



2^{èmes} Journées Nationales d'Infectiologie du Bénin

COMMUNICATIONS ORALES

Résistance aux Antimicrobiens & Bon Usage des Antibiotiques

CO1: Fréquence et sensibilité aux antibiotiques des *Escherichia coli* productrices de bêta-lactamases à spectre étendu isolées à l'hôpital de Sikasso (Mali)

TRAORE M, DIARRA L, DEMBÉLÉ M, DAO S

1-Service des maladies infectieuses, Hôpital régional de Sikasso-Mali

2-Laboratoire de l'Hôpital régional, Sikasso, Mali

3-Service des maladies infectieuses, CHU du Point G, Bamako-Mali

4-Université de Bamako

Correspondance : TRAORÉ Madou (samanierga1975@gmail.com)

Introduction : Dans notre pays, bien que la maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes constitue une priorité, peu de données actualisées permettent de définir l'ampleur du phénomène d'où cette étude dont l'objectif était d'évaluer la fréquence des souches d'*E. coli* productrices de BLSE ainsi que leur sensibilité aux antibiotiques à l'hôpital de Sikasso.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale prospective qui s'est déroulée de janvier à décembre 2022 au laboratoire de l'hôpital de Sikasso.

Résultats : Nous avons colligé 67 souches d'*E. coli* dont 34 produisaient une bêta-lactamase à spectre étendu soit 50,75%. Les *E. coli* BLSE sont confirmés dans 58,82 % chez le sexe masculin contre 41,18 % chez le sexe féminin. Elles étaient isolées majoritairement chez les personnes âgées avec 50,00%. Le service d'urologie était le plus touché avec 47,06%. Les souches d'*E. coli* multirésistantes communautaires représentaient 82,35%. L'antibiorésistance des EBLSE a montré une résistance de 84,00% au cotrimoxazole, 81,82% à la ciprofloxacine et de 61,76% à la gentamycine. L'amikacine a gardé une efficacité dans 57,14% sur les isolats.

Conclusion : La surveillance des souches d'*E. coli* productrices de bêta-lactamase à spectre étendu doit être systématique, basée sur une politique de bon usage des antibiotiques.

Mots-clés : *Escherichia coli*, bêta-lactamase à spectre étendu, Sensibilité, Antibiotiques.

CO2 : Étude de la résistance aux antimicrobiens des entérobactéries isolées dans les prélèvements de pus de 2016 à 2017 au service bactériologie-virologie de l'INSP

ABDOU M, DICKO AA, ARAIKA MAG, KONDO KA, GUINDO I, BOUGOUDOGO F

1-Institut national de santé publique, Bamako-Mali

2-Faculté de pharmacie, Bamako-Mali

Correspondance : ABDOLAH Mahamane (mohamediallo1984@yahoo.fr)

Introduction : La résistance bactérienne est en augmentation constante en milieu de soins et en communauté. Elle pouvant conduire à des impasses thérapeutiques pour la prise en charge d'où l'intérêt de décrire le comportement des entérobactéries vis-à-vis des différentes familles d'antibiotiques utilisées en routine au Mali.

Méthodologie : Étude rétrospective à but descriptif portant sur 108 souches d'entérobactéries isolées des pus de janvier 2016 à décembre 2017 au service de bactériologie-virologie de l'INSP. Les registres de paillasse étaient les supports de collecte et les résultats d'antibiogramme ont été interprétés conformément aux CASFM. Les données ont été saisies sur Excel et analysées sur IBM SPSS 20.

Résultats : Le sexe ratio était de 1,4 et 55,1% avait un âge [19 et 45 ans]. *E. coli* a été isolé (40,7%), *Klebsiella pneumoniae* et *Proteus mirabilis* avec 13,5 %. *E. coli* était résistant à l'amoxicilline, 74% à l'amoxicilline + acide clavulanique, 71% ceftriaxone, et 57% ceftazidime ; une sensibilité conservée aux carbapénèmes sauf l'imipénème 82%. La résistance était de 61% pour ciprofloxacine et 62% à l'ofloxacine. *Klebsiella* était résistants (83%) à l'amoxi + ac-clav, 45% cefalotine, 33% cefoxitine, 30%, 25% ceftriaxone. 29% gentamycine ; 58% ciprofloxacine. *P. mirabilis* était résistant à Amoxi et à la céfalo-tine (100%), 80% à l'Amoxi + Ac-clav et à la ceftazidime.

Conclusion : La résistance des entérobactéries est en évolution constante, malgré les efforts mise en œuvre la résistance demeure un problème de santé publique. Une surveillance active s'avère nécessaire.

Mots-clés : Enterobactéries, BLSE, Carbapénamase, résistance, Mali.

CO3 : Efficacité de la tigécycline sur les bactéries multi-résistantes isolées au centre hospitalier universitaire Sourô SANOU de Bobo-Dioulasso

ZOUNGRANA J^{1,2}, KABORE O^{1,2}, GONFOULI JM¹, FOFANA S^{1,2}, SANOU DS¹, PODA A^{1,2}, SANGARE I^{1,2}, OUEDRAOGO AS^{1,2}

1-CHU Sourô Sanou Bobo-Dioulass

2-Université Nazi Boni, Bobo-Dioulasso

Correspondance : ZOUNGRANA Jacques (zojacques@yahoo.fr)

Objectifs : Déterminer l'efficacité de la tigécycline sur les bactéries multirésistantes isolées au CHUSS de Bobo-Dioulasso

Patients et méthodes : Etude transversale à collecte prospective, allant du 1er Juin au 31 Août 2022. Ont été inclus les patients dont les prélèvements étaient positifs aux bactéries multirésistantes (BMRs). Ces BMRs étaient constituées de [souches Productrices de Bêta-Lactamases à Spectre Elargie (BLSE), Souches Résistantes aux Carbapénèmes (SRC) et les souches de *Staphylococcus aureus* Résistant à la Méricilline (SARM)]. Les variables sociodémographiques, cliniques et les résultats des examens bactériologiques ont été recueillis et analysés à l'aide du logiciel EPI INFO version 2013.

Résultats : Sur un total de 439 cultures positives, 117 souches étaient dues aux BMRs soit une fréquence de 26,65%. Le sexe masculin était prédominant (53,8%). L'espèce bactérienne la plus rencontrée était *E. coli* BLSE avec une fréquence de 72,58%, suivi de *Klebsiella pneumoniae* BLSE avec 66,66%. Les BMRs de type BLSE et celles SRC étaient majoritairement isolées chez les patients en ambulatoire avec une fréquence respective de 23,5% et 12%. L'activité globale de la tigécycline était de 87,17% (102/117). Les BLSE étaient sensibles à la tigécycline avec une fréquence de 93,58% suivies des souches de SARM dans 88,88% puis SRC dans 72%.

Conclusion : Cette étude fournit les premières données sur l'activité de la tigécycline au Burkina Faso. Ces résultats montrent que la tigécycline pourrait constituer une alternative dans le traitement des infections bactériennes dues aux BMRs

Mots-clés : Efficacité, Tigécycline, BMRs, Bobo-Dioulasso.

CO4 : Analyse des données de surveillance épidémiologique des infections respiratoires aiguës, Burkina Faso, 2013-2021

OUEDRAOGO A^{1,2*}, NIKIEMA H², OUEDRAOGO H¹, YANOGO P², YAMEOGO I¹, SENI R³, MÉDA N²

1-Direction de la Prévention de la Santé de la population (DPSP), Burkina Faso

2-Programme de Formation en Épidémiologie et Laboratoire de Terrain (BFELTP), Université Joseph Ki Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

3-Direction du Laboratoire d'Analyse de la Qualité de l'Environnement (DLAQE), Burkina Faso

Correspondance: OUEDRAOGO Adama (abuabad017@gmail.com)

Introduction : Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont des affections des voies respiratoires transmises par voie aérienne. Les IRA constituent un problème de santé publique en ce sens qu'elles sont une cause majeure de morbidité et de mortalité dans le monde, particulièrement les enfants de moins de 5 ans avec environ 2,2 millions de décès annuels. Au Burkina Faso, 3,8% d'hospitalisations liées aux IRA ont été rapportées en 2021. Nous avons étudié les données de surveillance épidémiologique de ces affections afin de contribuer à réduire leur fardeau par l'amélioration de leur surveillance.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale descriptive avec collecte rétrospective des données de la surveillance des IRA du 1er janvier 2013 au 31 Décembre 2021. Elle a porté sur les cas notifiés dans la base. Les variables d'intérêt sont entre autres l'âge, le sexe, la résidence des cas.

Résultats : Au total 10420 cas ont été notifiés durant la période avec une complétude de 95,42%. L'âge médian est de 2 (0 ; 5) ans, avec un ratio sexe Homme/Femme de 1,3 et une prédominance chez les moins de 5 ans (76,12%). L'incidence annuelle est de 584,3 cas pour 100000 habitants. La létalité globale est de 3,93% et plus prononcée chez les 6-30 ans et le sexe masculin.

Conclusion : La base de données est complète mais avec moins d'insistances chez les moins de 5ans. Nous recommandons l'intégration d'une variable permettant d'avoir les âges en mois jusqu'à l'âge de 5 ans.

Mots-clés : Infection respiratoire, enfant, milieu urbain, surveillance, Burkina-Faso

CO5 : Aspects cliniques et microbiologiques des bactériémies en 2022 au Sénégal.

DIOUF A¹, FAYE Y², DIOUF MD¹, DIA ML³, SEYDI M¹

1-CHNU de Fann – Service des Maladies Infectieuses et Tropicales – BP 5035 Dakar, Sénégal.

2-Université El Hadji Ibrahima Nias, école de médecine Saint Christopher Iba Mar Diop, Sénégal

3-CHNU de Fann – Laboratoire de bactériologie – Dakar, Sénégal

Correspondance : DIOUF Assane (assane.diouf@ucad.edu.sn)

Introduction : Les bactériémies sont une importante cause de morbidité et de mortalité. La mise à jour de leurs caractéristiques est contributive à leur prise en charge. Notre objectif était de décrire les principaux aspects des bactériémies et d'identifier les facteurs associés au sepsis.

Méthodes : Étude rétrospective sur les malades hospitalisés au service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT) en 2022 avec une bactériémie. La bactériémie était définie par une hémoculture positive, le sepsis par un score quick Sequential Organ Failure Assessment (qSOFA) ≥ 2 . Les comparaisons des fréquences d'intérêt ont été faites en utilisant le test du Chi2 ; l'association entre le sepsis et les caractéristiques des patients par un modèle de régression logistique. Toutes les analyses ont été réalisées avec la version 16 du logiciel Stata.

Résultats : La population d'étude était constituée de 64 patients avec un âge médian de 37 ans (IIQ = 27-54) et 59,4% (IC95% = 46,8%-70,8%) d'hommes. Dix-huit patients (36,7% ; IC95% = 32,5%-40,1%) présentaient un sepsis. Après ajustement, le sepsis était associé à un âge > 55 ans (OR = 5,1 ; IC95% = 1,0-9,4) et au port de dispositif médical (OR = 6,2 ; IC95% = 1,3-9,7). L'évolution a été favorable pour 45 patients (71,4% ; IC95% = 56,5%-78,9%). Toutes les hémocultures étaient monobactériennes avec 59,4% de staphylocoques, 1,5% de streptocoques et 39,1% de bacilles Gram négatifs (BGN) : tous résistants à la méticilline (meti-R) et sensibles qu'à la Netilmycine,

Conclusion : Les bactériémies sont fréquentes et graves. Un plateau technique performant en microbiologie et la mise à jour des directives de traitement semblent nécessaires à leur prise en charge.

Mots-clés : Bactériémie, Sepsis, Résistance antimicrobienne, Microbiologie.

CO6 : Profil clinico-biologique et évolutif des bactériémies chez les personnes vivant avec le VIH hospitalisées au Centre Hospitalier Universitaire de Libreville

MANOMBA BOULINGUI C^{1,2}, MOUTOMBI DITOMBI B³, ESSOMEYO MEBALE M^{1,2}, NTSAME OWONO MM^{1,2}, NDONG AKOMEZOGHE L³, KOUNA NDOUONGO P², BOUYOU AKOTET M³

1-Service d'infectiologie, Centre Hospitalier Universitaire de Libreville

2-Département de Médecine et Spécialités Médicales, Université des Sciences de la Santé, Gabon

3-Département des Sciences Fondamentales, Faculté de Médecine, Université des Sciences de la Santé, Gabon

Correspondance : MANOMBA BOULINGUI Charleine (manomba20@gmail.com).

Introduction : Les bactériémies constituent une menace pour la santé publique et représentent une cause importante de morbi-mortalité chez les patients infectés par le VIH. L'objectif de ce travail était de décrire le profil clinico-biologique et évolutif des patients hospitalisés et ayant présenté une bactériémie.

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective menée du 1er Janvier 2020 au 31 décembre 2022 dans le service d'infectiologie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville. Les patients VIH positifs ayant présentés une bactériémie étaient inclus. Les caractéristiques sociodémographiques, les paramètres clinico-biologiques et évolutifs étaient étudiés.

Résultats : Au total 106 cas ont été inclus sur 702 patients hospitalisés. L'âge médian était de 37,5 [26-60,7] ans. La prédominance était féminine à 61,3% avec une sex-ratio de 0,6. La fièvre et les frissons étaient présents respectivement chez 76,4% et 56,6%. La pathologie la plus retrouvée était la tuberculose (42,5% ; n= 45). A l'hémogramme seuls 49,1% présentaient une hyperleucocytose. Les germes les plus isolés étaient Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa dans les mêmes proportions (14,2% ; n=15), suivi de Klebsiella pneumoniae (n=14, 13,2%). Les associations d'antibiotiques les plus prescrites étaient imipenem-amikacine [n = 34 (32,1%)], imipenem-gentamicine [n = 32 (30,2%)], imipenem-vancomycine [n = 15 (14,2%)]. Le décès est survenu chez 27,4% des patients.

Conclusion : Les bactériémies restent une importante cause de décès chez les adultes VIH positifs en échec immuno-virologique. Les germes les plus incriminés sont majoritairement des bacilles à Gram négatifs.

Mots-clés : Profil, Bactériémie, VIH, Libreville, Gabon.

CO7 : Profil bactériologique et résistance aux antibiotiques des germes responsables d'infections respiratoires basses chez des patients à l'hôpital Laquintinie de Douala, Cameroun

ESSOLA JK^{1,2}*, ENDALE MANGAMBA LM^{2,3}, WEKO KAMDEM AF¹, NGANA DJIM-DJIM K^{4,5}, NGONDI G^{1,2}, DJIOLIO W¹, TCHINDA FOSSI C⁶, ASSOBA NGUEDIA JC¹, ESSOMBA NE^{1,2}

1. Faculté de médecine et des sciences pharmaceutiques (FMSP) de l'Université de Douala, BP 2701, Douala, Cameroun, 2. Hôpital Laquintinie de Douala, BP 4035, Douala, Cameroun, 3. Faculté des sciences de la santé, Université de Buéa, BP :63 Buéa Cameroun, 4. Département de santé publique vétérinaire, École de médecine vétérinaire et des sciences, Université de Ngaoundere, BP.454 Ngaoundere, Cameroun, 5. Centre de recherche sur la santé et les pathologies prioritaires, Institut de recherche médicale et d'études sur les plantes médicinales, BP.13033, Yaoundé, Cameroun, 6. Centre de recherche sur les plantes médicinales et la médecine traditionnelle, Institut de recherche médicale et d'études sur les plantes médicinales, BP 13033, Yaoundé, Cameroun

Correspondance : ESSOLA Josiane Kikie (jokiessola@yahoo.fr)

Introduction : Les infections respiratoires basses sont un problème majeur de santé publique de par leur fréquence, leur gravité potentielle et l'apparition des bactéries résistantes aux antibiotiques. Pour améliorer l'antibiothérapie et prévenir l'établissement de bactéries multi-résistantes, notre étude consistait à identifier les bactéries responsables de ces infections et à déterminer leur antibiorésistance.

Méthodes : Nous avons mené une étude prospective et analytique d'avril à juillet 2023 à l'hôpital Laquintinie à Douala. Notre fiche d'enquête a permis le recueil des paramètres sociodémographiques, cliniques et biologiques. L'identification a été confirmée grâce aux systèmes API 20 E et VITEK 2 et l'antibiogramme effectué sur milieu solide. L'analyse des données a été réalisée grâce aux logiciels Excel 2016 et SPSS25.

Résultat : Des 184 patients inclus, la prédominance masculine était de 108 (58,2 %). L'âge moyen était de 33 ans. Le groupe d'âge le plus représenté était de 0 à 10 ans (19,5 %). La culture était positive à 52 %. Les germes isolés étaient principalement *Streptococcus pneumoniae* (31,3 %), *Staphylococcus aureus* (30,7 %) et *Enterobacteriaceae* (17,8 %). *S. pneumoniae* était résistant à la plupart des antibiotiques testés ; l'infection était liée à la toux ($p = 0,033$). *S. aureus* était résistant aux bêta-lactamines, à la tétracycline et à l'érythromycine. *Klebsiella pneumoniae* était résistante à l'amikacine, à la ticarcilline et à l'ampicilline ; l'infection était liée au tabac ($p = 0,033$) et aux médicaments ($p < 0,001$).

Conclusion : La résistance aux antibiotiques était élevée pour la majorité des germes isolés.

Mots-clés : Infection respiratoire, Antibiotiques, résistance, Douala, Cameroun.

CO8 : Prescription des antibiotiques et prévalence des infections nosocomiales au Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé au Togo

PATASSI AA¹, BAWE LD¹, ABALTOU¹, MANGAMAN A¹, WATEBA I¹, ATAKOUMA³, SALMOND²

1- Service des Maladies Infectieuses CHU Sylvanus Olympio

2- Groupe Hospitalier Cochén

3- Service de Pédiatrie CHU Sylvanus Olympio

Correspondance : PATASSI Akouda (apatassi@gmail.com)

Objectif : déterminer la prévalence et le type d'antibiotiques dans les différents services du CHU sylvanus Olympio.

Méthodologie : Il s'agissait d'une enquête transversale descriptive réalisée au Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé. Étaient inclus tout patient hospitalisé depuis plus de 24 heures dans tous les services de soins du CHU. Pour chaque patient étaient recueillies les données sociodémographiques, les dispositifs invasifs, les motifs d'hospitalisation, le score de gravité (score de Mac Cabe), l'existence d'une immunodépression ou non, les traitements anti-infectieux, l'existence et le type infections, le germe en cas d'isolement bactérien.

Résultats : L'enquête déroulée du 26 au 29 novembre 2019 dans 23 services hospitaliers et a inclus 410 patients (48% d'hommes, 64% d'adultes, 18% d'enfants et 17% de nourrissons). La prévalence des patients avec au moins un antibiotique était de 44,6% (171 patients) : 31% en pédiatrie, 45% en médecine et 58% en chirurgie. 56% patients avaient une infection ou une suspicion d'infection et 44% antibioprophylaxie. Les C3G étaient plus prescrites soit 45% des cas. Dix-neuf virgule trois pourcent des patients sous antibiothérapie avaient une infection nosocomiale. Seuls 9,4% des patients sous antibiotiques avaient un germe isolé (1 *Streptocoque*, 6 entérobactéries, 1 *Pseudomonas*, 1 *poly microbien*).

Conclusion : L'antibiothérapie demeure probabiliste avec préférences de C3G.

Mots-clés : Infection, antibiotique, nosocomiale, CHU sylvanus Olympio, Togo.

CO9 : Antibiothérapie curative et profil des bactéries isolées chez des patients en hospitalisations dans les services de médecine et spécialités au CHU de Bouaké, de 2020 à 2021.ABA YAPO T^{1,3}, MONEMO P^{2,3}, YAPO T^{1,3}, KADIANE J^{1,3}, KARIDIOULA JM^{1,3}, KONE D^{1,3}, KRA O^{1,3}

1-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Bouaké

2-Service de bactériologie-virologie, CHU de Bouaké

3-Université Alassane Ouattara de Bouaké

Correspondance : ABA YAPO Thomas (chefaba@yahoo.fr)

Introduction : La multirésistance bactérienne aux antibiotiques constitue le risque le plus grave de la résistance bactérienne. Cette étude visait à déterminer la prévalence de l'antibiothérapie curative et le profil des bactéries multi-résistantes isolées chez les patients hospitalisés dans les services de médecine et spécialités du CHU de Bouaké de 2020 à 2021

Méthodes : Etude transversale multiservice avec collecte rétrospective des données à partir des dossiers de patients hospitalisés dans les services de médecine et spécialités de 2020 à 2021. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Epi-Info7 et Excel.

Résultats : Parmi 3513 dossier-patients, 825 dossiers-patients comportaient une antibiothérapie curative représentant, soit une prévalence de 23,5%. Cette prévalence était plus marquée dans les services de PPH (42,1%) et de Médecine interne (32,7%). Amoxicilline-acide clavulanique (32,5%) et Ceftriaxone (28,1%) étaient de loin, les plus prescrits. Parmi 150 souches de bactéries isolées, les entérobactéries (64,7%) et le Staphylococcus aureus (16,7%) étaient les plus fréquents. Les souches d'entérobactéries isolées provenaient majoritairement des urines (n = 58 ; 59,8 %). Le phénotype des 150 souches de bactéries était de type BMR (66%) et sauvage (35%). Le phénotype BMR étaient dominées par les entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre élargie (eblse) (49,5%).

Conclusion : Ceftriaxone et amoxicilline-acide clavulanique étaient fréquemment prescrits dans les services étudiés. Les bactéries fréquemment isolées étaient dominées par les BMR parmi lesquelles, les eblse d'origine urinaire étaient considérables. Il y a une nécessité de mise en place effective d'une politique de contrôle des résistances aux anti-microbiens (RAM).

Mots-clés : Antibiothérapie curative, profil bactérien, BMR, CHU de Bouaké.

CO10 : Portage vaginal et profil de sensibilité aux antibiotiques du streptocoque du groupe B chez les femmes enceintes dépistées au Centre Pasteur du Cameroun

NGOME MR, BELINGA S, MBANZOUEN W, TAGNE L, ABANDA M, SOKENG E, NOUBISSI L, ANGO M, NZOUANKEU A

Centre Pasteur du Cameroun

Correspondance : NGOME Minone Rosanne (ngome@pasteur-yaounde.org)

Introduction : Le streptocoque de groupe B (SGB) est impliqué dans les infections materno-foetales, les septicémies et les méningites du nouveau-né. L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence des SGB chez les femmes enceintes et de ressortir leurs profils de sensibilité aux antibiotiques.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur 10 ans effectué du 10 Janvier 2010 au 30 Juillet 2021 au laboratoire de Bactériologie du Centre Pasteur de Cameroun (CPC). Le prélèvement des femmes enceintes était réalisé par écouvillonnage vaginal entre la 30^{ème} et 38^{ème} Semaines d'Aménorrhées (SA), ensemencés sur gélose au sang incubé à 370 C sous CO2 pendant 24 à 48H. L'identification et l'antibiogramme des colonies suspectes (β-hémolytique) était effectuée sur l'automate Vitek2 Compact.

Résultats : Sur les 12 636 PCV prélèvements analysés, 436 étaient positifs, soit une prévalence de 3,4%. Les souches de SGB isolées présentaient une sensibilité de 96,9% à la pénicilline G, 99,8% à l'ampicilline et 98,4% à la céfotaxime. Par ailleurs, nous avons noté une résistance à l'érythromycine, la clindamycine respectivement de 24,6% et 18,7% et une résistance de haut niveau à la gentamicine (8,7%).

Conclusion : Le dépistage systématique du portage a SGB à l'approche de l'accouchement (34 et 38 SA) fait au CPC montre que le portage de SGB est faible et que les souches restent sensibles aux molécules recommandées pour l'antibiothérapie per-partum à l'exception de l'érythromycine qui présente un taux de résistance de 24.6%.

Mots-clés : Femme enceinte, Streptocoques Groupe B, Résistance.

CO11 : Utilisation des antibiotiques au bloc opératoire du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de CotonouFALADÉ S¹, SAÏZONOU M¹, ZOUMÈNOU E¹, AKODJENOU J², AHOUNOU E¹, NÉKOUE D¹, CHOBLO M³

1-Clinique Universitaire Polyvalente d'Anesthésie-Réanimation (CUPAR) du CNHU-HKM,
 2- Service d'Anesthésie Réanimation du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère Et de l'Enfant (CHU-MEL),
 3- Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences (CUAU) du CNHU-HKM

Correspondance : FALADE Sylvio (sylviofalade1997@gmail.com)

Introduction : La prévention des ISO reposent sur l'asepsie chirurgicale et une antibioprophylaxie. Elle permet de réduire le nombre de germes sous un seuil critique afin de réduire le risque infectieux. La qualité de la réalisation de l'antibioprophylaxie dépend de différents critères préconisés par le protocole local et les recommandations de la SFAR.

Objectif : Evaluer la qualité de l'antibioprophylaxie au bloc opératoire.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée sur une période de deux mois allant du 1^{er} novembre au 31 décembre 2023 dans la CUPAR du CNHU-HKM. Ont été inclus dans l'étude toute les interventions chirurgicales qui se sont déroulées au Bloc central, au bloc des urgences et au bloc d'ORL sur la période d'étude. La variable dépendante était l'indication de l'utilisation d'antibiotique au bloc opératoire. Celles non dépendantes se basaient sur les principes de l'antibioprophylaxie : indication, molécule, dose, délai d'administration avant l'incision et une réinjection.

Résultats : Au total 205 patients ont été enregistrés sur les 240 interventions chirurgicales soit un taux de 85,42%. Cent-six (106) interventions étaient programmées soit 51,70%. Les services les plus représentés étaient : traumatologie (35,10%) Chirurgie viscérale (31,70%) puis le service d'urologie (17,60%). Cent quatre-vingt-trois (183) patients avaient bénéficié de l'injection d'antibiotique soit 89,27%. L'antibioprophylaxie était indiqué chez 96,17% des patients et l'antibiothérapie chez 3,83% des patients. Le nombre d'antibiotiques utilisés se répartit comme suit : un (1) antibiotique dans 47,80% de cas, deux (2) antibiotiques dans 40,5% de cas et trois (3) antibiotiques dans 1% de cas. La molécule la plus utilisée était : amoxicilline + acide clavulanique (33,30%) suivi du céfuroxime (28,40%). L'antibioprophylaxie a été administré dans le délai recommandé : moins de 30 minutes avant incision pour 26,22% des patients et entre 30 à 60 minutes avant incision pour 38,25% des patients.

Conclusion : L'antibioprophylaxie était indiquée pour la plupart des chirurgies au bloc opératoire. Son utilisation était conforme seulement chez 65.59% des patients (les 60 minutes précédant l'incision).

Mots-clés : antibioprophylaxie, incision, bloc opératoire, ISO.

CO12 : Caractérisation phénotypique et épidémiologie des souches d'entérobactéries productrices de β -lactamase à spectre étendu provenant d'infections des voies urinaires à Garoua, Cameroun

NGANA DJIM-ADJIM K^{1,2,3*}, MBIKOP BW^{3,4}, OUMAR LA³, NJIFON MUNSHILI HL³, FOSSI TCHINDA C⁵, ENYEGUE EMBOLO EL⁵, MOULIOM MOUCHE MM², CHEGAING FODOUOP SP⁴, DEWEERDT L³, YANOU NJINTANG N⁴, NGUINKAL JA⁶

1-Centre de Recherche en Santé et Pathologies Prioritaires, Institut de Recherche Médicale et d'Etude des Plantes Médicinales, Yaoundé, Cameroun, 2-Département de Santé Publique Vétérinaire, Ecole de Médecine et des Sciences Vétérinaires, Université de Ngaoundéré, Ngaoundéré, Cameroun, 3-Centre Pasteur du Cameroun Annexe de Garoua, Garoua, Cameroun, 4-Département des Sciences Biomédicales, Université de Ngaoundéré, Ngaoundéré, Cameroun, 5- Centre de Recherche sur les Plantes Médicinales et la Médecine Traditionnelle, Institut de Recherche Médicale et d'Etude des Plantes Médicinales, Yaoundé, Cameroun, 6-Département d'épidémiologie des maladies infectieuses, Institut Bernhard Nocht de médecine tropicale, Hambourg, Allemagne

Correspondance: DJIM-ADJIM-NGANA Karyom, (djimkaryom@gmail.com)

Introduction : L'émergence d'entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu (BLSE) entraîne une morbidité et une mortalité accrues dans le monde entier en raison d'échecs thérapeutiques. Dans le Nord du Cameroun, les bactéries productrices de BLSE, en particulier dans les infections urinaires, sont de plus en plus isolées. Cette étude visait à déterminer rétrospectivement la prévalence de souches de BLSE multi-résistantes isolées d'infections urinaires dans le nord du Cameroun.

Matériel et méthodes : Des protocoles standard de microbiologie et des outils statistiques ont été utilisés pour identifier les bactéries productrices de BLSE et caractériser leur sensibilité phénotypique et leurs profils de résistance dans la population étudiée.

Résultats : Sur les 144 isolats d'entérobactéries cultivés avec succès, 59 (41 %) ont été identifiés comme souches MDR. La galerie ATB UR EU a identifié 33 (23%) souches multi-résistantes aux BLSE, tandis que le test de double synergie a identifié 35 souches sans réconciliation de disque et 38 souches après réconciliation. L'isolat de EBLSE le plus répandu était *Escherichia coli*, représentant 77,1 % des isolats, suivi de *Klebsiella pneumoniae* (20 %) et d'*Enterobacter aerogenes* (2,9 %). De plus, l'étude a révélé l'émergence d'une résistance à l'impénème (5,7 %), un antibiotique de dernier recours critique.

Conclusion : Cette étude fournit des informations précieuses sur les profils de prévalence et de susceptibilité des E-BLSE associés aux infections urinaires dans le nord du Cameroun.

Mots-clés : Infection urinaire, Entérobactérie, Antibiorésistance, BLSE, Cameroun.

CO13 : Bactéries multirésistantes : Prévalence et facteurs associés à l'hôpital National de NiameyMOUSSA SS^{1,2}, ABDOURAHAMANE Y^{2,3}, MOUSSA SM², MAROU SB^{2,4}, HANKI Y¹, HAMIDOU IH¹, ADEHOSSI E²*1. Services des maladies infectieuses, Hôpital National de Niamey, Niger**2. Faculté des sciences de la santé, Université Abdou Moumouni de Niamey, Niger**3. Laboratoire National de Référence sur le VIH, la Tuberculose et la RAM, Niger**4. Laboratoire de biologie, Hôpital National de Niamey, Niger***Correspondance** : MOUSSA Saley Sahada (sahadagt@gmail.com)**Introduction** : L'antibiorésistance est un problème de santé mondial. L'objectif de cette étude était d'étudier la prévalence et les facteurs associés à la multirésistance des bactéries aux antibiotiques à l'hôpital National de Niamey.**Méthodologie** : Il s'agit d'une étude transversale prospective réalisée entre le 1er avril-30 septembre 2023. Pour chaque prélèvement envoyé au laboratoire, les données cliniques et biologiques ont été collectées. L'antibiogramme a été réalisé suivant les recommandations de EUCAST 2022. Une analyse logistique univariée et multivariée a été réalisée pour déterminer les facteurs de risque associés aux bactéries multi-résistantes (BMR). Toute valeur $p < 0,05$ était considérée comme significative.**Résultats** : Au total, 653 échantillons des patients ont été inclus dans cette étude, dont 279 patients prélevés en interne et 374 externes. Les patients de sexe masculin représentaient 52,53% avec un sex-ratio de 1,11. L'âge moyen des patients était de 28 ± 7 ans. Les principales bactéries isolées étaient *Escherichia coli* (33,38%), *Klebsiella* spp. (15,11%). La fréquence des BMR était de 58,04%. À l'analyse logistique univariée, les BMR étaient significativement associées à l'hospitalisation ($p = 0,036$) et le décès ($p = 0,028$). Aussi, la présence d'une BMR était significativement associée aux prélèvements de pus et liquide d'épanchement ($p = 0,041$), aux prélèvements urinaires ($p < 0,001$), à une infection à *Escherichia coli* ($p < 0,001$) et à *Klebsiella* spp. ($p < 0,001$).**Conclusion** : Il ressort de cette étude que les BMR prennent de l'ampleur tant en milieu hospitalier que communautaire. Les facteurs de risque sont multiples et nécessitent d'amples investigations.**Mots-clés** : Résistance aux antibiotiques, BMR, Hôpital National de Niamey, Niger.**CO14 : Profil de résistance des souches de *Neisseria gonorrhoeae* isolées au Centre Pasteur du Cameroun de 2017 à 2022**

NGOME MR, BELINGA S, MBANZOUEN W, TAGNE L, SIMO P, ABANDA M, SOKENG E, NOUBISSI L, ANGO M, NZOUANKEU A.

*Centre Pasteur du Cameroun***Correspondance** : NGOME Minone Rosanne (ngome@pasteur-yaounde.org)**Introduction** : *Neisseria gonorrhoeae* (NG) est responsable chez l'Homme de la gonorrhée, deuxième infection sexuellement transmissible bactérienne au monde qui a un impact sur le risque de stérilité. L'objectif de cette étude est de déterminer le profil de résistance de NG.**Méthodes** : Il s'agissait d'une étude transversale, retro prospective et analytique effectuée sur 6 ans au laboratoire de Bactériologie du Centre Pasteur du Cameroun (CPC). Les prélèvements génitaux ont été obtenus à l'aide d'écouvillons stériles. Les échantillons ont été ensemencés sur gélose sélective et incubé sous CO₂ pendant 24 à 48 heures. L'identification des colonies suspectes a été confirmée par les caractéristiques spécifiques sur API NH ou Vitek MS. Les recommandations du CA-SFM en vigueur ont été utilisées pour déterminer le profil de résistance.**Résultats** : Parmi les 375 positifs, 231 correspondent à des patients de sexe féminin. La microbiologie a montré que des isolats étaient résistants à la pénicilline G, la ciprofloxacine et à la tétracycline respectivement à 70,78%, 81,73% et 60,50%. Toutes les souches étaient sensibles à la ceftriaxone, le céfixime, la spectinomycine, chloramphénicol et à l'azithromycine, respectivement à 98,91%, 98,33%, 96,92%, 98,03 % et 97,45%.**Conclusion** : *Neisseria gonorrhoeae* responsable de la deuxième infection sexuellement transmissible bactérienne au monde présente des taux de résistance assez élevé à la pénicilline G, la ciprofloxacine et à la tétracycline ce qui nécessite une surveillance de la résistance aux antibiotiques.**Mots-clés** : *Neisseria gonorrhoeae*, résistance aux antimicrobiens, Cameroun.**CO15 : Évaluation de la prescription des antibiotiques en néonatalogie au CNHU-HKM de Cotonou**

BAGNAN TOSSA L, SÉIDOU H, TOGBÈ SM, LIAMIDI R, LALYA HF

Unité de Néonatalogie de la Clinique Universitaire de Pédiatrie et Génétique Médicale du Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert K Maga de Cotonou

Correspondance : BAGNAN TOSSA Léhila (tossabagn@yahoo.fr)

Introduction : L'infection bactérienne est une pathologie très fréquente en Néonatalogie nécessitant la prescription d'antibiotique. Mais la prescription abusive des antibiotiques a pour conséquence l'émergence des résistances qui est une menace mondiale inquiétante pour la santé publique. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'utilisation des antibiotiques dans l'unité de néonatalogie du CNHU-HKM de Cotonou.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale à visée évaluative avec une collecte rétrospective et prospective des données sur une période de 12 mois du 01 juillet 2022 au 30 juin 2023. La population d'étude était constituée de tous les nouveau-nés ayant une prescription d'antibiotique pendant la période d'étude.

Résultats : La fréquence de prescription des antibiotiques dans l'unité de Néonatalogie du CNHU-HKM de Cotonou était de 47,6%. L'âge moyen était de $2,5 \pm 5,7$ jours avec des extrêmes de 0 et 28 jours. Le sex-ratio était de 1,03. L'infection était confirmée certaine dans 8,6%. Le schéma thérapeutique le plus utilisé était Cefotaxime associée à la Gentamycine. Une durée prolongée de l'antibiothérapie était notée chez 34,1% des nouveau-nés et chez 14,8% l'indication était inappropriée en regard des protocoles appliqués dans l'unité. La prématurité et le faible poids de naissance étaient les facteurs associés à la mauvaise prescription des antibiotiques.

Conclusion : Ces données montrent l'ampleur de la prescription abusive des antibiotiques. Il est nécessaire de surveiller de façon régulière l'adéquation prescription-recommandation en vue d'une meilleure utilisation des antibiotiques.

Mots-clés : Antibiothérapie, Antibiorésistance, Nouveau-né, Cotonou, Bénin

CO16 : Facteurs associés à la flore microbienne des mains et téléphones portables du personnel soignant des services de chirurgie du CNHU-HKM de Cotonou

ASSOCLE R¹, DEGBEY C^{2,4}, ATTOLOU G^{1,3}, SOSSA-JÉRÔME C⁴, GBESSI G^{1,3}

1-Faculté des Sciences de la Santé,

2-Service d'Hygiène Hospitalière,

3-Service de Chirurgie Viscérale,

4-Institut Régional de Santé Publique

Correspondance : ASSOCLE Romuald (romualdassocle@gmail.com)

Introduction : Les mains constituent le principal mode de transmission des germes impliqués dans les infections associées aux soins et les téléphones portables du personnel de santé, l'un des outils intimement associés à cette transmission. Notre objectif était de déterminer la flore microbienne des mains et des téléphones portables du personnel soignant des services de chirurgie du CNHU-HKM et les facteurs qui y sont associés.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique qui a combiné les approches qualitatives et quantitatives. Les mains et les téléphones du personnel soignant ont été écouvillonnés par frottis. Les données qualitatives ont été recueillies par entretien, dépouillement et observation. Les statistiques usuelles ont été utilisées pour analyser les données. Le seuil de significativité était fixé à 5%.

Résultats : Cinquante soignants ont été inclus dans l'étude. Les mains et les téléphones portables étaient contaminés respectivement chez 68% et 76% des soignants. La flore microbienne des mains était significativement associée à l'âge ($p = 0,026$), au sexe ($p = 0,035$), à la masse de travail hebdomadaire ($p = 0,035$), à la sensibilisation en hygiène hospitalière ($p = 0,035$) ainsi que la disponibilité de dispositifs de lavage des mains ($p = 0,026$). La flore microbienne des téléphones était significativement associée à la sensibilisation en hygiène hospitalière ($p = 0,019$), au respect des indications pour l'hygiène des mains ($p = 0,034$) et au port de la surblouse ($p = 0,001$).

Conclusion : Il est nécessaire de mettre en place une approche plus globale de prévention du risque infectieux qui en plus de promouvoir l'hygiène des mains, va se concentrer également sur la désinfection des téléphones portables.

Mots-clés : Infections associées aux soins, mains, téléphones, CNHU-HKM.

CO17 : État des lieux de la résistance antimicrobienne dans la perspective du concept « One Health » au Bénin.

WACHINOU AP^{1,2,3}, AKPO G², FOTSO PS², LOKO H², SEGOUN S², AFFOLABI D^{1,2}

1-Faculté des sciences de la santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin,

2-Centre National Hospitalier Universitaire de Pneumo-Phthisiologie de Cotonou, Cotonou, Bénin,

3-Laboratoire d'épidémiologie des maladies chroniques et neurologiques, Cotonou, Bénin.

Correspondance : WACHINO Ablo Prudence (wachinouprudence@yahoo.fr)

Introduction : L'objectif de cette étude était de décrire l'état actuel des connaissances sur la résistance antimicrobienne au Bénin dans une approche « One Health ».

Méthodes : Il s'est agi d'une cartographie systématique. Les bases de données Pub Med, Google scholar, Scopus, Research4Life, Embase, Web of science ainsi que les données de la littérature grise au Bénin ont été consultées. Les résistances poolées ont été calculées après méta-analyse.

Résultats : Les études ayant porté sur la résistance antimicrobienne au Bénin étaient au nombre de 88 (79,27%) chez les humains, 15 (13,51%) sur l'environnement et 8 (7,20%) chez les animaux, soit un total de 111. Les agents pathogènes *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* et *Salmonella* spp étaient les germes communs aux trois ordres de santé. Chez l'homme, la résistance de *Escherichia coli* variait entre 14,9% et 97,7% pour les bêta-lactamines, entre 44,7% et 91,4% pour les aminosides et entre 30,8% et 53,0% pour les quinolones. Pour *Klebsiella pneumoniae*, la résistance variait entre 38,7% et 93,7% pour les bêta-lactamines. En environnement, la résistance de *Escherichia coli* aux bêta-lactamines variait entre 83,0% à 99,8%. Quant à *Klebsiella pneumoniae*, la résistance poolée était comprise entre 67,1% et 87,9% pour les bêta-lactamines. Chez les animaux, la résistance de *Escherichia coli* était de 100% pour les bêta-lactamines.

Conclusion : Cette cartographie a permis d'identifier 3 germes communs aux trois ordres à savoir : *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Salmonella* spp. Les taux de résistance aux antibiotiques usuels sont variables mais élevées notamment pour les bêta-lactamines.

Mots-clés : Résistance antimicrobienne ; « One Health » ; Bénin.

CO18 : Connaissances, attitudes et pratiques des étudiants en fin de cycle des études en sciences médicales de l'Université Joseph KI-ZERBO sur les antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens en 2023

DIALLO I¹, ZIDA CW, SAWADOGO A², OUEDRAOGO A³, ZOUNGRANA J⁴, DIENDERE EA⁵, OUEDRAOGO S⁶, SONDO A¹

1-Hôpital de jour (Prise en charge VIH) /Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo, Ouagadougou, Burkina Faso, 2-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso, 3-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo, Ouagadougou, Burkina Faso, 4-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso, 5-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo, Ouagadougou, Burkina Faso, 6-Département de santé publique, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo, Ouagadougou, Burkina Faso.

Correspondance : DIALLO Ismaël (ismael.diallo@ujkz.bf)

Introduction : La résistance aux antimicrobiens est désormais une grave menace pour la santé publique Notre objectif était d'étudier les connaissances, les attitudes et les pratiques des étudiants en fin de cycle des études en sciences médicales de l'Université Joseph Ki Zerbo sur les antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens.

Méthodes : Enquête transversale et à visée descriptive à travers un questionnaire autoadministré anonyme réalisée auprès des étudiants en fin de cycle des études en sciences médicales de l'Université Joseph Ki Zerbo du 17 au 21 octobre 2023. La taille de l'échantillon a été estimée en utilisant la formule de Schwartz. Puis il a été procédé à une allocation proportionnelle à chaque promotion. Les données collectées ont été saisies sur l'application kobotoolbox et analysées avec le logiciel STATA MP version 16.0.

Résultats : Au total 310 étudiants ont été inclus. L'âge moyen était de 26,55±1,61 ans. Globalement la connaissance sur les antibiotiques (62,26 % ; n=193) et la connaissance sur la résistance aux antimicrobiens (63,87 % ; n=198) étaient bonne. Les participants ont affiché de bonnes attitudes face à la RAM (76,77 % ; n=238). Quant aux pratiques, elles étaient inadéquates dans 56,75 %.

Conclusion : Bien que la plupart des participants aient montré des attitudes positives et de bonnes connaissances du sujet, des lacunes subsistent. Des programmes de formation ciblés sont nécessaires pour combler ces lacunes et garantir une utilisation appropriée des antibiotiques par ces futurs professionnels de la santé.

Mots-clés : Etudiants, Connaissances, Attitudes, Pratique, Résistance aux antimicrobiens, Université Joseph KI-ZERBO.

CO19 : Analyse des prescriptions d'antibiotiques dans les établissements privés de santé de la ville de Parakou en 2023

ATTINSOUNON CA^{1,2}, CHATUE YOUNSSI JL¹, ALASSANI CA², SAKÉ K², ADÉ SS², DOVONOU CA²

*1-Unité de formation et de recherche en maladies infectieuses, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin
2-Département de Médecine et Spécialités Médicales, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin*

Correspondance : CHATUE YOUNSSI Jorelle Loïc (loichatue@gmail.com)

Introduction : le mésusage des antibiotiques constitue un problème de santé publique et favorise l'antibiorésistance. L'objectif de cette étude était d'apprécier les pratiques de prescription d'antibiotiques dans les établissements privés de santé de la ville de Parakou en 2023.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive avec une analyse critique des données collectées dans neuf établissements privés de santé de la ville de Parakou. Les établissements enquêtés ont été sélectionnés par choix raisonné. Tous les patients reçus durant la semaine du 21 au 26 août 2023, ayant reçu une antibiothérapie et dont le dossier médical était exploitable ont été recrutés de façon systématique. Les données cliniques, diagnostiques et thérapeutiques ont été collectées sur une grille de collecte, elles ont été saisies dans Kobocollect et analysées à l'aide du logiciel Sigma Plot version 14 (année 2017).

Résultats : Au total sur les 484 patients, 273 ont bénéficié d'une antibiothérapie (56,40%). Les enfants de 0 à 18 ans (63,38%) et les femmes (58,23%) ont reçu plus de prescriptions d'antibiotiques. La fièvre était le principal motif de consultation (53,11%). Les principaux foyers suspectés concernaient les appareils digestif et respiratoire avec respectivement 42,49% et 29,30%. Les trois principaux diagnostics posés étaient la salmonellose (48,12%), la bronchopneumonie (9,62%) et les infections génitales (8,37%). Les céphalosporines étaient prescrites à 59,70%. Elles étaient dominées par du céfixime (38,46%) et de la ceftriaxone (20,51%). L'amoxicilline+ l'acide clavulanique et la ciprofloxacine étaient prescrites respectivement à 17,22% et 13,19%. La voie orale était la plus utilisée (66,36%). L'antibiothérapie était non justifiée dans 58,24% des cas, non adaptée à l'indication dans 14,36% des cas et la posologie était non conforme dans 7,18% des cas. On notait 35,16% d'associations d'antibiotiques dont 86,46% non justifiées. Dans 65,93% des cas les patients ont reçu un traitement antipaludique associé à l'antibiotique. La plupart des patients ont été suivis en ambulatoire avec un traitement par voie orale (65,57%).

Conclusion : Cette étude fournit des données réelles sur les pratiques de prescription d'antibiotiques dans les établissements privés de santé de la ville de Parakou en 2023. Elle pourrait servir à établir des lignes directrices nationales pour une utilisation appropriée des antibiotiques afin de réduire leur prescription inutile et l'apparition de résistance bactérienne.

Mots-clés : Antibiothérapie, Cliniques Privées, Parakou, Bénin.

CO20 : Étude de la résistance aux antibiotiques des souches d'entérobactéries isolées dans les urines au service de bactériologie-virologie de l'INRSP de 2016 à 2018

ABDOU M¹, DICKO AA¹, BARAIKA MA^{1,2}, KONDO KA¹, KOITA I, GUINDO I¹, BOUGOUDOGO F^{1,2}

1 Institut national de santé publique, Bamako-Mali

2 Faculté de pharmacie, Bamako-Mali

Correspondance : ABDOU Mahamane (mohamediallo1984@yahoo.fr)

Introduction : Les infections urinaires constituent un problème de santé publique par leur fréquence et leur sévérité (complication) suite à une mauvaise prise en charge. La résistance des bactéries impliquées dans ces infections limite le choix des cliniciens pour un schéma thérapeutique adéquat. Pour élucider ce concept, nous avons mené une étude rétrospective sur la résistance aux antibiotiques des entérobactéries isolées des urines à l'INSP

Méthodologie : l'étude a porté sur 319 souches d'entérobactérie isolées des urines du 1er Janvier 2016 au 09 Aout 2018 au service de Bactériologie-Virologie de l'INSP. Les registres de paillasse ont servi de support de collecte et les résultats d'antibiogramme ont été interprétés conformément aux CASFM. Les données ont été saisies sur Epi-Info 3.4.1 et analysées sur IBM SPSS 20.

Résultats : Le sex-ratio était de 1,04, l'âge moyen de 47,2 ± 22,3. E. coli a été isolé avec 74%, suivi de Klebsiella pneumoniae et Enterobacter cloacae avec 13,8% et 6,9%. E. coli résistant : l'amoxicilline 83,4%, Amoxicilline acide clavulanique 68,4%, ceftriaxone 34,3%, Norfloxacin 60%, Ofloxacin 52,6%, Pefloxacin 51% et Acide nalidixique 62,8%. Doxycycline 91,6%, Tétracycline 94,6% et Cotrimoxazole 81,1%. K. pneumoniae résistant : Amoxicilline (100%), 91,6 Ticarcilline et 71,8% à l'amoxicilline-acide clavulanique, 53,8% Pefloxacin, 80,6 Doxycycline. E. cloacae résistant : amoxicilline 94,7%, l'amoxicilline-acide clavulanique 78,9%, la Ticarcilline 75%, Ceftriaxone 62,5%, Norfloxacin 50%, acide nalidixique 66,6%, Doxycycline 88,8% et Tétracycline 100%.

Conclusion : Il est nécessaire de suivre l'évolution de l'écologie bactérienne des entérobactéries et leur profil de résistance.

Mots-clés : Antibiorésistance ; entérobactérie ; infection urinaire.

CO21 : Profil des bactériémies diagnostiquées au service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT) du CHNU de Fann.

LAKHE NA, THIOUB D, BADIANE AS, DIALLO-MBAYE K, MASSALY A, DIAGNE FB, FALL NM, SECK M, CISSE-DIALLO V, KA D, DIOUF A, FORTES L, NDOUR CT, SOUMARE M, SEYDI M

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de Fann

Correspondance : LAKHE Ndeye Aïssatou, (aissatoulakhe@gmail.com)

Introduction : L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, bactériologique et thérapeutique de ces infections.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant de la période du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2022 à partir des dossiers des patients hospitalisés au SMIT et pour lesquels l'antibiogramme a isolé une bactérie.

Résultats : Au total, 32 cas d'infections à staphylocoques ont été colligées sur 2657 hospitalisations soit une fréquence hospitalière de 1,2%. L'âge médian des patients était de 43ans [21 ; 67]. Une prédominance des femmes était notée (53,1%). Au moins une comorbidité était présente dans 59,4% des cas. Il s'agissait principalement d'une infection à VIH (38,7%). Les principales infections associées aux bactériémies étaient les infections urinaires (31,3%) Une hyperleucocytose était présente dans 40,6% et la PCT était >0,5ng/ml dans 96,9%. Les isolats bactériens étaient dominés par *Staphylococcus aureus* (37,5%) et *Staphylococcus saprophyticus* (15,6%). *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* et *Enterobacter spp* arrivaient à la troisième place avec 9,4% des isolats. Les SARM étaient retrouvés dans 39,1% et des BLSE dans 34,8%. Les résistances à la vancomycine et à l'imipénème étaient de 3,3% et 3,4% respectivement. Les antibiotiques les plus administrés étaient l'imipénème (28,1%), la vancomycine, la ceftriaxone et la ciprofloxacine avec chacune 21,9%. La létalité était de 31,2%.

Conclusion : Les bactériémies au SMIT de Fann sont dues principalement à des bactéries multirésistantes. L'utilisation rationnelle des antibiotiques et la promotion de l'hygiène des mains devraient être de mise.

Mots-clés : Bactériémies, Résistance, Dakar.

CO22 : Résistance aux antibiotiques : état des lieux dans le service de Pédiatrie au CHD Zou en 2023

NOUWAKPO NB, HEDJI NM, TCHEWLE A, ASSOGBA CMF, GOUDJO WP.

Correspondance : NOUWAKPO Natacha Baïvi (nnouwakpo@gmail.com)

Introduction : La résistance aux antimicrobiens est l'un des plus importants problèmes de santé publique. L'objectif de notre étude était de décrire la fréquence et la résistance des bactéries isolées dans les prélèvements du service de pédiatrie du Centre Hospitalier Départemental (CHD) du Zou et des Collines.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive, rétrospective des résultats d'antibiogramme des souches bactériennes isolées de tout type de prélèvement provenant du service de pédiatrie et analysés dans le laboratoire du CHD entre le 1er Janvier et le 30 novembre 2023.

Résultats : Sur un total de 371 prélèvements, 15,36% (n=57) de bactéries sont isolées. Les bacilles gram négatifs étaient les plus retrouvés dans 73,68% (n=42) des cas. Les bactéries principalement isolées sont les entérobactéries 59,65% (n=34) dont 23,54% (n=8) de BSLE, suivies du *staphylococcus aureus* 24,56% (n=14) puis de *Klebsiella sp* 8,77% (n=5) dont 60% de BSLE. Tous les entérobactéries et *klebsiella sp* BLSE isolées dans les prélèvements étaient résistants à l'ampicilline, au céfuroxime, aux céphalosporines de 3ème génération, à la gentamicine et à l'amikacine. Tous les *staphylococcus aureus* isolées dans les hémocultures et des BLSE étaient résistants aux mêmes antibiotiques, à la lincomycine, l'acide fusidique et à la ciprofloxacine.

Conclusion : cette étude sur 11 mois nous a permis d'obtenir le profil de résistance des germes isolés dans le service.

Mots-clés : résistance, antibiotiques, pédiatrie CHD Zou, Bénin.

CO23 : Caractérisation phénotypique et prévalence des isolats de *Klebsiella pneumoniae* producteurs de carbapénémase à partir d'échantillons biologiques à l'hôpital Saint Jean de Malte à Njombe, Cameroun

ESSOLA JK^{1,2,*}, NGONDI G^{1,2}, NGANA DJIM-ADJIM K^{3,4*}, MAKOUGOM NEMBOT S¹, TCHINDA FOSSI C⁵, ASSOBA NGUEDIA JC¹, ESSOMBA NE^{1,2}

1. Faculté de médecine et des sciences pharmaceutiques (FMSP) de l'Université de Douala, P.O BOX 2701, Douala, Cameroun, 2. Hôpital Laquintinie de Douala, P.O BOX 4035, Douala, Cameroun, 3. Département de santé publique vétérinaire, École de médecine vétérinaire et des sciences, Université de Ngaoundere, P.O BOX 454 Ngaoundere, Cameroun, 4. Centre de recherche sur la santé et les pathologies prioritaires, Institut de recherche médicale et d'études sur les plantes médicinales, P.O BOX 13033, Yaoundé, Cameroun, 5. Centre de recherche sur les plantes médicinales et la médecine traditionnelle, Institut de recherche médicale et d'études sur les plantes médicinales, P.O BOX 13033, Yaoundé, Cameroun

Correspondance : ESSOLA Josiane Kikie (jokiessola@yahoo.fr)

Introduction : *Klebsiella pneumoniae* est une bactérie qui cause des infections opportunistes dangereuses. L'émergence des souches résistantes aux antibiotiques constitue un problème majeur de santé publique. Le but de notre étude était de

déterminer la prévalence de *Klebsiella pneumoniae* productrices de carbapénémases et de relever les facteurs de risque associés aux infections.

Méthodes : L'étude prospective et analytique réalisée de janvier à juin 2023 avait pour cadre d'étude l'hôpital Saint Jean de Malte à Njombe. Un questionnaire a permis le recueil des données sociodémographiques, cliniques et biologiques. Les souches ont été identifiées par l'analyse des caractères biochimiques et culturels à l'aide des galeries API 20E. La méthode par diffusion sur milieu solide gélosé a été utilisée pour l'antibiogramme. L'analyse des données a été réalisée par les logiciels STATVIEW et Excel 2016.

Résultats : Au total, 99 patients ont été enrôlés dans notre étude et 27 souches de *Klebsiella pneumoniae* ont été isolées dont 26% productrices de céphalosporines inductibles, 33,3% productrices de lactamases β à spectre étendu et 29,6 % productrices des carbapénèmes avec 3,7 % de classe A, 14,8% de classe B et 11,1% de classe D. Ces souches présentaient une résistance aux quinolones et aux aminoglycosides.

Conclusion : L'émergence des souches de *Klebsiella pneumoniae* productrices de carbapénémases est une réalité dans notre environnement. La résistance aux antibiotiques était élevée.

Mots-clés : *Klebsiella pneumoniae*, Antibiorésistance, Carbapénémases.

CO24 : Aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des infections urinaires chez les adultes hospitalisés au CHUD Borgou-Alibori de 2013 à 2022

ATTINSOUNON CA^{1,2,3}, FIOGBÉ SIE^{1,2}, DOVONOU CA^{2,3}, ALASSANI A^{2,3}, SAKÉ K^{2,3}, ADÉ SS^{2,3}, ADOUKONOU T^{2,3}

1-Unité de formation et de recherche en maladies infectieuses, Université de Parakou, Parakou, R. Bénin.

2-Faculté de médecine, Université de Parakou, Parakou, R. Bénin.

3-Service de médecine interne, Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori, Parakou, R. Bénin

Correspondance : FIOGBÉ Sêdami Idole Eudoxie (eudoxiefiogbe33@gmail.com)

Introduction : Les infections urinaires sont des infections communautaires fréquemment rencontrées en milieu hospitalier. L'objectif de cette étude était d'étudier les aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des infections urinaires chez les patients hospitalisés du service de médecine interne du CHUD-B/A.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive avec recueil rétrospectif des données des patients hospitalisés pour infection urinaire dans le service du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2022. Les données ont été recueillies à partir des dossiers du patient. Une équipe d'expert a évalué la qualité de l'antibiothérapie. Cette étude a été approuvée par le comité local d'éthique de la recherche biomédicale de l'Université de Parakou. Les données ont été analysées avec le logiciel Sigmaplot 14.0.

Résultats : Au total, 2876 dossiers ont été dépouillés avec 183 cas d'infection urinaire soit une fréquence de 6,36%. Le sexe-ratio était de 0,74 et l'âge moyen de $40,55 \pm 17,53$ ans. Les symptômes les plus retrouvés étaient : fièvre (134 cas ; 73,22%), asthénie (93 cas ; 50,82%) et brûlure mictionnelle (82 cas ; 44,81%). Sur 173 (94,54%) BU réalisées chez les patients, 159 (91,91%) étaient positives. Un ECBU a été réalisé chez 37 patients dont 86,49% après démarrage de l'antibiothérapie. Il avait identifié un germe dans 15 cas. *Escherichia coli* était le germe le plus identifié (53,33%). On retrouvait une pyélonéphrite chez 71 patients, une cystite aigue chez 68 patients et une infection urinaire masculine chez 42 patients. 99,45% des patients ont reçu une antibiothérapie probabiliste avec une prise en charge inappropriée dans 73,08% de cas et inadaptée à l'antibiogramme chez 14 (93,33%) patients sur les 15 ayant bénéficié d'un antibiogramme. Sur le plan évolutif, 124 (67,76%) patients sont sortis guéris, 10 (5,46%) patients sont décédés et 49 (26,78%) patients sont sortis contre avis médical.

Conclusion : Les résultats de cette étude devrait susciter l'élaboration d'un protocole de prise en charge pour garantir un juste usage des antibiotiques dans ce service.

Mots-clés : Infection urinaire, antibiothérapie, Bénin.

CO25 : Circonstances de dépistage et bactériologie des infections urinaires du sujet âgé, Vierzon, France

ALASSANI A¹, DOVONOU AC¹, SAKÉ K¹, ATTINSOUNON AC¹

¹Faculté de Médecine de l'Université de Parakou, Bénin.

Introduction : Les infections urinaires constituent une préoccupation majeure de santé principalement chez les sujets âgés. La présente étude s'est intéressée aux circonstances de dépistage et à la bactériologie des infections urinaires chez les sujets âgés.

Méthode d'étude : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique qui avait concerné les sujets âgés d'au moins 65 ans ayant une infection urinaire et hospitalisés à l'hôpital de Vierzon. La collecte de données s'était déroulée du 18 juillet 2022 au 30 avril 2023. Les variables étudiées étaient relatives aux caractéristiques générales des patients, aux circonstances de dépistage de l'infection urinaire, à la nature des agents pathogènes et leur sensibilité aux antibiotiques.

Résultats : La population d'étude était composée de 150 sujets. Une prédominance féminine était observée avec un sex-ratio de 2. La moyenne d'âge était 84,21 ans $\pm$ 10,20 ans. La fièvre (66%) et la pollakiurie (22%) étaient les principales circonstances de dépistage de l'infection urinaire. *Escherichia coli* était la principale cause d'infection urinaire et était retrouvé dans 80% des cas. L'ampicilline, l'amoxicilline et la ticarcilline n'étaient pas actives sur *Escherichia coli* respectivement dans 15%, 7,5% et 15% des cas.

Conclusion : *Escherichia coli* est la principale cause d'infection urinaire le plus souvent révélée par la fièvre chez les sujets âgés et a dans la plupart des cas une bonne sensibilité aux antibiotiques.

Mots-clés : Infection urinaire, Signes, Bactériologie, Sujets âgés, Vierzon, France.

CO26 : Profil bactériologique et sensibilité des germes aux antibiotiques des infections urinaires chez l'enfant au CNHU-HKM de Cotonou

TOHODJÈDÉ Y¹, ALIHONOU F¹, TCHIAKPÈ N², OREKAN J³, YAKOUBOU A², GUÉHOUNDÉ D², LALYA F¹

1-Clinique Universitaire de Pédiatrie et Génétique Médicale (CUPGN), du CNHU-HKM de Cotonou ; 2-Service de pédiatrie du CHU-MEL de Cotonou, 3-Service de bactériologie-virologie du CNHU-HKM de Cotonou

Correspondance : TOHODJEDE Yévèdo (veredo05@yahoo.fr)

Introduction : L'infection urinaire constitue l'infection bactérienne la plus documentée en pédiatrie. L'objectif de cette étude était de décrire le profil bactériologique et la sensibilité des germes aux antibiotiques des infections urinaires chez l'enfant au CNHU-HKM de Cotonou.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur 03 ans 6 mois, du 1er janvier 2020 au 30 juin 2023. La population d'étude était constituée des dossiers des enfants pris en charge dans le service de pédiatrie pour une infection urinaire avec une uroculture positive. L'âge, le sexe et l'antécédent de l'enfant, les signes cliniques, les germes isolés et leur sensibilité aux antibiotiques ont été étudiés.

Résultats : Au total 43 cas ont été colligés. L'âge moyen était de 35,2 $\pm$ 48,7 mois avec un sex ratio de 0,9. Un antécédent de CAKUT et d'infection urinaire étaient respectivement retrouvé chez 18,6% (n=8) et 9,3% (n=4) des enfants. Les principaux motifs de consultation étaient la fièvre (69,8%) et les signes fonctionnels urinaires (27,9%). La bandelette urinaire était réalisée dans 69,8% (n=30) et était positive dans 30,1% (n=13) des cas. Les principaux germes isolés à l'uroculture étaient *Escherichia coli* (62,8%) et *Klebsiella pneumoniae* (23,3%). La sensibilité globale des germes aux antibiotiques était de 86,0% pour l'amikacine, 11,6% pour la ceftriaxone, 20,9% pour la cefotaxime, 18,6% pour la gentamicine, 44,2% pour les carbapénèmes, 11,6% pour le cotrimoxazole et 14% pour le céfixime.

Conclusion : *Escherichia coli* reste le principal germe responsable des infections urinaires chez l'enfant. L'antibiorésistance des germes constitue un problème majeur.

Mots-clés : Infection urinaire, Enfant, *Escherichia coli*, Antibiorésistance.

Infectiologie générale

CO27 : Pancytopénie au cours de la tuberculose : prévalence et facteurs associés

DIALLO MBAYE K, BADIANE AS, BAKHOUM ED, LAKHE NA, CISSÉ VMP, KA D, FALL NM, THIOUB D, SECK M, SEYDI M

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHNU de Fann Dakar, Sénégal

Correspondance : DIALLO MBAYE Khadiata (diallokhadiata@gmail.com)

Introduction : Différentes anomalies hématologiques sont décrites chez les patients présentant une infection tuberculeuse. L'association pancytopénie-tuberculose est une entité grave avec un taux de mortalité élevé, mais elle est peu étudiée dans la littérature.

Objectifs : Déterminer la prévalence de la pancytopénie chez les patients hospitalisés pour tuberculose toute localisation confondue et identifier les facteurs associés.

Méthodologie : Étude rétrospective, descriptive, et analytique, auprès des malades hospitalisés au service des maladies infectieuses et tropicales de Dakar du 1^{er} janvier 20018 au 31 décembre 2022.

Résultats : Sur 167 dossiers de patient hospitalisés pour tuberculose toute forme confondue, 53 patients avaient une pancytopénie soit un taux de prévalence de 31,74%. L'âge moyen des patients était de 43,96 ans, avec un sex ratio de 2,31. Le VIH (64,15%) et le tabagisme (20,75%) étaient les terrains les plus retrouvés. La majorité des patients avait un état général altéré au stade 3 de l'OMS (47,1%) ; la fièvre (88,68%), les signes respiratoires (88,68%) et spléno-ganglionnaires (47,1%) étaient les plus retrouvés. Le nombre médian de globules blancs était de 3,7 mm³, plus de la moitié des patients avaient

présenté une leucopénie (58,84%). Le taux d'hémoglobine médian était de 8g/dl, tous les patients avaient présenté une anémie, à prédominance hypochrome (60,37%), microcytaire (49,05%). Le nombre médian de plaquettes était de 127/mm³ avec 75,47% des patients qui avaient présenté une thrombopénie. En analyse multivariée les facteurs associés à la pancytopenie au cours de la tuberculose étaient l'infection à VIH [OR=7,18 (3,15-16,38)], la fièvre [OR=3,8 (1,18-12,25)], la splénomégalie [OR=7,42 (1,76-31,39)].

Conclusion : L'association pancytopenie-tuberculose reste relativement grave dans notre étude. Des études supplémentaires restent nécessaires pour mieux connaître les étiologies de ces pancytopenies.

Mots-clés : Pancytopenie, Tuberculose, Facteurs associés, Fann, Dakar, Sénégal.

CO28 : Analyse des données de surveillance épidémiologique de la tuberculose en Mauritanie de 2018-2022

ABASS DIA F^{1*}, BA HA², MAHMOUD ME³, MOHAMED R⁴, BARRY D¹, YANO GO P¹

1-Université de Ouagadougou, Programme de formation en Épidémiologie de Terrain du Burkina Faso ;

2-Direction de l'organisation et de la Qualité des soins au ministère de la Santé ;

3-Direction Générale de la Santé publique en Mauritanie ;

4-Direction des services vétérinaires en Mauritanie

Correspondance : ABASS DIA Fatimata (drfamadia@gmail.com)

Introduction : La tuberculose est une maladie infectieuse due au Bacille de Koch et à transmission interhumaine. C'est un problème de santé publique majeur dans le monde malgré les nombreuses stratégies de lutte antituberculeuse. Ce travail a pour objectif d'analyser les données de surveillance de la tuberculose pour décrire le profil épidémiologique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur une période du 1er janvier 2018 au 31 Décembre 2022. Elle s'est effectuée sur les données de surveillance du programme national de lutte contre la tuberculose et la lèpre.

Résultats : Au total, 13090 cas de tuberculose ont été notifiés. L'atteinte pulmonaire était plus fréquente que l'atteinte extra pulmonaire. L'âge moyen dans notre série était de 39,5 ans ; avec deux extrêmes [8 mois et 103 ans]. La tranche d'âge la plus touchée était de [20-30] ans. On notait une prédominance masculine avec un sexe ratio de 1,9 H/F. La guérison était déclarée dans 71% des cas, les perdus de vue étaient de 14%, l'échec thérapeutique était de 1% et le taux de décès de 4%. Durant notre étude on note qu'il y a 2956 cas soit 22,6% qui ont bénéficié du test VIH, avec un taux de positivité de 3%.

Conclusion : En Mauritanie, la lutte contre la tuberculose a été à la hauteur des enjeux ces dernières années. Ces efforts doivent être maintenus pour soulager les patients et espérer un jour éradiquer la maladie. Les perdus de vue posent un problème de santé publique.

Mots-clés : Tuberculose, Surveillance, Mauritanie.

CO29 : Facteurs prédictifs de gravité des cellulites cervico-faciales au CHUD-B/A de 2011 à 2021

AMETONOU CB¹, BOURAIMA FA^{1,2}, ADÉBO AAN², FLATIN MC^{1,2}

1. Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou. BP 02, Parakou, Bénin.

2. Faculté de Médecine, Université de Parakou. BP 123, Parakou, Bénin.

Correspondance : AMETONOU Cocouvi Bruno (brunoametonou@yahoo.fr)

Introduction : Les cellulites cervico-faciales constituent une urgence qui peut mettre en jeu le pronostic vital. L'objectif de cette étude était d'étudier les facteurs prédictifs de gravité des cellulites cervico-faciales au Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori (CHUD-B/A).

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique du 1er Avril 2011 au 31 Mars 2021 à propos de 133 cas de cellulites cervico-faciales. Les patients recrutés présentaient une cellulite cervico-faciale qui a nécessité une prise en charge dans le service d'Oto-rhino-laryngologie et Chirurgie cervico-faciale (ORL-CCF). Une régression logistique a permis d'identifier les facteurs prédictifs de gravité.

Résultats : Sur 133 patients colligés, 59 étaient des cas graves soit 44,36%. L'âge moyen était de 37,92 ans ($\pm 15,73$) ; le sex-ratio était de 1,25. Le délai moyen d'admission était de 24,52 jours ($\pm 05,75$). La cellulite était d'origine dentaire dans 113 cas (84,96%). Des co-morbidités étaient retrouvées chez 128 patients (96,24%). Une hospitalisation était nécessaire chez 85 patients soit 63,91%. Les facteurs prédictifs de gravité identifiés après régression logistique étaient la dysphagie ($p=0,007$; RR ajusté 2,63 IC95% [1,01-6,87]), la dyspnée ($p=0,009$; RR ajusté 1,67 IC95% [1,13-2,46]) et la forme extensive de la cellulite ($p=0,004$; RR ajusté 3,68 IC95% [1,03-7,87]).

Conclusion : La cellulite cervico-faciale est une affection fréquente et grave pouvant compromettre le pronostic vital. Le meilleur moyen pour réduire les formes graves reste la prévention.

Mots-clés : Cellulite cervico-faciale ; gravité ; facteurs prédictifs.

CO30 : Apport du test urinaire TB-LAM dans le diagnostic de la tuberculose chez les patients infectés par le VIH au Burkina Faso : étude pilote

DIALLO I¹, SAWADO A², OUÉDRAOGO A³, DIENDERÉ EA⁴, ZOUNGRANA J⁵, OUÉDRAOGO S², SONDO A³

1-Hôpital de jour (Prise en charge VIH) /Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUÉDRAOGO, Ouagadougou, Burkina Faso.

2-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya, Ouahigouya Burkina Faso.

3-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUÉDRAOGO, Ouagadougou, Burkina Faso.

4-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo, Ouagadougou, Burkina Faso.

5-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Souro SANOU, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.

6-Département de santé publique, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUÉDRAOGO, Ouagadougou, Burkina Faso

Correspondance : DIALLO Ismaël (ismael.diallo@ujkz.bf)

Introduction : La tuberculose, infection opportuniste la plus fréquente chez les PVVIH en Afrique Sub-saharienne, est responsable d'un quart des décès liés au VIH. Notre travail avait pour objectif, d'étudier l'apport du test urinaire TB-LAM dans la détection des cas de tuberculose chez les PVVIH à un stade avancé.

Méthodes : Etude transversale descriptive et analytique à collecte de données prospectives de Février à Juillet 2023. Ont été inclus, les patients séropositifs au VIH quel que soit le type, naïf ou sous traitement ARV de tous âges et sexes à un stade avancé (OMS 3 et 4).

Résultats : Soixante-onze patients ont été inclus. Le test TB-LAM a été positif chez 57/71 patients (82%). L'âge moyen des patients était de 41,4±1,7 ans. Les hommes représentaient plus de la moitié des patients (54,9%). Les patients infectés par le VIH-1 étaient majoritaires (95,8%). Sur 52 patients qui ont réalisés un taux de CD4, 45 avaient moins de 200 CD4. La bascilloscopie et le test Xpert réalisés quel que soit le liquide biologique couplée au test urinaire TB-LAM, ont permis de faire le diagnostic chez 42/71 patients (59,1%). La réalisation du test urinaire TB-LAM a permis de passer de 21,1% à 59,1% de détection. Dix patients sont décédés dont 8 avaient un test TB-LAM positif.

Conclusion : Le test TB-LAM urinaire améliore le diagnostic de la tuberculose chez les PVVIH à un stade avancé de 'infection à VIH. Il serait opportun de l'intégrer dans les normes et protocole en vigueur au Burkina Faso.

Mots-clés : TB-LAM urinaire, VIH, Stade avancé.

CO31 : Evaluation du risque d'infections liées aux cathéters veineux chez les patients hospitalisés à l'Hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè

TOKPANOU KHC¹, KLOTOE JR¹, AISSI KA³, DEMAHOU T¹, KOUDOKPON CH²

1-Hopital de Zone d'Allada-Toffo-Zè,

2-Laboratoire de Recherche en Biologie Appliquée,

3-Ministère de la Santé du Bénin

Correspondance : TOKPANOU Charbel (charbel.tokpanou@yahoo.fr)

Introduction : Les infections liées aux cathéters sont des infections associées aux soins qui constituent de véritables problèmes de santé publique dans le monde. La présente étude a pour objectif d'identifier les risques d'infections liés au cathétérisme à l'hôpital afin de contribuer à leur prévention.

Méthode d'étude : Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive qui s'est déroulée à l'hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè du 1er au 31 mars 2019. La population d'étude est composée de patients hospitalisés à l'hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè et pour qui nous avons assisté à la pose de cathéter durant la période d'étude. Elle a consisté d'une part à observer le personnel soignant notamment les infirmières et les infirmiers lors du cathétérisme puis à examiner les sites de pose de cathéter afin d'identifier les anomalies pendant toute la durée de son maintien. Les données ont été analysées par SPSS 16.0 avec des tests de Khi-2 réalisés pour rechercher la liaison entre la présence d'anomalies au point de piqure et les autres facteurs à un seuil de significativité de 5%.

Résultats : Les règles d'hygiène sont respectées à 75,60% lors des poses de cathéters. 33,30% des patients pris en compte dans l'étude présentaient une anomalie au site de piqure. Ces anomalies sont liées aux facteurs : type de pansement, durée du cathéter et le rinçage pulsé. Un lien statistiquement significatif a été noté entre l'absence du rinçage pulsé et la présence d'anomalies au point de piqure.

Conclusion : Le taux élevé d'anomalies observées suggère la nécessité d'accroître la formation continue, la surveillance et la sensibilisation constante du personnel soignant sur la procédure de pose et l'entretien des cathéters en vue d'une meilleure sécurité des patients

Mots-clés : Infections liées au cathéter, risque, Infections associées aux soins.

CO32 : Intérêt de coupler le GeneXpert (mtb/rif) à la microscopie optique classique de Ziehl-Neelsen chez les patients suspects de tuberculose pulmonaire en Afrique subsaharienne

ABA YT^{1,4}, KARIDIOULA JM^{1,4}, NASSOUÉ DM², YÉO L^{2,4}, MONEMO P^{3,4}, ACHI HV^{2,4}

¹ Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Bouaké

² Service de Pneumologie, CHU Bouaké

³ Service de bactériologie & Virologie, CHU de Bouaké

⁴ Université Alassane Ouattara de Bouaké

Correspondance : ABA Yapo Thomas (chefaba@yahoo.fr)

Introduction : Le GeneXpert (MTB/RIF) constitue une avancée importante dans le diagnostic de la tuberculose. Cependant, son intérêt est limité au *Mycobacterium tuberculosis*. L'objectif de cette étude était de montrer l'intérêt de coupler le GeneXpert (MTB/RIF) à la microscopie optique classique de Ziehl-Neelsen chez les patients suspects de tuberculose pulmonaire.

Méthodes : Il s'agit d'une analyse rétrospective des résultats de la recherche de tuberculose pulmonaire bacillifère chez des patients suspects de tuberculose, admis au CHU de Bouaké de 2015 à 2019. Sur chaque échantillon de crachat ou de liquide de tubage gastrique, le test GeneXpert (MTB/RIF) et l'examen microscopique du frottis coloré au Ziehl-Neelsen ont été réalisés dans le Centre Anti-Tuberculeux de Bouaké. L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel EPI INFO 7.2.

Résultats : Parmi 341 patients suspects de tuberculose pulmonaire, 229 (67%) patients ont été confirmés bacillifères par l'ensemble des deux tests. Cependant, le taux de positivité au geneXpert était de 64,5% (n = 220 patients) versus 28% à la microscopie optique classique de Ziehl-Neelsen (n = 95 patients), p < 0,0001. La microscopie optique classique de Ziehl-Neelsen a donc ignoré 134 patients tuberculeux détectés par le GeneXpert (61%), soit 58,5% des cas positifs détectés par les deux tests (134/229 patients). A contrario, parmi 95 patients déclarés positifs par la MO, le GeneXpert a ignoré 9 (9,5%), soit 4% de l'ensemble des cas positifs détectés par les deux tests diagnostiques (9/229 patients).

Conclusion : Cette étude révèle des opportunités manquées de diagnostic de mycobactérioses pulmonaires bacillifère avec la microscopie optique et le GeneXpert (MTB/RIF). Le couple GeneXpert (MTB/RIF)/microscopie optique pourrait être d'un bon appui pour le diagnostic des mycobactérioses.

Mots-clés : Mycobactériose pulmonaire, diagnostic, GeneXpert (MTB/RIF), Microscopie optique.

CO33 : Et si les tuberculoses non documentées en échec thérapeutique des PVVIH d'Afrique étaient des infections disséminées à *Histoplasma capsulatum* ?

EPELBOIN L

Unité de Maladies Infectieuses et Tropicales et Centre d'Investigation Clinique Antilles Guyane CIC Inserm 1424, Centre Hospitalier de Cayenne Andrée Rosemon, Cayenne, Guyane

Correspondance : EPELBOIN Loïc (epelboincrh@hotmail.fr)

Introduction : L'infection disséminée à *Histoplasma capsulatum* var *capsulatum* (Hcc) est une mycose profonde opportuniste du PVVIH. C'est l'une des premières causes d'infections opportunistes révélant le sida en Amérique latine. Son incidence, sa morbidité et sa mortalité ont été longtemps sous-estimées, du fait d'une présentation clinique très proche de la tuberculose, et de difficultés diagnostiques mycologiques importantes. L'objectif de ce travail était de faire le point sur les connaissances sur cette infection en Afrique.

Méthodes : Une revue de la littérature a été réalisée sur l'infection à Hcc en Afrique, ainsi que sur les connaissances sur les PVVIH africains vivant hors d'Afrique.

Résultats : Les publications sur l'infection à Hcc chez les PVVIH en Afrique sont rares, avec quelques cas rapportés au Cameroun, au Ghana, au Sénégal et en Côte d'Ivoire. Une étude réalisée en France a montré que près de la moitié des PVVIH chez qui une infection disséminée à Hcc était diagnostiquée en France étaient originaires d'Afrique, avec une acquisition très probable dans leur pays d'origine, notamment Côte d'Ivoire, Cameroun, République Démocratique du Congo, Mali et Ghana. Des études réalisées en Afrique du Sud et au Ghana ont montré un taux de positivité de l'antigène urinaire Hcc de 4,7 et 14% chez des PVVIH, respectivement. Une étude réalisée au Nigéria portant chez des PVVIH suspects de tuberculose a montré que 7,4% des tuberculoses confirmées et 16,8% des tuberculoses non documentées étaient positives pour Hcc.

Conclusion : L'infection disséminée à Hcc est probablement fortement sous-diagnostiquée en Afrique subsaharienne. Elle peut facilement être confondue avec une tuberculose. Elle doit être évoquée systématiquement chez un PVVIH avec un tableau de tuberculose, en particulier si celle-ci n'est pas documentée. Il y a un besoin urgent de mise à disposition des tests diagnostiques mycologiques modernes et performants pour les cliniciens africains.

Mots-clés : Histoplasmose, Tuberculose, *Histoplasma capsulatum*, Afrique.

CO34 : Séroprévalence du virus herpès simplex de type 1 et 2 chez les patients référés au Centre Pasteur du Cameroun de 2017 à 2022MBOUYAP PR^{1,2}, NGONO L¹, NOUMSI T¹, EPOTE A¹, NJOUOM R¹, BELINGA S¹

1. Centre Pasteur du Cameroun

2. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé I

Correspondance : MBOUYAP Pretty Rosereine (prmbouyap@yahoo.fr)

Introduction : Les Virus herpès simplex (HSV) de type 1 et 2 entraînent des infections récidivantes touchant la peau, des muqueuses et les organes génitaux. Les infections sévères sont fréquentes chez le nouveau-né et l'immunodéprimé. Le but était de déterminer la séroprévalence des HSV de type 1 et 2 chez les patients au Centre Pasteur du Cameroun (CPC)

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale sur les dossiers électroniques enregistrés dans le Système Informatique de Laboratoire (SIL) du CPC. Etaient inclus les patients ayant une sérologie IgG anti-HSV 1 et HSV 2 de 2017 à 2022. Les analyses étaient faites avec le logiciel R version 4.1. Le seuil de significativité était $p < 0.05$

Résultats : Au total 3457 dossiers ont été enregistrés. Parmi eux 93,8% et 52,8 % avaient une sérologie IgG anti HSV1 et HSV 2 positive respectivement. Une coinfection était retrouvée dans 49,9% des cas. On notait 94,3% des femmes ; 93,4% d'hommes ($p=0,312$) avec des IgG anti HSV1 et 58,5% des femmes ; 46,8% d'hommes avec des IgG anti HSV2 ($P < 0.001$). La tranche d'âge de [30 -39] ans était la plus représentée. Le risque d'avoir des IgG antiHSV2 était 5,2 fois plus élevé à un âge ≥ 60 ans (OR [CI] : 5,16[4,37 – 6,09]). Le risque d'avoir des IgG antiHSV2 et IgG antiHSV1/HSV2 était 1,6 fois plus élevé chez les femmes que chez les hommes (OR [CI] : 1,59 [1,39 – 1,82]).

Conclusion : Ces résultats justifient l'importance d'une surveillance de ces virus dans notre contexte.

Mots clés : Herpès simplex type 1 et 2, séroprévalence, Centre Pasteur du Cameroun.

Maladies tropicales négligées, maladies infectieuses émergentes, maladies à potentiel épidémique et One health**CO35 : Le tétanos chez l'enfant au CHU-MEL : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs (2020 à 2023)**

YAKOUBOU A, LADIPO O, YÉRIMA, E, LINDA A, BELLO E, HOUNGBADJI M

Service de Pédiatrie du CHU-MEL de Cotonou

Correspondance : YAKOUBOU Annatou (annatouy@hotmail.com)

Introduction : Maladie cible du programme élargi de vaccination, le tétanos fait encore des ravages dans le rang des enfants. Des décès sont enregistrés en pédiatrie au CHU-MEL. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des cas reçus dans le but de proposer des mesures correctives.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive conduite sur les enfants hospitalisés pour tétanos en pédiatrie au CHU-MEL du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2023. Les données épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives ont été recueillies.

Résultats : Un total de 26 cas avait été retrouvé. Les enfants de dix ans et plus étaient majoritaires ($n=12$). Le sexe ratio était 1,16 et dix patients étaient scolarisés. La vaccination était à jour pour le PÉV chez 16 ; aucun n'avait fait les rappels de VAT. La plaie constituait la porte d'entrée la plus fréquente ($n=12$) et les formes modérées selon le score de Dakar prédominaient ($n=11$). Le traitement était fait de l'administration systématique de diazépam (5mg/kg en continu) avec du sulfate de magnésium ($n=8$), de la sérothérapie antitétanique ($n=22$) et d'une antibiothérapie par métronidazole ($n=22$). Les salles d'hospitalisation étaient inadaptées (bruit, lumière, chaleur). La durée moyenne de séjour était de sept jours et dix décès avaient été enregistrés dans un contexte de paroxysmes incontrôlables.

Conclusion : Les décès par tétanos peuvent être évités par la vaccination tout au long de la vie et l'amélioration du cadre d'hospitalisation.

Mots-clés : Tétanos, Vaccination, Diazépam, Métronidazole.

CO36 : Rôle des infections helminthiques et de la pollution de l'air intérieur dans la survenue des sifflements respiratoires chez l'enfantAVOKPAHO EFGA^{1,2*}, GINEAU L³, SABBAGH A³, ATINDEGLA E¹, FIOGBE A⁴, GALAGAN E^{5,6}, IBIKOUNLE M^{1,7},

MASSOUGBODJI A¹, WALSON JL^{5,6}, LUTY AJF³, GARCIA A³

1-Institut de Recherche Clinique du Bénin, Abomey-Calavi, Bénin. 2-ED 393 Pierre Louis de Santé Publique, Université Paris Cité, Paris, France. 3-MERIT, IRD, Université Paris Cité, Paris, France. 4-Ministère de la Santé, Centre National Hospitalo-Universitaire de Pneumophtisiologie, Cotonou, Bénin. 5-DeWorm3, University of Washington, Seattle, WA, USA. 6- Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA. 7-Centre de Recherche Pour La Lutte Contre Les Maladies Infectieuses Tropicales (CReMIT/TIDRC), Université d'Abomey-Calavi, Abomey-Calavi, Bénin

Correspondance : AVOKPAHO Euripide (euripideavokpaho@gmail.com)

Introduction : L'Afrique est confrontée à un multiple fardeau environnemental et épidémiologique marquée par la pollution de l'air et la coexistence d'endémies parasitaires et des maladies non transmissibles, y compris l'asthme, dont la manifestation majeure est la respiration sifflante.

Méthodes : Nous avons évalué à l'aide d'un questionnaire ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood) les associations entre la respiration sifflante, l'infestation par les helminthes, l'exposition à la pollution de l'air et d'autres facteurs potentiels d'allergies chez 964 enfants âgés de 6 à 14 ans à Comé au Bénin entre août et octobre 2020.

Résultats : La prévalence de la respiration sifflante dans les 12 derniers mois était de 4,6 % tandis que celle des géohelminthes était de 5,6 %. L'infection par *Ascaris lumbricoides* était significativement associée à la respiration sifflante (OR ajusté= 4,3 ; IC 95 % [1,5-12,0]), à l'utilisation de foyers de cuisson ouverts (OR ajusté=3,9 ; IC 95 % [1,3-11,5]), au contact avec des animaux domestiques et/ou des rongeurs (OR ajusté = 2,5 ; IC 95 % [1,1-6,0]) et au surpoids (OR ajusté=9,7 ; IC 95 % [1,7-55,9]).

Conclusion : Les enfants infectés par *Ascaris lumbricoides* semblent présenter un risque élevé de respiration sifflante. Le déparasitage, l'amélioration des méthodes de cuisson pour réduire la pollution de l'air intérieur, la modification des habitudes alimentaires pour éviter le surpoids et l'éloignement des animaux de la maison sont autant de mesures complémentaires qui pourraient contribuer à réduire le risque de respiration sifflante chez les enfants.

Mots clés : Enfant, Helminthiase, Pollution, Air, Sifflement respiratoire

CO37 : Appui au renforcement de la surveillance intégrée des maladies et la riposte suivant l'approche one health au Bénin.

DANMITONDÉ D^{1,2}, SESSOU HINSON F¹, AÏSSI KA¹, GOUDOTE A³, ACHADÉ G⁴, HOUNYO SB¹, DAGAN A¹, WADAGNI A², GUEZO-MEVO B³

1-Unité de Gestion du Projet REDISSE, 2-Sécrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les épidémies (SE/CNLS-TP), 3-Agence Nationale des Soins de Santé Primaires / Ministère de la Santé, 4-Direction de l'Élevage / Ministère de l'Agriculture de l'Élevage et de la Pêche, Cotonou, Bénin

Correspondance : DANMITONDÉ Dorine Laura (laurine0682@gmail.com)

Introduction : L'évaluation externe conjointe du Règlement sanitaire international réalisée au Bénin en 2017 a identifié des faiblesses systémiques qui entravent l'efficacité de la surveillance des maladies et la réponse aux épidémies ou autres urgences de santé publique selon l'approche " Une seule santé ". Notre objectif est d'évaluer la contribution du projet REDISSE pour surmonter ces faiblesses.

Méthodes : C'est une évaluation rétrospective basée sur un examen des rapports d'activités de 2019 à 2023, des observations participatives et des entretiens avec les parties prenantes y compris les bénéficiaires du projet REDISSE. Nous avons analysé le contenu et identifié les activités ayant un impact direct sur le renforcement de la capacité nationale de surveillance des maladies, y compris l'alerte précoce et la détection en temps réel.

Résultats : Ces principales activités sont la formation de 398 acteurs techniques y compris des représentants de la santé animale et de l'environnement sur la 3ème édition du guide de surveillance et de riposte intégrée aux maladies (SIMR) dans les 12 départements ; l'élaboration de 02 guides pour la surveillance intégrée des maladies animales prioritaires (SIMAPRI) et des zoonoses prioritaires (SIZOPRI). Les 06 zoonoses avaient déjà été identifiées par les acteurs du One Health avec l'appui du CDC-Atlanta. Il y a eu 551 intervenants des trois secteurs de la santé unique qui ont été formés sur ces différents guides et une phase pilote de surveillance active incluant des laboratoires vétérinaires est actuellement en cours dans les 12 départements. L'équipement des services de surveillance épidémiologique de tous les 12 départements et les 34 zones sanitaires en matériels informatiques et kits de connexion internet pour la transmission des données en temps réel a été fait.

Conclusion : Le projet REDISSE est une opportunité de renforcer les capacités nationales de lutte contre les maladies épidémiques en utilisant l'approche One Health.

Mots clés : Surveillance, Maladie, One Health, REDISSE, Bénin.

CO38 : L'insuffisance rénale aigue au cours de la dengue : aspects épidémiologiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques et les facteurs associés dans la ville de Ouagadougou du 01er Novembre 2015 au 31 Janvier 2017

SANFO S¹, ZOUNDI A¹, LENGANI HYA³, OUEDRAOGO AGA¹, SAWADO A², GNAMOU A¹, ZONON H¹, DIALLO I³, SONDO KA³

1-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo

2-Université de Ouahigouya

3-Université Joseph KI-Zerbo

Correspondance : SANFO Salamata (ssalamata@ymail.com)

Introduction : La dengue est une infection virale, C'est l'une des premières causes de fièvre hémorragique virale. Maladie bénigne dans la majorité des cas, elle peut présenter des manifestations rénales aiguës pouvant engager le pronostic vital.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale qui a été menée du 1^{er} novembre 2015 au 31 Janvier 2017. Ont été inclus tous les patients de plus de 16 ans ayant présenté une dengue avec une créatininémie $\geq 176,5$ mmol/L.

Résultats : La prévalence de l'IRA était de 12,18% (n=53 patients). Le sex-ratio était de 1,52. L'âge moyen des patients était de $41,89 \pm 17,30$ ans. Les antécédents médicaux les plus fréquents étaient l'HTA (26,42%) et la drépanocytose (9,43%). La fièvre et le syndrome hémorragique étaient présents chez respectivement 83,02% et 39,62% des patients. L'anémie était présente chez 66,67% des patients et 65 % avaient une cytolysé hépatique. Huit patients (15,09%) avaient bénéficié d'au moins une séance d'épuration extra-rénale par hémodialyse. Le taux de létalité était de 24,53%. L'âge 60 ans > ($p < 0,007$; OR=2,75), l'HTA ($p < 0,001$; OR =4,15), L'automédication à base de produits traditionnels ($p = 0,0027$; OR=5,17) ; le syndrome hémorragique ($p < 0,001$; OR=2,98) et la présence de complications neurologiques ($p < 0,001$; OR=8,90) étaient associés de façon significative à l'IRA dans notre étude

Conclusion : L'IRA est une complication fréquente au cours de la dengue au Burkina-Faso. Elle est associée à une forte mortalité.

Mots clés : Dengue, Insuffisance rénale aiguë, Burkina Faso.

CO39 : Caractéristiques des cas de dengue avec immunoglobulines G seules pris en charge dans la ville de Ouagadougou

GNAMOU A¹, OUEDRAOGO S¹, OUEDRAOGO GA¹, SANFO S¹, LY D¹, DA L¹, KAGONÉ C¹, DAO AK¹, ZÉMANÉ G¹, DIENDERE EA^{2,4}, SAWADO A⁵, ZOUNGRANA J³, PODA GEA³, SAWADO M^{1,2}, DIALLO I^{1,2}, SONDO KA^{1,2}

1-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHUYO, Ouagadougou

2-UFR/SDS, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou.

3-Institut National des Sciences de la Santé (INSSA), Bobo-Dioulasso.

4-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Bogodogo, Ouagadougou.

5-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU régional de Ouahigouya, Burkina Faso

Correspondance : GNAMOU Arouna (arougna@gmail.com)

Introduction : Les cas de dengue avec immunoglobulines G (IgG) seules, souvent interprétés comme des infections anciennes, pourraient révéler des infections actuelles. Notre étude vise à décrire les caractéristiques sociodémographiques, clinico-biologiques et évolutives de ces cas.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude analytique à collecte rétrospective incluant tous les dossiers des patients hospitalisés pour dengue avec IgG seules dans 15 structures sanitaires à Ouagadougou entre août 2015 et janvier 2017. Les données ont été saisies et analysées avec le logiciel Epi-info. Le test de khi-2 a été utilisé pour comparer les proportions avec un seuil de signification retenu de 5%.

Résultats : Ont été inclus 71 patients, avec une moyenne d'âge de $38,43 \pm 17,67$ ans, une prédominance féminine à 60,6%. Des antécédents d'HTA, de dengue et de drépanocytose ont été notés chez respectivement 15,5% ; 4,2% et 4,2% des patients. Les symptômes étaient dominés par fièvre (69,0%), algies diffuses (66,2%) et vomissements (42,2%). Des complications à type de syndrome hémorragique (14,1%) et l'atteinte neurologique (4,2%). A la biologie on notait une anémie (30,3%), une thrombopénie sévère (10,4%) et une insuffisance rénale (18,4%). Le paludisme était la co-infection la plus fréquente (33,8%). Environ 25% des patients avaient une forme sévère, sans décès signalé. En analyse univariée, les formes sévères étaient significativement associées à une dengue antérieure ($p < 0,01$), la drépanocytose ($p < 0,01$), la prise d'AINS ($p < 0,01$), l'insuffisance rénale aiguë ($p < 0,01$) et l'hyperleucocytose ($p < 0,01$).

Conclusion : Les résultats suggèrent une possibilité d'infection actuelle des cas de dengue avec IgG seules, soulignant la nécessité de surveiller ces patients pour éviter des complications graves.

Mots-clés : Immunoglobulines G, Dengue, Ouagadougou.

CO40 : Investigation d'une flambée de cas de dengue dans les districts sanitaires de DO et Dafra, Burkina Faso, 2023

DAOUROU R¹, KI AV¹, AGONE KST², KAFANDO L³, NIKIEMA M¹, BARRY D, YODA H¹, YANOGO P¹, MEDA N¹

1- Programme de formation et de laboratoire en épidémiologie de terrain du Burkina, Université Joseph Ki Zerbo au Burkina Faso.

2- Laboratoire national de référence des fièvres hémorragiques virales

3- Le ministère de la Protection de la santé de la population

Correspondance : DAOUROU Rosalie (daououroosalie@gmail.com)

Introduction : La dengue, est une fièvre hémorragique virale transmise par *Aedes aegypti*. En août 2023, une épidémie de dengue a touché la ville de Bobo Dioulasso, le Burkina Faso. Notre étude visait à confirmer l'épidémie, déterminer l'ampleur et à identifier les sérotypes impliqués.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale des cas de dengue enregistrés dans les districts de Dô et Dafra du 1er au 19 août 2023. Une revue documentaire a été réalisée à partir des registres. Les données ont été saisies dans Kobotoolbox puis analysées avec Excel et Epi info 7.2.5.0.

Résultats : Au total, 407 cas suspects de dengue enregistré avec un taux d'attaque de 44,97 pour 100 000 habitants. L'âge médian était de 32 ans avec Intervalle interquartile (23,45 ans). Les femmes étaient les plus touchées soit 57,44% une sex-ratio hommes/femmes de 0,92 %. Le CMA DO a enregistré plus de cas confirmés, soit 85,11%. Les décès, représentaient 87,5% et touchaient majoritairement les hommes, avec une létalité de 4,21%. Sur 190 cas probables, seuls 101 échantillons ont été envoyés au laboratoire. Parmi lesquels 46,53% ont été testés positifs soit 6,38% à DEN1 et 93,61% à DEN3.

Conclusion : L'épidémie de dengue a été confirmée dans la ville de Bobo Dioulasso en août 2023. Les principaux sérotypes isolés étaient DEN1 et DEN3. La dengue touchait plus les jeunes adultes et les femmes. Le renforcement de l'opérationnalisation du système One Health et l'intensification de la lutte antivectorielle sont nécessaires pour contrôler la propagation de la maladie.

Mots-clés : Épidémie, la dengue, Sérotype, Létalité.

CO41 : Flambée de flavivirus au dernier trimestre 2023 au Mali caractéristiques des patients reçus au service de maladies infectieuses du CHU du Point G

CISSOKO Y^{1,2}, AKAKPO AE¹, DOMGA E¹, KONATÉ I^{1,2}, DIARRA B^{1,3}, KONÉ A^{1,3}, SOUMARÉ M¹, SOGOBA D¹, MAGAS-SOUBA O¹, DOUMBIA Y¹, AKOUÉTÉ NM¹, DIAWARA M¹, DAO S^{1,2}

1-Service des Maladies infectieuses CHU du Point G

2-Université des Sciences des Techniques et des Technologies de Bamako

3-Laboratoire de Virologie Centre Universitaire de Recherche Clinique (UCRC), Bamako.

Correspondance : CISSOKO Yacouba, (ycissoko@hotmail.com)

Introduction : Le Mali connaît une flambée de cas de flavivirus. Les cas graves sont référés au CHU du Point G où nous décrivons ici les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et paracliniques des cas confirmés.

Patients et méthode : Étude descriptive prospective dans le service des Maladies Infectieuses du CHU du Point G, du 12 Septembre au 31 décembre 2023. Le diagnostic a été posé sur la base de la RT-PCR triplex (Dengue, Zika Chikungunya) et/ou TDR combo Ag NS1/IgM/IgG pour la dengue. Les variables sociodémographiques, cliniques, paracliniques et évolutives ont été saisies et analysées sur SPSS 20.0.

Résultats : Au total 153 cas de flavivirus dont 139 monoinfection pour la dengue et 10 pour Zika, 3 doubles infections Dengue-Zika et une triple infection Dengue-Zika -Chikungunya. 56,2% des patients ont été traités en hospitalisation. Le sexe masculin était majoritaire (56,9%) et l'âge moyen était de 37,9±17,1 ans. Les patients provenaient surtout de la commune 6 de Bamako. Un syndrome algique était présent chez 98,2% et la fièvre chez 84,6% des patients. Tous les cas de Zika étaient non hémorragiques. Parmi les cas de dengue 56,2% était sévère et 34,3% une dengue hémorragique. Sur le plan biologique, 20,3% avaient une leucopénie, 25,9% une thrombopénie sévère, 47,6% une hypertransaminasémie et 32,9% une hypercréatinémie. La létalité hospitalière était de 27,9 %.

Conclusion : Les flavivirus émergent au Mali avec la dengue en tête, l'épidémie actuelle est caractérisée par la fréquence des formes hémorragiques et la forte létalité. Des actions de santé publique sont nécessaires.

Mots clé : Dengue, Zika, Chikungunya, Signes cliniques, biologie, mortalité.

CO42 : Dengue sévère à Abidjan en 2023DOUMBIA A^{1,2}, N'DAW SARA^{1,2}, DIAWARA S^{1,2}, AKPOVO C^{1,2}, MOURTADA D^{1,2}, DIALLO Z^{1,2}, MOSSOU C^{1,2}, ADJOGOUE E³, KASSY NDOUBA A^{1,2}, KOUAKOU G^{1,2}, TANON A^{1,2}, EHOUE SP^{1,2}*1-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre Hospitalier Universitaire de Treichville, Côte d'Ivoire**2-Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire**3-Institut Pasteur de Côte d'Ivoire, Abidjan, Côte d'Ivoire***Correspondance** : DOUMBIA Adama (adumbia@yahoo.fr)**Introduction** : La dengue est une maladie ré-émergente qui sévit sur un mode endémo-épidémique. L'objectif était de décrire les aspects clinico-biologiques et évolutifs des cas de dengue hospitalisés au Service des Maladies Infectieuses et Tropicales du CHU de Treichville, Côte d'Ivoire.**Méthodes** : Etude rétrospective à visée descriptive et analytique allant de Juillet 2023 à Octobre 2023 portant sur le recrutement exhaustif des patients hospitalisés positifs à la dengue. (PCR-dengue et/ou présence d'IgM).**Résultats** : Soixante-un patients ont été colligés avec un âge médian de 38 ans et une prédominance féminine. La prévalence hospitalière était de 20,26%. Un antécédent de dengue était retrouvé chez 34,4% des patients. Les manifestations cliniques étaient dominées par la fièvre et des signes algiques. Les signes de sévérités étaient majoritairement constitués d'une part de douleurs abdominales et d'hépatomégalie et d'autre part de trouble de la vigilance et d'hémorragies de grande abondance. Les anomalies biologiques étaient dominées par une thrombopénie, une cytolysé hépatique, et une insuffisance rénale. La dengue était sévère dans 50,82% des cas. La létalité hospitalière était de 8,20%. Les facteurs associés au décès étaient l'insuffisance rénale, le taux de transaminase supérieur à 1000, l'état de choc et la défaillance multi viscérale.**Conclusion** : La dengue est une urgence médicale marquée par une recrudescence des formes sévères. La prévention repose sur la lutte anti vectorielle.**Mots-clés** : Dengue sévère, Abidjan, Côte d'Ivoire.**CO43 : Analyse des données de surveillance épidémiologique des Fièvres Hémorragiques Virales du Laboratoire Nationale de Référence -Laboratoire Régionale de Référence, Burkina Faso de 2017 à 2021**DAOUROU R¹, OUEDRAOGO S², KAGONE ST², KAFANDO L³, NIKIEMA M¹, BARRY D¹, YODA H¹, YANOGO P¹, MEDA N¹*1-Programme de formation et de laboratoire en épidémiologie de terrain du Burkina, Université Joseph Ki-Zerbo au Burkina Faso**2-Laboratoire national de référence des fièvres hémorragiques virales.**3-Ministère de la Protection de la santé de la population.***Correspondance** : DAOUROU Rosalie, (daourourosalie@gmail.com)**Introduction** : Les fièvres hémorragiques virales (FHV) sont des maladies très contagieuses, dues à des virus à ARN. Ils infectent à la fois l'homme et les animaux. Il y a peu d'études sur l'ensemble des FHV au Burkina Faso. Notre étude avait pour but d'apprécier la complétude de la base, décrire le profil épidémiologique et de déterminer la séroprévalence des FHV.**Méthodes** : Il s'agit d'une étude descriptive de 2017 à 2021. Nous avons utilisé une grille d'extraction des données secondaires de la base du laboratoire, puis analysé avec Excel et Epi info 7.2.5.0. Les cartes ont été réalisées par le logiciel QGIS.18 et les résultats ont été présentés sous formes de graphiques de tableaux et de cartes.**Résultats** : Au total 8 FHV sont sous surveillance au laboratoire dont 11179 enregistrements avec une complétude de 76.36%. L'âge médian est de 18 ans avec un intervalle interquartile de [6 à 31 ans]. Le sexe masculin était majoritaire soit 52.26% avec un sexe ration homme /femme de (4462/4076) 1.09. En 2017 nous avons enregistré plus de cas confirmés de FHV soit 54.17%. Les districts de Dô et celui de Nongr-Massam avaient enregistré plus de cas.**Conclusion** : Les jeunes de sexe masculin étaient les plus touchés par les FHV. Au Burkina Faso on rencontre en plus du virus de la dengue et de la fièvre jaune la circulation du virus de Zika, chikungunya, le virus de West Nile. Renforcer la surveillance et la lutte antivectorielle permettra de mieux contrôler les FHV.**Mots-clés** : Virus, contagieux, dengue, Zika.**CO44 : Surveillance épidémiologique active autour des foyers confirmés de l'Influenza Aviaire Hautement Pathogène (IAHP) au Bénin en 2021**HOUNYO B¹, ALLANONTO V², AISSI KA¹, SESSOU HINSON F¹, GNANVI C², ACHADE G², DANMITONDE D¹, GOUDOTE A³, AKPO Y²

1-Unité de Gestion du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillances des Maladies
 2-Direction de l'Élevage, Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche,
 3-Ministère de la Santé.

Correspondance : elblazionet@gmail.com

Introduction : Trois foyers d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) ont été confirmés en août 2021. Notre objectif est de présenter les résultats de la surveillance active réalisée dans la riposte contre cette épidémie.

Méthodes : C'est une étude transversale descriptive basée sur la collecte d'informations et des analyses de laboratoires du 27 septembre au 18 novembre 2021. Les enquêtes ont été réalisées à Semè-Podji, Abomey-Calavi et Ouidah à l'aide d'un questionnaire déployé sur Kobocollect par des équipes pluridisciplinaires composées de vétérinaire, épidémiologiste, médecin et technicien biologiste. La recherche antigénique a été réalisée par RT-PCR au Laboratoire de Diagnostic Vétérinaire et Sérosurveillance des maladies animales (LADISERO) à Parakou. La confirmation et l'analyse phylogénétique a été faite au Laboratoire de Référence de l'OMSA pour l'Influenza Aviaire basé à Padoue (Italie).

Résultats : Au total 218 parties prenantes dont 30,73% de femmes, ont été interrogées. On notait 78 285 volatiles exposés à l'IAHP parmi lesquelles 13 687 (17,5%) de perte enregistrée liée dont 526 (0,67%) par abattage sanitaire. Deux cas humains suspects ont été enregistrés, mais aucun n'a été confirmé. Aussi 209 écouvillonnages trachéaux et d'organes ont été prélevés à trois reprises dans 17 fermes et trois marchés. Le type H5N1 présent dans les foyers, était absent autour des foyers. Le type H9 a circulé dans cinq sites (25%) à Semè-Kpodji et Abomey-Calavi, et était absent à Ouidah. La suspicion de l'origine nigériane du virus conclue par les investigations épidémiologiques a été confirmée par la phylogénie des souches H5N1 similaire à celle du Nigéria.

Conclusion : La surveillance active a révélé l'absence du virus H5N1 autour des foyers mais le type H9 y a circulé.

Mots clés : Influenza aviaire, Riposte, Surveillance active, H5N1.

CO45 : Profil épidémiologique de la fièvre jaune au Togo, 2018– 2022.

SANWOGOU LG^{*1,5}, LAMBONKALE A², BARRY D¹, TOGOLA OB³, YANOGO PK¹, SABI M⁴, NIKIEMA-PESSINABA CS⁵, KINDE R⁶, MEDA N¹

1-Burkina Field Epidemiology Laboratory Training Program (BFELTP), Ouagadougou Burkina Faso. 2-Bill and Melinda Gates Foundation, Consultant national, Togo. 3-Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique, Bamako, Mali. 4-Direction préfectorale de la santé de l'Ogou, Togo. 5-Division de la surveillance intégrée des urgences sanitaires et la riposte, Togo. 6-African Field Epidemiology Network (AFENET) -Togo

Correspondance : SANWOGOU Logte (hlogte@gmail.com)

Introduction : La fièvre jaune (FJ) est devenue ces dernières années une maladie ré-émergente, ayant nécessité un renforcement de sa surveillance. L'objectif de notre étude était d'établir le profil épidémiologique de la FJ au Togo pour la période de 2018 à 2022.

Méthodes : Etude transversale descriptive portant sur les cas de FJ notifiés par surveillance nationale entre le 1er janvier 2018 et 31 décembre 2022. Les données ont été extraites de la base nationale à l'aide d'une grille Excel®. Le logiciel Epi info® 7 a été utilisé pour le traitement et l'analyse des données.

Résultats : Au total 1555 cas suspects de FJ ont été notifiés dont 15 cas probables et 07 cas confirmés avec 2 décès soit une létalité de 28,57%. L'incidence des cas confirmés était multipliée par 3,5. L'âge médian était de 28 ans IIQ [7 – 61] avec un ratio de 1,33 en faveur du sexe masculin et 28,57% (2/7) étaient vaccinés. Ils résidaient en zone rurale, répartis au nord et au sud du pays avec 4/7 au sud. Le district de l'Oti avait enregistré plus de cas (2/7). Les notifications étaient faites tous les mois mais plus en saison pluvieuse. Le délai médian de rendu des résultats du Laboratoire Régional de Référence était de 65 jours.

Conclusion : La FJ re-émergeait vers de nouvelles zones géographiques et les hommes < 30 ans en zone rurale étaient plus représentés. Nous recommandons la mise en application des orientations de l'OMS en matière de vaccination, de surveillance et de renforcement des laboratoires.

Mots clés : Fièvre jaune, profil épidémiologique, Togo.

CO46 : Investigation des cas suspects de Fièvre de la Vallée du Rift aux districts sanitaires de Tassara et Tchintabaraden, Région de Tahoua, Niger, 2023

HAROUNA A^{1*}, BARRY D¹, ILBOUDO S², ISSIAKOU AG³

1-Programme de Formation en Epidémiologie et Laboratoire de Terrain (BFELTP), Ouagadougou, Burkina Faso.
 2- Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme/ INSP, Ouagadougou, Burkina Faso.

3- Division riposte, Direction de la Surveillance et de Riposte aux Epidémies, Niamey, Niger

Correspondance: HAROUNA Abdoulaye (haroudoulah@gmail.com)

Introduction : La Fièvre de la Vallée du Rift (FVR) est une zoonose constituant un problème de santé publique. Le Niger a connu sa première épidémie de FVR en 2016 avec une létalité de 8,3%. En février 2023, des suspicions de deux cas humains de FVR précédés de morts et avortements d'animaux ont été notifiées. Nous avons conduit une investigation afin d'améliorer la surveillance épidémiologique de cette maladie.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive allant du 24 février au 10 mars 2023. Les données ont été collectées à travers la revue documentaire, la recherche active des cas et l'enquête entomologique. Des prélèvements humains et animaux ont été effectués pour confirmation au laboratoire. Les analyses descriptives ont été effectuées avec les logiciels Excel 2019 et Epi-Info 7.2.5.0. Des fréquences absolues, proportions, médianes et étendues ont été calculées.

Résultats : Au total 26 cas suspects humains et 212 cas suspects animaux ont été enregistrés. L'âge médian des cas suspects humains était de 42 ans (22 - 60) à Tassara et 45 ans (3 - 74) à Tchintabaraden. Les tests RT-PCR et ELISA/IgM étaient négatifs pour tous les échantillons humains et animaux analysés. Une séroprévalence IgG de 8,89% a été enregistrée dont 50 % chez les bovins. La présence de Culex et du charbon a été confirmée.

Conclusion : Cette étude a infirmé l'existence d'une épizoo-épidémie de FVR dans ces districts sanitaires. Cependant, le virus circule toujours au niveau animal. La surveillance environnementale et les enquêtes sérologiques devraient être instaurées.

Mots clés : Fièvre virale, Vallée de Rift, épizoo-épidémie, Tahoua, Niger.

CO47 : Évaluation du système de surveillance de l'Influenza Aviaire, Région de Maradi, Niger, 2023

ILLIA MN^{1*}, BARRY D¹, YANOGO P¹, MEDA N¹, MAHAMADOU YM², ELH IT², HMEIED MM³

1- Programme de Formation en Epidémiologie et Laboratoire de Terrain de l'Université Joseph KI-ZERBO du Burkina Faso (BFELTP)

2- Ministère de la Santé Publique, Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies, Niamey, Niger.

3- Chef service médecine de terrain, Direction Générale de Service de Santé des Forces Armées et Sécurité, MDN, Nouakchott, Mauritanie.

Correspondance : ILLIA Mahaman Nassirou (nasillia81@gmail.com)

Introduction : L'influenza aviaire est une maladie zoonotique et sous surveillance épidémiologique au Niger. L'épisode de 2006 a entraîné l'abattage de 19 199 volailles avec un impact économique estimé à environ 20 251 344 CFA. Pour y faire face, le pays a adopté un plan national de prévention et de riposte. 16 foyers de l'IAHP ont été enregistrés en 2022 totalisant 98 520 mortalités. L'objectif de cette étude est d'évaluer le système de surveillance épidémiologique de la maladie dans la région de Maradi.

Méthodes : Cette étude transversale descriptive a été réalisée du 1er Août au 31 Octobre 2023, et a concerné les données de janvier 2020 à décembre 2022. La population d'étude était constituée de 33 agents du RESEPI. Les données ont été collectées par revue documentaire et entretien. L'analyse a été faite avec le logiciel Excel® 2019. Des proportions ont été calculées.

Résultats : Selon 82 % des participants à l'étude, le système était capable de détecter des épisodes épidémiques. Le guide de surveillance spécifique de cette maladie n'existe pas. Les agents disposaient sur tablette d'un formulaire unique pour la surveillance de l'ensemble des maladies animales. La transmission des données collectées par les agents du RESEPI se fait à travers le logiciel KoBoToolbox. Seulement 66,66 % des participants ont jugé le système capable de surveiller sur l'étendue de la région.

Conclusion : Nos résultats révèlent que ce système de surveillance est utile et flexible. La représentativité, la simplicité doivent être améliorés.

Mots-clés : Surveillance, Influenza aviaire, RESEPI, Maradi, Niger.

CO48 : Analyse de données de surveillance, épidémiologique de la grippe en Mauritanie, 2011- 2022

EL HACHIMI H^{1,3*}, HAMA SM², EL VALLY A³, BEIBACAR O³, EL BARA A³, YEBOUK C⁴, MAHMOUD ME⁵, BARRY D¹, YANOGO P¹

1. Programme de formation en épidémiologie de terrain et en laboratoire du Burkina, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Fasso

2. Office national de recherche et de développement de la prière et du pastoralisme (ONARDEP), Nouakchott BP 695, Mauritanie

3. Institut national de recherche en santé publique, Nouakchott BP 167, Mauritanie

4. Laboratoire national de contrôle de la qualité des médicaments, Nouakchott BP 5347, Mauritanie

5. Direction Générale de la Santé Publique, Département de la Santé, Nouakchott BP 115, Mauritanie.

Correspondance : EL HACHIMI Hala (halahw4559@live.fr)

Introduction : La grippe (ou influenza) est causée par les virus de la grippe. Elle constitue un véritable problème de santé publique, avec des répercussions importantes en termes de morbidité et de mortalité. Une analyse des données de surveillance de la grippe en Mauritanie a été conduite pour déterminer le profil épidémiologique sur la période de 2011 à 2022.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive sur les données de la grippe en Mauritanie de 2011 à 2022. Les données ont été analysées en temps, lieu et personnes avec Epi Info 7.2.5.0. Nous avons calculé des fréquences, des proportions et le taux positif.

Résultats : Au total 2133 cas suspects de la grippe ont été notifiés dont 227(10,64%) sont confirmés, parmi ces cas 59,91% étaient des hommes et 40,09% des femmes avec un sex-ratio de 1,49 pour les hommes. Les cas confirmés avaient un âge médian égale à 4 ans intervalle interquartile (IIQ) [1– 25ans]. Les enfants âgés de moins de 18 ans représentaient 159/227 (70,04%). Le site de polyclinique de Nouakchott était la plus endémique. Le type de grippe le plus prédominants en Mauritanie c'est la grippe A avec une proportion 79,75%

Conclusion : Les résultats de la surveillance de la grippe montrent une prévalence un peu élevée dans notre pays. Les cas confirmés au laboratoire ont connu une augmentation de 2019 à 2021 puis une diminution en 2022. Et les virus grippaux de type A sont les plus fréquents dans notre pays.

Mots-clés : Grippe, épidémiologie, surveillance, Mauritanie.

CO49 : Bénéfice du rattrapage vaccinal sur la couverture vaccinale COVID-19 et PEV de routine au Bénin.

AVOKPAHO E^{1,2}, KAUCLEY L¹, AFFO SAKA Y¹, TOKPLONOU E³, BONI SM^{1,2}, ALLAGBE A^{1,2}, ATINDEGLA E^{1,3}, SAKA BAWA M¹, GUEZO-MEVO B¹

1-Agence Nationale des Soins de Santé Primaires, Ministère de la Santé, Bénin.

2-Agence de Médecine Préventive, Bureau de Cotonou, Bénin. 3-UNICEF, Bénin.

Correspondance : AVOKPAHO Euripide (euripideavokpaho@gmail.com)

Introduction : La stagnation de la couverture vaccinale COVID-19 à 34-35% depuis le passage à la routine en avril 2022 jusqu'à décembre 2022 a motivé une analyse situationnelle des données de vaccination qui a permis de classer les 86 communes PEV en 4 catégories en fonction de la couverture vaccinale COVID-19 et des taux d'abandon. Un rattrapage vaccinal a été organisé d'avril à octobre 2023 dans 32 communes prioritaires, avec pour objectif un gain de couverture de 10%.

Méthodes : Après un atelier de microplanification, les réunions de cadrage et les briefings, les équipes de vaccinateurs ont été déployées en stratégie avancée et fixe pendant 5 jours dans chacune des communes concernées.

Résultats : Au cours du rattrapage vaccinal, 193.136 personnes âgés de 12 ans étaient complètement vaccinées contre la COVID-19, représentant 80% des personnes vaccinées au cours de la période. Le gain moyen de couverture par commune était de 6% ± 4% avec un minimum de 0,5% à Houenoussou et un maximum de 15% à Zagnanado. Il était supérieur à 10% dans 10 communes, entre 5 et 10% dans 5 communes, et inférieur à 5% dans 17 communes. L'intégration des vaccins du PEV au rattrapage a permis de vacciner 16120 enfants sous-vaccinés avec les antigènes de la 14ème semaine et du 9ème mois (pentavalent, poliomyélite, rotavirus, pneumocoque, rougeole-rubéole, fièvre jaune).

Conclusion : L'intégration de la recherche des zéro dose et sous vaccinés de la vaccination de routine au cours du rattrapage vaccinal COVID-19 a été bénéfique pour le PEV.

Mots-clés : Rattrapage vaccinal - Covid - PEV.

CO50 : Fièvre Q en Afrique et dans l'océan Indien : une maladie tropicale négligée ?

EPELBOIN L.

Unité de Maladies Infectieuses et Tropicales et Centre d'Investigation Clinique Antilles Guyane CIC Inserm 1424, Centre Hospitalier de Cayenne Andrée Rosemon, Cayenne, Guyane

Correspondance : EPELBOIN Loïc (epelboincrh@hotmail.fr)

Introduction : La fièvre Q est une zoonose bactérienne ubiquitaire liée à *Coxiella burnetii*. Elle est responsable à la phase aiguë d'un tableau de fièvre aiguë associée de façon variable à une pneumopathie, et d'endocardite, infection vasculaire ou ostéoarticulaire à la phase chronique. Le diagnostic repose sur la sérologie qui n'est faite que dans des laboratoires spécialisés. L'infection serait retrouvée partout dans le monde mais elle est très peu décrite en Afrique. L'objectif de ce travail était des lieux de la fièvre Q en Afrique.

Méthodes : Une revue de la littérature a été réalisée dans PubMed et Science Direct avec comme mot clé *Coxiella burnetii* ou fièvre Q en français, anglais, espagnol, et portugais, et successivement tous les pays d'Afrique.

Résultats : En Afrique du Nord, On retrouve de rares études de séroprévalence en Egypte, en Algérie et au Maroc. Quelques cas d'endocardite sont rapportés en Algérie et en Tunisie, en Libye et au Soudan. En Afrique subsaharienne, 1 à 2 études soit de séroprévalence soit de prévalence parmi des fièvres ou des pneumopathies sont rapportés dans certains pays, à l'exception de 2 pays d'Afrique de l'Est, Kenya et Tanzanie, où la littérature est un peu plus riche. On ne retrouve aucune mention de cette pathologie dans plus de 20 pays d'Afrique subsaharienne. Dans les rares études réalisées, on retrouve une séroprévalence de 2 à 60 % selon les régions et les populations étudiées, et la fièvre Q représente de 0,5 à 10% des causes de fièvres aiguës dans certains pays, jusqu'à 9% des séries de pneumopathies hospitalisées et de 1 à 3% des endocardites.

Conclusion : La fièvre Q est probablement massivement sous-diagnostiquée en Afrique, et elle pourrait représenter une part non négligeable des endocardites, des pneumopathies aiguës communautaires et des fièvres aiguës. Il existe un besoin immense de recherche sur cette pathologie sur le continent.

Mots-clés : fièvre Q, *Coxiella burnetii*, Afrique.

CO51 : Analyse des données de surveillance du choléra au Niger de 2013-2022

HASSAN M¹, ALHASSANE DZ², BARRY D¹, YODA H¹, ISSIAKOU G², MOUSTAPHA MY², YANO GO PK^{1,3}, MEDA N^{1,3}

1. Burkina Field Epidemiology and Laboratory Training Program, Université Joseph KI ZERBO

2. Ministère de la santé Publique de la Population et des Affaires Sociales du Niger

3. Faculté de Médecine, Université Joseph KI ZERBO, Burkina Faso

Correspondance : HASSAN Moussa (mhdjibbi79@gmail.com)

Introduction : Au Niger, le choléra est toujours un problème de santé publique avec une incidence de 22 cas pour 100 000 habitants et une létalité de 2,96% en 2021. Le choléra a affecté 49% des districts sanitaires. L'objectif de notre étude était d'analyser la base nationale des données du choléra au Niger de 2013 à 2022.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive sur les données de surveillance du choléra au Niger de 2013 à 2022. Tous les cas de choléra enregistrés dans le pays de 2013 à 2022 ont été inclus. Des fréquences, des proportions et des taux ont été calculées avec le logiciel Excel 2016, épi-info 7.2.3.1 et QGIS.

Résultats : Au total 11811 cas de choléra étaient enregistrés entre 2013 et 2022. La complétude des variables des données choléra, variait de 10,58% à 99,99%. L'âge moyen des cas était de 25 ans. La tranche d'âge de 15 ans et plus était la plus touchée avec 62,88%. Le sexe féminin était le plus affecté avec 56,74%, sexe ratio H/F de 0,76. La plus grande épidémie a eu lieu en 2021 avec 5588 cas. La région de Maradi était la plus affectée avec plus de la moitié des cas enregistrés soit 58,20%. On note une prédominance du *Vibrio cholerae* O1 Ogawa (36,57%).

Conclusion : Au Niger, le choléra constitue une affection endémo-épidémique avec une prédominance du *Vibrio cholerae* O1 Ogawa. Nous recommandons le renforcement de la surveillance transfrontalière et de capacités des personnels sur la prise en charge du choléra.

Mots clés : Épidémie, choléra, analyse, Niger.

CO52 : Analyse des données de surveillance épidémiologique de la rage animale au Niger de 2013 à 2022

ALI SEYDOU M¹, ISSA FM², IDE A², YANO GO P¹, BARRY D¹, NIKIEMA H¹, FARYA O¹

1. Field Epidemiology and Laboratory Training Program (BFELTP), Burkina

2. Direction de la Surveillance et Riposte aux Épidémies (DSRE), Niger

Correspondance : ALI SEYDOU Moumouni (papuseydou@gmail.com)

Introduction : La rage est une maladie zoonotique virale provoquant une encéphalomyélite virale aiguë qui peut affecter tous les mammifères, l'homme compris. La contamination de l'homme se fait par morsure ou griffure par un animal enragé. Les laboratoires sont un élément essentiel de la surveillance de cette maladie. L'objectif de cette étude était d'analyser les données de surveillance épidémiologique de la rage au Niger de 2013 à 2022.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive du 8 au 26 Avril 2023. Nous avons réalisé une revue documentaire et exploitée des données de la Base des résultats envoyées au Laboratoire Central d'Élevage (Labocel) par les Directions Régionales de l'Élevage (DREL). Les données de 10 ans, du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2022, ont été exportées sur Excel 2018 et analysées.

Résultats : Les chiens étaient les animaux les plus représentés avec 76,92%, le milieu urbain avec 58,47%. Les mâles étaient plus fréquents avec 75,38%. L'incidence de la rage était de 76,92%. Les chiens mordaient plus en saison froide (43,07%). L'agressivité (61,54%) était le signe dominant, suivi par la morsure avec 35,46%. La fréquence de la vaccination chez les chiens de notre étude était nulle.

Conclusion : L'incidence de la rage était de 76,92%. Les mâles étaient beaucoup plus impliqués dans la contamination, qui se faisait plus saison froide. La fréquence de la vaccination était quasi nulle. L'étude propose le redoublement des mesures de vaccination des chiens.

Mots clés : Rage animale, surveillance, Niger.

CO53 : Investigation de rage humaine dans le district sanitaire de Kalaban coro, Mali 2023

KONÉ O¹, KONÉ Y², SY EIA², SANGARÉ Y², COULIBALY Y¹, BARRY D³, ILBOUDO S⁴, DARA S⁵, YODA H³, NIKIÉMA MH³

1- Programme national de Lutte contre le Paludisme au Mali,

2- Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique au Mali,

3- Burkina Field Epidemiology Laboratory Training Program,

4- Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme Institut National de Santé Publique Burkina Faso,

5- Direction Régionale des Services Vétérinaire de Kayes au Mali.

Correspondance : KONÉ Oumar (kindiaoumar@gmail.com)

Introduction : La rage constitue un problème de Santé Publique. Au Mali, des efforts ont été consentis dans la lutte contre la rage mais sa prévalence ne fait qu'augmenter. En avril 2023, suite à la notification de rage humaine par la surveillance de routine avec une létalité à 100%, nous avons mené une étude avec comme objectif, d'étudier le cas de rage humaine dans l'aire de santé de Niamana dans le district sanitaire de Kalaban coro en 2023.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale. Elle a été réalisée dans l'aire de santé de Niamana, district de Kalaban coro. Nous avons défini comme personne contact : toute personne ayant été en contact avec un liquide biologique de la victime ou du chien enragé durant la période du 01 août 2022 au 31 juillet 2023 à Niamana. L'étude a concerné la population humaine vivant dans l'aire de santé pendant la période d'étude. Nous avons établi la liste linéaire. Le logiciel Epi Info 7.2.5.0, a servi pour l'analyse des données.

Résultats : Au total, 12 personnes ont été exposées dont l'âge médian était de 29 ans avec un intervalle interquartile [15 ; 40] ans. Le sexe ratio était de deux en faveur des Hommes. Les morsures étaient localisées dans 66,7% des cas au niveau des membres supérieurs. Le patient confirmé pour la rage représentait 8,3% avec une létalité à 100%.

Conclusion : En somme, l'investigation a mis en exergue deux patients suspects de rage, neuf personnes ont été exposées. Les moyens de prévention dans la lutte contre la rage humaine comme la vaccination des chiens et la prophylaxie post exposition demeure l'arme la plus redoutable.

Mot clés : Rage humaine, Zoonose, Investigation, Mali.

CO54 : Aspects épidémiologiques de la rage humaine au Burkina Faso : à propos des cas reçus dans le service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo sur une période de 20 ans de 2002 à 2023

OUÉDRAOGO AG¹, SONDO M¹, SANFO S¹, ZONON H¹, GNAMOU A¹, DAO AK¹, DIALLO I^{2,4}, SAWADOGO A³, SAWADOGO M^{1,4}, SONDO A⁴

1-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO, Ouagadougou, Burkina Faso.

2-Hôpital de jour (Prise en charge VIH) /Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO.

3-Service de Maladies infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Ouahigouya, Ouagadougou, Burkina Faso.

4-Université Joseph ki-Zebo, unité de formation et de recherche en science de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

Correspondance : OUÉDRAOGO Arsène Gafourou (gafourouarsene@gmail.com)

Introduction : Dans le but de contribuer à l'objectif de l'OMS d'atteindre 0 cas de rage humaine à l'horizon 2030. L'objectif était d'étudier les aspects épidémiologiques des cas de rage hospitalisés dans le service des Maladie Infectieuse sur une vingtaine d'années.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive à collecte de données rétrospectives qui a porté sur l'examen des dossiers de tous les patients admis dans le service des Maladies Infectieuses pour une rage de 2003 à 2022.

Résultats : Notre étude a concerné 85 cas de rage répondant à nos critères définis sur 5813 patients hospitalisés de 2003 à 2022, soit une proportion de 1,5% et environ 4 cas en moyenne par an. Les patients âgés de moins de 15 ans étaient au nombre

de 32 (37,2%). La prédominance masculine était nette à 77,6%. Quarante-sept (55,3%) patients vivaient en milieu rural et 35 (42,7%) en milieu urbain. Les patients non scolarisés représentaient 64,5 % de notre échantillon. Les élèves/étudiants étaient au nombre de 23 dont 2 étudiants et 21 élèves. L'animal mordeur des cas de rage était dans 90,6% des cas le chien. Il était errant dans 68,2% et a été abattu dans 53,5% des cas.

Conclusion : Dans le cadre de la lutte contre la rage, l'accent doit être mis sur les volets préventifs à travers une approche multidisciplinaire et dans un cadre « One Health » afin de contribuer à l'atteinte de l'objectif zéro cas de rage d'ici 2030.

Mots clés : Rage humaine, Épidémiologie, Ouagadougou, Burkina Faso.

CO55 : Analyse des données des paralysies flasques aiguës au Niger de 2013 à 2022

OUMAROU F^{1,3*}, NIKIEMA MH, IBRAHIM A², BARRY D¹, YODA H¹, BRAHIM T³, YANOGO P¹, MEDA N¹, MOUSTAPHA MY³, ISSIAKOU AG³

1-Programme de formation en épidémiologie de terrain et en laboratoire au Burkina (BFELTP), Université Joseph KI ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso

2-Faculté de la médecine, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger

3-Ministère de la Santé, de la Population et des Affaires Sociales, Niamey, Niger

Correspondance : OUMAROU Farya (farya.oumarou@gmail.com)

Introduction : La poliomyélite est une infection virale grave, contagieuse et invalidante. De par son ampleur elle constitue un problème de santé publique au Niger. Elle affecte le système nerveux. Au Niger, une analyse de données a révélé que le nombre de paralysies flasques aiguës (PFA) est passé de 341 cas en 2013 à 1281 en 2022 soit 73,4% de progression en 10 ans. Une mise à jour de ces données est importante pour améliorer la surveillance de cette maladie. La présente étude vise à analyser les données de surveillance de 10 années des PFA.

Méthodes : Nous avons réalisé une étude transversale descriptive basée sur les données secondaires nationales de la PFA du Niger pour la période du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2022. Selon le guide SIMR 3ème Edition – Niger – Juin 2021, le cas suspect PFA se définit comme Tout enfant de moins de 15 ans présentant un début soudain de faiblesse ou d'incapacité à utiliser ses mains ou ses jambes. Nous avons calculé et décrit les fréquences en temps, lieu et personne en utilisant Epi info® 7.2.5.0 et Excel® 2016.

Résultats : Aucun cas sauvage de PFA n'a été identifié. Globalement, 48 cas dus aux souches vaccinales ont été identifiés sur les 7933 cas de PFA signalés au Niger de 2013 à 2022. Les hommes étaient les plus représentés avec un sexe ratio de 1,12. La tranche d'âge de 1 à 4 ans est la plus représentée (82 %), avec un âge médian de 2 ans. Près de 28,2 % des cas provenaient de la région de Maradi, et 21,5% de Zinder. Enfin, le taux de létalité globale était de 1,3%.

Conclusion : L'analyse de cette base de données du Niger sur la période 2013-2022 montre une augmentation de l'incidence de la poliomyélite. Nous recommandons une amélioration de la surveillance de cette maladie à travers son informatisation et une mise en place effective de la surveillance communautaire dans tout le pays.

Mots clés : Surveillance, Paralysie Flaque Aigue, Niger.

CO56 : Investigation des cas de Rougeole dans le Camp de Mbera, Mauritanie, 2023

MOHAMED GM^{1,2*}, SOUMARE AS², MOUHAMED ELY MAHMOUD³, NIKIEMA M¹, BARRY D¹, YANOGO P¹

1-Burkina Faso Field Epidemiology and Laboratory Training Program, Université Joseph KI-ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso

2-Direction régionale de la santé, Assaba, Mauritanie

3-Direction Générale de la Santé publique, Ministère de la santé, Nouakchott, Mauritanie.

Correspondance : MOHAMED Maarouf ghali (medghalimaarouf@gmail.com)

Introduction : La moughataa de Bassiknou a notifié plusieurs cas suspects de rougeole au camp de Mbera au cours de la 50ième semaine épidémiologique de 2022. Une investigation a été réalisée entre le 27 janvier et le 05 février 2023 pour confirmer l'épidémie, décrire les caractéristiques des cas en temps lieu personne et de proposer des recommandations pour la surveillance et la prévention de la rougeole.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive menée du 27 janvier 5 au février 2023, portant sur des cas suspects de rougeole dans le Camp. Une recherche active des cas a été effectuée. Les données ont été analysées à l'aide d'Excel® 2016 et Epi Info® 7.

Résultats : Au total, 110 cas de rougeole ont été notifiés, 73(66,36%) étaient confirmés cliniquement, 29 (26,36 %) par lien épidémiologique et 8 (7,3 %) par le laboratoire. L'âge médian : 9 ans (étendue : 4 mois à 55 ans), 44 (40%) cas étaient <5 ans, 105 (95,46 %) non vaccinés. 89 (80,9 %) cas sont de nouveaux arrivés. Le cas index est une femme âgée de 32 ans, arrivée au camp de Mbera en provenance du Mali.

Conclusion : L'épidémie de rougeole qui s'est déclarée dans le camp de réfugiés était principalement attribuable à un taux de vaccination insuffisant parmi les nouveaux arrivants. L'ajout d'une deuxième dose de vaccin contre la rougeole et la rubéole au programme national de vaccination de routine serait nécessaire, tout comme le renforcement de la surveillance transfrontalière.

Mots clés : Investigation, Épidémie, Rougeole, Mauritanie.

Infection au VIH, au VHB et autres IST

CO57 : Prévalence et facteurs associés à l'hépatite B chez les travailleurs du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant-Lagune en 2022

ADJOBIMEY M¹, GBONDJIN E¹, MAMA-CISSÉ I², MIKPONHOUE R¹, AYÉLO P¹, HINSON A¹

1-Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement FSS/UAC,

2- Ecole de Médecine de l'Université de Parakou.

Correspondance : ADJOBIMEY Mênonli, (menoladjobi@yahoo.fr)

Introduction : Les hépatites virales B et C constituent un problème de santé publique et les travailleurs du secteur de la santé sont plus à risque. L'objectif de l'étude était de déterminer la prévalence et les facteurs associés à l'hépatite B chez les travailleurs du CHU-MEL de Cotonou en 2022.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale analytique qui s'est déroulée du 13 avril au 12 juin 2022. La taille de l'échantillon calculée était de 412 travailleurs. Il a été procédé à un recrutement successif des travailleurs ayant participé à la campagne de dépistage et de vaccination organisée par le Centre. La variable dépendante était l'hépatite B et les variables explicatives étaient relatives aux caractéristiques sociodémographiques, professionnelles et comportementales. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire standardisé. Des calculs de proportions, une analyse bivariée avec le test de Khi2 ainsi que le calcul des odds ratio bruts ont été réalisés avec le logiciel R 4.1.1. Le seuil de significativité était de $p < 0,05$.

Résultats : Au total, 427 travailleurs étaient inclus dans l'étude. La prévalence de l'hépatite B était de 6,6%. La couverture vaccinale de l'hépatite B était de 10,3%. Le statut matrimonial veuf (OR = 17,0 ; $p = 0,041$), la manipulation des déchets biomédicaux (OR = 2,64 ; $p = 0,027$) et le statut de vaccination complète (OR=0,01 ; $p=0,012$) étaient associés à l'hépatite virale B.

Conclusion : Des mesures de prévention sont nécessaires pour améliorer la couverture vaccinale et la gestion des déchets biomédicaux.

Mots clés : Prévalence, Hépatite B, Agents de santé, Cotonou, Bénin

CO58 : Aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques, et évolutifs de l'infection à VIH chez les adolescents dans la ville de Ouagadougou du 1er juin au 30 novembre 2019 (Burkina Faso)

SANFO S¹, NANA S¹, SAWADO A², OUEDRAOGO AGA¹, GNAMOU A¹, ZONON H¹, DIALLO I³, SONDO KA³

1-Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo

2-Université de Ouahigouya

3-Université Joseph KI-Zerbo

Correspondance : SANFO Salamata (ssalamata@ymail.com)

Introduction : Afin de saisir la problématique de l'infection à VIH chez les adolescents, nous nous sommes donnés pour objectif de connaître les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs de l'infection à VIH chez les adolescents suivis à Ouagadougou.

Méthodes : Etude transversale descriptive réalisée du 1er juin au 30 novembre 2019 soit une période de six mois dans 4 files actives de la ville de Ouagadougou. Les données ont été saisies et analysées par le logiciel Epi info version 7.2.2.6.

Résultats : Au total, 247 adolescents ont été inclus dans notre étude. La tranche d'âge la plus représentée était celle de [15-19] dans 54, 66% des cas. Le sexe masculin était représenté dans 50,2%. Dans 47,8%, les adolescents étaient orphelins d'au moins un des parents. 86,23% des adolescents vivaient avec au moins un membre de la famille. Dans notre étude, 72,47% (n=179) des patients avaient au moins un frère ou une sœur parmi lesquels 46 avaient un statut sérologique au VIH précisé dont 14 étaient personnes vivant avec le VIH et sous traitement ARV. La durée moyenne de suivi était 8,36 ans avec des extrêmes 6 mois et 17 ans. Le schéma le plus utilisé est la combinaison AZT/3TC/NVP dans 34% de cas suivi de D4T/3TC/NVP 27,1%. Dans notre série 25,2% des adolescents avaient présenté un échec thérapeutique surtout virologique en rapport avec un manque d'observance.

Conclusion : Il est urgent de disposer d'un plan de prise en charge spécifique de l'adolescent afin de le maintenir sous TARV avec une bonne observance.

Mots clés : Adolescent, VIH, Thérapie antirétrovirale, Ouagadougou.

CO59 : Concentration des antirétroviraux dans le lait maternel au Mali

OUMAR AA^{1,2,3}, BAHACHIMI A³, MAIGA M^{3,4}, CERE MC¹, CHATELUT E², SYLLA M⁵, SEKOU BAH⁶, BOUBACAR TRAORE⁶, MURPHY R⁵, DAO S³, GANDIA P¹

1-Laboratoire de Pharmacocinétique et de toxicologie, Purpan Hôpital Toulouse

2-Laboratoire de Pharmacologie et Pharmacogénétique, Oncopole Toulouse

3-Centre universitaire de recherche Clinique, Bamako

4-Northwestern University, Division of Infectious Diseases, Chicago, USA

5-Département de Pédiatrie, CHU Gabriel Toure, Bamako

6-Faculté de Pharmacie, USTTB, Mali

Correspondance : OUMAR Aboubacar Alassane (aao@icermali.org)

Introduction : L'allaitement maternel augmente le risque de transmission du VIH de 14%. Les données sont limitées sur la pharmacocinétique antirétrovirale dans le lait maternel. Dans ce travail, nous avons mesuré les concentrations plasmatiques et lactées des ARV des mères VIH-1 et leurs nourrissons pendant l'allaitement.

Matériels et méthodes : Les patients inclus étaient des femmes enceintes séropositives recevant un traitement de la 25^{-ème} semaine jusqu'à 6 mois après l'accouchement et leurs nourrissons allaités. Des échantillons de sang ont été prélevés à l'accouchement et aux mois 1, 3 et 6 après l'accouchement. Les concentrations d'efavirenz et de lopinavir ont été mesurées par une méthode de chromatographie haute liquide tandem spectrométrie de masse.

Résultats : Au total, 41 mères -enfants couples ont été inclus : 32 mères ont reçu du ténofovir (TDF), de la lamivudine (3TC) et de l'efavirenz (EFV), tandis que 9 ont reçu de la zidovudine (ZDV), de la lamivudine (3TC) et du lopinavir/ritonavir (LPV/r). L'âge médian des mères était de 29 ans (19-40). La concentration plasmatique maternelle médiane (IQR) d'EFV était de 3105 ng/mL au mois 1 ; 3050 ng/mL au mois 3 ; 2740 ng/mL au mois 6. La concentration plasmatique médiane (IQR) d'EFV chez le nourrisson était de 356 ng/ml au mois 1 ; 268 ng/ml au mois 3 ; et 175 ng/ml au mois 6. Le ratio médian (IQR) (plasma du nourrisson/plasma de la mère) était de 0,057 au mois 1 ; 0,072 au mois 3 et 0,048 au mois 6. La concentration plasmatique maternelle médiane (IQR) de LPV était de 1870 ng/mL au mois 1 ; 10900 ng/mL au mois 3 ; 5790 ng/mL au mois 6. Les concentrations plasmatiques de tous les nourrissons sous LPV étaient indétectables.

Conclusion : Les nourrissons allaités ont été exposés à de faibles concentrations d'efavirenz alors que le LPV était indétectable.

Mots clés : Antirétroviraux, Lait maternel, Nouveau-né, Mali.

CO60 : Localisations de la tuberculose chez les patients infectés par le VIH hospitalisés dans le service de maladies infectieuses du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé

BAWE LD^{1,2}, KOTOSSO A^{1,2,3}, ABALTOU B¹, PATASSI AA², WATEBA MI²

1- Service de maladies infectieuses et tropicales, Centre Hospitalier Régional Lomé commune (Togo)

2- Service de maladies infectieuses et tropicales, Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio, Lomé (Togo)

3- Centre Hospitalier des Armées, Lomé (Togo)

Correspondance : BAWÈ Lidaw Déassoua (bawealain@gmail.com)

Introduction : La tuberculose (TB) demeure encore un problème majeur de santé publique dans les pays en développement en particulier chez les patients infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). L'objectif principal était de décrire les différentes localisations de la tuberculose chez le sujet infecté par le VIH immunodéprimé.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive de 24 mois, allant du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2021 dans le Service de Maladies infectieuses et tropicales du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio, portant sur les patients co-infectés TB/VIH hospitalisés.

Résultats : Deux cent quatre-vingt-neuf patients ont été hospitalisés dans le service durant la période d'étude dont 211 patients infectés par le VIH soit une fréquence de l'infection à VIH de 73%. Les patients co-infectés TB/VIH étaient de 46 soit une fréquence de 21,8%. Leur âge moyen était de 43,08 ans avec une prédominance masculine (n=27). Quatre patients avaient un antécédent de tuberculose dont 1 patient chez lequel le traitement anti tuberculeux n'était pas complété. On notait 31 cas de tuberculose pulmonaire et 24 cas de tuberculose extra pulmonaire. Neuf patients ont présenté une tuberculose multifocale.

Le taux moyen de CD4 était de 151,2 cellules/ μ l avec des extrêmes de 2 cellules/ μ l à 495 cellules/ μ l. Quarante-cinq patients ont reçu un traitement antituberculeux de 1^{ère} ligne et 1 patient a été traité par la 2^e ligne.

Conclusion : La localisation pulmonaire de la tuberculose prédominant chez patients co-infectés TB/VIH.

Mots clés : Tuberculose, localisations, VIH, Lomé, Togo.

CO61 : Prévalence de l'hépatite B chez les personnes vivant avec le VIH au service d'Infectiologie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville (CHUL) de 2018-2023

ESSOMEYO NMM^{1,2}, MANOMBA BC^{1,2}, NTSAME OM^{1,2}, MISTOUL I^{1,2}, KOUNA NDOUONGO P², BOUYOU AKOTET M³

1- Service d'Infectiologie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville

2- Département de Médecine et Spécialités Médicales, Université des Sciences de la Santé, Gabon

3- Département des Sciences Fondamentales, Faculté de Médecine, Université des Sciences de la Santé, Gabon

Correspondance : ESSOMEYO N. Mebale Magalie (magmebale14@gmail.com)

Introduction : Alors que l'espérance de vie des personnes vivant avec le VIH a été prolongée grâce à un traitement antirétroviral (TAR) efficace, les lésions hépatiques et les complications induites par le virus de l'Hépatite B sont devenues l'une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les personnes vivant avec le VIH. En outre, la coinfection aurait un impact négatif sur l'efficacité du TAR. L'objectif de cette étude était d'estimer la prévalence de l'hépatite B chez les patients VIH positifs, naïfs, à l'initiation thérapeutique au service d'Infectiologie du CHUL.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective, portant sur l'analyse des dossiers des patients positifs au VIH1, âgés d'au moins 18 ans, naïfs, ayant eu une recherche d'Antigène HbS durant la période de 2018 à 2023 au service d'Infectiologie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville.

Résultats : Au total, sur 1999 dossiers enregistrés, 70 (3,5%) étaient coinfectés VIH-VHB. Le genre féminin était le plus représenté 57% (n=40/70). L'âge moyen était de 40,6 ans. Près de 49% (n=34) des patients étaient classés au stade 2 de l'OMS et avaient un taux de CD4 < 200 Cellules/mm³. La charge virale était >1000 copies/ml pour 32,8% (n=23/70). L'échographie abdominale réalisée chez 7% des patients a permis de retrouver un seul cas d'angiome hépatique.

Conclusion : La séroprévalence de la coinfection VIH-VHB chez les patients VIH positifs au CHUL est faible. La recherche d'une hépatite B avant la mise sous traitement antirétroviral est primordiale, pour une meilleure prise en charge.

Mots-clés : Coinfection, VIH, VHB, Libreville, Gabon.

CO62 : Prévalence et facteurs associés à l'infection au virus du papillome humain à haut risque chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes à Cotonou, Bénin, 2020

BEHANZIN L^{1,2,3}, DIABATE S⁴, GUEDOU FA^{2,3}, OLODO M^{2,3}, GOMA-MATSETSE E^{2,3}, AZA-GNANDJI M^{2,3}, DOSSOUVO A³, AKPAKA A⁵, CHAGAS E⁶, GANGBO F^{7,8}, ZANNOU DM^{2,8}, ALARY M⁴

1-École nationale de formation des techniciens supérieurs en santé publique et en surveillance épidémiologique, Université de Parakou, Parakou, Bénin. 2-Organisation pour la Promotion de la Santé et le Développement communautaire, Cotonou, Bénin. 3-Dispensaire IST, Centre de santé communal de Cotonou 1, Cotonou, Bénin. 4-Centre de recherche du CHU de Québec, Université Laval, Québec, Canada 5-Benin Synergies Plus, Cotonou, Bénin. 6-Réseau Sida Bénin, Cotonou, Bénin. 7-Programme Santé de Lutte contre le Sida et les IST, Cotonou, Bénin. 8-Faculté des sciences de la santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin.

Correspondance : BÉHANZIN Luc (bphilus2013@gmail.com)

Introduction : Le virus du papillome humain à haut risque (VPH-HR) est un grand pourvoyeur des cancers des voies sexuelles chez les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH). L'objectif de l'étude était de déterminer la prévalence et les facteurs associés au VPH-HR chez les HSH au Bénin.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique ciblant les participants HSH séronégatifs au VIH recrutés en 2020 dans la cohorte de l'étude de démonstration de la prophylaxie préexposition au VIH. Le géotypage VPH-HR par le GeneXpert® HPV a permis de détecter 14 VPH-HR : VPH-16 et VPH-18/45 dans deux modules distincts, et les 11 autres géotypes comme un résultat groupé. Les facteurs associés ont été identifiés en analyse multivariée de régression de Poisson.

Résultats : Au total, 204 HSH ont participé à l'étude. L'âge moyen était de 25,9 $\pm$ 4,76 ans. La gonorrhée et/ou la chlamydia a été dépistée chez 15,7% des participants. Les prévalences des VPH-16, VPH-18/45, et des autres géotypes étaient respectivement de 7,8 %, 7,4 % et 29,9 %. La prévalence de tout géotype de VPH-HR était de 36,3 % (IC à 95 % : [30 % - 43 %]). Le rapport sexuel anal réceptif, la gonorrhée anale et la chlamydia anale étaient significativement associés à l'infection au VPH-HR.

Conclusion : Le VPH-HR anal était fréquent chez les HSH au Bénin. Dans cette population très vulnérable, une stratégie intégrée de prévention incluant le VPH avec composante de la communication sur les risques et l'engagement communautaire est nécessaire.

Mots clés : Virus Papillome Humain, Prévalence, HSH, Bénin

CO63 : Prise en charge hospitalière du virus de l'hépatite B, aspects cliniques et barrières au suivi au long cours

PATASSI AA¹, BAWELD¹, KOTOSO A¹, ABALTOU¹, MEYER YM², LE-BAUT V², WATÉBA I¹, SALMON D²

1- Service des Maladies Infectieuses CHU Sylvanus Olympio

2- Groupe Hospitalier Cochin

3- Service de Gastro-entérologie du CHU Campus.

Correspondance : PATASSI Akouda (apatassi@gmail.com)

Objectif : Décrire la faisabilité de la prise en charge de l'hépatite virale B chronique au CHU sylvanus Olympio à Lomé-Togo.

Patients et Méthode : étude descriptive à collecte de données rétrospective chez les patients infectés par le virus de l'hépatite B chronique. Les patients avaient vingt ans et plus. Les variables recherchées étaient AgHBs, AgHBe, antiHBe, âge, genre, le score de Karnofsky, la charge virale, les transaminases, les antécédents familiaux.

Résultats : 531 patients ont été inclus. Le genre féminin représentait 54,2%. Les tranches d'âge de [21-30[et [31-40[prédominaient. Dans 69,9% des cas, les patients ont déclaré être en couple, soixante-onze pourcent (71%) avaient eu de rapports sexuels sans préservatif et 9% étaient transfusés. Deux cent dix-huit patients prenaient de l'alcool dont 2 verres/ jours chez 17%. Trente-quatre patients soit 24,3% avaient une charge virale de plus 500000 UI/ml. Trente-sept virgule sept pourcent de patients avaient une hépatite chronique active avec des ALAT >2N. L'hépatite chronique inactive avec présence d'AgHBe chez 57,3% de patients. Deux patients sous traitement ont développé un CHC.

Conclusion : la sensibilisation, le dépistage, et l'organisation des soins sont des opportunités pour réduire les complications liées à cette infection.

Mots clés : Hépatite B, Traitement, Marqueurs sérologiques, Togo

CO64 : Prévalence du portage de l'antigène de surface du virus de l'hépatite B chez les sujets dépistés en milieu communautaire dans le district de Bamako au Mali

MAIGA A^{1,2}, TRAORE A⁴, DIAKITE SS^{3,5}, NANTCHO M, DICKO OA^{1,3}, GUINDO H⁶, TOURE AB⁶, DIARRA B¹, TRAORE D⁶, TOGO A⁶, TRAORE AK⁶, TRAORE K⁶, MAIGA R⁶, COULIBALY H⁶, FANE S⁶, KANE A⁶, SAGARA MK⁶, SAMAKE Z⁶, MAGASSA A⁶, MAIGA II¹

1-Laboratoire de Biologie Médicale et Hygiène Hospitalière du CHU du Point-G, Bamako, Mali ; 2-Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie de Bamako (FMOS), USTTB, Bamako, Mali ; 3-Faculté de Pharmacie de Bamako (FaPh), USTTB, Bamako, Mali, 4-Institut National de Formation en Sciences de la Santé, Bamako, Mali ; 5-Laboratoire du CHU de Kati, Mali ; 6-Association des jeunes laborantins du Mali

Correspondance : MAIGA Amadou (mimimaiga@yahoo.fr)

Introduction : Le virus de l'hépatite B humaine (VHB) fait partie de la famille des Hepadnaviridae. Nous avons étudié la prévalence du VHB dans les six communes de Bamako et environs.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale du 29 Octobre au 17 Décembre 2022. Des volontaires de tout âge et sexe ont été dépistés. Les variables (âge, sexe, le niveau d'étude) ont été collectées à travers un questionnaire administré aux volontaires, le jour du dépistage, avant le prélèvement. Le First Response ® HBsAg Card a été utilisé pour la détection du VHB.

Résultats : Les échantillons de 521 participants non vaccinés contre le VHB, dont 225 hommes et 286 femmes, ont été analysés. Les hommes de la population totale 19/235 (8%) et les femmes 19/286 (7%) étaient positifs dans cette étude. Globalement sur les 521 participants, 38 (7,3%) étaient testés positifs à l'Ag HBs. Les prévalences les plus élevées de l'Ag HBs ont été observées dans les communes VI, I et IV.

Conclusion : Malgré un vaccin protecteur, la prévalence reste élevée au Mali. L'étude des facteurs de risques est envisageable.

Mots clés : Prévalence, AgHBs, Bamako, Mali.

Paludisme

CO65 : Impact de la référence du paludisme grave et les facteurs associés à la létalité chez les enfants de moins de 5 ans dans les hôpitaux publics du Littoral au Bénin en 2022

PADONOU AW¹, ANIWANOU B², NOUDEKE ND³⁻⁴, HOUSSOU M³

1- Centre National Hospitalier Universitaire Hubert-Koutoukou Maga, Cotonou, Bénin,

2- Ministère de la Santé, Cotonou, Bénin

3- AFENET, Cotonou, Bénin

4- Université Agricole de Kétou, Bénin.

Correspondance: PADONOU Arnaud Wilfried (arnaudwilfriedpadonou@gmail.com)

Introduction : Le paludisme grave est un problème de santé publique et constitue l'une des principales causes de décès en Afrique. Au Bénin, son incidence en 2018 est de 4,0% chez les enfants 0-11 mois et 3,6% chez les enfants de 1-4 ans. Dans le Littoral, l'incidence est respectivement de 3,8% et 5,5% dans les tranches d'âge de 0-11 mois et 1-4 ans en 2018. Notre étude visait à évaluer l'impact de la référence et facteurs associés à la létalité du paludisme grave.

Méthodes : étude transversale analytique sur les enfants âgés de 0-59 mois, hospitalisés dans 3 hôpitaux publics : le Centre National Hospitalier Universitaire HKM, le Centre Hospitalier Universitaire Mère Enfant Lagune et le Centre Hospitalier Universitaire Suru-Léré. La sélection a été aléatoire simple, les données ont été collectées avec kobocollect. L'analyse a été faite avec Epi Info7.2. Les fréquences et odds ratios ont été calculés.

Résultats : Sur les 386 cas enquêtés, 48,9% avaient un âge compris entre 12-36 mois. La létalité était de 5,7%. Les signes de gravité diagnostiqués étaient, l'anémie 91,9%, et les vomissements 79,2%. Le paludisme anémique et neurologique étaient les formes les plus retrouvées 66,8%. Les cas référés représentaient 47% des cas et parmi ceux-ci, 27,3% l'ont été avec l'ambulance et 64,9% ont bénéficié d'un traitement de pré-référence. Les troubles de conscience (OR=3,44 ; IC95% : [1,44-8,23]), l'incapacité de se nourrir (OR=5,38 ; IC95% : [2,22-11,81]) et la malnutrition (OR=5,34 ; IC95% : [1,77-16,02]) étaient associés à la létalité.

Conclusion : La référence n'a pas un impact sur la létalité du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans hospitalisés dans les hôpitaux du département du Littoral.

Mots-clés : Paludisme grave, Référence, Incidence, Bénin

CO66 : Profil des patients hospitalisés pour paludisme grave au centre de santé de Kaffrine (Sénégal) de janvier 2021 à décembre 2022 : à propos de 51 cas

DIEYE A^{1,2}, DIEDHIU M³, BAMBO DIAKHABY M^{1,2}, DIOP DIA A^{1,2}, DIA-GUEYE D^{1,2}, NIANG S^{1,2}, LO S^{1,2}, DIA-BADIANE NM^{1,2}

1- UFR des sciences de la santé, Université Gaston Berger de Saint-Louis (Sénégal)

2- Service de Médecine, Centre hospitalier régional de Saint-Louis (Sénégal)

3- Centre de Santé de Kaffrine (Sénégal)

Correspondance : DIÈYE Alassane, (vieuxdieye87@yahoo.fr)

Introduction : Le paludisme grave demeure un problème majeur de santé publique grevé d'une forte morbi-mortalité. Les objectifs étaient de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs ; et d'identifier les facteurs associés au décès chez les patients hospitalisés pour paludisme grave au Centre de Santé de Kaffrine.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale, rétrospective, descriptive et à visée analytique, réalisée sur la période de janvier 2021 à décembre 2022.

Résultats : Nous avons colligé 51 dossiers de paludisme grave. L'âge moyen des patients était de 16 ans (± 11). La tranche d'âge la plus représentative était comprise entre 11 et 20 ans avec 27 cas (53%). On avait une prédominance masculine avec 40 hommes (78,4%) contre 11 femmes (21,6%) soit un sex ratio de 3,6. Les patients provenaient majoritairement de la zone rurale avec 25 cas/37 (67,6%). Les signes cliniques de gravité étaient dominés par la prostration avec 22 cas (43%), suivie du coma avec 20 cas (39,2%). La densité parasitaire moyenne était de 98890/ul (± 118284). Une anémie $< 7\text{g/dl}$ était retrouvée dans 16 cas/44 (36,4%). Une thrombopénie (< 150000) était retrouvée dans 33 cas/44 (75%). L'Artésunate était prescrit à tous les patients. Seuls 02 cas de décès (3,9%) étaient enregistrés. Les facteurs associés au décès étaient : le coma ($p=0,0014$), la détresse respiratoire ($p=0,0014$) et l'état de choc ($p=0,0014$).

Conclusion : Dans notre série, le paludisme grave touchait principalement des patients jeunes, de sexe masculin avec une faible létalité.

Mots clés : Paludisme grave, Kaffrine, Sénégal

CO67 : Paludisme grave chez l'adolescent à la Clinique Universitaire de Pédiatrie et Génétique Médicale du CNHU-HKM de Cotonou : A propos de 107 cas

TOHODJÈDÉ Y¹, ALIHONOU F¹, YAKOUBOU A², LANKPÉKO C¹, KOONOU N¹, LALYA F¹

1-Clinique Universitaire de Pédiatrie et Génétique Médicale (CUPGM) du CNHU-HKM de Cotonou

2-Service de pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU-MEL) de Cotonou.

Correspondance : TOHODJEDE Yévèdo (yeredo05@yahoo.fr)

Introduction : Le paludisme demeure un problème de santé publique en Afrique subsaharienne. La forme grave chez les adolescents est moins fréquente. L'objectif de cette étude était d'étudier le paludisme grave chez les adolescents dans le service de pédiatrie du CNHU-HKM.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive du 1er janvier 2022 au 30 juin 2023 (18mois). La population d'étude était constituée des dossiers des sujets de 10 à 19 ans hospitalisés pour un paludisme grave. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives. L'analyse des données a été faite avec EPI INFO 7.2.5

Résultats : La fréquence du paludisme grave chez les adolescents était 4,39% (107/2437) et 12,09% (107/885) au sein des enfants hospitalisés pour paludisme grave. L'âge moyen était de 13,19±6,27ans avec une sex ratio de 0,91. La tranche d'âge de 10 à 15 ans était la plus touchée (79,43%). La majorité vivait en zone urbaine (86,9%) et environ 1/3 disposait d'une prise en charge administrative. La drépanocytose était le principal antécédent (21,5%). La plupart dormait sous moustiquaire (60,75%). Plus de la moitié était référée (52,34%). Les principaux motifs d'admission étaient la fièvre, l'anémie, la convulsion, le coma et l'hémolyse intravasculaire. Les principaux signes de gravité du paludisme étaient l'anémie (57,01%), la prostration (43,93%), les vomissements incoercibles (33,54%). Tous les patients ont reçu de l'artésunate et 03 ont été dialysés. Un seul décès était enregistré.

Conclusion : Le paludisme grave est fréquent chez les adolescents avec des signes de gravité variables dont le plus fréquent est l'anémie.

Mots-Clés : Paludisme grave, adolescent, anémie, artésunate

CO68 : Profil épidémiologique du paludisme au Mali, 2018 à 2022

KONE MS³, AMAGUIRE SY HI¹, KONE O¹, KONE Y¹, SANGARE Y¹, BALLO AB¹, KEITA H², TRAORE B², CISSOKO M⁵, SANOGO C⁵, BARRY D³, KEITA K¹, TELLY N⁴, COULIBALY CA⁴, SANGHO O⁴, YANOGO P⁵.

1-Direction de la santé et de l'hygiène publique ; 2-African Field Epidemiology Network Mali ; 3-Université de Ouagadougou, Programme de formation en Épidémiologie de Terrain du Burkina Faso ; 4-Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie de Bamako, 5-Programme National de Lutte contre le Paludisme

Correspondance : KONE Mariam Sékou (konemariam665@gmail.com)

Introduction : Le paludisme reste l'une des maladies qui pose un défi de santé publique important au Mali, malgré qu'elle soit préventive et curable. L'objectif de notre étude était de décrire le profil épidémiologique du paludisme au Mali.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive sur les données de surveillance paludisme au Mali sur 5 ans. Les données ont été recueillies au niveau du PNLP, à la division surveillance. Les données ont été analysées en temps, lieu et personne avec les logiciels Epi Info 7, Excel.

Résultats : Pendant la période d'étude, 14 932 476 cas suspects ont été notifiés dont 14 096 289 testés soit 94,4%. Parmi les cas testés, 9 441 125 ont été confirmés par Goutte épaisse et Test diagnostic rapide (TDR) soit 67,0 %, 1 482 décès ont été enregistré soit une létalité de 0,02%. La tranche d'âge de plus de 5 ans était la plus représentée avec 68,2% des cas. L'incidence était plus élevée dans les régions Ménaka, Sikasso et Koulikoro. L'incidence la plus élevée a été observée en 2022 avec 11,3%. Plus de la moitié des cas ont été enregistré pendant la période de haute transmission du paludisme avec 61,0% des cas. Le paludisme était simple dans la majorité des cas avec 65,26%.

Conclusion : Notre étude a montré que la tranche d'âge de 5 ans et plus était plus représentée. Nous recommandons donc un renforcement des activités de lutte contre le paludisme surtout chez les enfants de plus de 5 ans à tous les niveaux de la pyramide.

Mots clés : Profil, épidémiologie, Paludisme, Mali

CO69 : Splénomégalie palustre hyperimmune dans une zone d'endémie palustre au Sud-Ouest du Burkina Faso : Cas de Bobo-DioulassoZOUNGRANA J ¹, TRAORE C¹, SOURABIE Y¹, DIALLO I², SONDO AK ², PODA A¹, SANGARÉ I¹, SAVADOGO LB¹

1- CHU Sourô SANOU, Université Nazi BONI

2- CHU Yalgadogo Ouedraogo, Université Joseph KI ZERBO

Correspondance : ZOUNGRANA Jacques (zojacques@yahoo.fr)

Introduction : La splénomégalie palustre hyperimmune (SPH), est l'une des principales causes de splénomégalie dans les zones d'endémie palustre. Le diagnostic est souvent difficile à Bobo- Dioulasso. L'Objectif était de décrire le profil sociodémographique clinique et les raisons du retard de diagnostic des cas de SPH colligés dans le département de médecine

Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive portant sur les cas de SPH, diagnostiqués en consultation de maladies infectieuses et d'hématologie clinique du département de médecine, durant la période comprise entre le 20 aout 2010 et le 31 décembre 2022. Les données sociodémographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques ont été recueillies à partir des registres de consultation

Résultats : Au total 65 patients répondaient à nos critères d'inclusion. Tous Burkinabé, nés et y résidaient depuis leur naissance. Soixante-dix-neuf pour cent (79 %) des patients ont consultés au-delà de deux mois. L'âge moyen était de 25 ± 5 ans. La plupart des participants étaient des femmes (73,8%). Les motifs de consultations les plus fréquents étaient l'asthénie et la masse abdominale (35,4%) et la douleur de l'hypocondre gauche dans (24,6%). La triade indigence, l'automédication et le manque d'information constituaient les éléments essentiels du diagnostic tardif des SPH à Bobo-Dioulasso. Tous les patients ont été traités par Artemeter 80 mg et Lumefantrine 480 mg 1 cp le matin et soir pendant 3 jours et suivi par la sulfadoxine – pyriméthamine 1cp par semaine. Neuf mois plus tard, les patients étaient cliniquement asymptomatiques.

Conclusion : cette étude constitue une base d'information pour le pays sur la SPH. Un diagnostic rapide et précis de la maladie et une utilisation appropriée de médicaments antipaludiques efficaces réduiraient considérablement le fardeau de la SPH dans les pays tropicaux

Mots clés : Splénomégalie, palustre, hyperimmune, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.

CO70 : Effet de la chimio prévention saisonnière (CPS) à base d'artemether+lumefantrine (AL) contre le paludisme dans une commune rurale au MaliOUMAR AA ^{1,2}, BARRY A ³, CISSOKO Y⁴, MALLE B¹, SIDIBE L⁵, KOUAME M⁶, MAIGA B ⁵, KAMAGATE M ⁶

1- Faculté de Médecine et d'odontostomatologie Bamako, 2- Laboratoire d'analyse biomédicales CHU Kati. 3- Service de pédiatrie CHU Kati, 4- Service de maladies infectieuses CHU Point G, 5- Service de pédiatrie CHU Gabriel Toure, Bamako, 6- Service de Pharmacologie Clinique, CHU Bouake

Auteur correspondant : OUMAR Aboubacar Alassane (aao@icermali.org)

Introduction : La CPS du paludisme avec la sulfadoxine pyriméthamine +amodiaquine (SP+AQ) vise à réduire le fardeau du paludisme. L'apparition de résistances, impose la recherche de schémas alternatifs. Le but de cette étude était d'évaluer l'efficacité de la CPS à base d'AL chez les enfants à Kalifabougou.

Méthodes : Il s'agissait d'un essai clinique ouvert à 2 bras (SP+AQ versus AL) du 1er juin au 30 Novembre 2023 chez les enfants de 3 à 59 mois à Kalifabougou. La taille de l'échantillon selon la formule de Fleiss était de 144 pour chaque bras. L'inclusion était aléatoire. Les variables étudiées étaient : le sexe, l'âge, la résidence et les effets indésirables (EI). Le critère de jugement pour l'efficacité était basé sur un TDR du paludisme. Les EI ont été recueillies par enquête de ménages auprès des mères à la fin de chaque passage mensuel. Les données ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS 25.0. Le protocole a reçu l'approbation du comité d'éthique (N2023/188/CE/FMOS).

Résultats : Au 1er passage, la fréquence des EI était significativement plus élevée dans le bras SP-AQ (18% vs 1,2% ; $p < 0,0001$). Au 2ème passage, les types d'EI étaient statistiquement différents entre les 2 bras (fièvre/nausée/vomissement 2.9% chez SP/AQ vs fièvre/nausée/vomissement 0% AL ; $p = 0,015$) et les enfants du bras SP/AQ avaient un TDR positif dans 14,5% des cas contre 0% pour le bras AL ($p = 0,0001$). Il n'existait pas de différence statistiquement significative pour le résultat du TDR du paludisme dans les bras lors des autres passages.

Conclusion : La CPS avec AL est efficace contre le paludisme chez les enfants de 3 à 59 mois avec peu d'EI.

Mots-clés : Paludisme, chimio-prévention, Enfant, Kalifabougou, Mali

CO71 : Facteurs associés aux décès chez les patients hospitalisés dans le service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier Universitaire-Yalgado OUEDRAOGO de 2018 à 2022 au Burkina Faso

OUÉDRAOGO GA¹, DIALLO I^{2,4}, TRAORÉ S¹, SAWADOGO A³, SANFO S¹, ZONON H¹, GNAMOU A¹, DAO AK¹, SAVA-DOGO M^{1,4}

1-Service de Maladies Infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO, Ouagadougou, Burkina Faso.

2-Hôpital de jour (Prise en charge VIH) /Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO.

3-Service de Maladies infectieuses, Centre Hospitalier Universitaire de Ouahigouya, Ouagadougou, Burkina Faso.

4-Université Joseph Ki-Zebo, unité de formation et de recherche en science de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

Correspondance : OUÉDRAOGO Gafourou Arsène (gafourouarsene@gmail.com)

Introduction : Les maladies infectieuses sont responsables de milliers de décès chaque année dans nos contrées. L'objectif de la présente étude était d'analyser les facteurs associés aux décès dans le service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier Universitaire-Yalgado OUEDRAOGO.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique à collecte de données rétrospective portant sur l'examen des dossiers de tous les patients admis dans le service des maladies infectieuses du 1er Janvier 2018 au 31 Décembre 2022. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel stata 16. Pour la recherche des facteurs associés aux décès, nous avons réalisé une régression logistique univariée et multivariée. Le seuil de significativité retenu a été de 0,05.

Résultats : Notre étude a concerné 314 dossiers de patients hospitalisés dont 82 cas de décès soit un taux de mortalité de 26,1%. L'âge moyen des patients était de 41,6 ± 19,7 ans. Le sex-ratio était égale à 1. Le paludisme et la tuberculose étaient retrouvés dans respectivement 16,6% et 13,7% des cas. Dans 31,5%, les patients hospitalisés étaient infectés par le VIH. Des complications sont survenues chez 57(18,2%) patients au cours de leurs hospitalisations. La désaturation (OR=6,92[2,67-17,93], p<0,001), l'anémie sévère (OR=2,47[1,05-5,79], p=0,037), la présence de complication (OR=6,19[2,41-15,88]) étaient statistiquement associés au décès en analyse multivariée.

Conclusion : les maladies infectieuses demeurent un problème de santé publique au Burkina Faso avec une mortalité hospitalière élevée.

Mots-clés : mortalité, maladies infectieuses, Burkina Faso.

Infection au VIH (suite)

CO72 : Profil des patients nouvellement dépistés pour l'infection à VIH : cas de l'année 2022 au Tchad

BOLTI MI¹, FOU DA AA², AGUID MN³, BACAY M², YOUSSEF MA², MOUSTAPHA A⁴, CHATTE A⁵

1-CHU La Renaissance de N'Djamena. 2- Programme Sectoriel de Lutte contre le VIH, les hépatites et les IST. 3- Centre polyvalent Al-Nadhma. 4- Conseil National de Lutte contre le Sida

5- Unité de Gestion de Projet

Correspondance : BOLTI Mahamat Ali (boltiali@gmail.com)

Introduction : Au Tchad, l'épidémie de l'infection à VIH est de type généralisé. La prévalence du VIH est de 1,1 % en 2022. Pour atteindre les objectifs 95%-95%-95%, nous avons décidé de mener cette étude dont l'objectif est de décrire le profil des patients dépistés en 2022.

Patients et Méthodes : il s'agit d'une étude transversale, descriptive sur 12 mois (01 Janvier au 31 décembre 2022). Les documents de rapportage des cas du programme sectoriel de lutte contre le VIH/sida, ont été exploités. Toutes les personnes dépistées de manière volontaire ont été incluses dans l'étude. Les données recueillies ont été analysées sur le logiciel EPI Info version 22.

Résultats : durant la période d'étude, sur les 64 481 personnes dépistées, 5268 étaient positives (8,8%). Les hommes représentaient 50,2% avec un sex ratio de 1. La tranche d'âges de plus de 25 ans était la plus représentée (81,3%), suivie de celle de 15-24 ans (13,2%). Les ménagères étaient les plus représentées (39%, n=2060) suivies de groupes non classés (18,35%, n=967), des commerçants (11,4%, n=600) et des élèves (7,8%, n=412). Ils étaient mariés dans 52,2% (n=2755). Tous les patients ont été mis sous traitement antirétroviral à base de dolutégravir.

Conclusion : le dépistage volontaire reste une stratégie importante pour atteindre le premier objectif de l'ONUSIDA à l'horizon 2030 car il a permis de diagnostiquer 5268 PVVIH en 12 mois. Il est nécessaire de sensibiliser davantage la population à se faire dépister afin de débiter précocement le traitement antirétroviral.

Mots clés : VIH, dépistage volontaire, Tchad

CO73 : Dépistage tardif de l'infection par le VIH dans le service de référence de prise en charge des personnes adultes vivant avec le VIH en Guinée.**DIALLO MOS, BAH I, CAMARA K, SAKO FB, SYLLA AO, TRAORE FA, SOW MS***Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Hôpital National Donka, CHU de Conakry, Chaire de Dermatologie et des Maladies Infectieuses, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée***Correspondance :** DIALLO Mamadou Oury Safiatou (ourysafia@yahoo.fr)**Introduction :** l'objectif de ce travail était de déterminer le stade d'immunodépression des nouveaux cas de VIH au service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital national Donka.**Matériel et méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale de six (06) mois (01 octobre 2019 au 31 mars 2020). Etait inclus dans ce travail tout patient infecté par le VIH, naïf de tout traitement ARV admis en hospitalisation ou en ambulatoire au service de maladies infectieuses, bénéficiant d'un taux de CD4 au dépistage et ayant accepté de participer librement à l'étude. Pour le recueil des données, nous avons procédé à un recrutement exhaustif de tous les patients répondant aux critères de sélection. Les paramètres étudiés étaient : les caractéristiques socio-démographiques, le tableau clinique, la stadification clinique du VIH/SIDA selon l'OMS.**Résultats :** Dans cette étude, 175 patients ont été inclus sur 318 patients au SMIT de l'hôpital national de Donka soit une incidence des nouveaux cas d'infection par le VIH à 55,03%. L'âge moyen était de 47,1 ans $\pm$ 9 avec une sex-ratio (H/F) de 0,78 et 62,3% mariés. Les signes cliniques étaient dominés par la fièvre 30,1% suivi d'amaigrissement 21,1%. Plus de 2/3 (118/175) des patients ont été dépistés au stade III et IV de l'infection par le VIH.**Conclusion :** ces résultats montrent que les patients sont dépistés en majorité à un stade avancé de l'infection par le VIH et ce malgré la gratuité du traitement antirétroviral. Des IEC devraient être renforcées pour essayer d'inverser cette tendance.**Mots-clés :** Dépistage tardif, VIH, Guinée**CO74 : Défis et perspectives du maintien des PVVIH dans la prise en charge à l'hôpital national de Zinder****DOUTCHI M^{1*}, ISSOUFOU AD¹, MOUSSA D¹, LAMINE MM¹, SOULEYMANE AF¹, BAGNOU H¹, GEORGE T¹, GARBA AA¹, ADEHOSSI E²***1-Université André Salifou de Zinder, chef de service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital national de Zinder.**2-Université Abdou Moumouni de Niamey, Faculté des sciences de la santé***Correspondance :** DOUTCHI Mahamadou, (m.doutchi@yahoo.fr)**Introduction :** Le maintien des PVVIH dans la prise en charge est un défi majeur des programmes nationaux de lutte contre le VIH. L'objectif de ce travail est d'identifier les défis et perspectives du maintien des PVVIH dans la prise en charge à l'hôpital national de Zinder.**Matériels et méthode :** Il s'agit d'une étude descriptive transversale incluant tous les patients enregistrés comme perdus de vue à l'hôpital national de Zinder entre 2016 et 2022. Ont été étudiées les données socio démographiques, les données relatives au vécu du statut sérologique et du traitement ainsi que les raisons de la rupture du traitement.**Résultats :** Au total 459 patients étaient inclus. La majorité étaient sous TDF+3TC+EFV (61,87%). Sur les 63 patients enquêtés, 12,20% avaient rapporté une notion d'interruption antérieure, 39,68% n'avait pas bénéficié d'un counseling et 22,22% n'avaient leur statut. Néanmoins, 80,95% avaient partagé leur statut dont 17,46% déclarent en vivre les conséquences. Plus de la moitié 57,14% étaient sans soutien de l'entourage. Les effets indésirables des ARV étaient signalés chez 34,92% et ont conduit à l'interruption du traitement dans 13,64%. Diverses difficultés étaient retrouvées chez 41,27% et sont d'ordre financier chez 50%. Le voyage était évoqué par 57,90% des patients. Un recours aux tradipraticiens était retrouvé chez 14,29% dont 77,78% ont interrompu le TARV. L'analyse multivariée montre un lien significatif entre la non-scolarisation et l'acceptation du statut sérologique ($P=0,0043$), le manque de counseling et les facteurs tels que le déni de statut ($p=0,0006$), le partage de statut ($p=0,0223$) et le recours aux tradipraticiens ($p=0,0477$).**Conclusion :** Plusieurs facteurs expliquent le nombre important de perdus de vue dans la cohorte des PVVIH de Zinder. La solution réside dans une approche centrée sur chaque patient.**Mots-clefs :** Perdus de vue, VIH, Zinder, Niger**CO75 : Prévalence et facteurs associés à l'hypertension artérielle chez les personnes vivant avec le VIH sous dolutégravir à Abidjan****DOUMBIA A^{1,2}, KOFFI J^{1,3}, N'DAW S^{1,2}, DIAWARA S^{1,2}, AKPOVO C^{1,2}, MOURTADA D^{1,2}, DIALLO Z^{1,2}, MOSSOU C^{1,2}, KASSY NDOUBA A^{1,2}, KOUAKOU G^{1,2}, TANON A^{1,2}, EHOIE SP^{1,2}***1- Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, Centre Hospitalier Universitaire de Treichville, Côte d'Ivoire*

2- Université Félix Houphouët-Boigny, UFR Sciences Médicales Abidjan, Côte d'Ivoire

3- Programme Pac-ci Côte d'Ivoire.

Correspondance : DOUMBIA Adama (adumbia@yahoo.fr)

Introduction : Recrudescence des maladies non transmissibles notamment cardiovasculaire chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Notre objectif était de déterminer la prévalence de l'hypertension artérielle (HTA) chez les PVVIH sous un régime à base de dolutégravir suivi au service des maladies infectieuses et tropicales d'Abidjan (SMIT).

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective auprès de personnes vivant avec le VIH sous dolutégravir depuis au moins un an, suivis entre 2019-2023 au SMIT du CHU de Treichville à Abidjan. Les données sociodémographiques, les caractéristiques de l'infection à VIH et les mesures de la pression artérielle ont été collectés. L'HTA a été définie selon l'OMS. Une régression logistique nous a permis de déterminer les facteurs associés à l'HTA chez les PVVIH sous dolutégravir.

Résultats : Au total, nous avons inclus 152 PVVIH sous dolutégravir avec un âge médian de 44 ans [39-51] et une prédominance féminine (55,9%). La durée médiane du traitement ARV était de 2 ans et 55,3% avaient une charge virale indétectable. La prévalence de l'HTA était de 30,9%. Plus de la moitié (53,2%) des PVVIH hypertendus avaient une HTA de grade 1. L'inactivité physique et le surpoids ont été retrouvés respectivement chez 84,2% et 50% des participants. En analyse multivariée, les facteurs associés à l'HTA étaient l'IMC ≥ 25 kg/m² et un antécédent d'insuffisance rénale.

Conclusion : Nécessité d'une surveillance des effets indésirables du dolutégravir et d'une prise en charge holistique incluant la gestion des maladies non transmissibles.

Mots-clés : Hypertension artérielle, dolutégravir, VIH, Abidjan

CO76 : Suivi de cohorte de patients vivants avec le VIH au centre de santé de Keur Massar

NGOM NF^{1,2}, NDOYE K³, FAYE FA¹, BA A¹, KA O¹

1- Département de Médecine de l'Université Alioune Diop de Bambey

2- Centre de traitement ambulatoire de Dakar

3- Université Cheikh Anta Diop de Dakar.

Correspondance : NGOM Ndeye Fatou (ndeyefatou.ngom@uad.edu.sn)

Introduction : L'infection à VIH, affection initialement mortelle est devenue une maladie chronique grâce à des initiatives nationales et internationales sur l'accès aux antirétroviraux comme « l'Initiative Sénégalaise d'Accès Aux Antirétroviraux » mise en place en 1998. Depuis 2011, la prise en charge des PVVIH a démarré au centre de santé de Keur Massar où nous avons mené cette étude qui avait pour objectif de faire le point chez les patients qui y sont suivis.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive durant la période de février 2011 à Juillet 2023. Nous avons procédé à un dépouillement exhaustif des dossiers des PVVIH suivis dans la cohorte du CS de Keur Massar. La saisie des données s'est faite avec le logiciel Excel version 2016 et l'analyse avec le logiciel STATA.

Résultats : Au total, sur 1081 patients suivis avec un âge moyen à l'inclusion de 37,12ans [01-82]ans. A l'état actuel, l'âge moyen des patients est à 41,26 ans. La proportion des patients âgés de moins de 15 ans est passé de 3,24% à 2,31% et celle des plus de 50 ans avec une augmentation de 7,68%. Nous avons noté une prévalence féminine 65,5% soit un sexe ratio 0,527. La moitié des patient (53%) était au stade 1 de l'OMS. Les coinfections VIH/hépatite B et VIH/Tuberculose ont été notées respectivement chez 50 et 172 patients. Un quart des patients a bénéficié respectivement d'une chimio prophylaxie à l'isoniazide et au cotrimoxazole. Le taux moyen de LT CD4+ (n= 304) patients est passé de 301 à 455,11 cellules/mm³ après initiation du TAR. Les patients étaient majoritairement sous TDF+3TC+EFV (40,43%), TDF+ 3TC+ DTG (36,12%) dont 290 switch. Un gain pondéral > 5 kg était noté chez 45,87% (n=389). La charge virale n'était pas disponible. La file active est de 45,1% (n=487) pour 20,7% de perdus de vue ; 10,74% d'abandons et 11,02% de décès.

Conclusion : La cohorte de Keur Massar reflète le suivi dans la vraie vie des PVVIH dans les structures sanitaires. Des efforts supplémentaires nécessaires pour contribuer à l'atteinte des 3 « 95 ».

Mots clés : Cohorte VIH, Zone décentralisée, Dakar, Sénégal

CO77 : Analyse des données de surveillance épidémiologique du virus du VIH au Burkina Faso de 2012 à 2022

YANOGO C¹, OBULBIGA F², YODA H¹, BARY D¹, YANOGO PK¹, MEDA N¹

1- Programme de Formation en Epidémiologie et Laboratoire de Terrain du Burkina (BFELTP), Université Joseph Ki Zerbo.

2- Centre des Opérations de Riposte et d'Urgence Sanitaire (Burkina Faso).

Correspondance : YANOGO Chantal (chantalyanogo01@gmail.com)

Introduction : L'infection à VIH reste un problème majeur de santé publique. Selon l'OMS, toutes les minutes, une personne est morte du SIDA quelque part dans le monde en 2022. Au Burkina Faso, la surveillance est l'une des stratégies clés de lutte contre cette maladie. L'objectif de l'étude était d'analyser ces données afin de mieux orienter et contribuer à lutter contre cette pandémie.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive des données de surveillance du VIH de 20120 à 2022 du programme VIH. Nous avons apprécié la qualité des données, déterminer les fréquences absolues, les proportions pour décrire les cas de VIH en temps, lieu, personne.

Résultats : Nous avons amélioré la base initiale de 69% à 91% en exploitant les documents de santé des patients avant de procéder à l'analyse. Au total, la base comportait 2094 cas. La majorité des cas ont été enregistrés en 2019 et 2021 respectivement 212 (10,02%) et 220 (10,06 %), ainsi que dans les régions du Centre 303 (14,46%) et du Centre nord 290 (13,84%). Étaient majoritaire, l'âge compris entre 25-49ans, 1204 (57,5%), les transporteurs-routiers 673 (32,14%), le VIH de type1 1872 (89,40%). Le ratio homme/femme était de 0,47.

Conclusion : Cette étude a révélé des insuffisances dans la transmission des données. Le défi sécuritaire est certainement l'une des causes. Pour l'atteinte de l'objectif d'élimination du VIH/SIDA à l'horizon 2030, la mise en œuvre de nouvel organigramme, le renforcement de la stratégie 95-95-95, ainsi qu'une réorientation de la lutte sont incontournables.

Mots-clés : surveillance, VIH, défi-sécuritaire.

CO78 : Bénéfices d'un algorithme à trois tests pour le dépistage du VIH

NGONO L¹, MBOUYAP P¹, KENGNE C², Belinga S¹, EPOTE A¹

1- Centre Pasteur du Cameroun (CPC)

2- National AIDS Control Committee, Douala, Cameroon

Correspondance : NGONO Laure (ngono.laure@pasteur-yaounde.org)

Introduction : Le Cameroun, avec une prévalence du VIH à 2.7%, est appelé à passer à un algorithme à trois tests pour le dépistage du VIH. L'expérience du CPC, pourrait constituer un élément supplémentaire pour la prise de décision d'un nouvel algorithme national du VIH.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale et rétrospective. Étaient inclus, tous les cas réactifs au premier test de l'algorithme de dépistage du VIH entre le 30 Décembre 2022 et le 31 Août 2023. Le premier test étant ARCHITECT i1000 (ABBOTT). Ces échantillons étaient ensuite testés par VIDAS DUO ULTRA (BIOMERIEUX) puis GeeniusTM HIV 1/2 Confirmatory Assay. Les analyses statistiques étaient faites avec le logiciel R version 4.3.2

Résultats : Au total 444 cas étaient inclus dans l'étude, dont 276 (62.16%) femmes. L'âge médian était de 37.5 [28.0-47.0]. 377(84.91%) cas de la population d'étude étaient réactifs au 2ème test. Parmi ces 377 cas, 16 (3.60%) n'ont pas été confirmés par le 3ème test. 2 (12.5%) des cas non confirmés au 3ème test étaient des séroconversions.

Conclusion : Un algorithme à trois tests permet d'éliminer un nombre non-négligeable de cas de double faux positifs. Lorsque le 2ème test permet la détection spécifique des séroconversions, ces cas peuvent être orientés plus rapidement et mieux accompagnés.

Mots clés : Tests VIH, dépistage, Algorithme, Douala, Cameroun

Cas cliniques RAM

CC01 : Traitement d'une infection urinaire basse due à une bactérie multi résistante : à propos d'un cas à l'HIA – CHU de Parakou

ATTINON J¹, KLIKPEZO R¹, ATTINSOUNON CA², ALIDJINOU K³, TCHAOU B²

1-Hôpital d'Instruction des Armées, Parakou, Bénin

2-Centre Hospitalier Universitaire Départemental de Borgou, Parakou, Bénin

3- Centre Hospitalier Universitaire de Lille

Correspondance : ATTINON Julien (dicatij@yahoo.fr)

Introduction : La prescription des antibiotiques est probabiliste ou documentée. Pour l'antibiogramme, il existe des recommandations internationales sur la liste des antibiotiques à tester pour chaque bactérie/situation clinique. Une interprétation

contextualisée du microbiologiste est aussi nécessaire pour guider le clinicien. Nous rapportons ici le cas d'une patiente prise en charge pour une cystite.

Observation : Il s'agit d'une femme de 52 ans, qui présente une cystite. Elle a déjà pris des antibiotiques en automédication à savoir : amoxicilline, Ceftriaxone, ciprofloxacine. Elle a été mise en probabiliste sous Fosfomycine 3g. Devant la persistance des signes, un examen cytobactériologique des urines a isolé un *Escherichia coli*, sensible à l'amikacine et au mérope-nem et résistante au cotrimoxazole, ceftazidim, Céfuroxime, ciprofloxacine, Ceftriaxone, gentamycine, ampicilline, amoxicilline/acide clavulanique. Aucun autre commentaire ou interprétation ne figurait sur l'antibiogramme. Sur avis téléphonique d'un médecin biologiste qui évoque un profil compatible avec une bactérie productrice de bêta-lactamase à spectre étendu (BLSE), il recommande un traitement par Nitrofurantoïne ou trois doses de Fosfomycine 3g J1, J3 et J5. Ces deux molécules ne figuraient pas sur l'antibiogramme. Seule la Fosfomycine était disponible et a été utilisée pour le traitement. L'évolution a été marquée par une disparition des signes cliniques. Le contrôle montre des urines stériles.

Conclusion : La proportion des BLSE est très importante au Bénin. L'antibiogramme doit respecter des règles, et nécessite une interprétation contextualisée. Le résultat obtenu prouve que nous devons éviter de prescrire les yeux fermés, les molécules marquées « sensible » sur l'antibiogramme.

Mots-clés : Cystite, Antibiotiques, Fosfomycine.

CC02 : Ischémie mésentérique aiguë compliquant une endocardite infectieuse subaiguë de la valve mitrale native : à propos d'un cas observé à la clinique universitaire de cardiologie du CNHU - HKM de Cotonou en 2023

BOKODAHOU MD*, HOUNKPONOU M, FADONUGBO X, AGBALIKA P, SOUMMONNI F, DOSSOU D, SONOU A, CODJO HL

Unité d'Enseignement et Recherche en Cardiologie, Clinique Universitaire de Cardiologie, Centre National Hospitalier Universitaire Hubert KOUTOUKOU MAGA, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Bénin

Correspondance: BOKODAHOU M. David (dbokodaho@gmail.com)

Introduction : L'endocardite infectieuse (EI) est une pathologie systémique de plus en plus fréquente et dont la mortalité reste élevée du fait de ses complications.

Observation : Nous rapportons le cas d'une patiente de 19ans, qui a présenté, un mois après une fausse couche provoquée, l'association fièvre, dyspnée, et souffle cardiaque d'insuffisance mitrale. Selon les critères de Duke modifiés, le diagnostic d'EI possible a été posé devant la fièvre au long cours et la présence de végétation (13*40mm) sur la petite valve mitrale et l'anneau. Huit séries d'hémocultures réalisées étaient négatives. L'antibiothérapie était donc probabiliste par voie injectable faite d'ampicilline 2g toutes les 4h et cloxacilline 2g toutes les 4h pendant 31 jours, de la gentamicine 120mg par 24h pendant 14 jours et de l'énoxaparine 0,4ml par 24h pendant 31 jours. Sous ce traitement on a observé une évolution intermittente de la fièvre jusqu'à apyrexie au 12ème jour d'antibiothérapie, une baisse des marqueurs de l'inflammation, une diminution quasi-complète de la végétation (3*5mm). Au 14ème jour d'hospitalisation elle a présenté des douleurs abdominales diffuses avec défense en rapport avec une ischémie mésentérique aiguë confirmée par l'angioscanner abdominal. Le métronidazole injectable 500mg toutes les 12h pendant 14jours, des antalgiques de palier 1 et 3 et une anticoagulation curative ont été associées avec succès. Elle a été mise en exéat au 32ème jour d'hospitalisation.

Conclusion : L'EI est une pathologie grave. Au cours de son évolution, une attention particulière doit être accordée aux signes fonctionnels pouvant révéler une éventuelle complication.

Mots clés : Endocardite infectieuse, critère de Duke, Ischémie mésentérique aiguë, Bénin.

CC03 : Sepsis à *Escherichia coli* multirésistant à propos d'un cas à la polyclinique Atinkanmey, Cotonou, Bénin en 2024

OGOUBIYI J¹, ADELAOUN F², PADONOU C³, MOUSSE L⁴

1- Médecin Généraliste, Polyclinique Atinkanmey, Cotonou, Bénin.

2- Médecin Généraliste, Polyclinique Atinkanmey, Cotonou, Bénin.

3- Médecin Biologiste, Polyclinique Atinkanmey, Cotonou, Bénin.

4- Médecin Cardiologie, Polyclinique Atinkanmey, Cotonou, Bénin

Correspondance : OGOUBIYI Jeff (ogoubiyijeff@gmail.com)

Introduction : Les pathologies infectieuses constituent l'un des principaux motifs de consultations et d'hospitalisation. Leur prise en charge repose sur l'utilisation d'antimicrobiens adaptés. De plus en plus des cas de résistance aux antimicrobiens sont enregistrés et les causes en sont multiples. La présente observation en est une illustration.

Observation : Nous rapportons l'observation d'un patient de 54 ans, hypertendu et diabétique, consultant pour fièvre aiguë. Le diagnostic de sepsis à *Escherichia Coli* multirésistant avec à foyers manifestations urinaire et digestive a été posé devant le syndrome de réponse inflammatoire systémique SRIS, les signes irritatifs du bas appareil urinaire, le syndrome dysentérique, un qSOFA égal à 2 et une uroculture ECBU+ATB positif ayant permis d'identifier *E. coli* multirésistant. Dans un premier temps, l'antibiothérapie probabiliste s'est soldée par un échec. Par la suite, l'antibiothérapie ciblée a été instituée et l'évolution a été favorable avec une apyrexie et une régression des signes urinaires et digestifs.

Conclusion : La résistance aux antimicrobiens constitue un véritable problème de santé publique. Il est urgent de mettre en application les bonnes recommandations d'utilisation des antimicrobiens aussi bien chez les praticiens que chez les patients.

Mots clés : Sepsis, Antibiothérapie, Résistance aux antimicrobiens, Bénin

COMMUNICATIONS AFFICHÉES

CA01 : Investigation d'un cas confirmé de Fièvre de la Vallée du Rift au District Sanitaire de Damagaram Takaya, Zinder, Niger, 2023

OUBANDAWAKI I¹, SANI K², BARRY D¹, NIKIEMA M¹, YODA H¹, YANOGO PK¹, MEDA N¹

1- Programme de Formation en Épidémiologie et Laboratoire de Terrain du Burkina (BFELTP)

2- Ministère de la santé publique/Direction des Immunisations (DI) du Niger.

Correspondance : OUBANDAWAKI Ibrahim (oubandawakiibrahima@gmail.com)

Introduction : Pour la première fois un cas humain de fièvre de la vallée du Rift (FVR) a été notifié le 04/02/2023 par le district de Damagaram Takayya (DTK) dans la région de Zinder. Nous avons mené l'investigation pour décrire l'épidémie, rechercher les facteurs favorisants.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive du 06/02/2023 au 30/06/2023. Nous avons utilisé les définitions de cas selon les directives du pays. La confirmation était faite par la sérologie (IgM). Les résultats ont été analysés avec Épi-info version 7.2.3.1 et Excel 2019.

Résultats : le cas index était un sujet de 38 ans, sexe masculin, gardien, exodant à Kadouna-Nigeria, où il fut hospitalisé en octobre 2022, pour fièvre, arthralgie, céphalée, myalgie, avant d'être rapatrié à Damagaram Takayya. Le 19/12/2022, il consulta au Centre de santé intégré urbain avant d'être référé à l'hôpital de Damagaram Takayya puis à l'Hôpital National de Zinder où il décéda le 30/01/2023, après avoir été prélevé. Le test s'est avéré positif à la FVR le 04/02/2023. La recherche active a recensé 155 cas suspect dont 20 cas (12,9%) retrouvés en communauté. Des 19 sérums humains et 10 sérums animaux. Aucun n'était positif aux immunoglobulines M anti-FVR. Parmi les 25 moustiques capturés, les culex ssp représentent 84%.

Conclusion : l'investigation n'a pas retrouvé d'autres cas supplémentaires malgré la présence de culex. Nous recommandons le renforcement de la surveillance dans le district sanitaire, la lutte antivectorielle et la vaccination du bétail.

Mots clés : Fièvre, Vallée de Rift, Investigation, Niger

CA02 : Investigation des cas de charbon bactérien confirmés chez les petits ruminants dans le département d'Aguié, région de Maradi, Niger 2023

ILLIA MN^{1*}, BARRY D¹, YANOGO P¹, MEDA N¹, MAHAMADOU YM², TASSIOU EI², HMEIED MM³

1- Programme de Formation en Épidémiologie et Laboratoire de Terrain de L'Université Joseph KI-ZERBO du Burkina Faso (BFELTP)

2- Ministère de la Santé Publique, Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Épidémies, Niamey-Niger.

3- Chef service médecine de terrain, Direction Générale de Service de Santé des Forces Armées et Sécurité, MDN, Nouakchott, Mauritanie.

Correspondance : ILLIA Mahaman Nassirou (nasillia81@gmail.com)

Introduction : Le charbon bactérien est un problème de santé publique et sous surveillance épidémiologique au Niger. Suite à la confirmation des cas dans la semaine épidémiologique 5, nous avons mené une investigation afin d'évaluer l'ampleur de l'épidémie par la recherche de cas supplémentaires et les décrire en temps, lieu et animal.

Méthodes : Nous avons réalisé une étude transversale descriptive des cas de Charbon bactérien confirmés dans le département d'Aguié, du 20 au 23 Février 2023. Nous avons mené une recherche active des cas dans les formations sanitaires et la communauté à travers des entretiens et la revue documentaire. Les logiciels Epi-Info 7.2 et Excel 2019 ont été utilisés pour l'analyse.

Résultats : Au total, 818 animaux ont été enregistrés dont 73 malades (62%). L'espèce ovine représentait 62 %, l'espèce caprine 28%. Les adultes femelles représentaient 75,6%. Les principaux signes cliniques chez les animaux étaient la mort subite (83,3%) accompagné d'émission du sang goudronné. Le suivi médical rapproché a été fait chez 139 personnes contact. Le sexe féminin était de 51% et l'âge médian est de 22 ans IIQ [9,5 ;40] ans. Aucune personne n'a déclaré la maladie.

Conclusion : L'épidémie du charbon bactérien était marquée par une létalité élevée surtout dans le département d'Aguié. Nous recommandons une sensibilisation et une campagne de vaccination des animaux dans le département et aux alentours.

Mots-clés : Investigation, charbon bactérien, petits ruminants, Aguié-Niger, 2023

CA03 : Investigation d'un cas confirmé de fièvre jaune au Centre de Santé Intégré de Doukou Doukou, District Sanitaire de Madaoua, Région de Tahoua, Niger, 2023

ALI SEYDOU M^{1,2}, ISSA FM³, IDE A³, MEDA N¹, YANOGO P¹, BARRY D¹, NIKIEMA H¹, FARYA O¹

1- Field Epidemiology and Laboratory Training Program (BFELTP), Burkina

2- Ministère de l'Agriculture et de l'Élevage

3- Direction de la Surveillance et Riposte aux Épidémies (DSRE), Niger

Correspondance : ALI SEYDOU Moumouni (papuseydou@gmail.com)

Introduction : La fièvre jaune, maladie virale transmise par des moustiques du genre *Aedes*, constitue une préoccupation de santé publique au Niger, avec 4 cas confirmés en 2022. Cet article présente une observation clinique détaillée d'un cas confirmé au Centre de Santé Intégré de Doukou Doukou, soulignant l'importance de comprendre et de contrôler cette maladie.

Méthodes : Une approche multidisciplinaire a été adoptée du 20 au 27 Juillet 2023 pour investiguer l'épidémie de fièvre jaune. Une revue exhaustive des documents a été menée pour la période du 1er Janvier au 27 juillet 2023 afin d'identifier les antécédents médicaux et les symptômes des cas présumés. Une recherche active dans la population a été entreprise pour détecter de nouveaux cas potentiels. Les données ont été collectées sur 56 cas présumés. La présence de moustiques a été évaluée par la capture de 356 moustiques adultes dans le village de Doukou Doukou. Les prospections larvaires ont identifié les gîtes, avec les canaris représentant 37,83%.

Résultats : Aucun décès signalé. L'âge médian était de 30 ans, les 15 ans et plus (80,35%), les femmes (51,79%) et les cultivateurs (41,07%) étaient les plus touchés. 794 enfants ont été vaccinés, avec 228 dans la tranche d'âge de 9-59 mois. Parmi les moustiques capturés, l'*Aedes* représentait 0,84%, avec les canaris constituant 37,83% des sites larvaires.

Conclusion : Les résultats soulignent l'importance de renforcer la vaccination, d'intensifier les mesures de contrôle vectoriel, et d'éduquer la population pour prévenir la propagation de la maladie dans la région.

Mots-clés : Fièvre jaune, Investigation, Niger

CA04 : Analyse des données de surveillance de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6 à 59 mois, Tahoua, Niger, 2017-2022

HAROUNA A^{1*}, BARRY D¹, ILBOUDO S^{2*}, ISSIAKOU AG³, ADAMOU A⁴

1-Programme de Formation en Épidémiologie et Laboratoire de Terrain (BFELTP), Ouagadougou, Burkina Faso, 2-Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme/ INSP, Ouagadougou, Burkina Faso, 3-Direction de la Surveillance et de Riposte aux Épidémies, Niamey, Niger, 4-Direction régionale de santé, de la population et des affaires sociales, Tahoua, Niger

Correspondance: HAROUNA Abdoulaye (haroudoulah@gmail.com)

Introduction : En 2022, la prévalence mondiale de la malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de 6 à 59 mois est de 6,8% tandis qu'elle atteint 12,7% au Niger et 13,4% dans la région de Tahoua. Nous avons analysé les données de la malnutrition aigüe de cette région afin de contribuer à l'amélioration de la surveillance de cette maladie.

Méthodes : Nous avons conduit une étude descriptive transversale sur la période de 2017 à 2022. Les données relatives aux caractéristiques sociodémographiques et aux issues des cas, extraites de la base DHIS2 ont été analysées à l'aide des logiciels Excel 2019 et EPI Info 7.2.5.0. Des fréquences, proportions et moyennes ont été calculées.

Résultats : Sur les 771977 enfants malnutris aigus, 55,2% sont atteints de la malnutrition aigüe sévère. La prévalence de la MAG passe de 12,2% en 2017 à 12,2% en 2022 avec un pic en 2021 (14,7%). Les enfants de 6 à 23 mois sont les plus touchés (82,92%). Le sexe ratio garçons/filles est de 0,97 pour la malnutrition aigüe modérée contre 1,03 pour la forme sévère. Les taux de guérison, de décès et d'abandon sont respectivement de 91,45%, 0,62% et 3,37%.

Conclusion : Dans la région de Tahoua, la prévalence de la malnutrition aigüe chez les enfants de 6 à 59 mois dépasse le seuil d'urgence de 10% fixé par l'OMS. Cependant, il ressort une performance dans la prise en charge des cas. Le dépistage actif et la référence précoce des cas devraient être intensifiés.

Mots clés : Malnutrition, enfants, Niger, Tahoua.

CA05 : Comportements de la mère et prévalence du paludisme chez les enfants de - 05 ans dans le village de Borodrou au nord du Bénin

GNIMAVO BD

École nationale des techniciens en santé publique et surveillance épidémiologique, Université de Parakou

Correspondance : GNIMAVO Dominique (gnimdom@yahoo.fr)

Introduction : Le paludisme est une maladie qui sévit dans les régions tropicales d'Asie, et d'Afrique subsaharienne. Ainsi, 80% des cas sont enregistrés ont pour cible, les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Cette étude est de chercher à comprendre l'incidence des comportements de la mère sur la prévalence du paludisme dans le village de BORODAROU au Bénin. L'objectif général est d'évaluer l'incidence du comportement de la mère sur la prévalence du paludisme chez les

enfants de - 5 ans. Cette étude s'est concentrée sur les mères (18 et 49 ans) qui avaient un ou plusieurs enfants de moins de 05 ans.

Méthodologie : Un questionnaire subdivisé en 03 parties : caractéristiques des femmes et leur ménage, comportements de la mère et prévalence du paludisme. 200 femmes ayant des enfants de moins de 5 ans et majoritairement peulhs ont été écoutées. Les variables dépendantes et indépendantes ont été testées durant l'enquête à Borodiarou en 2018.

Résultats : Au total, 290 enfants de moins de cinq ans ont souffert du paludisme trois (03) mois avant l'enquête. Les recherches ont révélé que sur les 200 femmes enquêtées 91,50% n'avaient aucun niveau scolaire ; 5,50% ont terminé l'école primaire, 3%, le secondaire, 90,5% ne sont membres d'aucune association et 9,5% participent à des activités de groupe. La prévalence était de 60,69% chez les enfants de moins de 05 ans des mères enquêtées.

Conclusion : De nos jours, le paludisme reste un problème de santé publique malgré les multiples efforts.

Mots-clés : Paludisme, Enfants, Prévalence, Comportement, Mère.

CA06 : Investigation d'un cas confirmé de fièvre jaune au district sanitaire de Gazaoua, Maradi, Niger, 2023

HASSAN M¹, ZEINABOU AD², BARRY D³, YODA H³, ABDOU IK¹, ILLIA MN¹, ISSIAKOU AG², MOUSTAPHA MY², YANOGO PK³, MEDA N³

1-Burkina Faso Field Epidemiology and Laboratory Training Program, Université Joseph KI ZERBO

2-Ministère de la santé du Niger

3-Faculté de Médecine, Université Joseph KI ZERBO, Burkina Faso

Correspondance : MOUSSA Hassan (mhdjibbi79@gmail.com)

Introduction : La fièvre jaune est un problème de santé publique au Niger avec une recrudescence des épidémies ces trois dernières années. Gazaoua a notifié 6 cas suspects dont 3 cas confirmés en 2020, 2021 et le 15 janvier 2023. Nous avons mené une enquête du 10 au 17 février 2023. L'objectif était de décrire l'épidémie en temps, lieu et personnes.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive du 10 au 17 février 2023 à travers une recherche active des cas dans le District. Un cas a été défini comme toute personne présentant une montée brutale de fièvre, avec apparition d'un ictère dans les 14 jours suivant le début des symptômes du 03 novembre 2022 au 17 février 2023 vivant à Gazaoua. Nous avons calculé les fréquences et les proportions en utilisant Epi Info/Excel.

Résultats : Du 03 novembre 2022 au 17 février 2023, dans le District sanitaire de Gazaoua, Maradi, la recherche active a retrouvé 4 cas suspects dont un décès. Le sexe masculin était le plus affecté avec 80%. La tranche d'âge de 15 ans et plus, était la plus touchée avec 80% des cas. L'ensemble de cas (100%) provenaient du centre de santé Aikawa. La couverture vaccinale du district était de 89%. L'enquête entomologique a prouvé une présence des vecteurs (Aedes).

Conclusion : L'investigation a révélé une faible couverture vaccinale anti-mariée et la présence des vecteurs dans les sites. Un renforcement de vaccination, une surveillance épidémiologique renforcée et l'assainissement du milieu sont importants pour prévenir cette maladie dans le District.

Mots-clés : Fièvre jaune, Gazaoua, Niger.

CA07 : Prévalence et facteurs de risque professionnels dans les scieries de la ville de Parakou en 2023

MAMA CISSÉ I¹, GOUNONGBÉ ACF¹, KENGNE AV¹, MIKPONHOUÉ R², HINSON AV², AYÉLO AP²

1- Département de Médecine et Spécialités Médicales, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin

2- Département de Médecine et Spécialités Médicales, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi, Bénin

Correspondance : MAMA CISSÉ Ibrahim (onjourma@gmail.com)

Introduction : Le bois est un matériau traditionnel naturel offrant de très hautes performances mécaniques et chimiques. Largement utilisé, il expose, lors de sa production et de sa transformation, à de multiples risques. L'objectif de cette enquête était d'étudier les facteurs de risque professionnels dans les scieries de la ville de Parakou.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive, à visée analytique avec recueil prospectif des données du 01 juin au 15 juillet 2023. La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire et la mesure du bruit à l'aide d'un sonomètre. Les valeurs de $p < 0,05$ étaient considérées comme statistiquement significatives.

Résultats : Au total 215 travailleurs ont été enquêtés. Les facteurs de risque, bruit (36,28 %) et la poussière de bois (80,47 %) étaient les nuisances les plus retrouvées. Parmi ces travailleurs (126) 58,60 % étaient victimes d'un accident du travail et (67) 31,16 % de maladies professionnelles dominées par les troubles musculosquelettiques (60) 27,91 %. Les conditions d'hygiène

passables dans le milieu de travail (ORa = 1,96) étaient significativement associées à la survenue des accidents du travail, et l'exposition aux substances chimiques nocives (ORa = 2,08) à la survenue des maladies professionnelles.

Conclusion : Il ressort que dans les scieries les facteurs de risques professionnels sont multiples et sont sujets à de nombreux risques professionnels, d'où la nécessité de mettre en place des mesures de prévention adaptées et efficaces pour préserver la santé et le bien être des travailleurs de scierie.

Mots-clés : Risque professionnel, Scierie, Prévalence Parakou.

CA08 : Thrombopénie au cours de l'infection à VIH : aspect épidémiologiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques au CHUSS de Bobo-Dioulasso

ZOUNGRANA J^{1,2}, TRAORE C^{1,2}, BARRO M^{1,2}, SANOGO B^{1,2}, OUATTARA CA²

1- Centre Hospitalier Universitaire Souro SANOU, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

2- Université Nazi BONI

Correspondance : ZOUNGRANA Jacques (zojacques@yahoo.fr)

Introduction : La thrombopénie est une affection fréquente au cours de l'infection par le VIH et peut survenir indépendamment des autres cytopénies. L'objectif de cette étude est de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques de la thrombopénie au cours de l'infection par le VIH.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective sur la cohorte des enfants infectés par le VIH suivis à l'hôpital de jour pédiatrique du CHUSS de Bobo-Dioulasso sur une période de 10 ans. Les variables sociodémographiques, cliniques, para-cliniques, thérapeutiques ont été recueillies et analysées à l'aide du logiciel EPI INFO version 2013.

Résultats : sur un total de 404 enfants suivis, 43 avaient une thrombopénie soit une prévalence de 10,6%. L'âge moyen était de 3,08 ± 2,2 ans, la sex-ratio était de 0,8. Tous les patients étaient infectés par le VIH1. La polyadénopathie était le signe clinique le plus fréquent avec 34,9%. L'hémorragie isolée était présente dans 4,7%. La thrombopénie était de grade 3 dans 4,6% et grade 4 dans 2,3%. La numération des CD4 était en moyenne de 1023 ± 610 cellules/mm³, la charge virale moyenne était à 509 ± 1040 copies/μl. La thrombopénie était plus fréquente au cours du traitement ARV avec une fréquence de 88,4% contre 11,6% sans traitement.

Conclusion : La prévalence de la thrombopénie au cours du VIH est élevée. Elle était plus fréquente chez les patients sous traitement antirétroviral.

Mots-clés : Thrombopénie, VIH, Enfants, Bobo-Dioulasso.

CA09 : Investigation de l'Epidémie de Diphtérie dans la Région de Tahoua, Niger, 2023

OUMAROU F^{1,3*}, IBRAHIM AS², BARRY D¹, YODA H¹, IBRAHIM T³, YANOGO P¹, MEDA N¹, MOUSTAPHA MY³, ISSIA-KOUAG³

1-Programme de formation en épidémiologie de terrain et en laboratoire au Burkina (BFELTP), Université Joseph KI ZERBO, Ouagadougou, Burkina Faso. 2-Faculté de médecine, Université Abdou Moumouni, Niamey, Niger. 3-Ministère de la Santé, de la Population et des Affaires Sociales, Niamey, Niger

Correspondance : OUMAROU Farya (farya.oumarou@gmail.com)

Introduction : La diphtérie est une maladie infectieuse respiratoire ré-émergente qui continue d'être un problème de santé publique au Niger. La région de Tahoua a notifié 2 cas confirmés dans la semaine épidémiologique 10, 2023. Nous avons mené une investigation pour en mesurer l'ampleur et y répondre de façon appropriée.

Méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive dans deux districts sanitaires du 17 au 20 Juillet 2023 à travers à une recherche active de cas dans les formations sanitaires et la communauté. L'échantillonnage en communauté consistait à un recrutement exhaustif de tous les cas suspects. Le cas de diphtérie se définit comme toute personne avec apparition brutale des symptômes respiratoires, la gorge recouverte d'une membrane épaisse grise, difficulté à avaler et la fièvre dans région de Tahoua du 11 Janvier au 20 Février 2023. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Epi info 7 v 2.2.6 ® / Excel 2016®. Les proportions, les taux et les fréquences ont été calculés pour décrire les cas en temps, lieu et personne.

Résultats : La recherche active a trouvé 68 cas suspects au total dont 2 cas confirmés. Le sexe masculin a été le plus représenté (52,78 %) avec un ratio H/F de 1,12. Le groupe d'âge de 15 ans à plus était le plus représenté (60 %), avec un âge médian de 23 (8 ; 40) ans. Le corynebacterium diphtheriae a été isolé par le labo. La létalité est plus élevée à Illéla qu'à Abalak.

Conclusion : Cette investigation a révélé une faible couverture vaccinale au Penta surtout en zone nomade et le germe responsable de cette épidémie de diphtérie dans la région de Tahoua était le Corynebacterium diphtheriae localisé dans 2

districts sanitaires Illéla et Abalak. En termes d'action de Santé Publique, une clinique mobile a permis de vacciner 115 enfants au Penta dans la zone nomade accompagnée des séances de santé sensibilisation et du renforcement des capacités des acteurs en surveillance.

Mots clés : Investigation-Épidémie- Diphtérie-Niger-2023.

CA10 : Niveau sonore et état auditif des travailleurs dans les carrières de concassage de pierres à Parakou en 2023

MAMA CISSÉ I¹, GOUNONGBÉ ACF¹, KOUDELI SG¹, ADJOBIMEY M², HINSON AV², FLATIN M¹, AYÉLO AP²

1-Département de Médecine et Spécialités Médicales, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin

2-Département de Médecine et Spécialités Médicales, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi, Bénin

Correspondance : MAMA CISSÉ Ibrahim (onjourna@gmail.com)

Introduction : Le bruit est la deuxième cause de perte auditive chez l'adulte après la presbycusie. L'objectif de ce travail était d'étudier la surdité induite par le bruit des dans les carrières de concassage de pierres à Parakou.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive à visée analytique, menée du 03 juillet au 03 septembre 2023 dans les carrières de concassage de pierres de Parakou. Étaient inclus dans l'étude tous les sujets travaillant sur les sites de concassage de pierres de la ville de Parakou pendant la période d'étude. La variable dépendante était la surdité liée au bruit et les variables indépendantes étaient les caractéristiques socio-démographiques, professionnelles, les caractéristiques de l'exposition au bruit, les caractéristiques cliniques et audiométriques. La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire préétabli. Les données saisies étaient ensuite analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7. Les valeurs de $p < 0,05$ étaient considérées comme statistiquement significatives.

Résultats : Au total, 133 sujets ont été enquêtés. Leur âge moyen était de $34,02 \pm 09,52$ ans ; le sex-ratio était de 0,55. Le niveau moyen d'exposition sonore était de $74,85 \text{ dB} \pm 2,49 \text{ dB}$. La prévalence de la surdité liée au bruit était de 42,86% (57 cas). Les facteurs prédictifs du degré de la surdité liée au bruit étaient l'ancienneté dans la profession ≥ 15 ans ($p < 0,003$). Aucun travailleur ne portait d'équipement de protection individuelle (ÉPI). La principale raison du non port d'ÉPI était l'ignorance 108 (81,20%) et la gêne 9 (6,80%).

Conclusion : La surdité liée au bruit dans les carrières de concassage de pierres affectait réellement les travailleurs, d'où l'importance d'une réglementation des carrières.

Mots-clés : Surdité au bruit, Carrières concassage, Pierres, Parakou.

CA11 : Recrudescence des épidémies à Zinder

DOUTCHI M^{1*}, ADAMOU BAA¹, LAMINE MM¹, SOULEYMANE AF¹, BAGNOU H¹, GEORGE TA¹, GARBA AA¹, ADEHOSSI E²

1-Université André Salifou de Zinder, chef de service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital national de Zinder.

2-Université Abdou Moumouni de Niamey, Faculté des sciences de la santé.

Correspondance : DOUTCHI Mahamadou (m.doutchi@yahoo.fr)

Introduction : Depuis 2015 on assiste à une recrudescence des épidémies dans la région de Zinder. Les épidémies ont un impact économique, social et sanitaire négatif. Nous rapportons dans cette étude l'analyse des épidémies de méningite, rougeole, choléra, covid-19 et de la diphtérie survenue à Zinder.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale descriptive sur les épidémies de méningite, rougeole, choléra, covid-19 et diphtéries survenues dans la région de Zinder de 2015 à 2023. La collecte a été faite à partir de la liste linéaire des maladies à déclaration obligatoire (MDO).

Résultats : Le nombre de cas de méningite a augmenté à Zinder de 2019 à 2023 entraînant trois épidémies en 2021, 2022 et 2023. Durant la période d'étude, 4903 cas de méningite ont été notifiés avec 218 décès soit une létalité de 4,44%. La rougeole était la maladie la plus fréquemment notifiée. Cinq épidémies de rougeole ont été déclarées depuis 2015. Au total 15 694 cas ont été notifiés dont 49 décès. Deux épidémies de choléra sont survenues en 2021 et 2022 avec 640 cas enregistrés et 22 décès soit une létalité de 3,43%. L'épidémie de covid-19 est survenue en 2020 avec 364 cas dont 17 décès soit un taux de mortalité de 4,67%. Enfin, depuis 2022, la région fait face à une épidémie de diphtérie. Au total 678 cas ont été déclarés avec 36 décès.

Conclusion : Cette recrudescence des épidémies interroge sur les couvertures vaccinales rapportées et les autres déterminants en lien avec l'accès aux soins dans les zones de conflits, l'impact de la covid-19 et le changement climatique.

Mots-clés : Épidémie, recrudescence, Zinder, Niger.

CA12 : Diagnostic et prise en charge des abcès du foie en zone décentralisée au Sénégal**LAWSON ATD, THIOUB D, SARR NA, MBENGUE N, DIOP SA***UFR des Sciences de la Santé/ Université Iba Der Thiam de Thiès (Sénégal)***Correspondance** : LAWSON A Tévi D (lawsalomon@yahoo.fr)

Introduction : L'Abcès hépatique est une suppuration collectée dans une cavité néoformée créée par la nécrose du parenchyme hépatique sous l'influence d'un agent pathogène. Objectif : décrire le profil des cas et analyser les facteurs associés au décès.

Méthodes : Étude rétrospective à visée descriptive et analytique allant du 1er janvier 2012 au 31 Décembre 2022, réalisée dans les services de médecine et de chirurgie des trois (3) grands hôpitaux publics de la région de Thiès.

Résultats : Soixante et sept cas colligés sur 47.553, soit une fréquence hospitalière de 0,14%. L'âge moyen était de 41 ans, le sex-ratio (H/F) de 2,35. Le délai moyen du diagnostic était de 12,73 jours. Vingt patients (29,85%) avaient un épisode antérieur de dysenterie et 22,4%. Vingt-cinq patients (37,3%) présentaient au moins une comorbidité. La douleur de l'hypocondre droit (HCD) était le principal motif de consultation (80,6%). La sensibilité de l'HCD (88,1%) et une HMG douloureuse (83,6%) étaient les principaux signes physiques retrouvés. L'échographie, et la TDM abdominale, réalisée respectivement chez 94,03% et 40,3% montraient des images d'abcès majoritairement à la phase suppurative. L'abcès était unique dans 88,7% des cas. La sérologie amibiennne, réalisée chez 38 patients était revenue positive chez 19 patients. *Escherichia coli* était la bactérie la plus fréquemment retrouvée lors de L'ECB du LPH. Le délai moyen de la PEC était de 1,33 jour. Tous les patients avaient bénéficié d'une antibiothérapie qui était associée à une ponction aspiration hépatique chez 37,3% des cas, à un drainage transcutané chez 35,8%, et à une laparotomie chez 9,0%. L'évolution était favorable chez 86,57% des cas.

Conclusion : Les abcès hépatiques sont toujours d'actualité. Le traitement fait appel à une bi-antibiothérapie associée à une ponction aspiration, un drainage transcutané ou chirurgical.

Mots-clés : Abcès hépatiques, Traitement, Zone décentralisée

CA13 : Accessibilité des aides auditives aux patients malentendants admis au CHUD-B/A**AMETONOU CB¹, BOURAIMA FA^{1,2}, DEMBELE L², FLATIN MC^{1,2}***1- Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou. BP 02, Parakou, Bénin.**2- Faculté de Médecine, Université de Parakou. BP 123, Parakou, Bénin***Correspondance** : AMETONOU Cocouvi Bruno (brunoametonou@yahoo.fr)

Introduction : La perte auditive est un problème majeur de santé publique. Elle altère la qualité de vie du malentendant et son entourage. Les appareils auditifs sont des dispositifs palliant l'impact négatif de la perte auditive, mais sont difficile d'accès surtout dans les pays à faible revenu comme le Bénin. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'accessibilité des aides auditives aux patients malentendants admis au CHUD-B/A.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique. La collecte s'était déroulée du juin à juillet 2023. Cette étude concernant les patients malentendants dont les essais d'appareillage étaient concluants entre janvier 2021 et juillet 2023.

Résultats : Au total, 211 patients malentendants ont été enregistrés dont 132 avaient eu des résultats concluants soit une proportion de patients malentendants ayant besoin d'une aide auditive de 65,55%. L'accès aux appareils auditifs était limité à 12 patients sur 132, soit 9,09% ayant pu s'octroyer ces appareils ; laissant près de 90,81% besoins non satisfaits. Les principaux motifs d'inaccessibilité retrouvés étaient le coût élevé des appareils auditifs (97,55%) et la stigmatisation par crainte du regard des autres (33,33%). Le niveau d'instruction était le seul facteur associé à la non-accessibilité.

Conclusion : Malgré l'impact négatif de la perte auditive sur la vie des patients malentendants et le besoin élevé en appareils auditifs, l'accès aux aides auditives est très limité au CHUD-B/A en raison de leur coût élevé et du manque de sensibilisation des populations.

Mots-clés : Accessibilité, Aides auditives, Malentendants, Parakou, Bénin

CA14 : Peut-on prendre en charge l'hépatite C au Togo ?**PATASSI AA¹, BAWE LD¹, ABALTOU A¹, ADEHOU AM¹, WATEBAI I¹, BALAKA A², BAGNY A³***1- Service des Maladies Infectieuses CHU Sylvanus Olympio**2- Service de Médecine interne CHU Sylvanus Olympio*

3- Service de gastro-entérologie CHU Campus

Correspondance : PATASSI Akouda (apatassi@gmail.com)

Objectif : Décrire la faisabilité de la prise en charge de l'hépatite C au service des Maladies infectieuses à Lomé.

Méthodologie : étude transversale rétrospective et descriptive de la prise en charge de l'hépatite C, réalisée du 1er Janvier 2015 au 31 mai 2021 dans le SMIT du CHU S.O. Les patients ayant une sérologie positive sont inclus.

Résultats : 54 patients ont été inclus dont 36 hommes (66,7 %). L'âge moyen était de 46 ans. Dix-huit patients provenaient de la région de Kara ; 19,5 % de la Centrale, 19,5 % de Lomé commune. 97,6 % des patients ont eu un facteur de risque (circoncision ou excision, tatouages/ scarifications. Deux patients co-infectés VHC-VIH, 2 autres VHC-VHB, 1 patient avec triple infection. 39,1 % étaient cirrhotiques. La charge virale moyenne était de 2002424,9 UI/mL. Les génotypes 1 et 2 étaient prédominants. 40,7 % ont été traités. La RVS a été de 90,5 % dont 93,8 % pour génotype 2 et 75 % pour le génotype 1. Les 2 cas de rechute ont été retraités. Le coût moyen des antiviraux est de 920785 F CFA pour la sofosbuvir + la ribavirine, de 840000 F CFA pour la sofosbuvir + le daclatasvir et de 518340 F CFA pour la sofosbuvir + velpatasvir.

Conclusion : Les génotypes 1 et 2 sont prédominants. La prise en charge de l'hépatite C est possible mais avec difficulté d'accès universel au Togo.

Mots clés : Hépatite C, traitement, Togo

CA15 : Investigation autour d'un cas de Covid -19 sur le chantier de construction de l'Hôpital de Référence d'Abomey-Calavi en mai 2022

ADJOBIMEY M^{1,2,3}, GUEDOU A³, MAMA-CISSE I², DJOHOUN F^{2,3}, MIKPONHOU R¹, HINSON A¹, AYELO P¹

1- Unité de Recherche et d'Enseignement en Santé au Travail et Environnement FSS/UAC. 2- Centre National Hospitalier Universitaire de Pneumo-Phtisiologie de Cotonou (CNHU-PPC). 3- Service de santé au travail du chantier de construction de l'Hôpital de Référence d'Abomey-Calavi. 4- Ecole de Médecine de l'Université de Parakou.

Correspondance : ADJOBIMEY Mênouli (menoladjobi@yahoo.fr)

Introduction : Le Ministère de la santé du Bénin et le Ministère du travail ont élaboré des directives de prévention du Covid-19 en milieu de travail. Le chantier de construction de l'Hôpital de Référence d'Abomey-Calavi dispose d'un service de santé au travail (SST) qui s'occupe de la veille sanitaire. L'objectif de l'étude était de calculer la fréquence des cas de Covid au cours d'une investigation des contacts.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive effectuée au cours de mai 2022. Le SST a dépisté le 5 mai 2022, une positivité de covid 19 chez un travailleur revenu de l'extérieur devant une symptomatologie clinique. Il a été procédé à un recensement des contacts professionnels suivi d'un screening clinique puis d'un dépistage avec le test de dépistage rapide (TDR) des travailleurs symptomatiques. Devant les résultats de ce screening il a été proposé un dépistage systématique de tous les travailleurs contacts.

Résultats : Parmi les 101 travailleurs contacts, 92 ont réalisé le TDR à l'issue du processus. Au total, 12 cas de Covid ont été identifiés soit une fréquence de 13 %. Après le screening clinique, 16 travailleurs étaient symptomatiques et parmi eux, 7 ont été identifiés positifs. Après le dépistage systématique des contacts, 5 cas additionnels ont été identifiés. Tous les cas ont été pris en charge selon les recommandations nationales avec une issue favorable et un retour rapide au poste.

Conclusion : Le dépistage et le suivi des cas de Covid-19 facilitent le maintien au poste des travailleurs.

Mots clés : Investigation, Covid-19, Entreprise, Construction

CA16 : Leuco-encéphalite aigue post vaccinale CoViD-19 : à propos d'un cas colligé au CHU La Renaissance de N'Djamena, Tchad

BOLTI MA^{1,3}, SOUKAYA B¹, ALKHER OM¹, MADJIRABE C¹, DJARMA OM², MOUSSA AM³

1-CHU La Renaissance de N'Djamena 2-CHU La Référence Nationale de N'Djamena 3-Faculté des Sciences de la Santé Humaine

Correspondance : BOLTI Mahamat Ali (boltiali@gmail.com)

Introduction : les manifestations adverses post-vaccinales indésirables constituent un des événements majeurs après la vaccination contre la CoViD-19. Nous rapportons un cas colligé au CHU La Renaissance de N'Djamena

Observation : il s'est agi d'une patiente A. O âgée de 55 ans aux antécédents de méningo-encéphalite en 1987 post traumatique avec une brèche ostéoméningée et d'un traumatisme cranio-encéphalique en 2015, hospitalisée au service de Médecine Interne du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) La Renaissance le 10/09/2021 pour des vertiges, céphalées, myalgies et arthralgies évoluant dans un contexte d'hallucination. Les symptômes avaient commencé 7 jours après la 1ère dose de Pfizer

BiONTEch. L'examen clinique à l'admission avait mis en évidence un syndrome confusionnel, une hyperhémie conjonctivale et une hypoacousie gauche. Le bilan biologique était sans particularités. L'IRM cérébrale avait mis en évidence des hyper signaux de la substance blanche sous corticale en séquence T2 flair. L'EEG avait mis en évidence un rythme theta diffus. L'évolution était favorable sous corticothérapie.

Conclusion : l'encéphalite aigue constitue une des manifestations post-vaccinales indésirables rares à laquelle les praticiens doivent penser.

Mots-clés : Encéphalite, vaccination, CoViD-19, Tchad.

CA17 : Les déterminants des besoins non couverts en contraception chez les femmes en âge de procréer dans la commune d'Aplahoué en 2023

KLIPPEZO R¹, ATADE SR², VODOUHE MV¹, TCHOBO B², SIDI I, OBOSSOU A¹, HOUNKPONOU NFM¹, SALIFOU K¹

1-Faculté de médecine de l'Université de Parakou

2-Département Mère-Enfant Institut de Formation en Soins Infirmiers et Obstétricaux (IFSIO) Université de Parakou, Bénin.

Correspondance : KLIPPEZO Roger (kliroger@yahoo.fr)

Introduction : La planification familiale est une stratégie de réduction de la mortalité maternelle et infantile. Connaitre les déterminants des besoins non satisfaits en contraception chez les femmes d'Aplahoué en 2023 contribuerait à améliorer le taux d'utilisation de la contraception moderne au Bénin.

Méthode d'étude : Étude transversale descriptive réalisée à l'hôpital de zone d'Aplahoué d'avril à mai 2023. Les femmes de 15 à 49 ans, résidant à Aplahoué depuis 6 mois, étaient incluses. L'analyse a été faite au moyen du rapport de prévalence assorti d'intervalle de confiance à 95% au seuil de 5%.

Résultats : L'âge moyen des femmes enregistrées était de 27,55 ans, la majorité appartenait à la classe d'âge [25-35[ans (55,41%). Environ 50,34% étaient dans des foyers polygames. Sur le plan éducatif, 47,97% étaient analphabètes. Concernant la planification familiale (PF), 97,30% en avaient entendu parler, mais seulement 27,03% avaient utilisé des services de PF. La prévalence des besoins non couverts en contraception était de 43,42%. Des associations significatives ont été observées, notamment l'âge, le fait d'avoir au moins un enfant, le décès d'un enfant, le niveau d'instruction de la femme et de son mari, le revenu financier de la femme, l'activité rémunératrice du mari, les discussions sur la contraception, les attitudes envers la contraception, l'exposition aux messages de sensibilisation sur la PF.

Conclusion : Les besoins non couverts en contraception sont encore élevés à l'Hôpital de Zone d'Aplahoué. Il est nécessaire de mener des interventions ciblées pour améliorer l'accès et la sensibilisation.

Mots-clés : Contraception, Besoins non couverts, Prévalence, Aplahoué

CA18 : Un cas isolé de dengue observé au centre de traitement épidémique (CTEpi) Nongo de Conakry, Guinée

TRAORE FA^{1,2,3}, CAMARA G^{1,2,3}, TRAORE F^{1,2,3}, DOUKORE SM^{1,3}, KEITA I^{1,2,3}, KOUROUMA ML^{1,2,3}, DIARE A^{1,2,3}, KPAMY DO^{1,2,3}, GBAMOU N^{1,3}

1- Faculté des sciences et techniques de la santé de l'université Gamal Abdel Nasser de Conakry

2- Service des maladies infectieuses et tropicales de CHU de Donka

3- Agence Nationale de sécurité sanitaire (ANSS).

Correspondance : CAMARA Gbawa (gbawacamara@gmail.com)

Introduction : La dengue est une arbovirose à transmission vectorielle dont la réémergence est une préoccupation majeure de santé publique et surtout dans un pays en zone tropicale. Nous rapportons ici le seul cas de dengue pris en charge au centre de traitement épidémique Nongo de Conakry dans le but de décrire ses caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives.

Patients et observation : Il s'agissait d'un homme âgé de 37 ans, en provenance d'Abidjan (côte d'ivoire) résidant à Conakry, aux antécédents de sinusite et de rhumatisme articulaire sur terrain de drépanocytose dans sa forme AS. Un syndrome grippal avait marqué le début de la symptomatologie avant d'être dominée par la fièvre et une agitation psychomotrice. L'analyse biologique a mis en évidence une hyper créatinémie, une élévation de l'urée et de la bilirubinémie associée à une anémie plus une thrombopénie et un trouble ionique à type d'hypocalcémie. Le patient a été transfusé avec des poches de concentrée globulaire et de plasma frais congelés et des traitements symptomatiques ont aussi été administrés. L'évolution fut marquée par une dégradation progressive de l'état clinique du patient avec une désaturation sévère et malgré une oxygénothérapie à débit croissant, le patient est décédé dans un tableau de détresse respiratoire aigu.

Conclusion : L'absence d'un antiviral spécifique pour la prise en charge de cette arbovirose, réduisant les moyens de lutte aux traitements symptomatiques qui ne garantissent pas une évolution favorable à tous les patients.

Mots-Clés : Dengue, Conakry, Guinée.

CA19 : Évaluation de la gestion des déchets biomédicaux solides à l'Hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè

TOKPANOU KHC¹, ZONTOME-HOUSSOU OPJ¹, AISSI KA², SETO DM¹, KOUDJO T²

1- Hôpital de Zone d'Allada Toffo-Zè,

2- Ministère de la Santé.

Correspondance : TOKPANOU Charbel (charbel.tokpanou@yahoo.fr)

Introduction : Les activités de soins permettent de sauver des vies mais elles génèrent des déchets dont certains présentent des risques infectieux ou toxiques. Les hôpitaux ont la responsabilité d'éviter que les déchets qu'ils produisent n'entraînent des conséquences néfastes sur la santé et l'environnement. Cette étude vise à évaluer la qualité de la gestion des déchets biomédicaux solides au niveau de l'hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè

Méthode : C'est une étude transversale et descriptive réalisée en mai 2023 à l'hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè dans le cadre des activités annuelles de l'équipe opérationnelle de prévention et contrôle des infections (EOPCI). Elle a consisté en une enquête un jour donné, menée dans tous les services de soins et a permis d'interroger les acteurs puis d'observer et apprécier les pratiques de gestion des déchets depuis la production jusqu'à leur élimination finale. Les données ont été analysées dans Excel 2016.

Résultats : Le tri à la source est respecté dans 72% des services avec une bonne disponibilité (90,91%) de matériels de collecte des déchets. Le circuit de ramassage et de transport des déchets biomédicaux est bien défini et connu au sein de l'hôpital. Des équipements de protection individuelle (EPI) sont disponibles pour 100% du personnel de collecte des déchets mais tous ne les portent pas constamment dans leurs tâches. 64% (7/11) des unités de soins ne disposent pas d'un lieu de stockage temporaire des déchets avant l'enlèvement. L'hôpital dispose d'un incinérateur semi-électrique fonctionnel juxtaposé avec un entrepôt où les déchets séjournent en moyenne 48h allant parfois à 96h.

Conclusion : Les déchets à l'hôpital de zone d'Allada-Toffo-Zè sont globalement bien gérés mais il existe toujours des lacunes à combler. Il importe de poursuivre le renforcement de capacités du personnel soignant sur les procédures opérationnelles de gestion rationnelle des déchets biomédicaux.

Mots-clés : Déchets biomédicaux, risque infectieux, Allada.

CA20 : Évaluation de la prise en compte de l'environnement dans un projet de développement du secteur santé au Bénin

AISSI KA¹, SESSOU HINSON F¹, DAGAN A¹, DOMANOU I¹, HOUNYO B¹, DANMITONDÉ D¹, WADAGNI A², HOUNKPATIN B³

1-Unité de Gestion du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillances des Maladies (REDISSE).

2-Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme, les Hépatites, les IST et les épidémies (SE/CNLS-TP).

3-Ministère de la Santé.

Correspondance : AISSI Alain (alkaiss2ieme@gmail.com)

Introduction : Tout projet de développement est soumis à l'obligation de veiller à ce que ses activités n'impactent pas négativement sur l'environnement et les populations. Notre objectif est d'évaluer la prise en compte de l'environnement dans la mise en œuvre du projet régional d'amélioration des systèmes de surveillances des maladies (REDISSE) au Bénin.

Méthodes : C'est une étude qualitative auprès d'une quarantaine de personnes parmi les parties prenantes clés du projet (cadres techniques au niveau central et décentralisé des Ministères en charge de la Santé et de l'Environnement dans les douze départements du Bénin. Les données ont été recueillies au moyen d'entrevues individuelles, d'observation participante et d'une revue des rapports d'activités de 2020 à 2023. Le critère de jugement est la conformité aux procédures de gestion environnementale et sociale.

Résultats : Tous les sous-projets ont été soumis à des screening environnemental et social. Douze études d'impact environnemental et social (EIES) dont 10 approfondies et deux simplifiées ont été réalisées avec des rapports validés par l'Agence Béninoise pour l'Environnement. Elles concernent l'installation de neuf incinérateurs semi-électriques, six chambres froides et six entrepôts de stockage d'intrants de vaccination. 100% des certificats de conformité environnemental et social ont été obtenus. En plus des 12 plans de gestion environnementale et sociale (PGES) issus des EIES, cinq autres PGES ont été élaborés et le tout, a fait l'objet d'un suivi environnemental et social conjoint. Trois (03) audits de conformité environnementale et sociale ont été également réalisés pour deux Centres de Traitement des Epidémies et un laboratoire vétérinaire.

Conclusion : La prise en compte de l'environnement a été effective dans la mise en œuvre du projet REDISSE au Bénin. L'expérience de ce projet mérite d'être capitalisée.

Mots clés : Environnement, Santé, REDISSE, Bénin

CA21 : Manifestations psychiatriques de la covid 19 chez les patients admis dans les centres de traitement épidémiologique de Conakry, Guinée

DIALLO MOS¹, KEITA MM², SOW Y², BAH I¹, SAKO FB¹, SYLLA AO¹, TRAORE FA¹, SOW MS¹

1- Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'Hôpital National Donka, CHU de Conakry, Chaire de Dermatologie et des Maladies Infectieuses, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée.

2- Service de Psychiatrie, de l'Hôpital National Donka, CHU de Conakry, Chaire de Psychiatrie, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

Correspondance : DIALLO Mamadou Oury Safiatou (ourysafia@yahoo.fr)

Introduction : La maladie à coronavirus 19 a précipité le monde dans une crise sanitaire mondiale sans précédent avec exacerbation des troubles psychiatriques dans le monde. L'objectif de ce travail était de décrire les manifestations psychiatriques de la covid 19 chez les patients admis dans les CTEPI de Conakry.

Matériel et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective de type descriptif sur une période de 15 mois (12 mars 2020 - 12 juin 2021), portant sur les manifestations psychiatriques liées à la covid-19 chez les patients admis dans les centres de traitement épidémiologique. Ont été inclus tous les dossiers de patients admis au CTEPI de Conakry, présentant au moins un signe psychiatrique. Les dossiers des patients comportant un ATCD de troubles psychiatriques ont été exclus.

Résultats : La prévalence des manifestations psychiatriques était de 32,81%. La tranche d'âge de 21-30 ans (26, 37%) était la plus représentée, la sex-ratio était de 1,41, le secteur informel était le plus dominant (44,97%), les mariés (e) étaient majoritaires avec 58,28%. Les troubles des conduites étaient prédominants (54,65%) suivis des troubles perceptifs avec 54,56%. Les troubles de mémoire ont été les moins retrouvés soit 2,43%.

Conclusion : Compte tenu de l'ampleur des troubles psychiatriques, un suivi systématique des patients covid 19 positifs avec les psychiatres devrait être envisagé en particulier.

Mots clés : Covid-19, CT-Epi, Manifestation psychiatrique, Conakry, Guinée.

CA22 : Événements indésirables des vaccins COVID19 notifiés dans la base de Pharmacovigilance au Mali

OUMAR AA^{1,2,3}, TRAORE D³, BAHACHIMI A¹, KOUAME NM⁴, N 'ZOUÉ KANGA S⁴, SOW S³, BAH S⁵, KAMAGATE M⁴

1- Centre Universitaire de Recherche clinique

2- Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, Bamako

3- Centre National de référence de Pharmacovigilance du Mali

4- Service de Pharmacologie Clinique, Université Alassane Ouattara

5- Pharmacie Hospitalière CHU Point G

Correspondance : OUMAR Aboubacar Alassane (aao@icermali.org)

Introduction : La vaccination apporte l'espoir de contrôler cette pandémie causée par le virus SARS-CoV2, frappe la planète depuis décembre 2019. Plusieurs vaccins avec des mécanismes d'action différents sont développés. L'objectif était d'étudier les effets indésirables des vaccins COVID19 notifiés dans la base de Pharmacovigilance du Mali.

Méthodes : Il s'agissait d'une enquête rétrospective et descriptive portant sur 582 notifications enregistrées dans la base de pharmacovigilance au Mali.

Résultats : La tranche d'âge 18 et 44 ans a manifesté plus d'événements indésirables (58,6%). La majorité des notifications a été effectuée en 2021 (71,8%). La majorité des événements indésirables était causés par le vaccin Covishield (ChAdOx1 nCoV-19) (52,6%), suivi du vaccin Johansen (JNJ 78436735) (46,4%). La classification selon le système organe classes plaçait les troubles généraux et anomalies au site d'administration (58,4%) suivi les affections du système nerveux (38%), les affections musculosquelettiques et du tissu conjonctif (29,9%). La Fièvre, les Céphalées et les myalgies étaient les événements indésirables selon les termes préférés respectivement (38%, 33,5% et 17,9%). Les événements indésirables étaient graves (1,4%) dont 7 cas de l'hospitalisation (1 cas de décès, 1 cas de séquelle) et 2 décès. La majorité des cas graves selon la méthode d'imputabilité de l'OMS était des coïncidences sauf un cas de réaction liée au produit vaccinal probable du vaccin Covishield (ChAdOx1 nCoV-19) (de thrombose du sinus transversale gauche). La majorité des notificateurs était des médecins (92,6%) suivi des pharmaciens (3,3%).

Conclusion : Les vaccins ont été en général bien tolérés. Les effets indésirables étaient fréquents mais tolérables, d'où l'intérêt d'un système de Pharmacovigilance pour la surveillance de ces vaccins en Afrique.

Mots Clés : Vaccins Covid-19, Pharmacovigilance, Ma23

CA23 : À propos de 3 cas graves de covid à la clinique universitaire polyvalente d'anesthésie-réanimation du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou, Bénin

ZOUMENOU E¹, AHOUNOU E¹, NEKOUE D, CHOBLO H², SAÏZONOU M¹, FALADE S¹

1 Clinique Universitaire Polyvalente d'Anesthésie-Réanimation (CUPAR) du CNHU-HKM

2 Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences (CUAU) du CNHU-HKM

Correspondance : FALADE Sylvio (sylviofalade1997@gmail.com)

Introduction : L'infection à SARS COV 2 est déclarée urgence de santé publique de portée internationale qualifiée de pandémie depuis Mars 2020 mais dont la fin a été proclamée par l'OMS en Mai 2023. On assiste cependant à une résurgence de cas graves dans le monde. L'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques des nouveaux cas graves de la Covid-19 et leur issue.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale prospective descriptive prenant en compte les cas de Covid-19 reçus dans les mois d'Octobre à Décembre 2023.

Résultats : Trois cas graves de COVID-19 ont été reçus en moins d'un mois dont les deux cas graves classé grade II et un seul cas grave grade II. L'âge moyen des patients était de 52,67 ans avec un sex ratio de 0.67. Tous les trois patients résidaient dans le département du Littoral dont deux avaient été référés d'une clinique de la place pour le CNHU-HKM. Tous les malades étaient admis pour une détresse respiratoire grave dont un après un arrêt hypoxique. La durée d'évolution de la maladie était en moyenne de 5 jours. La symptomatologie clinique retrouvé était faite de la fièvre, l'asthénie et d'une difficulté respiratoire chez tous les malades. Deux malades sur trois étaient vaccinés. Les comorbidités les plus associées étaient : Asthme et HTA. À l'admission, tous les malades présentaient une mauvaise mécanique ventilatoire avec une hypoxémie entre 80-84% et une condensation pulmonaire uni ou bilatérale. Parmi eux, un seul était admis en coma. A la biologie tous les malades présentaient inflammation biologique avec une élévation des D-Dimères. Le diagnostic de certitude était fait à l'imagerie avec la présence des images en verre dépoli chez tous les trois malades et la PCR COVID était revenue positive chez tous les malades. Seulement un malade a bénéficié d'une ventilation invasive et un autre d'une ventilation non invasive. Tous les 03 patients ont survécu et transféré sans une oxygénodépendance.

Conclusion : En moins de trois semaines la CUPAR a enregistré trois cas graves de Covid-19 soit un cas par semaine. Les caractéristiques étaient : âge, le sexe, les comorbidités, détresse respiratoire avec hypoxémie, images scanographiques typiques et une PCR positive.

Mots clés : Covid-19, Comorbidité, Hypoxémie, Verre dépoli.

CA24 : Fréquence et facteurs associés à la maladie thromboembolique veineuse chez les patients adultes atteints d'un cancer à Cotonou de 2020 à 2022

SONOU A¹, ATTOLOU L¹, BOKODAHOU MD^{1*}, HOUNKPONOU M¹, FADONUGBO X¹, AGBALIKA Ph¹, SOUMMONNI F¹, DOSSOU D¹, CODJO HL¹

Clinique Universitaire de Cardiologie, Centre National Hospitalier Universitaire Hubert KOUTOUKOU MAGA, Bénin

Correspondance: BOKODAHOU M. David (dbokodaho@gmail.com)

Introduction : La fréquence hospitalière de la maladie thromboembolique veineuse (MTEV) est en nette augmentation. L'objectif de cette étude était d'étudier les facteurs associés à la MTEV chez les patients adultes atteints d'un cancer à Cotonou.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique menée de janvier 2020 à août 2022. Elle a inclus des patients cancéreux âgés de 18 ans et plus, recrutés au Centre National Hospitalier et Universitaire (CNHU-HKM) de Cotonou et à la clinique Dubois de Cotonou. L'échantillonnage était exhaustif. Les variables étudiées étaient la localisation du cancer, l'existence ou non de métastases, la fréquence de la MTEV et les facteurs associés à leur survenue. Ces variables ont été recueillies par exploitation documentaire. Les données ont été saisies dans Kobocollect et analysées à l'aide du logiciel R. Un seuil de significativité de 5% a été utilisé pour les comparaisons.

Résultats : L'étude a inclus 165 patients. La fréquence hospitalière de la MTEV était de 31,5%. Il s'agissait de 46,1% d'embolie pulmonaire (EP), 25,0% de thrombose veineuse profonde (TVP), 13,5% d'association TVP-EP, 3,9% d'association TVP-Thrombose veineuse superficielle des membres inférieurs et 11,5% de thrombose veineuse porte. La MTEV était symptomatique chez 69,2% des patients. Les facteurs associés à la MTEV étaient : l'alitement prolongé (OR=9,60 ; p<0,001), le cancer localement avancé (OR=4,56 ; p<0,001), le cancer métastatique (OR=7,98 ; p<0,001), les cancers digestifs (OR=16,8 ; p=0,008), les cancers gynécologiques (OR=8,578 ; p=0,043), la progression rapide du cancer (OR=12,5 ; p<0,001).

Conclusion : La MTEV est fréquente chez les patients cancéreux. Une meilleure connaissance des facteurs qui lui sont associés dans cette population permettra de renforcer les stratégies de prévention.

Mots clés : Maladie thromboembolique veineuse, Cancer, Facteurs associés, Cotonou

CA25 : Prise en charge intégrée des addictions au Bénin : création d'un centre adapté à Cotonou

GANSOU GM¹, ADJAHIL HL², SESSOU R², ALLOWANOU G², ONDEMBA D², SODOU D², AHOUDA C³, OGOUDELE S³, SODOLOUFO O²

1-Centre National Hospitalier et Universitaire de Psychiatrie, Cotonou, Bénin et Centre de Prise en Charge Intégrée des Addictions de Cotonou

2-Centre de Prise en charge Intégrée des Addictions de Cotonou (CEPIAC)

3-Plan International Bénin.

Correspondance : GANSOU Grégoire Magloire (gregansou@gmail.com)

Introduction : La consommation des drogues, surtout par voie injectable participe à la transmission des infections telles le VIH, le VHC et le VHB. Le Bénin, dans sa politique de lutte contre la drogue et les stupéfiants a ouvert récemment le Centre de Prise en charge Intégrée des Addictions à Cotonou (CEPIAC) au quartier Xwladodji. Ce centre offre une prise en charge holistique des personnes souffrant d'addiction de toutes formes. Le projet est une initiative du pays mis en œuvre par Plan International Bénin. Il comporte un volet communautaire et le traitement de substitution aux opiacés. Ce travail vise à présenter un bref bilan des premiers résultats obtenus.

Méthodes : Le centre a ouvert ses portes en Août 2023. Les données des patients ont été obtenues des registres et des différents outils de reportages d'août à fin décembre 2023. Un bilan de l'ensemble des troubles d'addiction et des affections concomitantes a été réalisé.

Résultats : En 4 mois de travail, la file active était de 437 bénéficiaires. Les données sociodémographiques de 366 ont été exploitées dont 80 (21,85%) sont suivis. 3 consommateurs d'opiacés ont été initiés à la Méthadone. Plusieurs catégories socioprofessionnelles sont représentées. La tranche d'âge varie de 19 à 66 ans. La majorité est célibataire (59%), sans activité professionnelle ((85%) et de sexe masculin (96%). La polytoxicomanie est majoritaire (96%). L'observance à la méthadone est de 100%. 37% des sujets présentent une affection somatique et 34% des affections sont liées à la dépendance. Un déjeuner communautaire a permis une sensibilisation de la population.

Conclusion : Le Bénin a développé une politique de santé publique adaptée aux réalités des troubles de l'addiction. La prise en charge au CEPIAC est assurée par une équipe pluridisciplinaire, incluant dans sa démarche thérapeutique une approche intégrée et communautaire.

Mots clés : Addiction, Méthadone, Approche communautaire.

CA26 : Aspects anatomopathologiques et épidémiologiques des cancers du registre de Cotonou de 2014-2019

SEIDOU F¹, GNAGNON F², HODONOU BD², HEDEFOUN SE³, GBESSI DG², MEHINTO KD², DOSSOU MF⁴

1-Clinique universitaire d'Anatomie pathologique de la faculté des sciences de la santé de Cotonou

2-Clinique universitaire de chirurgie viscérale au centre national hospitalier universitaire Hubert Koutoukou MAGA

3-Service de chirurgie générale du centre de santé à vocation humanitaire Saint Luc de l'archidiocèse de Cotonou

4-Service de chirurgie générale du centre hospitalier départemental de l'Ouémé Plateau

Correspondance : HODONOU Diane (dianehodonou24@gmail.com)

Introduction : Le cancer est une maladie chronique et une des principales causes de décès chez l'adulte dans le monde. Son diagnostic est basé sur l'examen anatomopathologique. Le Registre des cancers est un élément précieux pour l'évaluation des programmes nationaux de lutte contre le cancer. Le but de ce travail est d'étudier les aspects anatomo-pathologiques et autres données du Registre des Cancers de Cotonou (RCC) de 2014 à 2019.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude analytique et descriptive ayant porté sur tous les dossiers de patients enregistrés dans le RCC pendant la période d'étude. Les données ont été saisies à l'aide du logiciel Canreg 5, exportées en Excel et leur analyse réalisées avec le logiciel Epi info version 7.

Résultats : Nous avons enregistré 2542 cas de cancers. Durant ces six années d'étude nous avons constaté une prédominance féminine (58%) soit un sex-ratio de 0,73. La moyenne d'âge est de 51,5 ans tous sexes confondus. Les cinq localisations de cancer observées chez l'homme sont respectivement : la prostate (29,6%), le foie (9,2%), l'estomac (5,8 %), les os (5,27%) et le sang (5,2%). Chez la femme les cinq localisations fréquentes sont respectivement : le sein (38,9%), le col utérin (16,0%), l'endomètre (3,3%), les os (3,1%) et les ovaires (3,1%). Le taux de confirmation histologique est de 77,3%. Les tumeurs épithéliales sont le type histologique le plus fréquent suivies des tumeurs malignes non spécifiées.

Conclusion : Le cancer à Cotonou est un problème majeur de santé publique. La suppression des facteurs de risque et la mise en place de programme de dépistage pourraient améliorer la morbi-mortalité liée à cette maladie.

Mots-clés : Cancer, Registres, Anatomopathologies, Histologique, Épidémiologie, Cotonou, Bénin

CA27 : Investigation de cas de mortalités d'Hippopotames communs dans l'île de Neini Goungou (Niger), Avril 2023

KINDO AI^{1*}, NIKIEMA MH¹, TOGOLA OB², TASSIOU I³, YANOGO PK¹, MEDA N¹

1-Programme de Formation en Épidémiologie de Terrain et de Laboratoire (Burkina Faso)

2-Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (Mali)

3-Direction de la Surveillance de la Riposte aux Epidémies (Niger)

Correspondance : KINDO Abdou Idrissa (aidrissakindo35@yahoo.com)

Introduction : L'hippopotame commun (*Hippopotamus amphibius*) est la principale espèce présente au Niger de la famille des Hippopotamides. En avril 2023, une série de décès d'individus a été constatée sur l'île de Neini Goungou (Niamey) par les services de l'environnement. L'objectif de cette enquête est de décrire la fréquence d'apparition et la confirmation de ces mortalités.

Méthodes : Une enquête descriptive transversale a été menée pendant la période du 1er avril au 2 mai 2023 dans l'île de Neini Goungou. Une fiche d'investigation a servi pour la collecte des données. Un échantillon de la rate a été prélevé pour le diagnostic au laboratoire. Le logiciel Epi Info 7.2.5 a été utilisé pour calculer les proportions des variables de l'étude.

Résultats : Au total, 7 cas de mortalité ont été enregistrés durant la période d'étude (un mois) dont 4 (57,14 %) femelles adultes (avec 1 gestante), 1 (14,28 %) femelle subadulte et 2 (28,57 %) jeunes femelles. Entre le 21 et le 22 avril, deux mortalités consécutives ont été enregistrées et échantillonnées. Les résultats du test de détection de *Bacillus anthracis* au premier échantillon du 21 avril ont été négatifs. L'échantillon du 22 avril a été confirmé positif au *Bacillus anthracis*.

Conclusion : Cette étude a mis en évidence l'apparition de l'anthrax dans la population de l'hippopotame commun au Niger, bien qu'endémique chez les animaux domestiques. Il s'avère nécessaire de rechercher les facteurs responsables de l'apparition de cette maladie dans la population d'hippopotames afin de renforcer la surveillance.

Mots clés : Hippopotame commun, Anthrax, Niger.

CA28 : Évaluation de la stérilité microbiologique de détergents localement produits dans six hôpitaux de zone des Départements du Borgou et des Collines

KPOSSOU GC¹, DOSSOU M², BATCHO Y², TOKPANOUDE I²

1-Unité de Microbiologie affiliée IMT pour la surveillance des bactériémies et résistances aux antimicrobiens, Hôpital de références Zone Sanitaire Parakou Ndali Saint Jean de Dieu de BOKO

2-Pôle Recherche Médecins Sans Vacances Belgique, manager général Afrique de l'Ouest

Correspondance : KPOSSOU Gutemberg (gutemberg_pn@yahoo.fr)

Introduction : Pour une meilleure disponibilité des intrants de l'hygiène des mains l'OMS encourage leur production locale, pour peu qu'ils soient de meilleure qualité de sureté, d'efficacité, de tolérance et surtout sans contamination microbiologique. L'objectif de cette étude est d'évaluer la qualité microbiologique du savon liquide localement produit dans six hôpitaux de zone, mais aussi la maîtrise du processus par les acteurs pour une pérennisation.

Méthodologie : Pour réaliser l'évaluation de la qualité microbiologique du produit localement produit dans ces six hôpitaux, des prélèvements de savons préparés, de savons mis en stock dans les services hospitaliers et des matières premières ayant servi à la préparation ont été faits. Une démarche bactériologique pour la recherche de contamination a été conduite suivant les recommandations de l'ICH Q4B. Un audit sur le respect des procédures établies est fait afin de ressortir les dysfonctionnements lors de la préparation.

Résultats : Il a été observé une contamination bactérienne importante de 66% de l'ensemble des prélèvements réalisés. Des charges bactériennes de plus de 106 UFC sont notées au niveau des prélèvements de savon et les pathogènes les plus rencontrés sont *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter* spp et *klebsiella pneumoniae*. L'environnement de préparation inadéquat et le non-respect des procédures sont autant de facteurs non conformes qui n'améliorent pas les performances attendues de ce processus.

Conclusion : Face aux difficultés d'appropriation de ce processus il apparait indispensable de maintenir un suivi régulier afin d'obtenir des préparations hospitalières standards.

Mots clés : Hôpitaux, Production, Détergents, Contamination