

**TROUBLES ANXIEUX CHEZ LES CONSULTANTS EXTERNES À L'INSTITUT DE  
CARDIOLOGIE D'ABIDJAN/CÔTE D'IVOIRE : PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE**  
*ANXIETY DISORDERS AMONG OUTPATIENTS AT THE INSTITUTE OF CARDIOLOGY OF  
ABIDJAN/CÔTE D'IVOIRE : EPIDEMIOLOGICAL PROFILE*

**KOUA AM<sup>1</sup>, IPOU S<sup>2</sup>, SOUMAHORO K<sup>3</sup>, ASSI-SEDJI AC<sup>4</sup>,  
KOUAKOU AR<sup>3</sup>, YEO-TENENA JM<sup>5</sup>, KONE D<sup>6</sup>**

- 1- Assistant chef de clinique en psychiatrie, UFR Sciences Médicales, Université de Bouaké, Côte d'Ivoire, 27 BP 529 Abidjan 27
- 2- Assistant chef de clinique en psychiatrie, Hôpital psychiatrique Bingerville, BP 87
- 3- Médecins, Hôpital psychiatrique de Bingerville, Côte d'Ivoire, BP 87
- 4- Maître-assistante en Pédopsychiatrie, Université de Bouaké, Côte d'Ivoire, 27 BP 529 Abidjan 27
- 5- Maître de conférences Agrégé en Psychiatrie, Institut National de Santé Publique (INSP) Abidjan, Côte d'Ivoire, BP V 47
- 6- Professeur titulaire en Psychiatrie, Hôpital psychiatrique Bingerville, Côte d'Ivoire, BP 87

**Correspondance:** Dr KOUA Asséman Médard

Email : [koua\\_asseman01@yahoo.fr](mailto:koua_asseman01@yahoo.fr) / Cel : 00(225)48.21.90.92

---

## RÉSUMÉ

**Contexte :** Les troubles anxieux sont fréquemment rapportés chez les patients souffrant d'affections cardiovasculaires dans les pays développés. Il existe peu de données sur les affections psychiatriques en pratique cardiologique en Côte d'Ivoire.

**Objectif :** Décrire le profil épidémiologique des patients ayant une pathologie cardio-vasculaire associée à des troubles anxieux en consultation externe de cardiologie.

**Patients et méthode :** Etude transversale menée du 25 octobre au 27 novembre 2008 dans le service de consultation externe de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA) portant sur 56 femmes et 53 hommes. Le Mini International Neuropsychiatric Interview (MNI) a été utilisé pour identifier les troubles anxieux. Le recueil et l'analyse des données ont été faits sur le logiciel Excel.

**Résultats :** L'âge moyen était de 50,5ans (extrême 19 et 78 ans) ; près de 3 personnes sur 4 vivaient maritalement. Plus de la moitié (54%) des patients étaient sans activité ou exerçaient une activité sans revenu fixe. Les troubles anxieux étaient notés dans 33% des cas et l'agoraphobie sans antécédent de trouble panique était le plus fréquent (55,6%). L'hypertension artérielle était la pathologie cardiovasculaire prédominante (89%).

**Conclusion :** La prise en charge conjointe de l'affection cardiovasculaire et psychiatrique améliore le pronostic et de la qualité de vie du patient. Elle nécessite une collaboration étroite entre cardiologues, psychiatres et psychothérapeutes.

**Mots-clé :** Epidémiologie, MNI, Troubles anxieux, Comorbidité, Cardiologie, Abidjan

## ABSTRACT

**Background:** Anxiety disorders are frequently reported in patients with cardiovascular diseases in developed countries. There is little data on psychiatric practice in cardiology in Côte d'Ivoire.

**Objective:** To describe the epidemiological profile of patients with cardiovascular disease associated with anxiety disorders in outpatient cardiology.

**Patients and methods:** Cross-sectional study conducted from October 25 to November 27, 2008 in the outpatient department of the Institute of Cardiology of Abidjan (ICA) on 56 women and 53 men. The Mini International Neuropsychiatric Interview (MNI) was used to identify anxiety disorders. Collection and data analysis were done on Excel.

**Results:** The mean age was 50.5 years (range 19 to 78 years), nearly 3 in 4 people were living as married. More than half (54%) patients had no activity or a business activity without fixed income. Anxiety disorders were noted in 33% and agoraphobia without history of panic disorder was most frequent (55.6%). Hypertension was the predominant cardiovascular disease (89%).

**Conclusion:** The co-management of cardiovascular disease and psychiatric improves prognosis and quality of life of the patient. It requires close collaboration between cardiologists, psychiatrists and psychotherapists.

**Keywords:** Epidemiology, MNI, Anxiety Disorders, Comorbidity, Cardiology, Abidjan

## INTRODUCTION

Les troubles anxieux sont fréquents chez les patients souffrant d'affections cardiovasculaires notamment les troubles paniques où la prévalence est estimée à 34%<sup>1</sup>. L'identification précoce et la prise en charge correcte de la pathologie psychiatrique améliorent le pronostic de la maladie cardiovasculaire et partant de la qualité de vie du patient. Dans les pays développés, les troubles anxieux en cardiologie ont fait l'objet de nombreux travaux<sup>2,3</sup>. Peu d'études ont été consacrées sur ce sujet en Afrique de l'Ouest notamment en Côte d'Ivoire. L'objectif de ce travail est de décrire le profil épidémiologique des patients ayant une pathologie cardio-vasculaire associée à des troubles anxieux en consultation externe de cardiologie à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA).

## I- PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agit d'une étude transversale de 1 mois menée du 25 octobre au 27 novembre 2008 dans le service de consultation externe de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan (ICA). L'Institut de Cardiologie d'Abidjan est l'hôpital de référence en cardiologie en Côte d'Ivoire. Il est situé au sein du CHU de Treichville et dispose de plusieurs unités de soins dont l'unité de consultation externe.

Cette dernière reçoit en moyenne 2500 consultants/an. La population d'étude était constituée par les consultants de l'unité de consultation externe de l'ICA.

Ont été inclus, les sujets âgés de 18 ans au moins suivis en consultation externe de l'ICA depuis au moins 6 mois, chez qui le diagnostic de maladie cardiovasculaire a été clairement établi. N'ont pas été inclus tous ceux qui avaient une maladie cardiovasculaire confirmée mais dont l'âge est inférieur à 18 ans ou le délai de suivi moins de 6 mois. Chaque sujet inclus a été interviewé par un médecin psychiatre à l'aide du Mini International Neuropsychiatric Interview (MNI).

Le MNI est un guide d'entretien diagnostique des troubles mentaux ayant une bonne validité psychométrique ; il est basé sur des questions courtes auxquelles le patient doit répondre par oui ou non, et sur un arbre de décision qui permet de passer rapidement d'une catégorie diagnostique à l'autre en fonction des réponses du patient à des questions clés<sup>4</sup>.

Cet instrument de recueil de données nous a permis d'explorer de façon standardisée, les principaux troubles anxieux. Il a été complété

par un questionnaire d'ordre général portant sur les caractéristiques sociodémographiques (âge, sexe, profession, la situation matrimoniale) et médicales liées à la maladie cardiovasculaire et aux antécédents médicaux du patient.

Pour minimiser les biais de potentiels, les sujets ont été sélectionnés de manière aléatoire d'une part et d'autre part l'entrevue entre le médecin psychiatre et le patient réalisé avant celle du cardiologue.

## RÉSULTATS

### CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

L'âge des patients était compris entre 19 et 78 ans avec une moyenne de 50 ans et 5 mois. 74,31% des patients avaient entre 45 et 60 ans. Il y avait 56 femmes et 53 hommes soit un sex ratio de 0,94 en faveur des femmes. Environ 3 patients sur 4 vivaient maritalement et 54% des consultants étaient soit sans activité ou exerçaient une activité informelle sans revenu fixe.

**Tableau I :** Répartition des patients selon les données sociodémographiques

Données socio-démographiques	N	%
Sexe		
Masculin	53	48,6
Féminin	56	51,4
Tranches d'âge		
< 21	1	0,9
22-44	24	22,1
45-65	81	74,3
> 66	3	2,7
Statut matrimonial		
Célibataire*	25	23
Union libre	03	2,8
Mariage	81	74,2
Catégorie professionnelle		
Secteur public	36	33,0
Retraité	29	26,6
Secteur privé	18	16,5
Secteur informel	13	11,9
Autres**	10	09,2
Sans emploi	03	02,8

(\*) : Veuf(9) ; divorcé(5)

(\*\*) : ménagères, religieux, étudiants

## CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES

La maladie cardiovasculaire était dominée dans 89% des cas par l'hypertension artérielle.

**Tableau II :** Répartition des patients selon la pathologie cardiovasculaire diagnostiquée

Pathologies cardio-vasculaires	N	%
Hypertension artérielle	97	89
Insuffisance cardiaque	6	5,5
Autres*	6	5,5
Total	109	100

(\*) : angor (2), sténose mitrale (2), péricardite (2)

Dans 33% des cas il existait des troubles anxieux associés à la pathologie cardiovasculaire.

Parmi les troubles anxieux, l'agoraphobie sans antécédents de trouble panique et l'anxiété généralisée étaient prédominantes avec respectivement 47, 66% et 25%.

**Tableau III:** Répartition des patients selon les troubles anxieux

Troubles anxieux	N	%
Agoraphobie sans ATCD de trouble panique	17	47,22
Anxiété généralisée	9	25
Phobie sociale	4	11,11
Trouble panique	2	5,56
Trouble obsessionnel compulsif	2	5,56
Etat de stress post-traumatique	2	5,55
Total	36	100

Par ailleurs, 12 patients parmi 36 présentaient deux troubles anxieux.

**Tableau IV :** Répartition des patients présentant deux troubles anxieux

Troubles anxieux associés*	Effectifs
Agoraphobie + Anxiété généralisée	5
Anxiété généralisée+ trouble panique	4
Phobie sociale+agoraphobie	1
Trouble panique + agoraphobie	2
Total	12

(\*) 12 patients sur 36 présentaient deux troubles anxieux

## DISCUSSION

Ce travail montre que les troubles anxieux sont fréquents chez les sujets souffrant de maladie cardiovasculaire. La fréquence hospitalière 33% que nous avons notée se trouve dans l'intervalle de 6,5 à 80 % rapporté dans la littérature<sup>1</sup>. Dans notre étude, on observait une prédominance féminine avec 51,4% de femmes contre 48,6% d'hommes. Cette prédominance féminine fut retrouvée chez plusieurs auteurs dont Bowen R C dans une étude portant sur la prévalence des troubles anxieux parmi les patients présentant un prolapsus de la valve mitrale et une douleur de poitrine avec 35 femmes pour 10 hommes<sup>2</sup>. Morris A à l'hôpital de Toronto notaient également une prédominance féminine de 62,5% lors d'une étude qui portait sur la prévalence du trouble panique chez des patients souffrant d'affections cardiovasculaires<sup>3</sup>. L'écart entre les femmes et les hommes a été expliqué par le fait que les femmes ont une meilleure reconnaissance de leur état d'hypertendu et consommatrices de soins médicaux que les hommes comme le relèvent certaines études<sup>5</sup>.

L'âge moyen des patients était de 50 ans et 5 mois et 74,31% des patients souffrant d'une MCV avaient entre 45 et 65 ans. Cela pourrait s'expliquer par l'espérance de vie de la population ivoirienne. Selon le rapport du bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, l'espérance de vie corrigée de l'incapacité est passée de 43 ans à 38 ans en ans dans la population générale ivoirienne en raison notamment de l'épidémie du VIH/SIDA<sup>7</sup> et d'autre part, la maladie cardiovasculaire demeure une affection du sujet âgé. Par ailleurs, le repérage des troubles anxieux n'est pas systématique en pratique courante.

Les catégories à faible revenu ou n'ayant aucun revenu sont les moins représentées. Cette faible représentation pourrait s'expliquer par le coût des consultations et des examens paracliniques souvent demandés à l'ICA. A titre indicatif, le SMIC (Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance) est de 35.000F CFA alors que la consultation est de 8.000F CFA. Le système des assurances maladies n'est pas largement répandu dans notre contexte.

La prédominance de l'hypertension artérielle soit 89% dans notre étude s'explique par le fait que cette affection constitue le premier motif de consultations dans le service de consultation externe de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan<sup>6</sup>. Pour L'OMS, l'hypertension artérielle constitue le principal facteur de risque physiologique pour

les autres maladies cardiovasculaires<sup>7</sup>. Parmi les troubles anxieux identifiés, l'agoraphobie sans antécédent de trouble panique actuel (47,22%) était la plus fréquente suivie de l'anxiété généralisée actuelle (25%). Cette dernière représentait 12,5% dans l'étude de Morris et coll. au Canada<sup>3</sup>. La surreprésentation observée semble liée au biais méthodologique.

## **CONCLUSION**

La fréquence des troubles anxieux au cours des affections cardiovasculaires à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan est estimée à 33%. Il s'agit dans plus de la moitié des cas de l'agoraphobie sans antécédents de trouble panique. Ces troubles surviennent surtout chez le sujet hypertendu, vivant maritalement de faible niveau socioéconomique avec un âge moyen de 50,5 ans. Cette comorbidité psychiatrique justifie une collaboration étroite entre cardiologues, psychiatres et psychothérapeutes afin d'améliorer le pronostic de la maladie cardiovasculaire et la qualité de vie des patients.

## **RÉFÉRENCES**

- Fleet R, Lavoie K, Beitman B D. Is panic disorder associated with coronary artery disease? A critical review of the literature. *J Psychosom Res* 2000 ; 48 : 347-56
- Bowen R C, D'Arcy C, Orchard R C. The prevalence of anxiety disorders among patients with mitral valve prolapse syndrome and chest pain. *Psychosomatics* 1991; 32 (4): 400-06
- Morris A, Baker B, Devins G M, Shapiro C M. Prevalence of panic disorder in cardiac outpatients. *Can J Psychiatry* 1997; 42: 185-90
- Guelfi JD et al, in American Psychiatric Association-DSM-IV-TR. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Ed, Masson 2003 ; 4 : p493-559.
- Wanek V, Schneider W. Développement de l'information, du conseil et du traitement des patients atteints d'hypertension de 1984-91 en Allemagne de l'Ouest. *Gesundheitswesen* 1999 Aug-Sep ; 61(8-9) ; 385-92
- Côte d'Ivoire. Institut de cardiologie. Archives services de consultation. Bilan annuel d'activités de 1995 à 2005
- Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie de coopération de l'OMS avec les pays: République de Côte d'Ivoire 2004-2007 Abidjan : OMS; 2007: 43 p.