



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

COMITÉ RÉGIONAL

WPR/RC77/7

**Soixante-dix-septième session
Manille (Philippines)
19-22 octobre 2026**

3 septembre 2026

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

LUTTE CONTRE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque modifiable de maladies cardiovasculaires, d'accidents vasculaires cérébraux, d'invalidité et de mortalité prématurée dans la Région du Pacifique occidental. Bien que des interventions de lutte efficaces, abordables et fondées sur des données factuelles soient largement disponibles, les taux de dépistage, de traitement et de maîtrise de l'hypertension demeurent bien trop faibles dans de nombreuses parties de la Région, en particulier dans les milieux disposant de ressources limitées et dans les États et Territoires insulaires du Pacifique. L'écart persistant entre les données factuelles et leur mise en œuvre menace les progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle, sape les efforts visant à réduire la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles et impose des contraintes évitables aux systèmes de santé et aux ménages.

Pour remédier à ce problème, le projet de Plan régional pour accélérer la lutte contre l'hypertension artérielle dans la Région du Pacifique occidental fournit un cadre pratique, fondé sur les soins de santé primaires, pour accélérer la lutte contre l'hypertension à une échelle largement accessible dans l'ensemble des systèmes de santé, en s'appuyant sur les recommandations mondiales de l'OMS, les données régionales et de nombreuses contributions techniques. Le projet de plan régional est délibérément conçu comme une intervention au sein du système de santé, et non comme un programme autonome ou vertical. Il met l'accent sur l'équité, la continuité des soins à toutes les étapes de la vie, la mobilisation communautaire et des solutions pragmatiques applicables dans des contextes divers, notamment les petites îles, les zones rurales isolées et les milieux urbains densément peuplés. Dans toutes les sections du plan régional, l'accent est mis sur

la traduction de données factuelles en politiques concrètes et en réformes de la prestation de services viables à long terme.

Le Comité régional du Pacifique occidental est invité à examiner, pour adoption, le projet de Plan régional pour accélérer la lutte contre l'hypertension artérielle dans le Pacifique occidental.

PROJET DE PLAN RÉGIONAL POUR ACCÉLÉRER LA LUTTE CONTRE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE DANS LA RÉGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

1. CONTEXTE

La cible 3.4 des objectifs de développement durable (ODD) appelle les États Membres à réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles (MNT), à l'horizon 2030. D'après les prévisions actuelles, la Région du Pacifique occidental n'est pas en voie d'atteindre cette cible, d'où la nécessité d'une action accélérée et coordonnée pour renforcer les efforts de prévention et de lutte contre les MNT. L'hypertension artérielle continue de poser un obstacle majeur à la réduction de la mortalité prématurée et à l'amélioration des résultats en matière de santé publique dans l'ensemble de la Région. Malgré l'existence d'interventions efficaces, abordables et fondées sur des données factuelles, les taux de diagnostic, de traitement et de maîtrise de l'hypertension demeurent à un niveau inacceptable. Un adulte sur trois dans la Région souffre d'hypertension (tension artérielle $\geq 140/90$ mmHg), tandis que les taux de maîtrise restent inférieurs à 20 % dans de nombreux pays, voire inférieurs à 10 % dans certains États et Territoires insulaires du Pacifique.

La prévention reste l'approche la plus rentable pour réduire le fardeau de l'hypertension. Cependant, compte tenu de l'ampleur du problème et des limites rencontrées dans la mise en œuvre de la prévention, il est crucial de se concentrer sur la prise en charge et le traitement. Le *Global Report on Hypertension 2025* (ci-après dénommé « Rapport mondial sur l'hypertension 2025 ») souligne que l'hypertension peut être évitée et prise en charge, mais que des millions de personnes restent exposées au risque en raison d'un dépistage, d'un traitement et d'un accès aux médicaments abordables insuffisants. Le Rapport mondial souligne que le renforcement du diagnostic précoce, l'élargissement de l'accès à des traitements abordables et l'intégration des services de prise en charge de l'hypertension au sein des soins de santé primaires peuvent sauver des millions de vies, réduire les coûts des soins de santé et accélérer les progrès en vue d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de santé et de développement.

Dans sa vision intitulée « Tisser la trame de la santé pour les familles, les communautés et les sociétés de la Région du Pacifique occidental (2025-2029) », la Région du Pacifique occidental a fait de l'accélération de la lutte contre l'hypertension l'une de ses priorités clés pour obtenir des résultats concrets. Cette vision fixe un objectif ambitieux : faire en sorte que 100 millions de personnes supplémentaires dans la Région maîtrisent leur hypertension d'ici à 2029. Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire de renforcer systématiquement la cascade de soins de l'hypertension, notamment le

diagnostic, le traitement et la maîtrise à long terme. Afin d'orienter la mise en œuvre et de renforcer la responsabilisation, la Région propose d'atteindre, d'ici à 2030, les objectifs mondiaux « 80-80-80 » de lutte contre l'hypertension, à savoir : veiller à ce que 80 % des personnes souffrant d'hypertension aient reçu un diagnostic ; que 80 % des personnes ayant reçu un diagnostic suivent un traitement ; et que 80 % des personnes sous traitement parviennent à maîtriser leur pression artérielle.

La réalisation des objectifs « 80-80-80 » exigera un engagement politique soutenu, des systèmes de soins de santé primaires solides, l'implication des communautés et des efforts ciblés pour remédier aux inégalités persistantes en matière d'accès à la prévention, au diagnostic, au traitement et aux soins à long terme de l'hypertension.

Une analyse approfondie de la situation, réalisée dans le cadre de l'élaboration du présent projet de Plan régional pour accélérer la lutte contre l'hypertension dans la Région du Pacifique occidental, est disponible dans le document d'information intitulé [« Analyse de situation visant à accélérer la lutte contre l'hypertension artérielle dans la Région du Pacifique occidental »](#).

2. PLAN DE TRAVAIL

Le Rapport mondial sur l'hypertension 2025 souligne que les progrès tout au long de la cascade de soins de l'hypertension nécessitent une action coordonnée à trois niveaux interdépendants : les politiques, les programmes et les individus. Les interventions au niveau des politiques créent un environnement propice grâce à la gouvernance, au financement, au développement des ressources humaines et à l'accès aux technologies et médicaments essentiels. Les interventions au niveau des programmes renforcent la prestation de services, notamment le dépistage, le traitement, le suivi et l'amélioration de la qualité. Enfin, les interventions au niveau individuel donnent aux personnes et aux communautés les moyens de se faire soigner, de suivre leur traitement et d'adopter des comportements sains.

Dans l'esprit de ce cadre, le plan de travail figurant dans le projet de plan régional applique l'approche « politique-programme-individu » à l'ensemble de la cascade de soins de l'hypertension « 80-80-80 » pour atteindre les trois objectifs interdépendants suivants : veiller à ce que 80 % des personnes souffrant d'hypertension aient reçu un diagnostic ; que 80 % des personnes ayant reçu un diagnostic suivent un traitement ; et que 80 % des personnes sous traitement parviennent à maîtriser leur pression artérielle de façon durable. Ensemble, ces objectifs fondamentaux reflètent le continuum de la prise en charge de l'hypertension et soulignent la nécessité d'une action coordonnée entre les prestataires de services, les systèmes de santé, les communautés et les cadres politiques. Les progrès réalisés dans un domaine dépendent de ceux accomplis dans les autres ; par conséquent, les États

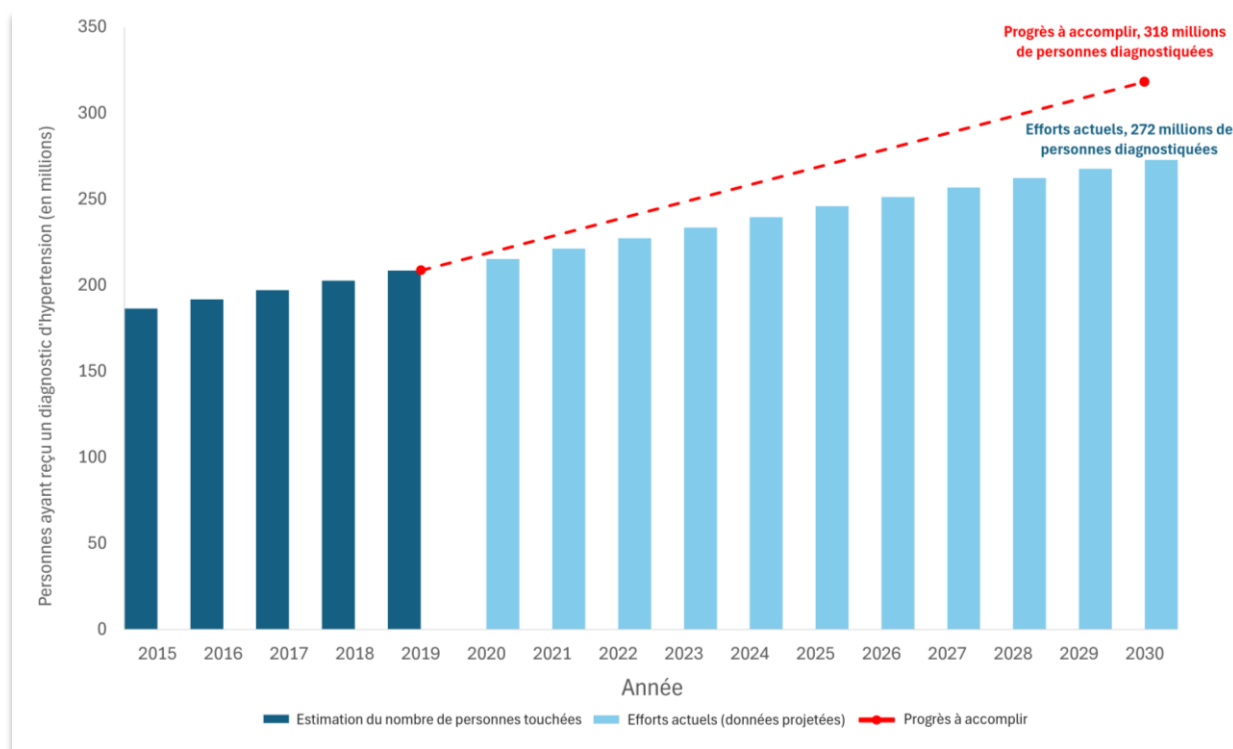
Membres sont encouragés à adopter une approche globale et intégrée qui renforce chaque étape de la cascade de soins tout en favorisant l'équité, la qualité et la durabilité.

2.1 IDENTIFIER 80 % DES PERSONNES HYPERTENDUES ET LEUR FOURNIR UN DIAGNOSTIC

Atteindre un taux de diagnostic de l'hypertension de 80 % constitue la première étape de la cascade de soins de l'hypertension. L'hypertension étant souvent asymptomatique, de nombreuses personnes ignorent qu'elles en souffrent et ne consultent pas de professionnel de santé avant l'apparition de complications. La figure 1 représente une projection de l'augmentation du taux de diagnostic sur la base des efforts actuels, par rapport aux progrès nécessaires pour atteindre l'objectif de 80 %.

Des mesures complémentaires sont nécessaires au niveau des politiques pour renforcer les soins de santé primaires et améliorer l'intégration des services ; au niveau des programmes pour étendre le dépistage et le diagnostic à plus grande échelle ; et au niveau individuel pour améliorer la sensibilisation, les comportements favorables à la santé et le recours aux services de dépistage.

Figure 1. Projection de l'objectif de diagnostic de l'hypertension dans la Région du Pacifique occidental à l'horizon 2030



Sensibiliser le public et faire de la lutte contre l'hypertension l'affaire de tous

L'hypertension étant souvent asymptomatique, la sensibilisation du public et les connaissances en matière de santé sont essentielles pour inciter les personnes à se faire mesurer la pression artérielle, pour permettre un diagnostic plus précoce et pour favoriser la poursuite du traitement. La sensibilisation doit être associée à la prestation de services afin que les personnes visées par les campagnes, les activités communautaires ou les programmes sur le lieu de travail puissent bénéficier d'un dépistage, d'une orientation vers un spécialiste et d'une prise en charge en soins primaires assortie d'un suivi. Cette approche renforce la première étape de la cascade de soins tout en favorisant l'observance du traitement et la maîtrise aux stades ultérieurs.

Fournir des services essentiels de lutte contre les MNT dans le cadre des soins de santé primaires

Une prise en charge efficace de l'hypertension artérielle repose sur des soins de santé primaires solides et centrés sur la personne. La prise en charge de l'hypertension doit être pleinement intégrée dans la prestation plus large des services de soins de santé primaires, au lieu d'être mise en œuvre sous la forme d'un programme vertical de lutte contre les MNT.

Répondre aux besoins des laissés-pour-compte

En outre, il convient de renforcer la prestation de services en répondant aux besoins des populations actuellement non desservies par les services courants et en concevant des modèles de prestation de services qui rapprochent les services de lutte contre l'hypertension de la population. Cela implique de compléter les soins de santé primaires dispensés en établissement en menant des actions de proximité ciblées auprès des populations ayant un contact limité avec les services courants, telles que les jeunes adultes, les étudiants, les migrants et les travailleurs itinérants, ainsi que les personnes occupant un emploi informel ou atypique.

L'adaptation des horaires, des lieux et des plateformes de prestation de services – grâce à des approches telles que le dépistage sur le lieu de travail, les actions de proximité communautaires adaptées aux disponibilités locales (y compris le soir et le week-end), ainsi que les modèles de services mobiles ou organisés de façon ouverte – peut favoriser le dépistage précoce, le suivi et la continuité des soins. Adapter les services aux lieux et horaires de vie et de travail des personnes peut permettre de réduire les lacunes en matière de suivi et favoriser une maîtrise durable de l'hypertension en milieu urbain, rural et isolé.

Intégrer la lutte contre l'hypertension à toutes les étapes de la vie et dans les programmes de santé

L'intégration des services de lutte contre l'hypertension aux autres programmes de santé renforce la portée, l'efficacité et la continuité de ces soins. Le dépistage et la prise en charge opportunistes de l'hypertension devraient être intégrés à toutes les étapes de la vie, notamment dans les services dédiés au diabète, à la santé des adolescents, à la santé reproductive, à la santé de la mère et de l'enfant, aux programmes de vaccination, à la santé au travail et aux services de soins de longue durée. Les programmes de vaccination offrent des points d'entrée stratégiques pour le dépistage et l'orientation des patients vers des soins spécialisés, en particulier dans les contextes où la vaccination des adultes se généralise, tandis que la prise en charge continue reste ancrée dans les soins primaires. Divers lieux peuvent également être mis à profit pour accélérer le dépistage de l'hypertension artérielle, tels que les lieux de travail, les centres commerciaux et les centres de bien-être.

Les services de santé maternelle requièrent une attention particulière. Il convient notamment de mettre en place un dépistage et une prise en charge systématiques des troubles hypertensifs de la grossesse, de dispenser des conseils préconceptionnels et d'assurer une surveillance systématique de la pression artérielle et de la glycémie pendant les soins prénataux et postnataux. Pour les personnes âgées et celles recevant des soins de longue durée, il est essentiel de bien gérer la mesure systématique de la pression artérielle, la conciliation médicamenteuse et la transition des soins. Des dossiers de santé numériques interopérables et des identifiants uniques pour chaque patient favorisent une prise en charge coordonnée entre les services et les niveaux de soins.

Mesures à prendre

Les États Membres devraient sensibiliser le public à l'hypertension, affection silencieuse mais évitable et traitable, en associant directement les campagnes de communication et de mobilisation communautaire aux services de mesure de la pression artérielle, d'orientation des patients vers des spécialistes, de soins de santé primaires et de suivi à long terme.

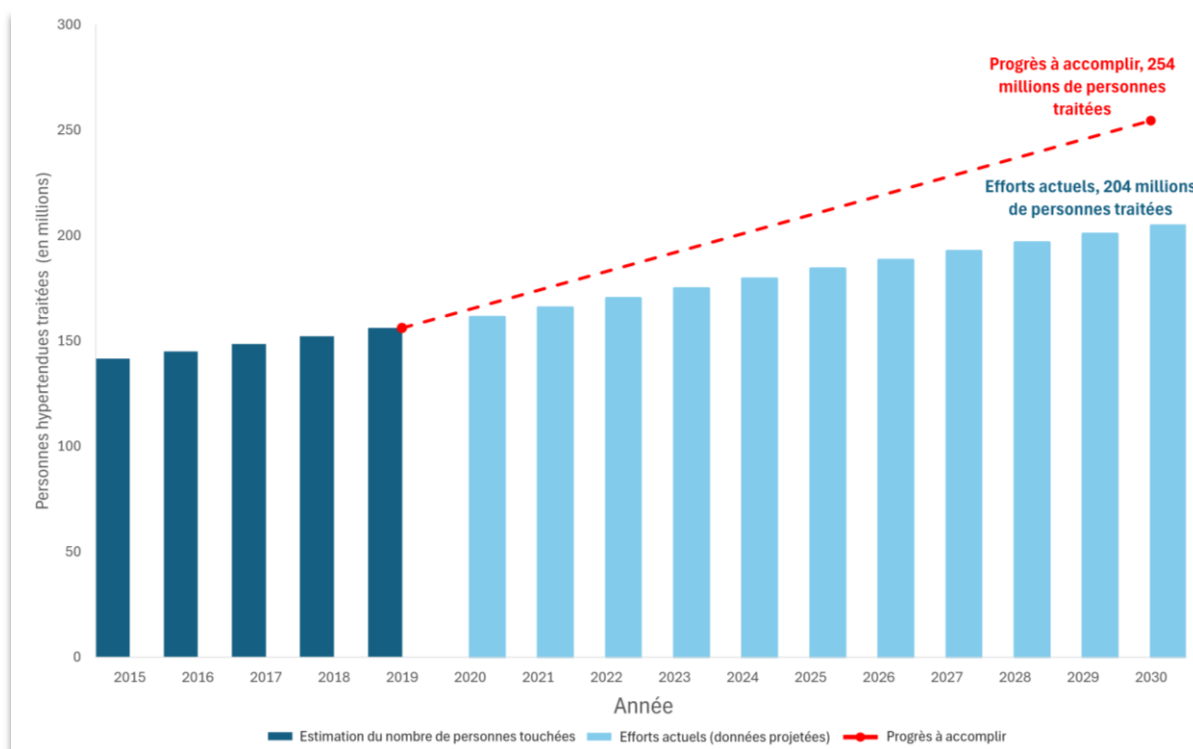
Les États Membres sont encouragés à faire de la prévention, le dépistage, le traitement et le suivi à long terme de l'hypertension des fonctions essentielles de soins de santé primaires centrés sur la personne, et à intégrer le dépistage et la prise en charge systématiques de l'hypertension à toutes les étapes de la vie et au sein des programmes de santé prioritaires – notamment ceux consacrés à la santé de la mère, à la santé reproductive, à la santé des adolescents, à la lutte contre les maladies infectieuses, aux actions de proximité, à la santé au travail et aux services destinés aux personnes âgées –, en s'appuyant sur des parcours d'orientation coordonnés et des systèmes d'information de santé interopérables.

2.2 TRAITER 80 % DES PERSONNES HYPERTENDUES POUR LESQUELLES UN DIAGNOSTIC A ÉTÉ POSÉ

Pour atteindre le deuxième objectif « 80 » de la cascade de soins de l'hypertension, il faut veiller à ce que les personnes chez qui la maladie a été diagnostiquée démarrent rapidement un traitement et restent impliquées dans leur prise en charge. Malgré la disponibilité de traitements efficaces et abordables, les taux de traitement restent insuffisants dans de nombreux pays en raison de retards dans la mise en place du traitement, de l'inertie clinique, des contraintes en matière de personnel, des obstacles financiers et des interruptions dans l'accès aux médicaments et aux services.

Pour combler ce déficit thérapeutique, il faut mettre en place des approches simplifiées et évolutives qui favorisent des soins cohérents et de haute qualité. Des protocoles cliniques et des parcours de soins standardisés contribuent à réduire les différences de pratique et facilitent la mise en place et l'intensification du traitement en temps utile. Un accès équitable et ininterrompu aux médicaments essentiels, aux tensiomètres et aux technologies de base est tout aussi essentiel pour démarrer et maintenir le traitement. Ces stratégies s'attaquent aux principaux obstacles au traitement et sont essentielles pour atteindre l'objectif consistant à traiter 80 % de toutes les personnes chez lesquelles une hypertension a été diagnostiquée d'ici à 2030, ainsi que pour combler l'écart entre les projections actuelles et l'objectif régional, tel que représenté à la figure 2.

Figure 2. Projection de l'objectif de traitement de l'hypertension dans la Région du Pacifique occidental à l'horizon 2030



Adopter des protocoles cliniques et des parcours de soins simples

Des protocoles cliniques simplifiés, standardisés et fondés sur des données factuelles sont essentiels pour améliorer la qualité et la cohérence des soins. Des approches telles que l'ensemble d'interventions essentielles de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires et le *Guide technique HEARTS pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires dans le cadre des soins de santé primaires* contribuent à réduire les différences cliniques injustifiées, favorisent le partage des tâches et permettent de lutter contre l'inertie clinique. Des protocoles efficaces fournissent des orientations claires sur le diagnostic, l'évaluation des risques cardiovasculaires, la mise en place et la poursuite du traitement, l'utilisation des antihypertenseurs de première intention, l'intensification progressive et simple du traitement, ainsi que la prescription pour plusieurs mois lorsque cela est approprié. L'intégration de dispositifs permettant de repérer les patients en défaut de traitement – c'est-à-dire ceux qui interrompent leur traitement – et de mécanismes de suivi renforce encore davantage la continuité des soins et améliore les résultats.

Avant de commencer la mise en œuvre, les États Membres sont encouragés à élaborer et à adopter en priorité des protocoles cliniques nationaux standardisés de traitement de l'hypertension, alignés sur l'ensemble d'interventions essentielles de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles et sur le Guide technique HEARTS. En complément de cette démarche, il convient de veiller à ce que les

médicaments inclus dans ces protocoles soient intégrés dans les listes nationales de médicaments essentiels. Parallèlement, il faut intensifier la formation des agents de soins de santé primaires pour qu'ils établissent des diagnostics corrects, mettent en place le traitement et assurent une prise en charge continue de l'hypertension à l'aide de ces protocoles. Ensemble, ces éléments constituent un ensemble de base permettant d'avoir un impact important, dont les pays peuvent se servir rapidement afin d'accélérer les progrès dans la lutte contre l'hypertension, sur fond d'efforts plus larges de renforcement du système.

Garantir l'accès aux appareils, technologies et médicaments essentiels

L'accès équitable à des médicaments antihypertenseurs dont la qualité est garantie reste essentiel pour maîtriser l'hypertension. Les États Membres sont encouragés à veiller à ce que tous les médicaments antihypertenseurs essentiels soient inclus dans les listes nationales de produits médicaux essentiels et dans les ensembles d'interventions pour la couverture sanitaire universelle (CSU). Le renforcement des systèmes de réglementation et des mécanismes d'approvisionnement, l'amélioration des prévisions et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, ainsi que le suivi systématique et la résolution des ruptures de stock sont essentiels pour garantir la continuité des traitements et préserver la qualité des soins.

Il convient de réduire les dépenses à la charge des patients afin de favoriser l'observance du traitement et la maîtrise à long terme de la maladie, en particulier chez les populations à faible revenu et chez celles vivant dans des zones reculées, rurales ou insulaires. Il faut également privilégier les politiques de délivrance de plusieurs mois lorsque cela est cliniquement approprié, afin de réduire la charge que représentent les visites fréquentes dans les établissements de santé. Ensemble, ces mesures contribuent à garantir que le traitement de l'hypertension soit abordable, continu et équitable dans des contextes nationaux variés.

Les contraintes réglementaires et politiques qui entravent le développement à plus grande échelle des services de prise en charge de l'hypertension doivent être levées, notamment les restrictions en matière de prescription, les limites imposées au partage des tâches, les difficultés liées à l'enregistrement et à la tarification des médicaments, ainsi que les obstacles à l'approvisionnement. Une réforme réglementaire et un dialogue politique sont essentiels pour permettre la mise en place de soins standardisés et dispensés en équipe, à une échelle largement accessible dans l'ensemble du système de santé.

Un accès fiable à des tensiomètres homologués, à des brassards de taille appropriée et à des technologies diagnostiques de base est fondamental pour établir des diagnostics précis et assurer une prise en charge efficace. Ces dispositifs devraient être disponibles à tous les niveaux des soins de santé

primaires et dans les structures de proximité, et s'accompagner de protocoles de mesure standardisés, d'une maintenance régulière et d'évaluations continues des compétences des professionnels de santé. Conformément au Rapport mondial sur l'hypertension 2025, l'accès aux médicaments doit être considéré comme une fonction essentielle du système plutôt que comme un simple problème d'approvisionnement en aval. Les pays devraient examiner l'ensemble de la chaîne de valeur des médicaments antihypertenseurs, y compris la sélection, l'enregistrement, la tarification, l'approvisionnement, la prescription, la délivrance et le remboursement.

Mesures à prendre

Les États Membres sont encouragés à adopter des protocoles cliniques simplifiés, standardisés et fondés sur des données factuelles pour la prise en charge de l'hypertension, alignés sur l'ensemble d'interventions essentielles de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles et le Guide technique HEARTS de l'OMS, afin de favoriser le démarrage précoce du traitement, son intensification en temps opportun, la continuité des soins et une meilleure maîtrise de l'hypertension.

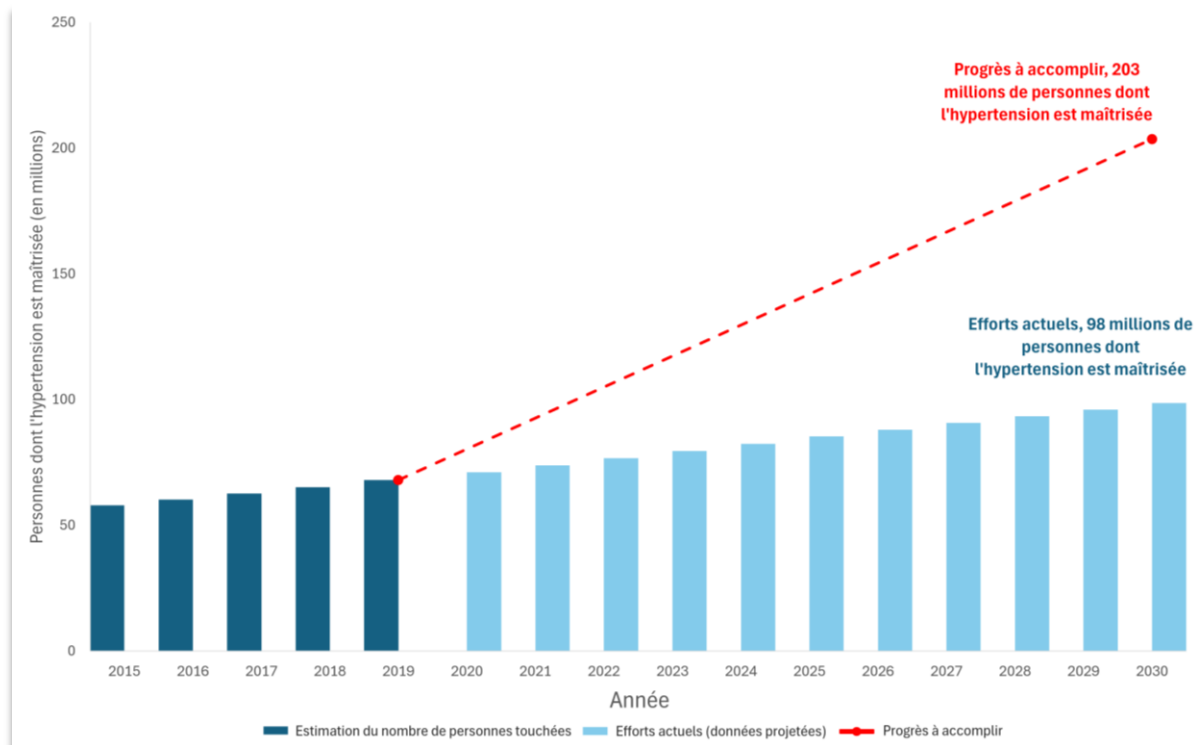
Les États Membres doivent garantir un accès équitable et ininterrompu à des médicaments antihypertenseurs de qualité garantie. Pour ce faire, il conviendra d'inclure ces médicaments dans les listes nationales de médicaments essentiels et dans les ensembles de prestations CSU ; de renforcer les systèmes de réglementation, d'approvisionnement et de chaîne d'approvisionnement ; et d'adopter des mesures visant à réduire les dépenses à la charge des patients.

2.3 MAÎTRISER DURABLEMENT L'HYPERTENSION CHEZ 80 % DES PATIENTS

La cascade de soins de l'hypertension a pour objectif de parvenir à une maîtrise durable de l'hypertension chez 80 % des personnes sous traitement. Le diagnostic et la mise en place d'un traitement sont essentiels, mais de nombreux patients ne parviennent pas à maîtriser leur hypertension en raison d'un suivi insuffisant et d'une mauvaise observance thérapeutique. La figure 3 présente une courbe plus raide, car elle reflète les progrès nécessaires en matière de diagnostic de l'hypertension, de mise en place du traitement et de maîtrise durable de l'hypertension.

Atteindre l'objectif de maîtrise de 80 % nécessite un partenariat durable entre une équipe de soins de santé primaires bien équipée et des patients informés et impliqués. Les soins en équipe renforcent la capacité des services de santé à assurer une intensification rapide du traitement, un suivi régulier, un soutien à l'observance et une prise en charge coordonnée, tandis que l'implication du patient favorise la compréhension, la prise de décision commune et la capacité à poursuivre le traitement et à maintenir des comportements sains entre les consultations.

Figure 3. Projection de l'objectif de maîtrise de l'hypertension dans la Région du Pacifique occidental à l'horizon 2030



Promouvoir les soins en équipe

Les soins en équipe et le partage des tâches sont essentiels. Le personnel infirmier et les professionnels de santé formés autres que les médecins peuvent, en toute sécurité, démarrer et ajuster le traitement antihypertenseur selon les besoins à l'aide de protocoles standardisés, avec le soutien de systèmes de supervision et d'orientation appropriés. Un accès fiable à des tensiomètres homologués, l'utilisation de brassards de taille adaptée et des pratiques de mesure standardisées sont essentiels, tout comme des évaluations régulières des compétences. Des conseils comportementaux portant sur l'alimentation, l'activité physique et la consommation d'alcool et de tabac devraient être dispensés dans le cadre des consultations de soins primaires courants. La mobilisation communautaire joue également un rôle crucial pour favoriser le suivi, l'observance et la continuité des soins, en particulier dans les zones rurales et insulaires.

Responsabiliser le patient

Il convient de renforcer l'implication du patient et l'autoprise en charge en tant que composantes intégrantes des soins courants de l'hypertension. Les patients doivent être accompagnés pour devenir des partenaires actifs dans la prise en charge de leur maladie grâce à une communication claire, une

éducation pratique et une prise de décision commune. Les conseils doivent aider les patients à comprendre leur diagnostic, à connaître leurs objectifs thérapeutiques et à reconnaître l'importance d'une observance à vie du traitement médicamenteux et d'un mode de vie sain, y compris un suivi régulier même lorsqu'ils se sentent bien et ne présentent aucun symptôme.

La non-observance des traitements d'entretien est souvent à l'origine de l'échec thérapeutique. Il existe des facteurs comportementaux et motivationnels que les professionnels de première ligne doivent prendre en compte afin d'améliorer leur capacité à motiver les patients à poursuivre leur traitement sur le long terme. Il est donc important de prendre en compte les aspects comportementaux liés à la prise de médicaments à long terme.

Il convient également d'encourager les patients à surveiller leur propre état de santé et de leur donner les moyens de le faire, notamment en les incitant à mesurer leur pression artérielle à domicile lorsque cela est possible, à suivre leur prise de médicaments et à identifier les signes avant-coureurs nécessitant une consultation médicale. Des systèmes de rappel simples, des outils de santé numériques et le suivi des patients en défaut de traitement peuvent aider ces derniers à rester en lien avec les soins et réduire les pertes de suivi. Donner aux patients les connaissances, les compétences et la confiance nécessaires pour gérer leur état de santé est essentiel pour garantir une observance thérapeutique durable et de meilleurs résultats cardiovasculaires.

Mesures à prendre

Les États Membres devraient renforcer la prise en charge de l'hypertension en équipe grâce au partage des tâches et à des modèles de soins multidisciplinaires, ce qui permettrait au personnel infirmier, aux pharmaciens, aux agents de santé communautaires et aux autres prestataires formés de participer à la mesure de la pression artérielle, à la mise en place et à l'intensification du traitement, à la fourniture de conseils en matière d'observance, au suivi et à l'orientation vers des spécialistes, conformément à des protocoles nationaux standardisés.

Les États Membres doivent autonomiser les patients, par l'enseignement de connaissances et un soutien à l'autoprise en charge, tout en renforçant la capacité des professionnels de santé de première ligne à améliorer la mise en place du traitement et l'observance, à maintenir la motivation des patients et à assurer la continuité des soins.

2.4 Actions transversales

Pour maîtriser l'hypertension artérielle à grande échelle et maintenir ces progrès, il ne suffit pas d'améliorer les services cliniques. Pour parvenir à un succès à long terme, il faut des liens solides entre

les systèmes de santé et les communautés, des mécanismes robustes de suivi des performances et des résultats, un financement durable et une amélioration continue du système, ainsi qu'un apprentissage continu permettant aux pays d'adapter et d'affiner la mise en œuvre. Ces fonctions décisives favorisent les progrès tout au long de la cascade de soins de l'hypertension et font en sorte que des interventions efficaces aient un impact durable au niveau de la population.

Mobiliser la communauté

Il convient de renforcer la mobilisation communautaire en tant que composante essentielle des programmes de lutte contre l'hypertension à toutes les étapes de la cascade « 80-80-80 », en complément des services dispensés en établissement et en élargissant la portée des soins de santé primaires. Il faut aussi tirer parti des plateformes communautaires pour promouvoir des comportements sains, normaliser la mesure systématique de la pression artérielle et améliorer le dépistage précoce, le suivi et la continuité des soins, en particulier chez les populations mal desservies.

Il importe également de mobiliser des bénévoles de santé communautaires et de les soutenir en leur qualité d'acteurs clés de la mise en œuvre des interventions communautaires. Grâce à une formation et à une supervision appropriées, ils peuvent faciliter le dépistage, fournir des conseils de base et favoriser l'observance et le suivi, ce qui permettrait de renforcer les liens entre les communautés et le système de santé. Parallèlement, il faudrait mobiliser activement les personnes atteintes de maladies non transmissibles, par le biais de groupes d'entraide entre patients, afin de promouvoir l'autoprise en charge, d'améliorer l'observance et d'apporter un soutien psychosocial, ce qui favoriserait une maîtrise durable et de meilleurs résultats.

Renforcer les systèmes de surveillance et d'assurance de la qualité en établissement

Des systèmes de collecte systématique de données de qualité sont indispensables pour assurer une gestion efficace des programmes, garantir la qualité et favoriser la responsabilisation en matière de lutte contre l'hypertension. Les pays devraient cesser de s'appuyer sur des enquêtes ponctuelles et passer à des plateformes de données continues et centrées sur le patient, notamment des registres électroniques de l'hypertension permettant un suivi en temps réel des diagnostics, de la mise en place du traitement, de l'intensification du traitement et de la maîtrise de l'hypertension. Ces systèmes constituent une base non seulement pour le suivi de la couverture, mais aussi pour l'évaluation de la qualité et de la pertinence des soins dispensés tout au long de la cascade de soins de l'hypertension.

Les données prélevées systématiquement devraient être utilisées pour soutenir les mécanismes d'audit clinique et de retour d'information, ce qui permettrait aux prestataires de soins et aux responsables de santé d'identifier les lacunes dans le diagnostic, les retards dans la mise en place du

traitement, l'intensification insuffisante du traitement et la mauvaise observance. Des tableaux de bord au niveau des établissements et des districts peuvent faciliter les évaluations régulières des performances, l'analyse comparative et la supervision de soutien, ce qui permet de veiller à ce que les patients reçoivent des soins en temps utile, standardisés et fondés sur des données factuelles, conformément aux protocoles nationaux.

Afin de garantir un traitement et des résultats adéquats, les systèmes de données devraient intégrer des indicateurs clés de qualité, tels que les taux de maîtrise chez les patients traités, les intervalles de suivi, l'observance thérapeutique et le respect des protocoles. Ces indicateurs doivent être systématiquement analysés et ventilés afin d'identifier les inégalités en matière de soins et de résultats entre les différents groupes de population et les zones géographiques.

Des systèmes continus de collecte de données et d'amélioration de la qualité permettent de passer d'un simple rapport passif à une gestion active des programmes, ce qui favorise la détection rapide des domaines sous-performants, la mise en place de mesures correctives ciblées et des améliorations durables dans la prise en charge de l'hypertension à grande échelle dans l'ensemble du système de santé. Les indicateurs de préparation opérationnelle au niveau des établissements, les tableaux de bord au niveau des districts et le suivi longitudinal de la mortalité prématurée liée aux MNT favorisent l'amélioration des performances et la mise en œuvre d'actions axées sur l'équité. Tous les indicateurs doivent être systématiquement ventilés par sexe, âge, situation socioéconomique, zone géographique et type d'établissement.

Le secteur public peut envisager de collaborer avec des prestataires de soins de santé privés, notamment par le biais de partenariats favorisant l'adoption de protocoles thérapeutiques nationaux et la transmission systématique des données des services de prise en charge de l'hypertension. Le cas échéant, les gouvernements devraient mettre au point des outils de surveillance simples et standardisés permettant aux praticiens du secteur privé de fournir des données pour le suivi, la planification et l'amélioration de la qualité des programmes, assortis de garanties appropriées en matière de gouvernance des données.

Investir dans un financement durable et dans l'amélioration du système

Des engagements politiques et financiers soutenus sont nécessaires pour atteindre des niveaux élevés de maîtrise de l'hypertension et s'y maintenir. Les gouvernements sont encouragés à donner la priorité aux investissements dans le personnel de santé, les médicaments essentiels, les outils de diagnostic, les systèmes numériques et les infrastructures de soins primaires. Des économies peuvent être réalisées grâce à des achats groupés et à l'utilisation stratégique de médicaments génériques de qualité garantie.

L'intégration des services de prise en charge de l'hypertension dans les ensembles de prestations CSU et la réduction des obstacles financiers pour les patients constituent des mesures essentielles pour améliorer l'observance thérapeutique et les résultats cliniques. Les ensembles de prestations peuvent être conçus de sorte à favoriser la continuité des soins de l'hypertension, notamment par le biais de programmes d'inscription des patients à des soins primaires, d'un suivi fondé sur l'enregistrement des patients et de structures de prestations qui favorisent l'observance du traitement à long terme. Les mécanismes de financement devraient renforcer le suivi des patients, la surveillance régulière et l'accès ininterrompu aux médicaments, plutôt que de se concentrer uniquement sur la couverture de services ponctuels. Les argumentaires d'investissement en faveur de la lutte contre les MNT peuvent aider à identifier et à hiérarchiser les interventions les plus rentables.

Échanger les expériences et les enseignements au sein de la Région

La Région du Pacifique occidental jouit d'une riche expérience dont les pays peuvent tirer parti pour échanger et apprendre les uns des autres. Plusieurs États Membres ont démontré qu'il est possible d'atteindre des niveaux élevés de maîtrise de l'hypertension artérielle grâce à des soins de santé primaires solides, à des protocoles de traitement simplifiés, à une couverture d'assurance étendue et à des investissements soutenus dans les systèmes de santé. Le dépistage communautaire, le partage des tâches, les services mobiles et les innovations numériques se sont révélés particulièrement utiles dans divers contextes, notamment dans les grands pays à revenu intermédiaire et les petits États insulaires. Ces expériences soulignent l'importance d'adapter les recommandations mondiales aux réalités locales tout en continuant à mettre l'accent sur la qualité, l'équité et la durabilité.

Il est essentiel de partager les meilleures pratiques fondées sur ces expériences dans toute la Région pour accélérer les progrès. Des plateformes structurées d'échange de connaissances peuvent permettre aux États Membres de tirer les leçons d'autres approches de mise en œuvre, d'adapter des modèles qui ont fait leurs preuves à leur contexte et d'éviter les écueils courants. Documenter les enseignements opérationnels permet également de traduire l'expérience en recommandations concrètes. Le renforcement de la collaboration régionale –, notamment par le biais de communautés de pratique et de mécanismes d'apprentissage entre pairs –, favorise l'amélioration continue, soutient le dialogue sur les politiques et favorise la mise à l'échelle rapide d'interventions efficaces contre l'hypertension dans divers contextes.

Mesures à prendre

Les États Membres devraient prendre des engagements politiques et financiers durables en faveur de la lutte contre l'hypertension et redoubler d'efforts en mobilisant des bénévoles de santé communautaire et des réseaux de soutien par les pairs afin d'étendre le dépistage, le diagnostic, l'observance et la continuité des soins, tout en améliorant les systèmes de suivi, d'évaluation et de surveillance centrés sur le patient qui utilisent les données pour favoriser l'amélioration de la qualité, les actions axées sur l'équité et la responsabilisation.

Les États Membres sont encouragés à documenter les expériences nationales et les meilleures pratiques en matière de lutte contre l'hypertension, à les faire connaître et à les adapter, ainsi qu'à participer activement aux plateformes d'apprentissage régionales afin de soutenir les échanges entre pairs, le dialogue politique et l'amélioration continue dans divers contextes nationaux, le but étant d'accélérer l'adoption à plus grande échelle des interventions efficaces dans toute la Région.

3. SUIVI ET ÉVALUATION

Le suivi et l'évaluation doivent permettre d'évaluer les progrès accomplis au niveau des politiques, des programmes et des individus, en reconnaissant que la réussite de la lutte contre l'hypertension dépend d'une action coordonnée tout au long de la cascade de soins.

Conformément au Rapport mondial sur l'hypertension 2025, le suivi devrait accorder une attention particulière au nombre et à la proportion estimée de personnes souffrant d'hypertension qui ont reçu un diagnostic, qui suivent un traitement et dont l'hypertension est maîtrisée. Ces indicateurs devraient être complétés par des mesures portant sur la mise en place du traitement, l'intensification du traitement, la disponibilité des médicaments, la disponibilité d'appareils homologués, les intervalles de suivi, le soutien à l'observance et les inégalités en matière d'accès aux soins.

4. RÔLE DU SECRÉTARIAT DE L'OMS

L'OMS préconisera de faire de la maîtrise de l'hypertension une priorité centrale à fort impact dans le cadre des programmes plus généraux de lutte contre les MNT et de promotion des soins de santé primaires et de la CSU dans la Région du Pacifique occidental. L'OMS mobilisera les décideurs de haut niveau et s'appuiera sur les plateformes politiques régionales et mondiales pour promouvoir un engagement politique durable en vue d'atteindre les objectifs « 80-80-80 » relatifs à l'hypertension.

L'OMS soutiendra également les partenariats coordonnés et les efforts de mobilisation des ressources, en veillant à ce que la lutte contre l'hypertension reste un levier clé pour renforcer les systèmes de santé et faire progresser l'équité.

L'Organisation fournira également une assistance technique aux États et aux Territoires afin de soutenir la conception et la mise en œuvre d'approches globales de lutte contre l'hypertension fondées sur les soins de santé primaires. Ce soutien s'articulera autour des cinq domaines d'action mis en avant dans le Rapport mondial sur l'hypertension 2025, à savoir : 1) l'intégration de l'hypertension artérielle dans les réformes visant à atteindre la couverture sanitaire universelle ; 2) l'accès à des médicaments et à des appareils homologués d'un coût abordable et dont la qualité est garantie ; 3) les capacités du personnel de santé et les soins en équipe ; 4) le renforcement des systèmes d'information sanitaire pour le suivi du traitement et de la maîtrise ; et 5) la sensibilisation du public et la mobilisation communautaire. Une attention particulière sera accordée au renforcement de la cascade de soins de l'hypertension – du dépistage précoce à l'observance à long terme – grâce à l'adoption de protocoles de traitement simplifiés, tels que l'ensemble d'interventions essentielles de l'OMS pour lutter contre les maladies non transmissibles et le Guide technique HEARTS.

L'OMS aidera également les pays à lever les obstacles à l'accès aux soins, notamment en améliorant la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments essentiels et des tensiomètres homologués, et en réduisant les inégalités au sein des populations mal desservies, notamment celles vivant en milieu rural, isolé ou insulaire.

En outre, l'OMS élaborera et diffusera des ressources et des outils régionaux concrets afin de faciliter la mise en œuvre à grande échelle. Il s'agit notamment de protocoles cliniques standardisés, de modules de formation destinés aux agents de soins de santé primaires et de recommandations stratégiques visant à favoriser l'intégration des services de prise en charge de l'hypertension à toutes les étapes de la vie et au sein des programmes de santé existants. L'Organisation apportera également son soutien à la promotion de solutions de santé numériques et de systèmes de données interopérables afin d'améliorer le suivi des patients, la continuité des soins et la gestion des programmes, tout en veillant à une gouvernance appropriée et au respect des principes d'équité.

L'OMS facilitera le partage des connaissances, la collaboration régionale et l'apprentissage continu entre les États et Territoires. Cela passera notamment par la mise en place et le renforcement de communautés de pratique et de plateformes régionales visant à partager les meilleures pratiques, les innovations et les enseignements tirés de divers contextes nationaux. L'OMS aidera également les pays à assurer le suivi des progrès accomplis à l'aide d'indicateurs et d'outils d'établissement de rapports

standardisés, afin de favoriser le retour d'information en temps utile, la responsabilisation et la prise de décision fondée sur les données.

Grâce à ces efforts coordonnés, l'OMS aidera les États Membres à traduire les données factuelles en mesures durables et évolutives qui permettront d'accélérer la lutte contre l'hypertension, d'améliorer les résultats de santé de la population et de promouvoir des systèmes de santé résilients et centrés sur la personne dans toute la Région du Pacifique occidental.

5. CONCLUSION

L'amélioration de la maîtrise de l'hypertension est l'une des mesures les plus efficaces et les plus rentables pour réduire la mortalité prématurée et renforcer les systèmes de santé dans la Région du Pacifique occidental. Les États Membres peuvent accélérer rapidement les progrès sur la voie de la CSU et la réalisation des cibles de santé associées aux ODD en adoptant une approche centrée sur les soins de santé primaires qui tienne compte de toutes les étapes de la vie ; en intégrant les services entre les différents programmes ; en garantissant un accès équitable aux technologies et médicaments essentiels ; en tirant parti de manière responsable des innovations numériques ; et en investissant dans des systèmes de suivi robustes. Ces recommandations ont pour but d'aider les pays à traduire les données factuelles en mesures concrètes et évolutives qui permettront de sauver des vies et de promouvoir l'équité en matière de santé, de sorte que personne ne soit laissé pour compte dans la Région du Pacifique occidental.