

DONNE DROIT À 1 UNITÉ DE FC



Leçon approuvée pour 1 UFC par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie. N° de dossier : 1065-2016-1817-I-T. Accréditation valable jusqu'au 1^{er} novembre 2017.

Pour obtenir instantanément vos résultats, répondez en ligne sur eCortex.ca

UNE FC EXCLUSIVE AUX ATP

Coin technipharm FC est le seul programme national de formation continue conçu exclusivement pour les assistants techniques en pharmacie canadiens.

À mesure que le rôle des assistants techniques en pharmacie s'étend, utilisez régulièrement Coin technipharm FC pour parfaire vos connaissances. Veuillez noter qu'une note de passage minimale de 70 % est exigée pour obtenir les UFC attribuées à cette leçon.

Coin technipharm FC est généreusement commandité par Teva. Les numéros précédents peuvent être téléchargés à partir des sites eCortex.ca ou www.tevacanada.com.

L'auteur n'a pas de conflit d'intérêts à déclarer.

POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Obtenez instantanément vos résultats en répondant en ligne sur le site eCortex.ca.
2. Ou utilisez la carte réponse insérée dans cette leçon de FC. Imprimez la leçon, entourez les réponses sur la carte et envoyez-la par télécopieur à Mayra Ramos (416 764-3937).

Une note de passage de 70 % (10 sur 15) est exigée pour réussir cette leçon et obtenir 1 UFC. Coin technipharm vous enverra vos résultats par la poste dans un délai de 8 à 12 semaines.

COLLABORATEURS

Coordonnatrice de la FC :
Rosalind Stefanac

Rédactrice en chef clinique :
Lu-Ann Murdoch, B. Sc. Phm.

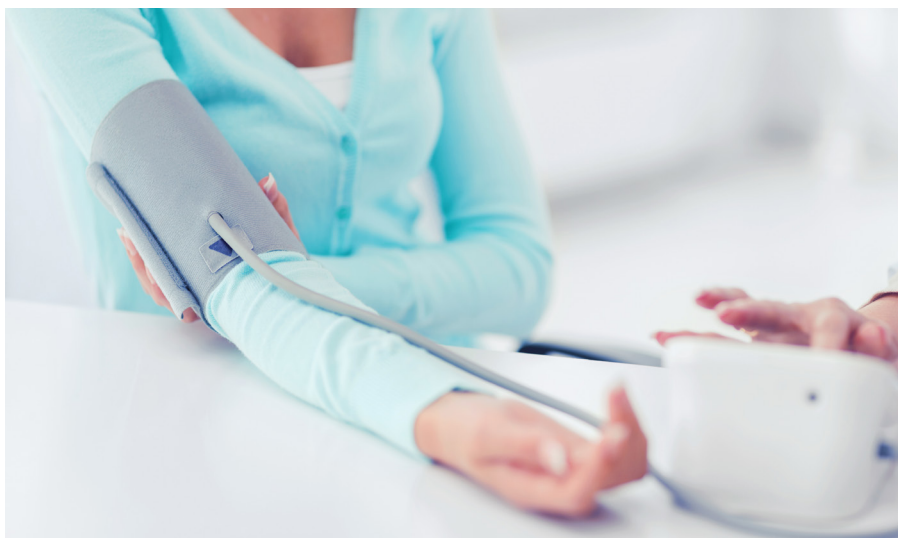
Auteur :
Bryan Gray, B. Sc. Pharm, RPh, EAD, MBA

ProfessionSanté.ca

eCortex.ca

Le rôle du technicien en pharmacie dans l'hypertension

Par Bryan Gray, B. Sc. Pharm, RPh, EAD, MBA



Objectifs d'apprentissage

Après avoir suivi cette leçon et répondu au test, les assistants techniques en pharmacie seront en mesure de :

1. Se familiariser avec les notions de base relatives à la pression artérielle, les valeurs cibles de la pression artérielle et les complications liées à l'hypertension.
2. Discuter des facteurs liés au mode de vie qui peuvent influencer sur l'apparition et la progression de l'hypertension.
3. Décrire les caractéristiques de base des cinq principales classes d'agents antihypertenseurs.
4. Cerner les diverses façons dont les techniciens en pharmacie agréés peuvent aider à surveiller l'hypertension et à la prendre en charge.
5. Mieux connaître les importants conseils à donner pour la surveillance de la pression artérielle.

Aperçu général

La *maladie cardiovasculaire* (MCV) est une des principales causes de décès prématuré chez les Canadiens et, à titre d'invalidité de

longue durée, elle contribue fortement au fardeau économique de la santé. On s'attend à ce que cette tendance s'intensifie compte tenu de la prévalence accrue de l'obésité et

Un service éducatif destiné aux assistants techniques en pharmacie canadiens et offert par Teva.
www.tevacanada.com

du diabète sucré et du vieillissement de la population. D'autres maladies, comme l'hypertension et l'hyperlipidémie, sont également associées à un risque accru de MCV et demeurent la pierre angulaire des interventions pharmacologiques en prévention primaire et secondaire de la MCV¹. Les équipes de pharmacie sont particulièrement bien placées pour aider à alléger le fardeau et atténuer l'impact de la MCV en facilitant la prise en charge de l'hypertension. En tant que rouages essentiels de l'équipe de pharmacie, les techniciens en pharmacie agréés peuvent jouer un rôle important dans le soutien aux personnes qui souffrent d'hypertension.

Épidémiologie

On estime qu'au Canada 1,6 million de personnes vivent avec une maladie cardiaque ou avec les effets d'un accident vasculaire cérébral (AVC) et, chaque année, plus de 66 000 personnes – soit une toutes les sept minutes – décèdent d'une crise cardiaque ou d'un AVC³. Ce problème devient de plus en plus courant du fait de la plus grande longévité et de la prévalence de facteurs contributifs comme l'obésité, la sédentarité et la mauvaise alimentation⁴.

Qu'est-ce que la pression artérielle?

Le cœur pompe le sang à travers tout l'organisme. La pression artérielle (PA) est la force que le sang exerce contre les vaisseaux sanguins en circulant dans l'organisme. Cette force est nécessaire pour faire circuler le sang afin qu'il délivre des nutriments et de l'oxygène dans toutes les parties du corps. Cependant, une PA élevée, ce qu'on appelle l'hypertension, indique une pression excessive dans les vaisseaux sanguins, ce qui risque de les endommager et de causer des problèmes de santé. En général, on ne ressent pas les variations de la PA, par conséquent, si on ne la mesure pas, on n'est souvent pas conscient d'être hypertendu jusqu'à ce que des complications se manifestent.

Les valeurs cibles de la pression artérielle

Un appareil pour mesurer la PA (tensiomètre) donne habituellement deux ou trois chiffres :

P. ex. :

145	83	74
PA systolique mmHg	PA diastolique mmHg	Rythme cardiaque battements par minute

TABLEAU 1 - Valeurs cibles de la pression artérielle⁽⁵⁾

Type de patient	Valeurs cibles de la PA (systolique/diastolique)
La majorité	< 140/90 mmHg
Personnes âgées frêles	< 150/90 mmHg
La plupart des diabétiques	< 130/80 mmHg

Pression artérielle systolique : Ce chiffre est toujours supérieur à celui de la PA diastolique. Il s'agit de la pression dans les vaisseaux sanguins quand le cœur se contracte et pompe le sang dans l'organisme pour le faire revenir au cœur. Elle est mesurée en mm Hg (millimètres de mercure).

Pression artérielle diastolique : Ce chiffre représente la pression dans les vaisseaux sanguins quand le cœur est au repos. On peut considérer cela comme la pression résiduelle ou la pression au repos. Elle est également mesurée en mm Hg.

Rythme cardiaque : C'est le nombre de fois que le cœur bat en une minute. Ce rythme est mesuré en bpm (battements par minute)⁵.

La pression artérielle change constamment selon les moments de la journée et les activités. Une PA régulièrement supérieure aux valeurs normales (voir le Tableau 1) est un indicateur déterminant de l'hypertension.

En termes simples, l'hypertension est néfaste pour la santé cardiovasculaire en raison de la pression exercée sur les vaisseaux sanguins. Le cœur est un muscle qui bat bien avant notre naissance, dès la sixième semaine de gestation. Ce muscle a besoin de sang et d'oxygène pour continuer à fonctionner. Quand le corps est actif (p. ex., quand on fait de l'exercice), la PA et le rythme cardiaque vont augmenter pour satisfaire à la demande. Quand le corps est au repos, le rythme cardiaque et la PA se normalisent. Si la PA au repos est élevée, cela signifie que le cœur pompe contre une plus forte pression. Au fil du temps, le cœur se fatigue et cela peut mener à la MCV.

Une PA faible (hypotension) peut également être néfaste. Certains patients prennent trop de médicaments contre la PA, ce qui peut provoquer des vertiges et des étourdissements, en particulier quand ils se lèvent rapidement. Si on constate une baisse de la PA

systolique supérieure à 20 mm Hg ou de la PA diastolique supérieure à 10 mm Hg, cela s'appelle l'hypotension orthostatique (ou posturale); elle peut provoquer des vertiges, des évanouissements ou même des chutes.

Le rythme cardiaque a aussi son importance. Au repos, un rythme cardiaque normal se situe entre 60 et 100 bpm. Un rythme cardiaque élevé (appelé tachycardie) signifie que le cœur pompe le sang très rapidement, ce qui peut causer un épuisement du cœur et entraîner crise cardiaque, AVC, insuffisance cardiaque, cardiomyopathie, etc. Un rythme cardiaque faible (appelé bradycardie) peut entraîner des symptômes tels que vertiges, fatigue, voire évanouissements (syncope)⁵.

Pour plus d'information sur l'hypertension, veuillez consulter les Ressources professionnelles du Programme éducatif canadien sur l'hypertension (PECH) : <http://guidelines.hypertension.ca/chep-resources>.

Les complications de l'hypertension

Une hypertension mal maîtrisée peut entraîner un certain nombre de complications dans l'organisme⁵ :

- **Coronaropathie :** Toute hausse de 20/10 mm Hg de la PA double le risque de crise cardiaque ou d'AVC au cours de la vie.
- **AVC :** L'hypertension accroît le risque de subir un AVC.
- **Rétinopathie :** Les vaisseaux sanguins des yeux sont très petits. Une hausse de la PA peut les endommager, entraînant déficience visuelle et cécité.
- **Néphropathie chronique :** Comme dans le cas de la rétinopathie, les petits vaisseaux sanguins des reins peuvent être endommagés par l'hypertension au fil du temps.
- **Insuffisance cardiaque :** Une pression artérielle élevée peut provoquer l'usure des muscles du cœur et leur détérioration au fil du temps. Les personnes hypertendues ont un triple risque de développer une insuffisance cardiaque.

TABLEAU 2 - Les classes d'antihypertenseurs

	Exemples	Mode d'action (simplifié)	Effets secondaires	Questions à poser
Diurétiques	<ul style="list-style-type: none"> - hydrochlorothiazide - chlorthalidone - indapamide - furosémide - métolazone - spironolactone 	Les diurétiques inhibent la réabsorption du sel par l'organisme, pour qu'il soit éliminé dans l'urine. Mais comme l'eau suit le sel, une plus grande quantité d'eau est éliminée et la quantité de fluides du sang est réduite, ce qui entraîne une baisse de la PA.	<ul style="list-style-type: none"> - déshydratation due au mode d'action du diurétique - peut accroître le taux de glucose (risque de diabète) - peut accroître le taux d'acide urique (risque de goutte) - photosensibilité (peau sensible au soleil/à la lumière) 	<p>Avez-vous soif? Avez-vous la peau sèche?</p> <p>Comment est votre glycémie? (pour faire simple, le taux doit être à un chiffre)</p> <p>Avez-vous des douleurs dans les articulations? En particulier dans le gros orteil (signe de goutte)?</p> <p>Avez-vous des éruptions cutanées après une exposition au soleil?</p>
IECA (Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine [ECA])	Médicaments dont le nom se termine en « pril » <ul style="list-style-type: none"> - ramipril - énalapril - fosinopril - lisinopril - périndopril - quinapril - trandolapril 	En présence d'un faible volume de sang, les reins libèrent un produit chimique (la rénine) qui est converti dans les poumons (par l'ECA) pour déclencher la constriction des vaisseaux sanguins (ce qui fait augmenter la PA). Les IECA bloquent l'effet de ce produit chimique en inhibant l'action de l'ECA et font baisser la PA.	<ul style="list-style-type: none"> - apparition d'une toux sèche persistante chez 15 % des patients - contre-indiqués pendant la grossesse 	<p>Avez-vous eu une toux persistante sans autre signe de rhume?</p> <p>Êtes-vous enceinte ou envisagez-vous de l'être?</p>
ARA (Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine)	Médicaments dont le nom se termine en « sartan » <ul style="list-style-type: none"> - irbésartan - losartan - candésartan 	Les ARA agissent selon le même principe que les IECA, mais ils bloquent plutôt les récepteurs de l'angiotensine, ce qui se traduit par une baisse de la PA.	<ul style="list-style-type: none"> - sont généralement bien tolérés - contre-indiqués pendant la grossesse 	Êtes-vous enceinte ou envisagez-vous de l'être?
ICC (Inhibiteurs des canaux calciques)	<ul style="list-style-type: none"> - amlodipine - vérapamil - diltiazem - nifédipine 	Les ICC stimulent la dilatation des vaisseaux sanguins périphériques (capillaires dans les jambes, les bras, etc.), ce qui fait baisser la PA. Le vérapamil et le diltiazem peuvent aussi ralentir le rythme cardiaque.	<ul style="list-style-type: none"> - œdème périphérique (gonflement des jambes du fait du mode d'action) - constipation 	<p>Avez-vous les jambes enflées?</p> <p>Avez-vous la tête qui tourne si vous vous mettez trop rapidement debout ou quand vous sortez du lit?</p> <p>Avez-vous un problème de constipation?</p>
Bêtabloquants	Certains médicaments dont le nom se termine en « olol » <ul style="list-style-type: none"> - métoprolol - aténolol - propranolol - carvedilol 	L'adrénaline que produit l'organisme peut accroître le rythme cardiaque et la contraction du cœur. Les bêtabloquants peuvent bloquer ce processus et réduire le rythme et la force de contraction cardiaques, ce qui fait baisser la PA.	<ul style="list-style-type: none"> - bronchospasme (rétrécissement des voies respiratoires – pose problème en cas d'asthme ou de MPOC) - bradycardie/syncope (ralentissement du rythme cardiaque +/- vertiges +/- évanouissements dus au mode d'action) 	<p>Avez-vous de la difficulté à respirer?</p> <p>Vous sentez-vous faible ou avez-vous des vertiges quand vous vous mettez debout ou quand vous sortez du lit? Ou après avoir fait de l'exercice ou une activité?</p>

N.B. : Si la dose de l'antihypertenseur est trop élevée ou si l'hypertension est surtraîtée, une hypotension (PA faible) peut se produire. Cela se manifeste par des vertiges ou de la fatigue – particulièrement quand on se met debout ou quand on sort du lit, ou après avoir fait de l'exercice ou une activité.

PA – pression artérielle; MPOC – maladie pulmonaire obstructive chronique

Mode de vie

Plusieurs facteurs de mode de vie peuvent avoir un effet sur le développement et la progression de l'hypertension. Les techniciens en pharmacie devraient renforcer les choix de mode de vie santé auprès de tous les patients, même si leur hypertension est bien maîtrisée à l'aide des médicaments.

Activité physique

Un faible niveau d'activité physique peut entraîner l'hypertension. Par contre, 30 à 60 minutes d'exercice dynamique d'intensité modérée (p. ex., marche, jogging, cyclisme ou natation) quatre à sept jours par semaine en plus des activités habituelles de la vie quotidienne peuvent améliorer la PA. Cette

routine permet d'abaisser la PA systolique d'environ 7 mm Hg⁵.

Poids

Le surpoids peut faire augmenter la PA. Une perte de poids de 4,5 kg (10 lb) peut se traduire par une baisse d'environ 7 mm Hg de la PA systolique. Les stratégies de perte

de poids devraient suivre une approche multidisciplinaire, comprenant une éducation nutritionnelle et une augmentation de l'activité physique⁵.

Consommation d'alcool

Une surconsommation d'alcool risque de faire augmenter la PA. La consommation d'alcool devrait être limitée à deux verres par jour avec un maximum hebdomadaire de 14 verres pour les hommes et de 9 verres pour les femmes. (N.B. : 1 verre standard correspond à 45 mL (1,5 oz) d'alcool à 40 %, 355 mL (12 oz) de bière à 5 % ou 150 mL de vin à 12 %. Le fait de réduire la consommation d'alcool peut se traduire par une baisse d'environ 5 mm Hg de la PA systolique⁵.

Recommandations nutritionnelles

Les régimes alimentaires riches en glucides, en sodium et en gras saturés peuvent accroître la PA. Il faut favoriser une alimentation pauvre en gras saturés et en cholestérol et favoriser une diète riche en fruits, légumes, produits laitiers faibles en matières grasses, fibres alimentaires et solubles, grains entiers et protéines végétales. Un des régimes alimentaires recommandés est le régime DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Le fait de suivre ce régime permet d'abaisser la PA systolique d'environ 11 mm Hg⁵.

Apport en sodium

Un apport en sodium élevé peut accroître la PA. La plupart des patients disent ne pas ajouter de sel à leur nourriture. Il faut toutefois leur conseiller de lire les étiquettes nutritionnelles puisque du sel est ajouté à de nombreux aliments transformés ou en boîte. Pour réduire la PA, il faut chercher à réduire l'apport en sodium à moins de 2000 mg (soit 5 g de sel de table ou 87 mmol de sodium) par jour. La réduction de l'apport en sel permet de faire baisser la PA systolique d'environ 5 mm Hg⁵.

Gestion du stress

Le stress quotidien peut aussi accroître la PA. Pour les personnes hypertendues chez qui le stress pourrait contribuer à accroître la PA, une intervention de gestion du stress devrait être envisagée⁵.

Tabagisme

Le tabagisme est associé à une longue liste de complications de santé, dont des

risques accrus de maladies cardiaques et d'hypertension. Les personnes qui décident de cesser de fumer bénéficieront de multiples améliorations au niveau de leur santé, dont une réduction de la PA⁵. Selon la province où ils exercent, les pharmaciens ont le droit de prescrire des médicaments pour aider à abandonner le tabac.

Prise en charge de l'hypertension

Pour les personnes hypertendues qui n'ont pas d'autres maladies sous-jacentes, les médicaments de première intention sont les diurétiques thiazidiques et apparentés, les bêtabloquants, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA), les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine (ARA) et les inhibiteurs des canaux calciques (ICC) à longue durée d'action. Il est possible d'utiliser une association de médicaments de première intention si la PA systolique et la PA diastolique dépassent les valeurs cibles respectivement de 20 mm Hg ou plus et de 10 mm Hg ou plus.

Les cinq principales classes d'hypertenseurs sont résumées au Tableau 2, qui indique leur mode d'action, leurs effets secondaires et les questions que les techniciens en pharmacie peuvent poser aux patients pour aider à détecter d'éventuels effets secondaires.

Le rôle des techniciens en pharmacie agréés

Les techniciens en pharmacie peuvent aider à surveiller l'hypertension et à la prendre en charge de plusieurs façons :

- En contribuant à promouvoir la mesure de la PA et le dépistage de l'hypertension et en y participant
- En surveillant l'adhésion des patients au traitement antihypertenseur
- En dépistant d'éventuels effets secondaires des antihypertenseurs chez les patients
- En détectant d'éventuelles interactions entre les médicaments d'ordonnance et les produits en vente libre
- En aidant à évaluer le risque cardiovasculaire

Promouvoir la mesure de la PA et y participer

Tous les techniciens en pharmacie devraient avoir une connaissance de base de ce qu'est la pression artérielle et de la façon

dont une PA élevée peut mener à la maladie cardiovasculaire et à d'autres complications. Plusieurs provinces permettent aux techniciens en pharmacie agréés de « fournir une éducation et une formation technique à l'utilisation d'appareils de mesure médicaux », dont le tensiomètre. Les techniciens doivent vérifier l'étendue de leur champ de pratique auprès de leur organisme de réglementation provincial (<http://napra.ca/pages/PharmacyTechnicians/default.aspx>).

Que ce soit dans le contexte d'un programme, d'un service ou d'une consultation, le technicien peut apporter son aide à :

- un programme ou un service de mesure de la PA (p. ex., surveillance et dépistage de l'hypertension, surveillance de l'hypotension ou programme Cœur en santé)
- la promotion et la vente d'appareils pour mesurer la PA à domicile (accompagnant une ordonnance d'antihypertenseurs). On trouve une liste des tensiomètres approuvés par Hypertension Canada sur le site <http://www.hypertension.ca/fr/hypertension/what-do-i-need-to-know/how-to-measure-my-blood-pressure/918-public/landing/249-devices-endorsed-by-hypertension-canada>
- la démonstration du fonctionnement et la configuration d'un appareil de surveillance de la PA à domicile.

Les techniciens en pharmacie peuvent donner aux patients de bons conseils pour mesurer correctement leur PA (voir Encadré 1).

On trouvera plus d'information sur la façon de mesurer correctement la pression artérielle dans une vidéo YouTube produite par la World Hypertension League (<https://www.youtube.com/watch?v=egBmUw0Y0IE&feature=youtu.be>).

Après avoir vérifié la PA d'un patient assis/ au repos, les techniciens en pharmacie peuvent aussi vérifier la présence d'hypotension orthostatique. Pour cela, il faut placer le bras du tensiomètre sur le bras du patient et lui demander de se lever. Le patient devrait alors poser ses mains à hauteur du cœur – cela peut être fait à l'aide de tout support accessible ou même en posant les mains sur les épaules du technicien; les bras et la main doivent être détendus.

La différence entre les deux mesures peut ensuite être soumise à l'évaluation du pharmacien. Une baisse de 20 mm Hg de la PA systolique ou de 10 mm Hg de la PA dia-

ENCADRÉ 1 - À faire et à ne pas faire quand on mesure la pression artérielle**À faire :**

- Lire attentivement les instructions sur l'utilisation de votre tensiomètre
- Aller aux toilettes avant de mesurer votre pression artérielle
- S'asseoir confortablement : pieds à plat au sol, dos soutenu, bras à la hauteur du cœur
- Il est préférable de dénuder le haut du bras (un vêtement fin peut être accepté)
- Attendre cinq minutes
- Mettre le brassard du tensiomètre en place
- Faire deux mesures : attendre 1 à 2 minutes entre les mesures avec le brassard dégonflé
- Inscrire la date et l'heure avec les résultats de chaque mesure

À ne pas faire :

- Croiser les jambes (cela peut accroître la pression artérielle interne)
- Mesurer la PA si on est pressé (cela peut accroître le rythme cardiaque et la PA)
- Fumer moins de 30 minutes avant de faire la mesure (la nicotine peut accroître le rythme cardiaque et la PA)
- Boire de la caféine moins de 30 minutes avant de faire la mesure (la caféine peut accroître le rythme cardiaque et la PA)
- Prendre un gros repas moins de deux heures avant de faire la mesure (cela peut accroître la pression artérielle interne)
- Porter des vêtements serrés (cela risque de gêner la circulation sanguine dans le bras et de donner des mesures erronées)
- Parler ou regarder la télévision en mesurant la pression artérielle (cela peut modifier la pression artérielle interne)
- Mesurer la PA si on a froid, si on est nerveux ou mal à l'aise, ou si on ressent de la douleur

stolique peut indiquer une hypotension orthostatique.

Surveiller l'adhésion au traitement

Quand on prend un antihypertenseur, il est important de savoir que ce médicament normalise l'hypertension, mais ne la guérit pas. Les patients doivent aussi savoir que s'ils arrêtent le traitement quand leur PA est revenue à la normale, elle s'élèvera de nouveau. Les médicaments ne font effet que s'ils sont pris régulièrement! Il faut attendre jusqu'à six semaines avant que les antihypertenseurs commencent à faire pleinement effet. Si on constate un problème d'adhésion au traitement, il faut demander au patient si des effets secondaires, une mauvaise compréhension des instructions ou une modification de celles-ci, ou toute autre raison peuvent en être la cause, et le signaler au pharmacien au besoin.

Les techniciens en pharmacie agréés peuvent jouer un rôle important pour favoriser l'adhésion au traitement. Que ce soit pour un nouveau médicament ou pour un renouvellement, il est important de noter toute exécution d'ordonnance précoce ou tardive et de la signaler au pharmacien pour qu'il examine le cas.

Dépistage des effets secondaires

Les techniciens peuvent aider à détecter d'éventuels effets indésirables associés aux médicaments des cinq principales classes d'antihypertenseurs en posant les questions figurant au Tableau 2. Tout problème potentiel détecté doit être porté à l'attention du pharmacien.

Prévention des interactions avec les MVL

Les techniciens ont un important rôle à jouer dans la prévention des interactions des médicaments en vente libre avec les antihypertenseurs. Les décongestionnants en vente libre (p. ex., la pseudoéphédrine) que l'on trouve dans les sirops contre la toux ou le rhume ou encore dans les produits contre les allergies, peuvent faire augmenter la PA du fait de leur action vasoconstrictive. Les décongestionnants peuvent être vendus indépendamment et on en trouve également dans divers médicaments d'association. Il faut demander aux patients qui achètent ou demandent tout produit contre le rhume, les allergies ou la rhinite s'ils font de l'hypertension et, le cas échéant, les adresser au pharmacien avant de leur vendre le produit.

Les anti-inflammatoires en vente libre (les AINS comme l'ibuprofène et le naproxène)

peuvent aussi faire augmenter la PA. Ces médicaments sont vendus sous forme indépendante ou associée, notamment dans des produits pour la toux, la lombalgie ou les spasmes. Il faut demander aux patients qui achètent ou cherchent un produit contre la douleur, l'arthrite ou l'inflammation s'ils font de l'hypertension et, le cas échéant, les adresser au pharmacien avant de leur vendre le produit⁴.

Dépistage du risque cardiovasculaire

La pression artérielle est une des composantes de la santé cardiovasculaire. Les autres facteurs qui peuvent influencer sur le risque de maladie cardiaque sont l'âge, le taux de cholestérol, le fait de fumer, le diabète et les antécédents familiaux. Il est nécessaire de faire une évaluation du risque cardiovasculaire global afin de traiter de façon optimale les personnes à risque de MCV puisque plus de 80 % des Canadiens hypertendus présentent de multiples facteurs de risque de MCV.

Les techniciens peuvent jouer un rôle dans l'évaluation du risque cardiovasculaire. Le calculateur de risque le plus couramment utilisé par les professionnels de la santé est le calculateur du score de Framingham. Cet outil a été validé et mis au point en Amérique du Nord pour prédire le risque d'un patient de développer une MCV au cours des 10 prochaines années.

Bien que le score de risque de Framingham ait un degré de validité externe élevé, il présente certaines limites, entre autres :

- Il peut sous-estimer le risque des patients des classes socioéconomiques défavorisées
- Il ne tient pas compte des antécédents familiaux de MCV prématurée
- Il ne tient pas compte de l'ethnicité et il peut sous-estimer le risque dans certaines populations (p. ex., sud-asiatique) ou le surestimer chez d'autres (p. ex., hispanique)
- Il ne prend pas en compte les nouveaux facteurs de risque (p. ex., génétiques)
- Il peut sous-estimer le risque chez les patients diabétiques

Il existe plusieurs calculateurs électroniques du score de Framingham (<http://cvrisk.mvm.ed.ac.uk/calculator/calc.asp>).

Une version sur papier peut être obtenue auprès de la Société canadienne de cardio-

logie (http://www.ccs.ca/images/Guidelines/Tools_and_Calculators_En/Lipids_Gui_2012_FRS_BW_EN.pdf).

Conseils pour mieux participer à la prise en charge de l'hypertension

Les techniciens en pharmacie agréés devraient discuter avec l'équipe de pharmacie et les pharmaciens pour déterminer comment ils pourraient apporter leur aide à la prise en charge de la pression artérielle et de la MCV. Voici quelques idées :

- Permettre au technicien en pharmacie agréé de parler à tous les patients qui présentent une nouvelle ordonnance ou un renouvellement d'antihypertenseur de la possibilité de mesurer leur PA à la pharmacie ou des avantages d'avoir un tensiomètre à domicile.
- S'assurer que le technicien en pharmacie agréé soit familiarisé avec les différents types de tensiomètres, leurs différentes caractéristiques, les différentes tailles de brassards, l'utilisation correcte, les piles requises ou les possibilités de branchement, les prix.
- Parler du calcul du score de Framingham avec le pharmacien. Ce pourrait être un point de départ intéressant pour instaurer un nouveau programme ou un programme clinique spécialisé, ou encore un nouveau service de la pharmacie.
- Parler au pharmacien de l'hypotension orthostatique. Celle-ci peut facilement être mesurée en vérifiant la PA d'un patient en position debout après avoir mesuré la PA en position assise habituelle.

- Consulter le site web du PECH à la recherche d'autres ressources utiles sur l'hypertension à l'intention des professionnels de la santé et des patients (<http://guidelines.hypertension.ca/>).

RÉFÉRENCES

1. Kennie N, Watson B, Iglar K. Practice tips. Cardiovascular risk assessment in family practice: a practice-based tool. *Can Fam Physician*, 2008;54(1):34-5.
2. Agence de la santé publique du Canada. Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada, 2009.
3. Statistique Canada. Causes de décès, Canada, 2011. Données CANSIM. Publié le 28 janvier 2014.
4. BMJ Best Practice. Essential Hypertension. <http://bestpractice.bmj.com/best-practice/welcome.html> Consulté le 28 mars 2016.
5. Daskalopoulou SS, Rabi DM, Zarnke KB et coll. The 2015 Canadian Hypertension Education Program recommendations for blood pressure measurement, diagnosis, assessment of risk, prevention, and treatment of hypertension. *Can J Cardiol*, 2015;31:549-68.

QUESTIONS

Veillez sélectionner la meilleure réponse à chaque question et répondre en ligne sur le site eCortex.ca pour recevoir instantanément vos résultats.

1. Un patient se présente au comptoir de la pharmacie avec ses mesures de pression artérielle : 145 mm Hg/83 mm Hg. Quelle est la signification correcte de ces chiffres?
 - a) PA systolique/rythme cardiaque
 - b) PA diastolique/rythme cardiaque
 - c) PA diastolique/PA systolique
 - d) PA systolique/PA diastolique
2. Un patient se présente au comptoir de la pharmacie pour demander quelles sont les valeurs cibles de la pression artérielle. Quelle maladie affecte les valeurs cibles de la pression artérielle?
 - a) La goutte
 - b) L'asthme
 - c) Le diabète
 - d) Le psoriasis
3. À la pharmacie, vous vérifiez la pression artérielle d'un patient assis, puis debout. Il vous demande pourquoi vous lui prenez sa PA alors qu'il est debout. Vous lui expliquez que vous cherchez une éventuelle hypotension orthostatique. Lequel des énoncés suivants est faux?
 - a) L'hypotension orthostatique peut causer la rétinopathie
 - b) L'hypotension orthostatique correspond à une baisse de 20 mm Hg de la PA systolique ou de 10 mm Hg de la PA diastolique quand on change de position.
 - c) L'hypotension orthostatique provoque des vertiges, des évanouissements et même des chutes.
 - d) L'hypotension orthostatique peut résulter d'une surutilisation d'antihypertenseurs.
4. Après avoir mesuré la pression artérielle d'un patient, le résultat est 163/103. Vous discutez de ce résultat potentiellement élevé avec le patient, mais il ne comprend pas où est le problème puisqu'il ne « sent » pas que sa PA est élevée. Parmi les énoncés suivants, lequel n'est pas une complication de l'hypertension mal maîtrisée?
 - a) L'AVC
 - b) La néphropathie chronique
 - c) Le gain de poids
 - d) L'insuffisance cardiaque
5. Un patient qui vient chercher ses médicaments d'ordonnance (hydrochlorothiazide et amlodipine) demande ce qu'il peut faire en plus de prendre ses médicaments pour aider à faire baisser sa pression artérielle. Une possibilité serait :
 - a) d'envisager un apport en sel de plus de 3000 mg par jour
 - b) d'envisager de prendre de deux à quatre verres d'alcool par jour pour réduire le stress
 - c) de suivre le régime DASH qui est riche en glucides, en matières grasses et en sodium
 - d) de faire 30 à 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée par jour
6. À quelle classe d'antihypertenseurs appartient l'amlodipine?
 - a) Les ARA (antagonistes des récepteurs de l'angiotensine)
 - b) Les ICC (inhibiteurs des canaux calciques)
 - c) Les bêtabloquants
 - d) Les diurétiques
 - e) Les IECA (inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine)
7. Les bêtabloquants font baisser la pression artérielle en :
 - a) éliminant l'excès d'eau de l'organisme
 - b) dilatant les vaisseaux sanguins périphériques dans les bras et les jambes
 - c) inhibant le système rénine-angiotensine dans les reins et les poumons
 - d) réduisant le rythme cardiaque et la force de contraction du cœur
8. Les techniciens en pharmacie peuvent aider à la prise en charge de l'hypertension en :
 - a) contribuant à promouvoir la mesure de la pression artérielle et le dépistage de l'hypertension et en y participant
 - b) surveillant l'adhésion des patients à leur traitement antihypertenseur
 - c) faisant le dépistage des éventuels effets secondaires des antihypertenseurs
 - d) Tout ce qui précède
9. Un client entre dans la pharmacie et vous demande si vous pouvez l'aider à vérifier sa tension artérielle. Vous remarquez qu'il est légèrement essoufflé après avoir marché depuis le terrain de stationnement.

Que faites-vous?

- a) Vous vérifiez immédiatement sa pression artérielle en le faisant asseoir avec ses deux pieds à plat sur le sol et son bras à hauteur du cœur.
- b) Vous le faites asseoir pendant cinq minutes avant de vérifier sa pression artérielle.
- c) Vous lui faites retirer ses chaussures pour éviter toute pression sur les jambes, puis vous vérifiez immédiatement sa pression artérielle.
- d) Vous le faites asseoir pendant cinq minutes avec les jambes croisées avant de vérifier sa pression artérielle.

10. Dans la journée, vous faites des appels téléphoniques pour rappeler à des patients de faire renouveler leurs médicaments habituels. Une patiente se présente pour faire son premier renouvellement d'un nouvel antihypertenseur, le ramipril. En discutant avec vous, elle révèle qu'elle pensait qu'après avoir pris le médicament pendant un mois son hypertension serait « guérie ». Est-ce vrai ou faux?

- a) Vrai
- b) Faux

11. Un client habituel de la pharmacie se présente au comptoir de l'officine pour payer quelques produits en vente libre. Il a le nez qui coule et l'air fatigué, et il se plaint de ne pas avoir pu dormir au cours des dernières nuits à cause de son rhume. À propos de quel médicament en vente libre faut-il informer le patient qu'il risque de faire augmenter la pression artérielle?

- a) Le naproxène en gélules liquides
- b) L'acétaminophène extra fort
- c) Le vaporisateur nasal à l'eau de mer
- d) La vitamine C sous forme de gommes

12. Un patient se présente à la pharmacie après avoir consulté son médecin, qui lui a remis une copie de son analyse sanguine indiquant son taux de cholestérol et sa pression artérielle. Sur l'analyse sanguine figure son score de risque de Framingham. Ce score est de 22 %. Le patient vous demande ce que mesure ce score. Que lui répondez-vous?

- a) Le risque de développer de l'insuffisance cardiaque d'ici 10 ans
- b) Le risque de développer une maladie cardiovasculaire d'ici 10 ans (p. ex., crise

- cardiaque ou AVC)
- c) Le risque annuel d'avoir un AVC
- d) Le risque annuel de faire de l'hypertension

13) Quel facteur N'EST PAS considéré comme faisant partie de l'évaluation du risque cardiovasculaire?

- a) La pression artérielle/l'hypertension
- b) L'âge
- c) L'état de santé mentale
- d) L'usage du tabac

14. En vérifiant un renouvellement tardif d'une ordonnance d'antihypertenseur, quelle est la meilleure chose à faire?

- a) Communiquer avec le médecin du patient
- b) Exécuter l'ordonnance pour une quantité moindre du médicament
- c) Parler de ce problème d'adhésion au traitement avec le pharmacien ou le patient
- d) Exécuter l'ordonnance telle quelle

15. La caféine peut faire augmenter la pression artérielle ou le rythme cardiaque.

- a) Vrai
- b) Faux

Le rôle du technicien en pharmacie dans l'hypertension

1 UFC • NOVEMBRE 2016

CCEPP n° 1065-2016-1817-I-T Tech.

Accréditation valable jusqu'au 1^{er} nov. 2017.

Maintenant accrédité par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie

- | | | | | |
|------------|--------------|------------|-------------|-------------|
| 1. a b c d | 4. a b c d | 7. a b c d | 10. a b | 13. a b c d |
| 2. a b c d | 5. a b c d | 8. a b c d | 11. a b c d | 14. a b c d |
| 3. a b c d | 6. a b c d e | 9. a b c d | 12. a b c d | 15. a b |

Prénom _____		Nom _____	
Nom de la pharmacie _____			
Adresse (Domicile) _____		Ville _____	
		Province _____	
Code postal _____		Téléphone _____	Télécopieur _____
Courriel _____		Année d'obtention de diplôme (s'il y a lieu) _____	
Type de pharmacie			
<input type="checkbox"/> Chaîné ou franchise <input type="checkbox"/> Bannière <input type="checkbox"/> Indépendante <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser): _____		<input type="checkbox"/> Grande surface <input type="checkbox"/> Supermarché <input type="checkbox"/> Hôpital	
		<input type="checkbox"/> ATP à plein temps <input type="checkbox"/> ATP à temps partiel	

Aidez-nous à nous assurer que ce programme vous est utile en répondant aux questions suivantes:

1. Avez-vous le sentiment d'être mieux informé(e) sur le rôle du technicien en pharmacie dans l'hypertension? Oui Non
2. L'information contenue dans cette leçon était-elle pertinente pour vous en tant qu'ATP? Oui Non
3. Allez-vous pouvoir intégrer l'information acquise grâce à cette leçon dans votre travail d'ATP? Oui Non S. O.
4. L'information contenue dans cette leçon était-elle...
 Trop élémentaire Adaptée Trop difficile
5. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de cette leçon?
 Très Assez Pas du tout
6. Quel sujet aimeriez-vous que nous traitions dans un prochain numéro?

Répondez EN LIGNE à eCortex.ca pour obtenir vos résultats instantanément.

Pour connaître les barèmes de notation de la FC, veuillez communiquer avec Mayra Ramos, par téléphone au 416 764-3879, ou par courriel à mayra.ramos@rci.rogers.com.

Pour répondre en ligne à cette leçon de FC

Nos leçons de FC sont hébergées sur **eCortex.ca**, la plateforme de formation continue de ProfessionSanté.ca (portail de Profession Santé, Québec Pharmacie, L'actualité pharmaceutique, L'actualité médicale et Infirmières).

Pour accéder aux leçons de FC en ligne, connectez-vous à **eCortex.ca** et cliquez sur le logo « eCortex » sur la page d'accueil de la section Pharmaciens.



Pour trouver cette leçon dans **eCortex**, entrez les mots clés « **Le rôle du technicien en pharmacie dans l'hypertension** » dans la barre de recherche.

Vous pouvez également retrouver toutes les leçons du Coin technipharm en cliquant sur Programmes (dans le menu), puis en cliquant sur « Voir tous les cours du Coin technipharm »

eCortex

Recherche Mes cours Besoin d'aide? **Programmes** English

New to eCortex? Watch a short video demo here. / Première visite sur eCortex? Visionnez notre tutoriel vidéo.

Trouver un cours Effacer les critères **Mes cours**

Choisir un sujet ▾ Mot-clé

Ma profession < ▸ Toutes

Accrédité < ▸ Autres

Plus récent < ▸ Populaire

Expiration:

Crédits:

Durée:

Mosaïque Liste

Vous n'êtes pas encore inscrit(e) à eCortex.ca ?

Le processus est simple et rapide. Allez dès maintenant sur le site **eCortex.ca**

Après avoir procédé à l'inscription, vous recevrez immédiatement un courriel de vérification de notre part. Cliquez sur le lien indiqué dans le courriel et vos identifiants vous seront expédiés.

En vous inscrivant, vous aurez accès à des centaines de leçons de FC de pharmacie, à des tests en ligne, à vos certificats, à votre bulletin de notes et bien plus.

Pour toute question, veuillez communiquer avec:

POUR LES LEÇONS EN FRANÇAIS
ecortex@halldata.com

FOR ENGLISH LESSONS
Mayra Ramos
education@canadianhealthcarenetwork.ca