

3ème Journée d'échanges des équipes en maisons et pôles de santé

Bichat, le 6 fevrier 2016

La pluri-professionnalité :
Du protocole à la vraie vie

L'automesure tensionnelle

Maison de Santé Pluri-
professionnelle de Morangis

Katia Vignon , MG

Dominique Richard, MG

La maison de santé pluriprofessionnelle de Morangis en Essonne

- A ouvert ses portes le 2 janvier 2007
- 12 professionnels de santé :
 - 5 médecins généralistes
 - 6 infirmières
 - 1 podologue
- Interne, Saspas, externe, élève infirmier
- Participe à la deuxième vague de l'expérimentation des NMR de mars 2011



Automesure tensionnelle

- On se réunit toutes les 3 semaines en réunion pluri professionnelle :
- Sur les patients communs
- Discussion sur les problématiques identifiées
- Mise en place de procédure pour améliorer la prise en charge de nos patients

- Ce qu'est un protocole :
- Doit répondre à un besoin explicite de l'équipe
- Définir le repérage des patients visés par le protocole
- Rédiger un document simple et court
- Précise les moyens et les intervenants
- Ce que n'est pas un protocole :
- une thèse, une étude, un cours
- La recherche de validation d'une expérimentation

Automesure tensionnelle

- Décision de réaliser un protocole sur l'automesure tensionnelle
- Désignation de référents qui élaborent une version
- Discussion en réunion plénière sur les modifications et validation (infirmières, secrétaires, médecins)

Méthodologie : les conseils de la HAS

Points clés et solutions - Organisation des parcours

Comment élaborer et mettre en oeuvre des protocoles pluriprofessionnels ?

Date de validation
février 2015



Un protocole pluriprofessionnel traduit la volonté partagée d'associer des compétences médicales, soignantes, médico-sociales pour mieux prendre en charge une situation concernant une ou des maladie(s) aiguë(s) ou chronique(s). Il répond à un problème pluriprofessionnel identifié par une équipe, au sein d'une structure de soins ou sur un territoire. Il tient compte de l'expérience des patients et peut porter une attention particulière aux aidants naturels.

Points clés

Les protocoles pluriprofessionnels sont un support naturel du travail en équipe. Ils consolident un travail coordonné dès lors qu'ils :

- ⊗ s'appuient sur l'expérience et les compétences des professionnels concernés,
- ⊗ prennent en compte les données actualisées de la littérature,
- ⊗ formalisent et harmonisent des pratiques existantes,
- ⊗ proposent des voies de progrès, par de nouveaux services ou de nouveaux rôles,
- ⊗ renforcent et sécurisent les soignants,
- ⊗ sont aisément consultables lors des soins,
- ⊗ conçoivent le soin et le « prendre soin » comme un seul soin,
- ⊗ peuvent s'accompagner de valorisations financières et de ressources adaptées à leur usage,
- ⊗ sont régulièrement actualisés à la lumière de retours d'expériences,
- ⊗ s'inscrivent dans la démarche qualité des équipes de soins.

Documents

- > [Comment élaborer et mettre en oeuvre des protocoles pluriprofessionnels ? - Fiche points clés](#) (📄 578,66 Ko)  Écouter
- > [Comment élaborer et mettre en oeuvre des protocoles pluriprofessionnels ? - Note méthodologique et de synthèse documentaire](#) (📄 622,71 Ko)  Écouter

• Base documentaire :



RECOMMANDATION

PRISE EN CHARGE DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE DE L'ADULTE

Jacques Blacher, Jean-Michel Halimi, Olivier Hanon, Jean-Jacques Mourad, Atul Pathak, Bruno Schnebert, Xavier Girerd
au nom de la Société Française d'Hypertension Artérielle.

Groupe de lecture

Michel Azizi, Jean-Philippe Baguet, Jean-Louis Bedel, Athanase Benetos, Jean-Marc Boivin, Giampiero Bricca, Bernard Chamontin, Thierry Denolle, Eleonore Dupont, Jean-Pierre Fauvel, Patrick Fayolle, Christian Ghasarossian, Philippe Giral, Charles Gury, Daniel Herpin, Xavier Jeunemaitre, Yves Juilliere, Sandrine Kretz, Patrick Lacolley, Stéphane Laurent, Antoine Lemaire, Cédric Lemogne, Benoît Lequeux, Gérard London, Jean-Michel Mallion, Claire Mounier-Véhier, Jean-Pierre Nguyen, Dominique Pernin, Emmanuel Pinto, Athanase Protogerou, Jean Ribstein, Dominique Saillard, Philippe Sosner, Nathalie Targowla Scandolo, Christian Thuillez, Bernard Vaisse, Frédéric Villeneuve, Alexandra Yannoutsos

INTRODUCTION

L'hypertension artérielle (HTA) est la première maladie chronique dans le monde. Elle augmente le risque d'accident vasculaire cérébral, de maladie coronaire, d'insuffisance cardiaque, d'insuffisance rénale et de troubles cognitifs, et a été à l'origine de 7 à 8 millions de décès dans le monde en 2011. Le traitement antihypertenseur réduit les complications cardiovasculaires. En France on estime à douze millions le nombre de patients traités pour HTA.

Les sociétés savantes, nationales et internationales, émettent depuis plus de trente ans des recommandations sur la prise en charge de l'HTA mais, malgré ces documents, l'HTA reste insuffisamment dépistée, traitée et contrôlée. En France, 20 % des hypertendus connus ne sont pas traités et 50 % des hypertendus traités ne sont pas contrôlés, ce qui indique que l'impact des recommandations reste insuffisant dans la population générale.

Pour améliorer la prise en charge de l'HTA dans la population des sujets vivant en France, la Société Française d'HTA se fixe l'objectif que la recommandation pour la prise en charge de l'HTA possède les caractéristiques suivantes : utilité pour la pratique, forme synthétique, bonne lisibilité, large diffusion auprès des professionnels de santé et de la population des sujets traités, évaluation de son impact chez les professionnels de santé et sur les objectifs de santé publique.

RÉSUMÉ

LES RENDEZ-VOUS DE L'HYPERTENDU

AVANT DE DÉBUTER LE TRAITEMENT

- 1) Confirmer le diagnostic, avec mesures tensionnelles en dehors du cabinet médical.
- 2) Mettre en place les mesures hygiéno-diététiques.
- 3) Réaliser un bilan initial.
- 4) Organiser une consultation d'information et d'annonce de l'HTA.

PLAN DE SOIN INITIAL (6 PREMIERS MOIS)

- 1) Objectif principal : contrôle de la pression artérielle dans les 6 premiers mois.
- 2) Privilégier cinq classes d'antihypertenseurs qui ont démontré une prévention des complications cardiovasculaires chez les hypertendus.
- 3) Choix individualisé du premier traitement antihypertenseur, tenant compte notamment de la persistance.
- 4) Privilégier les bithérapies (fixes) en cas d'échec de la monothérapie, puis une trithérapie si nécessaire.
- 5) S'assurer de la bonne tolérance.

PLAN DE SOIN A LONG TERME

- 1) HTA non contrôlée à 6 mois sous trithérapie: avis spécialisé après avoir vérifié la bonne observance et l'HTA en dehors du cabinet médical.
- 2) En cas d'HTA contrôlée, visite tous les 3 à 6 mois.
- 3) Dépister la mauvaise observance des traitements antihypertenseurs.
- 4) Favoriser la pratique de l'automesure tensionnelle.
- 5) Après 80 ans, objectif modulé sans dépasser 3 antihypertenseurs.
- 6) Après complication cardiovasculaire, ajustement des traitements et maintien de l'objectif tensionnel.

Automesure tensionnelle

Recherche

OK

Votre caisse

Espace pro

Votre convention

Gérer votre activité

Exercer au quotidien

Vous former et vous informer

Vous former et vous informer

Vaccins combinés contre la coqueluche

Allaitance chez l'enfant : conduite à tenir

Newsletter « 3 minutes »

Flash Info

Service de demande d'accord préalable

Développement professionnel continu

Référentiels juridiques

Prévention prise en charge par l'Assurance maladie

Prévention bucco-dentaire

Diagnostic de l'HTA par automesure tensionnelle

Vaccination

Vaccination contre la grippe saisonnière

Vaccination ROR

Prévention du cancer du col de l'utérus

Prévention du cancer du sein

Suivi et orientation de la femme enceinte

Le saturnisme : prévenir, repérer, agir

L'ostéodensitométrie

Antibiotiques : lutter contre les résistances

La franchise médicale

Professionnels de santé > Médecins > Vous former et vous informer > Prévention prise en charge par l'Assurance Maladie > Diagnostic de l'HTA par automesure tensionnelle

Diagnostic de l'HTA par automesure tensionnelle



Article mis à jour le 30 janvier 2014

L'hypertension artérielle (HTA) « blouse blanche » est responsable d'environ un tiers des diagnostics d'hypertension artérielle et à l'origine d'instauration de traitements médicamenteux antihypertenseurs non justifiés.

Pour confirmer le diagnostic d'hypertension artérielle et repérer l'HTA « blouse blanche », la Société française d'hypertension artérielle (SFHTA), comme le National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), préconise la mesure de la pression artérielle hors du cabinet médical lorsque la pression artérielle mesurée au cabinet médical est supérieure à 140/90 mm Hg.

Pour ce faire, la SFHTA **recommande l'utilisation de l'automesure tensionnelle (AMT)** : son intérêt est de réaliser des mesures répétées de la pression artérielle dans les conditions de vie habituelles des patients.

Le Collège de médecine générale (CMG) et la SFHTA ont élaboré un mémo sur le diagnostic de l'HTA et l'utilisation de la mesure de la pression artérielle hors du cabinet médical. Ce mémo, ainsi que les recommandations de la SFHTA sont disponibles ci-dessous en téléchargement.

Commandez gratuitement un tensiomètre d'automesure pour le prêter à vos patients.

L'Assurance Maladie offre à tous les médecins généralistes volontaires la possibilité de commander très facilement un AMT via leur [Espace pro](#).

L'Assurance Maladie prend en charge le coût de l'AMT, **vous n'avez aucun frais lié à cette commande**. La livraison est assurée par le fournisseur.

À noter que cette action a reçu le soutien du CMG, de la SFHTA et du Syndicat national des médecins spécialistes en cardiologie et médecine vasculaire.

Après réception de l'AMT, vous pouvez prêter cet appareil à certains de vos patients. Après explication, les patients seront en mesure de prendre et d'enregistrer eux-mêmes leur pression artérielle 3 fois le matin et 3 fois le soir pendant 3 jours.

Au retour de l'appareil, vous visualiserez les chiffres obtenus. Leur analyse vous permettra de confirmer ou non le diagnostic d'HTA.

En pratique

Services en ligne

Espace pro
Retrouvez vos services en ligne sur Espace pro : consulter et suivre vos paiements en tiers payant, commander vos formulaires, vous informer sur les droits à l'assurance maladie de vos patients, contacter votre caisse d'Assurance Maladie...

[^ haut de page](#)

Automesure tensionnelle

- Les recommandations de l'HAS
- Le centre de ressource en soins primaires
- Le comité de lutte contre l'HTA
- Les protocoles des collègues :

Le prêt d'appareil d'automesure tensionnelle au patient au pôle de santé Franc Moisin Bel Air

Automesure tensionnelle

L'AUTOMESURE TENSIONNELLE DU PATIENT A LA MSPM

- 1. Le médecin en consultation avec le patient, pose l'indication d'une automesure tensionnelle (selon les critères choisis par l'équipe ou selon son jugement personnel).
- 2. Le médecin programme un rendez-vous de consultation infirmière dite « automesure » sur l'agenda prévu à cet effet dans Médistory, et prévient le patient que la consultation se fera dans le cabinet du Dr Vignon.
- 3. Lors de cette consultation, l'infirmière explique au patient les modalités de la procédure (fonctionnement de l'appareil, conditions des prises de mesure remplissage de la feuille de mesures) et lui remet un tensiomètre avec le brassard adapté, après avoir vérifié le bon fonctionnement de l'appareil. Elle remplit également le registre de prêt et fixe au patient un délai de dépôt de l'appareil à la secrétaire avec les résultats des mesures (1 semaine).
- 4. Le patient réalise les automesures à domicile et note les résultats dans le tableau du document "Automesure tensionnelle".
- 5. Le patient remet le matériel et la feuille « Automesure tensionnelle » à la secrétaire du cabinet médical qui:
 - fixe avec lui un rendez-vous avec le médecin prescripteur
 - calcule la moyenne des 18 chiffres tensionnels pour la pression systolique et la pression diastolique, l'indique sur le document qu'elle scanne ensuite dans le dossier médical du patient à l'onglet « numérisation ».
- 6. Lors de la seconde consultation, le médecin prend connaissance des résultats, les expose au patient et lui propose une adaptation du traitement si besoin et/ou prévoit un délai pour un nouveau contrôle éventuel.

Automesure tensionnelle



- Consultations infirmière dédiées
- Le mardi, sur rendez vous
- Les infirmières contrôlent la TA, montrent le fonctionnement de l'appareil, s'assurent de la bonne compréhension .
- Expliquent les données à recopier sur la feuille de recueil
- Remunérées sur les fonds NMR



Automesure tensionnelle



AUTOMESURE TENSIONNELLE (MSPM)

À remplir par le professionnel de santé prêtant l'appareil

Identité du PATIENT : N° tél. :
 Nom du médecin prescripteur : Date de prescription :
 Appareil prêté par : le : / /
 Numéro de l'appareil : Brassard standard Brassard large
 Appareil à retourner le : / /

JOUR 1 : / /	1 ^{ère} mesure	2 ^{ème} mesure	3 ^{ème} mesure
MATIN 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ POULS	■ PULSE	■ PULSE
SOIR 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ PULSE	■ PULSE	■ PULSE

JOUR 2 : / /	1 ^{ère} mesure	2 ^{ème} mesure	3 ^{ème} mesure
MATIN 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ POULS	■ POULS	■ POULS
SOIR 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ POULS	■ POULS	■ POULS

JOUR 3 : / /	1 ^{ère} mesure	2 ^{ème} mesure	3 ^{ème} mesure
MATIN 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ POULS	■ POULS	■ POULS
SOIR 	■ SYS	■ SYS	■ SYS
	■ DIA	■ DIA	■ DIA
	■ POULS	■ POULS	■ POULS

À remplir par le secrétaire lors du retour de l'appareil :

Appareil rendu le : / / Moyenne systolique : ■
Moyenne diastolique : ■
Pulsation moyenne : ■

VU PAR LE MEDECIN PRESCRITEUR : OUI NON

NECESSITÉ D'UN RDV AVEC LE MEDECIN : OUI NON

Automesure tensionnelle

À remplir par le professionnel de santé prêtant l'appareil

Identité du PATIENT :

N° tél :

Nom du médecin prescripteur :

Date de prescription :



Appareil prêté par :

le : / /

Numéro de l'appareil :

Brassard standard Brassard large

Appareil à retourner le : / /

JOUR 1 : / /	1 ^{ere} mesure	2 ^{eme} mesure	3 ^{eme} mesure																																													
MATIN 	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>POULS</td></tr> </table>					SYS					DIA					POULS	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>PULSE</td></tr> </table>					SYS					DIA					PULSE	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>PULSE</td></tr> </table>					SYS					DIA					PULSE
					SYS																																											
					DIA																																											
				POULS																																												
				SYS																																												
				DIA																																												
				PULSE																																												
				SYS																																												
				DIA																																												
				PULSE																																												
SOIR 	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>PULSE</td></tr> </table>					SYS					DIA					PULSE	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>PULSE</td></tr> </table>					SYS					DIA					PULSE	<table border="0"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>SYS</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>DIA</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td>PULSE</td></tr> </table>					SYS					DIA					PULSE
					SYS																																											
					DIA																																											
				PULSE																																												
				SYS																																												
				DIA																																												
				PULSE																																												
				SYS																																												
				DIA																																												
				PULSE																																												

À remplir par la secrétaire lors du retour de l'appareil :

Appareil rendu le : / /

Moyenne systolique :

--	--	--	--

Moyenne diastolique :

--	--	--	--

Pulsation moyenne :

--	--	--	--

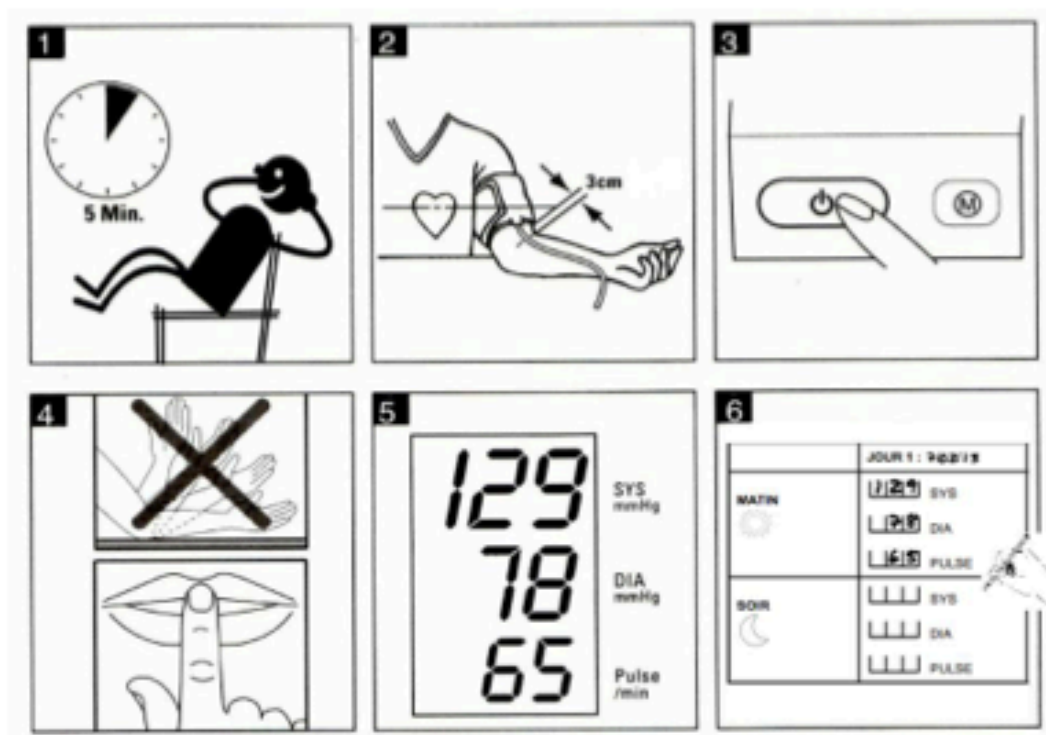
VU PAR LE MEDECIN PRESCRITEUR : **OUI** **NON**

NECESSITÉ D'UN RDV AVEC LE MEDECIN : **OUI** **NON**


Quand prendre sa tension ?

Il est important de prendre sa tension au calme le matin et le soir, toujours au même bras comme indiqué ci-dessous :

- 3 jours de suite (J1/J2/J3)
- Le matin en se levant, avant le petit déjeuner et la prise des médicaments
- Le soir entre le dîner et le coucher



Comment bien utiliser le tensiomètre ?

1. S'asseoir confortablement, et **se reposer 5 minutes** environ.
2. Installer l'appareil sur une table, dénuder le bras (ôter la montre et tout vêtement serrant le bras). Enfiler le **brassard**, comme indiqué avec le tuyau vers la main, l'ajuster, et poser le bras sur la table à hauteur de la poitrine. **Prendre la tension toujours au même bras.**
3. **Actionner la mesure** en appuyant sur le bouton ON / OFF 
4. L'appareil réalise 1 gonflage. Pendant le gonflage et le dégonflage, rester détendu, ne pas parler, ne pas bouger, ne pas serrer le poing, ne pas croiser les jambes. Ne pas s'inquiéter : le **brassard serre très fort**. Lorsque le brassard est complètement dégonflé, les chiffres apparaissent : ils restent affichés pendant 1 minute. Lorsque l'écran s'éteint, vous pourrez lancer la seconde mesure.
5. **Noter tous les chiffres précisément** (sans les arrondir) sur la feuille de relevé que vous rapporterez avec l'appareil. **N'éliminez pas certaines mesures sous prétexte qu'elles vous paraissent trop élevées. C'est votre médecin qui fera cette analyse.**

IMPORTANT :

Ne pas prêter l'appareil à vos proches, car leurs mesures seront enregistrées et fausseront votre moyenne !

AUTOMESURE TENSIONNELLE

- En 2015 :

70 consultations :

- 69 Recueils exploitables
- Satisfaction des patients
- Pas de perte d'appareil

- Pour 2016 :

- Augmentation des délais >
adaptation des plages de rendez
vous

Références

- http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-05/fpcs_protocoles_pluri-pro_web2.pdf
- http://ffmps.free.fr/ffmps/PROTOCOLES_PP_FFMPs.html
- <http://www.ffmps.fr/index.php/exercice-coordonne/vous-exercez-en-msp/protocoles-de-soins-pluriprofessionnels>
- centrederessources@has-sante.fr

Automesure tensionnelle

- Merci pour votre attention
- Questions????