



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

L'utilisation des bases de données en soins primaires pour comprendre la prise en soin de l'HTA en médecine générale



Damien Gonthier

Liens d'intérêt

Bureau CNGE Collège académique

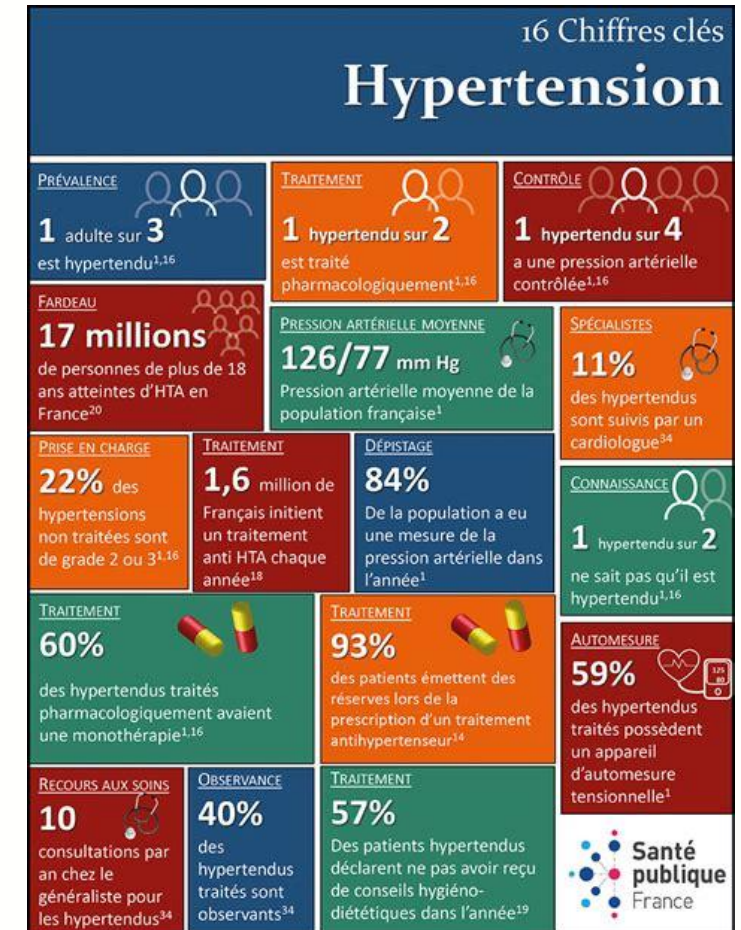
CNGE Recherche





L'HTA dans tous ces chiffres

- 30 % hypertendus – 50 % qui le savent – 47 % traités – 55 % contrôlés → 1 sur 4 réellement contrôlé.
- **En Médecine générale**
 - 84% de la population a eu une mesure de la PA
 - 10 consultations par an chez le MG



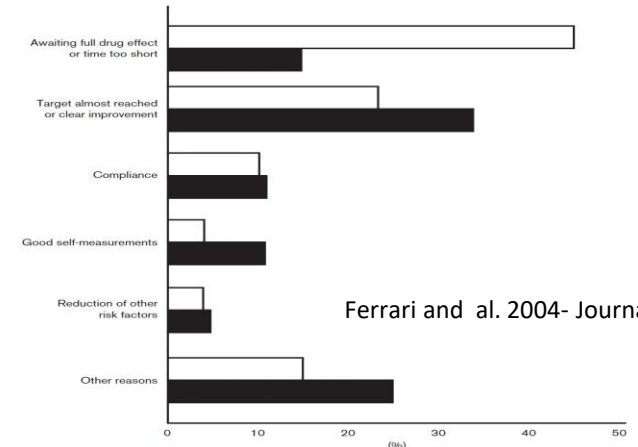
L'inertie et l'inobservance jugées coupable (1)

• Une histoire de mesure mais pas que

- Déterminant multiples
- Enjeu de la mesure et seuil d'intervention
- Recommandations

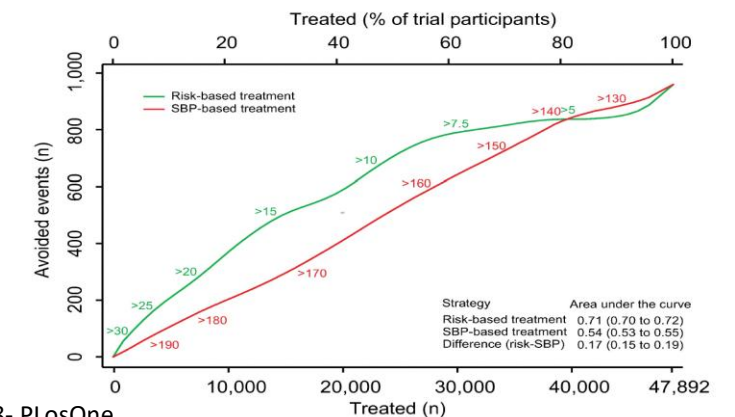


- Stratégies non basées sur la PA
 - Risque CV : **0,71** (IC 95 % 0,70–0,72)
 - Seuil de PAS : **0,54** (IC 95 % 0,53–0,55)



Ferrari and al. 2004- Journal Of hypertension

Reasons for not changing the therapy in patients who did not reach individual target blood pressure defined at baseline when seen at the first (open bars) or last follow-up (solid bars) visits.



Karmali and al. 2018- PLoSOne

L'inertie et l'inobservance jugées coupable (2)

• Prise en compte du contexte

Qualité de la relation / Communication

Incertitude

Complexité du patient

Relation

Priorisation

Peur d'effets
secondaires

Adhésion aux
recommandations



Littératie en
santé

Comorbidités

Genre

Age

Niveau socio-
éducatif

Auto-efficacité

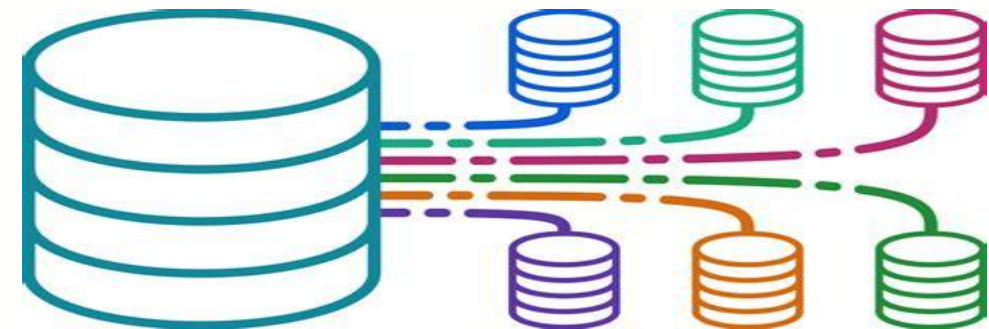


MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Comment les données issues des bases de données en soins primaires peuvent nous aider ?

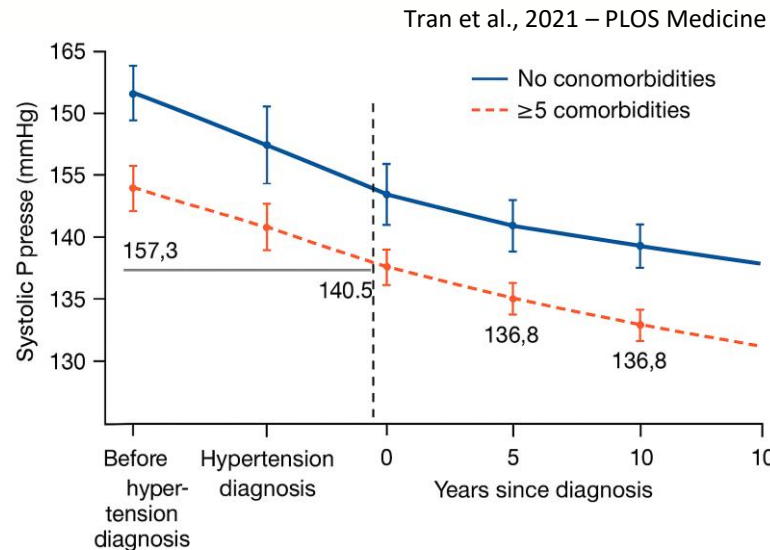




Canadian Primary Care Sentinel Surveillance Network
Réseau Canadien de Surveillance Sentinelle en Soins Primaires

Trajectoires tensionnelles

- **Biais de diagnostic** des patients multimorbides



- **Après le diagnostic** : Trajectoire parallèle Mais Tt + intensif Multimorbide

- **Evolution de la PA Personnes âgées**

Delgado et al., 2018 – JAMA Internal Medicine

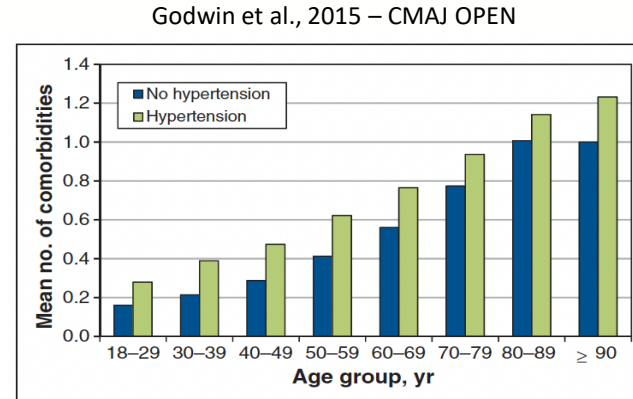
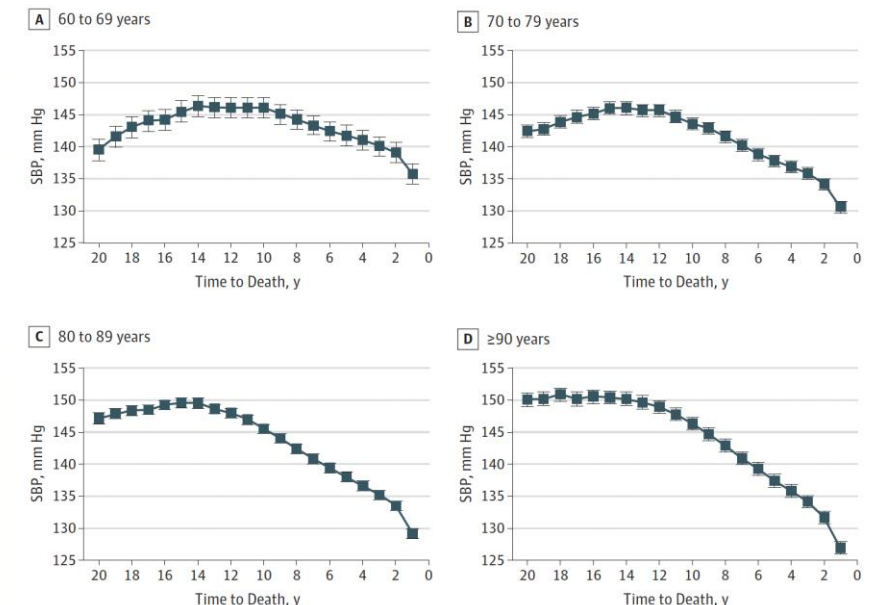


Figure 1. Estimated Mean Systolic Blood Pressure (SBP) in the 20 Years Prior to Death, by Age at Death (60-69, 70-79, 80-89, ≥90 Years)



Trajectoires thérapeutiques



Rouette et al., 2022 – BMJ OPEN

- **Prévalence des patients traités :**

7,8 % en 1988 → 21,9 % en 2018.

- Monothérapie prolongée
- 20% ≥ 3 classes différentes après échec de la première ligne

Evolution des traitements

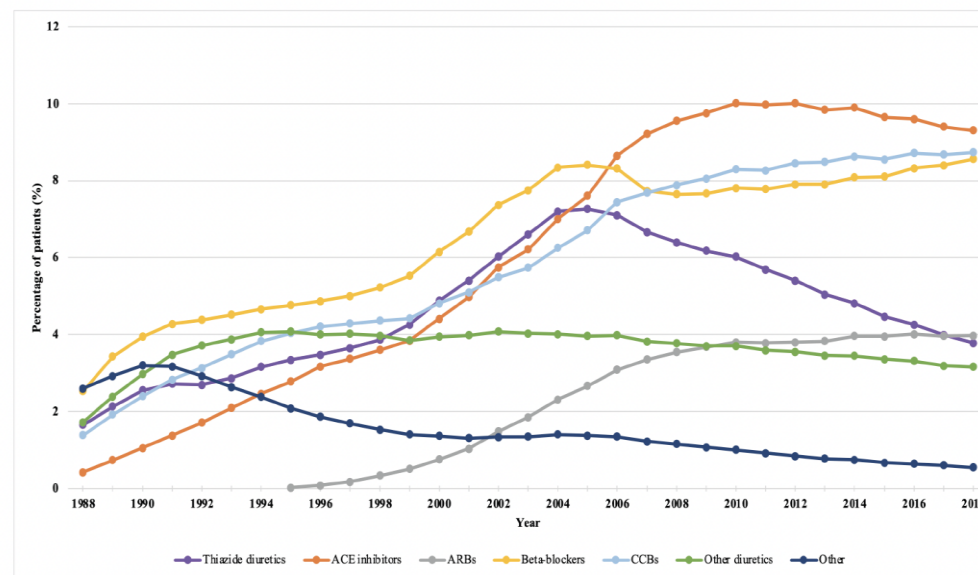
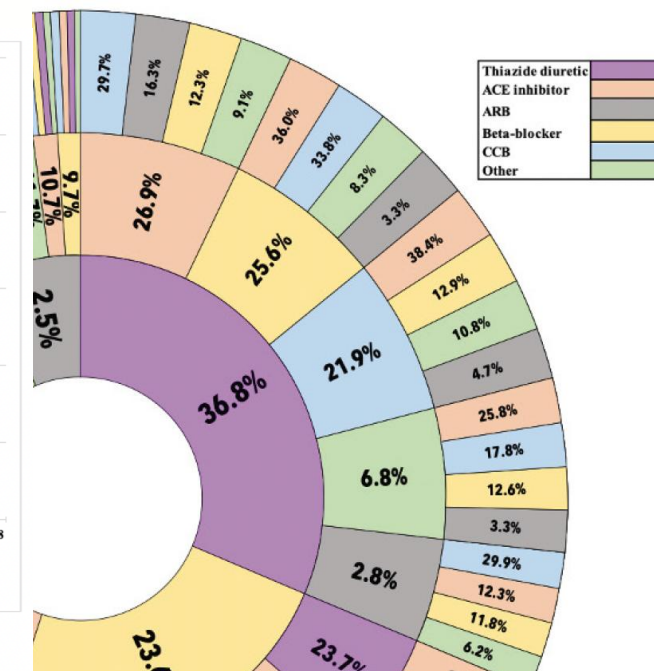


Figure 2 Period prevalence of primary care patients with antihypertensive drug prescriptions, stratified by drug class. ACE, angiotensin-converting enzyme; ARBs, angiotensin II receptor blockers; CCBs, calcium channel blockers.



Observance

- Persistence :
 - **57 %** à 1 an ; **43 %** à 2 ans.
- Facteurs de moins bonne persistance :
 - **Hommes** ($p = 0,004$).
 - **Patients jeunes** (<50 ans).
 - **PA systolique légèrement élevée** au début (moins motivante).

Observational Study

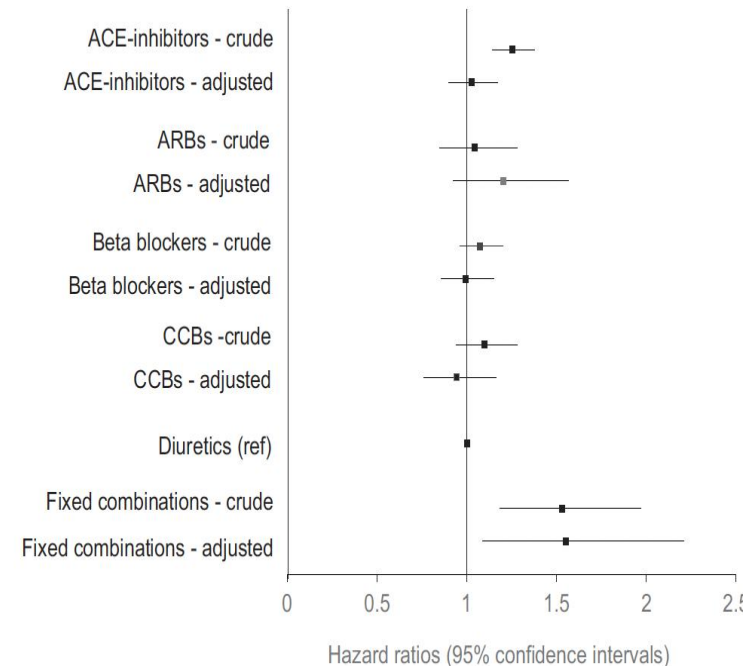
Medicine®

OPEN

Persistence to antihypertensive drug classes

A cohort study using the Swedish Primary Care Cardiovascular Database (SPCCD)

Miriam Qvarnström, MScPharm^{a,*}, Thomas Kahan, MD, PhD^b, Helle Kieler, MD, PhD^a, Lena Brandt, MSc^a, Jan Hasselström, MD, PhD^c, Kristina Bengtsson Boström, MD, PhD^d, Karin Manhem, MD, PhD^e, Per Hjerpe, MD, PhD^d, Björn Wettermark, MScPharm, PhD^{a,f}



- Switch thérapeutique :
 - **1 patient sur 4** change de classe dans les 2 ans.
 - Seulement **21 %** avaient une PA enregistrée avant le switch.
 - Parmi eux, **69 %** avaient une PA non contrôlée



Structuration donnée PA

- Taux de PA documentées :
 - **75,7 %** des consultations avec PA dans un champ structuré.
- Dans les notes non structurées :
 - **55,9 %** contenaient une PA écrite



CJC Open 5 (2023) 916–924

Original Article

Assessing Primary Care Blood Pressure Documentation for Hypertension Management During the COVID-19 Pandemic by Patient and Provider Groups

Arrani Senthinathan, PhD,^a Wade Thompson, PhD,^{b,c,d} Zoya Gomes, MSc,^e Michel Kiflen, MSc,^f
Angela Ortigoza Bonilla, MD,^a Ellen Stephenson, PhD,^a Debra Butt, MD,^{a,g}
Braden O'Neill, MD,^{a,h,i} Jacob A. Udell, MD,^{d,f,j} and Karen Tu, MD^{a,k,l}

- Facteurs associés à une moindre documentation :
 - **médecins hommes** (OR \approx 0,45 à 0,48).
 - **médecins expérimentés** (>26 ans pratique).



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



PRIM-HTA

PRIsse en charge en soins
priMaires de l'HTA





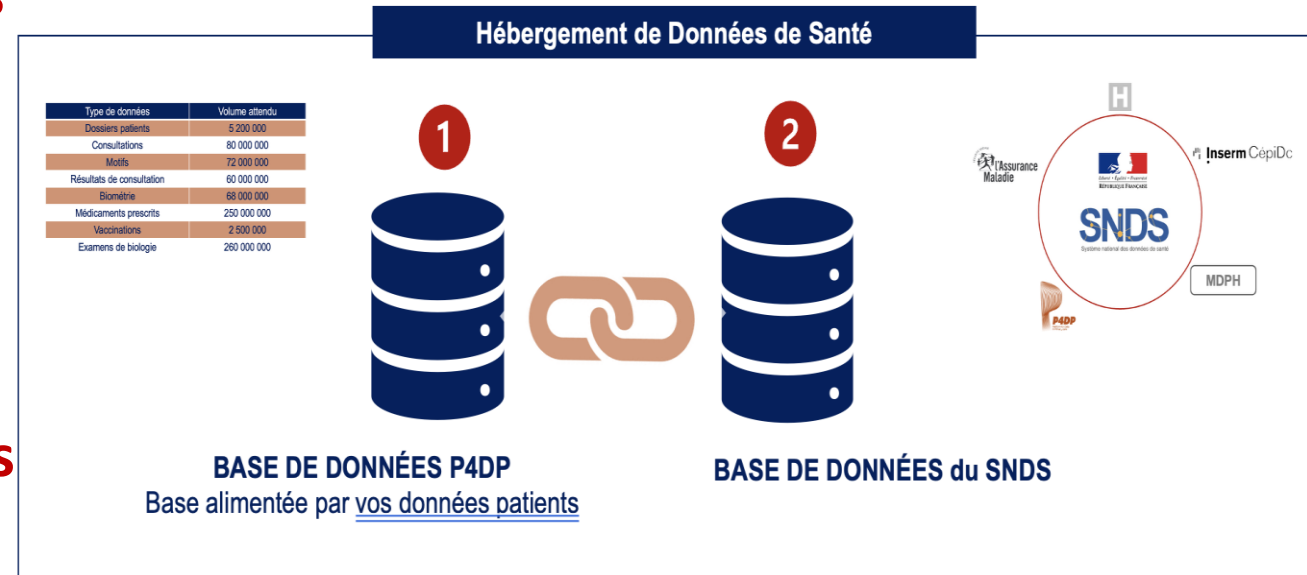
Objectifs

- Evaluer les parcours diagnostiques et thérapeutiques des patients hypertendus
 - Modalités diagnostiques : Mesure PA / Seuil d'intervention
 - Type de traitement
- Facteurs associés à l'inertie thérapeutique et à l'adhésion du traitement

Méthodes

Données structurées

- PA
- ATCD
- Biologie
- Traitement
- Résultat
consultation codés



Données SNIRAM
- Délivrance

Données PMSI
- Hospitalisation

Pas de données libres

Enjeu PRIM-HTA

- Un des Premiers projets utilisant P4DP pour un problème de santé prévalent en médecine générale
- Enjeu de définition par rapport aux données disponibles
 - HTA : ATCD codé ? PA haute à plusieurs reprises ?
 - Inertie thérapeutique ? Données AMT ou MAPA ?
 - Observance : molécule prescrite vs molécule délivrée ?

Les éditeurs de logiciel de cabinet médical partenaires de P4DP



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Merci pour votre attention