

Prévalence de l'hypertension artérielle au centre de santé de référence de Mangina dans la Zone de santé de Mabalako/Nord-Kivu.

MBALE TAYSWIKA Christian, Assistant₂

Résumé

L'objectif général de notre étude était de déterminer la prévalence de l'hypertension artérielle au centre de santé de référence de Mangina du décembre 2019 au Juin 2020.

Nous avons mené une étude descriptive dans l'approche rétrospective au niveau du centre de santé de référence de Mangina, qui a un taux d'occupation de 85% sur un total de 199 lits. Il est localisé dans la Zone de Santé de Mabalako, territoire de Beni, Province du Nord-Kivu en République Démocratique du Congo. Il égorge une population d'environ 33.364 habitants, essentiellement agricole et couvre une superficie de 18 km².

Après analyse et interprétation des données, nous avons obtenus les principaux constants suivants : 4% de la prévalence de l'hypertension artérielle soit 85 cas sur 2102 ; 63,5% des hypertendus étaient de sexe Masculin soit 54 cas sur 85 ; 52% avaient l'âge compris entre 34-53 ans soit 43 cas sur 85 ; pour les tensions artérielles, 55,6% soit 48 cas sur 85 avaient la valeur comprise entre 160-179/100-109 mmHg ; par rapport à leurs provenance ; 47% soit 40 cas sur 85 venaient de l'aire de santé de Mangina ; et 34% soit 29 cas sur 85 avaient comme plainte principal la céphalée ; par contre 65,5% soit 54 cas sur 85 avaient de l'hypertension artérielle associées avec d'autres pathologies ; 60% soit 51 cas sur 85 étaient suivis en hospitalisation ; 64,7% soit 55 cas sur 85 avaient la notion de l'histoire familiale; signalons que 36,5% soit 31 cas sur 85 et 21,2% soit 18 cas sur 85 avaient respectivement le stress et la consommation d'alcool comme facteur de risque.

Mots clés : hypertension artérielle, prévalence, centre de sante de référence de Mangina

Summary.

The general objective of our study was to determine the prevalence of arterial hypertension at the Mangina reference health center from December 2019 to June 2020.

We conducted a descriptive study in the retrospective approach at the Mangina referral health center, which has an occupancy rate of 85% out of a total of 199 beds. It is located in the Mabalako Health Zone, Beni territory, North Kivu Province in the Democratic Republic of Congo. It slaughters a population of about 33,364 inhabitants, mainly agricultural and covers an area of 18 km².

After analyzing and interpreting the data, we obtained the following main constants: 4% of the prevalence of arterial hypertension, i.e. 85 cases out of 2102; 63.5% of hypertensives were male, i.e. 54 cases out of 85; 52% were aged between 34-53 years, i.e. 43 cases out of 85; for blood pressure, 55.6% or 48 cases out of 85 had a value between 160-179/100-109 mmHg; in relation to their provenance; 47% or 40 out of 85 cases came from the Mangina health area; and 34% or 29 cases out of 85 had headache as the main complaint; on the other hand, 65.5% or 54 cases out of 85 had arterial hypertension associated with other pathologies; 60% or 51 cases out of 85 were followed in hospital; 64.7% or 55 cases out of 85 had the notion of family history; note that 36.5% or 31 cases out of 85 and 21.2% or 18 cases out of 85 had respectively stress and alcohol consumption as risk factors.

Key words: arterial hypertension, prevalence, Mangina referral health center

Date of Submission: 20-01-2022

Date of Acceptance: 03-02-2022

I. Introduction

L'hypertension artérielle est une pression trop élevée exercée sur les parois avec une répercussion sur les parois artérielles.

Elle est une augmentation de la pression atteignant au dépassant la systole à 140 mmHg et la diastole à 90 mmHg.

L'hypertension artérielle fait partie du problème de la Santé publique vue son appartenance aux maladies de la civilisation à une prévalence de 26,4% avec les risques cardiovasculaires et rénaux étant des causes principales des décès dans la ronde pour vers l'année 2025 ; les chercheurs ont estimé que 29,2% de la

population adulte sera hypertendu ; soit 1,56 milliards d'individus sont une augmentation De 60% en 25 ans. Il semble donc que l'hypertendu est un problème de Santé public moyen portant de la ronde.

Le phénomène d'hypertension artérielle est en effet apparu dans les pays développés, mais actuellement il s'est étendu partout dans le monde et touche davantage les pays en développement et aussi sur les pays sous-développés.

Les nombres des personnes qui souffrent d'hypertension artérielle a ainsi montés d'un milliard en quarante ans. Pour arriver à ce constat, les chercheurs ont rassemblé les données de 1500 études réalisées sur 19 millions d'adultes dans 200 pays. Ces informations mondiales ont permis de faire émerger des régions plus à risque que d'autres ; c'est ainsi que dans le continent Européen, la prévalence de l'hypertension artérielle à 2019 était autour de 40%. En France ; à 2018 la prévalence était de 30,6%. Cette prévalence était plus élevée chez les hommes que les femmes soit respectivement 36,5% et 25,2% et augmente avec l'âge.

En Allemagne, la prévalence d'hypertension artérielle était toujours plus élevée chez les hommes que chez les femmes (35,6 contre 22,5%).

Dans le continent d'Amérique, la prévalence d'hypertension artérielle variait pour les femmes entre 19% à 31,5% et pour les hommes entre 28% à 40%.

Au Brésil, la prévalence de l'hypertension artérielle était aussi élevée chez les hommes que chez les femmes avec une valeur respectivement 26,4% et 21,5%. Cette même prévalence a été constatée aussi au Canada au les hommes prédominés par rapport aux femmes soit respectivement 15,7% contre 11,2%.

Dans le continent Asiatique, la prévalence de d'hypertension artérielle à 2018 était supérieure où le sexe masculin a prédominé sur le sexe féminin, soit 25,9% contre 24,8%. En Inde, la prévalence est de 21,4% par contre 14,7% au Japon.

Il est de même en Afrique, où l'hypertension artérielle a touchée 20 à 45% à 2012. Au Cameroun, la prévalence est estimée à 24% dans la population générale avec une prédominance toujours de sexe masculin soit 14,3% contre 9,7% de sexe féminin.

En République Démocratique du Congo, bien que la prévalence de l'hypertension artérielle n'est pas clairement connue. Sa prévalence en voisine 30% de la population adulte à Kinshasa ; elle est plus élevée au Sud-Kivu avec 40% et 38% au Nord-Kivu.

Dans la ville Beni, plus précisément dans le territoire de Beni à Mangina, la prévalence de d'hypertension artérielle préoccupe encore les personnels des Santé. C'est ainsi que, lors de notre pré enquête menée au centre de Santé de référence de Mangina au service de Médecine interne à la période du décembre 2019 au juin 2020, nous avons trouvé 85 cas des hypertendus sur 2102 malades en générale.

Au regard de ce qui précède, nous nous sommes posé des questions de recherches suivantes :

- Quelle est la prévalence de l'hypertension artérielle au centre de Santé de référence de Mangina? ;
- Quelle est la répartition de l'hypertension artérielle en fonction du sexe, de l'âge, de la pression artérielle, de l'histoire familiale au antécédent, de la plainte principale, de la pathologie associée, de leurs issus après consultation, de leurs provenances ?
- Quels sont les facteurs des risques de l'hypertension artérielle auxquels la population de Mangina sont plus exposées ?

Etant donné que notre étude est descriptive, les hypothèses seront formulées dans la conclusion.

Pour aboutir à ce travail, nous nous fixé les objectifs ci-après :

1. Objectif général

Déterminer la prévalence de l'hypertension artérielle au centre de santé de référence de Mangina du décembre 2019 au juin 2020

2. Objectifs spécifiques

- Déterminer la répartition de l'd'hypertension artérielle en fonction du sexe, l'âge, de la pression artérielle, de l'histoire familiale, de la plainte principale, des pathologies associées, de leurs issus après consultations, de leurs provenances ;
- Identifier les facteurs des risques de l' 'hypertension artérielle auxquels la population de Mangina est plus exposées

II. Matériel Et Methodes

Ce travail est une étude descriptive dans l'approche rétrospective.

Notre étude révèle du domaine de la Santé publique sur « **la prévalence de l'hypertension artérielle au centre de Santé de référence de Mangina du décembre 2019 au juin 2020** »

Le choix de ce sujet a été motivé par l'existence de l'hypertension artérielle comme maladie d'abord, et y compris du nombre élevé de l'hypertendus dans la commune de Mangina.

Notre population d'étude était constituée de tous les malades qui avaient consultés (cas ambulatoires et hospitalisés) en médecine interne durant la période d'étude dont la taille s'est élevée à 2102.

Notre échantillon était du type sélectif qui nous a permis de consulter les dossiers des malades admis au service de médecine interne que pour le problème de l'hypertension artérielle durant la période de notre étude dont la taille s'était élevée à 85 cas. L'analyse documentaire, les fiches des malades et les registres nous ont servi des techniques pour collecter les données et la rédaction du travail.

Notre critère d'inclusion était que les malades hypertendus contenus dans les registres, fiches des malades et sur qui leurs identités étaient lisiblement bien transcrites.

Les données collectées avaient été dépouillées et mis en tableau de fréquences ; de ce fait nous nous sommes servis du calcul du pourcentage par la formule ci-après :

$$\% = \frac{f}{n} \times k \text{ où } \% = \text{pourcentage, } f = \text{fréquence, } n = \text{taille de l'échantillon et}$$

k = constante = 100.

III. Resultats

Tableau I, prévalence de l'hypertension artérielle au centre de Santé de référence de Mangina

Prévalence	Effectif	Pourcentage
Autres pathologies	2017	96
Hypertension artérielle	85	4
Total	2102	100

De l'analyse de ce tableau, nous constatons que d'hypertension artérielle correspond à 85 cas sur 2102, ce qui nous donne la prévalence de 4% chez nos enquêtés

Tableau II répartition des enquêtés selon le sexe

Sexe	effectif	Pourcentage
Masculin	54	63,5
Féminin	31	36,5
Total	85	100

A l'égard de ce tableau, nous avons trouvé que le sexe masculin a été plus affecté avec 63,5% soit 54 cas sur 85.

Tableau III répartition de nos enquêtés selon l'âge

Tranche d'âge	effectif	Pourcentage
14-33 ans	8	9,4
34-53 ans	44	52
54-73 ans	18	21
74- Plus	15	17,6
Total	85	100

Ce tableau nous montre que 52% soit 44 cas sur 85 avaient la tranche d'âge la plus élevée entre 34-52 ans

Tableau IV répartition (systole/diastole à mmHg)

Pression artérielle (Systole/Diastole)	effectif	Pourcentage
140-159/90-99	34	40
160-179/100-109	48	56,5
>180/110	3	3,5
Total	85	100

Ce tableau révèle que 56,6% soit 48 cas sur 85 avaient consulté avec une pression artérielle de 160-179/100-109 mmHg.

Tableau V Répartition de nos enquêtés selon l'histoire familiale au antécédent de d'hypertension artérielle

Histoire familiale	effectif	Pourcentage
Notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle	55	64,7
Pas de notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle	13	15,3
Aucune idée de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle	17	20
Total	85	100

Il ressort de ce tableau 64,7% soit 55 cas sur 85 avaient la notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle.

Tableau VI Répétition de nos enquêtés selon la prévalence de l'aires de Santé

Provenance	effectif	Pourcentage
Aires de Santé	40	47
Hors aire de Santé	35	41
Hors zone de Santé	10	12
Total	85	100

Le constant de ce tableau nous montre que la majorité de nos enquêtés étaient venus de l'aire de Santé Mangina, 47% soit 40 cas sur 85.

Tableau VII Répartition de nos enquêtés selon leurs plaintes principales

Plaintes principales	effectif	Pourcentage
Céphalée	29	34
Vertige	11	13
Palpitation	23	27
Insomnie	6	7
Perte de connaissance	10	12
Emotion	6	7
Total	85	100

Ce tableau renseigne que la céphalée était la plainte principale, 34% soit 29 cas sur 85.

Tableau VIII Répartition de nos enquêtés selon d'autres pathologies associées à l'hypertension artérielle

Autres pathologies associées	effectif	Pourcentage
L'hypertension artérielle sans autres pathologie associées	31	36,5
L'hypertension artérielle avec autres pathologie associées	54	63,5
Total	85	100

Les résultats de ce tableau nous montrent que 63,5% soit 54 cas sur 85 avaient l'hypertension artérielle avec d'autres pathologies associées.

Tableau IX Répartitions de nos enquêtés selon leurs issus après la consultation

Issus après la consultation	effectif	Pourcentage
Suivis en hospitalisation	51	60
Suivis en ambulatoires	34	40
Total	85	100

Dans ce tableau, il ressort que 60% soit 51 cas sur 85 ont été suivis en hospitalisation

Tableau X Répartition de nos enquêtés selon les facteurs de risque de d'hypertension artérielle.

Facteurs des risques	effectif	Pourcentage
Stress	31	36,5
Diabète	8	9,4
Consommation d'alcool	18	21,2
Consommation des aliments trop sales	10	11,8
Tabac	5	5,9
Age	6	7
Sexe	7	8,2
Total	85	100

Ce tableau montre que 36,5% soit 31 cas sur 85 avaient comme stress facteurs de risques

IV. Discussions

Eu égard du tableau N° 1, relatif à la répartition des nos enquêtés selon la prévalence de l'hypertension artérielle, nous constatons que sur 2102 cas des malades ayant fait l'objet de la consultation pendant notre période d'étude, 85 cas sur 4% avaient l'hypertension artérielle. Ces résultats ne s'éloignent pas tellement de **MUHIMBIRWA** à 2007 dans son étude intitulée prévalence de l'hypertension artérielle en ville de Beni qui avait trouvé une prévalence de 3,2%. A cela nous passons que cette observation ne reflète pas la vraie réalité étant donné que d'hypertension artérielle est une maladie silencieuse et souvent à début progressif et une évolution lente.

Considérant le tableau N°2, il se dégage les résultats selon lequel le sexe masculin a été plus dominant avec 63,5% soit 54 cas sur 85 contre 36,5% soit 31 cas sur 85 pour le sexe féminin. De même pour **ADIGUU** au **NIGERIA** à 2010 ; ce dernier avait rapporté une prédominance de sexe masculin de 68% contre 32% pour le sexe féminin. Cela appuie la théorie de la responsabilité qui pèse sur les hommes dans un foyer à cause des stress de vie socio-économiques qui mène ces derniers.

A l'issus du tableau N°3 selon l'âge, nous constatons que la majorité se situaient dans la tranche d'âge comprise entre 34-53ans avec 52% soit 44cas sur 85. Par ailleurs, **HIEN** au **BOURKINAFASO** et **DAMAROU** au **TOGO**, ils avaient rapporté dans leurs études menées à 2014, plus de 50% des sujets étaient âgés respectivement de 72-82 ans. Notre résultat se justifie par le fait que là plus part de nos enquêtés étaient des responsables et par conséquent, exposés plus aux stress de la vie socio-économique.

Parlant des données du tableau N°4 relatif des valeurs tensionnelles, il s'est dégage que 56,6% soit 48 cas sur 85 avaient consulté avec l'hypertension artérielle au stage 2, même chose pour **NHNES III** dans son étude menée à 2012 à France, la plupart des malades avaient consulté tardivement au stade 2 de l'hypertension artérielle soit 58%. Face à ce constant, cela peut se justifie par le fait que la maladie étant d'une évolution silencieuse et insidieuse, ça peut amener les malades de consulter souvent tardivement.

En se référant au tableau N°5 faisant usage de l'histoire familiale ou antécédent de l'hypertension artérielle, il s'est démontré que 64,7% soit 55 cas sur 85 avaient la notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle. Même résultats trouvés dans une étude menée à 2008 à **LUMBUMBASHI** par **PROMESSECHRIS KANIKI**, il avait également obtenu 76,7% des cas avec la notion de l'hypertension artérielle familiale. Cela se justifie par le fait que l'hypertension artérielle est une maladie aussi héréditaire.

En observation le tableau N°6 qui se réfère de l'origine de la provenance de nos enquêtés, 47% soit 40 cas sur 85 provenaient de l'aire de Santé de Mangina. Cela se justifie par le fait que le centre de Santé de Mangina a non seulement une capacité d'accueil énorme, aussi son paquet d'activité comme centre de santé de référence joue un grand rôle.

Les résultats du tableau N°7 nous montrent que 34% soit 29 cas sur 85 avaient la céphalée comme plainte principale. **NDJAMENA** à **KINSHASA** dans son étude à 2015, 42% des hypertendus avaient consulté avec comme plainte céphalée et vertige. Cela peut se justifier par la lutte du myocarde sous l'impulsion du nœud d'**ASKOF TAWARA** et **KEITH FLACK**.

Prévalence de l'hypertension artérielle

V. Conclusion

Cependant à l'issus des résultats de notre enquête, il s'était constaté ce qui suit :

- 4% comme Prévalence de l'hypertension artérielle ;
- 63,5% soit 54 cas sur 85 étaient de sexe masculin ;
- 52% soit 44 cas sur 85 avaient de l'âge compris entre 34-53 ans;
- 56,5% soit 48 cas sur 85 avaient les chiffres tensionnels compris entre 160-179/100-109;
- 64,7% soit 55 cas sur 85 avaient la notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle ;
- 47% soit 40 cas sur 85 étaient venus de l'aire de Santé de Mangina ;
- 34% soit 29 cas sur 85 avaient comme plainte principale la céphalée ;
- 63,5% soit 54 cas sur 85 avaient l'hypertension artérielle associées avec d'autres pathologies ;
- 60% soit 51 cas sur 85 hospitalisés après leurs consultations médicales;
- 36,5% soit 31 cas sur 85 et 21,2% soit 18 cas sur 85 avaient respectivement le stress et la consommation d'alcool comme facteurs de risque ;

Partant de ce constat nous avons comme hypothèse :

- La prévalence de l'hypertension artérielle au centre de santé de référence de Mangina est de 4% ;
- Le sexe masculin a été prédominant ;
- L'âge compris entre 34-53 ans a été l'âge le plus frappé,
- La majorité des hypertendus avaient l'hypertension artérielle au stade 2 ;
- La majorité des hypertendus avaient la notion de l'histoire familiale de l'hypertension artérielle ;
- De la provenance, la plupart des hypertendus venaient de l'aire de Santé de Mangina ;
- La céphalée a été la plainte principale de nos hypertendus ;
- La plupart de nos enquêtés avaient l'hypertension artérielle avec d'autres pathologie associées
- Le suivi en hospitalisation avait été plus constate chez nos hypertendus ;
- Le stress et la consultation d'alcool ont été les respectivement les facteurs des risques les plus donnants ;

Bibliographie Sommaire

- [1]. ARMON,K et AL (2003) : hypertension artérielle. En ligne sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- [2]. Ashely, c(211) : traitement et prise en charge des hypertendus disponible sur <http://www.universales.fr/traitement>
- [3]. Christopher, pa Raab,M(2019) : hypertension artérielle chez les adultes, sidneykmmel Médical collège and Thomas jefferon université. Disponible sur l'URL <http://www.msmanuals.com>
- [4]. contandéopoulas AP(1991) l'éval dans le domaine de la Santé conceptet et méthode
- [5]. Delphine w.(2017) : hypertension-cause et clinique.disponible sur <http://www.passeportsante.net>
- [6]. OMS(2010) la prise en charge de l'hypertension artérielleGenève, suisse
- [7]. article Brulletinépidemiologiquehebdomadaire Rév2018
- [8]. mini-santé RDC 2017 hypertension artérielle chez l'adulte
- [9]. dictionnaire médical : Wikipédia (2018) : prévalence de l'hypertension artérielle.
- [10]. dictionnaire la rouse (2013) : pression artérielle, Frwikipedia.org.définition de systole et diastole
- [11]. [HTTP:// www.universales.fr/physiopatologie](http://www.universales.fr/physiopatologie) de l'hypertensionartérielle
- [12]. OMS (2018).[Http//www emro.who : int.fr/facteurs](http://www.emro.who.int/fr/facteurs) des risques de l'hypertension artérielle.Genève.suisse
- [13]. NHNESIII(2012) à France de l'hypertension artérielle au stage 2
- [14]. PROMESSE CHRISKANIKI à 2008, prévalence de l'hypertension artérielle en ville de Beni
- [15]. NDA MENA(2015) la contraction de Myarcarde sous l'impulsions du nœud d'ASKOF TAWARA et KEITA FLACK
- [16]. KALONDA (2007) prévalence et prise en charge des malades hypertendus au CH PAIDA
- [17]. A TSHIANI KALAN TASDA-Médecine interniste et néphrologue, cours de sinologie médicale, PUM-CIRES réimpression Mai 2007
- [18]. PIERRE LAURENTE [enligne].[www.e -cardiologie.com](http://www.e-cardiologie.com) :html page consultée en juillet 2021
- [19]. WALINJORN FTMUNA MD, PHD FACC. L'hypertension : un fléou pour le 21^{ème} siècle en Afrique sub-saharienne. Médecine d'Afrique noire : 1999, 46(12), PP593-597
- [20]. DIDER DUHOT, LUC MARTINEZ, FERRU O. KANDEL, B. GAVID(SFMG). Prévalence de l'hypertension artérielle en médecine générale, Tome 16, N°562 du 4 Août 2021, PP177-180
- [21]. PRINCIPES DE MEDICINE INTERNE,TR horizon 3^e édition Française, traduction de la 9^e édition américaine
- [22]. fondation suisse de cardiologie, [enligne] [www. Précellence](http://www.Précellence) de l'hypertension artérielle.html (page consultée en septembre 2021
- [23]. LABROUSSE, statistiques tome2, Dunod, paris, 1962
- [24]. OMS, (2018).rapport sur la Santé du monde
- [25]. KAZADI M.E,de l'hypertensionartérielle : Evolution des quelques facteurs des risques chez les employés MIBA,TFC, UM.2002

MBALE TAYSWIKA Christian, et. al. " Prévalence de l'hypertension artérielle au centre de santé de référence de Mangina dans la Zone de santé de Mabalako/Nord-Kivu." *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 11(01), 2022, pp. 27-32.