

**Medtronic**

Concevoir l'extraordinaire

Éléments à prendre en  
considération dans  
l'établissement d'un programme  
de lutte contre l'hypertension

# Ordre du jour

Éléments à prendre en considération dans l'établissement d'un programme de lutte contre l'hypertension

- 1 L'urgence d'agir
- 2 Une approche gérable pour bâtir un programme de lutte contre l'hypertension
- 3 Exemples de programmes
- 4 Évaluation et outils pour commencer



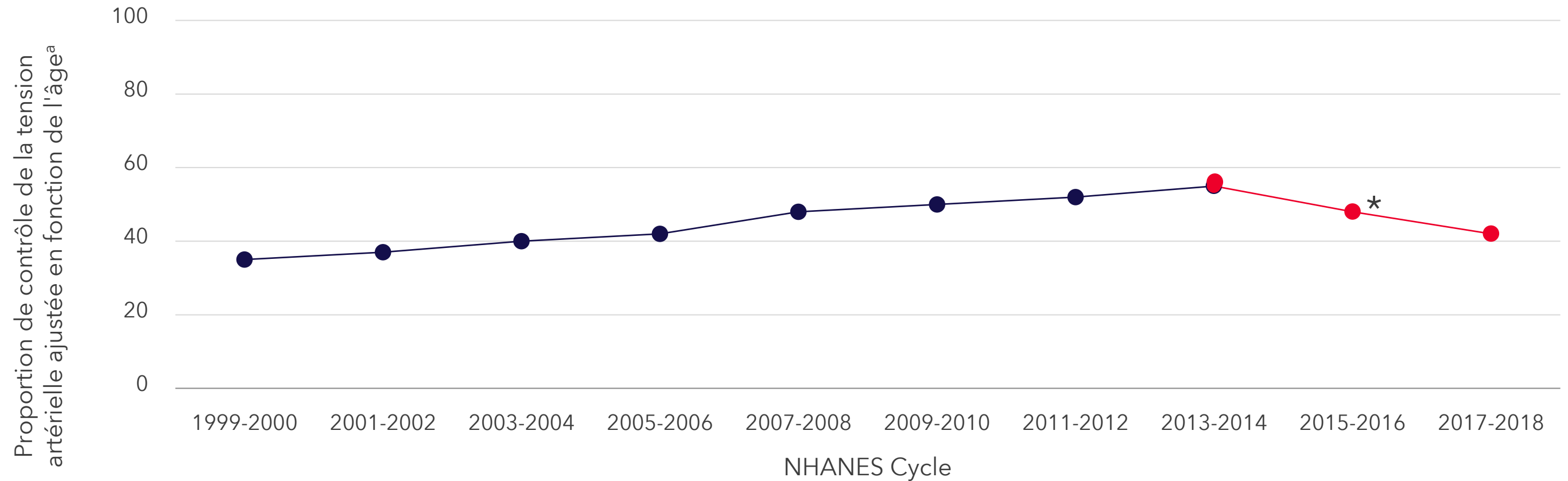
## Avis de non-responsabilité

Cette présentation vise à fournir des renseignements généraux de nature éducative uniquement et ne doit pas être considérée comme la source exclusive de ces renseignements. La présentation vise à mettre en évidence la sensibilisation à l'état de la maladie, les ressources, les exemples de programmes et les outils pour développer un programme de lutte contre l'hypertension.

# L'urgence d'agir

# Moins de patients souffrant d'hypertension parviennent à la contrôler<sup>1</sup> Alors que les accidents cardiovasculaires demeurent la principale cause de décès aux États-Unis<sup>2</sup>

La maîtrise de la tension artérielle diminue chez les adultes américains prenant des médicaments antihypertenseurs<sup>1</sup>



\* de 2013-2014 à 2017-2018, P = 0,03 pour la tendance

<sup>1</sup> P. Muntner et coll. *Journal of the American Medical Association*, vol 324 (2020), p. 1190-1200.

<sup>2</sup> Fiche de renseignements sur la mise à jour des statistiques sur les maladies cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux en 2021

# Une réduction, même modeste, de la tension artérielle peut avoir un impact sur les événements cardiovasculaires

Publications du Lancet - 2016 et 2021 <sup>1,2</sup>; analyse de près de 1M de patients souffrant d'hypertension

N = 613 815

## Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis



Dena Ettehad, Connor A Emdin, Amit Kiran, Simon G Anderson, Thomas Callender, Jonathan Emberson, John Chalmers, Anthony Rodgers, Kazem Rahimi

// Chaque **réduction de 10 mm Hg** de la tension artérielle systolique réduit significativement le risque d'événements majeurs de maladies cardiovasculaires... « L'hétérogénéité pour les événements majeurs de maladies cardiovasculaires était de 41 %, pour les maladies coronariennes de 25 %, pour les accidents vasculaires cérébraux de 26 %, pour l'insuffisance cardiaque de 37 %, pour l'insuffisance rénale de 28 %, et pour la mortalité toutes causes confondues de 35 %. »

N = 348 854

## Pharmacological blood pressure lowering for primary and secondary prevention of cardiovascular disease across different levels of blood pressure: an individual participant-level data meta-analysis



The Blood Pressure Lowering Treatment Trialists' Collaboration\*



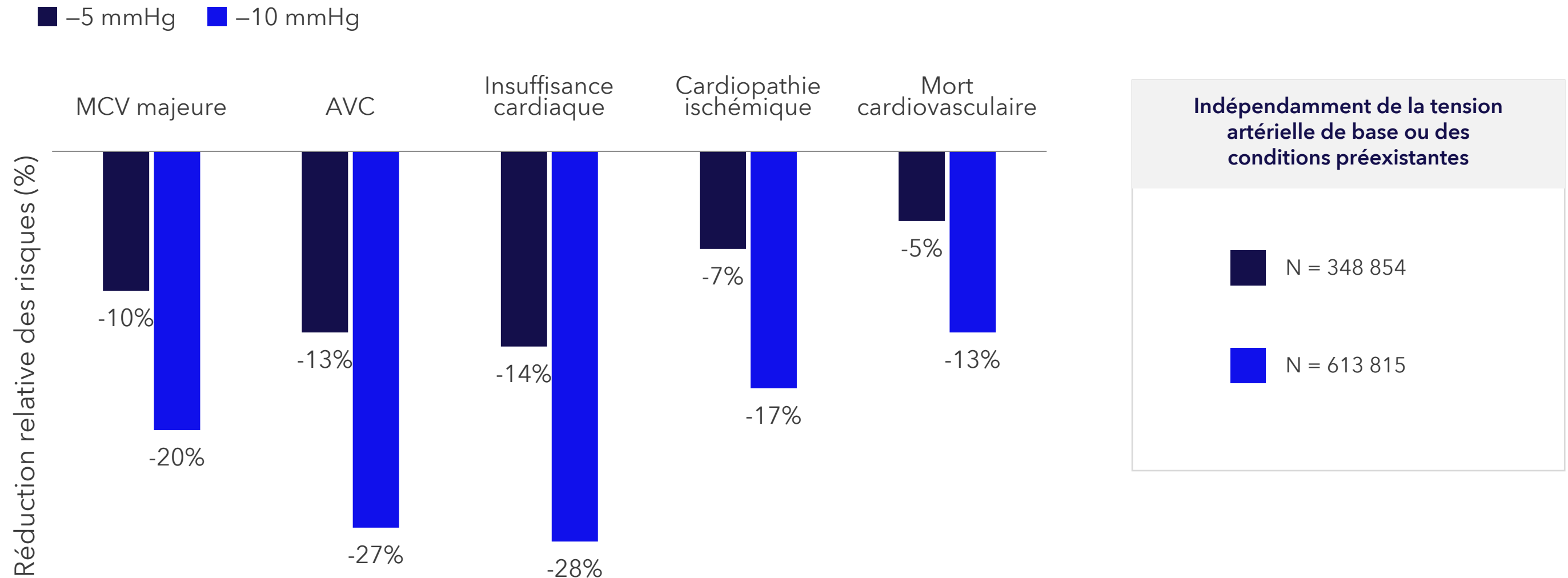
// Ces résultats suggèrent qu'un degré fixe d'abaissement pharmacologique de la tension artérielle est similairement efficace pour la prévention primaire et secondaire des maladies cardiovasculaires majeures, même à des niveaux de tension artérielle qui ne sont actuellement pas considérés comme nécessitant un traitement. Les médecins qui communiquent à leurs patients l'indication d'un traitement hypotenseur doivent « souligner son importance pour la réduction du risque cardiovasculaire plutôt que de se concentrer sur la réduction de la tension artérielle elle-même. »

1. D. Ettehad et coll. Lancet, vol. 387 (2016), p. 957-967.  
2. K. Rahimi et coll. Lancet, vol. 397 (2021), p. 1625-1636.



Une baisse de 5 ou 10 mmHg<sup>1,2</sup> de la TA systolique en cabinet (OSBP) peut être significative, comme l'indique une méta-analyse.

Corrélation avec une réduction du risque relatif d'événements cardiovasculaires de 10 % ou 20 %



<sup>1</sup> K. Rahimi. « Blood pressure-lowering is even more beneficial than previously thought ». Présenté au congrès ESC 2020.

<sup>2</sup> D. Ettehad et coll. *Lancet*, vol. 387 (2016), p. 957-967.

Une approche gérable pour  
bâtir un programme de lutte  
contre l'hypertension

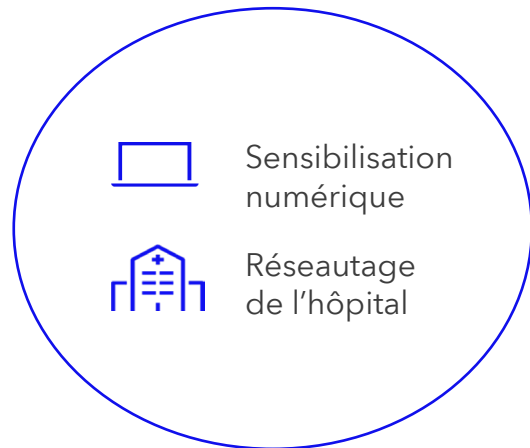


# Différentes approches pour développer des parcours de soins pour l'hypertension

## Informel

### Réseau de références pour l'hypertension

Sensibilisation proactive pour mieux servir les patients souffrant d'hypertension non contrôlée

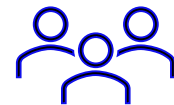


## Semi-formel

### Programme de lutte contre l'hypertension

L'équipe de soins intégrés évalue le parcours actuel du patient atteint d'hypertension, l'ajuste si nécessaire et améliore la communication interne et externe

TARGET: **BP**



## Formel

### Centre pour le traitement de l'hypertension certifié par l'AHA

Centre d'excellence pour l'hypertension



CERTIFIED HYPERTENSION CENTERS

# Quatre critères clés pour développer un programme de lutte contre l'hypertension

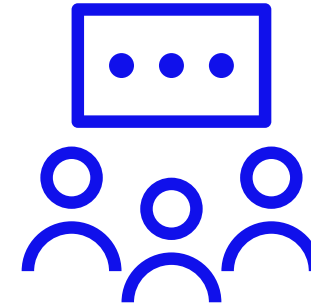
Peut améliorer la réduction à long terme des événements cardiovasculaires



1. Développer une équipe pour les soins contre l'hypertension



2. Mettre l'accent sur l'hypertension



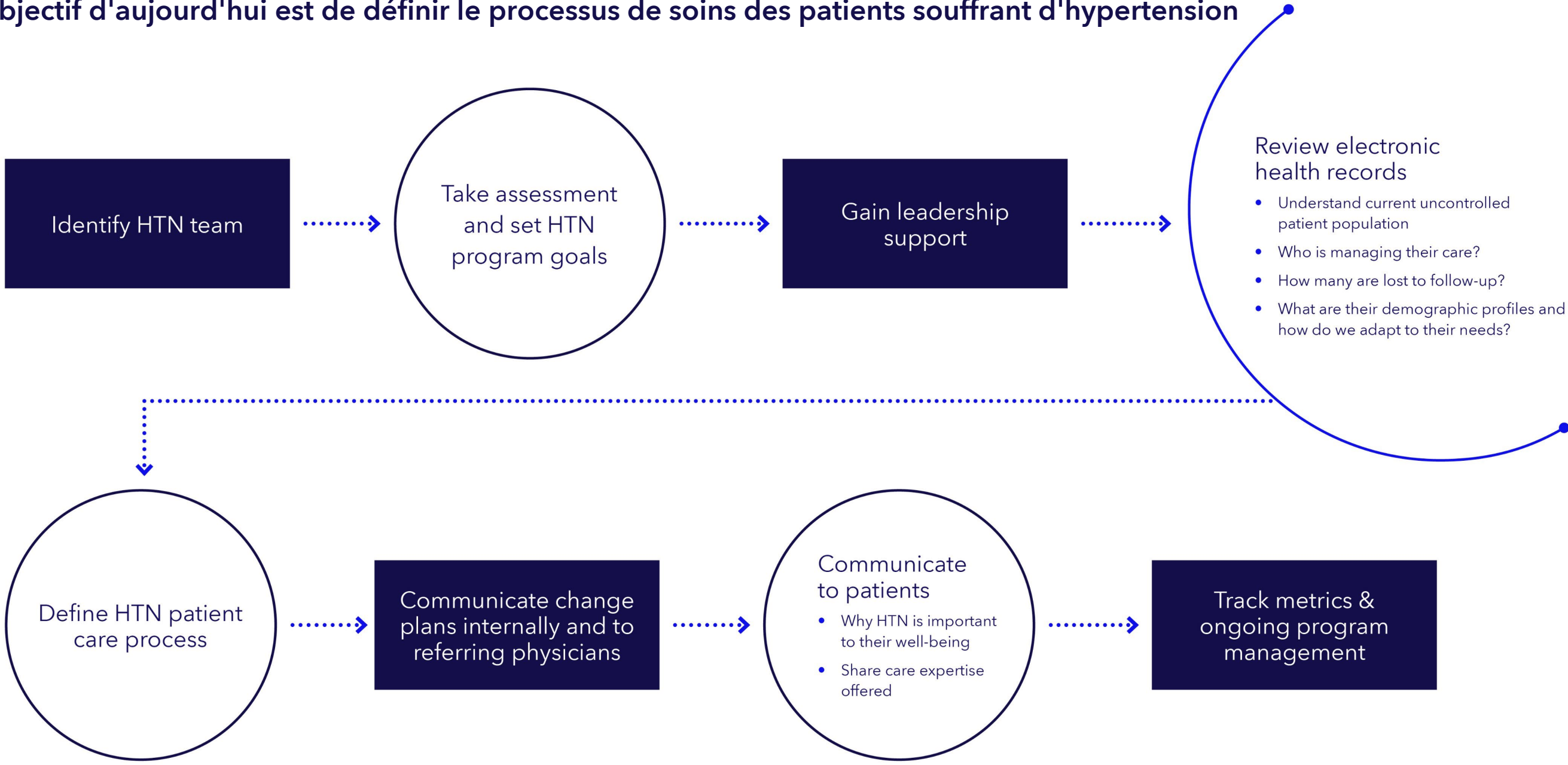
3. Éduquer les médecins traitants



4. Éduquer les patients

# Cadre pour l'établissement d'un programme de lutte contre l'hypertension

L'objectif d'aujourd'hui est de définir le processus de soins des patients souffrant d'hypertension



Définir le processus de  
soins aux patients  
souffrant d'hypertension

Pour développer un processus de soins pour l'hypertension, il faut s'aligner sur les points suivants



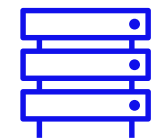
Objectifs du programme



Directives sur l'hypertension et protocoles de pratique actuels



Considérations relatives à l'équité en matière de santé



Mesures précises



Soutien de la direction

# Objectifs à prendre en compte



## Collaboration accrue

dans toutes les spécialités pour améliorer les taux de contrôle de l'hypertension



## Augmentation de la confiance des médecins traitants dans le fait

que les patients retourneront chez leur médecin pour un suivi



## Sensibilisation et engagement accrues des patients

quant à l'importance du mode de vie et de l'observance



## L'amélioration des taux de tension artérielle

pour la réduction du risque d'événements CV global est utile même si la TA cible n'est pas atteinte

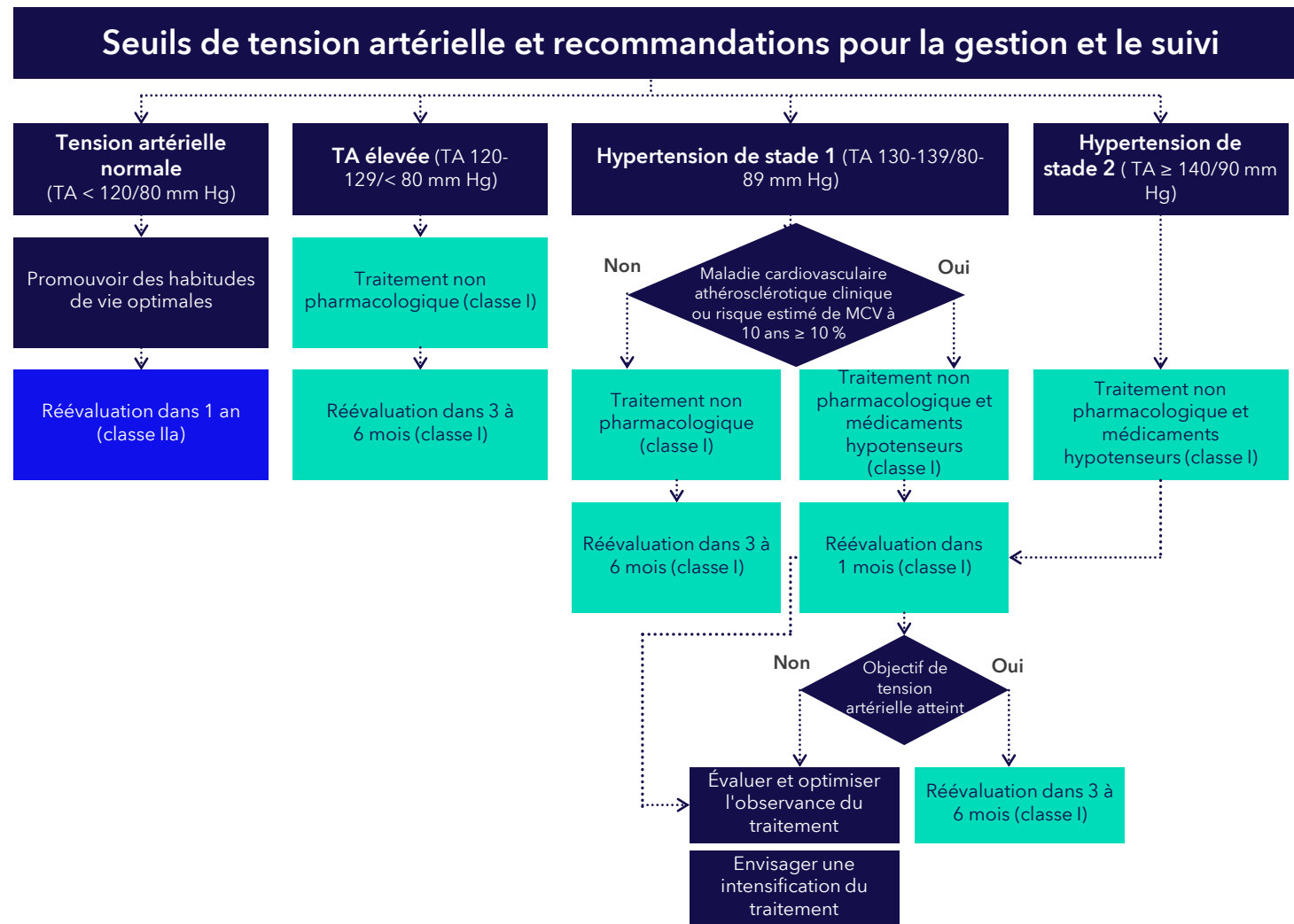




# Évaluez ce que vous faites aujourd'hui par rapport aux directives

## Pour déterminer si des mises à jour des protocoles de soins aux patients pourraient être bénéfiques

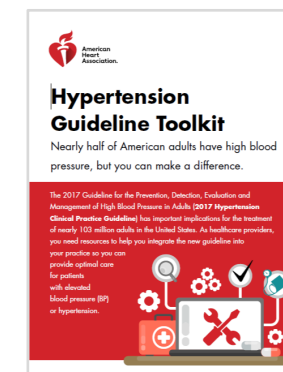
### Cheminement clinique du patient



### Suivi du patient

État de la tension artérielle	Suivi/réévaluation recommandé(e)
Normal	1 an
Élevée	3 à 6 mois
Hypertension de stade 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les mois, jusqu'à ce que l'objectif de tension artérielle soit atteint avec des médicaments l'abaissant et des interventions non pharmacologiques</li> <li>3 à 6 mois après l'atteinte de l'objectif de tension artérielle</li> </ul>
Hypertension de stade 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les mois, jusqu'à ce que l'objectif de tension artérielle soit atteint avec des médicaments l'abaissant et des interventions non pharmacologiques</li> <li>3 à 6 mois après l'atteinte de l'objectif de tension artérielle</li> </ul>

### Outil de référence des directives



- <http://aha-clinical-review.ascendeventmedia.com/books/aha-high-blood-pressure-toolkit/>
- <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

Les produits affichés sur ces sites Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

Casey et coll. *American Journal of Medical Quality* (mai 2021). DOI : 10.1097/01  
Whelton et coll. *Hypertension* (juin 2018), p. e13-115.



# Améliorer l'équité en matière de santé dans le processus de dépistage et de soins

## Utiliser l'outil de dépistage des Centers for Medicare & Medicaid Services pour



### Évaluer

- Besoins en matière de transport
- Accès adéquat à une alimentation saine
- Accès à des médicaments à prix réduit
- Environnements sécuritaires pour l'exercice
- Itinérance
- Problèmes comportementaux

### Intégrer

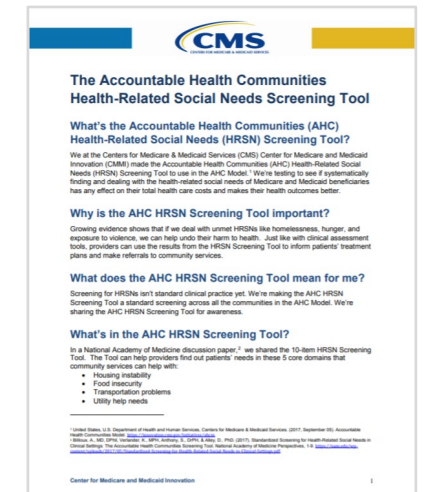
- Système de DME pour documenter et monitorer
- Travailleurs de la santé ou travailleurs sociaux communautaires

### Établir un partenariat

- Organisations communautaires pour aider à la nutrition
- Pharmacies pour des options de livraison à domicile et un soutien à l'observance
- Éducation communautaire : salons de coiffure, églises, lieux de travail, cliniques de détail

### Adopter

- Organisations communautaires pour aider à la nutrition



### Les groupes les plus à risque comprennent<sup>1</sup> :

- Jeunes
- Personnes noires non hispaniques
- Personnes sans assurances
- Manque d'accès à une clinique constante

<https://innovation.cms.gov/files/worksheets/ahcm-screeningtool.pdf>

Les produits affichés sur ce site Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

<sup>1</sup> Casey et coll. *American Journal of Medical Quality* (mai 2021). DOI : 10.1097/01.

# Assurer des mesures précises dans tout le système

Suggérer une mise à jour ou une formation annuelle

## Technique appropriée

Les variations de la technique peuvent affecter la lecture de 2 à 50 mm Hg

- Positionner correctement le patient
- Utiliser une technique de mesure et une taille de brassard appropriées
- Prendre des mesures appropriées
- Noter correctement les lectures
- Faire la moyenne des lectures
- Fournir les lectures au patient

> [https://targetbp.org/tools\\_downloads/achieving-accuracy-bp-measurement-e-module/](https://targetbp.org/tools_downloads/achieving-accuracy-bp-measurement-e-module/)

> [https://targetbp.org/tools\\_downloads/cme-course-measuring-blood-pressure-accurately-step-1-in-hypertension-control/](https://targetbp.org/tools_downloads/cme-course-measuring-blood-pressure-accurately-step-1-in-hypertension-control/)

## Évaluation du risque de maladie cardiovasculaire athérosclérotique

> [https://tools.acc.org/ldl/ascvd\\_risk\\_estimator/index.html#!/calculate/estimator/](https://tools.acc.org/ldl/ascvd_risk_estimator/index.html#!/calculate/estimator/)

Les produits affichés sur ces sites Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

Casey et coll. *American Journal of Medical Quality* (mai 2021). DOI : 10.1097/01

## Classifications de la TA

Catégorie de TA	TA (MM HG)		
	Systolique		Diastolique
Normal	< 120	et	< 80
Élevée	120-129	et	< 80
<b>Hypertension</b>			
Stade 1	130-139	ou	80-89
Stade 2	≥ 140	ou	≥ 90
<b>Crise d'hypertension</b>	> 180	et/ou	> 120

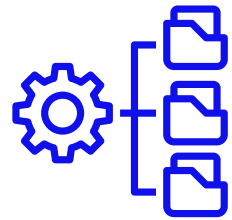
## Valeurs de TA correspondantes

**Table 11.** Corresponding Values of SBP/DBP for Clinic, HBPM, Daytime, Nighttime, and 24-Hour ABPM Measurements (Table view)

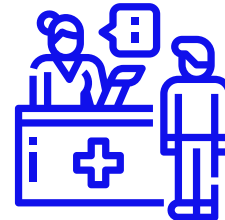
Clinic	HBPM	Daytime ABPM	Nighttime ABPM	24-Hour ABPM
120/80	120/80	120/80	100/65	115/75
130/80	130/80	130/80	110/65	125/75
140/90	135/85	135/85	120/70	130/80
160/100	145/90	145/90	140/85	145/90

ABPM indicates ambulatory blood pressure monitoring; BP, blood pressure; DBP, diastolic blood pressure; HBPM, home blood pressure monitoring; and SBP, systolic blood pressure.

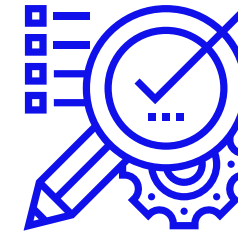
# Obtenir le soutien des dirigeants pour créer des mises au point et des mises à jour du programme



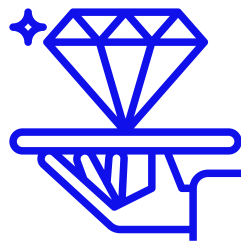
Impératifs stratégiques pour l'hypertension



Patients engagés



Organismes d'accréditation



Résultats de qualité



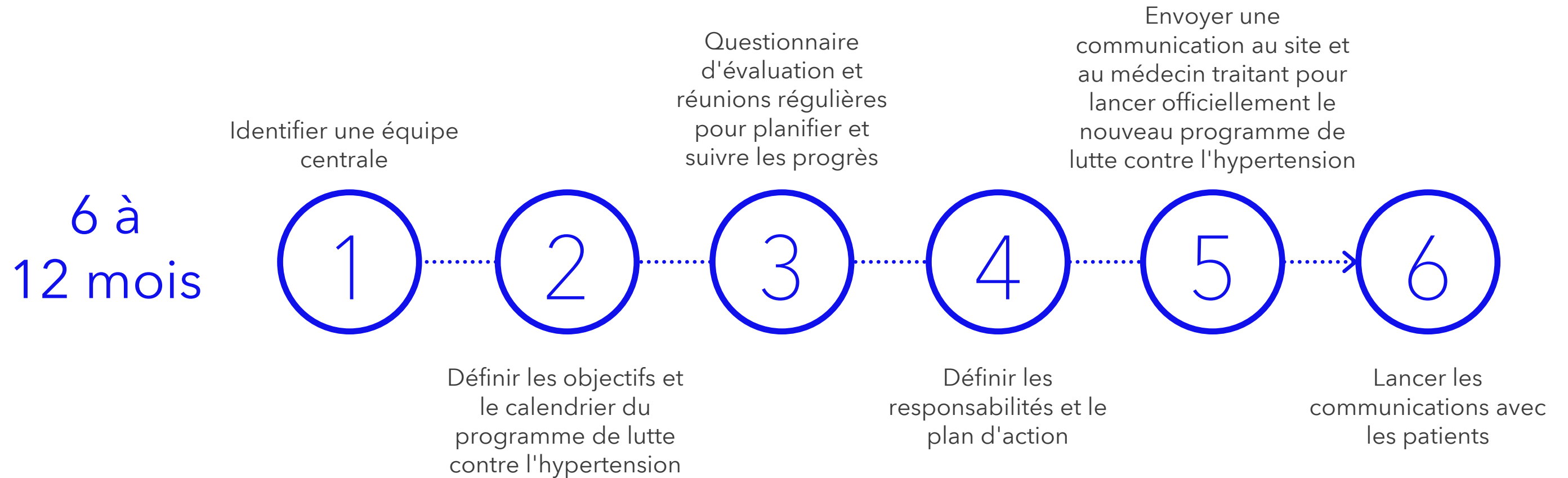
Financement adéquat



Analyse des dossiers médicaux électroniques

# Chronologie de l'élaboration d'un programme de soins aux patients souffrant d'hypertension

## Processus illustratif



# Exemples de programmes

Par où dois-je commencer et qui a une clinique dont je peux m'inspirer?



- 1 Organisme TargetBP.org.
- 2 Site Web de l'hôpital/du cabinet : services proposés
- 3 Exigences et réseau du programme de certification AHA
- 4 Modèles d'hôpitaux communautaires et d'établissements universitaires



# Se joindre au programme Target:BP

Passer l'évaluation. Bâissez-le. Soyez reconnu.

## Vous pouvez faire la différence

En utilisant un protocole fondé sur des données probantes pour guider la façon dont vous et votre équipe évaluez et prenez en charge les personnes souffrant d'hypertension, en suivant les meilleures pratiques cliniques et en permettant aux patients de s'automesurer, le cas échéant, vous pouvez avoir un impact sur l'un des plus grands défis sanitaires auxquels nous faisons face aujourd'hui.

### Levels of Recognition

There are several levels at which your organization may be recognized.

#### Gold Status

Recognizes practices that have 70 percent or more of their adult patient population with high blood pressure controlled.



#### Participant Status

Recognizes practices that have submitted data and committed to reducing the number of adult patients with uncontrolled blood pressure.



**New for 2021!** In addition to submitting annual data for BP control rates, participants can be recognized for their team's commitment to accuracy in BP measurement. Is your practice completing these [evidence-based BP activities](#)?

#### Gold+ Status

Recognizes practices that meet the Gold status criteria and attest to completing at least 4 of 6 [evidence-based BP activities](#).



#### Silver Status

Recognizes practices that submit data and attest to completing at least 4 of 6 [evidence-based BP activities](#).



### Pre-assessment

Act rapidly



Instructions: Check all the boxes that apply to your practice.

#### 1. What office protocols are in place?

- Provider is notified if patient has high blood pressure (BP)
- High BPs are flagged in electronic health record (EHR)

#### 2. What treatment protocol is used?

- None
- Your practice's customized protocol
- Clinical decision support guidance within EHR (including embedded treatment protocol)
- AHA/ACC/CDC high blood pressure algorithm
- Million Hearts\* protocol for controlling hypertension in adults
- Kaiser Permanente Clinical Practice Guideline for Adult Hypertension
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) protocol for hypertension in adults
- Other: \_\_\_\_\_

#### 3. How are medical records used?

- Identify patients with uncontrolled BP using EHR report
- Identify clinical inertia
  - Initiation or intensification of antihypertensive medication
  - Initiation or continuation of non-pharmacological therapy
  - Schedule follow-up visits
  - Use of self-measured BP measurements
  - Use of 24-hour ambulatory BP monitoring
- Identify contributing factors of clinical inertia
  - Provider's lack of knowledge on treating hypertension
  - Unsure about "true" BP
  - Medication complexity
  - Medication adherence
  - Patient does not want or agree with treatment plan
  - Follow-up issue

Les présents outils ne sont qu'informatifs. Les références aux documents de l'AHA sont autorisées et n'impliquent aucun partenariat direct entre Medtronic et les auteurs du contenu.



# Sensibilisez les patients aux services de lutte contre l'hypertension

Les patients et les soignants recherchent des experts dans les services proposés en ligne pour les aider

## Inclure l'hypertension artérielle dans les services proposés, avec des descriptions différenciées

Allez au-delà du simple : « Nous sommes des experts en hypertension »



Expliquez l'objectif de l'équipe chargée du traitement de l'hypertension



Examinez la façon dont l'équipe aborde le bilan de l'hypertension avancée



Expliquez pourquoi le contrôle de l'hypertension est important pour réduire le risque de maladie cardiovasculaire



Fournissez des coordonnées pour permettre aux patients d'obtenir facilement un rendez-vous

Examinez les exemples de centres d'hypertension certifiés par l'AHA pour trouver des idées

# Prenez en considération ce que les centres d'hypertension certifiés proposent

Réseautez pour vous mettre en relation avec d'autres personnes afin d'obtenir des conseils

## Avantages potentiels de la certification



### Patient

- Plus grande confiance dans le plan de gestion
- Garantie que le centre a été contrôlé et reconnu par l'AHA



### Fournisseur

- Promouvoir et reconnaître le rôle et la fonction des experts en hypertension
- Source de référence pour d'autres médecins non spécialisés en hypertension
- Établir une voie de remboursement appropriée
- Accès à la formation en direct et en ligne de l'AHA



### Recherche et formation

- Possibilité de participer à de la recherche
- Servir d'impulsion pour étendre la formation en hypertension à tous les niveaux



Center Name	City	State	Medical Director	Type of Certification
Allegheny Health Network - General	Pittsburgh	PA	Khaled Nashar	Comprehensive HTN Center
Allegheny Health Network - Western Pennsylvania	Pittsburgh	PA	Raghu Tadikamalla	Comprehensive HTN Center
Beth Israel Deaconess Medical Center Hypertension Center	Boston	MA	Jennifer Cluett	Comprehensive HTN Center
Cleveland Clinic Nephrology and Hypertension	Cleveland	OH	George Thomas	Comprehensive HTN Center
Loyola University Comprehensive Hypertension Center	Maywood	IL	Karen A. Griffin	Comprehensive HTN Center
The Christ Hospital Advanced Hypertension Center	Cincinnati	OH	John Joseph Szawaluk	Comprehensive HTN Center
The Nephrology Group	Fresno	CA	Sreedhar Adapa	Comprehensive HTN Center
The Stanford University Hypertension Center	Stanford	CA	Vivek Bhalla	Comprehensive HTN Center
Thomas Jefferson University Hypertension Program	Philadelphia	PA	Seyed Mehrdad Hamrahan	Comprehensive HTN Center
University of California - Irvine (UCI)	Orange	CA	Ekamol Tantisattamo	Comprehensive HTN Center
University of Chicago Medicine Comprehensive Hypertension Center	Chicago	IL	George Bakris	Comprehensive HTN Center
University of North Carolina Hypertension Clinic	Chapel Hill	NC	Raven Voora	Comprehensive HTN Center
University of Miami	Miami	FL	Maria Delgado-Lelievre	Comprehensive HTN Center
University of Pennsylvania Hypertension Program	Philadelphia	PA	Raymond Townsend	Comprehensive HTN Center
University of Rochester Medical Center Hypertension Center	Rochester	NY	Hanna Mieszczyńska	Comprehensive HTN Center
University of Texas Southwestern	Dallas	TX	Wanpen Vongpatanasin	Comprehensive HTN Center
University of Wisconsin Advanced Hypertension Program	Madison	WI	Theresa Gassman	Comprehensive HTN Center
Vanderbilt Hypertension Center	Nashville	TN	Nancy Brown	Comprehensive HTN Center
Alexian Brothers Specialty Group, Amita Health	Elk Grove Village	IL	John Furiase	HTN Practice Center
King's Daughters Medical Center - Nephrology	Ashland	KY	Charbel Salem	HTN Practice Center
Kidney & Hypertension Group of South Florida	Ft. Lauderdale	FL	Gabriel Valle	HTN Practice Center
New Jersey Kidney Care, Fresenius Medical Care	Jersey City	NJ	Narender Goel	HTN Practice Center
OSF St. Francis Hypertension Center	Peoria	IL	Robert Sparrow	HTN Practice Center
Princeton Hypertension - Nephrology Associates	Princeton Junction	NJ	Michael C. Ruddy	HTN Practice Center
RTANE - Renal Transplant Associates of New England	Springfield	MA	Barbara Greco	HTN Practice Center
St. Clair Specialty Physicians Hypertension Clinic	Roseville	MI	Christopher R. Provenzano	HTN Practice Center

Last Updated: June 2021

Les présents outils ne sont qu'informatifs. Les références aux documents de l'AHA sont autorisées et n'impliquent aucun partenariat direct entre Medtronic et les auteurs du contenu.

# Considérez le cadre de l'AHA comme une meilleure pratique

Tirez parti de ces conseils même si vous ne cherchez pas à obtenir une certification

REQUIREMENT NUMBER	HYPERTENSION CENTER CERTIFICATION ELIGIBILITY OVERVIEW	PRACTICE CENTER	COMPREHENSIVE CENTER
1	Director must be a Certified as a Hypertension Specialist by the American Hypertension Specialist Certification Program. (Resources located here: <a href="http://www.ptcny.com">www.ptcny.com</a> )	✓	✓
2	Director must hold an academic appointment		✓
3	Director must be a current Premium Professional or Premium Professional Plus member of the American Heart Association with membership on the Council on Hypertension. ( <a href="http://www.professional.heart.org">www.professional.heart.org</a> )	✓	✓
4	Practice must be registered for the Target: BP program ( <a href="http://www.targetbp.org">www.targetbp.org</a> ).	✓	✓
5	Majority of practice must be devoted to patients with hypertension and related disorders.	✓	✓
6	Recognition as referral and treatment resource for resistant and secondary hypertension, and alternative therapies.	✓	✓
7	Personnel are competent in recording blood pressure and in maintaining equipment for both the Center and self-monitoring for patients	✓	✓
8	Performs and interprets 24-hour ambulatory blood pressure recording	✓	✓
9	Has facilities available to perform extensive multi-specialty examination and treatment to assess complicated hypertension problems	✓	✓
10	Participates in investigator-initiated research and/or in appropriate multi-center trials and observational studies	✓	✓
11	Center performs ongoing quality improvement	✓	✓
12	Personnel participate in ongoing hypertension educational activities	✓	✓
13	Personnel participate in teaching hypertension to medical students, house officers and fellows		✓
14	Personnel participate in the publication of scholarly articles or abstracts related to the field of hypertension and related disorders		✓

Note: These tools are informational only. References to AHA materials are with permission and do not imply any direct partnership between Medtronic and content originators.

REQUIREMENT NUMBER	HYPERTENSION CENTER CERTIFICATION REQUIREMENT OVERVIEW	PRACTICE CENTER	COMPREHENSIVE CENTER
1	The Hypertension Center defines its mission, goals, scope, and organizational structure. Outlines rationale for application and desired pursuit of certification as a Hypertension Center	✓	✓
2	Center performs or has access to risk assessments, diagnostic evaluation tools, and interventions to perform extensive multi-specialty examination and treatment to assess complicated hypertension process.	✓	✓
3	The Center has a process in place to monitor staff competence in the accurate measurement and documentation of blood pressure.	✓	✓
4	The Center has a process in place for the selection of independently validated stationary blood pressure monitoring equipment.	✓	✓
5	The Center has a process in place that addresses patient education including the anticipation of the patient's individualized needs and patient-centered goals.	✓	✓
6	The Center has a protocol for 24-Hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring.	✓	✓
7	The Center performs ongoing quality improvement measuring adherence to evidence-based guidelines aimed at improving hypertension control and related outcomes of the patient population.	✓	✓
8	The Center's staff have education, experience, training or certification consistent with scope of hypertension services and care provided.	✓	✓
9	The Center participates in research activities		✓

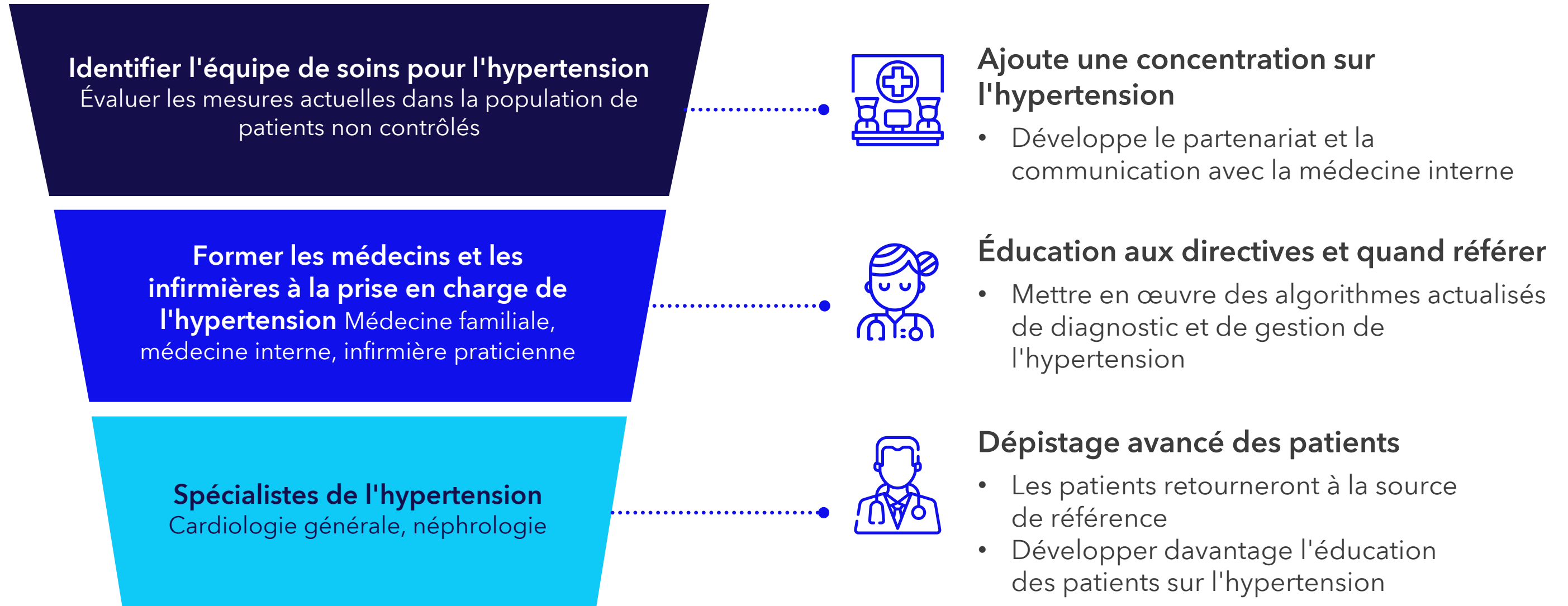
<https://www.heart.org/-/media/files/professional/quality-improvement/healthcare-certification/hypertension-2020/hypertension-program-overview-282020.pdf?la=en>

Les produits affichés sur ce site Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.



# Comment passer au niveau de soins suivant avec les ressources actuelles?

## Exemple de l'hôpital communautaire



# Comment faire progresser les patients vers une clinique de traitement de l'hypertension à part entière?

## Programme académique



# Évaluation du site et outils pour commencer

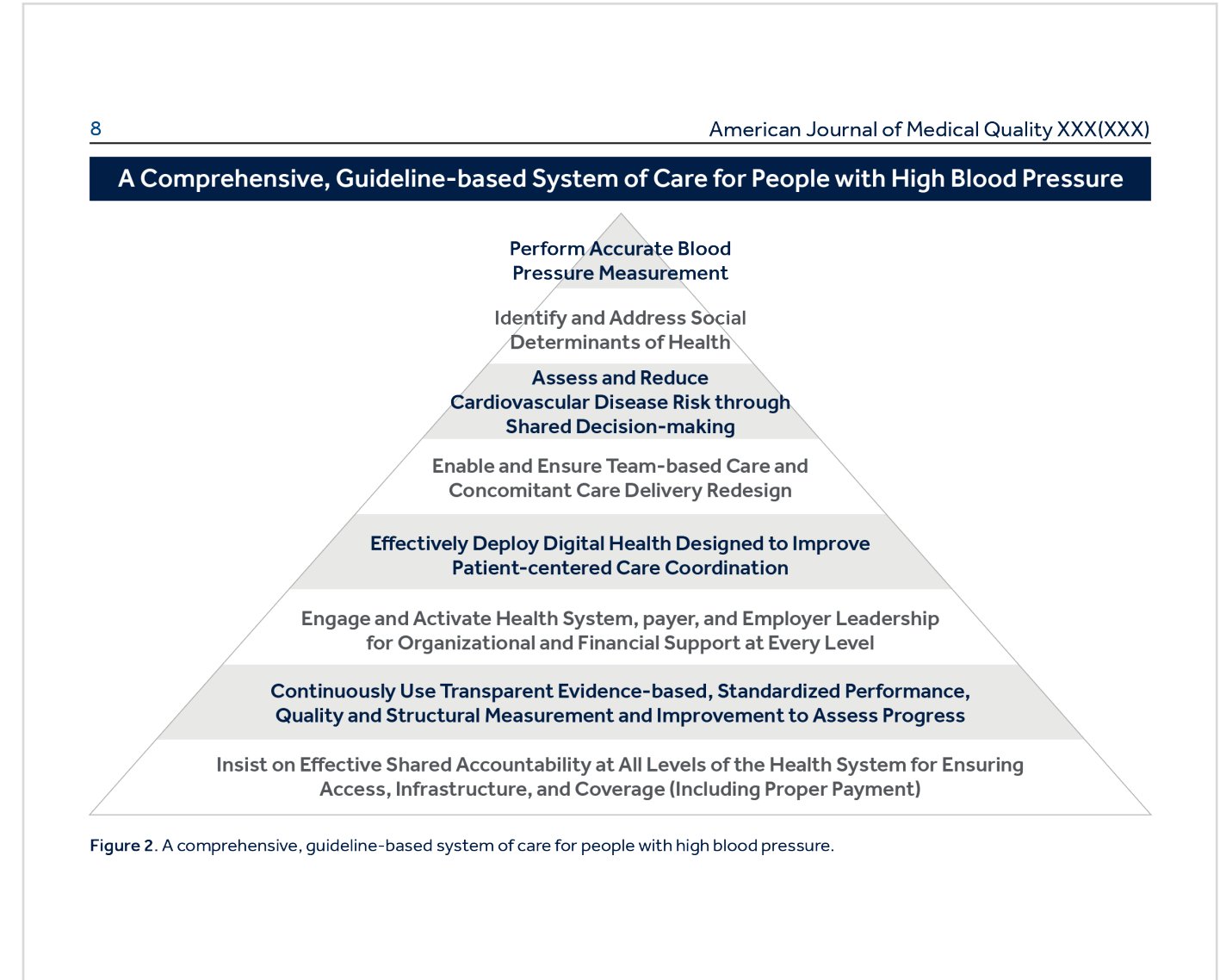
# Changer les idées pour développer « les meilleurs soins pour l'hypertension »

Le plan de changement pour l'hypertension de 2021 s'aligne sur les directives

Article OPEN AMERICAN COLLEGE OF Medical Quality

## Controlling High Blood Pressure: An Evidence-Based Blueprint for Change

Donald E. Casey Jr, MD, MPH, MBA<sup>1-3</sup>, Donna M. Daniel, PhD<sup>4\*</sup>, Jay Bhatt, DO, MPH, MPA<sup>5</sup>, Robert M. Carey, MD<sup>6</sup>, Yvonne Commodore-Mensah, PhD, MHS, RN<sup>7,8</sup>, Aline Holmes, DNP<sup>9</sup>, Alison P. Smith, MPH, RN<sup>10,11\*</sup>, Gregory Wozniak, PhD<sup>11\*</sup>, and Jackson T. Wright Jr, MD, PhD<sup>12</sup>





# Téléchargements de la boîte à outils Target BP et lettre d'information électronique

## Modèles de l'AHA pour commencer et au-delà



The screenshot displays several overlapping assessment tool windows. The top window is titled "HOW WELL DO YOU MEASURE?" and includes a "Check My Score" button. Other visible windows include "HOW RAPIDLY DO YOU ACT?", "HOW WELL DO YOU PARTNER?", and "HOW WELL DO YOU USE SMBP?". Each window contains a list of questions with checkboxes for responses.

## Offert dans la boîte à outils : 50 + téléchargements

- Mesurer et diagnostiquer l'hypertension
- Créer et mettre à jour un plan de gestion
- Gérer la TA
- TA partiellement mesurée
- Programme de reconnaissance
- Meilleures pratiques

<https://targetbp.org/tools-downloads/?sort=topic&>

## Inscription à la lettre d'information électronique de Target BP

<https://targetbp.org/receive-newsletter/>

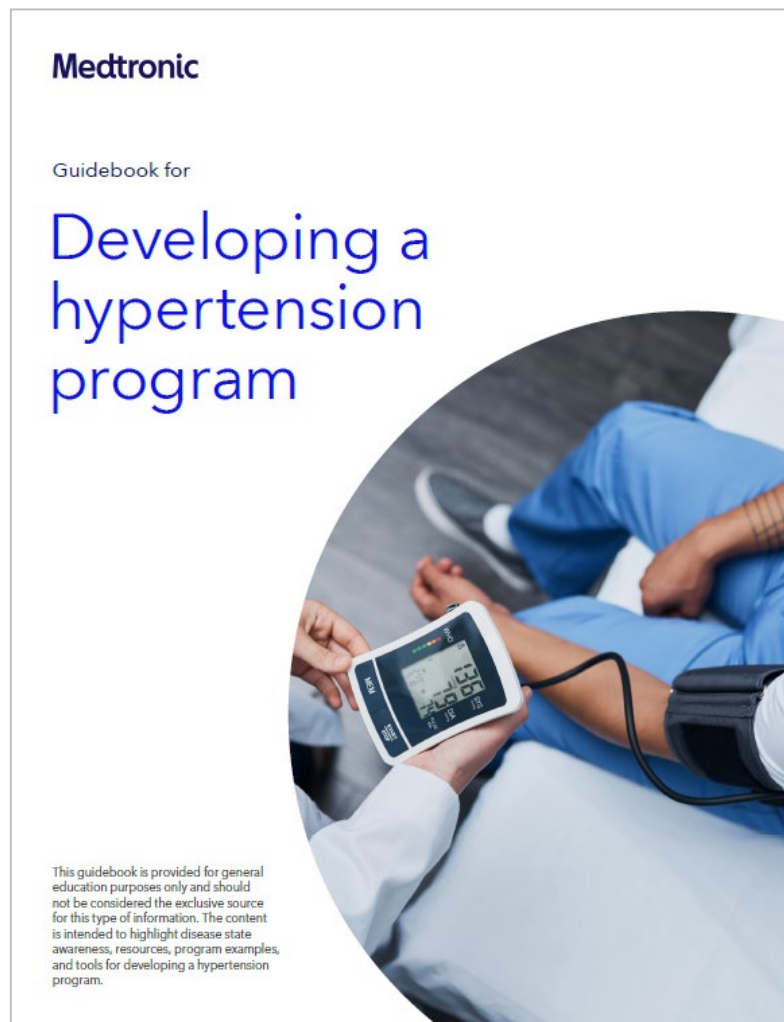
Les produits affichés sur ces sites Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

Les présents outils ne sont qu'informatifs. Les références aux documents de l'AHA sont autorisées et n'impliquent aucun partenariat direct entre Medtronic et les auteurs du contenu.

# Nouvel outil de planification du programme de lutte contre l'hypertension

À venir en juin 2022

## Guide de planification du programme de lutte contre l'hypertension



Guidebook for developing a hypertension program

### Table of contents

Considering program benefits .....	3
Planning framework and timeline.....	4
Identifying a team.....	5
Evaluating the guidelines and change concept ideas .....	6
Researching your current hypertensive patient population.....	7
Understanding hypertension recognition and accreditation programs available.....	10
Hypertension program examples.....	14
Setting goals for the hypertension program.....	15
Outlining the opportunity to gain leadership support .....	16
Evaluating health equity considerations and areas to advance support .....	17
Ensuring proper blood pressure measurement .....	18
Executing a successful program launch internally and externally.....	19
Hypertension program planning checklist.....	20
References .....	24

- Liste de contrôle pour la préparation des réunions et les programmes
- Sujets et liens par chapitre pour aider à organiser les points de discussion clés pour chaque réunion

# Utilisez cette fiche de référence des ressources

## HYPERTENSION RESOURCES REFERENCE SUMMARY

As you develop a hypertension program or advance your current program, the following resources may be useful to further educate hospital staff and/or hypertensive patients.

### AHA BLOOD PRESSURE FACT SHEETS




Fact sheets are an educational resource for patients to help them better understand hypertension (also available in Spanish).

### AHA HYPERTENSION GUIDELINE TOOLKIT




This toolkit covers hypertension guideline-related resources including CVD risk factors, normal and elevated blood pressure definitions, and diagnosing hypertension.



### AHA HYPERTENSION CERTIFICATION OVERVIEW




This webpage describes the benefits and details of becoming a certified hypertension center.





### CDC HYPERTENSION CALL TO ACTION

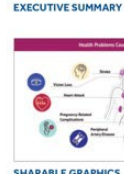



This call to action seeks to avert the negative health effects of hypertension by identifying evidence-based interventions that can be implemented, adapted, and expanded in diverse settings across the United States.


### CDC HYPERTENSION CALL-TO-ACTION PARTNER TOOLKIT


This toolkit helps the CDC inform others of what can be done to control hypertension by sharing these **Call-to-Action** resources.



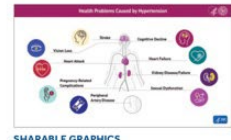
EXECUTIVE SUMMARY



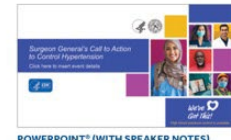
VIDEOS



TWITTER, LINKEDIN, AND FACEBOOK POSTS





SHARABLE GRAPHICS



POWERPOINT® (WITH SPEAKER NOTES)

### MILLION HEARTS HYPERTENSION CHANGE PACKAGE

This package presents a list of process improvements that outpatient clinical settings can implement as they work toward hypertension control.

**Note:** These tools are informational only. References to AHA and CDC materials are with permission and do not imply any direct partnership between Medtronic and content originators.

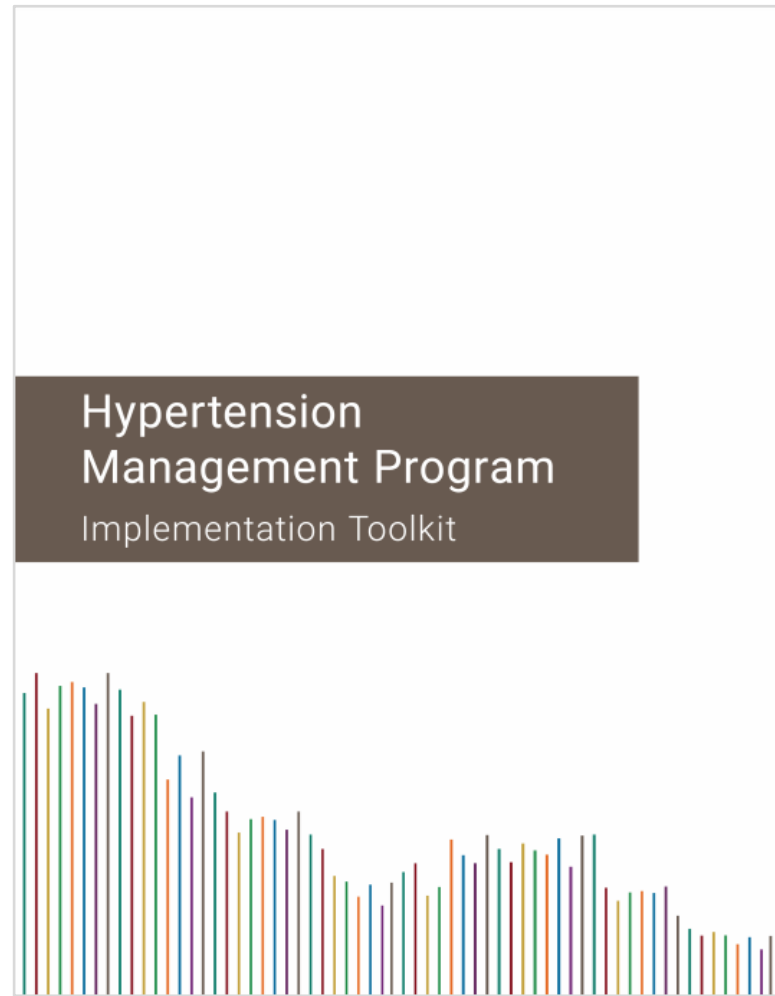
UC202116699 EN ©2021 Medtronic. All rights reserved. Medtronic and the Medtronic logo are trademarks of Medtronic. All other brands are trademarks of a Medtronic company. For distribution in the USA only. 03/2021

- 1 Référence rapide aux directives
- 2 Que proposent les meilleures cliniques de traitement de l'hypertension?
- 3 Que puis-je présenter aux autres pour les sensibiliser à l'hypertension?
- 4 Que pouvons-nous faire sur les médias sociaux pour sensibiliser les patients et nos employés?
- 5 Que comprend un programme idéal de lutte contre l'hypertension?

Les produits affichés sur ces sites Web/dans ces codes de réponse rapide peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

# Boîtes à outils de sensibilisation de l'AHA et des CDC





Disponibles en ligne pour la formation des sites et des patients



[https://www.cdc.gov/dhdsp/hmp-toolkit/Overview/HMP\\_Toolkit\\_508.pdf](https://www.cdc.gov/dhdsp/hmp-toolkit/Overview/HMP_Toolkit_508.pdf)

## L'appel à l'action du médecin-chef

<https://www.cdc.gov/dhdsp/pubs/toolkits/hmp-toolkit/index.htm>

 <p>Follow @CDCHeart_Stroke and @MillionHeartsUS on Twitter to share our hypertension tweets directly on your pages.</p>	 <p>Share hypertension posts and resources directly from MillionHearts@on Facebook.</p>
 <p>Connect with other health care professionals and share the latest in hypertension control from the MillionHearts@ LinkedIn page.</p>	 <p>Sign up for the MillionHearts@ e-Update to stay up to date on all the latest MillionHearts@ news and activities.</p>

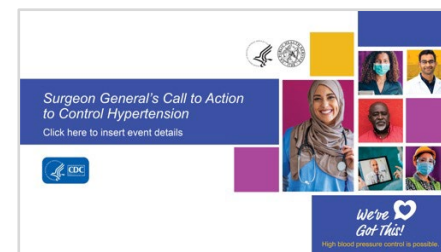
Où suivre l'actualité

<p>Take charge of your #BloodPressure—a healthier #heart can lead to a healthier life. The @Surgeon_General's Call to Action provides tools and strategies to control high blood pressure. <a href="http://www.cdc.gov/hypertensionCTA">www.cdc.gov/hypertensionCTA</a> #HypertensionCTA</p>	<p>The @Surgeon_General's Call to Action breaks down what we know about #hypertension and what works to get it under control. Read the report to learn more. <a href="http://www.cdc.gov/hypertensionCTA">www.cdc.gov/hypertensionCTA</a> #HypertensionCTA @CDCHeart_Stroke</p>
--	---

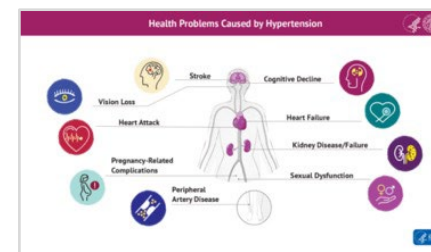
Publications sur les réseaux sociaux (FB, TW, LI)



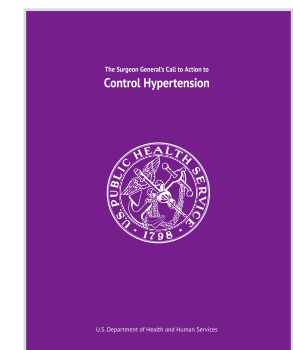
Vidéos



Résumé exécutif en PPT (avec notes de l'orateur)



Graphiques partageables

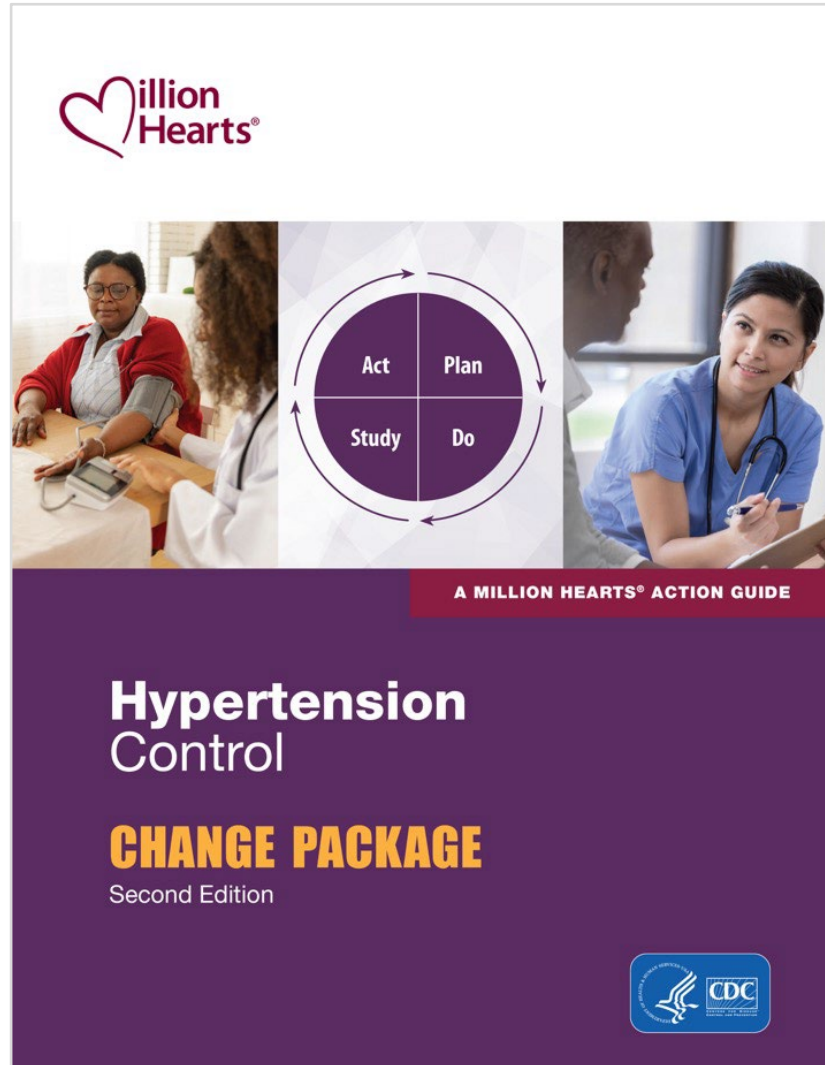


Les produits affichés sur ces sites Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

Les présents outils ne sont qu'informatifs. Les références aux documents des CDC sont autorisées et n'impliquent aucun partenariat direct entre Medtronic et les auteurs du contenu.



# Le dossier de contrôle des changements dans le domaine de l'hypertension comprend les meilleures pratiques et les études de cas de programmes complets de lutte contre l'hypertension



## Objectifs :



Faire de l'hypertension une priorité



Former et évaluer



Identifier les patients et les données de la pratique pour apporter des améliorations



Éducation et soutien des patients

## Études de cas dans le cadre du programme de changements

[https://millionhearts.hhs.gov/files/HTN\\_Change\\_Package.pdf](https://millionhearts.hhs.gov/files/HTN_Change_Package.pdf)

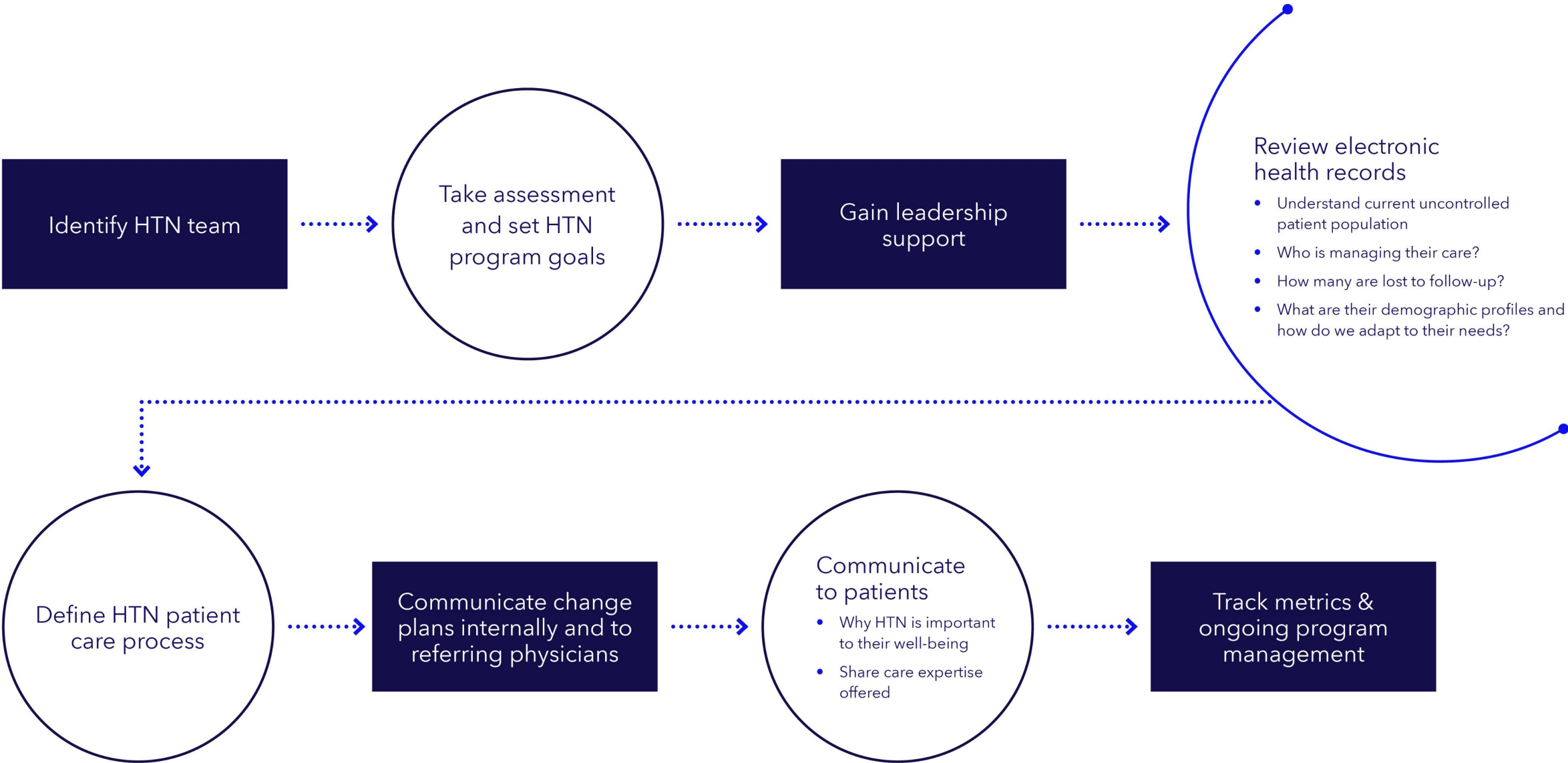
Case Study by Provider or Setting Name	Location	Description
Ellsworth Medical Clinic	Ellsworth, WI	Small rural practice
Jennifer Brull, MD	Plainville, KS	Small rural practice
Broadway Internal Medicine	Queens, NY	Small urban, Spanish-speaking family practice
Community Health Centers, Inc.	West Valley City, UT	Community health center

Case Study by Provider or Setting Name	Location	Description
Zufall Health	Dover, NJ	Community health center
Reliant Medical Group	Worcester, MA	Large multi-specialty group practice
Cheshire Medical Center/ Dartmouth-Hitchcock Keene	Keene, NH	Large health system
NorthShore Health Centers	Northwestern IN	Large multisite primary care organization

Les produits affichés sur ce site Web peuvent ne pas être tous autorisés en vertu des lois canadiennes.

Les présents outils ne sont qu'informatifs. Les références aux documents des CDC sont autorisées et n'impliquent aucun partenariat direct entre Medtronic et les auteurs du contenu.

# Cadre pour l'établissement d'un programme de lutte contre l'hypertension



# Discussion



# Medtronic

99, rue Hereford  
Brampton (Ontario) L6Y 0R3  
Sans frais : 1 800 268-5346  
Tél. : 1 905 460-3800

[medtronic.ca](https://www.medtronic.ca)

© Medtronic, 2022. Tous droits réservés. Medtronic, le logo de Medtronic et « Concevoir l'extraordinaire » sont des marques de commerce de Medtronic. <sup>MC\*</sup> Les marques de tiers sont des marques de commerce de leurs détenteurs respectifs.

Toutes les autres marques sont des marques de commerce d'une société de Medtronic.

CA-IVR-0059-F Rév. 11/2022