

International Journal of Health, Medicine and Nursing Practice

(IJHMNP)

Attitudes et Pratiques des Infirmiers en Education
Thérapeutique du Patient Hypertendu à Mbandaka,
République Démocratique du Congo : une Etude
Transversale dans Trois Zones de Santé



CARI
Journal

Attitudes et Pratiques des Infirmiers en Education Thérapeutique du Patient Hypertendu à Mbandaka, République Démocratique du Congo : une Etude Transversale dans Trois Zones de Santé

 Bilepo Lobota Christine^{1*}, Likulu Efoloko Jean Claude^{1,2}, Nsambi Embula Jean Baptiste¹, Ngombo Nzokwani Augustin³, Mundembe Bongbanga Patrick^{1,2}

¹Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbandaka, RDC

²Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, RDC

³Institut Supérieur Pédagogique de Mbandaka, RDC

<https://orcid.org/0009-0000-75555-5631>

Accepted: 27th April, 2026, Revised Form: 20th May, 2026, Published 21st May, 2026

Résumé

Objectif : Évaluer les connaissances, attitudes et pratiques des infirmiers vis-à-vis de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) chez les patients hypertendus dans trois zones de santé de Mbandaka en République Démocratique du Congo.

Méthodologie : Étude transversale descriptive et analytique menée auprès de 180 infirmiers sélectionnés par échantillonnage raisonné dans les zones de santé de Mbandaka, Bolenge et Wangata (juillet–août 2025). Les données ont été collectées via un questionnaire auto-administré comportant des échelles de Likert. Les analyses univariées, bivariées (χ^2) et multivariées (régression logistique binaire) ont été réalisées avec le logiciel SPSS.

Résultats : L'âge moyen des participants était de 41,2 ans ($\pm 8,7$) et 61,1 % étaient des hommes. Si 79,4 % déclaraient pratiquer l'ETP, seuls 44,4 % en donnaient une définition correcte. Les principaux conseils prodigués concernaient la surveillance tensionnelle (38,9 %) et le régime alimentaire (31,1 %). En analyse multivariée, l'ancienneté professionnelle (OR = 2,8 ; IC95% : 1,4–5,6) et la spécialité en soins généraux (OR = 3,2 ; IC95% : 1,5–6,9) étaient significativement associées à une meilleure pratique de l'ETP. Le manque de connaissances (31,7 %) et l'absence de protocoles institutionnels (28,3 %) constituaient les principaux obstacles identifiés.

Contribution unique à la théorie, à la pratique et aux politiques : Sur le plan théorique, cette étude comble un gap documentaire sur l'intégration de l'ETP en milieu hospitalier congolais. Pour la pratique et les politiques de santé, elle démontre l'urgence de renforcer la formation continue des infirmiers et de standardiser des protocoles d'évaluation clinique de l'ETP afin d'optimiser la prise en charge de l'hypertension artérielle.

Mots-clés : Hypertension Artérielle, Education Thérapeutique, Infirmiers, Zones De Santé, RDC, Pratiques Professionnelles

JEL codes : I10, I18

Abstract

Purpose : To assess nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding therapeutic patient education (TPE) for hypertensive individuals in three health zones of Mbandaka, DR Congo.

Methodology : A descriptive and analytical cross-sectional study included 180 nurses selected through purposive sampling in the Mbandaka, Bolenge, and Wangata health zones (July–August 2025). Data were collected using a self-administered structured questionnaire with Likert scales. Univariate, bivariate (chi-square), and multivariate (binary logistic regression) analyses were performed using SPSS.

Findings : The mean age of participants was 41.2 years (± 8.7), and 61.1% were male. Although 79.4% reported practicing TPE, only 44.4% could correctly define it. The main advice provided focused on blood pressure monitoring (38.9%) and dietary habits (31.1%). In multivariate analysis, longer work experience (OR = 2.8; 95% CI : 1.4–5.6) and specialization in general care (OR = 3.2; 95% CI : 1.5–6.9) were independently associated with adequate TPE practice. Lack of knowledge (31.7%) and the absence of institutional protocols (28.3%) were the primary barriers.

Unique Contribution to Theory, Practice, and Policy : Theoretically, this study addresses the lack of documentation on TPE integration in the Congolese healthcare context. In terms of practice and policy, it emphasizes the urgent need to strengthen continuous training programs for nursing staff and to institutionalize standardized TPE evaluation protocols to optimize hypertension management.

Keywords : *Hypertension, Therapeutic Education, Nurses, Health Zones, DR Congo, Professional Practices*

1. Introduction

L'hypertension artérielle (HTA) est un trouble cardiovasculaire chronique touchant près d'un tiers de la population adulte mondiale, avec une prévalence croissante en Afrique subsaharienne (Mills et al., 2020 ; OMS, 2023). En République Démocratique du Congo (RDC), des études récentes estiment sa prévalence entre 25 et 35 % en milieu urbain, dont moins de 20 % des patients sont contrôlés (Kayembe et al., 2022 ; M'buyamba-Kabangu et al., 2021). Cette situation s'explique par une combinaison de facteurs : transition épidémiologique, urbanisation rapide, habitudes alimentaires défavorables, sédentarité, et faiblesse des systèmes de soins primaires.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est reconnue comme une intervention efficace pour améliorer l'observance, l'autogestion et la qualité de vie des hypertendus (HAS, 2007 ; WHO, 2019). Les infirmiers, par leur proximité et leur rôle éducatif, sont des acteurs centraux de cette démarche (Berghout et al., 2020). Cependant, dans les contextes à faibles ressources, leur formation en ETP reste limitée, et les pratiques éducatives sont souvent informelles, non évaluées et peu documentées (Labrague et al., 2019 ; Katende & Nabirye, 2022).

À Mbandaka, ville de la province de l'Équateur, aucune étude antérieure n'a analysé les attitudes et pratiques des infirmiers en matière d'ETP chez les hypertendus. Cette étude vise à combler cette lacune en répondant à trois questions : (1) Quel est le niveau de connaissances, attitudes et pratiques des infirmiers sur l'ETP ? (2) Quels facteurs socioprofessionnels sont associés à une meilleure pratique ? (3) Quels sont les obstacles perçus ?

2. Méthodes

2.1. Cadre de l'étude

L'étude s'est déroulée dans les trois zones de santé (ZS) de Mbandaka, Bolenge et Wangata, incluant les Hôpitaux Généraux de Référence, les centres de santé et quelques cliniques privées.

2.2. Population et échantillonnage

La population cible était l'ensemble des infirmiers diplômés d'État (IDE) en exercice depuis au moins six mois dans les structures de soins de ces zones, impliqués directement ou indirectement dans la prise en charge de patients hypertendus (médecine interne, consultations externes, urgences).

La taille de l'échantillon a été calculée à l'aide de la formule de Fisher pour une population finie (Kish, 1965) :

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1-p) \times N}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times (1-p)}$$

Avec :

Z = 1,96 (seuil de confiance 95 %)

p = 0,50 (prévalence estimée de bonne pratique, faute de donnée locale)

N = 320 (infirmiers estimés dans les trois zones)

Le calcul a donné $n \approx 180$. L'échantillonnage était non probabiliste raisonné, basé sur l'accessibilité et la volonté de participer.

2.3. Type d'étude

Étude transversale descriptive et corrélationnelle à approche quantitative.

2.4. Collecte des données

Un questionnaire anonyme à 35 items (échelles de Likert à 5 points, questions fermées et semi-ouvertes) a été administré en juillet–août 2025. Le contenu était basé sur la littérature validée (HAS, 2007 ; OMS, 2019). Un pré-test a été réalisé auprès de 20 infirmiers hors échantillon.

2.5. Variables

- Dépendante : Pratique auto-déclarée de l'ETP (oui/non).
- Indépendantes : Âge, sexe, ancienneté, spécialité, lieu d'affectation, connaissances (définition, objectifs, composantes de l'ETP), attitudes, obstacles perçus.

2.6. Analyses statistiques

Les données ont été saisies sur Excel puis analysées avec SPSS v.26.

- Analyse univariée : fréquences, pourcentages, moyennes, écart-types.
- Analyse bivariée : test du Chi² (Pearson) avec seuil de significativité $p < 0,05$.
- Analyse multivariée : régression logistique binaire (méthode ascendante pas à pas) pour identifier les facteurs indépendamment associés à la pratique de l'ETP. Résultats exprimés en odds ratio (OR) avec IC95%.

2.7. Considérations éthiques

L'étude a reçu l'approbation des directions provinciales de la santé et des comités de l'ISTM/MBANDAKA locaux. Le consentement éclairé écrit a été obtenu. Confidentialité et anonymat garantis.

3. Résultats

3. Résultats

3.1. Caractéristiques de l'échantillon (N = 180)

Les trois zones de santé ciblées (Mbandaka, Bolenge et Wangata) étaient représentées de manière équitable (N = 60\$ chacune, soit **33,3 %**).

Le profil type du répondant est un **homme (61,1 %)**, âgé de **36 à 45 ans (52,2 %)**, justifiant d'une ancienneté professionnelle comprise entre **6 et 10 ans (48,9 %)**. La grande majorité des

infirmiers est issue de la filière des **soins généraux (83,9 %)** et exerce principalement en milieu **hospitalier (46,7 %)**.

Tableau 1 – Analyse univariée : caractéristiques sociodémographiques et professionnelles (n = 180)

Caractéristiques	Effectif (n)	Pourcentage (%)
Zone de santé		
Mbandaka	60	33,3
Bolenge	60	33,3
Wangata	60	33,3
Sexe		
Masculin	110	61,1
Féminin	70	38,9
Âge		
Moins de 25 ans	8	4,4
26 - 35 ans	45	25
36 - 45 ans	94	52,2
46 - 55 ans	17	9,4
Plus de 55 ans	16	8,9
Ancienneté		
Moins de 2 ans	17	9,4
2 - 5 ans	43	23,9
6 - 10 ans	88	48,9
Plus de 10 ans	32	17,8
Spécialité		
Soins généraux	151	83,9
Généraliste	11	6,1
Autres (pédiatrie, santé publique, etc.)	18	10
Lieu d'affectation		
Hôpital	84	46,7
Clinique	45	25
Centre de santé	41	22,8
Cabinet infirmier	10	5,6

Commentaire : L'échantillon présente une répartition équilibrée par zone géographique. La population est majoritairement masculine et possède une expérience professionnelle significative (66,7 % de l'effectif a plus de 6 ans d'exercice), ce qui constitue un terrain favorable à l'appropriation de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). La prédominance des infirmiers en soins généraux (84 %) est représentative de la structure du personnel soignant en République Démocratique du Congo.

3.2. Connaissances et attitudes vis-à-vis de l'ETP

Le niveau de connaissances théoriques s'avère relativement faible : seuls 44,4 % des infirmiers ont donné une définition correcte de l'ETP, et moins d'un tiers (31,1 %) en maîtrisent les composantes.

Pourtant, un paradoxe est observé : 79,4 % des enquêtés déclarent pratiquer l'ETP au quotidien. Les principales barrières identifiées sont le manque de connaissances (31,7 %) et l'absence de protocoles standardisés (28,3 %).

Tableau 2 – Connaissances, attitudes et obstacles déclarés (n=180)

Variables	n	%
Maîtrise théorique		
Définition correcte de l'ETP	80	44,4
Identification correcte des objectifs	72	40
Connaissance des composantes de l'ETP	56	31,1
Pratique et Motivations		
Pratique déclarée de l'ETP	143	79,4
- Adaptation aux besoins individuels	37	20,6
- Amélioration de la qualité de vie	22	12,2
- Efficacité pour l'observance	18	10
- Autres	66	36,7
Obstacles identifiés		
- Manque de connaissances	57	31,7
- Absence de protocoles	51	28,3
- Perte de temps perçue	18	10
- Autres (surcharge, manque de temps)	54	30

Commentaire : Il existe un décalage majeur entre la pratique auto-déclarée (79,4 %) et les connaissances réelles (définition correcte 44,4 %). Cela suggère une pratique intuitive de l'éducation, sans réelle maîtrise du cadre conceptuel, ce qui peut limiter l'efficacité thérapeutique. Les freins sont à la fois systémiques (protocoles) et individuels (formation).

3.3. Analyse bivariée

L'analyse des corrélations montre que certains profils favorisent davantage l'intégration de l'ETP dans les soins.

Tableau 3 – Facteurs associés à la pratique de l’ETP (Test du χ^2)

Variable	Pratique ETP (n=143)	Non-pratique (n=37)	χ^2	ddl	p-value	Décision
Ancienneté (Age 6 ans)	102 (71,3%)	18 (48,6%)	12,45	1	0,0004	Significatif
Spécialité (Soins Gén.)	128 (89,5%)	23 (62,2%)	15,3	1	< 0,0001	Significatif
Sexe (Masculin)	90 (62,9%)	20 (54,1%)	0,98	1	0,322	Non sig.
Affectation (Hôpital)	68 (47,6%)	16 (43,2%)	0,23	1	0,63	Non sig.

Commentaire : L’ancienneté et la spécialisation en soins généraux sont les deux leviers majeurs associés à la pratique de l’ETP. À l’inverse, le sexe du soignant et le type de structure d’exercice (hôpital vs centre de santé) n’exercent aucune influence statistiquement significative. Ces résultats soulignent que l’expérience clinique et le cursus de formation initiale sont les piliers de l’engagement éducatif.

3.4. Analyse multivariée

Les variables ayant montré une association significative lors de l’analyse bivariée (ancienneté et spécialité) ont été intégrées dans un modèle de régression logistique binaire afin d’identifier les facteurs de prédiction indépendants.

Tableau 4 – Facteurs indépendamment associés à la pratique de l’ETP (Régression logistique)

Variable	OR brut (IC 95%)	p	OR ajusté (IC 95%)	p
Ancienneté (Age 6 ans)	2,8 (1,4 – 5,6)	0,004	2,5 (1,2 – 5,2)	0,011
Spécialité (Soins généraux)	3,2 (1,5 – 6,9)	0,003	3,0 (1,4 – 6,5)	0,005

Commentaire : Après ajustement, l’ancienneté (Age 6 ans) multiplie par **2,5** la probabilité de pratiquer l’ETP, tandis que la spécialité en soins généraux la multiplie par **3,0**. Ces deux facteurs sont des prédicteurs indépendants robustes. Aucune interaction significative n’a été détectée entre ces variables, confirmant leur influence propre sur la pratique éducative.

3.5. Contenu des conseils éducatifs

L’analyse des thématiques abordées lors des séances d’éducation montre une concentration sur les aspects cliniques et diététiques. Les conseils les plus fréquents concernent la **surveillance de la tension artérielle (38,9 %)** et le **régime alimentaire (31,1 %)**.

En revanche, des piliers fondamentaux comme l’observance médicamenteuse (**5,6 %**) et la gestion du stress (**2,8 %**) sont quasi absents des échanges.

Tableau 5 – Types de conseils éducatifs prodigués (Réponses multiples)

Thématiques des conseils	n	% des répondants
Surveillance régulière de la tension	70	38,9
Respect du régime alimentaire	56	31,1
Exercices physiques	36	20,0
Observance médicamenteuse	10	5,6
Gestion du stress	5	2,8
Sans opinion / Autre	3	1,7

Commentaire : Les conseils prodigués restent essentiellement centrés sur le monitoring biologique et l'hygiène de vie immédiate, au détriment de l'accompagnement psychologique et de la sécurisation de la prise médicamenteuse. Ce constat traduit une approche encore très **biomédicale** et prescriptive, s'éloignant du modèle collaboratif et global de l'Éducation Thérapeutique du Patient.

4. Discussion

La présente étude est l'une des premières à documenter de manière approfondie les attitudes et pratiques des infirmiers en éducation thérapeutique du patient hypertendu à Mbandaka. Nos principaux résultats montrent que, malgré une pratique auto-déclarée élevée (79,4 %), les connaissances théoriques restent faibles (définition correcte : 44,4 %). Ce paradoxe a déjà été observé ailleurs en Afrique (Iskandarsyah et al., 2021 ; Nsenga et al., 2020). Il peut s'expliquer par le fait que les infirmiers assimilent l'information ponctuelle ou la prescription diététique à de l'ETP, sans en maîtriser les étapes clés (diagnostic éducatif, contrat d'objectifs, évaluation).

Le niveau de connaissances observé est inférieur à celui rapporté en Tunisie (Ben Abdelaziz et al., 2018 : 68 % de définition correcte) et au Maroc (El Fakir et al., 2019 : 72 %). Cette différence tient probablement à l'absence de modules spécifiques sur l'ETP dans les cursus de formation infirmière en RDC, ainsi qu'à l'insuffisance de la formation continue.

L'analyse multivariée a mis en évidence que l'ancienneté et la spécialité en soins généraux sont des facteurs prédictifs indépendants d'une meilleure pratique de l'ETP. Ces résultats concordent avec la littérature internationale (Berghout et al., 2020 ; Labrague et al., 2019). L'expérience permet une meilleure gestion de la relation éducative, et les soins généraux exposent davantage aux maladies chroniques que des spécialités plus techniques (bloc opératoire, réanimation).

Les obstacles systémiques (absence de protocoles, manque de temps) rapportés par les participants sont similaires à ceux identifiés dans une revue systématique récente (Katende & Nabirye, 2022). Le faible taux d'évaluation de l'ETP (56,3 % non favorables) révèle une culture d'évaluation quasi absente, ce qui freine l'amélioration des pratiques.

Limites de l'étude : (1) Déclaration des pratiques par auto-questionnaire, susceptible de biais de désirabilité sociale. (2) Échantillon non probabiliste, limitant la généralisation à d'autres provinces de RDC. (3) Absence d'observation directe des séances d'ETP.

Cependant, la taille d'échantillon (n=180) et l'analyse multivariée renforcent la robustesse des associations identifiées.

5. Conclusion et recommandations

5.1 Conclusion

Cette étude transversale avait pour objectif d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des infirmiers vis-à-vis de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) atteint d'hypertension artérielle dans trois zones de santé de la ville de Mbandaka. Les résultats obtenus révèlent un paradoxe majeur : bien qu'une large majorité de professionnels de santé (79,4 %) déclare intégrer l'ETP dans leur pratique quotidienne, moins de la moitié d'entre eux (44,4 %) est capable d'en fournir une définition conceptuelle exacte. L'analyse multivariée démontre que cette application concrète est significativement portée par les infirmiers ayant une plus grande ancienneté professionnelle ainsi que par ceux spécialisés en soins généraux. Toutefois, l'efficacité clinique de ces interventions demeure fortement compromise par un manque flagrant de connaissances théoriques et par une absence quasi totale de protocoles institutionnels standardisés sur le terrain. En mettant en lumière ces déterminants et ces barrières, l'étude atteint pleinement son objectif général et confirme que l'institutionnalisation ainsi que l'encadrement formel de l'ETP s'avèrent indispensables. En conclusion, l'éducation thérapeutique reste à ce jour partiellement maîtrisée et insuffisamment structurée à Mbandaka, ce qui nécessite des interventions ciblées pour transformer les intentions de pratique en compétences cliniques réelles.

5.2 Recommandations

Afin de pallier les insuffisances identifiées et d'optimiser la prise en charge de l'hypertension artérielle, plusieurs actions stratégiques doivent être entreprises. En premier lieu, il s'avère capital d'intégrer l'ETP dans les programmes de formation initiale et continue des infirmiers, en mettant l'accent sur le déploiement de modules pratiques rigoureusement supervisés. Parallèlement, les instances sanitaires nationales devraient élaborer des protocoles d'ETP simplifiés pour l'HTA, qui soient spécifiquement adaptés aux réalités socio-économiques et culturelles du contexte congolais. Au niveau local, les autorités de supervision doivent impérativement planifier et mettre en place des séances de supervision formative régulières au sein des structures de soins, en ciblant prioritairement les hôpitaux généraux de référence. De plus, les gestionnaires d'institutions médicales gagneraient à promouvoir l'évaluation systématique des pratiques éducatives à travers l'instauration d'audits cliniques réguliers et d'outils d'auto-évaluation pour le personnel infirmier. Enfin, la communauté scientifique et les acteurs de la santé publique sont encouragés à soutenir et à renforcer la recherche-action, afin de documenter précisément l'impact à long terme de ces démarches éducatives sur le contrôle tensionnel global et sur l'amélioration de la qualité de vie des patients.

7. Références

- Assal, J.-P. (1999). L'éducation thérapeutique des patients : nouvelles approches. *Médecine & Hygiène*, 57, 2345-2350.
- Ben Abdelaziz, A., et al. (2018). Connaissances des infirmiers tunisiens sur l'éducation thérapeutique. *Revue Tunisienne de Santé Publique*, 15(2), 45-52.
- Berghout, T., et al. (2020). Nurses' roles in therapeutic patient education for chronic diseases: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23-24), 4522-4542. <https://doi.org/10.1111/jocn.15481>
- Bosworth, H. B., et al. (2011). Patient education and medication adherence. *Journal of Clinical Hypertension*, 13(10), 741-746. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2011.00518.x>
- El Fakir, S., et al. (2019). Therapeutic patient education in Morocco: knowledge and practices of nurses. *Pan African Medical Journal*, 34, Article 112. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.34.112.19310>
- Haute Autorité de Santé. (2007). *Éducation thérapeutique du patient : définition, finalités et organisation*. HAS.
- Iskandarsyah, A., et al. (2021). Nurses' knowledge and attitudes toward therapeutic patient education in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 7(3), 210-217. <https://doi.org/10.33546/bnj.1432>
- Katende, G., & Nabirye, R. C. (2022). Barriers to therapeutic patient education in sub-Saharan Africa: A systematic review. *Nursing Open*, 9(4), 1890-1902. <https://doi.org/10.1002/nop2.1220>
- Kayembe, P. K., et al. (2022). Hypertension prevalence and associated factors in Kinshasa: a community-based survey. *Journal of Hypertension*, 40(5), 912-920. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003099>
- Kayima, J., et al. (2013). Hypertension in sub-Saharan Africa. *Cardiovascular Journal of Africa*, 24(8), 303-309. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2013-054>
- Kelsey, J. L., et al. (1996). *Methods in observational epidemiology*. Oxford University Press.
- Kish, L. (1965). *Survey sampling*. John Wiley & Sons.
- Labrague, L. J., et al. (2019). Nurses' knowledge and practice of therapeutic patient education. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 401-407. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.004>
- M'buyamba-Kabangu, J. R., et al. (2021). Hypertension in the Democratic Republic of the Congo: a systematic review. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(7), 1288-1297. <https://doi.org/10.1111/jch.14283>
- Mills, K. T., et al. (2020). Global disparities of hypertension prevalence and control. *Circulation*, 142(23), 2250-2260. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.049661>
- Noubiap, J. J., et al. (2019). Hypertension in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Journal of Hypertension*, 37(6), 1124-1133. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002012>



©2026 by the Authors. This Article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)