



Utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels en soins primaires : Phase II – hypertension

Public cible et énoncés

NOVEMBRE 2023

Préambule

Ce document de référence sur l'utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels en soins primaires (phase II : hypertension, ci-après désigné « document d'orientation ») repose sur le document [Utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels en soins primaires](#) (phase I - Document d'orientation) et suppose que le lecteur de ce document d'orientation connaît le document d'orientation de phase I.

Ce document d'orientation vise à offrir un soutien aux cliniciens de soins primaires dans le dépistage, l'évaluation et la gestion des patients atteints d'hypertension utilisant des modes de communication virtuels comme les messages sécurisés, le téléphone, les téléconsultations et la gestion des soins à distance. Ce document suppose que le clinicien de soins primaires utilise les soins virtuels dans le cadre d'un modèle de soins hybride (les patients feront parfois des consultations en personne, au besoin, pour une bonne prise en charge de leur pathologie en plus de l'utilisation des modes de communication virtuels adaptés à leur parcours de soins).

Le présent document vise à fournir des conseils sur l'utilisation des soins virtuels dans le cadre de la pratique clinique. Les médecins souhaitant se renseigner sur la facturation des services de soins virtuels au Régime d'assurance-santé de l'Ontario sont priés de consulter la Loi sur l'assurance-santé et les règlements afférents, y compris la liste des prestations pour les services médicaux, ou de communiquer avec le ministère de la Santé.

Populations de patients cibles

Ce document d'orientation est axé sur la population de patients adultes. Il y a deux principales populations de patients ciblés dans ce document d'orientation :

- les patients qui ont besoin d'un dépistage pour une suspicion d'hypertension en raison d'un risque fondé sur des facteurs génétiques, environnementaux ou comportementaux;
- les patients qui ont reçu un diagnostic d'hypertension et qui sont traités pour cela.

Ce dernier groupe peut être ensuite réparti en catégories selon ceux présentant un risque accru ou inférieur de complications cardiovasculaires.¹ Aux fins de ce document d'orientation, il peut y avoir des besoins différents en matière de soins de santé qui influent sur le choix des modalités des soins virtuels et la nature et la fréquence d'utilisation. Cela comprend :

- les patients qui ont récemment reçu un diagnostic, qui découvrent leur pathologie et font l'objet d'un dosage des médicaments;
- les patients ayant une hypertension contrôlée nécessitant un suivi de routine;
- les patients ayant une hypertension contrôlée qui pourraient présenter des variations de la tension artérielle, une hausse de la tension artérielle au fil du temps ou des épisodes aigus intermittents de tension artérielle mal contrôlée et qui pourraient avoir besoin d'un suivi intermittent, à la demande;
- les patients qui n'ont pas atteint leur objectif tensionnel;
- les patients atteints de comorbidités résistant au traitement antihypertenseur ou qui présentent une faible observance du plan thérapeutique.

L'utilisation recommandée des soins virtuels et le type de modalités utilisé peuvent varier selon ces catégories et selon les considérations décrites dans le document d'orientation de phase I pour l'utilisation cliniquement appropriée des soins virtuels en soins primaires.

¹ Omboni, S. et coll. Evidence and Recommendations on the Use of Telemedicine for the Management of Arterial Hypertension: An International Expert Position Paper, *Hypertension*. 2020;76:1368-1383. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15873.² Les données disponibles sur les intervalles de dépistage pour l'hypertension restent limitées. L'U.S. Preventive Services Task Force recommande ce qui suit : dépistage annuel de l'hypertension chez les adultes de 40 ans et plus et chez les adultes présentant un risque accru de développer de l'hypertension (comme les personnes noires, les personnes avec une tension artérielle élevée ou les personnes en surpoids ou obèses); dépistage moins fréquent (tous les 3 à 5 ans) pour les adultes de 18 à 39 ans, ne présentant pas un risque accru d'hypertension et dont la tension artérielle était normale aux derniers examens. Source : <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/hypertension-in-adults-screening> (en anglais seulement)

Énoncés d'orientation – hypertension

Les énoncés d'orientation suivants ont été examinés, discutés et convenus par le Comité d'experts des soins primaires : Document d'orientation – utilisation appropriée sur le plan clinique des soins virtuels et sont en vigueur au 13 mars 2023.

A. Dépistage de l'hypertension

A1. À condition que les ressources du cabinet le permettent, les fonctions de production de rapport du dossier médical électronique (DMÉ) peuvent être utilisées pour repérer les patients à risque d'hypertension et qui n'ont pas fait l'objet d'un dépistage de l'hypertension depuis une certaine période, comme recommandé dans les lignes directrices cliniques en vigueur² et en tenant compte du contexte. Les patients peuvent être informés qu'un suivi pourrait être nécessaire par le biais d'une consultation virtuelle ou en personne. L'utilisation du DMÉ pour repérer des patients et la notification des patients peuvent être déléguées à un autre membre de l'équipe.

A2. Les modalités virtuelles comprenant les messages, le téléphone et les vidéos, peuvent être utilisées pour communiquer avec les patients lors du dépistage de l'hypertension.

B. Évaluation et diagnostic de l'hypertension

B1. La surveillance de la tension artérielle à domicile et les résultats communiqués par les patients par des moyens virtuels peuvent être utilisés pour aider à l'évaluation et contribuer au diagnostic de l'hypertension.

B2. Les modalités virtuelles peuvent aider les patients à apprendre comment vérifier leur tension artérielle à domicile de façon précise lorsqu'il n'est pas possible ou pratique de consulter rapidement en personne. L'utilisation de la vidéo permet de procéder à un examen visuel. Le téléphone et les messages peuvent servir à orienter vers des documents de référence fiables en ligne.

B3. Les patients qui ont accès à un dispositif validé de surveillance de la tension artérielle, qui sont jugés capables de prendre eux-mêmes des mesures précises et qui mesurent leur tension artérielle à domicile, peuvent transmettre leurs résultats à leur clinicien et à leur équipe de soins de santé selon les directives données. Les résultats peuvent être consignés, notamment dans le dossier médical du patient.

² Les données disponibles sur les intervalles de dépistage pour l'hypertension restent limitées. L'U.S. Preventive Services Task Force recommande ce qui suit : dépistage annuel de l'hypertension chez les adultes de 40 ans et plus et chez les adultes présentant un risque accru de développer de l'hypertension (comme les personnes noires, les personnes avec une tension artérielle élevée ou les personnes en surpoids ou obèses); dépistage moins fréquent (tous les 3 à 5 ans) pour les adultes de 18 à 39 ans, ne présentant pas un risque accru d'hypertension et dont la tension artérielle était normale aux derniers examens. Source :

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/hypertension-in-adults-screening> (en anglais seulement)

C. Gestion des patients ayant reçu un diagnostic d'hypertension

C1. À condition que les ressources du cabinet le permettent, les fonctions de production de rapport du dossier médical électronique (DMÉ) peuvent être utilisées pour repérer les patients atteints d'hypertension et pour qui aucune mesure de la tension artérielle n'a été consignée selon la fréquence recommandée dans les lignes directrices d'Hypertension Canada³. Si le contexte clinique est adapté, les patients peuvent être informés qu'un suivi pourrait être nécessaire par le biais d'une consultation virtuelle ou en personne. L'utilisation du DMÉ pour repérer des patients et la notification des patients peuvent être déléguées à un autre membre de l'équipe.

C2. Les modalités virtuelles, y compris le téléphone, la vidéo et les ressources en ligne fiables, peuvent être utilisées pour donner aux patients des renseignements pertinents sur l'hypertension, y compris la gestion du comportement.

C3. Les modalités virtuelles, y compris, les messages, le téléphone et la vidéo, peuvent être utilisées pour le processus de dosage du médicament contre l'hypertension, à condition que des paramètres soient établis et communiqués aux patients quant au moment et à la manière dont ils doivent consulter un professionnel de la santé en personne si cela s'avère nécessaire.

C4. Les modalités virtuelles, y compris, les messages, le téléphone et la vidéo, peuvent être utilisées pour le suivi régulier des patients dont l'hypertension est contrôlée, à condition que des paramètres soient établis et communiqués aux patients quant au moment et à la manière dont ils doivent consulter un professionnel de la santé en personne si cela s'avère nécessaire.

C5. Lorsque l'hypertension est mal contrôlée, ou que le risque ou la présence de comorbidités entraîne la nécessité d'une évaluation régulière allant au-delà des mesures de la tension artérielle déclarées par le patient, des consultations de suivi en personne peuvent être indiquées.

D. Utilisation de la gestion des soins à distance dans la gestion des patients atteints d'hypertension

D1. Une orientation vers un programme de prise en charge à distance/l'utilisation de la prise en charge à distance avec encadrement à l'autogestion, si possible, peut être proposée aux patients atteints

³ Hypertension Canada. 2020-2022 Hypertension Highlights est un guide pratique éclairé par les lignes directrices d'Hypertension Canada pour la prévention, le diagnostic, l'évaluation des risques et le traitement de l'hypertension. Source : https://guidelines.hypertension.ca/wp-content/uploads/2022/09//2020-22-HT-Guidelines-E-WEB_v3b.pdf

d'hypertension si la gestion du comportement du patient par rapport à sa santé est considérée comme bénéfique pour le contrôle de l'hypertension ou que les critères d'inclusion du programme sont satisfaits.