle santé que la population en générale.

## **Recommandations Générales**

### **Se doter d'une politique publique favorable à la santé**

Élaborer une stratégie globale multisectorielle dont le but est d'amener les Canadiens à se conformer aux valeurs de référence recommandées à l'échelle nationale en ce qui concerne l'activité physique et l'alimentation (y compris les apports nutritionnels de référence recommandés relativement aux nutriments et surtout au sodium).

### **Réorienter ou restructurer le mode de prestation des services de santé**

Adopter une approche favorisant les équipes interdisciplinaires intégrées en soins de santé primaires qui mettent l'accent sur un mode de vie sain pour prendre en charge les maladies chroniques. Au Canada, grâce aux nombreux partenariats en place et au continuum de promotion de la santé, de prévention des maladies, de dépistage précoce, de traitement et de contrôle, l'adoption d'un modèle de saine prise en charge de la pression artérielle ou de l'hypertension constitue un modèle de pratiques exemplaires quant à la façon de prévenir et de contrôler les autres conditions et maladies chroniques, comme le diabète.

### **Nouer des partenariats pour créer des milieux favorables et faire évoluer le système de santé**

Maintenir et élargir les partenariats dont l'apport fait partie intégrante des réussites canadiennes en matière de réduction de la pression artérielle et de contrôle de l'hypertension. Nouer de nouveaux partenariats afin de mieux intégrer la prise en charge des maladies à la promotion de la santé auprès de la population, en sollicitant tous les ordres de gouvernement, les organisations sanitaires et les professionnels de la santé, les organisations non gouvernementales, les universités, ainsi que les institutions et entreprises pertinentes.

### **Renforcer l'action communautaire**

Planifier, exécuter et évaluer des programmes qui soutiennent l'action communautaire dans la définition des priorités locales et qui développent le sens du contrôle et la résilience des individus pour la prévention, le contrôle et la gestion de l'hypertension dans les milieux où ils vivent, travaillent et se divertissent. Consulter et engager les membres de la communauté et les organisations à adopter une promotion de la santé fondée sur les preuves et les services structurés de prévention des maladies.

## **Parfaire les compétences personnelles pour une meilleure prise en charge personnelle**

Veiller à ce que tous les Canadiens disposent des ressources, des connaissances et des capacités dont ils ont besoin pour prévenir, détecter et contrôler l'hypertension de manière optimale, en reconnaissant cependant que cette recommandation est grandement tributaire de la mise en place et du maintien de milieux favorables.

## **Améliorer les mécanismes de soutien à la prise de décisions**

Favoriser une culture axée sur les cycles d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité pour la collecte de données sur les principaux indicateurs relatifs à la prévention, au dépistage, au traitement et au contrôle de l'hypertension, de même qu'évaluer la mise en application des conclusions – pour vérifier que les connaissances sur les processus et les résultats des interventions font une différence.

## **Optimiser les systèmes d'information**

Exploiter les systèmes d'information et la technologie de l'information en constante évolution afin d'appliquer les connaissances aux façons d'améliorer la prévention, le dépistage, le traitement et le contrôle de l'hypertension.