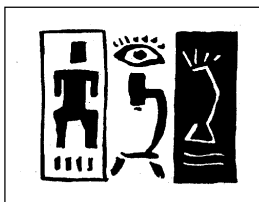


**ASSB****JSSB**

**Association pour les Sciences de la Santé du Burkina**

**BP 3380 Bobo-Dioulasso Tél. 20 98 18 80 Fax N° 20 97 48 68**

**E-mail : [assb\\_jssb@yahoo.fr](mailto:assb_jssb@yahoo.fr)**

**Site Web : [www.jssb.org](http://www.jssb.org)**

## Programme des 17<sup>ème</sup> Journées des Sciences de la Santé de Bobo-Dioulasso

<b>Lundi 05 mai 2014</b>			
08h00-17h00	<b>Inscriptions</b>		
<b>Mardi 06 mai 2014</b>			
	<b>Salle 1</b>	<b>Salle 2</b>	<b>Secrétariat</b>
07h30-15h00			<b>Inscriptions</b>
15h00-16h30	<b>Cérémonie d'ouverture</b>		
16h30-18h00	<b>Conférence</b> Les maladies émergentes et ré-émergentes en Afrique de l'Ouest	<b>Symposium AMP</b>	
18h00-19h00	<b>Rafraichissements</b>		
<b>Mercredi 07 mai 2014</b>			
	<b>Salle 1</b>	<b>Salle 2</b>	<b>Salle 3</b>
07h30-08h30		<b>Petit déjeuner avec un professeur :</b>	

		<b>Comment écrire un article scientifique</b> <i>Pr Seni Kouanda, IRSS,</i> <i>Pr Nicolas Meda, Centre Muraz</i>	
08h30-09h30	<b>Conférences introductives :</b> - <b>La dengue : Diagnostic et stratégies de lutte</b> ( <i>Florence Fournet, IRD/IRSS</i> ) - <b>Situation de la dengue au Burkina Faso</b> ( <i>Ministère de la santé</i> ) <b>Modérateur :</b> <i>Pr Tinga Robert Guiguemdé</i>		
09h30-11h00	<b>Session 1 : Maladies émergentes ré-émergentes (1)</b> <b>Présidents :</b> Pr Testa et Dr Da Silva <b>CO1 :</b> Ecologie et distribution spatio-temporelle des <i>aedes</i> vecteurs de la fièvre jaune et de la dengue en zone hétéroclimatique à Aboisso, sud-est de la Côte d'Ivoire <i>Yobo MC, Adja AM, Guindo-Coulibaly N, Sadia K C, Koudou GB</i> <b>CO2 :</b> Séroépidémiologie de la méningite à méningocoque à Bobo-Dioulasso, un an après la campagne de masse MenAfriVac® <i>Yaro S, Tall H, Ouangraoua S, Kpoda H, Trotter C, Njanpop-Lafourcade BM, Martin C, Findlow H, Gessner BD, Borrow R, Ouédraogo JB, JE Mueller</i> <b>CO3 :</b> <b>Notification</b> initiale de cas de méningite à <i>Streptococcus suis</i> dans la ceinture Africaine de la méningite. <i>Njanpop-Lafourcade BM, Mounkoro D, Konégbéne J, Agbenoko K, Tall H, Tamekloe TS, Makawa MS, Amidou M, Gessner BD, Van der Linden M, Moïsi JC</i> <b>CO4 :</b> Qualité microbiologique des aliments pour volailles distribués aux poules	<b>Session 2 : Santé animale</b> <b>Président :</b> Pr Belem <b>CO6 :</b> Factors affecting flight patterns of tsetse flies ( <i>Diptera: Glossinidae</i> ) in gallery forest <i>Salou E, Rayaisse J-B., Solano P</i> <b>CO7 :</b> Développement de paquets de technologies innovantes de contrôle sanitaire des petits ruminants à l'échelle du producteur à faible revenu <i>Percoma L, Toe A, Ganaba R Sidibe I</i> <b>CO8 :</b> Bilan de la lutte contre les glossines et les trypanosomoses dans le cadre du PATTEC, Burkina Faso <i>Percoma L, Tamboura I, Koudougou Z, Serdebeogo O, Ouedraogo M, Sidibe I</i> <b>CO9 :</b> Eradication des glossines dans la zone des Niayes au Sénégal par la technique de l'insecte stérile à partir d'une souche de mâles stériles du Burkina Faso: compétitivité, survie et dispersion <i>Pagabeleguem S, Seck MT, Sall B, Vreysen M, Lancelot R, Sidibe I, Bouyer J</i>	<b>Session 3 : Communications libres (1)</b> <b>Président :</b> Pr Kambou <b>CO12 :</b> Corps étranger intravésical insolite chez une adolescente <i>Zaré C, Kambou T, Sanon BG, Traoré I.A, Somé D</i> <b>CO13 :</b> Itinéraires thérapeutiques des personnes décédées dans le département de Nanoro <i>Kabore H, Welgo A, Derra K, Tinto H</i> <b>CO14 :</b> Les accidents par chute du haut d'un arbre : aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. A propos de 74 cas à l'hôpital évangélique de Bembereke, Bénin <i>Tamou Sambo B, Hodonou M.A, Dossou B, Mensah EAM, Allode A, Fatigba H, Dossou F, Miehinto D, Olory Togbe JL, Bagnan K.</i> <b>CO15 :</b> Etude multicentrique des traumatismes par armes en milieu peulh dans le département du Borgou (Bénin) <i>Tamou Sambo B, Mensah EAM, Allode A, Hodonou M.A, Fatigba H, Djosso EES, Hans-</i>

	<p>pondeuses en zones periurbaines du district de bamako et des villes de sikasso et de segou</p> <p><b>CO5</b> : Les virus respiratoires autres que les virus Influenza associés aux syndromes grippaux au Burkina Faso : mai 2010 – juin 2012. <i>Sanou AM, Sougué C, Cissé A, Ilboudo AK, Kagoné T, Poda A, Zoungana J, Tarnagda Z</i></p> <p><b>CO5 (bis)</b> : Impact des facteurs climatiques et environnementaux sur la circulation des virus influenza dans la ville de Bobo-Dioulasso, juillet 2010-juin 2013 <i>D Diallo<sup>1,2</sup>, A Cisse<sup>1,2</sup>, A M Sanou<sup>1,2</sup>, A K Ilboudo<sup>3</sup>, E Kabré<sup>4</sup>, J Testa<sup>5</sup>, Z Tarnagda<sup>1</sup></i></p> <p><b>Flash 1</b> : Investigation sur la présence de la dengue en milieu semi urbain de deux districts sanitaires du Burkina Faso <i>Ly A., Carabali M, Druetz T, Kouanda S., Haddad S., Parra B., Ridde V.</i></p> <p><b>Flash 2</b> : Surveillance de la Méningite bactérienne chez les enfants de moins de 5 ans au Mali <i>Coulibaly S, Mahamadou A, Djilla I, Guindo I, Keita A, Diarra S, Dao K., Coulibaly O., Maiga M, Bougoudogo F</i></p>	<p><b>CO10</b> : Clonage et expression de la Protéine GRA 22 de <i>Neospora caninum</i> <i>Compaore M, Salman D, Tadashi O, Igarashi M</i></p> <p><b>CO11</b> : Effet des trypanosomoses sur les paramètres et éléments intrinsèques de reproduction femelles des bovins en zones soudaniennes <i>Blagna S., Boly H., Tellah M.</i></p>	<p><i>Moevi A</i></p> <p><b>CO16</b> : Causes des décès par autopsies verbales dans le district sanitaire de Kaya. <i>Somé A, Bado A, Garanet F, Savadogo J, Ouattara S, Kouanda S</i></p> <p><b>CO17</b> : Un corps étranger trachéal insolite dans le service ORL du CHU Yalgado Ouedraogo de Ouagadougou <i>Ouedraogo RW-L, OUedraogo BP, Gyebre YMC, Zan A, Bambara CL, Sereme M, Ouattara M, Ouoba K.</i></p> <p><b>CO18</b> : Déterminants du lieu de décès au sein d'une population suivie au Burkina Faso : cas du système de surveillance démographique de Kaya. <i>Garanet F., Bado A, Somé A., Savadogo J., Ouattara S., Kouanda S</i></p> <p><b>CO19</b> : Appendicite aiguë sur grossesse : les difficultés diagnostiques et thérapeutiques, à propos de 22 cas à Ouagadougou. <i>Sanou A, Bazongo M, Ouangré E, Zongo N, Kaboré M, Zida M, Traoré SS</i></p>
11h00-11h30	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>
11h30-13h00	<p><b>Session 4 : Maladies émergentes et ré-émergentes (2)</b></p> <p><b>Président</b> : Pr Tarnagda</p> <p><b>CO20</b> : Surveillance sentinelle de la grippe au Burkina Faso : principaux sous-types du virus influenza identifiés de 2010 à 2012 <i>Tarnagda Z, Kyere E, Sougué C, Sanou AM, Diallo D, Sagna T, Cissé A, Zampan H, Ilboudo AK, Kagoné T, Valéa D, Kaboré DS, Ganama S, Sawadogo Y, Méda I, Yelbéogo D, Sakandé S,</i></p>	<p><b>Session 5 : Nutrition</b></p> <p><b>Président</b> :</p> <p><b>CO27</b> : Analyse de la situation nutritionnelle de la population riveraine du barrage de Boura, Burkina Faso <i>Sanou K, Zeba A, Dipama JM, Cecchi P</i></p> <p><b>CO28</b> : Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) dans la région sanitaire des</p>	<p><b>Session 6 : Communications libres (2)</b></p> <p><b>Président</b> : Pr Millogo</p> <p><b>CO33</b> : Prise en charge des fistules obstétricales au CMA de Schiphra <i>Zalha A</i></p> <p><b>CO34</b> : Les traumatismes du périnée et des organes génitaux externes dans le service de chirurgie générale et digestive du CHU Yalgado</p>

	<p><i>Ouedraogo JB</i></p> <p><b>CO21</b> : Evolution des souches de Rotavirus du groupe A en circulation au Burkina Faso avant l'introduction du vaccin anti-rotavirus. <i>Bonkougou IJ, Sanou I, Koine Drabo M, Barro N</i></p> <p><b>CO22</b> : Bilan de trois années de prise en charge de l'Ulcère de Buruli à Zagnanado (Bénin) <i>Hodohou MA, Allode SA, Mensah E, Tamou SBE, Dandjlessa HAO, Hans-Moevi A, Olory-Togbe JL, Aguiar J</i></p> <p><b>CO23</b> : Les accidents de la voie publique à Bobo-Dioulasso : un problème de santé publique émergent ? <i>Fao P, Rouamba J, Sanon A, Testa J</i></p> <p><b>CO24</b> : Caractérisation moléculaire de souches de pneumocoques isolées du liquide céphalorachidien au Burkina Faso en 2011. <i>Tamboura M, Ky/Ba A, Sanou M, Sondo A, Kambiré D, Yonli F, Nikiéma A, Sanou I, Ouedraogo/Traoré R</i></p> <p><b>CO25</b> : Investigation de la leishmaniose cutanée dans la région de Kayes, Mali <i>Traore B, Samaké S, Coulibaly CA, Sissoko I, Keita S, Faye O, Doumbia S</i></p> <p><b>CO26</b> : Co-infection ulcère de Buruli et VIH au Bénin <i>Barogui Y, Sopoh GE, Christian J, Chauty A, Ayélo G, Houezo JG, Dossou AD, Affolabi D, Agossadou D</i></p> <p><b>Flash 3</b> : Formulation d'un hydrogel bio-adhésif et thermosensible à base de <i>Sacoglottis gabonensis</i> pour le traitement de l'Ulcère de Buruli <i>Guei L, Koffi AA, Aka Any-Grah S, N'Guessan C, Agnely F</i></p>	<p>Cascades- Burkina Faso <i>Bengaly DM, Belem TB, Ilboudo B, Cisse D, Mormile M</i></p> <p><b>CO29</b> : Prévalence des résidus de pesticides dans les produits consommés au Burkina Faso ainsi que dans son environnement : résultats des années 2013 et 2014 <i>Sako A, Bonkougou H, Konate F, Konate S, Traore S, Ouedraogo M</i></p> <p><b>CO30</b> : Etude de la qualité microbiologique des eaux pré-emballées en sachets consommées à Bobo-Dioulasso et contrôlées par la Direction Régionale du Laboratoire National de Santé Publique en 2013 <i>Sanou I, Ouedraogo B, Somda A</i></p> <p><b>CO31</b> : Evaluation des paramètres nutritionnels de quelques farines infantiles locales <i>Konkobo M, Traore T, Dissa AO</i></p> <p><b>CO32</b> : L'influence de l'insuffisance pondérale sur l'immunité des enfants sénégalais développée contre des antigènes bactériens dans le cadre du Plan Elargi de Vaccination <i>Gaayeb L, Sarr JB, Cames C, Pinçon C, Hanon JB, Ndiath MO, Seck M, Herbert F, Sagna AB, Schacht AM, Remoue F, Riveau G, Hermann E</i></p> <p><b>Flash 4</b> : Évaluation de la contamination par <i>salmonella enterica</i> et des moisissures des stocks de sésame burkinabé destinés à l'exportation <i>Ouedraogo A, Nikiema F, Ouedraogo M, Bonkougou I, Barro N</i></p>	<p>Ouedraogo au Burkina Faso : à propos de 50 cas. <i>Quangre E, Zida M, Sanou A, Bonkougou PG, Zogo N, Sorgho SGR, Zano B, Traore SS</i></p> <p><b>CO35</b> : Tabagisme dans les lycées de la commune VI du district de Bamako (Mali) <i>Sangho H, Sidibé KA, Mamadou B, Dembélé KA, Traoré GM</i></p> <p><b>CO36</b> : Impact des pathologies mentales sur la scolarité des élèves et étudiants suivis dans le service de psychiatrie du centre hospitalier universitaire Souro Sanou de Bobo-Dioulasso <i>Siranyan S, Kienou J</i></p> <p><b>CO37</b> : Etude de la prévalence des germes responsables des infections du tractus urinaire, isolés au laboratoire de bactériologie du Centre Muraz au cours de l'année 2012 <i>Smboro F, Quangraoua S, Drabo A, Kabré E, Gnada K, Djigourga A</i></p> <p><b>Flash 5</b> : Variabilité climatique et vulnérabilité des enfants aux bilharzioses <i>Traore I, Sie A, Ye M, Ouedraogo FC, Kappas M</i></p> <p><b>Flash 6</b> : L'analyse spatiale au service de l'amélioration de la sécurité routière <i>Nikiema A, Bonnet E</i></p> <p><b>Flash 7</b> : De la maladie domestique à la maladie d'hôpital : choix thérapeutiques dans le village de Bama au Burkina Faso <i>Ilboudo SDO,</i></p> <p><b>Flash 8</b> : Enquête sur enquête : perception d'une enquête longitudinale en famille par les enquêtés à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) <i>Berthé A, Berthé-Sanou L, Konaté B, Hien H, Tou F, Drabo M, Somda S, Bamba I, Bayala E, Badini-Kinda F, Macq J</i></p>
13h00-15h00	<b>Pause – repas (Session Poster</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster</b>

	1)	1)	1)
15h00-16h30	<p><b>Session 7 : Paludisme (1)</b></p> <p><b>Président :</b> Dr Stockel</p> <p><b>CO38 :</b> Caractéristique de la transmission du paludisme en période de crise militaire dans la zone urbaine de Bouaké, Côte d'Ivoire <u>Adja AM, Yobo MC, Assi SB</u></p> <p><b>CO39 :</b> Etude des paramètres entomologiques de la transmission du paludisme humain après pulvérisation intradomiciliaire (PID) au Bendiocarb à Diébougou, Burkina Faso <u>Sylla M, Namountougou M, Soma DD, Ouari A, Toé L, Cissé M, Yaméogo KB, Poda BS, Dabiré KR, Diabaté A</u></p> <p><b>CO40 :</b> Rôle de l'alpha-3.7-thalassémie et de la déficience en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) sur la transmission de <i>Plasmodium falciparum</i> <u>Yao AF, Yerbanga RS, Mangano V, Bancone G, Avellino P, Santolamazza F, Cohuet A, Ouédraogo JB, Modiano D</u></p> <p><b>CO41 :</b> Sensibilité <i>in vitro</i> de <i>Plasmodium falciparum</i> aux antipaludiques cinq ans après le changement de la politique de traitement du paludisme simple au Burkina Faso <u>Bonkian H, Tinto H, Valea I, Zampan H, Ouédraogo JB, Guiguemdé RT</u></p> <p><b>CO42 :</b> Caractérisation des bactéries de l'estomac du moustique vecteur du paludisme <u>Fofana A, Yerbanga RS, Gendrin M, Simporé J, Ouédraogo JB</u></p> <p><b>Flash 9 :</b> Evaluation des paramètres de performance des TDR du paludisme dans les conditions d'utilisation de routine dans les centres de sante d'Abidjan (Côte d'Ivoire) <u>Yavo W, Oga ASS, Kassi KF, Konate A, Djohan V, Kiki-Barro PC, Angora KE, Vanga-Bosson AH, Ahouma BM, Cisse Y, Menan EIH</u></p>	<p><b>Session 8 : Pauvreté et santé (1)</b></p> <p><b>Président :</b> Dr Sidibé</p> <p><b>CO43 :</b> Le risque moral du prescripteur dans un contexte de tiers payant : cas de la Mutuelle des Forces Armées Nationales (MUFAN) <u>Zoure D, Sinare O, Yonaba S, Guene HJL</u></p> <p><b>CO44 :</b> Noma et pauvreté, les défis de la prise en charge psychosociale : cas de la Région du Centre (Burkina Faso) <u>Zoungrana TP, Bakyono R, Gare J, Tapsoba H, Dabire E</u></p> <p><b>CO45 :</b> Noma et pauvreté : la contribution de l'ONG Sentinelles et de la Fondation « l'Hymne aux Enfants » à la réinsertion socioprofessionnelle des patients du noma <u>Zoungrana TP, Bakyono R, Gare J, Tapsoba H, Dabire E</u></p> <p><b>CO46 :</b> Motivation du personnel à offrir des soins maternels et infantiles de qualité en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna et Solenzo au Burkina Faso <u>Kagone M, Ye M, Bicaba B, Sie A</u></p> <p><b>CO47 :</b> Proposition d'une approche pragmatique d'application des soins de santé primaires dans les districts sanitaires en Côte d'Ivoire <u>Diawara B, Kouassi D, Porignon D, Tiembre I, Sondag-Thull, D, Dosso M</u></p> <p><b>CO48 :</b> Profil socio-économique des ménages dans l'aire du système de surveillance démographique (SSD) du district sanitaire de Nanoro : Quelles implications pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre les maladies transmissibles. <u>Valea J, Derra K, Sorgho H, Ouédraogo S, Coulibaly/Traore M, Guiguemde RT, Tinto H</u></p>	<p><b>Session 9 : Communications libres (3)</b></p> <p><b>Président :</b> Pr Sawadogo</p> <p><b>CO49 :</b> Réponses rénales à un entraînement intensif suivi d'affûtage au handball en milieu subsaharien chez des joueuses de division 1 amateur du Bénin <u>Tonon B, Gouthon P, Agboton H, Agboton B, Falola J-M, Bio Nigan I, Poortmans JR</u></p> <p><b>CO50 :</b> Gestion des déchets industriels dans la ville de Bobo-Dioulasso : état des lieux du gisement et caractérisation des acteurs dans la perspective d'installation d'un incinérateur <u>Gomgnimbou APK, Ouédraogo OW, Sana Z, Sanon A, Kafando P</u></p> <p><b>CO51 :</b> Total Quality Management : la qualité totale, une nécessité pour les laboratoires <u>Bouchet N</u></p> <p><b>CO52 :</b> Etude la flore fongique digestive des sujets asymptomatiques à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso <u>Bamba S, Ouédraogo AS, Sangaré I, Zida A, Cissé M, Hennequin C, Guiguemdé TR</u></p> <p><b>CO53 :</b> Profil biochimique des candidats au pèlerinage du Hadj <u>Ahiboh H, Sibli-Koffi J, Adjambri E., Koné F., Yayo E., Monnet D., Sawadogo D.</u></p> <p><b>CO54 :</b> Evaluation du test rapide immunochromatographique (TIC) SD BIOLINE Syphilis3.0 pour la détection de la syphilis au Burkina Faso <u>Kpoda DS, Ouédraogo C, Drabo MK, Sangare L</u></p> <p><b>CO55 :</b> Mutations responsables de la déficience en glucose-6-phosphate-déshydrogénase dans une communauté rurale au Burkina Faso <u>Ouattara AK, Bisseye C, Bazie VJTE, Diarra B, Compaore R, Djigma F, Ouermi D, Pietra V, Simporé</u></p>

			<i>J</i> <b>CO56 :</b> Rétention aigue d'urines chez l'homme adulte : aspects épidémiologiques, diagnostiques et modalités de prise en urgence au CHUSS <i>Kambou T., Ouattara A., Yé D.</i>
16h30-17h00	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 1)</b>
17h00-18h30	<b>Symposium :</b>	<b>Symposium :</b>	<b>Symposium :</b>
<b>POSTERS N° 1 à 27</b>			
	<p><b>P1 :</b> Accessibilité à l'eau et diarrhée chez l'enfant dans les zones informelles de l'Observatoire de Population de Ouagadougou.</p> <p><b>P2 :</b> Sexualité précoce chez les adolescents en milieu scolaire urbain au Burkina Faso : fréquence et facteurs associés.</p> <p><b>P3 :</b> Déterminants géographiques de l'exposition aux schistosomoses dans la Vallée du Sourou, Burkina Faso.</p> <p><b>P4 :</b> Les cures de hernies de l'aine par prothèse à Ouagadougou.</p> <p><b>P5 :</b> Modélisation des trajectoires de soins des personnes âgées à Bobo-Dioulasso.</p> <p><b>P6 :</b> Il y a fer et fer » : étude qualitative de la perception de l'anémie chez de jeunes femmes burkinabè.</p> <p><b>P7 :</b> « Contribution de l'initiative TB</p>	<p><b>P10 :</b> Fibrosarcome sur lésion chéloïdienne : à propos d'un cas au CHU Yalgado Ouédraogo.</p> <p><b>P11 :</b> Urgence carcinologique en milieu africain : un GIST gastrique déconcertant.</p> <p><b>P12 :</b> Maladies incurables et trajectoire de fin de vie : prise en charge médicale des malades en fin de vie au CMA de Nouna en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna au Burkina Faso.</p> <p><b>P13 :</b> Barrières à l'accouchement des femmes dans les formations sanitaires, quatre ans après la mise en œuvre effective de la subvention des soins néonataux et obstétricaux d'urgence : Résultats d'une étude transversale dans le district sanitaire de Nouna en 2013.</p> <p><b>P14 :</b> Nouvelle version de la norme ISO 15189 : quels changements pour les laboratoires africains ?</p> <p><b>P15 :</b> Les sinusites chroniques de la face dans le service d'ORL du CHU Yalgado</p>	<p><b>P19 :</b> Connaissances, attitudes et pratiques des populations des zones peri-urbaines de la commune de Ouagadougou face au paludisme.</p> <p><b>P20 :</b> Insuffisances au cours de l'accompagnement communautaire des tuberculeux en cours de traitement à Ouagadougou.</p> <p><b>P21 :</b> Tolérance du vaccin pneumococcique 13 valent (PCV-13) chez les enfants à Bobo-Dioulasso au cours d'un essai clinique de phase IV ; résultats préliminaires.</p> <p><b>P22 :</b> Zone sanitaire de Comé, un modèle d'optimisation de la chaîne logistique des vaccins.</p> <p><b>P23 :</b> Utilisation de la téléphonie mobile en milieu rural pour promouvoir la gouvernance et l'équité d'accès aux soins dans le district sanitaire de Nouna: opportunités et challenges.</p> <p><b>P24 :</b> Etude des déterminants de la</p>

	<p>Reach pour la détection précoce des cas de tuberculose dans 3 villes du Burkina Faso ».</p> <p><b>P8 :</b> Comment optimiser la durée de la surveillance des patients traités pour un cancer ?</p> <p><b>P9 :</b> Organisation optimale de la surveillance des patients traités d'un cancer pour une détection précoce des récurrences.</p>	<p>Ouédraogo de Ouagadougou à propos de 365 cas.</p> <p><b>P16 :</b> Les lymphangiomes kystiques dans le service d'ORL du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou : aspects épidémiologique diagnostique et thérapeutique.</p> <p><b>P17 :</b> Utilisation du système de surveillance démographique et de santé (SSDS) pour l'évaluation de la malnutrition en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna.</p> <p><b>P18 :</b> Risques d'épidémies de choléra liés à la commercialisation et à la consommation des produits maraîchers crus dans la ville de Ouagadougou : facteurs déterminants et stratégies de réduction de risques.</p>	<p>couverture vaccinale de la campagne de vaccination contre la méningite à Méningocoque A dans la région sanitaire de la Boucle du Mouhoun au Burkina Faso.</p> <p><b>P25 :</b> Diarrhées aiguës de l'enfant en milieu hospitalier au Burkina Faso : aspects épidémiologiques, cliniques, étiologique, thérapeutiques et évolutifs de 2008 à 2011.</p> <p><b>P26 :</b> Vieillesse, isolement et état de santé perçus en milieu urbain burkinabè (Bobo-Dioulasso).</p> <p><b>P27 :</b> Impact économique de la fistule obstétricale sur la vie des femmes.</p>
--	--	--	--

**Jeudi 08 mai 2014**

	<b>Salle 1</b>	<b>Salle 2</b>	<b>Salle 3</b>
07h30-08h30		<p><b>Petit déjeuner avec un professeur : Construire une carrière de chercheur en biologie</b>  <i>Pr Simpore Jacques, CERBA</i>  <i>Dr Sidibé Issa, PATTEC/CIRDES</i></p>	
08h30-09h30	<p><b>Conférence introductive</b>  <b>Pauvreté et santé</b> (<i>Dr Corneille Traore</i>)  <b>Modérateur : Matthias Some</b></p>		
09h30-11h00	<p><b>Session 10 : Pauvreté et Santé (2)</b>  <b>Président : Matthias Somé</b></p>	<p><b>Session 11 : Cancer (1)</b>  <b>Président : Dr Sacko</b></p>	<p><b>Session 12 : Communications libres (4)</b>  <b>Président : Pr Bambara</b></p>

	<p><b>CO57</b> : Viabilité de la performance et du financement du programme de vaccination à la suite du soutien GAVI en République Démocratique du Congo <i>Le Gargasson JB, Breugelmansa JG, Mibulumukinib B, Da Silva A, Colombinia A</i></p> <p><b>CO58</b> : Les organismes de tiers payant qui utilisent les services du CHU Souro Sanou Ouedraogo ZS, Lakoande E</p> <p><b>CO59</b> : Une innovation méthodologique pour évaluer les effets d'une politique sur le système de santé local (district) : cas de la subvention nationale des accouchements et des SONU <i>Yaogo M, Richard F, Diallo B, Diallo C, Ganaba R, Marchal B, De Brouwere V</i></p> <p><b>CO60</b> : Mapping des interventions locales de réduction de la barrière financière à l'accès aux SONU <i>Kouanda S, Ouedraogo SM, Yameogo M, Meda B</i></p> <p><b>CO61</b> : Evaluation et financement de la gestion des déchets biomédicaux (DBM) dans le district sanitaire de Boromo en 2011 <i>Siribié A, Meda C, Quairel F, Seini E, Guiguemdé</i></p> <p><b>Flash 10</b> : Cohabitation intergénérationnelle familiale et soins aux personnes à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso. <i>Konate B, Berthe A, Tou F, Bamba I, Millogo A, Hien H, Drabo M, Badini-Kina F, Macq J, Franssen A</i></p>	<p><b>CO62</b> : Le myélome multiple : aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs au centre hospitalier Yalgado Ouédraogo <i>Bagbila A, Tiendrébéogo/Zabsonré J, Ouédraogo DD, Kouldiaty J, Tiéno H, Guira O, Traoré R, Drabo JY</i></p> <p><b>CO63</b> : Aspects épidémiologiques et anatomo-pathologiques des lymphomes non hodgkiniens au Burkina-Faso. A propos de 361 cas colligés. <i>Lamien-Sanou A, Yacoubou ZL, Konsem T, Ouédraogo AS, Savadogo I, Bambara HA, OML Goumbri, Soudré RB</i></p> <p><b>CO64</b> : Aspects anatomo-pathologiques des tumeurs de la vessie : à propos de 57 cas diagnostiqués dans la ville de Ouagadougou, du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2012. <i>Lamien-Sanou A, Yacoubou ZL, Bambara AT, Ouédraogo AS, Faha I, Savadogo I, Goumbri OML, Soudré RB</i></p> <p><b>CO65</b> : Hémopathies malignes en médecine interne au CHU Souro sanou (Burkina Faso) <i>Ouedraogo SM, Djibril MA, Yaméogo TM, Kyelem CK, Bazié W, Hien F, Millogo A, Drabo YJ</i></p> <p><b>CO66</b> : Cancers du canal anal : particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs au CHU Yalgado Ouédraogo <i>Zongo N, Ouédraogo AS, Ouédraogo AS, Zida M, Ouangré E, Bambara AT, Bambara HT, Lompo/Goumbri OM, Traoré SS</i></p> <p><b>CO67</b> : L'Afrique prise en sandwich entre chirurgie d'emblée et essai M.A.G.I.C. dans la prise en charge de l'adénocarcinome de l'estomac : une méta-analyse africaine de 2792 cas. <i>Zongo N, Sanou A, Bagué AH, Zida M, Ouangré E, Bambara AT, Bambara HT, Traoré SS</i></p> <p><b>CO68</b> : Diagnostic anatomo-pathologique des tumeurs du système nerveux central à Ouagadougou</p>	<p><b>CO69</b> : Connaissance de la prévention de la fistule obstétricale chez les jeunes femmes en milieu urbain et rural au Burkina Faso <i>Banke-Thomas AO, Siribie A, Kouraogo S, Taddese HB, Mueller JE</i></p> <p><b>CO70</b> : Projet de prise en charge des fistules obstétricales et de prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles dans la région de la Boucle du Mouhoun <i>Kouraogo S, Siribié A, Aduragbémi BT, Méda ZC, Mueller JE, Karsenty G</i></p> <p><b>CO71</b> : Durée adéquate de séjour hospitalier après un accouchement normal à la maternité du CHU Souro Sanou de Bobo-Dioulasso <i>Some D, Tondé/Poda E, Ouattara S, Meda/Ganame A, Bambara M, Dao B</i></p> <p><b>CO72</b> : Encadrement des élèves sages-femmes au département de gynécologie d'obstétrique et de médecine de la reproduction du CHU Souro Sanou de Bobo-Dioulasso <i>Some D, Ouattara S., Payao/Zoungrana H., Ouedraogo S.S., Dembele A., Koussoube/Balima T., Soma B., Bambara M., Dao B</i></p> <p><b>CO73</b> : Effet du Programme Gesta International sur la pratique de la césarienne au Sénégal et au Mali <i>Zongo A, Zongo A, Kouanda S, Fournier P, Traore M, Sondo B, Dumont A</i></p> <p><b>CO74</b> : L'avortement volontaire au Burkina Faso. La santé publique face à un problème social <i>Ouattara F, Storeng KT</i></p> <p><b>CO75</b> : Diagnostic de la toxoplasmose aiguë pergravidique à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso <i>Bamba S, Sourabié Y, Somé DA, Karou SD., Simporé J, Bambara M, Guiguemdé TR</i></p> <p><b>Flash 11</b> : Qualité des soins maternels et néonatal dans le district sanitaire de Nouna</p>
--	--	---	---



		<i>Konségré V, Lamien-Sanou A, Kabré A, Ouédraogo AS, Ramdé WN, Ido F, Lompo-Goumbri OM, Soudré BR</i>	<i>Quattara M, Millogo F, Ye M, Sié A</i>
11h00-11h30	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b> <b>Session 13 : Pauvreté et Santé (3)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b> <b>Session 14 : Cancer (2)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b> <b>Session 15 : Communications libres (5)</b>
11h30-13h00	<p><b>Président :</b> Dr Corneille Traore et Pr Drabo Maxime</p> <p><b>CO76 :</b> Fistules obstétricales et pauvreté : Représentation sociale de la maladie et impact sur l'itinéraire thérapeutique <i>Kouraogo S, Siribié A, Badini F, Banke-Thomas AO, Méda ZC, Mueller JE</i></p> <p><b>CO77 :</b> Fiabilité des données administratives en matière de vaccination en 2011 dans le district sanitaire de Dandé au Burkina Faso <i>Savadogo Y, Zongo I, Bagoro D, Zeba S, Tiembre I</i></p> <p><b>CO78 :</b> Politique de santé et maladies non transmissibles au Burkina Faso : équité d'accès aux soins et services de santé <i>Meda ZC, Tianhoun SE, Sombié I, Dahourou C</i></p> <p><b>CO79 :</b> Identification active des indigents : garantir l'accès des plus pauvres aux soins de santé. <i>Hounouvi A, Ghesquière G, Ekambi Ndema A, N'ouemou NA, Allabi E</i></p> <p><b>CO80 :</b> Analyse des coûts de la césarienne dans deux districts sanitaires au Burkina Faso <i>Kouanda S, Ouédraogo/Sedego F, Coulibaly A, Bado A.</i></p> <p><b>CO81 :</b> Les accouchements à domicile dans un contexte de gratuité des services de santé : cas du district sanitaire de Kaya au Burkina Faso <i>Kouanda S, Yameogo G, Bado A, Poppy S, Meda B</i></p> <p><b>CO82 :</b> Inégalités de santé et urbanisation :</p>	<p><b>Président :</b> Pr Macaire Ouédraogo</p> <p><b>CO83 :</b> Les aspects épidémiologiques et anatomo-pathologiques des adénopathies chroniques a Ouagadougou : à propos de 671 cas <i>Lamien-Sanou A, Bhunnoo AA, Ouédraogo AS, Konsegre V, Ido FAHA. Savadogo I, Lompo-Goumbri OM, Soudre BR</i></p> <p><b>CO84 :</b> Cancers du sein chez l'homme : aspects anatomo-pathologiques à propos de 97 cas diagnostiqués dans la ville de Ouagadougou <i>Lamien-Sanou A, Ilboudo M., Ouédraogo A.S., Konsegre V., Ido F.A.H.A., Savadogo I, Lompo-Goumbri O.M., Soudre B.R.</i></p> <p><b>CO85 :</b> Place de la chirurgie dans la prise en charge des cancers du sein au CHU Yalgado Ouédraogo : à propos de 84 cas <i>Zongo N, Millogo/Traoré TFD, Bagré SC, Zida M, Ouangré E, Bambara AT</i></p> <p><b>CO86 :</b> Cancers de la vulve : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs au CHU Yalgado Ouédraogo <i>Zongo N, Ouédraogo JMC, Banata Gang-Ny A, Zida M, Ouangré E, Bambara AT, Bambara HT, Traoré SS</i></p> <p><b>CO87 :</b> Diagnostic tardif du cancer du sein au CHU Yalgado Ouédraogo : causes, impacts thérapeutiques et pronostiques. A propos de 70 cas. (Burkina Faso). <i>Zongo N, Ouédraogo A, Ouédraogo I, Zida M, Ouangré E, Bambara AT</i></p>	<p><b>Président :</b> Pr Nacro</p> <p><b>CO90 :</b> Soutien des accompagnateurs des patients aux malades hospitalisés en pneumologie au CHU Yalgado Ouédraogo (Burkina Faso) <i>Ouédraogo SM, Djibril MA, Kyelem CK, Badoum G, Sanou Y, Ouédraogo M</i></p> <p><b>CO91 :</b> L'excision au Burkina Faso : Peut-on espérer une baisse ? <i>Bahan D, Baya B</i></p> <p><b>CO92 :</b> Suppléments nutritionnels à base de lipides et croissance postnatale dans un pays en développement : Essai clinique randomisé <i>Lanou H, Huybregts L, Roberfroid D, Nikiéma L, Kouanda S, Van Camp J, Kolsteren P</i></p> <p><b>CO93 :</b> Profil virologique des gastroentérites chez les enfants de moins de cinq (05) ans hospitalisés au Centre Hospitalier Régional de Gaoua <i>Konaté S, Doulgou D, Yorli S, Somé D, Congo P, Bonkougou IJO</i></p> <p><b>CO94 :</b> Aspects épidémiologiques, étiologiques et évolutifs des intoxications aiguës accidentelles de l'enfant au CHU Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso <i>Cessouma KR, Kissou S.A., Gandema S., Eloa A., Maiga N.N., Sombie O., Nacro B.</i></p> <p><b>CO95 :</b> Syndrome néphrotique de l'enfant : aspects épidémiologiques cliniques et biologiques au centre hospitalier universitaire Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p>

	<p>l'exemple de Bobo-Dioulasso  <i>Kassie D, Zeba A, Rouamba J, Yaméogo TM, Tougouma JB, Barro SDC, Sanou RA, Karama F, Sanou S, Kinda AA, Ouédraogo A, Paré/Toé L, Dabiré R, Fournet F</i></p>	<p><b>CO88</b> : Une approche socio-anthropologique du cancer du col utérin au Burkina Faso : logiques, itinéraires et mobilités thérapeutiques  <i>Frieden MC</i></p> <p><b>CO89</b> : Le cancer du sein chez les femmes du Burkina Faso : recherche des variations sur les gènes <i>BRCA1</i> et <i>BRCA2</i>  <i>Sagna T, Bonora E, Fusco D, Bisseye C, Djigma F, Douamba Z, Turchetti D, Pietra V, Nikiema JB, Seri M, Simpore J</i></p> <p><b>Flash 12</b> : Cancer de la verge au CHUSS de Bobo-Dioulasso. A propos de 3 cas et revue de la littérature  <i>Kambou T., Ouattara A., Yé D.</i></p>	<p><i>Cessouma KR, Barro M, Gandema S, Dao F, Soubeiga WB, Nacro B</i></p> <p><b>CO96</b> : Etiologies virales et bactériennes des infections respiratoires aiguës sévères chez les enfants de moins de cinq ans au Niger 2009-2012  <i>Lagare A, Mainassara H, Sidiki A, Issaka B, Tarnagda Z</i></p> <p><b>Flash 13</b> : Etude in vitro de l'activité antibactérienne et antifongique de <i>Opilia celtidifolia</i>  <i>Yougabaré S, Yerbanga S, Tahita M, Lompo P, Traoré/Coulibaly M</i></p>
13h00-15h00	<b>Pause – repas (Session Poster 2)</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster 2)</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster 2)</b>
15h00-16h30	<p><b>Session 16 : Paludisme (2)</b></p> <p><b>Présidents</b> : Dr Sirima et Pr Tinto</p> <p><b>CO97</b> : Supervision du traitement antipalustre et prévalence du paludisme : études de cohortes au CSPS de Colsama dans la ville de Bobo Dioulasso  <i>Nikiema F, Zongo I, Somé F, Ramadji B, Compaoré D, Ouedraogo JB</i></p> <p><b>CO98</b> : Le concept de vaccin bloquant la transmission du paludisme dans un contexte épidémiologique transmission de <i>Plasmodium</i> au Burkina Faso  <i>Dari FD, Kapulu MC, Yerbanga SR, Yaméogo BK, Sinden RE, Hill AV, Biswas S, Cohuet A, Ouédraogo JB</i></p> <p><b>CO99</b> : Utilisation des Tests de Diagnostic Rapide dans le diagnostic biologique du paludisme dans les Centres de Santé Communautaire du District de Bamako</p>	<p><b>Session 17 : VIH</b></p> <p><b>Président</b> : Pr Kouanda Seni</p> <p><b>CO103</b> : Neurocognitive manifestations in people living with HIV at the Clinic "OSV Jordan" of Parakou in Benin  <i>Gankpe F.G., Avokpaho E.A., Mésenge C.</i></p> <p><b>CO104</b> : Dépistage des lésions précancéreuses du col utérin chez les femmes infectées par le VIH de la cohorte Yèrèlon de Bobo-Dioulasso au Burkina Faso  <i>Ouedraogo JL, Bazié WW, Traoré I., Konaté I., Ouédraogo A., Sanon A., Diallo R., Groupe Yèrèlon.</i></p> <p><b>CO105</b> : Connaissances, attitudes et pratiques sur les IST et VIH/Sida chez les adolescents scolarisés et non scolarisés à Bamako  <i>Sangho H, Sangho H, Sidibé Keïta A, Dembélé M, Coulibaly C, Koné K, Danioko Y, Belemou B, Sidibé Diarra A, Diarra A</i></p>	<p><b>Session 18 : Communications libres (6)</b></p> <p><b>Président</b> : Betssem Edouard</p> <p><b>CO111</b> : Étude des facteurs associés au décès chez les patients tuberculeux mis sous traitement au centre national de lutte antituberculeuse, Ouagadougou, Burkina Faso  <i>Zoungrana EJ, Drabo KM, Tessier JF</i></p> <p><b>CO112</b> : La première Licence Professionnelle en logistique de santé : Une formation innovante pour améliorer les performances des systèmes de santé en Afrique  <i>Jaillard P., Ouendo M., Adoukonou V., Avella M., Achidi M.</i></p> <p><b>CO113</b> : Effets cytotoxiques de l'extrait aqueux des écorces de racines de <i>Calotropis procera</i> (Ait.) R. Br (Asclepiadaceae), plante de la pharmacopée traditionnelle du Burkina Faso  <i>Ouedraogo GG, Moukha S, Mobio TA,</i></p>

	<p>(République du Mali)  <u>Sangho O</u>, Tessougue JA, Ag Aboubacrine S, Doumbia S, Diop S, Winch P, Sangho H, Sangho F, Sango HA, Diawara F, Berthe D, Berthe M</p> <p><b>CO100</b> : Performance scolaire après l'utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine en traitement préventif intermittent chez les enfants d'âge scolaire au Mali.  <u>Maiga H</u>, Barger-Kamate B, Guindo A, Sagara I, Bila Traore O, Tekete M, Tembine I, Dara A, Traore ZI, Diarra M, Coumare S, Kodio A, Doumbo OK, Djimde AA</p> <p><b>CO101</b> : Validation du test SYBR Green I pour l'analyse de susceptibilité de <i>Plasmodium falciparum</i> aux antipaludiques au Centre National de Référence du Paludisme.  <u>Dama S</u>, Doumbo OK, Djimde AA, Lebras J</p> <p><b>CO102</b> : Les signes cliniques et symptômes ne sont pas des prédicteurs fiables de l'infection palustre à <i>Plasmodium falciparum</i> chez les femmes enceintes en zone de transmission intense  <u>Tahita MC</u>, Tinto H, Menten J, Ouedraogo JB, Guiguemde RT, van Geertruyden JP, Erhart A, D'Alessandro U</p>	<p><b>CO106</b> : Contribution à l'étude des facteurs associés aux non répondeurs immunologiques parmi les enfants infectés par le VIH-1 et sous traitement antirétroviraux au Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou  <u>Sourabié Y</u>, Sanodji N, Barro M. Ouattara ABI, Ouedraogo SM, Traoré Y, Nacro B</p> <p><b>CO107</b> : Le VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) dans les villes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso : séroprévalence et facteurs associés  <u>Ouedraogo HG</u>, Seni K, Ky-Zerbo O, Bansé H, Koné A, Samandougou BC, Tiendrébéogo S, Lougué M</p> <p><b>CO108</b> : Etude diagnostique des infections opportunistes digestives (Cryptosporidiose et Isosporose) chez les personnes infectées par le VIH dans le service de médecine de l'hôpital de Sikasso au Mali.  <u>Guindo S</u>, Kassogue O, Coulibaly MD, Dicko SB, Cisse H, Traore D, Sylla M, Sidibe Y, Samake L, Maiga I</p> <p><b>CO109</b> : Diagnostic moléculaire par PCR en temps réel, des HPV à haut risque (HPV-30's et HPV-50's) chez des femmes VIH séropositives et des femmes VIH séronégatives à Ouagadougou (Burkina Faso)  Zohoncon TM, Bisseye C, Djigma FW, Ouedraogo CMR, Akpona SA, Simpore J</p> <p><b>CO110</b> : La situation de la co-infection MCT/VIH chez les nouveaux cas de TPM+ dans la région sanitaire des Hauts-Bassins au Burkina Faso  <u>Ganamé Z</u></p> <p><b>Flash 14</b> : Taux de possession de médicaments versus autoévaluation par les patients dans l'évaluation de l'observance au traitement antirétroviral parmi les bénéficiaires d'un Programme d'Assistance en Médicaments du SIDA au Sud-Est des Etats-Unis d'Amérique  <u>Kabore L</u>, Muntner P, Zinski A, Burkholder G, Mugavero M</p>	<p><i>Ouedraogo M, Guissou PI, Creppy EE</i></p> <p><b>CO114</b> : Facteurs de risques sanitaires et exposition des travailleurs aux pesticides : scénario de la culture de la canne à sucre au Burkina Faso  <u>Ouedraogo R</u>, Toe AM, Guissou PI</p> <p><b>CO115</b> : Mycobactéries non tuberculeuses isolées chez les nouveaux et anciens patients traités par les antituberculeux  <u>Diande S</u>, Zoungrana E, Sawadogo L, Gueye A, Nébié B, Ouedraogo F, Sawadogo I, Moyenga I, Sangaré L</p> <p><b>CO116</b> : Facteurs associés à l'administration tardive du BCG en milieu rural au Burkina Faso: cas de l'aire du Système de Surveillance Démographique et de Santé de Nouna en 2012  <u>Bountogo M</u>, Millogo O, Sié A, Kagoné M, Yaméogo T, Birba E, Ouedraogo M</p> <p><b>CO117</b> : Impact des facteurs pré-analytiques sur les contaminations des cultures des mycobactéries au cours du diagnostic de la tuberculose pulmonaire au Burkina Faso  Hervé Hien, Adama Sanou, Zingué D, Ganamé Z, Nouctara M, Ouedraogo M, Ouedraogo O, Koutou F, Gomgnimbou M, Méda N, Neveu D, Godreuil S, Sangaré L</p> <p><b>Flash 15</b> : Facteurs de risque et impacts sanitaires liés à l'utilisation des pesticides dans trois agro-systèmes du Burkina Faso  <u>Ilboudo S</u>, Tankoano A, Guissou JN, Ouedraogo M, Some N, Toe AM, Guissou PI</p> <p><b>Flash 16</b> : Apport des techniques de coloration de Ziehl Neelsen modifiée et de Giemsa dans l'amélioration de la sensibilité des examens parasitologiques de selles  Sangare I</p>
--	---	---	---

16h30-17h00	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 2)</b>
17h00-18h30	<b>Symposium :</b>	<b>Table ronde :</b>	<b>Symposium :</b>
<b>POSTERS N° 28 à 54</b>			
	<p><b>P28 :</b> Contraception en milieu scolaire : déterminants de la faible utilisation</p> <p><b>P29 :</b> Trouble de comportement en milieu scolaire à Pô Problématique de la prise en charge</p> <p><b>P30 :</b> Comment repérer les personnes âgées en incapacités fonctionnelles et vivant à domicile en Afrique Subsaharienne? L'utilisation du PRISMA7 à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p> <p><b>P31 :</b> Le système des soutiens familiaux aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p> <p><b>P32 :</b> Evolutions des soutiens familiaux aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles vivant à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso): essai de construction de la théorie des solidarités adaptatives aux contextes</p> <p><b>P33 :</b> Motivations, gains et pertes des acteurs soutenant les personnes âgées en incapacités fonctionnelles vivant à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p>	<p><b>P37 :</b> Effet de différentes sources naturelles de nectars sur l'interaction entre le moustique vecteur <i>Anopheles coluzzii</i> et le parasite <i>Plasmodium falciparum</i>, responsable du paludisme humain.</p> <p><b>P38 :</b> Pharmacovigilance de la combinaison artesunate-amodiaquine (asaq) dans le traitement du paludisme simple a nanoro, burkina faso</p> <p><b>P39 :</b> Facteurs associés à la faible couverture de la 2<sup>ème</sup> dose du Traitement Préventif Intermittent à la Sulfadoxine Pyriméthamine chez les femmes vues en consultation prénatale dans la zone sanitaire de Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou en 2012 au Bénin</p> <p><b>P40 :</b> Mortalité différentielle et saisonnalité du paludisme dans le Système de surveillance démographique et de santé du Centre de Recherche en Santé de Nouna</p> <p><b>P41 :</b> Envenimations par morsure de serpent dans le service de Pédiatrie du Centre Hospitalier Régional de Gaoua</p> <p><b>P42 :</b> Etude comparative de la microscopie optique et de la technique PCR dans la détection des infections à <i>Plasmodium</i> chez les sujets vivant en zone d'endémie</p>	<p><b>P46 :</b> La cellule d'éducation nutritionnelle villageoise- une approche de mobilisation et d'autonomisation des communautés locales dans la promotion des pratiques essentielles en matière de nutrition et de lutte contre les inégalités sociales.</p> <p><b>P47 :</b> Besoins des mères et principaux acteurs au niveau communautaire pour un renforcement de l'accès aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition en milieu urbain dans la province de la Comoé.</p> <p><b>P48 :</b> Profils épidémiologiques, clinique et biologique des infections chez les enfants vivant avec le VIH en milieu hospitalier pédiatrique de Bobo-Dioulasso</p> <p><b>P49 :</b> Laparoschisis avec éviscération du foie à propos d'un cas et revue de la littérature</p> <p><b>P50 :</b> Analyse d'une intervention sociale dans les quartiers périphériques de la ville de Ouagadougou.</p> <p><b>P51 :</b> Couverture vaccinale chez les enfants malnutris suivis dans les cren de la ville de Bobo-Dioulasso</p>

	<p><b>P34 :</b> Le dysfonctionnement du système familial de maintien des Personnes Agées (PA) en autonomie fonctionnelle à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p> <p><b>P35 :</b> Les besoins non couverts des personnes âgées en incapacités fonctionnelles à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p> <p><b>P36 :</b> Perceptions sociales de l'utilité des personnes âgées à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)</p>	<p>du paludisme au Burkina Faso.</p> <p><b>P43 :</b> Profils immunologiques des PVVIH au cours de leur bilan pré thérapeutique au LNSP : Taux de CD4 et ratio CD4/CD8</p> <p><b>P44 :</b> Utilisation du système de surveillance démographique et de santé (SSDS) pour le monitoring de la couverture vaccinale en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna</p> <p><b>P45 :</b> Indicateurs de performance sur les soins accordés en obstétrique au Burkina : l'expérience du projet FEMHealth</p>	<p><b>P52 :</b> Perceptions des causes de décès en communauté dans le département de Nanoro</p> <p><b>P53 :</b> Inversions utérines en période gynécologique à Bobo-Dioulasso à propos de deux cas : diagnostic et traitement chirurgical</p> <p><b>P54 :</b> Grossesse gémellaire par super foetation dans un utérus malformé : difficultés diagnostiques et thérapeutiques à propos d'un cas à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.</p>
--	---	--	--

### Vendredi 09 mai 2014

	<b>Salle 1</b>	<b>Salle 2</b>	<b>Salle 3</b>
07h30-08h30		<p><b>Petit déjeuner avec un Professeur :</b> Comment conduire un essai clinique <i>Pr Tinto Halidou</i></p>	
08h30-09h30	<p><b>Conférence introductive</b> <b>Les maladies non transmissibles au Burkina Faso : résultats de l'enquête nationale STEP</b> <i>(Dr Medah Isaie, Ministère de la Santé)</i></p> <p><b>Modérateur : Pr Millogo</b></p>		
09h30-11h00	<b>Session 19 : Maladies non transmissibles (1)</b>	<b>Session 20 : Contrôle des vecteurs</b>	<b>Session 21 : Communications libres (7)</b>

<p><b>Président</b> : Pr Millogo</p> <p><b>CO118</b> : Etudes phytochimique et pharmacologique de quelques plantes médicinales centrafricaines à propriétés antidiabétiques <i>Koane JN</i></p> <p><b>CO119</b> : Prévalence et facteurs associés à la dysfonction érectile chez le diabétique à Ouagadougou (Burkina Faso) <i>Sagna Y, Tieno H, Guira O, Yanogo ARD, Benon L, Bognounou R, Zida S, Nikiema P, Tonde A, Traore R, Drabo YJ</i></p> <p><b>CO120</b> : Rôle de la transition nutritionnelle dans l'incidence de l'hypertension en Afrique <i>Ze A</i></p> <p><b>CO121</b> : Etude de l'observance thérapeutique des malades hypertendus suivis en ambulatoire au centre hospitalier universitaire Souro Sanou de Bobo-Dioulasso <i>Yaméogo AA, Tougouma JB, Bouda DC, Toé B, Ido G, Yaméogo NV, Samadoulougou KA, Zabsonré P</i></p> <p><b>CO122</b> : Toxicité et activité anti-hyperglycémiantes des extraits aqueux et hydro-alcooliques de <i>Schwenckia americana</i> et de <i>Phyllanthus amarus</i> sur les rats Wistar <i>Koudokpon H, Fah L, Klotoé JR, Dougnon V, Fanou VBA, Loko F</i></p> <p><b>CO123</b> : Etude du processus d'intégration de l'HTA et du diabète dans le paquet d'activité dans la Zone Sanitaire Klouékanmè-Toviklin-Lalo. <i>Aissan JC, Pare R,</i></p>	<p><b>Président</b> : Pr Dabire et Florence Fournet</p> <p><b>CO124</b> : Activités insecticides des huiles essentielles de plantes aromatiques sur <i>Anopheles gambiae</i> s.l. <i>Wangrawa WD, Badolo A, Guelbeogo M, Nebie RCH, Sagnon NF, Sanon A</i></p> <p><b>CO125</b> : Evaluation du succès développemental des larves d'<i>Anopheles gambiae</i> sous différents régimes alimentaires: effets de la densité larvaire, de la qualité et de la quantité d'aliments <i>Epopa PS, Hien FS, Maiga H, Dabiré RK, Lees R, Gilles J, Baldet T, Tripet F, Diabaté A</i></p> <p><b>CO126</b> : Mise en évidence de la présence de résidus pesticides dans les gîtes potentiels à anophèles situés à proximité des champs de culture de coton conventionnel dans le Sud-Ouest du Burkina Faso <i>Hien SA, Namountougou M, Soma DD, Combarry P, Diabaté Dabiré Abdoulaye et Dabire KR</i></p> <p><b>CO127</b> : Evaluation de l'efficacité de la peinture insecticide Inesfly® en pré-phase III en zone de résistance d'<i>Anopheles gambiae</i> s.l. aux pyréthrinoides, Vallée du Kou, Burkina Faso <i>Soma DD, Namountougou M, Poda S, Ouari A, Diabaté A, Fournet F, Baldet T, Mosqueira B, Santi MC, Dabiré KR</i></p> <p><b>CO128</b> : Mise en évidence des barrières reproductives écologique et intrinsèque entre <i>Anopheles coluzzii</i> et <i>Anopheles gambiae</i> en milieu sémi-naturel <i>Niang A, Sawadogo S, Maiga H, Dabiré KR, Konaté Lassana, Tripet F, Lehmann T, Diabaté A</i></p> <p><b>CO129</b> : Le <i>Lehmann's funnel entry trap</i>: Un outil écologique, innovant et alternatif à l'utilisation d'insecticides pour la lutte antivectorielle dans le cadre du paludisme <i>Bilgo E, Dabiré RK, Tripet F, Diabaté A</i></p>	<p><b>Président</b> : Dr Yaogo Maurice</p> <p><b>CO131</b> : Impact des essais cliniques sur le fonctionnement des structures locales de soins au Burkina Faso <i>Paré-Toé L, Drabo MK, Tinto H</i></p> <p><b>CO132</b> : Transmission intergénérationnelle de savoirs/pratiques liés à la santé et à la maladie à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso : Rôle des personnes âgées <i>Konate B, Berthe A, Hien H, Tou F, Bamba I, Millogo A, Drabo M, Badini-Kinda F, Macq J, Franssen A</i></p> <p><b>CO133</b> : Analyse de la perception des acteurs sur l'efficacité des activités de partage de connaissances produites par des chercheurs en santé <i>Somé AP, Dagenais C, Ridde V</i></p> <p><b>CO134</b> : Mise au point d'une crème anti- vieillissement à base d'huile de graine de <i>Moringa oleifera</i> <i>Aka BM, Koffi AA, Aka Any-Grah S, N'Guessan A, Dally L.I, N'Guessan C.</i></p> <p><b>CO135</b> : Intervention sociale et changement de comportement : analyse d'une approche de communication communautaire dans le département de Kourinon <i>Barro SA</i></p> <p><b>CO136</b> : La déclaration des naissances : avec le PARZS, un enfant, un acte de naissance <i>Ekambi Ndema A, Ghesquiere G, N'ouemou, N'tcha A, Allabi E</i></p> <p><b>CO137</b> : Pathologies de l'oreille en milieu tropical : des maladies à ne pas négliger <i>Sacko HB, Traoré M, Boiré S, Wagué F, Poudiougou E, Diallo A, Dembélé R</i></p> <p><b>CO138</b> : Affections ORL : connaissances,</p>
--	---	---

		<p><b>CO130</b> : Bioécologie d'<i>Anopheles arabiensis</i> à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) : Dynamique des populations, lieux de repos, résistance aux insecticides et écologie de la reproduction. <i>Bimbilé-Somda NS, F. Fournet, PS Sawadogo, Namoutougou M., Gnyankini O., Sanon A., Diabaté A., Dabiré K.R</i></p> <p><b>Flash 17</b> : Nouvelles formulations optimisant l'efficacité d'un photo-sensibilisateur porphyrinique comme potentiel larvicide contre <i>Anopheles gambiae</i> s.l., vecteur majeur du Paludisme au Burkina Faso <i>Ouedraogo KR</i></p>	<p>attitudes et comportements des patients, inégalités sociales <i>Boiré S, Sacko HB</i></p> <p><b>CO139</b> : Fiabilité des prospectus distribués par les visiteurs médicaux au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo <i>Fofana S, Zongo FE, Gnoumou R, Kabore L, Gnoula C, Ouedraogo M, Sonde I, Guissou IP</i></p>
11h00-11h30	<b>Pause-café (Session Poster 3)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 3)</b>	<b>Pause-café (Session Poster 3)</b>
11h30-13h00	<p><b>Session 22 : Maladies non transmissibles (2)</b></p> <p><b>Président</b> : Pr Ouedraogo Macaire</p> <p><b>CO140</b> : L'impact des essais cliniques sur les comportements de santé des populations au Burkina Faso : cas des districts sanitaires de Nanoro et Dafra <i>Cissao Y, Paré Toé L, Drabo MK, Baiden F, Hachizovou S, Akizili J, Tinto H, Khondowe S, Ravinetto RM, D'Alessandro U, Toé P, Peeters Grietens K</i></p> <p><b>CO141</b> : Facteurs de risque de maladies cardiovasculaires <i>Ouedraogo M, Compaoré WRE, Nikiéma PA, Traore AS</i></p> <p><b>CO142</b> : Infarctus du myocarde du sujet jeune noir africain au Burkina Faso : aspects épidémiologiques et prise en charge thérapeutique <i>Millogo GRC, Samadoulougou GAK, Yaméogo VN, Seghda A, Kologo J K, Toguyeni J Y</i></p> <p><b>CO143</b> : Syndrome cardio-rénal : aspects épidémiologiques, cliniques, évolutifs dans le</p>	<p><b>Session 23 : Paludisme (3)</b></p> <p><b>Président</b> : Dr Birba</p> <p><b>CO147</b> : Paludisme et Performances Cognitives au Mali: Approche par la Différence-en-Différence-en-Différence (DDD) <i>Niangaly H, Thuilliez J., Balam A., Sangaré A.K, Keita Y., Doumbo S., Djimdé A.A., Berthelemy J.C., Doumbo O.K.</i></p> <p><b>CO148</b> : Utilisation des tests de diagnostic rapide dans la détection de l'infection palustre chez la femme enceinte : Cas de CareStart™ Malaria HRP2/pLDH (PAN/Pf) Combo et de CareStart™ Malaria pLDH (PAN/Pf) <i>Zaongo SD, Some FA, Zongo I, Hopkins H, Incardona S, Ouedraogo JB</i></p> <p><b>CO149</b> : Clairance parasitaire suite au traitement à la Sulfadoxine-Pyriméthamine en traitement préventif intermittent au Burkina-Faso et Mali : Etude in vivo d'un suivi de 42 jours <i>Djimde M, Kayentao K, Coulibaly SO, Taylor S, Guirou EA, Khairallah C, Guindo N, Bationo R, Soulama A, Dabira E, Barry B, Niangaly M, Diakite H, Konate S, Keita M, Traore B, Meshnick SR,</i></p>	<p><b>Session 24 : Soins des personnes âgées</b></p> <p><b>Président</b> : Dr Toe Léa</p> <p><b>CO153</b> : Prévalence et tendances des multimorbidités chez les personnes âgées à Bobo-Dioulasso <i>Hien H, Berthe A, Drabo MK, Konaté B, Somda D, Meda N, Tou F, Badini-Kinda F, Macq J</i></p> <p><b>CO154</b> : Prévalence des médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées avec des co-morbidités au Burkina Faso <i>Hien H, Berthé A, Drabo M, Konaté B, Tou F, Badini-Kinda F, Somda D, Diallo I, Meda N, Spinewine A, Macq J</i></p> <p><b>CO155</b> : Cartographie des acteurs intervenant auprès des personnes âgées au Burkina Faso : une approche socio-anthropologique <i>Tou F, Sanou M., Berthe A., Konate B., Hien H., Badini F., Drabo M., Macq J.</i></p> <p><b>CO156</b> : Perceptions de la santé et des soins chez les Personnes Agées (PA) dans la ville de Ouagadougou <i>Sanou M, Berthe-Sanou L, Berthe A, Zougouri S</i></p>

	<p>service de cardiologie du CHU YO <u>Millogo GRC</u>, <u>Samadoulougou AK</u>, <u>Yaméogo VN</u>, <u>Seghda A</u>, <u>Kologo JK</u>, <u>Toguyeni JY</u>, <u>Zabsonré P</u></p> <p><b>CO144</b> : Situation du traitement du diabète à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso <u>Koevi F</u>, <u>Millogo V</u>, <u>Yaméogo T</u>, <u>Ouédraogo M</u>, <u>Lankouande D</u>, <u>Millogo A</u>, <u>Ouédraogo GA</u></p> <p><b>CO145</b> : Facteurs associés à l'hypertension artérielle chez les personnes vivant avec le VIH à l'Hôpital de Jour de Bobo-Dioulasso ; Burkina Faso, 2013 <u>Kaboré NF</u>, <u>Héma A</u>, <u>Zoungrana J</u>, <u>Poda GEA</u>, <u>Soré I</u>, <u>Bado G</u>, <u>Ouédraogo AS</u>, <u>Ouédraogo SM</u>, <u>Ilboudo PM</u>, <u>Bako A</u>, <u>Koussé S</u>, <u>Sawadogo AB</u></p> <p><b>CO146</b> : Polymorphismes des gènes du système rénine-angiotensine (AGT M235T, ACE I/D et AT1R 1166 A/C) et Hypertension artérielle essentielle au Burkina Faso <u>Tchelougou D</u>, <u>Kologo KJ</u>, <u>Bisseye C</u>, <u>Yameogo V</u>, <u>Kagembega L</u>, <u>Ouermi D</u>, <u>Compaore R</u>, <u>Assih M</u>, <u>Sia DJ</u>, <u>Karou DS</u>, <u>Simpore J</u></p>	<p><u>Magnussen P</u>, <u>Doumbo OK</u>, <u>ter Kuile FO</u></p> <p><b>CO150</b> : Prévalence de l'anomalie de l'hémoglobine et du déficit en Glucose-6-Phosphate-Déshydrogénase chez des enfants ayant un accès palustre à <i>P. falciparum</i> au Burkina Faso <u>Badoum E</u>, <u>Bougouma E</u>, <u>Serme S</u>, <u>Soulama I</u>, <u>Sombie S</u>, <u>Yaro JB</u>, <u>Ouedraogo A</u>, <u>Traore A</u>, <u>Sirima S</u></p> <p><b>CO151</b> : Effet d'une distribution communautaire à large échelle de l'Artéméthér – Luméfantrine sur son efficacité thérapeutique chez les enfants vivant en milieu rural au Burkina Faso <u>Siribié M</u>, <u>Diarra A</u>, <u>Tiono AB</u>, <u>Soulama I</u>, <u>Sirima SB</u></p> <p><b>CO152</b> : Efficacité comparée du traitement préventif intermittent (TPI) et du traitement après dépistage intermittent du paludisme (TDI), sur l'infection palustre et l'anémie au cours de la grossesse dans le district sanitaire de Ziniaré, Burkina Faso <u>Soulama A</u></p>	<p><b>CO157</b> : « L'euthanasie » invisible et inavouée des Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles modérées à graves à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) <u>Berthé A</u>, <u>Berthé-Sanou L</u>, <u>Konaté B</u>, <u>Hien H</u>, <u>Tou F</u>, <u>Drabo M</u>, <u>Somda S</u>, <u>Bamba I</u>, <u>Bayala E</u>, <u>Badini-Kinda F</u>, <u>Macq J</u></p> <p><b>CO158</b> : Les acteurs du système burkinabè de maintien des Personnes Agées (PA) en autonomie fonctionnelle à domicile: Analyse centrée sur les actrices de la ville de Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) <u>Berthé-Sanou L</u>, <u>Berthe A</u>, <u>Konate B</u>, <u>Hien H</u>, <u>Tou F</u>, <u>Somda S</u>, <u>Bamba I</u>, <u>Drabo M</u>, <u>Badini-Kinda F</u>, <u>Macq J</u></p> <p><b>CO159</b> : Etat de santé des personnes retraitées, des veuves et des veufs des retraités dans la région de la Boucle du Mouhoun au Burkina Faso: nécessité de prendre en compte les maladies non transmissibles <u>Meda ZC</u>, <u>Kaboré S</u>, <u>Yarbanga PM</u>, <u>Ouédraogo AA</u>, <u>Ouattara O</u>, <u>Siribié A</u>, <u>Karama R</u>, <u>Sombié I</u></p> <p><b>Flash 18</b> : Perception du VIH chez les personnes âgées, état de la question de littérature et perspective de recherche en Afrique subsaharienne <u>Millogo A</u>, <u>Konaté B</u>, <u>Berthe A</u>, <u>Hien H</u>, <u>Toé P</u> [pour le consortium Projet Interuniversitaire Ciblé, Personnes Agées Burkina Faso]</p> <p><b>Flash 19</b> : Les conflits familiaux centrés sur la Personne Agée (PA) : causes et solutions analysées en groupe par les acteurs et/ou les témoins à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) <u>Berthé-Sanou L</u>, <u>Berthé A</u>, <u>Konaté B</u>, <u>Hien H</u>, <u>Tou F</u>, <u>Drabo M</u>, <u>Somda S</u>, <u>Bamba I</u>, <u>Bayala E</u>, <u>Badini-Kinda F</u>, <u>Macq J</u></p>
13h00-15h00	<b>Pause – repas (Session Poster</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster</b>	<b>Pause – Repas (Session Poster</b>



3)	3)	3)	3)
<b>POSTERS N° 55 à 81</b>			
	<p><b>P55 :</b> Maladies non transmissibles et tuberculose: Opportunité pour leur prise en charge intégrée dans le système de santé pour un accès équitable aux soins et services de santé</p> <p><b>P56 :</b> Evaluation de la mise en œuvre du FBR au Burkina Faso</p> <p><b>P57 :</b> Comment améliorer les accouchements assistés dans les formations sanitaires du district sanitaire de Po?</p> <p><b>P58 :</b> Evaluation de la mise en œuvre du FBR communautaire au Burkina Faso.</p> <p><b>P59 :</b> Urgence chirurgicale et tumeur royale dans la maladie de Von Recklinghausen à propos de deux cas au CHU Yalgado Ouédraogo</p> <p><b>P60 :</b> Contribution à la problématique de la prévention et au traitement du diabète au Burkina Faso</p> <p><b>P61 :</b> Facteurs associés à l'utilisation des services de soins obstétricaux dans la zone sanitaire Pobè-AdjaOuère-Kétou au Bénin en 2012</p> <p><b>P62 :</b> Les facteurs associés à l'accouchement prématuré en milieu</p>	<p><b>P64 :</b> Evaluation des risques environnementaux et sanitaires liés aux dépôts sauvages d'ordures ménagères dans la ville de Bobo Dioulasso : cas des quartiers Koko et Bolomakoté</p> <p><b>P65 :</b> Critères d'extraction des retards de croissance intra uterin d'origine vasculaire après 27 semaines d'aménorrhées au centre hospitalier de Châteauroux</p> <p><b>P66 :</b> Impact du vaccin conjugué MenAfriVac sur le portage des méningocoques au niveau du district sanitaire de Bogodogo au Burkina Faso de 2008-2011</p> <p><b>P67 :</b> Dosage plasmatique simultané de huit antirétroviraux par HPLC</p> <p><b>P68 :</b> Clonage et expression de la Protéine GRA 22 de <i>Neospora caninum</i></p> <p><b>P69 :</b> Mise en œuvre de la norme ISO 15 189 au service de bactériologie virologie à la direction de Direction de la Biologie Médicale du Laboratoire National de Santé Publique</p> <p><b>P70 :</b> Profil hématologique et biochimique des pensionnés au Burkina Faso</p> <p><b>P71 :</b> Évaluation de la contamination par <i>salmonella enterica</i> et des moisissures des stocks de sésame burkinabé destinés à</p>	<p><b>P73 :</b> Première description de <i>L. infantum</i> chez les chiens domestiques au Burkina Faso et les implications épidémiologiques</p> <p><b>P74 :</b> Profils immunologiques des PVVIH au cours de leur bilan pré thérapeutique au LNSP : Taux de CD4 et ratio CD4/CD8</p> <p><b>P75 :</b> Répartition par âge des cas suspects de choléra en Afrique et implications pour l'utilisation du vaccin oral contre le choléra</p> <p><b>P76 :</b> Attitudes des prestataires de santé face à l'utilisation des tests de diagnostic rapide dans la prise en charge des cas de paludisme simple dans les centres de santé périphériques du district sanitaire de Nouna</p> <p><b>P77 :</b> Impact de la résistance d'<i>Anopheles gambiae sensu lato</i> aux insecticides sur la transmission du paludisme</p> <p><b>P78 :</b> De la gestion traditionnelle des maladies mentales a une amputation de trop</p> <p><b>P79 :</b> Analyse des évènements du système de suivi démographique et de santé dans les communes de Tiéfora et de</p>

	<p>urbain africain: A propos d'une étude cas témoins au CHU-YO et au Centre médical Saint Camille de Ouagadougou</p> <p><b>P63</b> : Etude de la tolérance et évolution des paramètres biologiques chez les personnes vivant avec le VIH1 sous antirétroviraux et spiruline plus pendant douze mois.</p>	<p>l'exportation.</p> <p><b>P72</b> : Evaluation du mode d'allaitement des nourrissons dans une zone rurale du Burkina Faso</p>	<p>Sidéradougou dans la région des Cascades</p> <p><b>P80</b> : Drépanocytose chez les enfants de 0 à 23 mois au Burkina Faso : prévalence et place de l'IEF et de l'HPLC dans le diagnostic</p> <p><b>P81</b> : Dynamique de l'offre de soins modernes dans la ville de Bobo-Dioulasso.</p>
15h00-16h30	<b>Cérémonie de clôture</b>		
16h30-18h00	<b>Rafraîchissement</b>		

# R E S U M E S

# **Journée du Mercredi 7 Mai 2014**

## SESSION 1 : Maladies émergentes et ré-émergentes (1)

### CO1 : Ecologie et distribution spatio-temporelle des aedes vecteur de la fièvre jaune et de la dengue en zone hévéicole a aboisso, sud-est de la cote d'ivoire

Yobo M C<sup>1,3</sup>, Adja A M<sup>1,2</sup>, Guindo-C N<sup>2</sup>, Sadia K C<sup>1,2</sup>, Koudou G B<sup>3,4</sup>

#### Introduction

La fièvre jaune et la dengue sont caractérisées par une forte composante environnementale. Toute modification de l'environnement naturel est susceptible d'entraîner une modification de la distribution des vecteurs, des réservoirs du virus et même du virus. En Côte d'Ivoire, on assiste depuis quelques années, à une augmentation de ces deux pathologies notamment, dans le Sud du pays, qui est une zone de grandes exploitations hévéicole. Ainsi, pour mettre en place une bonne stratégie de lutte il est nécessaire de connaître les vecteurs et leur répartition spatio-temporelle dans cet écosystème.

#### Méthodologie

Des prospections larvaires ont été réalisés dans les villages de N'zikro (zone hévéicole) et Ayébo (zone sans hévéiculture), suivi de la pose des pondoires-pièges à l'intérieur et dans des rayons de 200, 400 et 800 m du village.

#### Résultats

A N'zikro comme à Ayébo, les récipients de stockage d'eau à usage domestique sont les principaux gîtes des *Aedes* (50%). Plus de 56% de ces gîtes se trouvent à l'extérieur des habitations. L'indice Breteau dans ces deux localités, a varié respectivement de 38 à 70 et de 10 à 34. En zone hévéicole, 3 vecteurs ont été identifiés (*Ae. aegypti*, *Ae. opok* et *Ae. lutécéphalus*) contre un seul à Ayébo (*Ae. aegypti*). A Ayébo, *Ae. aegypti* est plus abondant à l'intérieur du village (73,5%), tandis qu'à N'zikro, il est plus abondant à 200m (60,31%) des habitations.

#### Conclusion

Les récipients à usage domestique et l'hévéiculture sont les principaux facteurs

de prolifération des *Aedes* à Aboisso. L'indice Breteau d'évaluation de risque entomologique est plus élevé à N'zikro.

Mots clés : *Aedes*, fièvre jaune, dengue hévéiculture

### CO2 : Séroépidémiologie de la méningite à méningocoque à Bobo-Dioulasso, un an après la campagne de masse MenAfriVac®

Yaro S (1), Tall H (2), Ouangraoua S (1), Kpoda H (1), Trotter C (3), Njanpop Lafourcade B (2), Martin, C (2), Findlow H (4), Gessner BD (2), Borrow R (4), Ouédraogo JB (5), JE Mueller (6)

#### Introduction

Cette étude a été menée pour mesurer les titres d'anticorps spécifiques dans la population 11 mois après l'introduction du vaccin et comparer les résultats à ceux d'étude pré introduction en 2008, en utilisant le même protocole (Trotter et coll. 2013).

#### Méthodes

En 2011, nous avons inclus un échantillon représentatif de la population urbaine de Bobo-Dioulasso âgé de 6 mois à 29 ans. À l'aide du complément de lapin, les titres d'anticorps bactéricides sériques (SBA) ont été mesurés contre deux souches du meningo A : souche F8238 immunotype L11et souche 3125 L10.

#### Résultats

Des 562 participants, 477 étaient âgés de  $\geq 23$  mois et étaient éligibles à la campagne du MenAfriVac®. 204 (43 %) ont signalé avoir été vaccinés et 160 (34 %) avaient une carte de vaccination.

La moyenne géométrique des titres (GMT) était de 8 parmi 85 enfants moins de 23 mois, de 1458 parmi les enfants admissibles au vaccin jusqu'à 4 ans (2100 si vaccination confirmé) et de 2355(2494) chez les plus âgées admissibles au vaccin.

Par rapport aux données pré introduction de 2008, les GMT contre la souche de

référence et la souche 3125 étaient 11 et 42 fois plus élevés, respectivement, chez les 2 à 4-ans et 8 et 78 fois plus élevés, respectivement, chez les 5 à 29-ans.

### **Conclusion**

Les titres de SBA contre le méningocoque A ont considérablement augmenté depuis l'introduction du MenAfriVac®. L'augmentation est plus marquée avec un SBA contre la souche 3125 que contre la souche de référence.

### **CO3 : Notification initiale de cas de méningite à *Streptococcus suis* dans la ceinture Africaine de la méningite**

BM Njanpop-Lafourcade, D Mounkoro, J Konégbéne, K Agbenoko, H Tall, TS Tamekloe, MS Makawa, M Amidou, BD Gessner, M van der Linden, JC Moïsi.

### **Introduction**

La bactérie *Streptococcus suis* est une zoonose responsable d'infections graves chez les porcs et chez l'homme. Nous décrivons ici les premiers cas de *S. suis* identifiés chez l'homme en Afrique, détectés pendant la surveillance des méningites bactériennes au Togo.

### **Méthodes**

L'analyse cyto-bactériologique, l'agglutination au latex et la PCR ont été réalisées sur tous les LCR collectés. *S. suis* a été identifié parmi les souches de *Streptococcus spp.* par le laboratoire de référence des pneumocoques d'Aix-la-Chapelle (Allemagne) puis au laboratoire du CHR-Da à l'aide du test API 20 strep (Biomérieux).

### **Résultats**

11 cas de *S. suis* ont été identifiés en trois ans. Les germes étaient des cocci à Gram positif, non hémolytiques, résistants à l'optochine, négatifs à la catalase, négatifs au latex et à la PCR *lytA*. Les patients âgés de 7 à 66 ans avaient tous un LCR trouble. Le taux de létalité était nul contre 34,1 % pour les méningites à pneumocoque. La majorité des cas est survenue en mai-juin. Sur 9 *Streptococcus spp.* non analysés, 7 avaient un LCR trouble et 6 sont survenus

en mai-juin 2011, suggérant une étiologie *S. suis*.

### **Conclusion**

Ceci est la première description de cas de méningite à *S. suis* dans la ceinture méningitique. Une enquête épidémiologique permettra d'explorer les facteurs environnementaux et comportementaux favorisant la maladie. Nous recommandons la recherche systématique de *S. suis* chez les cas suspects de méningite, particulièrement dans les régions d'élevage porcin.

### **CO4: Surveillance de la Méningite bactérienne chez les enfants de moins de 5 ans au Mali**

S. COULIBALY<sup>1</sup>, A. MAHAMADOU<sup>1</sup>, I. DJILLA<sup>1</sup>, I. GUINDO<sup>1</sup>, A. KEITA<sup>1</sup>, S. DIARRA<sup>1</sup>, K. DAO<sup>1</sup>; O. COULIBALY<sup>2</sup>, M. MAIGA<sup>2</sup>, F. BOUGOUDOGO<sup>1</sup>.

### **Introduction**

Les méningites bactériennes sont liées à l'invasion du liquide céphalo-rachidien (LCR) par une bactérie qui s'y développe. Pour réduire le poids de la méningite à *Haemophilus influenzae* b (Hib) et pneumocoque des vaccins ont été introduits dans le PEV de routine, en vue de prévenir la survenue des épidémies et diminuer le taux de mortalité.

### **Méthodologie**

Etude transversale sur les enfants moins de 5 ans admis dans les structures de santé du Mali de 2012 à 2013. Les échantillons de LCR sont collectés à l'admission du patient et envoyés à l'Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP). Les examens de laboratoire réalisés sont : aspect, dénombrement des cellules, coloration de Gram, agglutination au latex, Culture et PCR.

### **Résultats**

Au total 427 échantillons ont été traités dont 110 positifs. Les hôpitaux représentaient 57% des prélèvements reçus à l'INRSP. Le mois de mars prédominait avec 18% des échantillons. Le sexe ratio était 1,45. Les germes identifiés ont été *Neisseria meningitidis* W135 (58%), *Streptococcus pneumoniae* (28%), *Haemophilus influenzae*

b (8%), *Streptocoque* groupe B (1%) et autres (5%).

### **Conclusion**

Malgré l'introduction des vaccins on continue à rencontrer des cas de méningite à Hib et à pneumocoque.

**Mot clés :** Méningite -Surveillance - pneumocoque -enfant- Mali

**CO5 : Les virus respiratoires autres que les virus influenza associés aux syndromes grippaux au Burkina Faso : mai 2010 – juin 2012**

*A M Sanou<sup>1</sup>, C Sougué<sup>1</sup>, A Cissé<sup>1</sup>, A K Ilboudo<sup>2</sup>, T Kagoné<sup>3</sup>, A Poda<sup>4</sup>, J Zoungrana<sup>4</sup>, Z Tarnagda<sup>1</sup>*

### **Introduction :**

En 2010, le Burkina Faso a commencé la surveillance sentinelle des syndromes grippaux. A ce jour, des données sont disponibles sur la circulation des virus influenza. Par contre il n'existe pas de données sur les autres étiologies virales associées à ces syndromes grippaux. Le but de cette étude était de rechercher les autres virus respiratoires dans les échantillons négatifs aux virus influenza.

### **Matériel et méthodes :**

De mai 2010 à juin 2012, des prélèvements oropharyngés ont été collectés chez les patients reçus pour un syndrome grippal selon la définition de l'OMS / CDC (fièvre  $\geq 38^\circ\text{C}$  et toux et/ou des maux de gorge) au niveau d'un site sentinelle. Les échantillons négatifs pour la recherche des virus influenza ont été testés par la RT-PCR nichée à l'Institut d'immunologie du Luxembourg pour la recherche de cinq virus respiratoires.

### **Résultats :**

Au total, 116 virus respiratoires ont été détectés dans 796 échantillons soit un taux de détection de 14,6%. Sur les 116 échantillons positifs, 53(45,7%) étaient positifs au virus respiratoire syncytial, 25 (21,5%) au métapneumovirus et 38(32,7%) au parainfluenzavirus. Parmi les parainfluenzavirus détectés, 7(18,42%)

étaient de type 1, 10 (26,31%) de type 2 et 21 (55,26%) de type 3.

### **Conclusion :**

Notre étude montre que le virus respiratoire syncytial, le métapneumovirus et les parainfluenzavirus jouent un rôle important dans la survenue des syndromes grippaux au Burkina. Ces données nous interpellent sur le renforcement de la surveillance des syndromes grippaux en intégrant les autres virus respiratoires.

**CO5 (bis) : Impact des facteurs climatiques et environnementaux sur la circulation des virus influenza dans la ville de Bobo-Dioulasso, juillet 2010-juin 2013**

*D Diallo<sup>1,2</sup>, A Cisse<sup>1,2</sup>, A M Sanou<sup>1,2</sup>, A K Ilboudo<sup>3</sup>, E Kabré<sup>4</sup>, J Testa<sup>5</sup>, Z Tarnagda<sup>1,2</sup>*

**Introduction:** Certains facteurs climatiques et environnementaux ont un impact sur la circulation des virus influenza. Au Burkina Faso aucune donnée n'est disponible à ce sujet. Notre étude a pour but d'étudier l'impact de ces facteurs sur la circulation des virus influenza Bobo-Dioulasso.

**Matériel et méthodes:** Il s'est agi d'une étude rétrospective et analytique effectuée de juillet 2010 à juin 2013 dans le site sentinelle Colsama de Bobo-Dioulasso. Les cas positifs de grippe ont été confirmés par rRT-PCR. Les incidences mensuelles des syndromes grippaux chez des patients externes ont été croisées aux six facteurs (température, humidité relative, pression atmosphérique, pluviométrie, poussière et vitesse du vent).

**Résultats:** Durant cette période 1036 cas suspects de syndromes grippaux ont été enregistrés dont 115 (11,1%) cas confirmés positifs : 73/115 (63,5%) cas d'influenza A et 42/115 (36,5%) d'influenza B. Après sous-typage des virus influenza A, le H1N1 pdm09 et le H3N2 saisonnier ont été identifiés respectivement dans 32,2% et 22,6% des cas positifs. Durant la période

froide (<28°C) on a enregistré 64% de cas positifs contre 36% de cas positifs en saison chaude et 67% en saison pluvieuse (précipitations>25mm). L'analyse bivariée a montré que la température, l'humidité relative, les précipitations et la pression atmosphérique étaient significativement liées à l'incidence des syndromes grippaux (p=0,004).

### **Conclusion**

Les sous-types A(H1N1) pdm09 et H3N2saisonnier et le virus influenza B circulent au Burkina Faso. L'usage des facteurs climatiques et environnementaux dans la compréhension de leur circulation pourrait rendre plus efficace les mesures préventives.

### **Flash 1 : Investigation sur la présence de la dengue en milieu semi urbain de deux districts sanitaires du Burkina Faso**

*Ly, M. Carabali, T.Druetz, S. Kouanda, S. Haddad, B. Parra, V. Ridde.*

### **Contexte**

L'incidence mondiale de la dengue a progressé de manière spectaculaire au cours des dernières décennies. Mais en Afrique et plus particulièrement au Burkina Faso, elle a été négligée voire ignorée. Tous les cas de fièvre étant systématiquement considérés comme des cas présomptifs de paludisme. Au cours des enquêtes populationnelles régulières que nous menons, des fièvres inexplicables persistantes face au traitement anti paludique ont été observées. Nous avons donc procédé à une investigation épidémiologique de la dengue.

### **Méthode**

L'étude est menée auprès d'un panel d'enfants de 0-10 ans fébriles présentant une température supérieure ou égale à 37,8 et vivant en zones semi-urbaines de kaya et de Zorgho. Les tests rapides utilisés sont SD BIOLINE Dengue Duo (AgNS1/IgG et IgM). Les prélèvements sur du papier buvard ont été effectués sur tous les patients positifs et à chaque 1/10 patients

négatifs au test rapide du paludisme pour la RT/PCR réalisée dans un laboratoire de l'université Del Valle (Cali) en Colombie.

### **Résultats**

Au total, 264 enfants ont été concernés par cette étude dont 153 à Kaya et 111 à Zorgho. Parmi eux, on a noté 6,67% de cas positifs (18/264) de la dengue dans les deux districts. A Kaya, 9,8% de cas positifs ont été signalés (15/153) et 2,70% de cas à Zorgho (3/111). Des cas de co-infection du paludisme et de la dengue ont aussi été notés sur environ 61,11% des cas positifs (11/18). Parmi les cas positifs, on a 11,11% d'antigène NS1 (2/18) et 88,89% d'anticorps IgG/IgM (16/18). Les deux cas positifs à l'AgNS1 proviennent de Kaya. Les résultats de la PCR montrent la présence du sérotype 2 (DENV2) et d'autres analyses sont en cours pour caractériser la présence du virus et de ses sérotypes.

### **Conclusion**

Face à la confirmation de la présence de la Dengue au Burkina Faso chez les enfants fébriles et symptomatiques dans les zones semi-urbaines et à l'attention médiatique qu'elle a suscité, il nous semble urgent d'agir au niveau de la population générale et en particulier dans les zones urbaines. Cela afin de trouver des solutions de santé publique dans un contexte où la présence des TDR dans les CSPS révélera la présence de cas fébriles ne relevant pas du paludisme. Conscients que l'enquête a été effectuée avec les tests rapides et chez les enfants fébriles et symptomatiques, il nous semble évident qu'il peut y avoir un nombre important de patients non diagnostiqués.

### **Flash 2 : Surveillance de la Méningite bactérienne chez les enfants de moins de 5 ans au Mali**

*S. Coulibaly<sup>1</sup>, A. Mahamadou<sup>1</sup>, I. Djilla<sup>1</sup>, i. Guindo<sup>1</sup>, A. Keita<sup>1</sup>, S. Diarra<sup>1</sup>, K.Dao<sup>1</sup>; O.coulibaly<sup>2</sup>, M. Maiga<sup>2</sup>, F. Bougoudogo<sup>1</sup>.*

### **Introduction**

Les méningites bactériennes sont liées à l'envahissement du liquide céphalo-rachidien (LCR) par une bactérie qui s'y développe. Pour réduire le poids de la méningite à



*Haemophilus influenzae* b (Hib) et pneumocoque des vaccins ont été introduits dans le PEV de routine, en vu de prévenir la survenu des épidémies et diminuer le taux de mortalité.

### **Méthodologie**

Etude transversale sur les enfants moins de 5 ans admis dans les structures de santé du Mali de 2012 à 2013. Les échantillons de LCR sont collectés à l'admission du patient et envoyé à l'Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP). Les examens de Laboratoire réalisés sont : aspect, dénombrement des cellules, coloration de Gram, agglutination au latex, Culture et PCR.

### **Résultats**

Au total 427 échantillons ont été traités dont 110 positifs. Les hôpitaux représentaient 57% des prélèvements reçus à l'INRSP. Le mois de mars prédominait avec 18% des échantillons. Le sexe ratio était 1,45. Les germes identifiés ont été *Neisseria meningitidis* W135 (58%), *Streptococcus pneumoniae* (28%), *Haemophilus influenzae* b (8%), *Streptocoque groupe B* (1%) et autres (5%).

### **Conclusion**

Malgré l'introduction des vaccins on continue à rencontrer des cas de méningite à Hib et à pneumocoque.

**Mot clés :** Méningite -Surveillance - pneumocoque -enfant- Mali

## SESSION 2 : Santé animale

### CO6: Factors affecting flight patterns of tsetse flies (*Diptera: Glossinidae*) in gallery forest

SALOU E.<sup>1</sup>, RAYAISSE J-B.<sup>1</sup>, ET SOLANO P.<sup>2</sup>

#### Résumé :

Les mouches tsé-tsé *Glossina palpalis gambiensis* et *G. tachinoides* sont les principaux vecteurs de la maladie du sommeil (Trypanosomose Humaine Africaine -THA) et du nagana (Trypanosomose Animale Africaine-TAA) en Afrique de l'Ouest. Ces deux espèces riveraines sont présentes en sympatrie dans la galerie forestière au Sud-Ouest du Burkina. Cependant peu d'informations sont disponibles sur les interactions entre les espèces coexistantes. Nous avons utilisé l'approche comportementale pour établir les relations compétitives entre les différentes espèces de tsé-tsé. Les hauteurs de capture des tsé-tsé ont été mesurées, sur l'homme et le leurre visuel (écran noir/bleu/noir), dans deux zones différentes sur le fleuve Comoé. A Moussodougou, seule *G. p. gambiensis* (n = 549) est présente. *G. tachinoides* montre une forte prédominance de captures par rapport à *G. p. gambiensis* (82% des captures contre 18% respectivement) à Folonzo. Les mesures ont montré que *G. p. gambiensis* a été attrapée 7 fois plus haut (35 cm/5 cm) que *G. tachinoides* sur l'appât humain et 1,4 fois plus sur l'écran. Dans le biotope où elles sont dominantes, les espèces *G. tachinoides* (Folonzo) et *G. p. gambienis* (Moussodougou) ont été capturées à la même hauteur (25 cm) sur l'écran. En plus, les densités de *G. p. gambiensis* ont été significativement plus élevées que *G. tachinoides* ( $p < 0,001$ ) sur le bord supérieur système de capture de l'appât humain. Nos résultats suggèrent un comportement d'approche qui différerait entre espèce. En situation de compétition, ces deux espèces ont des stratégies différentes à l'approche de l'hôte. *G. p.*

*gambiensis* se déplace plus haut à l'approche de l'hôte, de manière à optimiser son succès alimentaire.

**Mots-clés :** tsé-tsé, espèces sympatriques, homme, écran, comportement de vol

### CO7 : Développement de paquet technologies innovantes de contrôle sanitaire des petits ruminants à l'échelle du producteur à faible revenu

Percoma I.<sup>1</sup> To2 A<sup>2</sup>, Ganaba R<sup>3</sup>. Sidibe I<sup>4</sup>

Les petits ruminants constituent un élément indispensable dans la lutte contre la pauvreté. Ils constituent un instrument privilégié d'épargne facilement mobilisable en argent. Cependant, cet élevage connaît de nombreuses contraintes. Ce projet initié par la PATTEC avec l'appui de la FAO, a pour objectif de contribuer à l'amélioration de la productivité des animaux. Au début, une situation de base a été faite par des enquêtes socio-économiques auprès de 334 ménages, la détermination de l'hématocrite et la recherche de trypanosomes sur 1687 prélèvements sanguins, la recherche des hémoparasitoses de tiques par examen de frottis colorés, une coprologie quantitative sur 1 621 prélèvements de selles. Les données ont été analysées par les méthodes des Analyse en Composante Multiple et paramétrées avec xlstatpro. L'élevage, de type extensif est pratiqué par des agropasteurs. Les contraintes sont dominées par le manque de soins et d'alimentation. Les recettes étaient respectivement de 28.738.841 et 39.120.393 Fr CFA pour la vente et l'exploitation. Les pertes dues aux mortalités étaient de 31.032.599 FCFA.

Les infestations trypanosomiennes étaient négligeables. Les parasites gastro-intestinaux sont dominés par les Strongles, les Coccidies et les ascaris. Un paquet basé sur les traitements des parasitoses internes et externes, des antibiothérapies occasionnelles, la vaccination contre la

pasteurellose et la protection des animaux des insectes nuisibles a été adopté et appliqué. Son évaluation, faite par des coprologies, le dénombrement de tiques, des pesées de deux lots traités et témoin, des enquêtes de satisfaction, donne une réduction significative des parasitoses internes et externes et une amélioration de l'hématocrite.

**CO8 : bilan de la lutte contre les glossines et les trypanosomoses dans le cadre du pattec-burkina faso**

*PERCOMA L<sup>1</sup>, TAMBOURA P<sup>2</sup>, KOUDOUGOU Z<sup>3</sup>, SERDEBEOGO O<sup>4</sup>, OUEDRAOGO M<sup>5</sup>, SIDIBE I<sup>6</sup>,*

La trypanosomiase transmise par les glossines constitue une des contraintes majeures de développement du continent Africain en empêchant le développement agro-pastoral sur près de 7 millions de km<sup>2</sup>. Face aux échecs de nombreuses campagnes de lutttes contre la maladie, exacerbée par les effets dévastateurs liés à la résistance aux traitements et l'insuffisance des approvisionnements en médicaments, les Chefs d'Etat africains ont décidé de la création de la PATTEC. Elle a pour objectif de contribuer à la lutte contre la pauvreté et à l'amélioration de la sécurité alimentaire. Elle s'inscrit dans la politique du Gouvernement en matière de développement des ressources animales traduites par le Plan d'Actions et Programme d'Investissement du Secteur de l'Elevage et le Programme National de Développement de l'Elevage. Pour son exécution, une situation de référence a été faite à travers des enquêtes socio-économiques, parasitologiques, entomologiques. Après des séances de sensibilisation, de formations, 42.138 écrans, 1320 pièges imprégnés furent déployés et près d'un million de bétail traités aux trypanocides. Deux barrières entomologiques furent ensuite. Le contrôle de l'étanchéité de ces barrières était fait par des lâchers-recaptures de 2000 mâles stériles chaque 2 semaine à l'intérieur et à

l'extérieure de celles-ci. Une enquête transversale réalisées sur l'ensemble des gîtes initialement positifs donnent une différence hautement significative. Il en est de même entre les recaptures à l'intérieur et à l'extérieure des barrières. Plus de 88% des gîtes initialement positifs ont été négatives.

**Mots clés :** Trypanosomoses, Glossines, Contraintes, Pauvreté, Eradication, Ecrans imprégnés, Trypanocides, Barrière entomologique.

**CO9 : Eradication des glossines dans la zone des Niayes au Sénégal par la technique de l'insecte stérile à partir d'une souche de mâles stériles du Burkina Faso : compétitivité, survie et dispersion**

*Soumaila PAGABELEGUEM<sup>1</sup>, Momar Talla SECK<sup>2</sup>, Baba SALL<sup>3</sup>, Marc VREYSEN<sup>4</sup>, Renaud LANCELOT<sup>5</sup>, Issa SIDIBE<sup>1</sup>, Jérémy BOUYER<sup>2</sup>*

Le projet d'éradication des mouches tsé-tsé dans la zone des Niayes a adopté le principe de la lutte intégrée subdivisée en deux phases: i) la suppression des glossines par la pose de pièges imprégnés d'insecticides et traitement insecticide des animaux et ii) l'éradication par lâcher de mâles stériles originaire du Burkina Faso. Dans le cas de la TIS il est nécessaire de connaitre la productivité en mâles stériles à partir des pupes exportées du Burkina, le ratio mâles stériles/sauvages nécessaire à utiliser et de l'efficacité des mâles stériles à induire une stérilité chez les femelles sauvages. Pour cela, un insectarium a été mis en place pour la réception et l'éclosion des pupes en provenance du Burkina et quatre sites selectionnés dans la zone cible pour des essais expérimentaux de lâchers au sol de mâles stériles: Parc-Hann, Diacksao, Pout et Kayar. Les résultats sont très satisfaisants car il est possible d'utiliser *Glossina palpalis gambiensis* originaire du Burkina et éradiquer des glossines au Sénégal. L'expédition des pupes faites aux conditions de 10°C du Burkina au Sénégal produit des mâles stériles de très bonnes qualités (56,94±14,12%). Le lâcher-recapture montre un bon comportement des mâles

stériles sur le terrain : une demi-vie acceptable (5 jours) pour une fréquence de lâcher hebdomadaire, une bonne dispersion confirmant une distance de 250m entre les lignes de lâcher aérien et un ratio de 2-3 mâles stériles pour un mâle sauvage réduit de 50% la fertilité des femelles sauvages par génération.

**Mots clés :** *Glossina palpalis gambiensis*, technique de l'insecte stérile, ratio mâles stériles/sauvages, mortalité, dispersion.

Muller Compaore<sup>1</sup>, Doaa Salman<sup>2</sup>, Okada Tadashi<sup>2</sup> and Makoto Igarashi<sup>2,\*</sup>

*Neospora caninum* partage avec les autres protozoaires de l'embranchement des Apicomplexa, un apical complexe et trois organites spécifiques à savoir : le micronème, le rhoptrie et la granule dense. Dans cette étude, nous avons désigné des souris ICR. À partir de ces sérums, des essais immunochimiques ont été effectués. Ce sérum a permis de reconnaître des bandes protéiques de 47 kDa en western blot et de localiser cette protéine dans des cultures de *Neospora caninum*. Malgré leurs proximités morphologiques biologiques, le sérum polyclonal anti-NcGRA22 ne reconnaît pas les protéines de *Toxoplasma gondii* en western blot. Les résultats obtenus laissent penser que NcGRA22 pourrait être un bon candidat pour le diagnostic de la néosporose.

**Mots clés :** Apicomplexa, *Neospora caninum*, *Toxoplasma gondii*, micronème, rhoptrie, granule dense et GRA22.

**CO11 : Effet des trypanosomoses sur les paramètres et éléments intrinsèques de reproduction femelles des bovins en zones soudaniennes.**

S. BLAGNA<sup>1\*</sup>, H. BOLY<sup>2</sup>, M. TELLAH<sup>3</sup>

### **Introduction**

Les trypanosomoses animales constituent un obstacle majeur au développement de l'élevage dans les zones tropicales. Des travaux élucident leurs effets sur les fonctions sanguines, respiratoires, nerveuses et comportementales. Mais quels sont leurs impacts sur les paramètres de reproduction femelles? Quels sont les

**CO10 : Clonage et expression de la Protéine GRA 22 de *Neospora caninum***

*Neospora caninum* est un parasite de découverte récente car longtemps confondu à *Toxoplasma gondii* du fait de leurs similitudes morphologiques et biologiques. *Neospora caninum* est responsable d'avortements chez les ruminants et de troubles neuromusculaires chez le chien.

amorce puis amplifier l'un des gènes de la granule dense de *Neospora caninum* (NcGRA22), à partir de l'ADNc. Ce gène privé de sa partie hydrophobique typique des protéines de la granule dense, a été cloné avec succès puis exprimé dans des *E. coli* de type BL21. La protéine recombinante exprimée, NcGRA22 a servi à produire un sérum polyclonal chez des éléments intrinsèques aux paramètres femelles affectés lors d'infection.

### **Matériels et Méthodes**

47 femelles ont été choisies dans 47 élevages périurbains de Bobo-Dioulasso. Les "12MO" ont été utilisés pour l'étude de la carrière reproductive des vaches. SPSS 16.0 a été utilisé pour l'analyse de variance à une différence significative de 5%.

### **Résultats**

La puberté est de 36 mois pour les races locales et 30 mois pour les métisses. Quant à l'âge au premier vêlage, il est de 48 mois pour les races locales et 40 mois pour les métisses. L'intervalle inter-vêlage est de 24, 22 et 18 mois respectivement pour le Zébu peul, le Méré et les Métisses. Le taux de fécondité et de fertilité sont faibles. L'avortement se situe entre 12 et 15% pour les vaches locales et 9% pour les métisses. La mortalité est élevée malgré une différence non significative entre races ( $p > 0,05$ ). La productivité numérique est moyenne (81%) chez le Méré, mauvaise chez le Zébu (71%) et très mauvaise pour les métisses (70%). Intrinsèquement, les femelles 2 à 3 fois infectées par an, ont un mauvais état corporel ( $\leq 2,5$ ). Elles ont des cycles œstraux irréguliers avec des chaleurs silencieuses et brèves ( $\leq 6$  h). L'indice coïtal est de 2,5. Les troubles de la gestation (27%) et anomalies de vêlages

(20%) entraînent des pathologies post-partum (25%) entraînant un anoestrus entre 90 et 120 jours (66%). La production laitière chute (100%). Le veau insuffisamment alimenté est de faible vigueur et sensible aux maladies. La mortalité est ainsi élevée consécutive à une baisse de la productivité numérique des élevages.

**Conclusion** Les paramètres de reproduction femelles sont mauvais car la "ligne de vache" est modifiée lors d'infection trypanosomienne. Qu'en est-il de l'endocrinologie ? C'est notre investigation ultérieure.

**Mots-clés** Trypanosomoses-Bovins-Paramètres de reproduction femelles-Zébu Peul-Méré-Métisses

## SESSION 3 : Communications libres (1)

### CO12 : CORPS ETRANGER INTRAVESICAL INSOLITE CHEZ UNE ADOLESCENTE

Zaré C<sup>1</sup>, Kambou T<sup>2</sup>, Sanon B G, Traoré I.A<sup>3</sup>, Somé D<sup>4</sup>

#### Résumé

Nous rapportons un cas de corps étranger intra vésical découvert chez une adolescente de 16 ans au cours d'une laparotomie pour suspicion d'appendicite pelvienne.

A partir de cette observation rarissime et insolite, nous faisons une revue de la littérature concernant la nature, les circonstances d'introduction et de découverte des corps étrangers intra-vésicaux ainsi que leur traitement chirurgical.

Nous insistons sur l'importance de l'endoscopie comme moyen de diagnostic et de prise en charge des corps étrangers intra vésicaux. Cette observation met également en exergue la sous information de certaines de nos adolescentes sur leur corps et la santé sexuelle.

**Mots clés :** adolescente, avortement, corps étranger, introduction intra-vésicale, cystotomie.

#### Abstract

We report a case of a foreign body within the bladder discovered in a 16 year old girl during a laparotomy for suspected appendicitis pelvic. From this rare and unusual observation, we review the literature on the nature and circumstance of introduction and discover intravesical foreign body so their surgical treatment. We emphasize the importance of endoscopy as a support of diagnosis and therapeutic of intravesical foreign body. This observation also high lights the information in some of our girls about their bodies and sexual health.

**Keywords:** teen, abortion, foreign body, intravesical introduction, cystotomy.

### CO13 : Itinéraires thérapeutiques des personnes décédées dans le département de Nanoro

Habibou KABORE<sup>1</sup>, Aminata WELGO<sup>1</sup>,  
Karim DERRA<sup>1,2</sup>, Halidou TINTO<sup>1,3</sup>

#### Abstract

L'histoire des maladies des défunts révèle différentes pratiques et croyances concernant les itinéraires de soin. Le type de soin apporté à un malade est guidé par la perception que la société a de son mal, perçu le plus souvent comme normal, pathologique ou mystique. A travers les autopsies verbales collectées dans l'observatoire de population de Nanoro, les récits sur les évènements ayant conduit au décès ont été enregistrés. Une analyse qualitative des données a été faite. On note chez les vieilles personnes un faible recours aux services de santé modernes, des pratiques traditionnelles de soin plus élevées et parfois aucun recours à un traitement. Dans certains cas la maladie est considérée comme un processus normal vers la mort. Ils semblent être réfractaires aux soins modernes. Quant aux enfants et les femmes enceintes, ils semblent plus avoir recours aux services de santé. Chez les enfants, c'est d'abord l'automédication avec les médicaments modernes et les tisanes avant de se rendre dans un centre de santé en cas de complications. La plupart des adultes ne se rendent dans un centre de santé qu'en dernier ressort. Le recours curatif des prières religieuses est également un phénomène de plus en plus récurrent. Il n'y a pas d'itinéraire thérapeutique standard, selon les perceptions un seul voire plusieurs voies peuvent être combinées.

**CO14 : Etude multicentrique des traumatismes par armes en milieu peulh dans le departement du borgou (benin)**

<sup>1</sup>TAMOU SAMBO B, <sup>1</sup>MENSAH EAM, <sup>1</sup>ALLODE A, <sup>1</sup>HODONOU M.A, <sup>1</sup>FATIGBA H, <sup>1</sup>DJOSSOU EES, <sup>2</sup>HANS-MOEVI A

**Introduction :**

Les traumatismes par armes sont un problème d'actualité au Bénin en milieu peulh. La présente étude rapporte les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs de ces traumatismes dans le département du Borgou (Bénin).

Patients et méthodes : il s'est agi d'une étude multicentrique rétrospective, de type descriptif et analytique sur une période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2012. Elle a concerné 4 hôpitaux dans les communes de Bembéréké, Parakou et Tchaourou. Ont été inclus les patients victimes de traumatismes par armes subis ou engendrés par un peulh.

**Résultats**

Ont été retenus pour cette étude 186 patients. La fréquence des traumatismes par armes en milieu peulh dans les hôpitaux ciblés était de 3,5%. L'âge moyen était égal à 24±12,1 ans et la tranche d'âge des 15 à 24 ans était la plus touchée (40,3%). Le sexe masculin représentait 93% des cas. Les Bouviers (63,4%) et les cultivateurs (23,7%) étaient les principales victimes. Les peulhs nomades étaient les plus touchés (68,8%). Les mois de novembre et mars étaient ceux qui enregistraient le plus de cas. Les traumatismes survenaient le plus souvent dans les villages (53,2%) et les champs (21,5%) entre 7 et 18 heures (52,7%). Les causes étaient intentionnelles dans 78,5% des cas dominées par les rixes (47,8%) et les conflits entre agriculteurs et éleveurs (14%). L'agression était le fait d'un seul sujet dans 72,6% des cas. Les armes en cause étaient le plus souvent les armes blanches (92,5%) notamment les armes tranchantes (69,3%). On dénombrait 1 à 8 lésions. Le traumatisme était de siège unique dans 61,3% des cas. Les membres thoraciques et le crâne étaient les régions anatomiques les plus atteintes. Les mains

et l'avant-bras étaient les segments de membre les plus lésés. Les tableaux cliniques présentés étaient variables. Les fractures étaient ouvertes dans 90,2% des cas. Les radiologies standards étaient les plus réalisées. Le traitement spécifique des lésions était plus souvent non opératoire que sanglant. Le taux de léthalité était de 4,3%. La durée moyenne d'hospitalisation était égale à 6,4± 6,4 jours. L'anémie était la complication la plus fréquente.

**Conclusion**

Les traumatismes par armes en milieu peulh représentaient une préoccupation majeure dans le Borgou. Il urge de mener des actions préventives en vue de réduire ces traumatismes et toutes les conséquences qui en découlent.

Mots-clés : traumatismes par armes, peulhs, rixes, conflits agriculteurs-éleveurs.

**CO15 : Etude multicentrique des traumatismes par armes en milieu peulh dans le departement du borgou (benin)**

<sup>1</sup>TAMOU SAMBO B, <sup>1</sup>MENSAH EAM, <sup>1</sup>ALLODE A, <sup>1</sup>HODONOU M.A, <sup>1</sup>FATIGBA H, <sup>1</sup>DJOSSOU EES, <sup>2</sup>HANS-MOEVI A

**Introduction**

Les traumatismes par armes sont un problème d'actualité au Bénin en milieu peulh. La présente étude rapporte les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs de ces traumatismes dans le département du Borgou (Bénin).

Patients et méthodes : il s'est agi d'une étude multicentrique rétrospective, de type descriptif et analytique sur une période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au 31 décembre 2012. Elle a concerné 4 hôpitaux dans les communes de Bembéréké, Parakou et Tchaourou. Ont été inclus les patients victimes de traumatismes par armes subis ou engendrés par un peulh.

**Résultats**

Ont été retenus pour cette étude 186 patients. La fréquence des traumatismes par armes en milieu peulh dans les hôpitaux ciblés était de 3,5%. L'âge

moyen était égal à 24±12,1 ans et la tranche d'âge des 15 à 24 ans était la plus touchée (40,3%). Le sexe masculin représentait 93% des cas. Les Bouviers (63,4%) et les cultivateurs (23,7%) étaient les principales victimes. Les peulhs nomades étaient les plus touchés (68,8%). Les mois de novembre et mars étaient ceux qui enregistraient le plus de cas. Les traumatismes survenaient le plus souvent dans les villages (53,2%) et les champs (21,5%) entre 7 et 18 heures (52,7%). Les causes étaient intentionnelles dans 78,5% des cas dominées par les rixes (47,8%) et les conflits entre agriculteurs et éleveurs (14%). L'agression était le fait d'un seul sujet dans 72,6% des cas. Les armes en cause étaient le plus souvent les armes blanches (92,5%) notamment les armes tranchantes (69,3%). On dénombrait 1 à 8 lésions. Le traumatisme était de siège unique dans 61,3% des cas. Les membres thoraciques et le crâne étaient les régions anatomiques les plus atteintes. Les mains et l'avant-bras étaient les segments de membre les plus lésés. Les tableaux cliniques présentés étaient variables. Les fractures étaient ouvertes dans 90,2% des cas. Les radiologies standards étaient les plus réalisées. Le traitement spécifique des lésions était plus souvent non opératoire que sanglant. Le taux de létalité était de 4,3%. La durée moyenne d'hospitalisation était égale à 6,4± 6,4 jours. L'anémie était la complication la plus fréquente.

### **Conclusion**

Les traumatismes par armes en milieu peulh représentaient une préoccupation majeure dans le Borgou. Il urge de mener des actions préventives en vue de réduire ces traumatismes et toutes les conséquences qui en découlent.

Mots-clés : traumatismes par armes, peulhs, rixes, conflits agriculteurs-éleveurs.

**CO16 : Causes des décès par autopsies verbales dans le district sanitaire de Kaya**

Somé A.<sup>1</sup>, Bado A.<sup>1, 4</sup>, Garanet F.<sup>1</sup>, Savadogo J.<sup>2</sup>, Ouattara S.<sup>3</sup>, Kouanda S.<sup>1</sup>.

### **Introduction**

Les connaissances sur la distribution des causes de décès dans les populations sont importantes pour la planification, l'allocation des ressources et la mesure de l'impact des interventions. L'Objectif de l'étude était d'identifier les causes des décès par autopsies verbales.

### **Méthodes**

Les autopsies verbales des décès survenus entre janvier 2008 et décembre 2010 ont été utilisées. Les interviews auprès des proches des personnes décédées étaient assurées par 7 enquêteurs. Six médecins ont été formés pour le diagnostic et pour l'utilisation des codes CIM-10 de l'OMS. Chaque questionnaire rempli était examiné indépendamment par deux médecins. Le diagnostic était retenu si les deux médecins aboutissaient à la même cause de décès. Dans le cas contraire, l'avis d'un 3<sup>ème</sup> médecin était demandé.

### **Résultats**

Au total, 596 autopsies verbales ont été réalisées parmi les 603 décès enregistrés. Sur les 596 autopsies verbales, 257 diagnostics étaient concordants. Dans 339 cas (56,9%), les deux médecins avaient abouti à des diagnostics discordants. À l'issue de l'examen des cas discordants par le troisième médecin, 47 cas (7,9%) étaient restés indéterminés. Le paludisme était la principale cause de décès (16%). Chez les enfants, le paludisme a touché plus ceux de moins de 5 ans (44%). Chez les personnes de 50 ans et plus, les maladies cardiovasculaires représentaient la principale cause de décès.

### **Conclusion**

Il n'y a pas une grande concordance entre médecins, ce qui pose des problèmes d'interprétation et impose des actions pour une standardisation de l'interprétation.

**CO17 : Un corps étranger tracheal insolite dans le service d'orl du CHU Yalgado Ouedraogo de OUAGADOUGOU**

*OUEDRAOGO RW-L\*, OUEDRAOGO BP\*, GYEBRE YMC\*, ZAN A\*\*,*



BAMBARA CL\*, SEREME M\*,  
OUATTARA M\*, OUBA K\*

### **Introduction**

La migration intra-trachéale d'un corps étranger œsophagien constitue une pathologie rarissime et souvent de découverte fortuite. *Observation*: il s'agit d'une patiente de 03 ans reçue pour un syndrome œso-trachéal. Le diagnostic évoqué à la radiographie thoracique a été confirmé à l'endoscopie exploratrice. L'extraction a été réalisée par voie de trachéotomie et l'évolution sous traitement médicale a été favorable au bout de 06 mois. *Discussion*: Classiquement anodins, les corps étrangers œsophagiens peuvent être sources de complications en l'occurrence leur migration extra-œsophagienne transformant ainsi un problème purement digestif en une urgence respiratoire à prise en charge délicate et laborieuse. Si l'extraction du corps étranger constitue préoccupation majeure, la communication œso-trachéale inhérente ne demeure pas moins un souci thérapeutique. *Conclusion*: La dysphagie mécanique de l'enfant doit faire évoquer un corps étranger œsophagien jusqu'à preuve du contraire.

*Mots clés* : Corps étranger trachéal insolite, Burkina Faso

**CO18 : Déterminants du lieu de décès au sein d'une population suivie au Burkina Faso : cas du système de surveillance démographique de Kaya.**

*Garanet F.<sup>1</sup>, Bado A.<sup>1, 4</sup> Somé A.<sup>1</sup>, Savadogo J.<sup>2</sup>, Ouattara S.<sup>3</sup>, Kouanda S.<sup>1</sup>.*

*Auteur correspondant. Dr Franck Garanet  
E mail :garanet.franck@yahoo.fr*

### **Introduction**

Les connaissances sur les lieux de décès dans une population sont importantes pour évaluer le niveau de fréquentation des structures sanitaires et la documentation des causes de ces décès. L'objectif de l'étude est de déterminer les facteurs de risque liés au lieu de décès.

### **Méthodes.**

L'étude se déroule sur le site du système de Surveillance Epidémiologique et Démographique de Kaya. Les questionnaires standards de l'OMS-Indepth 2003 ont été utilisés pour la collecte des données auprès de proches des personnes décédées. Des analyses descriptives ont permis d'examiner le degré d'association (test de chi<sup>2</sup>) et une régression logistique multiple pour déterminer les facteurs associés.

### **Résultats.**

Entre janvier 2008 et décembre 2010, 603 décès ont été enregistrés. Parmi ces cas de décès, 596 (98,8%) autopsies verbales ont été réalisées. Parmi les 596 décès, 313 (52,5%) ont eu lieu hors d'une formation sanitaire. Les personnes âgées de 50 ans et plus étaient plus nombreux à décéder à domicile ( $p = 0,001$ ). Les décès survenus à domicile étaient plus élevés en milieu rural (66,9%) et parmi les personnes de quintile de niveau très pauvre (60%). Il y a moins de chance qu'un décès survienne dans une formation sanitaire en milieu rural qu'en milieu urbain (OR=0,293). Les personnes de quintile de niveau de vie supérieur avaient 2,5 fois plus de chance que les pauvres que leur décès survienne dans une formation sanitaire. Ce risque est de 1,96 chez les personnes des ménages du quintile de niveau de vie moyen par rapport celles des ménages très pauvres.

### **Conclusion.**

Les décès hors d'une structure sanitaire restent élevés, ce qui confirme la faible utilisation des services de santé.

*Mots clés* : Lieu de décès- Déterminants-District de kaya- Burkina Faso.

**CO19 : Appendicite aiguë sur grossesse : les difficultés diagnostiques et thérapeutiques, à propos de 22 cas à Ouagadougou.**

*Auteurs : Sanou A<sup>2</sup>, Bazongo M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Zongo N<sup>1</sup>, Kaboré M<sup>1</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.*

### **Introduction :**

L'association appendicite aiguë (AA) et grossesse est rare. Nous rapportons notre expérience dans l'association AA sur grossesse afin d'améliorer la prise en charge.

### **Matériels et méthodes :**

Il s'est agi d'une étude rétrospective sur 7 ans (janvier 2007- décembre 2013) qui concernait tous les cas d'AA sur grossesse dans la ville de Ouagadougou.

### **Résultats :**

Nous avons enregistré 22 cas d'AA parmi les 12519 femmes enceintes soit une prévalence de 0,17%. L'âge moyen a été de 28,5 ans. Le délai moyen de consultation était de 6 jours. L'âge gestationnel moyen était de 18 semaines d'aménorrhée + 4 jours. Dans 10 des cas, les patientes étaient au 2<sup>e</sup> trimestre. La douleur siégeait toujours à droite et de plus en plus haut située avec l'âge gestationnel. Une hyperleucocytose au delà de 12000 éléments/ml a été observée dans 7 cas. L'échographie a conforté le diagnostic chez 20 patientes. Il s'agissait d'une appendicite simple dans 14 cas, d'abcès appendiculaire dans 5 cas et de plastron appendiculaire dans 3 cas. Une tocolyse a été associée à l'appendicectomie dans 19 cas. L'appendicectomie a été différée dans les cas de plastron appendiculaire. Nous avons enregistré 2 cas de suppuration pariétale et un cas de décès materno-fœtal à J2 post opératoire.

### **Conclusion :**

Les signes de l'AA peuvent être modifiés lors de la grossesse. L'échographie à une place de choix dans le diagnostic et la laparoscopie doit faire partie de l'arsenal thérapeutique.

**Mots clés :** *appendicite - grossesse - plastron - abcès - appendicectomie.*

## SESSION 4 : Maladies émergentes et ré-émergentes (2)

### CO20 : Surveillance sentinelle de la grippe au Burkina Faso : principaux sous-types du virus influenza identifiés de 2010 à 2012

Z Tarnagda<sup>1,5</sup>, E Kyere<sup>1</sup>, C Sougué<sup>1</sup>, A M Sanou<sup>1</sup>, D Diallo<sup>1</sup>, T Sagna<sup>1</sup>, A Cissé<sup>1</sup>, H Zampan<sup>2</sup>, A K Ilboudo<sup>1</sup>, T Kagoné<sup>2</sup>, D Valéa<sup>1</sup>, D S Kaboré<sup>3</sup>, S Ganama<sup>3</sup>, Y Sawadogo<sup>4</sup>, I Méda<sup>5</sup>, D Yelbéogo<sup>5</sup>, S Sakandé<sup>2</sup>, J B Ouédraogo<sup>1</sup>

#### Introduction

le Burkina Faso dispose de peu de données sur la grippe.

Notre surveillance sentinelle a pour objectifs : identifier les sous-types des virus grippaux circulant au Burkina Faso ; pourvoir des souches pour la mise au point des vaccins.

#### Matériel et méthodes

il s'agit d'une surveillance sentinelle des syndromes grippaux (SG) dans six sites à Bobo-Dioulasso et à Ouagadougou de juillet 2010 à juin 2012. Des prélèvements oro-pharyngés ont été effectués chez des patients externes (d'âge: 1 mois à 83 ans) présentant un syndrome grippal selon la définition de l'OMS (fièvre  $\geq 38$  °C et toux et/ou des maux de gorge, en l'absence d'autre diagnostic). Les virus grippaux ont été détectés par rtRT-PCR selon le protocole du CDC Atlanta.

#### Résultats

sur 854 cas suspects de SG, 58 (6,8 %) ont été confirmés positifs dont 29 cas d'influenza A et 29 cas d'influenza B. Après sous typage des virus influenza A, 16 souches (55,2%) appartenaient au sous-type A(H1N1) pdm09 et 13(44,8%) au sous-type H3N2 saisonnier. Les enfants de 0-5ans représentaient 35,2% des cas confirmés; ceux de 6 -14 ans étaient 4,7 fois plus exposés à la grippe que ceux de moins d'un an ( $p=0,008$ ). Nos souches envoyées au Centre Collaborateur CDC

Atlanta ont participé à la composition du vaccin 2013 contre la grippe.

#### Conclusion

La circulation des sous-types A(H1N1) pdm09, H3N2 saisonnier du virus influenza A et le virus influenza B au Burkina Faso de 2010 à 2012 recommande le renforcement de la surveillance de la grippe.

### CO21 : Evolution des souches de Rotavirus du groupe A en circulation au Burkina Faso avant l'introduction du vaccin anti-rotavirus.

Isidore Juste Bonkougou<sup>1,2</sup>, Idrissa Sanou<sup>3</sup>, Maxime Koiné Drabo<sup>1</sup> et Nicolas Barro<sup>2</sup>

#### Contexte

Les diarrhées à rotavirus constituent un problème majeur de santé publique dans nos pays. Le Burkina Faso a introduit le vaccin anti-rotavirus (Rotateq®) dans son Programme Elargi de Vaccination (PEV) en novembre 2013. Le suivi épidémiologique de la dynamique des souches de rotavirus pendant la période pré-/post-vaccinale est un facteur clé dans l'évaluation de l'impact de la vaccination. L'objectif de cette étude était de suivre l'évolution des souches de rotavirus en circulation au Burkina Faso avant l'introduction du vaccin.

#### Méthodes

L'enquête a porté sur 523 échantillons de selles provenant d'enfants de moins de 5 ans consultant ou hospitalisé au Burkina Faso. Les échantillons positifs au rotavirus par test rapide ont été génotypés par RT-PCR.

#### Résultats:

Le rotavirus a été détecté dans 188/523 (36%) des patients. La plupart des cas (90%) était des enfants de moins de 24 mois. Les génotypes les plus fréquents en milieu urbain (Ouagadougou) étaient G1P [8] (33%), G9P[8] (29%), et G2P[6]

(14%). Cependant, en milieu rural (Boromo et Gourcy), les principaux génotypes étaient G9P[8] (32%), G6P[6] (23%), G1P[8] (20%) et G2P[4](9%). Les souches inhabituelles ou associées à des infections animales, G1P [9] (3%), G12P [6] (3%), G10P [6] (2%), et G2P [8] (2%) ont également été détectées.

### **Conclusion**

Cette étude met en exergue la grande diversité des souches de rotavirus avec la présence de souches inhabituelles au Burkina Faso. Cela pourrait avoir un impact sur l'efficacité du vaccin. Ces résultats serviront de données de base dans l'évaluation de l'impact du vaccin dans les années à venir.

## **CO22 : BILAN DE TROIS ANNEES DE PRISE EN CHARGE DE L'ULCERE DE BURULI A ZAGNANADO (BENIN)**

*1HODONOU MA ; 1ALLODE SA, 1MENSAH E ; 1TAMOU SBE ; 1DANDJLESSA HAO, 2HANS-MOEVI A, 3OLORY-TOGBE JL, 4AGUIAR J.*

### **Introduction**

L'Ulcère de Buruli est une pathologie tropicale négligée mais émergente dans nombre de pays d'Afrique dont le Bénin. Le programme national de lutte contre cette maladie a retenu par zone d'endémie, un centre de dépistage et de traitement . Le centre sanitaire et nutritionnel Gbêmontin de Zagnanado est celui retenu dans le centre du Bénin pour le dépistage et le traitement de l'Ulcère de Buruli. Nous rapportons le bilan de trois années d'activités de ce centre.

### **Patients et méthodes**

Il s'était agi d'une étude rétrospective, descriptive allant du 1<sup>er</sup> janvier 2006 au 31 Décembre 2008, ayant pris en compte le dossier de tous les patients admis pour ulcère de Buruli confirmé. Les données sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques étaient colligées.

### **Résultats**

Pendant la période, 305 dossiers étaient retenus. Il s'agissait de 160 malades de sexe masculin contre 145 de sexe féminin ; l'âge moyen était de 25,1 ans ± 19,6 ans ; la durée moyenne d'évolution de la maladie avant la consultation était de 1,02 ans. La plaque était la lésion élémentaire la plus fréquente (52,45%). Quelle que soit la lésion élémentaire, 59% des malades étaient vus au stade d'ulcère. Le siège de prédilection était les membres (90,2%) dont plus de deux tiers des cas aux seuls membres pelviens. La prise en charge associait systématiquement une antibiothérapie à base de streptomycine et de rifamycine à la chirurgie. L'excision suivie immédiatement de greffe cutanée était le geste de chirurgie le plus pratiqué (92,1%) ; la guérison était obtenue dans 97,4% des cas, la durée moyenne d'hospitalisation était de 34 jours avec des extrêmes de 8 et 244 jours. Les séquelles fonctionnelles étaient notées dans 6% des cas et les rechutes étaient observées dans 2,3% des cas.

### **Conclusion**

Les résultats de la prise en charge de l'UB à Zagnanado au Bénin étaient encourageant et pourraient s'améliorer si les malades étaient dépistés plus tôt. La sensibilisation reste encore un maillon faible à développer.

**Mot clés** : Ulcère de Buruli ; excision, greffe, sensibilisation, Zagnanado-Bénin

## **CO23 : Les accidents de la voie publique à Bobo-Dioulasso : un problème de santé publique émergent ?**

*FAO P<sup>1</sup> ROUAMBA J<sup>1</sup>, SANON A<sup>2</sup>, TESTA J<sup>1</sup>*

### **Introduction**

Chaque année, les accidents de la circulation sont responsables de plus d'un million de morts dont la majorité se produit dans les pays à faible revenu. Comme dans tous les pays d'Afrique, on observe au Burkina Faso une augmentation croissante du nombre d'accidents aussi bien intra-urbain qu'interurbain. L'objet de

notre étude était de contribuer à montrer l'ampleur des accidents de la route dans la ville de Bobo-Dioulasso entre 2008 et 2013

### **Méthodologie.**

Les données relatives aux accidents de la route survenus en ville entre 2008 et 2013 ont été collectées rétrospectivement au niveau de la section accident de la police Nationale. et saisies sur Excel. Une cartographie des accidents mortels a été réalisée avec le logiciel MapInfo.

### **Résultats.**

La tendance générale des accidents toutes catégories confondues montre une hausse régulière entre 2008 et 2013 passant de 1710 à 3408 Durant la même période, on a observé une augmentation régulière des décès jusqu'à 2012 (de 38 à 71) et un pic en 2013 avec 103 décès. Chaque année le nombre d'accidents culmine au cours des mois de mai et de décembre. Dans environ 70% des cas un engin à 2 roues est impliqué dans l'accident.

### **Discussion conclusion.**

Bien que des biais de collecte soit à discuter, la tendance observée est réelle et interpelle les décideurs sur l'ampleur du problème de santé publique. La mise en place d'un système plus complet de surveillance permettra une meilleure appréciation du problème dans ses déterminants pour une prise de décision conséquente.

### **CO24 : Caractérisation moléculaire de souches de pneumocoques isolées du liquide céphalorachidien au Burkina Faso en 2011.**

*Tamboura M.<sup>1</sup>, Ky /Ba Absatou <sup>2</sup>, Sanou Mahamoudou<sup>1,3</sup>, Sondo apolline <sup>3,5</sup>, Kambiré D.<sup>1</sup>, Yonli F.<sup>1</sup>, Nikiéma A<sup>4</sup>, Sanou I.<sup>3</sup>, Ouédraogo/Traoré R.<sup>1,3</sup>*

### **Introduction :**

Les méningites à pneumocoque sont responsables de mortalité et de morbidité importante dans les pays en développement. Aussi les données sur la distribution des sérotypes de pneumocoques sont très peu connues en Afrique, en particulier au Burkina Faso.

D'où l'intérêt de déterminer les différents sérotypes de pneumocoques isolées dans notre pays.

### **Matériel et méthodes :**

Il s'est agit d'une étude prospective sur 332 souches de pneumocoques isolées des LCR des cas de méningites bactériennes provenant de neuf régions sanitaires du Burkina Faso. Les souches de pneumocoques ont été sérotypées par la technique de PCR en temps réel permettant la caractérisation de 21 sérotypes regroupés en triplex de 7 réactions.

### **Résultats**

Sur 332 souches de pneumocoques analysées, quatorze sérotypes (1, 2, 4, 5, 6A/6B, 7F/A, 11A/11D, 12F, 14, 15A/15F, 18C/F/B/A, 19F, 22, 23F) ont été identifiés, ce qui a représenté 74,7% des souches et les non typables ont représenté 25,3%. Le sérotype 1 a été largement prédominant (48,2%), suivi du sérotype 5(6,6%) et du sérotype12F (6,6%). Le sérotype 1 a été plus isolé chez les enfants de 5-14 ans (27,1%) alors qu'il représentait 3,75% chez les enfants de moins de 1 an. Le PCV13 introduit au Burkina Faso en novembre 2013 couvrait 66,2% des sérotypes.

### **Conclusion**

Le sérotype1 (48,2%) était prédominant et couvre toutes les tranches d'âge avec une fréquence importante chez les moins de 15 ans (31,63%). A la lumière de cette étude, La surveillance des sérotypes s'avèrent donc nécessaire afin d'évaluer l'efficacité du PCV13 au Burkina Faso.

### **CO25 : Investigation de la leishmaniose cutanée dans la région de Kayes, Mali**

*B Traoré\*, S Samaké\*, C A Coulibaly\*, I Sissoko\*, S Keita\*, O Faye\*\*, S Doumbia\**

Au Mali la leishmaniose cutanée est peu connue des praticiens. Cependant selon les données cliniques du registre de consultation de l'Institut de dermatologie du CNAM montrent que la maladie est prévalence dans toute la bande sahéenne du Mali, plus particulièrement la région de

Kayes. Le but de ce travail était d'estimer la prévalence de la leishmaniose cutanée (LC) dans les districts sanitaires de Diéma et de Nioro deux localités dont la plus part des patients venant de Kayes sont originaires. L'étude était transversale et a consisté à un dépistage des cas cliniques dans 11 villages choisis de façons aléatoires. Le diagnostic était basé sur l'examen microscopique des prélèvements obtenus par grattage. Une enquête entomologique a été également effectuée à travers la collection des phlébotomes par aspirateur à bouche.

Sur 270 enfants de 1 à 15 ans examinés, la prévalence était de 2% dans dont 2 cas à Nioro et 3 à Diéma. Les lésions étaient multiples et ulcéro-croûteuses. La LC étaient bien connue des tradithérapeute qui appliquent aux bords des lésions, des aiguilles chauffées au feu. Parmi les 236 phlébotomes captures 33,5% étaient *P. dubosqi* vecteur de la LC au Mali.

Ces résultats montrent que la leishmaniose cutanée demeure endémique dans la région de Kayes. Il est important d'augmenter la sensibilisation des prestataires pour mieux assurer la prise en charge de cette maladie.

### **CO26 : Co-infection ulcère de Buruli et VIH au Bénin**

Yves Barogui<sup>1,2</sup>, Ghislain E. Sopoh<sup>3</sup>, Johnson Christian<sup>4</sup>, Annick Chauty<sup>5</sup>, Gilbert Ayélo<sup>3</sup>, Jean Gabin Houezo<sup>3</sup>, Ange D. Dossou<sup>3</sup>, Dissou Affolabi<sup>6</sup>, Didier Agossadou<sup>7</sup>

#### **Introduction**

L'ulcère de Buruli (UB) est une maladie ulcérante de la peau causée par *Mycobacterium ulcerans*. Une association possible entre UB et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) a été rapportée. En outre, certaines études ont suggéré que les porteurs du VIH avaient plus de risque de présenter les formes disséminées de l'UB que les sujets séronégatifs. Très peu de données sont disponibles sur co-infections HIV et UB. Nous présentons ici les résultats de la co-infection UB-VIH au Bénin.

#### **Matériel et Méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique couvrant une période de sept ans. Nous avons fait un échantillonnage exhaustif des patients souffrant de l'UB et disposant d'un résultat de la sérologie VIH. Une étude comparative a été faite entre les patients UB séronégatifs et séropositifs. Des tests statistiques appropriés ont été utilisés pour analyser les facteurs associés à la co-infection UB-HIV.

#### **Résultats**

La prévalence de la co-infection UB-HIV est de 3,3 % au Bénin.

Les sujets âgés de sexe féminin sont significativement plus touchés par la co-infection UB-HIV.

Il y a une association significative entre les lésions d'UB graves et la co-infection UB-HIV.

Le patient co-infecté UB-HIV a une cote 2.7 fois plus élevée de développer des lésions graves que le patient UB séronégatif.

#### **Conclusion**

L'infection au VIH aggrave les lésions d'Ulçère de Buruli. Une prise en charge adéquate permet d'avoir des résultats encourageants.

### **Flash 3 : Formulation d'un hydrogel bioadhésif et thermosensible à base de *Sacoglottis gabonensis* pour le traitement de l'Ulçère de Buruli**

Guei L<sup>a</sup>, Koffi AA<sup>a</sup>, Aka Any-Grah S<sup>a</sup>, N'Guessan C<sup>a</sup>, Agnely F<sup>b</sup>.

#### **Introduction :**

L'ulcère de Buruli est une maladie infectieuse qui aboutit à de vastes délabrements cutanés chroniques. L'agent étiologique de cette maladie, est *Mycobacterium ulcerans*. Les traitements se heurtent à d'importants facteurs limitatifs liés entre autres à l'infrastructure nécessaire, au coût des traitements et aux rechutes. Le traitement traditionnel, pour des raisons aussi bien culturelles qu'économiques, est donc le premier recours qui s'offre à ces malades qui sont en général démunis. Ainsi, formulerons-nous un hydrogel bioadhésif et thermosensible à base de *Sacoglottis*

*gabonensis* (*humiriaceae*) utilisé pour le traitement traditionnel de l'UB.

### **Méthodes :**

L'extraction a été effectuée par l'eau distillée maintenue à sa température d'ébullition pendant une heure. Le filtrat a été ensuite évaporé au Rotavapor à 60°C. La préparation des gels a été réalisée par la méthode à froid. Les gels obtenus ont fait l'objet d'études rhéologiques, d'adhésion et de stabilité sur deux semaines.

### **Résultats**

Toutes les préparations réalisées présentaient un comportement viscoélastique. Un pourcentage modéré de Carboxyméthylcellulose sodique (0,5%) a permis d'obtenir des hydrogels mucoadhésifs. Les formulations testées ont gardé leur stabilité physico-chimique après deux semaines de conservation, à 25°C et 37°C. Mais il apparaît utile de poursuivre ces essais afin de pouvoir déterminer les conditions de conservation de ces gels et leur durée de stabilité.

### **Conclusion :**

Les formulations à base de Poloxamer 407, de CMC sodique et d'extrait de *Sacoglottis gabonensis* ont présenté de bonnes propriétés galéniques et texturales. Des essais *in vitro* sont en cours pour démontrer leur activité inhibitrice sur *Mycobacterium ulcéraans*.

## SESSION 5 : Nutrition

### **CO27 : Analyse de la situation nutritionnelle de la population riveraine du barrage de Boura, Burkina Faso**

*Korotimi SANOU<sup>1</sup>, Augustin ZEBA<sup>2</sup>, Jean Marie DIPAMA<sup>3</sup>, Philippe CECCHI<sup>4</sup>*

#### **Résumé**

Les potentialités offertes par les petits barrages ne sont plus à démontrer (culture irriguée, pêche, élevage, usage domestique, confection de briques etc). Ces réserves sont considérées comme des stratégies d'anticipation et de gestion de risque alimentaire pour la communauté bénéficiaire, majoritairement agricole. La combinaison d'informations issues des enquêtes (démographique, socio-économique et mesure anthropométrique) avec le système d'information géographique (SIG) a permis d'analyser et d'évaluer la situation nutritionnelle de la population riveraine, notamment les enfants de moins de cinq ans et de leurs mères. L'analyse et la cartographie de liens pouvant exister entre la présence et l'exploitation du barrage et l'état de santé des riverains révèlent que 56 % de la population d'étude vivent à moins d'un kilomètre du barrage et 63,6 % des enfants malades sont issus de ces ménages. La proportion des enfants malnutris est de l'ordre de 30,2 % pour le retard de croissance et de 7 % pour l'émaciation. Par ailleurs, 84 % de mères d'enfants malnutris présentent un état nutritionnel satisfaisant. L'apport du barrage est plus perceptible dans le statut d'activité des ménages et des individus. La quasi-totalité des ménages est pluriactif, et la moitié des ménages a accès à l'irrigation. Toutefois, la situation alimentaire de la population reste peu satisfaisante. L'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans dépend de plusieurs facteurs et la proximité avec le plan d'eau semble être déterminante.

Mots clés : Burkina Faso, Boura, barrage, SIG, état nutritionnel.

### **CO28 : Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (ANJE) dans la région sanitaire des Cascades- Burkina Faso**

*BENGALY DABA MARCEL<sup>1</sup>, BELEM TOUNABA BOUKARY<sup>2</sup>, ILBOUDO BERNARD<sup>3</sup>, CISSE DJIBRIL<sup>4</sup>, MORMILE MARIANNA<sup>1</sup>*

#### **Introduction :**

La région des Cascades, malgré son grand potentiel agricole, se caractérise par une endémicité de la malnutrition chronique (40,1% en 2012). Cette étude de l'ONG Progettomondo mlal avait pour objectif de questionner les pratiques d'ANJE dont elle fait la promotion dans la région.

#### **Matériels et méthodes :**

Les données ont été collectées en août 2013 selon la méthodologie CAP. Un questionnaire a été administré au couple père/mère d'enfants de 0-23 mois de 850 ménages sélectionnés de façon aléatoire dans 50 villages et secteurs de la région.

#### **Résultats :**

Le taux de mise au sein précoce a été estimé à 78% et près de 82% des enfants ont reçu le colostrum. La proportion d'enfants allaités exclusivement est de l'ordre de 60% avec un maxima de 67,6% dans les zones d'intervention de l'ONG.

Le score de diversité alimentaire a été estimé à 2,4 groupes d'aliment et moins de 16% des enfants avait reçu au moins 4 groupes d'aliments la veille de l'enquête. En prenant en compte la fréquence des repas, le minimum alimentaire acceptable était acquis chez moins de 10% des enfants dans l'ensemble. Dans les zones d'intervention, on note de meilleurs scores (15,8%).

#### **Conclusion :**

En matière d'ANJE, la diversification alimentaire reste le principal défi dans les



Cascades. L'allaitement exclusif est bien connu des mères mais sa pratique n'est pas optimale. La promotion de l'ANJE doit être inscrite dans les priorités de la région en capitalisant l'expérience de l'ONG Progettomondo mlal.

**Mots-Clés :** Malnutrition – Alimentation du nourrisson et du jeune enfant-Cascades–Burkina Faso.

**CO29 : Prévalence des résidus de pesticides dans les produits consommés au Burkina Faso ainsi que dans son environnement : résultats des années 2013 et 2014**

*Abdoulaye SAKO\*, Hamidou BONKOUNGOU\*, Francis KONATE\*, Soumaïla KONATE\* Salimata TRAORE\*, Moustapha OUEDRAOGO\**

**Introduction**

Au Burkina Faso, le Laboratoire National de Santé Publique assure le contrôle de la qualité sanitaire des produits importés, locaux et l'environnement. Ainsi dans le cadre de cette mission de santé publique, 30 molécules de pesticides réparties en 4 familles ont été recherchées dans 419 échantillons.

**Matériel et Méthode**

Les échantillons analysés se composent de produits alimentaires consommés au Burkina Faso ainsi que ceux de l'environnement de janvier 2012 à décembre 2013.

La recherche de résidus de pesticides a été effectuée par Chromatographie en phase gazeuse muni de différents détecteurs (ECD, NPD, FPD) et confirmée par la Chromatographie en phase gazeuse couplée à la spectrométrie de masse.

**Résultats**

Le chlorpyrifos méthyl et éthyl, le pyrimifos méthyl avoisinant quelques fois les Limites Maximales de Résidus (LMRs) ont été identifiés dans certains produits d'importation tels que le blé et produits dérivés. Le diuron, l'endosulfan, la dieldrine l'allétrine, le Benzoylprop-ethyl, le Bromacil, le Chloroneb, le Dioxacarb et le Pyridate avec des teneurs élevées ont été

retrouvés dans les eaux et sols de certaines régions cotonnières.

**Conclusion**

Les pesticides sont présents dans les aliments et l'environnement. Ils seraient impliqués dans plusieurs maladies graves : cancer, maladie de Parkinson,....

**Mots clés :** résidus de pesticides, prévalence

**CO30 : Etude de la qualité microbiologique des eaux préemballées en sachets consommées à Bobo-Dioulasso et contrôlées par la Direction régionale du Laboratoire national de santé publique 2013**

Isaïe SANOU , B. OUEDRAOGO, A. SOMDA

**Introduction :**

La Direction régionale du Laboratoire National de Santé Publique /Bobo-Dioulasso dans ses missions de santé publique effectue entre autres des contrôles réguliers sur la qualité des eaux préemballées en vue de préserver la santé des consommateurs contre certaines maladies hydriques. A cet effet, une campagne spéciale de contrôle qualité microbiologique des eaux préemballées en sachets consommées à Bobo-Dioulasso a été organisée dans le but d'évaluer la conformité de ces eaux avec les normes en vigueur.

**Matériel et méthodes :**

pendant la période de forte consommation (avril – mai) 2013. La collecte des échantillons s'est effectuée pendant la période de forte consommation (avril – mai 2013). Les zones de forte concentration (gares routières, postes de péages, marchés, écoles, lycées, etc) ont été ciblées pour la collecte des échantillons. Les paramètres recherchés ont porté sur les coliformes totaux, les coliformes thermotolérants, les entérocoques intestinaux, les spores de bactéries anaérobies sulfite-réductrices (ASR) et les *Pseudomonas aeruginosa*. La technique d'analyse utilisée a été la filtration sur membrane et les critères

d'appréciation étaient basés sur les normes de potabilité en vigueur au Burkina Faso pour les eaux de boisson.

### **Résultats**

Les résultats obtenus indiquent que sur 108 échantillons analysés, 69 (soit environ 63 %) étaient de mauvaise qualité. En effet, la prédominance des germes décelés donne 41% de coliformestotaux suivi de *Pseudomonas aeruginosa* (39%); les autres microorganismes ayant été décelés à des faibles proportions

Au total, les études effectuées au LNSP indiquent que malgré la qualité apparente de certaines eaux préemballées en sachets, le consommateur reste toujours exposé aux risques sanitaires tels que gastro-entérites. Il s'avère donc nécessaire de renforcer les contrôles qualité de ces eaux préemballées, de mener des campagnes de sensibilisation des producteurs aux bonnes pratiques d'hygiène et de fabrication, afin de garantir une meilleure potabilité des eaux aux consommateurs.

**Mots clés** : eaux, préemballées, sachets, potable, microbienne, norme, Burkina Faso

### **CO31 : EVALUATION DES PARAMETRES NUTRITIONNELS DE QUELQUES FARINES INFANTILES LOCALES**

*KONKOBO Mathurin1, TRAORE Tahirou2, DISSA Alfa Oumar3*

### **Introduction**

La sécurité alimentaire de nos jours est l'une des préoccupations majeures de notre humanité. Dans le cas du Burkina Faso, la prévalence de la malnutrition est de 15% en moyenne, induisant la mise en place de procédés de fabrication de farines infantiles locales.

### **Objectif principal :**

Evaluer la stabilité des paramètres essentiels des farines infantiles locales.

### **Méthodologie:**

Etude transversale à visé analytique. A partir d'une production, des échantillons de farines infantiles sont constitués et analysés. Ces analyses seront reprises un mois puis deux mois après la production

afin de suivre l'évolution de certains paramètres.

### **Résultats:**

L'inspection des unités de production a été réalisée en s'appuyant sur le Diagramme d'ISHIKAWA. Les résultats des inspections ont été satisfaisants à l'exception de l'entreposage des farines infantiles dans les super marchés.

Au niveau microbiologique, cinquante quatre (54) analyses ont été réalisées. La recherche et le dénombrement des Microorganismes à 30°C, de *E. coli*, des Levures et moisissures ont donné des résultats satisfaisants.

Au niveau physico-chimique, quatre vingt quatre (84) analyses ont été réalisées. Pour la teneur en eau 2/6 sont conformes, le dosage des glucides, des lipides sont conformes aux normes. Cependant les farines infantiles présentent des insuffisances en Fer, en cendres totales. Enfin 50% des unités sont conformes pour le dosage en protéines.

### **CO32 : IMPACT DES FACTEURS CLIMATIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX SUR LA CIRCULATION DES VIRUS INFLUENZA DANS LA VILLE DE BOBO-DIOULASSO, JUILLET 2010- JUIN 2013**

### **Introduction**

Certains facteurs climatiques et environnementaux ont un impact sur la circulation des virus influenza. Au Burkina Faso aucune donnée n'est disponible à ce sujet. Notre étude a pour but d'étudier l'impact de ces facteurs sur la circulation des virus influenza Bobo-Dioulasso.

### **Matériel et méthodes:**

Il s'est agit d'une étude rétrospective et analytique effectuée de juillet 2010 à juin 2013 dans le site sentinelle Colsama de Bobo-Dioulasso. Les cas positifs de grippe ont été confirmés par rtRT-PCR .Les incidences mensuelles des syndromes grippaux chez des patients externes ont été croisées aux six facteurs (température, humidité relative, pression atmosphérique, pluviométrie, poussière et vitesse du vent).

**Résultats:** Durant cette période 1036 cas suspects de syndromes grippaux ont été enregistrés dont 115 (11,1%) cas confirmés positifs : 73/115 (63,5%) cas d'influenza A et 42/115 (36,5%) d'influenza B. Après sous-typage des virus influenza A, le H1N1 pdm09 et le H3N2 saisonnier ont été identifiés respectivement dans 32,2% et 22,6% des cas positifs. Durant la période froide (<28°C) on a enregistré 64% de cas positifs contre 36% de cas positifs en saison chaude et 67% en saison pluvieuse (précipitations>25mm). L'analyse bivariée a montré que la température, l'humidité relative, les précipitations et la pression atmosphérique étaient significativement liées à l'incidence des syndromes grippaux (p=0,004).

**Conclusion:**

Les sous-types A(H1N1)pdm09 et H3N2saisonnier et le virus influenza B circulent au Burkina Faso. L'usage des facteurs climatiques et environnementaux dans la compréhension de leur circulation pourrait rendre plus efficace les mesures préventives

**Flash 4 : Évaluation de la contamination par *salmonella enterica* et des moisissures des stocks de sésame burkinabé destinés à l'exportation.**

A.OUEDRAOGO<sup>1</sup>, F.NIKIEMA<sup>1</sup>,  
M.OUEDRAOGO<sup>1</sup>, I.BONKOUNGOU<sup>1</sup>,  
N.BARRO<sup>2</sup>

**Introduction :** Le sésame (*Sesamum indicum*) est l'une des plus anciennes graines oléagineuses connues, d'importance mondiale et cultivé un peu partout au Burkina Faso. Sa forte valeur marchande de nos jours, ouvre la filière sur de nouvelles perspectives. Cependant, la chaîne de production du sésame rencontre plusieurs difficultés pour assurer la qualité du produit. La présente étude a pour objectif d'évaluer la qualité microbiologique du sésame.

**Matériel et méthode :**

Un total de 55 lots de sésame dont 5 échantillons de 100 g chacun par lot ont été soumis à des analyses

microbiologiques par l'application des méthodes horizontales de référence dont la norme NF EN ISO 6579 pour la recherche de *Salmonella* et l'ISO 7954 pour le dénombrement des moisissures.

**Résultats :**

Les résultats obtenus ont montré une contamination des lots de sésame aux moisissures et aux Salmonelles respectivement 71% et 31%. Cette contamination provient de diverses sources à savoir la contamination au champ (fumier, oiseaux, animaux), et la contamination post- récolte.

**Conclusion :**

Ces résultats montrent qu'il faut veiller au respect des Bonnes Pratiques Agricoles (BPA) et d'Hygiène (BPH), et l'application générale des principes de l'analyse des risques et de la maîtrise des points critiques (HACCP) de la production à la commercialisation du sésame.

**Mots clés :** sésame, contamination, salmonelles.

## SESSION 6 : Communications libres (2)

### CO33 : prise en charge des fistules obstétricales au CMA de Schiphra

Nous avons initié cette étude dans le but d'évaluer les modalités de la prise en charge de la fistule obstétricale dans le CMA de SCHIPHRA de Ouagadougou du 22 août 2012 au 23 Juillet 2013. il s'agit d'une étude transversale analytique concernant les patientes opérées de FO et leur suivie jusqu'à trois mois. Des résultats, il ressort que :

- Un total de 135 patientes a été pris en charge gratuitement au cours de cette période. L'âge moyen des patientes était de 33 ans, 93,33% étaient des femmes au foyer 24,44% étaient divorcer venant dans toutes les provinces du Burkina Faso et résidaient dans 93% des cas en milieu rural. Les primipares représentaient de 42% des cas. La durée moyenne du travail d'accouchement était de 48H ; Les nouveau-nés issus de la grossesse causale étaient dans 96% morts nés. Toutes les patientes avaient consulté pour écoulement permanent des urines. La rachianesthésie avait été réalisée dans 97% des cas l'abord de la fistule avait été réalisé dans 97% des cas par voie vaginale.
- Les résultats étaient de 92,6 % de succès en trois mois.

Le traitement de la FO se fait en routine au CMA de Schiphra. Les patientes sont jeunes et la fistule fait suite à un long travail d'accouchement. Le traitement s'est fait par voie basse et avait procuré 92,6% de succès à trois mois.

**Mots clés :** fistule obstétricale, traitement ; Schiphra ; Burkina Faso

### CO34 : Les traumatismes du périnée et des organes génitaux externes dans le service de chirurgie générale et digestive du CHU- Yalgado Ouédraogo au Burkina Faso : A propos de 50 cas.

*OUANGRE E(1), ZIDA M(1), SANOU A(2), BONKOUNGOU P G (2), ZONGO N (1), SORGHO SGR(1), ZANGO B (1), TRAORE SS(1).*

#### Introduction

Les traumatismes du périnée et des organes génitaux externes sont rares mais graves du fait de la complexité anatomique du périnée. Le but de cette étude était de décrire les aspects cliniques, et thérapeutiques de ces traumatismes dans le service de chirurgie viscérale du CHU-Yalgado Ouédraogo.

#### Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude transversale descriptive du 1er octobre 2008 au 30 septembre 2013 des dossiers des patients admis dans le service de chirurgie viscérale et/ou d'urologie-andrologie pour traumatismes du périnée et des organes génitaux externes.

#### Résultats

Cinquante cas de traumatismes du périnée et des organes génitaux externes ont été colligés soit 7,30% des urgences traumatiques. La moyenne annuelle était de 8,33 cas. L'âge moyen des patients était de 32,54 ans avec un sex-ratio de 2,57. Il y avait 26 mariés, 23 célibataires et 1 enfant. Les accidents de la voie publique ont constitué 60% des cas. L'empalement du siège était retrouvé dans 20%. Le traumatisme était ouvert dans 80% des cas. Les lésions ont concerné les OGE (40%), le périnée (32%), le périnée et les OGE (28%). Le traitement a été chirurgical chez 46 patients. Une colostomie iliaque gauche a été réalisée dans 5,78%. La mortalité était de 6%. Des séquelles évolutives ont été observées chez 4 patients.

### Conclusion

La prise en charge précoce de ces traumatismes pourrait réduire les complications hémorragiques et infectieuses.

**CO34 : Les traumatismes du périnée et des organes génitaux externes dans le service de chirurgie générale et digestive du CHU- Yalgado Ouédraogo au Burkina Faso : A propos de 50 cas.**

*OUANGRE E(1), ZIDA M(1), SANOU A(2), BONKOUNGOU P G (2), ZONGO N (1), SORGHO SGR(1), ZANGO B (1), TRAORE SS(1).*

### Introduction

Les traumatismes du périnée et des organes génitaux externes sont rares mais graves du fait de la complexité anatomique du périnée. Le but de cette étude était de décrire les aspects cliniques, et thérapeutiques de ces traumatismes dans le service de chirurgie viscérale du CHU- Yalgado Ouédraogo.

### Matériels et méthodes

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive du 1er octobre 2008 au 30 septembre 2013 des dossiers des patients admis dans le service de chirurgie viscérale et/ou d'urologie-andrologie pour traumatismes du périnée et des organes génitaux externes.

### Résultats

Cinquante cas de traumatismes du périnée et des organes génitaux externes ont été colligés soit 7,30% des urgences traumatiques. La moyenne annuelle était de 8,33 cas. L'âge moyen des patients était de 32,54 ans avec un sex-ratio de 2,57. Il y avait 26 mariés, 23 célibataires et 1 enfant. Les accidents de la voie publique ont constitué 60% des cas. L'empalement du siège était retrouvé dans 20%. Le traumatisme était ouvert dans 80% des cas. Les lésions ont concerné les OGE (40%), le périnée (32%), le périnée et les OGE (28%). Le traitement a été chirurgical chez 46 patients. Une colostomie iliaque gauche a été réalisée dans 5,78%. La mortalité était de 6%. Des séquelles évolutives ont été observées chez 4 patients.

### Conclusion

La prise en charge précoce de ces traumatismes pourrait réduire les complications hémorragiques et infectieuses.

*Mots-clés: traumatisme, périnée, organes génitaux externe, Burkina Faso*

**CO35 : Tabagisme dans les lycées de la commune VI du district de Bamako (Mali)**

*Sangho Hamadoun<sup>1</sup>, Keïta Assa Sidibé<sup>1</sup>, Bah Mamadou<sup>1</sup>, Keïta Haoua Dembélé<sup>1</sup>, Guindo Mariam Traoré<sup>1</sup>*

### Introduction

Le rapport de l'enquête globale réalisée en 2008 au Mali, sur le tabagisme en milieu scolaire a trouvé une prévalence de 9,5% chez les adolescents. L'objectif de notre étude était d'étudier la prévalence du tabagisme chez les lycéens de la commune VI du district de Bamako.

### Matériel et méthode

Nous avons réalisé une enquête transversale en juin 2012, dans 8 écoles choisies de façon aléatoire dans une commune de Bamako, avec un échantillon de 231 élèves de plus de 11 ans.

### Résultats

L'enquête a concerné 231 élèves dont 61,5% du sexe masculin. La tranche d'âge de 17-20 ans était la plus représentée avec 56,7%. La prévalence globale du tabagisme était de 15,2%. Dans cette étude, 54,5% des élèves ont déclaré qu'ils vivaient avec des fumeurs à la maison et à l'école : frères (42,1%), pères (22,9%). Selon 76,6% des élèves, les enseignants fumaient. La majorité des élèves enquêtés (86%) savaient que le tabac entraîne des maladies. Parmi ceux-ci, 33,3 % faisaient le lien entre tabagisme et cancer des poumons. Ils étaient 53,7% des élèves qui affirmaient avoir reçu un enseignement sur les dangers du tabac à l'école. Les facteurs favorisant le tabagisme étaient : l'âge (p=0,010), le sexe (p=0,0001) et le tabagisme passif (p=0,0001).

### **Conclusion**

La prévalence globale du tabagisme dans les lycées de la commune VI du district de Bamako était de 15,2%. Il faut appliquer la loi sur le tabac et aussi mener une étude à grande échelle pour surveiller la tendance de cette épidémie.

**Mots clés :** Tabagisme, lycées, prévalence, connaissance, Mali

### **CO36 : Impact des pathologies mentales sur la scolarité des élèves et étudiants suivis dans le service de psychiatrie du centre hospitalier universitaire sourou sanou de bobo-dioulasso**

*SIRANYAN S, KIENOU J*

Les pathologies mentales touchent la population sans distinction d'âge, de sexe, de profession... Leur impact sur la vie socioprofessionnelle du sujet est important. L'objectif de cette étude était d'analyser l'impact de ces pathologies sur la scolarité des élèves et étudiants suivis dans le service de psychiatrie du CHUSS au cours de l'année 2013.

Il s'est agi d'une étude rétrospective sur analyse de dossiers d'élèves et d'étudiants suivis dans le service de psychiatrie au cours de l'année 2013

Au total 204 élèves et étudiants sont suivis dans le service de psychiatrie dont 51% de sexe masculin et 49% de sexe féminin. Les élèves du secondaire et du primaire représentaient 83% et les étudiants 17%

Le mode de consultation était essentiellement l'auto orientation dans 73% des cas, la référence dans 26% des cas et l'évacuation dans 1% des cas

Les principales pathologies étaient représentées par :

Les troubles psychotiques (28,77%), qui entraînent des abandons scolaires, des reprises de classes ou des baisses de rendements scolaires

L'hystérie (23, 02%), et l'épilepsie (17, 98%) qui sont à la base d'exclusions temporaires occasionnant des baisses de rendement scolaires

Les pathologies mentales, maladies non transmissibles et négligées, ont cependant des conséquences non négligeables sur l'avenir, particulièrement du sujet jeune

**Mots clés :** Pathologies mentales ; Maladies non transmissibles ; impact ; scolarité

### **CO37 : Etude de la prévalence des germes responsables des infections du tractus urinaire, isolés au laboratoire de bactériologie du centre Muraz au cours de l'année 2012**

*F.Smboro, S.Ouangraoua, A.Drabo, E. Kabré, K.Gnada, A.Djigourga  
Centre MURAZ*

### **Résumé**

L'infection du tractus urinaire (ITU) est l'un des problèmes infectieux les plus fréquents, que se soit en milieu rural qu'en ville. Le traitement est souvent fait à l'aveugle sans diagnostic préalable au laboratoire.

Ce travail réalisé au centre MURAZ avait pour objectif d'étudier la prévalence des germes responsables des infections du tractus urinaire.

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les examens cyto bactériologiques des urines de janvier 2012 à décembre 2012 au laboratoire de bactériologie du centre MURAZ.

Après analyse exhaustive de tous les registres nous avons obtenus 246 ECBU positifs.

- Les femmes font plus d'infection urinaire que les hommes, 52% contre 48%.

-La répartition des ECBU positifs suivant l'âge montre que la tranche d'âge la plus affectée est entre 20-30 ans (21%), suivie par celle comprise entre 50-60 ans (17%).

- L'influence du sexe et l'âge nous montre que de 0 à 50 ans les femmes sont les plus vulnérables et au-delà de 50 ans ce sont les hommes qui sont les plus affectés.

-Les entérobactéries sont les plus fréquemment isolées avec *Escherichia coli* en première position.

En conclusion, les IU représentent un problème de santé publique touchant plus les femmes en l'âge de procréer et les hommes âgés ; et *Escherichia coli* est la bactérie responsable de la plupart de ces infections.

**Mots clés :** Infections Urinaire-Prévalence- Bactéries

### **Flash 5 : Variabilité climatique et vulnérabilité des enfants aux bilharzioses**

*D<sup>r</sup> Issouf TRAORE, D<sup>r</sup> Ali SIE, D<sup>r</sup> Maurice YE, P<sup>r</sup> François de Charles OUEDRAOGO, P<sup>r</sup> Martin KAPPAS,*

#### **Introduction**

En voulant lutter contre la chaleur, les enfants se baignent dans l'eau douce de surface et s'exposent ainsi aux bilharzioses. La température déclencheur de l'envie de se baigner n'a pas encore été déterminée. L'objectif de cette étude est de mesurer l'influence de la température sur le comportement des enfants en rapport avec les bilharzioses.

#### **Matériel et Méthode**

Les fréquences journalières de baignades ont été observées pendant 62 jours suivant deux saisons différentes, une fraîche (3 janvier – 2 février 2011) et une chaude (3 avril – 3 mai 2011) à Toma-Île, Vallée du Sourou. Ces données comportementales ont été couplées à celles climatiques pour déterminer l'influence de la température. Les observations conduites de 6 à 18 heures ont permis d'établir le profil journalier de la vulnérabilité aux bilharzioses.

#### **Résultats**

A l'échelle saisonnière, les baignades n'ont été observées que lorsque la température moyenne journalière a atteint 25 °C. Cette condition était remplie par seulement 1/3 des jours de la période fraîche contre 100% des jours de la période chaude. A l'échelle journalière, les observations font apparaître un décalage de deux heures entre les deux périodes d'observation. Les baignades débutaient à 10 heures pendant la saison fraîche alors qu'elles sont précocement enregistrées à 8 heures pendant la saison chaude. Les piques journaliers de concentration des enfants dans l'eau ont été observés à 16 heures pendant la première période et à 14 heures pendant la seconde.

#### **Conclusion**

La variation de température gouverne les fréquences des baignades chez les sujets jeunes. Toutefois, la température reste un

proxy en termes de vulnérabilité des populations aux bilharzioses.

**Mots clés :** Température, baignade, bilharzioses, Toma-Île, Vallée du Sourou

### **Flash 6 : L'analyse spatiale au service de l'amélioration de la sécurité routière**

*Nikiema Aude, INSS/CNRST  
Bonnet Emmanuel, IRD RESILIENCES  
236 - IDEES Caen CNRS 6266*

#### **Introduction**

Selon l'OMS, les accidents de la route (AR) deviendront d'ici 10 ans la troisième cause d'années de vie perdues en santé dans le monde. Les pays du Sud et en particulier les États africains sont les plus concernés par les AR puisqu'ils comptent 92% de la mortalité. Le Burkina Faso et ses principales villes, Ouagadougou et Bobo-Dioulasso connaissent un développement urbain rapide conduisant à un développement exponentiel du trafic. Les conséquences sanitaires sont dramatiques : ces AR touchent les usagers vulnérables (piétons, cyclistes) et les jeunes actifs.

#### **Matériel et Méthode**

L'étude s'appuie sur le recueil de données issues de plusieurs sources : la DGESS du Ministère de la santé et les informations sur l'accidentologie collectées auprès de la BNSP.

Les méthodes, de l'analyse spatiale et de la statistique, sont mobilisées pour cartographier et comprendre les conséquences traumatiques des accidents de la route.

#### **Résultats**

En 2012, les statistiques de l'OSCO recensaient 11023 accidents ayant entraîné l'évacuation de 3099 victimes conscientes ou inconscientes et 68 décès. Les points noirs de l'accidentologie 2012 dans la commune de Baskuy confirment les observations réalisées en 2007. Ils se concentrent autour du grand marché, sur la route de Ouahigouya et l'avenue Bassawarga. Ces résultats mettent en écho les observations faites par les médecins responsables des urgences traumatiques

face à un fléau qui touchent en priorité des classes d'âge jeunes.

### **Conclusions**

La cohérence des données apparaît un obstacle important à la diminution du risque routier et de ses conséquences traumatiques.

### **Flash 7 : De la maladie domestique à la maladie d'hôpital : choix thérapeutiques dans le village de Bama au Burkina Faso**

*ILBOUDO S. David Olivier, doctorant en socio-anthropologie 2<sup>e</sup> année/IRSS Bobo Dioulasso-Université de Ouagadougou-Université de Copenhague*

### **Introduction**

L'auto-thérapie constitue le premier choix thérapeutique dans la réponse à la maladie dans le village de Bama, à l'Ouest du Burkina Faso. Pour la plupart des ménages, le dispensaire est au-dessus de leur capacité financière. Pourtant, l'auto-thérapie échoue chez de nombreuses personnes qui finissent par se tourner vers les centres de santé modernes. L'argument de la pauvreté est-il alors pertinent ?

### **Méthodologie**

Cette étude repose sur une approche ethnographique. Les données ont été collectées in situ pendant huit (08) mois à Bama. Plus de 75 entretiens semi directifs approfondis et 83 entretiens libres ont été réalisés.

### **Résultats**

Pour de nombreuses personnes, le justificatif du manque d'argent est un prétexte pour éviter d'aller dans les services de santé. Ce prétexte dissimule en réalité un sentiment d'exclusion et de non-assistance vis-à-vis du système de santé. Par ailleurs, il est donné de constater une défiance du personnel de santé dont la compétence et la probité arrivent à être contestées.

### **Conclusion**

Comparativement à la perception négative faite du système de santé, la variable économique constitue en définitive un déterminant marginal dans le choix

thérapeutique des individus. Par conséquent, l'amélioration de la qualité de l'offre médicale, et en particulier de la relation entre soigné-soignant, implique une meilleure prise en compte du regard et des attentes des bénéficiaires.

### **Flash 8 : Enquête sur enquête : perception d'une enquête longitudinale en famille par les enquêtés à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Auteurs : Abdramane Berthé (1, 2, 3), Lalla Berthé-Sanou (3), Blahima Konaté (2,3), Hervé Hien (1, 3, 4), Fatoumata Tou (1, 3), Maxime Drabo (3,4,5), Serge Somda (1), Issiaka Bamba (1, 3), Eric Bayala (3), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (2)*

### **Introduction**

La littérature scientifique a peu documenté les opinions des enquêtés sur la façon dont ils sont enquêtés. Leurs opinions sur les dispositifs méthodologiques/éthiques des études les ciblant sont méconnus. Nous avons réalisé une enquête 'B' sur enquête longitudinale 'A' à Bobo-Dioulasso pour cerner la perception/compréhension de l'enquête 'A' par les enquêtés.

### **Méthodes**

L'enquête longitudinale 'A' avait un volet quantitatif (362 personnes âgées) et un volet qualitatif (15 familles de personnes âgées). Les données de l'enquête 'B' ont été collectées auprès des 15 familles (personne âgée et ses aidants) du volet qualitatif de l'enquête 'A'. Les membres des familles ont été sélectionnés de façon raisonnée. L'enquêteur de l'enquête 'A' a été enquêté, son journal de terrain a été exploité. Le protocole global de l'étude a été soumis à un comité d'éthique. Les données ont été traitées à l'aide de Nvivo.

### **Résultats**

Les enquêtés avaient une relative bonne connaissance des thèmes et de l'objectif de l'enquête 'A'. Ils se sont sentis libres d'y participer. Ils avaient une appréciation mitigée du fait d'interroger plus d'une personne par famille et du caractère répétitif des entretiens. L'enquête 'A' n'a pas modifié négativement l'ambiance familiale. Les enquêtés ont positivement



apprécié le don d'argent de poche aux personnes âgées, ont déploré le manque de soutien tangible aux familles participant à la recherche. Certains ont souhaité être rémunérés pour participer aux recherches.

### **Conclusion**

Les opinions des enquêtés sur les enquêtes influencent leur participation aux études. L'adoption d'une démarche méthodologique et éthique adaptative aux contextes des enquêtés garantit le succès des recherches

## SESSION 7 : Paludisme (1)

### CO38 : Caractéristique de la transmission du paludisme en période de crise militaire dans la zone urbaine de Bouaké, Cote d'Ivoire

ADJA Akre Maurice<sup>1,2</sup>, YOBO Mabot Celine<sup>2</sup>, ASSI Serge Brice<sup>2</sup>

#### Introduction

Durant ces 10 dernières années, la Cote d'Ivoire a vécu une grave crise militaire et politique qui a fortement perturbé l'environnement des villes et villages. La transformation de l'environnement initial crée de nouveaux paysages favorables aux développements des vecteurs et des parasites de maladies tropicales. Pour connaître la situation réelle du paludisme en zone de guerre, nous avons entrepris de mener d'avril 2008 à mars 2009 une étude dont l'objectif est de décrire la situation du paludisme urbain dans le quartier de Kennedy à Bouake, dans le centre de la Cote d'Ivoire.

#### Méthodes

Les données entomologiques ont été recueillies à partir des captures sur sujets humains. Les données parasitologiques ont été obtenues à partir des gouttes épaisses et des frottis sanguin réalisé chez tous les enfants de 0 à 15 ans après un examen clinique.

#### Résultats

La faune culicidienne récolté est caractérisée par la présence de trois principaux vecteurs du paludisme, *An. gambiae*, *An. funestus*, *An. nili*. Cependant seule les deux premiers ont été trouvés implique dans la transmission de la maladie. Le taux d'agressivité des ces deux vecteurs est estimé respectivement à 29 et 0,7 p/h/n. Les indices sporozoitiques moyens ont été de 2,8% pour *An. gambiae* et de 12,5% pour *An. funestus*. Le niveau de transmission vectorielle traduit par le taux d'inoculation entomologique (TIE) a été de 296 piqures infestées/homme/an (pi/h/an) pour *An. gambiae* et de 33 (pi/h/an) pour *An. funestus*. La prévalence plasmodiale est de 75%. L'espèce

*Plasmodium falciparum* qui est responsable de 91,6% des infestations. *P. malariae* qui assure 4,9% des infestations.

#### Conclusions

Les trois vecteurs du paludisme rencontrés principalement en zone rurale sont au cours de la crise observés dans le milieu fortement urbanisé de Kennedy à Bouake. En plus de *An. gambiae*, *An. funestus* participe au maintien de la maladie au sein de la population.

Mots clefs : Paludisme, Anophèles, crise, militaire, urbain

### CO39 : Etude des paramètres entomologiques de la transmission du paludisme humain après pulvérisation intradomiciliaire (PID) au Bendiocarb à Diébougou, Burkina Faso.

Sylla Moussa<sup>1</sup>, Namountougou Moussa<sup>1</sup>, Soma D. Dieudonné<sup>1</sup>, Ouari Ali<sup>1</sup>, Toé Lea<sup>1</sup>, Cissé Mamoudou<sup>2</sup>, Yaméogo K. Bienvenu<sup>1</sup>, Poda B.Serge<sup>1</sup>, Dabiré K.Roch<sup>1</sup>, and Diabaté Abdoulaye<sup>1</sup>.

**Contexte:** les carbamates représentent quelques alternatives aux pyréthrinoïdes (insecticides avec résistance). Toutefois, leur efficacité doit être étudiée.

La présente étude visait à évaluer l'efficacité du Bendiocarb en PID sur la densité des vecteurs, leur composition, le comportement de piqûre, le taux d'inoculation entomologique et d'évaluer le niveau de résistance des vecteurs.

#### Matériel et méthodes :

L'étude a été conduite à Diébougou (zone d'intervention) et Dano (zone de contrôle), sud ouest du Burkina Faso. La résistance aux insecticides a été évaluée en testant les femelles de moustiques âgées de 2-5 jours en cônes OMS. Les Knock Downs 30 minutes et Mortalités 24 heures ont été évalués. Le taux d'infection des femelles déterminé par ELISA CSP. L'identification morphologique des moustiques faite après capture CDC et

pyrèthrage ainsi que la PCR pour les espèces et formes moléculaires.

### **Résultat**

La mortalité de 80 à 100% a été obtenue après test de 3600 moustiques. Le taux de CSP était similaire dans les deux zones en Juin et Juillet, chuté près de zéro d'août à octobre dans la zone d'intervention. Le taux d'inoculation entomologique a décliné dans le village d'intervention et village de contrôle. La PCR a confirmé la présence d'*An.gambiae coluzzii*, d'*An.gambiae* et *An.arabiensis*. La fréquence kdr était élevée dans les deux formes moléculaires.

### **Conclusion :**

Notre étude a montré que le Bendiocarb a été performant sur les paramètres entomologiques, avec la détection d'une résistance probable. Les organophosphorés à effet rémanent moins que carbamate pourront être des alternatives.

**Mots clés :** *An.gambiae*; *An.gambiae coluzzii*; Burkina Faso.

**CO40 : Rôle de l'alpha<sup>-3.7</sup>-thalassémie et de la déficience en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) sur la transmission de *Plasmodium falciparum***

*Franck.A. Yao*<sup>1,2</sup>, *R. Serge Yerbanga*<sup>2</sup>, *Valentina Mangano*<sup>1</sup>, *Germana Bancone*<sup>3</sup>, *Pamela Avellino*<sup>1</sup>, *Federica Santolamazza*<sup>1</sup>, *Anna Cohuet*<sup>4</sup>, *Jean Bosco Ouédraogo*<sup>2</sup> & *David Modiano*<sup>1</sup>

### **Introduction/Objectifs**

Un objectif de la lutte contre le paludisme est de réaliser une réduction à long terme de la transmission qui aurait comme conséquence une réduction de la morbidité (Trape et Rogier 1996). Ici nous envisageons d'évaluer le rôle des hétérogénéités génétique de l'hémoglobine (alpha-thalassémie, déficience en G6PD, groupe sanguin ABO, facteur rhésus, et bêta globinose) sur la transmission du paludisme.

### **Matériels/Méthode**

Dans le cadre de cette étude, 162 enfants asymptomatiques, d'âge supérieur à 3 ans, porteurs de génotypes ci-dessus cités ont été sélectionnés à Soumouso, localité

située à 50 km de Bobo-Dioulasso (Burkina Faso). Pour l'évaluation de la transmission, 100 moustiques (terrain et souche S) ont été utilisés par génotype pour la réalisation des repas sanguin. Le jour 7 après le repas sanguin infectant, les moustiques ont été disséqués et le nombre des oocystes comptés.

### **Résultats**

Au total 8812 moustiques ont été disséqués, 480 moustiques positifs soit une prévalence en oocystes de 5,4%. La comparaison des prévalences des moustiques infectés par le sang des différents génotypes ne montre aucune différence significative entre le taux d'infection et le génotype ( $P > 0,05$ ); cependant nous avons un effet gamétoocyte au niveau des groupes génotypiques ( $P < 0,05$ ) sauf pour la bêta globine.

### **Discussions/Conclusion**

Les résultats préliminaires de cette première phase de l'étude montrent que l'hétérogénéité génétique de l'hémoglobine semble ne pas avoir un effet sur la transmission. Cependant on remarque une susceptibilité de transmission du parasite au moustique par les différents génotypes.

**CO41 : Sensibilité *in vitro* de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques cinq ans après le changement de la politique de traitement du paludisme simple au Burkina Faso**

*Léa Nadège BONKIAN*<sup>1</sup>, *Halidou TINTO*<sup>1,2</sup>, *Innocent VALEA*<sup>1</sup>, *Hato ZAMPAN*<sup>1</sup>, *Jean Bosco OUEDRAOGO*<sup>1,2</sup>, *Robert Tinga GUIGUEMDE*<sup>1</sup>

### **Introduction :**

La résistance de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques usuels a conduit le Burkina Faso à changer en 2005 sa politique de traitement du paludisme simple en passant de la Chloroquine aux combinaisons artemether-lumefantrine et artesunate + amodiaquine. La présente étude a pour but d'étudier la sensibilité *in vitro* de *P. falciparum* vis-à-vis des composantes des ACTs utilisées au

Burkina Faso et des antipaludiques courants.

### **Methodologie**

L'étude s'est déroulée à Bobo Dioulasso de juillet 2009 à février 2010. Des échantillons de sang avec une parasitémie comprise entre 4000 et 200000 trophozoïtes/microlitres à l'inclusion ont été mis en culture en présence d'antipaludiques puis incubé sous 5% de CO<sub>2</sub> pendant 48 heures.

### **Resultats :**

Les taux de résistance *in vitro* étaient de 2,78% pour la quinine, 6,06% pour la monodéséthyl amodiaquine, 52,94% pour la chloroquine. Les moyennes géométriques des concentrations inhibitrices 50% de la luméfantine, de la dihydroartémisinine et de la pipéraquine étaient respectivement de 30,61 nM, 1,31 nM et de 8,58 nM.

### **Conclusion :**

Cinq ans après l'adoption des ACTs dans le traitement du paludisme simple au Burkina Faso, il ya une baisse du taux de résistance *in vitro* à la quinine et à la chloroquine et une bonne activité antiplasmodique de la monodéséthyl amodiaquine, la luméfantine et la pipéraquine.

**Mots clés:** *Plasmodium falciparum*, *in vitro*, ACT, Burkina Faso.

### **CO42 : Caractérisation des bactéries de l'estomac du moustique vecteur du paludisme**

Aminata Fofana<sup>1\*</sup>, R. Serge Yerbanga<sup>1</sup>, Gendrin Mathile<sup>2</sup>, Jacques Simporé<sup>3, 4</sup> et Jean Bosco Ouédraogo<sup>1</sup>.

### **Résumé**

La flore bactérienne colonisant l'estomac du moustique joue un rôle important dans la stratégie de lutte visant à moduler le niveau de transmission du parasite responsable du paludisme. La caractérisation de la flore bactérienne vivant chez le moustique vecteur du paludisme, pourra apporter une meilleure compréhension de l'interaction parasites-

bactéries. Dans cette étude le compartiment endosymbiotique des anophèles femelles a été investigué avec pour objectif d'isoler et d'identifier les bactéries qui colonisent l'estomac de ces vecteurs. Pour conduire cette étude environ 101 *Anopheles gambiae* ss femelles ont été collectés sur le terrain et au laboratoire dont certains ont été gorgés sur du sang parasité par des gamétocytes de *P. falciparum*. Les moustiques ont ensuite été disséqués et l'estomac a été mis en culture. Les techniques conventionnelles de la culture et le séquençage ont été utilisées pour l'isolement et l'identification des bactéries. Les résultats ont montré 63% de culture positive sur 101 estomacs ensemencés avec une prédominance des bactéries Gram négatifs. Parmi les bactéries isolées, la famille des entérobactéries a été plus représentative (35%) suivis des staphylocoques avec 25%. Les genres *Serratia*, *Escherichia*, *Citrobacter*, *Burkholderia*, *Aeromonas*, *Pantoea*, *Asaia*, *Microbacterium*, *Staphylococcus*, ont été isolés comme colonisant l'estomac des moustiques non gorgés. Chez les moustiques gorgés, *Staphylococcus*, *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Acinetobacter* et *Pantoea* ont été isolés. En conclusion, l'estomac des *Anophèles gambiae* abrite une importante communauté bactérienne qui diffère selon l'environnement et la prise du repas sanguin. Parmi les bactéries isolées de l'estomac du moustique, certaines jouent un rôle important dans la lutte contre le paludisme (*Asaia* sp.) et d'autres (*Escherichia coli*, *Staphylococcus epidermidis*, *Klebsiella pneumoniae*) restent pathogènes pour l'Homme.

### **Flash 9 : Evaluation des paramètres de performance des tdr du paludisme dans les conditions d'utilisation de routine dans les centres de sante d'abidjan (cote d'ivoire)**

**YAVO W**<sup>1,2</sup>, **OGA ASS**<sup>3</sup>, **KASSI KF**<sup>1,4</sup>, **KONATE A**<sup>1</sup>, **DJOHAN V**<sup>1</sup>, **KIKI-BARRO PC**<sup>1</sup>, **ANGORA KE**<sup>1</sup>, **VANGA-BOSSON AH**<sup>1</sup>, **AHOUMA BM**<sup>1</sup>, **CISSE Y**<sup>1</sup>, **MENAN EI**<sup>1,4</sup>

### **Introduction :**

Les Tests de Diagnostic Rapide (TDR) tiennent une place primordiale dans la prise en charge du paludisme. Cependant, en pratique, ces examens ne sont pas toujours réalisés selon le protocole du fabricant, ce qui pourrait influencer sur leurs paramètres de performances. Notre étude visait donc à évaluer les performances des TDR utilisés en routine dans les centres de santé d'Abidjan (Côte d'Ivoire).

### **Matériel et méthodes :**

Nous avons réalisé une étude transversale dans 16 centres de santé d'Abidjan, de mars 2012 à août 2012, auprès de patients venus en consultation pour suspicion de paludisme. Après prescription et la réalisation d'un TDR par le praticien, un prélèvement sanguin veineux a été fait en vue d'effectuer une goutte épaisse (GE), un frottis sanguin mince et un QBC test.

### **Résultats :**

Au total 364 patients ont été inclus. Le diagnostic du paludisme a été confirmé pour 113 patients (31%) au TDR et 111 patients (30%) à la GE et au QBC. La sensibilité, la spécificité, les valeurs prédictives positive et négative du TDR par rapport à la GE étaient respectivement de 96,4%, 97,6%, 94,7% et 98,4%. La plupart des tests étaient réalisés par les techniciens de laboratoire (47,8%) suivis des aides soignants (27,1%) et des infirmiers (17,4%).

### **Conclusion**

Avec une très bonne sensibilité, de bonnes VPP et VPN et malgré les conditions de conservation et d'utilisation qui ne sont pas toujours respectées, l'utilisation des TDR pour le diagnostic du paludisme dans nos formations sanitaires périphériques est à encourager.

**Mots clés :** Paludisme, TDR, performance, Abidjan-Côte d'Ivoire

## SESSION 8 : Pauvreté et santé (1)

### **CO43 : Le risque moral du prescripteur dans un contexte de tiers payant : cas de la Mutuelle des Forces Armées Nationales (MUFAN)**

*Dominique ZOURE ; Ousmane SINARE  
Saïdou YONABA, Hervé Jean-Louis GUENE*

#### **Introduction**

Le faible recours aux médicaments essentiels génériques (MEG) a causé à la MUFAN un surcoût de 40 millions de francs en 2010. Des actions incitatives ont été menées auprès des prescripteurs, visant à augmenter la substitution des spécialités par des génériques. La présente étude en évalue l'impact.

#### **Matériel**

La base de données est constituée par les ordonnances prescrites aux mutualistes en 2012, qui sont systématiquement reprises sur des imprimés spéciaux (APC) transmis aux prestataires. Ceux-ci les acheminent à la direction de la MUFAN pour paiement.

#### **Méthodes :**

La méthodologie appliquée en 2010 a été reconduite. Il s'agit d'analyser toutes les APC en rapport avec les médicaments pour :

- 1- identifier les APC dans lesquelles figurent au moins un MEG ;
- 2- préciser la qualité du prescripteur
- 3- en présence de médicament de spécialité, confirmer ou infirmer l'existence de MEG disponible au Burkina Faso ;
- 4- calculer l'écart de prix entre la spécialité prescrite et le générique correspondant.

#### **Résultats et discussions**

Le pourcentage d'ordonnances comportant au moins un MEG est passé de 31,4% en 2010 à 28,4% en 2012. Les opportunités de substitution non exploitées sont passées de 42,2% en 2010 à 51% en 2012. Il en résulte une perte moyenne par ordonnance de 1442 francs CFA en 2012 contre 891,44 francs en 2010. La perte globale est de 81 982 686 francs CFA en 2012 soit le double de 2010 ; 74,55% étant imputable au risque moral du prescripteur.

#### **Conclusion :**

La stratégie incitative dans la prescription des MEG s'avère inefficace face au « rouleau compresseur » des visiteurs médicaux.

### **CO44 : Noma et pauvreté : les défis de la prise en charge psychosociale : cas de la Région du Centre (Burkina Faso).**

*ZOUNGRANA T.P<sup>7</sup>. ; BAKYONO R<sup>8</sup>. ;  
GARE J<sup>9</sup>. ; TAPSOBA H<sup>10</sup>. ; DABIRE E<sup>11</sup>.*

#### **Introduction :**

Le noma, touche essentiellement les enfants des milieux défavorisés des pays en développement. Il entraîne des conséquences redoutables sur ces malades et sur leurs familles. Un des objectifs de l'étude est de décrire le vécu des patients et de leur famille face à la maladie.

#### **Méthode et matériel :**

Une enquête a été menée auprès de 30 malades du noma, 06 parents de patients, (04) personnes ressources des Ministères de la santé, de l'Action Sociale, de l'Education Nationale et (04) responsables d'ONG. Un guide d'entretien semi-directif a été élaboré pour chaque cible.

#### **Résultats :**

La politique nationale de la lutte contre le noma est noyée dans la politique globale de lutte contre le handicap au Burkina Faso.

Une persistance des croyances de l'entourage des patients du noma et même des patients sur cette maladie : 33% des parents enquêtés déclarent ne pas savoir la cause tandis que 33% l'attribuent à Dieu ; 18 patients sur 30 ont déclaré avoir été rejetés avant leur intervention.

### **Conclusion :**

Les patients du noma sont victimes de stigmatisation et de discrimination dans les différents cercles de vie. L'environnement social doit accompagner ces malades sans les infantiliser ou développer leur dépendance à force de pitié.  
tpascalzoungrana@yahoo.

#### **CO45 : Noma et pauvreté : la contribution de l'ONG Sentinelles et de la « Fondation l'Hymne aux Enfants » à la réinsertion socioprofessionnelle des patients du noma.**

ZOUNGRANA T.P<sup>12</sup>. ; BAKYONO R<sup>13</sup>. ; GARE J<sup>14</sup>. ; TAPSOBA H<sup>15</sup>. ; DABIRE E<sup>16</sup>.

### **Introduction :**

Le noma, encore appelée «Maladie du Tiers-Monde», sévit dans les pays en développement à cause de l'extrême pauvreté de ceux-ci, exposés à la misère, à la malnutrition et au manque d'hygiène. L'objectif de cette étude est d'identifier la contribution de l'ONG Sentinelles et de la Fondation l'Hymne aux Enfants à la réinsertion professionnelle des patients du noma.

### **Méthodes et matériels :**

Une enquête a été menée au niveau de l'ONG Sentinelles et de la « Fondation l'Hymne aux Enfants » au mois de mars 2012. Un guide d'entretien semi-directif a été élaboré pour les responsables de ces ONG.

### **Résultats**

**ONG Sentinelles** trois principaux types d'aides : 49% des patients ont bénéficié d'un soutien psychologique, 12% d'un appui économique et 9% d'une aide scolaire ou professionnelle. 48% de ces patients ont acquis une autonomie dans la société contre 42% qui sont toujours dépendants. Pour la « **Fondation l'Hymne aux Enfants** » 90% ont obtenu un appui scolaire et 10% l'aide professionnelle. 90% de ces patients pris en charge ne sont pas encore autonomes et vivent à l'internat.

### **Conclusion**

En dépit des efforts de réparation et de formation socioprofessionnelle auprès des personnes victimes de noma, beaucoup d'effort reste à faire pour leur mieux-être psychologique et leur insertion sociale.

#### **CO46 : Motivation du personnel à offrir des soins maternels et infantile de qualité en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna et Solenzo au Burkina Faso**

Moubassira KAGONE<sup>17</sup>, Maurice YE<sup>18</sup>, Brice BICABA<sup>19</sup>, Ali SIE<sup>20</sup>

### **Introduction**

L'insuffisance des ressources humaines et financières dans les pays en développement, la qualité des soins de santé est compromise par la faible motivation des ressources humaines en santé. Notre étude visait à explorer les déterminants de la motivation du personnel de santé à offrir des soins de qualité.

### **Méthode utilisée**

Une enquête qualitative transversale conduite en 2010 dans deux districts sanitaires adjacents pour explorer la motivation du personnel au niveau des services de santé primaires en milieu rural. Des entretiens semi-structurés adaptés à différents groupes cibles, 36 au total ont été conduits. Les entretiens ont été enregistrés puis transcrits et analysés à l'aide du logiciel d'analyse qualitative NVivo 9.

### **Résultats**

La majorité des agents, 21 personnes, pensent que le terme motivation signifie encouragement; suivi d'un nombre important de 14 agents qui trouvent que le terme motivation c'est aussi avoir des meilleures conditions de travail.

En ce qui concerne le niveau de motivation des agents, 14% des agents ont un fort niveau de motivation; 64% un niveau assez bon; 11% des agents ont un niveau

de motivation faible et enfin 11% autres ont un niveau de motivation très faible.

### **Discussion**

Les déterminants de la motivation au travail sont liés au contexte (Bennett et Franco 1998, Kanfer 1999). Cette étude montre que les agents de santé en dépit de quelques difficultés structurelles liées à l'insuffisance de ressources sont satisfaits de leur travail. Ils ont un niveau de motivation assez bon pour bien mener le travail.

### **CO47 : Proposition d'une approche pragmatique d'application des soins de santé primaires dans les districts sanitaires en Côte d'Ivoire**

*BASSALIA D. (1,2), KOUASSI D. (3,2), PORIGNON D. (1,5), TIEMBRE I. (3,4), SONDAG-THULL D. (1), DOSSO M. (3,6)*

### **Introduction**

Les pays ayant adopté les soins de santé primaires (SSP) éprouvent des difficultés d'application. La mise au point d'une approche pragmatique et globalisante devient une urgence. Dans cette communication, l'approche conçue est présenté.

### **Matériels et méthodes**

L'étude a fait appel à des revues de littérature sur la théorie et des expériences diverses d'application des SSP, des recueils d'opinions de praticiens, d'experts et de différentes parties prenantes ayant eu des expériences de SSP. A partir de la synthèse des informations, une approche pragmatique et globalisante des SSP a été conçue et a fait l'objet de validation en atelier de consensus national.

### **Résultats**

L'approche proposée comprend les étapes suivantes :

- la création des districts de santé ;
- la définition de paquets minimums d'activités (PMA) respectivement pour les établissements sanitaires de premier contact (ESPC), les hôpitaux de référence et les équipes cadres de district (ECD) ;
- La conception des directives d'application ;
- la création d'un service central qui doit créer un groupe technique pour appuyer

ses activités de réflexion et d'assistance aux équipes opérationnelles et avec pour missions :

- la définition d'un programme d'opérationnalisation des SSP dans les districts en se référant aux différents paquets minimums,
- l'élaboration des outils d'opérationnalisation des SSP,
- la mise en œuvre du programme dans les districts,
- la coordination des activités du groupe technique et de la mise en œuvre du programme d'opérationnalisation des SSP dans les districts,
- le suivi des progrès réalisés en matière d'opérationnalisation des districts..

### **Conclusion :**

L'approche proposée devrait contribuer à faciliter son application avec efficacité. Il faut cependant la tester dans des contextes diversifiés afin d'apprécier son impact réel et la consolider.

*Mots clés : Approche pragmatique et globalisante, soins de santé primaire, district sanitaire, Côte d'Ivoire.*

### **CO48 : Profil socio-économique des ménages dans l'aire du système de surveillance démographique (SSD) du district sanitaire de Nanoro: Quelles implications pour la mise en œuvre des interventions de lutte contre les maladies transmissibles.**

*Innocent Valea<sup>1,2</sup>, Karim Derra<sup>2</sup>, Hermann Sorgho<sup>2,3</sup>, Sayouba Ouedraogo<sup>2</sup>, Maminata Coulibaly/Traore<sup>1,2</sup>, Robert T Guiguemde<sup>1</sup>, Halidou Tinto<sup>1,2,3</sup>.*

### **Introduction**

Si des interventions de lutte efficaces contre les maladies transmissibles et le paludisme en particulier sont actuellement disponibles, leur mise en œuvre dans les pays de l'Afrique sub-Saharienne pose problème au regard de la couverture et de leur appropriation par les populations. Une description approfondie du statut socio-économique des populations permettrait d'adapter les stratégies proposées en vue d'obtenir de meilleurs résultats.



### **Matériel et méthodes**

Nous avons mené une enquête transversale auprès des ménages appartenant au SSD de Nanoro d'octobre 2012 à avril 2013. Un questionnaire a été soumis aux chefs de ménage en vue de collecter les informations sur la taille du ménage, le niveau d'instruction, l'occupation principale, le type d'habitat, la structure et les biens du ménage.

### **Résultats**

Au total 11.393 ménages ont été enquêtés, pour une population totale de 85.603 habitants. La taille moyenne des ménages était de 7.5 (SD 5.2). La majorité des chefs de ménages était sans niveau d'instruction (85%), avec pour occupation principale l'agriculture (80%). Les logements étaient du type maison isolée en grande majorité, 88%, construits avec du matériau en banco pour la plupart (79.7%). Le nombre de pièce habitée du ménage était en moyenne 3.4 (SD 2.0), avec un indice de peuplement de 2.3 (SD 1.0). Plus de la moitié des ménages disposaient d'un téléphone portable (60%). La principale source en eau de boisson était l'eau de forage (73%), bien qu'une bonne partie de la population utilise de l'eau de puits (25%). Cependant, une grande majorité des ménages (87%) ne disposait pas de toilettes.

### **Conclusion**

Une bonne caractérisation du profil sociodémographique des populations devrait permettre de mieux comprendre les difficultés et contraintes liées à la mise en œuvre des stratégies et interventions en santé, en vue de leur amélioration.

## SESSION 9 : Communications libres (3)

### CO49 : Réponses rénales à un entraînement intensif suivi d'affûtage au handball en milieu subsaharien chez des joueuses de division 1 amateur du Bénin

*Tonon BA<sup>(1)</sup>, Gouthon P<sup>(1)</sup>, Agboton H<sup>(2)</sup>, Agboton B<sup>(3)</sup>, Falola J-M<sup>(1)</sup>, Bio Nigan I<sup>(1)</sup>, Poortmans JR<sup>(4)</sup>.*

Cette étude expérimentale vise à évaluer les modifications des paramètres associés à la fonction rénale chez 15 handballeuses d'une même équipe de Division 1 amateur du Bénin, soumises à 10 jours d'entraînement intensif suivis de 10 jours d'affûtage. Le débit de filtration glomérulaire estimé avec trois différentes formules (Cockcroft-Gault normalisé, MDRD et CKD-EPI Four-level race), la fraction excrétée de sodium (FeNa) et le taux d'hémoglobine ont été déterminés avant et à la fin de chaque phase d'entraînement. Après l'entraînement intensif, le DFGe et la FeNa ont augmenté respectivement de 18,9% à 22,3% ( $p < 0,05$ ) selon la formule et 143,8% ( $p = 0,002$ ); le nombre de cas de valeurs anormales du DFGe ( $< 90 \text{ mL/min/1,73 m}^2$ ) a diminué de 50% ( $p < 0,05$ ). Après l'affûtage, le DFGe n'a pas significativement varié ( $p > 0,05$ ); la FeNa a diminué de 96,4% ( $p = 0,0001$ ) et le [Hb] a augmenté de 9,2% ( $p = 0,002$ ). L'entraînement intensif au handball a provoqué un accroissement du DFGe indépendamment de la formule utilisée et une excrétion accrue de sodium alors que l'affûtage a induit une rétention de sodium, une augmentation du taux d'hémoglobine et une conservation du DFGe. L'entraînement a amélioré la fonction glomérulaire des jeunes handballeuses étudiées mais semble avoir perturbé la fonction tubulaire surtout au cours de l'affûtage.

Mots clés: fonction rénale, entraînement intensif, affûtage, handball, filles, environnement chaud.

### CO50 : Gestion des déchets industriels dans la ville de Bobo-Dioulasso : état des lieux du gisement et caractérisation des acteurs dans la perspective d'installation d'un incinérateur »

*Alain P.K GOMGNIMBOU<sup>1</sup>, Osée W. OUEDRAOGO<sup>2</sup>, SANA Zénabo<sup>3</sup>, SANON Abdramane<sup>1</sup>, Pétronille KAFANDO<sup>4</sup>*

#### Introduction

Les activités industrielles s'accompagnent inéluctablement de production de déchets dont certains sont nocifs. Dans le monde entier, la production des déchets annuelle représente de 3,4 à 4 milliards de tonnes selon les estimations. Or, ces déchets industriels peuvent générer des effets sur l'environnement et la santé de la population.

La présente étude veut contribuer à une gestion durable des déchets industriels à travers la mise en place d'une unité d'incinération dans la ville de Bobo-Dioulasso.

#### Matériel et Méthode

Une enquête couplée d'observations environnementales a été effectuée auprès d'unités industrielles qui génèrent d'importantes quantités de déchets. Un échantillon ( $n=26$ ) a été retenu et a permis de collecter les données. Les données ont été analysées par le logiciel XLSTAT 7.5.2.

#### Résultats

L'étude a permis d'évaluer une production annuelle de 33 560 tonnes de déchets solides avec et 523 721 m<sup>3</sup> d'effluents liquides. Les unités agro-alimentaires occupent la première place en production de déchets avec 85% des quantités des déchets solides et 97% des effluents liquides. Les effluents liquides sont drainés prioritairement dans des fosses (38%), des STEP (23%) et des bassins de décantation (15%). Une forte corrélation a été établie entre l'ancienneté des unités industrielles et la quantité de gisement produite.

## **Conclusion**

L'étude a révélé des difficultés de gestion écologique des déchets industriels dans les entreprises. La mise en place d'un incinérateur permettra une gestion durable des déchets industriels au Burkina Faso, donc une protection de l'environnement et de la santé publique.

## **CO51 : Total Quality Management : la qualité totale, une nécessité pour les laboratoires**

*Dr Nicolas Bouchet, Responsable Assurance Qualité, Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme*

Le concept de qualité totale a été initialement développé au Japon dans le secteur industriel, avant d'être exporté dans les autres pays industrialisés et aux autres secteurs, comme celui de la santé et des laboratoires. Il s'agit d'une démarche particulière de management de la qualité, qui a pour but une qualité totale : qualité maximale avec des coûts réduits et des résultats améliorés.

Dans les systèmes de santé, les laboratoires de biologie médicale sont en premières lignes pour permettre un diagnostic précis et fiable, qui permet ensuite le choix d'un traitement adéquat, souvent dans l'urgence. Il est donc impératif pour les laboratoires de disposer de systèmes qualité efficaces pour assurer la qualité des résultats émis.

Le concept de qualité totale peut parfaitement s'adapter aux laboratoires cliniques, dans le cadre du service aux patients ou dans celui de support à des essais cliniques. La qualité totale va aider le laboratoire à établir, gérer et contrôler tous les processus (préanalytique, analytique, et post-analytique) pour fournir une approche qualitative appropriée pour ses services aux patients.

Cet exposé a pour objectif de présenter les grandes lignes de la qualité totale en laboratoire, la manière de mettre en place un tel programme dans un laboratoire de biologie médicale, et comment intégrer ce

programme à une entité plus vaste (institution, système de santé, etc.).

## **CO52 : ETUDE DE LA FLORE FONGIQUE DIGESTIVE DES SUJETS ASYMPTOMATIQUES A BOBO-DIOULASSO, BURKINA FASO**

*Bamba Sanata<sup>a,\*, e</sup>, Ouédraogo Abdoul Salam<sup>b</sup>, Sangaré Ibrahim<sup>a,e</sup>, Zida Adama<sup>c</sup>, Cissé Mamoudou<sup>e</sup>, Hennequin Christophe*

### **Introduction**

La présente étude transversale avait pour objectif d'identifier les espèces du genre *Candida* chez les sujets asymptomatiques à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso par l'utilisation de la spectrométrie de masse (MS) type MALDI-TOF (Matrix-assisted laser desorption ionization-time of flight (MALDI-TOF)).

### **Matériels et méthodes**

Les échantillons de selles et d'urines ont été collectés chez les donneurs volontaires asymptomatiques de Janvier à Février et de Mars à Mai 2013 pour leur analyse. Les isolats de levures ont été isolés sur la gélose Sabouraud à Bobo-Dioulasso. Ces isolats ont été analysés rétrospectivement au CHU Saint Antoine à Paris (France).

### **Résultats**

Au total 135 échantillons incluant les selles (78.5%, 106/135) et les urines (21.5%; 29/135) ont été analysés. Les résultats ont montré que les échantillons de selles contenaient majoritairement du *Candida krusei* (42,5%) suivi de *Candida albicans* (29,3%), *Candida glabrata* (18%) et *Candida tropicalis* (4,7%). Par ailleurs, *Candida krusei* (34,6%) était aussi isolée majoritairement dans les urines suivi de *Candida albicans* (27%), *Candida tropicalis*(15,4%) et de *Candida parapsilosis*. Cependant, des espèces peu fréquentes comme *Candida nivariensis*, *Candida kefyr*, *Candida norvegensis*, *Candida parapsilosis*, *Candida lusitaniae* et *Candida robusta* ont été aussi isolées des échantillons de selles et d'urines.

## **Conclusion**

Cette étude souligne l'émergence des espèces de *Candida* telles que *C.krusei*, *C. glabrata*, *C. parapsiiosis*, *C. tropicalis*, *C. nivariensis*, *C. norvengensis*, et autres. Il est impérative de prendre en compte l'existence de ces espèces dans la prise en charge thérapeutique des patients à Bobo – Dioulasso.

**Mots clés :** *Candida*, spectrométrie de masse, MALDI-TOF, Bobo-Dioulasso.

## **CO53 : PROFIL BIOCHIMIQUE DES CANDIDATS AU PELERINAGE DU HADJ**

*H. Ahiboh*<sup>1,2</sup>, *J. Sibli-Koffi*<sup>1</sup>, *E. Adjambri*<sup>3</sup>, *F. Koné*<sup>1,2</sup>, *E. Yayo*<sup>2</sup>, *D. Monner*<sup>2</sup>, *D. Sawadogo*<sup>3</sup>

### **Introduction**

L'objectif de cette étude était, de déterminer la pertinence du profil biochimique des candidats au pèlerinage du Hadj eu égard à leur âge et aux conditions difficiles de réalisation, susceptibles de décompenser des pathologies préexistantes.

### **Matériel et méthodes**

Une étude rétrospective descriptive a porté sur le dossier médical de 674 candidats au Hadj 2012. Le dossier comprenant l'anamnèse, l'examen clinique et les résultats d'analyses sanguines biochimiques effectuées au laboratoire de l'Institut National d'Hygiène Publique d'Abidjan (Côte d'Ivoire).

### **Résultats**

L'âge moyen de notre population était de 52 ans. L'anémie était retrouvée dans 50,7% des cas. L'hyperglycémie était retrouvée dans 13,9% des cas et la connaissance du statut de diabétique des candidats était de 9,8%. La fréquence de l'hypertension artérielle (HTA) était de 44,4%. L'hypercréatininémie et l'hyperurémie étaient fréquentes respectivement à 24% et 23,7%. Chez 17,9 % des candidats nous avons noté une association hypercréatininémie-hyperurémie évoquant une insuffisance rénale devant être plus exploré. Les

fréquences de l'augmentation de l'activité ASAT et ALAT s'élevaient respectivement à 8% et 12,3%.

En conclusion, cette étude a montré que :

- un nombre important de candidat ignorait leur état de santé avant le Hadj
- le bilan biologique laissait suspecter plus de pathologies chroniques que l'examen clinique ou le patient ne le rapporte
- plus l'âge des candidats était avancé plus les troubles biologiques étaient fréquents et donc les risques de décompensation lors du Hadj étaient augmentés.

**Mots clés :** HTA, pèlerinage, glycémie, urémie, créatininémie

## **CO54 : Evaluation du test rapide immunochromatographique (TIC) SD BIOLINE Syphilis3.0 pour la détection de la syphilis au Burkina Faso**

*Dissinviel Stéphane KPODA*<sup>1, 3</sup>, *Casimir Ouedraogo*<sup>2</sup>, *Maxime Koiné DRABO*<sup>1</sup>, *Lassana SANGARE*<sup>2, 4</sup>

### **Introduction**

La Syphilis demeure encore aujourd'hui un problème d'envergure mondiale selon l'OMS. Au Burkina Faso, selon le Ministère de la Santé, les cas de syphilis sont toujours d'actualité malgré les progrès dans la lutte contre les infections sexuellement transmissibles. La difficulté du diagnostic de la syphilis aussi bien dans les zones urbaines que celles rurales malgré la disponibilité de quelques tests de diagnostic (VDRL/TPHA), est un véritable problème de prise en charge. Ainsi, le but de l'étude est d'évaluer la performance diagnostique du test SD BIOLINE syphilis 3.0 par rapport au test de référence VDRL/TPHA utilisé en routine dans nos formations sanitaires.

### **Matériels et Méthodes**

Du 1<sup>er</sup> septembre 2011 au 31 juillet 2012, 633 échantillons de sérum et plasma ont été collectés et testés par le VDRL/TPHA dans 6 formations sanitaires. Les mêmes échantillons ont été acheminés au service de Bactériologie-Virologie du Centre Hospitalier Universitaire-Yalgado

Ouedraogo, pour être testés au TIC SD BIOLINE syphilis 3.0.

### **Résultats**

Des 633 échantillons testés, la sensibilité et la spécificité du TIC SD BIOLINE syphilis 3.0 étaient de 100% et de 92%. La valeur prédictive positive et négative ont été de 85,95% et de 100%. Le test SD BIOLINE Syphilis 3.0 utilisé donne de bonne précision diagnostique que le test VDRL/TPHA ( $p \leq 0,001$ ).

**Conclusion :** Le test SD BIOLINE syphilis 3.0 donne une meilleure précision diagnostique que le test VDRL/TPHA ( $p \leq 0,001$ ). Ce test pourrait être utilisé dans les formations sanitaires pour le dépistage de la syphilis.

### **CO55 : Mutations responsables de la déficience en glucose-6-phosphate-déshydrogénase dans une communauté rurale au Burkina Faso.**

<sup>1</sup>Abdoul Karim OUATTARA, <sup>1</sup>Cyrille BISSEYE, Bapio, <sup>1</sup>Valérie Jean Téléphore Elvira BAZIE, <sup>1</sup>Birama DIARRA, <sup>1</sup>Rébecca COMPAORE, <sup>1</sup>Florencia DJIGMA, <sup>1</sup>Djeneba OUERMI ; <sup>2</sup>Virginio PIETRA, <sup>1,2</sup>Jacques SIMPORE.

### **Introduction :**

La déficience en G6PD est une enzymopathie héréditaire touchant la lignée érythrocytaire. Dans le monde, environ 400 millions de personnes sont porteuses d'un ou de deux allèles déficients en G6PD (Peters et Van Noorden, 2009). La maladie est liée au sexe et se transmet sur le mode récessif. Elle survient suite à des mutations ponctuelles sur le gène codant l'enzyme et peut poser de graves problèmes, notamment dans le traitement du paludisme. Il existe plusieurs variant déficient de la G6PD dont le plus courant en Afrique subsaharienne est la G6PDA<sup>-</sup> (376G/202A). La plupart des études menées au Burkina Faso recherchent uniquement ce variant déficient. Dans cette étude 5 mutations responsables de la déficience en G6PD identifiées dans la sous-région, ont été recherchées afin d'évaluer sa prévalence

réelle dans une communauté rurale au Burkina Faso.

### **Méthodes**

Nous avons menées une étude rétrospective visant à rechercher les mutations responsables de la déficience en G6PD chez 200 patients ayant participé à une étude de l'immunité dirigée contre des peptides candidats vaccin de *Plasmodium falciparum*. Tous les 200 échantillons ont d'abord été génotypés par PCR en temps réel pour la mutation A376G. Les hémizygotés (43), homozygotés (23) ou hétérozygotés (53) pour cette mutation ont ensuite été génotypés par PCR en temps réel, pour les mutations G202A et A542T et par PCR/RFLP, pour les mutations G680T et T968C.

### **Résultats**

Les personnes déficientes en G6PD représentaient 9,5% (26/200) de la population générale avec une prévalence de la déficience significativement plus élevée chez les hommes 14,3% (12/84) que chez les femmes 6,0% (7/116) avec  $p = 0,04$ . Tous les déficients G6PDA<sup>-</sup> portaient le génotype 376G/202A. Aucun mutant déficient 542T, 680T ou 968C n'a été observée dans cette étude. Nous n'avons pas observé d'effet du génotype de la G6PD sur l'absence ou la présence du plasmodium, la parasitémie, l'hématocrite, et le taux ou le type d'hémoglobine.

### **Conclusion :**

La déficience en G6PD a une fréquence relativement élevée dans les zones d'endémie palustre. Les hommes sont beaucoup plus touchés par la maladie que les femmes. Le variant déficient 202A/376G est le variant le plus fréquent en Afrique subsaharienne. Les autres mutations sont rares et sont présentes uniquement dans certaines populations. D'autres études de génotypage sont nécessaires pour déterminer la fréquence des différentes mutations recherchées dans cette étude, dans la population générale et les groupes ethniques spécifiques.

**Mots clés :** G6PD, déficience, Mutation, PCR en temps réel, PCR/RFLP, Burkina Faso.

**CO56 : Rétention aigue d'urines chez l'homme adulte : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et modalités de prise en urgence au CHUSST. *Kambou , A. Ouattara, D. Yé***

**But**

Etudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et les modalités de prise en charge en urgence de la RAU au CHUSS.

**Matériel et méthodes**

Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive réalisée sur une période de 8 mois allant du 1<sup>er</sup> février 2012 au 30 septembre 2012 portant sur les sujets adultes de sexe masculin admis au CHUSS pour rétention aiguë d'urines (RAU) ou pour un bilan d'une RAU déjà prise en charge dans les formations sanitaires périphériques.

**Résultats**

104 cas de RAU ont été reçus pendant la période d'étude représentant 67,1% de toutes les urgences urologiques. L'âge moyen des patients était de 65 ans avec des extrêmes de 23 et 89 ans ; les patients de plus de 60 ans étant les plus représentés (77,8%).

Le délai moyen d'Attente jusqu'à la levée de l'urgence, était de 22 heures. Le diagnostic est clinique et souvent évident. Le sondage uréthro-vésical, la pose de cystocatheter sus-pubien et la cystostomie ont constitué les modalités de prise en charge en urgence dans respectivement 56%, 28% et 15,2% des cas. Au plan qualitatif, les règles d'asepsie et la technique de sondage n'étaient pas respectées dans la majorité des cas. Les étiologies répertoriées étaient par ordre de fréquence, l'hypertrophie bénigne de la prostate (68,3%), hypertrophie prostatique d'allure maligne (9,6%) et les sténoses urétrales (9,6 %).

**Conclusion**

La RAU représente la première urgence urologique dans notre service dont les principales causes sont l'hypertrophie prostatique et la sténose urétrale. Les modalités de prise en urgence sont dominées par le sondage urethro-vésical qui effectué par une multitude d'acteurs dans des conditions pas toujours idéales, exposant les patients à des complications immédiates ou tardives

## **Journée du Jeudi 08 Mai 2014**

## SESSION 10 : Pauvreté et santé (2)

### **CO57 : Viabilité de la performance et du financement du programme de vaccination à la suite du soutien GAVI en République Démocratique du Congo**

*Jean-Bernard Le Gargassona,\*, J. Gabrielle Breugelmansa, Benoît Mibulumukinib, Alfred Da Silva a, Anaïs Colombinia*

#### **Contexte**

L'Alliance GAVI est un partenariat public-privé visant à améliorer l'accès aux services de vaccination dans les pays pauvres. La République Démocratique du Congo est le troisième bénéficiaire de fonds décaissés cumulés.

#### **Méthodes**

Les données ont été collectées à travers une revue de la littérature et entretiens. Nous avons évalués l'allocation et l'utilisation des fonds GAVI pour chaque guichet de soutien ainsi que les tendances de la performance et financement du PEV de 2002 à 2010.

#### **Résultats**

La couverture DtC3 a augmenté de 2002 (38%) à 2007 (72%) mais a baissé à un niveau inférieur à 70% en 2008 (68%) à 2010 (63%). Le financement pour les vaccins a augmenté d'US \$5.4 million in 2006 to US\$30.5 million in 2010 (principalement lié au soutien GAVI). Cependant durant la même période, le financement domestique et externe pour les services de vaccination de routine a baissé de 36.4 million US\$ à 24.4 million US\$. La baisse dans le financement global a affecté la surveillance, le transport et la chaîne du froid.

#### **Interprétation**

Le soutien GAVI a permis un progrès substantiel de la performance et du financement du PEV de 2002 à 2010. Même si en partie pérennisé, l'augmentation en couverture DtC3 et le financement disponible pour la routine s'est interrompu à la fin de la période d'analyse, coïncidant avec l'introduction

du tétravalent et pentavalent. Ces résultats soulignent la nécessité d'efforts supplémentaires pour assurer la pérennité du programme de vaccination routine.

### **CO58 : Les organismes de tiers payant qui utilisent les services du CHU Souro SANON**

*OUEDRAOGO Simon Z. LANKOANDE Emmanuel*

#### **Introduction**

À l'heure où la politique sanitaire nationale se penche sur les financements alternatifs de la santé sous forme de mutualisation ou d'assurance, il serait important que les hôpitaux puissent être des traceurs de la mise en œuvre de ces politiques.

L'objectif principal de cette étude est d'avoir une vue d'ensemble de l'utilisation des services du CHUSS par le mécanisme du tiers payant.

#### **Méthodes et Résultats**

C'est une étude transversale menée au sein du CHUSS dans le mois de novembre 2013.

Ont été inclus dans l'étude, les organismes de tiers payant ayant une convention avec le CHUSS ou reliés au CHUSS par un décret ministériel.

Pour l'atteinte de nos objectifs nous avons effectué un entretien avec le responsable du service des admissions et procédé à un recensement des organismes de tiers payant.

Il en ressort que quinze (15) organismes utilisent les services du CHUSS.

Ils ont été classés en trois (3) catégories : le prépaiement, les employeurs et les organismes qui assurent la gratuité.

Dans l'ensemble, toutes les catégories de patients sont prises en charge. Cependant, il existe des différences selon les organismes.

Les différents niveaux de prise en charge sont les suivants : 100%, 90%, 80%, 75% et 50.



## **Conclusion**

L'amélioration de la qualité de nos systèmes de santé passe par la recherche d'autres sources de financement. Le système du tiers payant, particulièrement les mutuelles et l'assurance santé sont des solutions à la portée des pays en développement.

### **CO59 : Une innovation méthodologique pour évaluer les effets d'une politique sur le système de santé local (district) : cas de la subvention nationale des accouchements et des SONU**

*Auteurs : Yaogo M.<sup>1</sup>, Richard F.<sup>2</sup>, Diallo B.<sup>3</sup>, Diallo C.<sup>4</sup>, Ganaba R.<sup>5</sup>, Marchal B.<sup>6</sup>, De Brouwere V.<sup>7</sup>*

## **Introduction/objectif**

Les évaluations de programme ou de politiques visant à améliorer la santé maternelle mesurent habituellement les effets sur les groupes/services ciblés et non sur le système de santé local. Cette absence de données a été comblée en utilisant un outil nommé « POEM » pour cartographier les effets de la politique des SONU au niveau district à partir d'une approche pluridisciplinaire.

## **Méthode**

Une collecte rétrospective (données de routine du système d'information sanitaire) et prospective (recherche de données issues directement de la mise en œuvre progressive de la politique) a été faite pour l'approche quantitative. Quant à l'approche qualitative, il s'agissait d'entretiens individuels avec des informateurs clés de profils variés intervenant dans l'application de la ont mis en place des interventions locales. L'objectif de cette étude est d'identifier les types d'interventions locales de réduction de la mortalité maternelle dans les districts sanitaires d'application dans le contexte de politique nationale de subvention.

## **Méthode**

Cette étude s'est déroulée dans les seize districts sanitaires mettant en œuvre ces interventions de juin à août 2012. Nous avons interviewé les médecins chefs ou

politique. L'analyse des données quantitatives a été faite principalement à l'aide d'Excel et sur N-Vivo pour les données qualitatives conformément aux centres d'intérêt explorés.

## **Résultats**

Deux aspects importants ont été évalués concernant les conditions de démarrage de la politique et le degré de mise en œuvre, en considérant trois caractéristiques (paquet de services offerts, disponibilité des services, couverture géographique). Les résultats montrent que les groupes/services ciblés ont enregistré des effets favorables et défavorables contrairement aux groupes/services non ciblés. Ainsi, les effets diffèrent d'une composante à l'autre du système de santé local et d'autres outils permettent d'évaluer l'efficacité.

## **Conclusion**

POEM représente une innovation méthodologique permettant de cerner différents effets de la mise en place et de la mise en œuvre de la subvention des SONU au niveau district.

### **CO60 : Mapping des interventions locales de réduction de la barrière financière à l'accès aux SONU**

*S. Kouanda<sup>1,2</sup>, M. Ouedraogo<sup>2</sup>, M. Yameogo<sup>1,2</sup>, B. Meda<sup>1,3</sup>*

## **Introduction**

Dans la perspective d'amélioration l'accessibilité financière et géographique aux soins obstétricaux d'urgence en vue d'une réduction de la mortalité maternelle et néonatale, certains districts sanitaires les adjoints et les responsables des associations responsables de la mise en œuvre des interventions. Une revue documentaire a été faite avec les responsables de centre d'information sanitaire et de surveillance épidémiologique.

## **Résultats**

Les types d'interventions locales sont le système de partage des coûts des districts, l'exemption du paiement direct des soins des ONG, l'exemption du paiement direct

des soins des districts (pour l'accouchement assisté et la césarienne). Elles ont émergé dans le contexte de stratégie nationale de subvention des accouchements assistés et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Les difficultés rencontrées sont le retard de cotisation et de remboursement, la gouvernance des CoGes et des associations, la faible implication des communes et la charge de travail élevée. Toutes ces interventions ont entraîné une amélioration des indicateurs de santé maternelle avec une réduction de la mortalité maternelle dans les districts sanitaires.

### **Conclusion**

Cette étude nous révèle les difficultés d'accès aux soins obstétricaux d'urgence malgré la stratégie nationale de subvention. Mais, certains districts ont amélioré cette accessibilité grâce aux interventions locales. Il faudrait un passage à l'échelle du système de partage des coûts.

### **CO61 : Evaluation et financement de la gestion des déchets biomédicaux (DBM) dans le district sanitaire de Boromo en 2011 ;**

*SIRIBIE<sup>1</sup> ; C. MEDA<sup>2</sup> ; F. QUAIREL<sup>3</sup> ; E. SEINI<sup>4</sup> ; P. GUIQUEMDE<sup>4</sup>*

Dans la contribution à l'amélioration de la gestion des déchets biomédicaux, une évaluation et le financement de la gestion des DBM a été menée dans le district sanitaire de Boromo.

Pour cela, une étude transversale à visée descriptive de la gestion des DBM dans le district sanitaire de Boromo en 2011a été faite à l'endroit des infirmiers chef de poste, les manœuvres, les comités de gestion et les maires de commune.

Il ressort de cette étude que les boîtes de sécurité donnée par la direction de la prévention par la vaccination, ne couvrent que 22% des besoins; malgré le transfert de compétence des ressources de la santé aux collectivités territoriales, l'Etat reste la principale source de financement dans la construction de l'incinérateur moderne et dans l'achat des consommables et le

carburant (77% des dépenses liée à la gestion des DBM). Cependant les COGES interviennent dans la motivation financière du personnel de soutien recruté sur place et les mairies dans la construction des incinérateurs type artisanal. Seulement 6% des agents de santé connaissent les différentes étapes de l'élimination des DBM.

Pour atteindre un niveau satisfaisant dans la gestion des DBM, il faut mobiliser 27 173 143 FCFA pour le financement de l'ensemble des activités. La recherche donc de partenaires locaux ou nationaux en plus de la contribution de l'Etat et des collectivités territoriales permettra d'améliorer cette gestion.

**Mots clé :** déchet bio médical, COGES, collectivités territoriales.

### **Flash 10 : Cohabitation intergénérationnelle familiale et soins aux personnes à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso**

*Blahima KONATE<sup>1, 2</sup>, Abdramane BERTHE<sup>1,3</sup>, Fatoumata TOU<sup>1,5</sup>, Issiaka BAMBA<sup>1</sup>, Adjara MILLOGO<sup>1,5</sup>, Hervé HIEN<sup>1,3,4</sup>, Maxime DRABO<sup>6</sup>, Fatoumata BADINI-KINDA<sup>7</sup>, Jean MACQ<sup>3</sup>, Abraham FRANSSSEN<sup>2</sup>*

### **Introduction**

A Bobo-Dioulasso, les enfants adultes assurent-ils encore les soins aux personnes âgées conformément à l'idée selon laquelle ils doivent rendre à leurs parents âgés ce que ceux-ci ont fait pour eux pendant leur enfance ?

### **Matériels et méthodes**

La méthode mise en œuvre pour répondre à cette question a été celle de l'analyse en groupe. Elle a été effectuée avec les personnes âgées de 60 ans et plus, des enfants adultes vivant l'expérience de la cohabitation intergénérationnelle familiale, des travailleurs sociaux et des religieux du 6 au 7 janvier 2014.

### **Résultats**

Les analyses indiquent que la cohabitation intergénérationnelle familiale n'est pas une garantie absolue de recevoir les soins à la

hauteur des besoins des personnes âgées. Les personnes âgées sont « soignées » à domicile par les enfants en les entourant d'affection, d'attention, et surtout en les évitant d'être placées dans des hospices. Cependant, il y aurait une détérioration du rôle des enfants dans les soins des personnes âgées du fait des transformations dans les rapports intergénérationnels. Les personnes âgées font souvent l'objet de la part des enfants de manque d'attention, de négligence, de maltraitance pouvant conduire à leur déchéance.

### **Conclusion**

Les résultats suggèrent que les politiques publiques doivent prendre en compte le rôle et les limites de la famille dans la prise en charge des personnes âgées et de réfléchir sur les réponses institutionnelles adaptées à leurs besoins.

## SESSION 11 : Cancer (1)

### **CO62 : Le myélome multiple : aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs au centre hospitalier Yalgado Ouédraogo**

*Abraham Bagbila, Joelle Tiendrébéogo/Zabsonré, Dieu-Donné Ouédraogo, Jérôme Kouldiaty, Hervé Tiéno, Oumar Guira, René Traoré, Joseph Youssouf Drabo.*

#### **Introduction**

Le myélome multiple est une hémopathie maligne caractérisée par une prolifération monoclonale anarchique dans la moelle osseuse de plasmocytes tumoraux produisant le plus souvent une immunoglobuline monoclonale.

#### **Objectif de l'étude**

Étudier les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs du myélome multiple des os dans le service de Médecine Interne au CHUYO.

#### **Matériel et méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective sur dossiers menée sur une période de quatorze (14) ans (Janvier 1999 au 31 Décembre 2012) dans le service de médecine interne du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo (CHUYO).

#### **Résultats**

Nous avons colligé 51 cas de myélome multiple en quatorze ans. Le sex ratio était de 1 avec un âge moyen de 57,5 ans. Les facteurs de risque incriminés étaient l'exposition à des pesticides (8 patients (15,7%)), la notion de cancer familiale (un patient (2%)). Le délai moyen de consultation était de 50 semaines. La douleur osseuse représentait la principale circonstance de découverte de la maladie (43 cas soit 84,3%).

Les signes radiologiques étaient dominés par les lacunes osseuses 75,5% réparties selon quatre localisations principales : crane (33,3%), bassin (29,4%), rachis

lombaire (31,4%) et le gril costal (27,5%). Un pic monoclonal était présent chez 41 patients soit 87,2%. Le typage du myélome retrouvait 15 cas de myélome à IgA (29,4%), 22 cas de myélome à IgG (43,1%), un cas de myélome à IgA et IgG, 3 cas de myélome à chaîne légère Lambda et 3 cas de myélome non excréteur.

La plasmocytose médullaire était supérieure à 30% chez 19 patients (46,3%) et comprise entre 10 et 30% chez 16 patients (39%). Quarante (40) malades soit 85,1 % avaient un myélome multiple à haute masse tumorale (stade III de Salmon et Durie) La chimiothérapie la plus fréquemment utilisée est le protocole MP (25 patients soit 49%).

Après 6 mois de traitement, on notait deux cas de rémission complète et un cas de rémission partielle. Après 12 mois de traitement, une rémission partielle a été notée chez un patient.

Devenir des patients : 10 cas de décès, 26 patients « perdu de vue », 13 patients en suivi et 2 évacuations.

Des complications osseuses ont été observées chez 12 malades (23,5%) et une infection chez 19 patients (37,3%).

#### **Conclusion**

Le myélome multiple est une hémopathie maligne assez fréquente au Burkina Faso et l'inaccessibilité des structures sanitaires rend compte du retard diagnostique source de complications.

### **CO63 : Aspects Epidémiologiques et Anatomopathologiques des lymphomes non hodgkiniens au Burkina-Faso. A propos de 361 cas colligés.**

*A Lamien Sanou, Z Laourou Yacoubou, T Konsem, AS Ouédraogo, I Savadogo, HA Bambara, OM Lompo Goumbri, RB Soudré.*

#### **Introduction**

Les lymphomes non hodgkiniens (LNH) forment un groupe hétérogène de cancers et sont les plus fréquents en pathologie maligne hématologique. Le sex-ratio est de

1,2. Au Burkina Faso, seul le lymphome de Burkitt a fait l'objet d'études. Ce travail avait pour but d'étudier les aspects épidémiologiques et anatomopathologiques des LNH diagnostiqués dans la ville de Ouagadougou en vu d'un plaidoyer.

### **Matériel et méthode**

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive, allant du 1<sup>er</sup> janvier 2000 au 31 décembre 2012 qui s'est déroulé dans le service d'anatomie et de cytologie pathologiques du CHU-YO et de deux laboratoires privés de la ville de Ouagadougou. Nos données ont été collectées à partir des registres de comptes rendus. Ont été inclus tous les cas de LNH histologiquement confirmés.

### **Résultats :**

361 lymphomes non hodgkiniens ont été collectés.

L'âge moyen des patients était de 24,85 ans et la tranche de 0 à 15 ans était plus touchée. Le sex-ratio était de 1,7.

Les biopsies constituaient la majorité des prélèvements (88,83%) avec un poids moyen de 344,47 grammes. Les localisations extra-ganglionnaires étaient les plus rencontrées avec une prédominance maxillo-faciale (113 cas) et abdominale (64 cas).

Les lymphomes étaient majoritairement de type B (94,83%) avec une prédominance du lymphome de Burkitt (47,35%). La plus part était de malignité très élevée (87,61%).

### **Conclusion :**

Les LNH sont fréquents au Burkina Faso et sont dominés par le lymphome de Burkitt. Leur prise en charge efficace requière la connaissance de leur phénotype immunohistochimique. D'où la nécessité de la mise en place de l'immunohistochimie en vue de l'établissement de leur profil à Ouagadougou et d'améliorer ainsi la prise en charge.

**Mots clés :** L N H/ Burkitt/ Aspects Anatomopathologiques/ Burkina Faso

**CO64 : Aspects anatomopathologiques des tumeurs de la vessie : à propos de 57 cas diagnostiqués dans la ville de Ouagadougou, du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2012.**

*A Lamien Sanou, Z Laourou Yacoubou, AT Bambara, AS Ouédraogo, FAHA Ido, I Savadogo, OM Lompo Goumbri, RB Soudré*

### **Introduction**

les tumeurs de la vessie sont ubiquitaires et de répartition géographique variable. Elles constituent l'un des cancers urogénitaux les plus fréquents, 2<sup>ème</sup> après celui de la prostate chez l'homme. Cette étude a été menée dans le but d'améliorer leur prise en charge.

### **Matériel et méthode**

il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive, allant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2012 qui s'est déroulée dans tous les laboratoires d'anatomie et de cytologie pathologiques de la ville de Ouagadougou (celui du CHU-YO, de deux laboratoires privés et du CMA Schiphra). Ont été inclus tous les cas de tumeur de la vessie confirmée à l'histologie durant la période d'étude dans l'un des 04 laboratoires hormis les doublons.

### **Résultats**

Cinquante-sept (57) cas de tumeurs de vessie ont été diagnostiquées, avec une fréquence annuelle de 11,4 cas. L'âge moyen était de 56,35 ans avec des extrêmes de 19 et 84 ans et on notait une prédominance masculine (63,2% des cas). Les prélèvements étaient dans 93% des biopsies, de forme bourgeonnante et de consistance friable. A l'histologie, les tumeurs étaient surtout épithéliales (94,7%), malignes (89,5%), infiltrantes (64,3%) majoritairement de types pTa et pT2b avec une prédominance du carcinome épidermoïde (56,1%).

### **Conclusion**

Les tumeurs de la vessie restent un problème majeur dans notre pays. Au vu des difficultés rencontrées, une étude prospective multidisciplinaire sur un échantillon plus élevé serait à envisager ce qui permettrait d'améliorer le pronostic.

**Mots clés :** tumeurs ; carcinome ; vessie ;

**CO65 : Hémopathies malignes en médecine interne au CHU Sourô sanou (Burkina Faso)**

*Ouédraogo SM<sup>1</sup>, Djibril MA<sup>2</sup>, Yameogo TM<sup>1</sup>, Kyelem CK<sup>1</sup>, Bazié W<sup>3</sup>, Hien F<sup>4</sup>, Millogo A<sup>5</sup>, Drabo YJ<sup>6</sup>*

**Introduction**

Les hémopathies malignes (HM) constituent un problème majeur de santé publique en Afrique Noire du fait de ses difficultés diagnostiques mais aussi des entraves inhérentes à leur prise en charge multifactorielles. Quoique peu documentées en médecine interne du Centre Hospitalier Sourou Sanou (CHU-SS), sa létalité reste préoccupante. Notre objectif était d'étudier les aspects épidémiologique, clinique, évolutif et thérapeutique afin de contribuer à une amélioration de sa prise en charge.

**Matériel et méthodes**

Il s'est agi d'une étude descriptive sur deux ans et demi (2009 -2012). Etaient inclus les patients admis dans le service de médecine interne du CHU SS durant la période d'étude et ayant plus de 15 ans dont le diagnostic d'HM a été évoqué.

**Résultats**

Au total 58 cas d'HM ont été diagnostiqués. L'âge moyen des patients était de 42 ans  $\pm$ 5,6 avec une prédominance masculine. Les HM selon le type cytologique, étaient dominées par les lymphomes (48,2%) suivies des leucémies myéloïdes chroniques (LMC) soit 15,5%. La chimiothérapie était entreprise chez 63,7% des cas. Cette chimiothérapie était faite de cyclophosphamide, la vincristine, la prednisone et l'hydroxyurée. Aucun patient parmi les LMC accélérées ne pouvait se procurer de l'Imatinid du fait de son coût. La létalité était de 23,1%, elle était significativement plus élevée pour les leucémies aiguës 40% ( $p=0,0012$ ).

**Conclusion :**

L'amélioration de l'accessibilité à la chimiothérapie, et du plateau technique prenant en compte les aspects histologiques des lymphomes, le

*Ouagadougou.*

diagnostic cytogénétique, voire l'immuno phénotypage des leucémies et les récepteurs immuno histochimiques permettraient une réduction de la létalité.

**Mots clés :** hémopathies malignes, médecine interne, Burkina Faso

**CO66 : Cancers du canal anal : particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs au CHU Yalgado Ouédraogo**

*Zongo N<sup>1</sup>, Ouédraogo AS<sup>1</sup>, Ouédraogo AS<sup>2</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara HT<sup>1</sup>, Lompo/Goumbri OM<sup>2</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.*

**Introduction**

Les cancers du canal anal sont rares et représentent 1,5% des cancers digestifs. L'absence d'un centre de radiothérapie, l'inaccessibilité des drogues anticancéreuses et l'inacceptation d'une colostomie à vie font de ce cancer une entité nosologique à la prise en charge difficile au Burkina Faso. Cette étude a pour but de préciser les particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives de ces cancers au CHU Yalgado Ouédraogo.

**Résultats**

En 13 mois, nous avons colligés 12 cas de cancers du canal anal. L'âge moyen des patients était de 30 ans. Nous avons noté 7 femmes et 5 hommes, soit un sex ratio de 0,71. Le délai moyen de consultation a été de 8 mois. Les rectorragies et la douleur anale ont constitué les principaux motifs de consultation. Les tumeurs étaient ulcérées ou bourgeonnantes se laissant percevoir à travers l'anus ou y faisant carrément protrusion. Cela a permis une biopsie chirurgicale dans 10 cas soit 83 % des cas. Il s'agissait d'adénocarcinome dans 9 cas. Quatre patients étaient d'emblée métastatiques au moment du diagnostic. La radiothérapie indiquée dans 7 cas n'a pas pu être réalisée à cause de son inaccessibilité géographique et financière. Nous avons réalisé une amputation abdominopérinéale dans 2 cas.

Elle a été refusée dans 3 cas au profit du traitement traditionnel. Au terme d'un suivi moyen de 5 mois, 1 patient est décédé, 5 sont vivants mais métastatiques et 1 a été perdu de vue.

### **Conclusion**

Le cancer du canal anal reste longtemps localisé et est rarement métastatique d'emblée malgré les longs délais diagnostiques. L'indisponibilité d'un centre de radiothérapie rend le traitement conservateur (radiochimiothérapie) impossible. La chirurgie, seule arme thérapeutique dans notre contexte est rebutée à cause de la colostomie à vie qu'elle impose.

*Mots clés : cancer- canal anal – chirurgie – évolution*

**CO67 : L'Afrique prise en sandwich entre chirurgie d'emblée et essai M.A.G.I.C. dans la prise en charge de l'adénocarcinome de l'estomac : une méta-analyse africaine de 2792 cas.**

*Zongo N<sup>1</sup>, Sanou A<sup>2</sup>, Bagué AH<sup>1</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara HT<sup>1</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.*

### **Objectif**

Evaluer l'impact de l'essai MAGIC en Afrique dans le traitement des adénocarcinomes de l'estomac

### **Patients et méthodes**

Il s'est agi d'une Méta-analyse portant sur les aspects thérapeutiques des adénocarcinomes de l'estomac en milieu africain. Nous avons recensé 21 articles incluant 2792 patients publiés entre 1980 et 2013. Nous avons distingué les articles publiés avant 2006 (groupe 1) de ceux publiés après 2006 (groupe 2), pour mieux appréhender les changements thérapeutiques après que la chimiothérapie périopératoire soit devenue un standard dans la prise en charge des adénocarcinomes de l'estomac.

### **Résultats :**

La chirurgie reste en Afrique le premier et pratiquement le seul traitement dans les adénocarcinomes de l'estomac. La chimiothérapie périopératoire tarde à faire

partir des habitudes thérapeutiques (0,18%). Les facteurs liés aux patients tels l'altération de l'état général avec un statut de performance OMS supérieur à 2 dans 72% des cas, l'inaccessibilité financière des drogues anticancéreuses expliquent en partie la non utilisation de la chimiothérapie périopératoire. Cela est également dû à des facteurs intrinsèques à nos structures sanitaires qui manquent de spécialistes en cancérologie. Ainsi nous avons pu constater que l'essai MAGIC est simplement ignoré dans certaines études. L'absence de l'adoption de l'essai MAGIC explique avec les retards diagnostiques la faible survie des patients. La survie à 5 ans était de 21,8% dans le groupe 2.

### **Conclusion**

L'essai MAGIC n'a pratiquement encore aucun impact sur le comportement thérapeutique à l'égard de l'adénocarcinome gastrique en Afrique. La prise en charge repose essentiellement jusqu'à présent sur la chirurgie seule. Il devrait pourtant permettre d'améliorer la survie.

*Mots clés : adénocarcinome – estomac – chirurgie - chimiothérapie périopératoire - Afrique.*

**CO68 : Diagnostic anatomopathologique des tumeurs du système nerveux central à Ouagadougou**

*Konségré V<sup>1</sup>, Lamien-Sanou A<sup>1</sup>, Kabré A<sup>2</sup>, Ouédraogo AS<sup>1</sup>, Ramdé W N<sup>1</sup>, Ido F<sup>1</sup>, Lompo-Goumbri OM<sup>1</sup>, Soudré BR<sup>1</sup>.*

### **Introduction**

Les tumeurs du système nerveux central (SNC) constituent une thématique réputée difficile et restent peu étudiées en Afrique. Le but de cette étude était de déterminer la fréquence relative de ces affections et partager les difficultés diagnostiques dans le contexte Ouest-Africain.

### **Matériel et Méthode**

L'étude était rétrospective, de 2005 à 2011, avec pour cadre les trois laboratoires d'anatomie pathologique et la seule unité de neurochirurgie prenant en charge les cas au Burkina. Tout cas de tumeur du SNC diagnostiqué comme tel,

histologiquement ou sur base du scanner a été inclus. L'examen histologique a été fait selon la technique standard (inclusion en paraffine, coloration à l'hématéine-éosine-safran) à Ouagadougou. Neuf (9) cas ont bénéficié d'un marquage immunohistochimique.

### **Résultats**

En 7 ans, 86 prélèvements de tissu nerveux pour tumeur, provenant de l'unité de neurochirurgie ont été examinés en anatomopathologie, soit 12,28 cas par an. L'âge moyen était de 37,05 ans, avec des extrêmes de 5 jours et 86 ans. On notait une légère prédominance masculine avec 55,61 %. Pendant cette période d'étude, 198 cas diagnostiqués sur base du scanner ont été répertoriés dans l'unité de neurochirurgie, soit un taux de confirmation histologique de 43,43%. Dans 90,4 %, les tumeurs étaient de

localisation intracrânienne et dans 9,6 % intra rachidienne. 53 cas de tumeurs primitives (65,1%) étaient de bas grades, dominés par les méningiomes et 29 cas (34,9%) de haut grade, dominées par les gliomes.

### **Conclusion**

Les tumeurs du SNC sont de plus en plus fréquentes, survenant à un âge jeune. Du fait de la complexité du diagnostic et l'évolution des connaissances sur cette pathologie, elle mérite d'être prise en compte dans la formation des pathologistes et dans les projets de développement sanitaire.

**Mots clés:** Diagnostic - Système nerveux central- Tumeur- Anatomopathologie – Ouagadougou



## SESSION 12 : Communications libres (4)

### **CO69 : Connaissance de la prévention de la fistule obstétricale chez les jeunes femmes en milieu urbain et rural au Burkina Faso**

*Banke-Thomas AO<sup>1</sup>, Siribie A<sup>2</sup>, Kouraogo S<sup>3</sup>, Taddese HB<sup>4</sup>, Mueller JE<sup>5</sup>*

#### **Introduction**

La fistule obstétricale est une séquelle du travail complexe qui si elle n'est pas traitée, laisse les femmes handicapées et socialement exclues. Au Burkina Faso, son incidence est de 6/ 10, 000 consultations, avec plus de victimes issues du milieu rural. L'objectif est d'évaluer les connaissances sur la fistule obstétricale chez les jeunes femmes dans un district sanitaire du Burkina Faso, en comparant les communautés rurales et urbaines.

#### **Matériel et méthode**

C'est une étude transversale avec pour facteurs d'inclusion l'âge (18-20 ans) et la résidence (milieu rural et urbain). Au total, 121 femmes ont été retenues comme échantillon. Les statistiques descriptives et l'analyse de régression logistique multiple ont été utilisées pour comparer les différences entre les groupes et identifier les facteurs prédictifs de niveaux de connaissance observés.

#### **Resultats**

Les femmes rurales ont plus de chance de se marier ( $p < 0,000$ ) avec une forte propension de grossesses à l'adolescence ( $p = 0,006$ ). L'enquête a montré globalement une faible connaissance de la fistule obstétricale (36%). Les femmes du milieu rural étaient moins susceptibles d'avoir de connaissances sur les moyens de prévention par rapport à celles du milieu urbain [OR = 0,35 (95%-IC, de 0,16 à 0,79)]. Cet effet s'explique légèrement par le manque d'éducation [OR = 0,41 (95%-IC, 0,18 à 0,93)] et légèrement sous-estimé en raison du déroulement de la grossesse précédente [OR = 0,27

(95%-IC, 0,09 à 0,79)]. Les médias sont les sources de connaissance les plus citées chez les jeunes femmes urbaines,

contrairement à leurs paires du milieu rural (68% contre 23%). La plupart des jeunes femmes rurales connaissent la fistule obstétricale par le bouche-à-oreille (68 % contre 14%). Toutes les participantes conviennent que l'hôpital était plus sûr pour les soins obstétricaux d'urgence. Mais seulement 11,0% pensent pouvoir faire face à des complications de la grossesse qui nécessiteraient un traitement d'urgence.

#### **Conclusion:**

Il ya un besoin urgent d'information des populations sur les risques de fistules obstétricales. À cet égard, les programmes de prévention de la fistule obstétricale doivent être adaptés aux contextes locaux, que ce soit en milieu urbain ou rural. Plusieurs secteurs doivent être mis à profit tels que l'enseignement et les organisations de la société civile.

### **CO70 : Projet de prise en charge des fistules obstétricales et de prévention de la mortalité et de la morbidité maternelles dans la région de la Boucle du Mouhoun**

*kouraogo s<sup>1</sup> ; siribié a<sup>2</sup> ; aduragbémi b t<sup>3</sup> ; méda z c<sup>4</sup> ; mueller je<sup>5</sup> ; karsenty g<sup>6</sup>*

#### **Contexte et justification**

Au Burkina Faso, on enregistre environ six (06) cas de fistule obstétricale pour dix mille (10 000) consultations. La région de la Boucle du Mouhoun fait partie de celles les plus touchées par la maladie (176 patientes opérées de 2009 à 2013).

#### **Objectif du projet :**

Les services de prévention et de prise en charge des fistules obstétricales ainsi que leur utilisation sont accrus dans la Région de la Boucle du Mouhoun d'ici 2018 et la sécurité humaine et le bien-être des populations sont améliorés

### **Resultat ultime :**

L'incidence et la prévalence de la fistule obstétricale dans la région de la Boucle du Mouhoun sont réduites de 50% d'ici 2018.

### **Resultats intermediaires(ri) :**

**RI 1 :** La proportion des nouveaux cas de fistules obstétricales pour 10 000 consultations est réduite de moitié d'ici 2018 ;

**RI 2 :** La proportion des femmes victimes de fistules obstétricales prises en charge est de 90% d'ici 2018 ;

**RI 3 :** 100% des femmes victimes de fistules obstétricales bénéficient d'un

### **CO71 : DUREE ADEQUATE DE SEJOUR HOSPITALIER APRES UN ACCOUCHEMENT NORMAL A LA MATERNITE DU CHU SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO**

*SOME D.A<sup>1</sup>., TONDÉ/PODA Edith<sup>1</sup>, OUATTARA S<sup>1</sup>., MEDA/GANAME A<sup>2</sup>., BAMBARA M<sup>1</sup>., DAO B.<sup>1</sup>*

### **Objectifs**

Identifier les complications du couple mère-enfant après un séjour de 12, 24 et 48 heures à la maternité du CHUSS. Mesurer le niveau de connaissance des accouchées sur les signes de danger du post-partum;

### **Patientes et méthodes**

C'est une étude prospective transversale à visée descriptive, réalisée au CHU Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso. Elle a concerné les femmes ayant eu un accouchement normal, leurs nouveau-nés et leurs accompagnateurs. Les enquêtées, au nombre de 399 ont été réparties en trois groupes selon la durée de séjour : 12 heures, 24 heures et 48 heures. Nous avons réalisé un échantillonnage aléatoire simple sans remise. Les données ont été collectées par entretien individuel semi-structuré direct et par revue documentaire puis analysées grâce au logiciel Epi Info 3.5.3. Les instruments utilisés pour collecter les données ont été la grille d'analyse de contenu et le guide d'entretien individuel.

soutien psycho-social et sont accompagnées pour leur réinsertion socio-économique selon les besoins ;

**RI 4 :** La coordination, le suivi et l'évaluation du projet sont améliorés

### **Strategie de mise en œuvre :**

Une équipe du projet travaillera en étroite collaboration avec la DRS de la Boucle du Mouhoun, les districts sanitaires et les associations et ONG au niveau local. Le développement, la formation des associations/ONG, la gestion des finances et l'administration sont assurés par l'équipe en fonction de la compétence de chaque membre

### **Résultats :**

L'âge moyen était  $26 \pm 6,14$  ans avec des extrêmes de 18 et 42 ans. Les accouchées connaissaient au moins deux signes de danger de l'accouchée (39,09 %) et ceux du nouveau-né (33,83 %). Cinq pour cent des accouchées et 15,78 % des nouveau-nés avaient présenté au moins une complication. Les accouchées et nouveau-nés ayant séjourné 12 heures ont présenté le plus de complications, respectivement 42,9 % et 38,1 % au niveau des nouveau-nés. Les complications maternelles étaient un cas d'infection puerpérale et 02 cas d'engorgements mammaires. Chez les nouveau-nés, il s'agissait de 3 cas de colique, 2 cas d'hyperthermies, et 1 cas d'ictère et 1 autre de difficultés respiratoires.

**Conclusion :** Après un accouchement normal au CHU Sourou Sanou, les accouchées et les nouveau-nés devraient séjourner au moins 24 heures avant d'être autorisées à sortir.

**Mots-clés :** accouchement normal ; complications ; suites de couches ; durée de séjour.

**Co72 : encadrement des élèves sages-femmes au département de gynécologie d'obstétrique et de médecine de la reproduction chu souro sanou, bobo dioulasso**

*SOME D. A., OUATTARA S., PAYAO/ZOUNGRANA H., OUEDRAOGO S. S., DEMBELE A., KOUSSOUBE/BALIMA T., SOMA B., BAMBARA M., DAO B.*

**Objectifs**

Evaluer l'encadrement des élèves sages-femmes en stage à la maternité du CHU Souro Sanou de Bobo-Dioulasso.

**Enquêtes et méthodes**

Il s'est agi d'une étude prospective transversale descriptive menée à Bobo-Dioulasso de Janvier à Avril 2013. Etaient inclus tout encadreur qui avait plus de un an de service, tous les élèves sages-femmes/ maïeuticiens de 2<sup>ème</sup> année qui avaient fini leur stage au DGOMR à la période de l'étude de même que ceux qui étaient toujours en cours de stage. L'échantillonnage était accidentel. Les données ont été collectées par entretien individuels directs avec un questionnaire écrit. L'analyse a été réalisée grâce au logiciel Epi Info version 6.0

**Résultats**

Au total, 77 personnes ont été enrôlées. Le premier jour du stage clinique, 74,14% des stagiaires sont accueillis par les encadreurs de terrain alors que dans 67,24% des cas, l'enseignant superviseur du terrain de stage n'était pas présent le 1<sup>er</sup> jour de stage. Les stagiaires ont signé les fiches de présence dans 98,2% des cas. Les activités menées lors des stages sont jugées en inadéquation avec les objectifs de stages selon 44% des élèves. Durant toute la durée de leur stage clinique, 43% n'ont eu aucune visite de l'enseignant. Au DGOMR, la plupart des agents (16/19) participent à l'encadrement des élèves bien que certains (4/19) n'aient jamais eu de formation technique pour cet encadrement.

**Conclusion**

L'encadrement des stages organisés par l'école nationale de santé publique a de

nombreuses insuffisances qui méritent d'être corrigées.

**Mots-clés :** Elèves sages-femmes ; stages ; encadrement ; CHUSS.

**CO73 : Effet du Programme Gesta International sur de la pratique de la césarienne au Sénégal et au Mali.**

*Augustin Zongo<sup>2</sup>, Séni Kouanda<sup>1</sup>, Pierre Fournier<sup>3</sup>, Mamadou Traore<sup>4</sup>, Blaise Sondo<sup>5</sup>, Alexandre Dumont<sup>2,3</sup>*

**Introduction**

Trois ans après la mise en œuvre des politiques de gratuité des césariennes, le programme Gesta international (PGI) a été mis en œuvre en 2008 au Sénégal et au Mali en vue d'améliorer la qualité des soins intrapartum. La présente étude vise à évaluer l'effet de cette intervention sur les taux de césarienne.

**Méthodes**

Il s'agit d'un essai contrôlé randomisé en grappe. 46 hôpitaux ont été randomisés en deux groupes : un groupe d'intervention (n=23) dans lequel le PGI a été mis en œuvre sur deux ans et un groupe témoin (n=23). Ce programme est basé sur les audits cliniques de décès maternels et la formation du personnel sur les pratiques optimales en matière de gestion du travail et de l'accouchement. L'évolution des taux de césarienne ajustés sur les facteurs de risque entre la période avant (année 1) et après intervention (année 4) a été comparée entre le groupe d'intervention et le groupe témoin.

**Résultats**

Le taux global de césariennes parmi les 46 hôpitaux a augmenté de 19,2 à 23,4 % entre l'année 1 et l'année 4. Trois quart des césariennes étaient réalisées en urgence pendant le travail (intra-partum). L'augmentation des césariennes intra-partum a été plus importante dans le groupe témoin (RC ajusté=1,42 ; 95%CI:1,37-1,49) que dans le groupe d'intervention (RC ajusté =1,19 ; 95%CI: 1,11-1,21), p d'interaction <0,0001). Cet effet est particulièrement marqué dans les hôpitaux avec du personnel hautement qualifié.

## **Conclusion**

Notre étude suggère que l'audit clinique couplé à la formation du personnel a entraîné un changement de pratique en matière de césarienne. En limitant l'augmentation des césariennes intra-partum après la mise en œuvre du programme de gratuité, ce changement de pratique pourrait être bénéfique aux mères et aux nouveau-nés car la césarienne intra-partum présente un risque intrinsèque élevé de mortalité maternelle et périnatale dans le contexte des pays à faibles ressources.

**Mots clés** : essai contrôlé randomisé, césarienne, Afrique sub-saharienne

### **CO74 : L'avortement volontaire au Burkina Faso. La santé publique face à un problème social.**

*Fatoumata Ouattara<sup>1</sup> & Katerini T. Storeng<sup>2</sup>*

Comme dans de nombreux autres pays africains, l'avortement provoqué au Burkina Faso se caractérise par une réprobation sociale et une restriction légale. En pratique, l'avortement non médicalisé est un problème de santé publique majeur qui constitue une des causes principales de la mortalité maternelle. Il est dramatique pour les femmes concernées, mais aussi pour les travailleurs de la santé en contact avec elles. De leur côté, les acteurs de la sphère institutionnelle sont également confrontés à sa nature multidimensionnelle : problème de santé publique, question juridique, politique et sociale.

A partir de trente-trois (33) entretiens semi-directifs approfondis avec des responsables du ministère de la santé, des organisations non gouvernementales (nationales et internationales) et des organisations multilatérales, nous proposons ici une anthropologie politique de l'avortement au Burkina Faso.

Il s'agira de montrer comment une politique axée sur les soins post-avortement en tant que principale réponse du gouvernement burkinabè face à ce type d'avortement, révèle en quoi l'adhésion

des acteurs politiques nationaux aux normes sociales et religieuses influence une réponse technique donnée à ce problème. Un tel engagement technique justifié dans la lutte contre la mortalité maternelle intrahospitalière se juxtapose à un traitement de l'avortement en tant que problème de politique publique. Notre analyse met en évidence la manière dont cette position de principe (fournir des réponses techniques) a émergé aussi des rencontres entre les acteurs institutionnels nationaux et des organisations internationales agissant sous l'emprise des politiques de santé mondiale ainsi que de l'incertitude des positionnements des principaux décideurs.

**Mots-clés** : avortement, soins après avortement, politique, normes, Burkina Faso.

### **CO75 : Diagnostic de la toxoplasmose aiguë pergravidique à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso**

*Bamba Sanata<sup>1\*</sup>, Sourabié Yacouba<sup>1</sup>, Somé Der Adolphe<sup>1</sup>, Simplicie D. Karou<sup>2</sup>, Jacques Simporé<sup>2</sup>, Bambara Moussa, Guiguemdé Tinga Robert<sup>1</sup>*

## **Introduction**

La toxoplasmose transmise au cours de la grossesse peut conduire à des séquelles graves chez le fœtus et le nouveau né. La présente étude conduite de Janvier à Juin 2013 à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso avait pour objectif d'évaluer l'utilité du test d'avidité des anticorps IgG anti *T. gondii* à l'aide du System VIDAS dans le diagnostic de la toxoplasmose aiguë pergravidique.

## **Matériels et méthodes**

Les échantillons de sérums ont été collectés chez les femmes enceintes (n = 176) au cours du premier trimestre gestationnel pour la recherche des anticorps IgG/IgM et l'avidité des IgG anti *T. gondii* par le System VIDAS.

## **Résultats**

Au total, 52 femmes sur 176 (29.6 %) avaient des anticorps spécifiques IgG anti *T. gondii*.

En outre, nous avons noté 27 (15.3%) cas d'IgM positive, 17 (9,7%) IgM équivoques et 132 (75%) IgM négatives.

Sur 27 sérums qui avaient des IgM, l'avidité des IgG était faible chez 9 (33.4%), (suggérant une infection récente), équivoque chez 4 (14.8%) et élevée dans 14 (51.8%) cas (indiquant que l'infection était acquise avant la grossesse).

## **Conclusion**

- Nos résultats indiquent que le test d'avidité des IgG du Système VIDAS quand il est utilisé en combinaison avec les autres VIDAS IgG/IgM permettraient de distinguer les stades d'infection toxoplasmique aigüe de celle chronique pergravidique. Ceci contribue à diminuer considérablement la nécessité de répéter les tests sérologiques, le suivi et, les interventions thérapeutiques inutiles.

**Mots clés** : *Toxoplasma gondii*, Diagnostique, Avidité des IgG, Grossesse, Bobo-Dioulasso

### **Flash 11 : Qualité des soins maternels et néonatal dans le district sanitaire de Nouna**

*Mamadou Ouattara<sup>1</sup>, Millogo Françoise<sup>2</sup>, Maurice Ye<sup>1</sup>, Ali Sié<sup>1</sup>*

## **Introduction** :

Les soins de santé en Afrique sont sous le fardeau de leur faible qualité, d'un manque

de ressource financière et humaine. Cette qualité a été mise en cause par le ministère de la santé du Burkina et celle des soins maternels par Amnesty International. D'où l'importance de statuer sur leur qualité dans notre contexte.

## **Méthodologie** :

Il s'est agit d'une d'évaluation prospective de la capacité de six centres de santé et de promotion sociale du district sanitaire de Nouna, d'observation prospective des soins qui y ont été prodigués durant la période allant du 20 Juin 2010 au 20

Décembre 2010 ; d'une interview prospective des patientes.

## **Résultats**

Les centres de santé étaient composés majoritairement d'accoucheuses et d'agents itinérants de santé et ne répondaient pas à toutes les normes en infrastructure et équipement. La qualité des soins prénatals était moyenne avec des faiblesses dans surtout l'évaluation para clinique et les conseils fournis aux femmes. La qualité de la gestion des accouchements était moyenne avec des faiblesses dans le respect de la prévention de l'infection, la surveillance des femmes après accouchement. Les femmes étaient majoritaire satisfaites des soins reçus.

## **Conclusion**

Cette étude a montré une qualité moyenne des soins avec des insuffisances existent surtout au niveau des conseils prodigués, de la surveillance des femmes et des nouveau-nés

## SESSION 13 : Pauvreté et santé (3)

### **CO76 : Fistules obstétricales et pauvreté : Représentation sociale de la maladie et impact sur l'itinéraire thérapeutique**

*Kourago S<sup>1</sup>; Siribié A<sup>1</sup>; Badini F<sup>2</sup>; Banke-Thomas AO<sup>3</sup>; Méda Z C<sup>4</sup>; Mueller JE<sup>5</sup>*

#### **Introduction:**

La représentation sociale de la fistule obstétricale peut avoir un impact sur l'itinéraire thérapeutique. Un des objectifs de l'étude est de connaître les perceptions des victimes et de l'entourage face à la maladie.

#### **Methode et materiel:**

Une enquête transversale a été menée d'août à septembre 2012 auprès de 22 femmes opérées pour fistule obstétricales, 66 membres de l'entourage et 24 leaders communautaires et membres de structures organisées. Un guide d'entretien semi structuré a été utilisé. L'analyse de contenu et le logiciel épi info version 3.5.3 ont été utilisés pour analyser les données.

#### **Resultats:**

Les mots « *kaodgo* » (*cassure*) et « *tintin fani* » (*la femme qui porte beaucoup de pagnes*) sont utilisés pour désigner la femme victime de fistule obstétricale. Cinq (5) victimes pensent que c'est un sort, une (1) pense qu'elle est due à des génies. L'entourage (08) et certains leaders communautaires lient la fistule obstétricale à des causes surnaturelles. Seulement 4 femmes ont eu recours uniquement aux services de santé. La majorité des femmes opérées (17 sur 22) a eu recours aussi bien aux tradipraticiens qu'aux services de santé, une (1) enquêtée a fréquenté les groupes de prières et les services de santé qui ont été les premiers recours.

#### **Conclusion:**

La majorité des interviewés pense que la maladie a des représentations socioculturelles telles que le mauvais sort, les génies et la violation d'interdit. Il est nécessaire d'entreprendre des actions de sensibilisation sur les fistules obstétricales et leur prise en charge en milieu sanitaire.

### **CO77 Fiabilité des données administratives en matière de vaccination en 2011 dans le district sanitaire de Dandé au Burkina Faso**

*'acouba, ZONGO Inoufou, BAGORO Didier, ZEB A Sylvain, TIEMBRE Issaka*

#### **Introduction**

I Cette étude intervient dans un contexte où malgré les fortes couvertures vaccinales enregistrées dans ce district rural, on note de manière récurrente des cas de maladies évitables par la vaccination chez les enfants.

#### **Matériel et méthodes**

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive qui s'est déroulée dans dix (10) centres de santé et de promotion sociale (CSPS) et trente (30) villages/hameaux du district sanitaire de Dandé. Elle a couplé l'audit de la qualité des données et l'enquête de couverture.

#### **Résultats**

Sur dix CSPS, sept présentaient un taux de concordance satisfaisant au BCG. Dans l'ensemble des CSPS, on notait une bonne couverture vaccinale administrative pour tous les antigènes du PEV en moyenne 92,09% à l'exception du VAT où elle n'était que de 42,18% pour le VAT3 et 1,59% pour le VAT5. Les taux de perte sont satisfaisants pour le BCG, le VAR et le VAA en moyenne 15%. En revanche, on note des dysfonctionnements dans le rapportage et l'archivage des

données, une insuffisance dans la supervision des agents et l'application des directives en matière de vaccination et une non maîtrise des données démographiques dans les formations sanitaires.

### **Conclusion**

Ces constats commandent un renforcement de la supervision des agents de santé sur la gestion du PEV, un meilleur suivi des activités vaccinales, un recensement des populations cibles pour une plus grande maîtrise des effectifs.

### **CO78 : Politique de santé et maladies non transmissibles au Burkina Faso: équité d'accès aux soins et services de santé**

*Ziemlé Clément Médal, Sibiri Edouard Tiahoun1, Issiaka Sombié2, Constant Dahouroul*

### **Introduction**

Outre leurs conséquences, les maladies non transmissibles (MNT) seront mondialement responsables d'ici 2020 de 60% des décès (80% dans les pays en développement). La présente étude fait le point des MNT dans la mise en œuvre de la politique nationale de santé (PNS) au Burkina Faso.

### **Matériel et Méthode**

Cette revue documentaire a utilisé: orientations de la PNS par le plan national de développement sanitaire (PNDS), organisation du système de santé (OSS), cadres-directives de planification du ministère de la santé (CDPMS), rapports de progrès des structures déconcentrées (RPSD) de 2005-2012, annuaires statistiques (AS) de 1985-2012, et les Interventions à gain rapide (IGR). La triangulation des dits documents a amélioré la fiabilité et l'exhaustivité des données.

### **Résultats**

Pour la PNS, le contrôle des facteurs de risque et l'équité aux soins s'imposent. Composante des soins de santé primaires, les MNT ne sont pas prioritaires dans les CDPMS et les RPSD, ni parmi les IGR. Elles sont irrégulièrement renseignées dans les AS avec non-respect de la classification internationale des maladies. Augmentant, elles constituent un problème de santé mal documenté avec priorisation en conséquence. Si 90% des problèmes de santé sont vus au premier échelon de

l'OSS, le diagnostic des MNT y est limité. Des perspectives restent de connaître leur prévalence (enquêtes STEPS) et la transformation des Centres de santé en Centre médical.

### **Conclusions**

La prise en compte des MNT impose une réorganisation du système de santé pour l'accès équitable aux soins et aux services de santé et pas seulement aux maladies transmissibles.

*Mots clés: maladies non transmissibles, maladies transmissibles, planification, système de santé, équité*

### **CO79 : Identification active des indigents : garantir l'accès des plus pauvres aux soins de santé.**

*Auteurs : M. Amavi Hounouvi - Mme Graziella Ghesquière, Dr Armand EKAMBI NDEMA, Mr N'tcha André N'OUEMOU, Mme Elodie ALLABI*

### **Introduction :**

Au Bénin, 15% de la population vit dans la pauvreté, exclue des soins de santé dans un cadre légal où la prise en charge des indigents a montré ses limites. Dans ce contexte le gouvernement a décidé d'instaurer le RAMU<sup>21</sup> que le PARZS accompagne notamment pour passer de l'identification passive des indigents à l'identification active.

### **Matériel et méthode :**

- Expérience pilote couplant les stratégies (active/passive)
- Elaboration d'un modèle d'identification active des indigents.
- Mise en place au niveau départemental d'un comité de coordination.

- Installation et formation de Comités Communaux et des Sous-Comités Villageois.
- Pré identification des indigents par les SCV<sup>22</sup>.
- Enquête sociale avec des scores par degré de pauvreté.
- Enregistrement des indigents identifiés par l'ANAM<sup>23</sup>.

### **Résultats :**

Les résultats montrent l'efficacité d'une identification active des indigents menée par les communautés lorsqu'elles sont bien encadrées avec un taux d'inclusion de non indigents allant de 3 à 9 %. Celle ci couplée à un ciblage final basé sur une grille objective abouti à un modèle assez efficace proche des normes nationales. Ils soulignent la nécessité d'une assistance pour ceux qui vivent dans l'extrême pauvreté et d'une bonne articulation entre l'identification et la prise en charge.

### **Conclusion :**

Le modèle utilisé par PARZS permet d'identifier les indigents tout en limitant l'inclusion des non indigents dans les listes. Il nécessite la participation de tous les acteurs, des critères objectifs d'identification, une certaine harmonisation de la compréhension des concepts et la séparation des fonctions.

### **CO80 : Analyse des couts de la césarienne dans deux districts sanitaires au Burkina Faso**

*S. Kouanda<sup>1,2</sup>, F. Ouedraogo/sedego<sup>3</sup>, A. Coulibaly<sup>2</sup>, A. Bado<sup>1</sup>.*

Malgré la mise en place de la subvention nationale des SONU depuis 2006, des initiatives locales se sont développées dans certains districts pour réduire davantage le fardeau supporté par les ménages au cours de l'accouchement et de la césarienne. L'objectif de cette étude est de comparer les couts de la césarienne supportés par les ménages à Zorgho où le district a racheté les 20% que devaient payer les ménages, avec le district sanitaire de Yako ou la

gratuité n'est que partielle (grâce à un système de partage de cout).

### **Méthodes et matériels :**

La collecte des données a été effectuée auprès des femmes ayant subi une césarienne dans les deux districts sanitaires durant la période du 1<sup>er</sup> Mai 2012 au 31 janvier 2013. Les femmes ont été identifiées au CMA puis recherchées grâce à leur localité par des enquêteurs. Les interviews ont eu dans les ménages des dites patientes.

### **Résultats :**

L'étude a porté sur 348 femmes qui ont bénéficié de césariennes au total dont 250 à Zorgho et 98 à Yako. Le cout moyen payé pour une césarienne est de 478 FCFA (ET :1988,7 CFA) à Zorgho et de 1933,33 (ET=6402) à Yako (p<0,05). Les médicaments payés au cours de l'hospitalisation sont à 12 205 FCFA à Zorgho et 8153 FCFA à Yako. Le transport aurait couté en moyenne 4 700 FCFA pour Yako et de 4 963 FCFA pour Zorgho (P=NS). Le cout des repas a été estimé à 6658.55 FCFA (Zorgho) vs 5183.62 CFA (Yako). La somme des coûts directs moyens supportés par les ménages est de 20 305.48 FCFA à Zorgho contre 19 969.92 FCFA à Yako en cas de césarienne (P=NS).

### **Conclusion :**

Dans l'ensemble, malgré les deux stratégies, il subsiste des couts importants à supporter par les ménages. Il est important de suggérer de rechercher des mécanismes pour alléger davantage le fardeau des ménages, si on veut un impact sur la mortalité maternelle.

### **CO81 : Les accouchements à domicile dans un contexte de gratuité des services de santé : cas du district sanitaire de Kaya au Burkina Faso**

*Kouanda S<sup>1,2,3</sup>, Yameogo G<sup>1</sup>, Bado A<sup>1,2</sup>, S. Poppy<sup>1</sup>, B. Meda<sup>1,4</sup>.*

### **Introduction**

Dans le but de réduire les barrières financières à l'accès aux services de santé, le ministère de la santé du Burkina Faso à



## **CO2 : Inégalités de santé et urbanisation : l'exemple de Bobo-Dioulasso**

l'instar de nombreux pays africains, a mis en place en 2006 une politique de subvention des accouchements et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Le district sanitaire de Kaya partant de cette politique a décidé à son tour de rendre totalement gratuits les accouchements à partir de juin 2007.

Dans cette étude, nous voulons analyser les déterminants des accouchements à domicile sans assistance qualifiée dans le contexte de la gratuité totale des soins pour l'accouchement

### **Méthodes**

Nous avons conduit au sein du système de surveillance démographique et de santé de Kaya, une étude transversale combinant une approche mixte quantitative et qualitative.

Un questionnaire a été administré à toutes les femmes ayant accouché au cours des passages d'octobre 2008 à Novembre 2010. Les références spatiales des formations sanitaires et des villages ont été complétées par celles des obstacles naturels et des concessions à l'aide du Global positioning system (GPS).

### **Résultats**

Au total, 2641 accouchements ont eu lieu dans le site du Kaya HDSS dont 12% à domicile, sans assistance qualifiée à l'accouchement.

En analyse univariée, les caractéristiques individuelles associées aux accouchements à domicile étaient l'âge de la femme, le niveau d'instruction, le statut professionnel, la parité et la CPN, le lien de parenté avec le chef de ménage. Le milieu de résidence, le niveau de vie des ménages, la distance par rapport au centre de santé sont les facteurs socio-économiques associés aux accouchements à domicile. Trois modèles d'analyse multi niveaux ont été construits.

### **Conclusion**

Malgré la gratuité, la question du transport reste posée et mérite de trouver des solutions idoines pour permettre aux parturientes d'avoir un accès plus élevé aux soins.

*Kassié D (IRD/UPON), Zeba A (IRSS), Rouamba J ; Yaméogo TM ; Tougouma JB ; Barro SDC ; Sanou RA ; Karama F ; Sanou S ; Kinda AA ; Ouédraogo A ; Dabiré R et Fournet*

L'étude que nous menons à Bobo-Dioulasso a pour objectif d'interroger les liens entre processus d'urbanisation et inégalités de santé dans les villes moyennes d'Afrique de l'ouest. Elle s'appuie sur l'hypothèse que les villes se construisent dans le temps long, que cette construction est inégale (politique urbaine, environnement physique, liens sociaux, etc.) et qu'elle a un impact différencié sur la santé des citoyens.

Différents indicateurs de santé (paludisme, arboviroses, états nutritionnels, anémie, hypertension, diabète, recours aux soins) ont été recherchés chez des adultes et des enfants au cours d'une enquête transversale réalisée dans quatre quartiers de la ville de Bobo-Dioulasso en octobre et novembre 2013. Des informations sur l'environnement de vie, les comportements en matière d'hygiène et de santé, l'ancienneté de la résidence, l'appartenance à des réseaux sociaux ont été également recueillies.

Nous présenterons les premiers résultats de cette enquête en nous attachant à mettre en évidence l'importance de croiser des populations et des lieux à risque pour expliquer l'émergence des inégalités de santé et pouvoir ainsi espérer les réduire.

### **Résultats**

En cinq années, trois cas de cancer de verge ont été enregistrés et pris en charge dans le service d'urologie du CHUSS de Bobo-Dioulasso. Les trois patients étaient âgés respectivement de 88 ans, 77 ans et 55 ans. Ils étaient de condition socioéconomique modeste et deux étaient non circoncis dont un présentant un phimosis. Deux patients ont bénéficié d'une amputation partielle de la verge, le 3<sup>ème</sup> l'ayant refusée. Aucun patient n'a bénéficié de radiothérapie ni de chimiothérapie. Le type histologique était

le carcinome épidermoïde dans deux cas. Le recul dans le suivi de ces patients était insuffisant pour apprécier le pronostic.

**Conclusion :**

Le cancer de la verge reste le cancer urologique le moins fréquent dans notre pratique, derrière le cancer du testicule. Les patients sont vus tard, à des stades où seule l'amputation pénienne reste le traitement à proposer et qui est difficilement accepté dans notre contexte socioculturel.

## Session 14 : Cancer (2)

### **CO83 : Les aspects épidémiologiques et anatomopathologiques des adénopathies chroniques a Ouagadougou : a propos de 671 cas**

*LAMIEN-SANOUE, AA BHUNNOO, A.S. OUEDRAOGO, V. KONSEGRE, F.A.H.A. IDO, I SAVADOGO, O.M. LOMPO-GOUMBRI, B.R. SOUDRE.*

#### **Introduction**

L'adénopathie chronique est un motif de consultation fréquent et de diagnostic étiologique souvent délicat. Le but de notre travail était d'étudier les aspects épidémiologiques et anatomopathologiques des adénopathies chroniques dans la ville de Ouagadougou.

#### **Matériel et méthode**

Il s'agissait d'une étude rétrospective menée du 1<sup>er</sup> janvier 2003 au 31 décembre 2012 dans le service d'anatomie et de cytologie pathologiques du CHU-YO et dans trois laboratoires privés d'anatomie et de cytologie pathologiques de la ville de Ouagadougou. Tous les cas d'adénopathie chronique histologiquement confirmés durant la période d'étude et répertoriés dans les registres de ces laboratoires ont été inclus.

#### **Résultats**

Au total, 671 cas d'adénopathies chroniques ont été colligés en 10 ans soit une fréquence moyenne annuelle de 67 ganglions. L'âge moyen des patients était de 32,18 ans avec des extrêmes de 2 mois et 87 ans. Le sex-ratio était de 1,48. Sur le plan macroscopique, les adénopathies étaient surtout de siège cervical (56,60%), avec une taille moyenne de 2,5 cm et de couleur surtout blanchâtre (69,05%). L'histologie a révélé une prédominance de l'inflammation (57,82%) dont 48,45% des cas étaient spécifiques avec la tuberculose en tête (41,75%). Les lymphomes non hodgkiniens étaient la première cause de pathologie tumorale (40,99%) suivis des métastases ganglionnaires (40,28%).

#### **Conclusion :**

Les difficultés de diagnostic étiologique se posent dans notre contexte de travail et sont liés à l'absence de l'immunohistochimie et des colorations spéciales. Une amélioration du plateau technique est indispensable à une meilleure prise en charge des patients.

**Mots clés :** Adénopathie, chronique, inflammatoire, anatomopathologie, Ouagadougou.

**Auteur :** Assita LAMIEN SANOUE

### **CO84: CANCERS DU SEIN CHEZ L'HOMME : ASPECTS ANATOMOPATHOLOGIQUES à propos de 97 cas diagnostiqués dans la ville de Ouagadougou**

*LAMIEN-SANOUE, M. ILBOUDO, A.S. OUEDRAOGO, V. KONSEGRE, F.A.H.A. IDO, I SAVADOGO, O.M. LOMPO-GOUMBRI, B.R. SOUDRE*

#### **Introduction**

Le cancer du sein, première pathologie maligne chez la femme, reste une maladie rare chez l'homme. L'objectif de notre étude était d'analyser les aspects anatomopathologiques du cancer du sein chez l'homme.

#### **Patients et méthodes d'étude**

Il s'est agi d'une étude rétrospective de type descriptive allant du 1<sup>er</sup> Janvier 1986 au 31 Décembre 2012 des cas de cancer du sein chez l'homme diagnostiqués histologiquement dans les laboratoires d'anatomie et de cytologie pathologique de la ville de Ouagadougou au Burkina Faso.

#### **Résultats :**

Durant notre période d'étude, 97 cas de cancers du sein chez l'homme ont été diagnostiqués soit une moyenne annuelle de 3,73 cas.

L'âge moyen des patients était de 59,60 ans avec des extrêmes d'âge allant de 30 ans à plus de 90 ans.

Sur le plan macroscopique, les prélèvements étaient surtout constitués de

pièces de mastectomie associée au curage ganglionnaire axillaire (36% des cas). La tumeur était d'aspect blanchâtre dans 57,75% des cas avec une taille moyenne de 5,98 cm et un poids moyen de 598,10 g.

Le type histologique le plus fréquent était le carcinome canalaire infiltrant (78% des cas) avec de grade II (63,64%) selon la classification histopronostic de Scarff Bloom Richardson, suivi du grade III (25,97%) et du grade I (10,39%). Le taux d'envahissement ganglionnaire axillaire était de 36,67%.

### **Conclusion**

Le cancer du sein chez l'homme est une pathologie rare. Son diagnostic est tardif. Une consultation précoce et une amélioration du plateau technique (immunohistochimie) permettront d'améliorer la prise en charge.

**Mot clé :** Cancer ; sein ; homme ; anatomopathologie ; Ouagadougou

**CO85 : Place de la chirurgie dans la prise en charge des cancers du sein au CHU Yalgado Ouédraogo: à propos de 84 cas**

Zongo N<sup>1</sup>, Millogo/Traoré TFD<sup>2</sup>, Bagré SC<sup>1</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara HT<sup>1</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.

### **Objectif**

Déterminer la place de la chirurgie dans la prise en charge des cancers du sein au CHU Yalgado Ouédraogo

### **Patients et méthodes**

Nous avons réalisé une étude prospective portant sur les cancers du sein. Elle s'est étendue sur dix mois. Elle a eu pour cadre les services de gynécologie obstétrique et de chirurgie générale et digestive du CHU Yalgado Ouédraogo. Ont été pris en compte les indications, les gestes et les résultats de la chirurgie.

### **Résultats**

Nous avons colligé 84 cancers mammaires. Le délai moyen de consultation a été de 13,97 mois. Les tumeurs T3 à T4 représentaient 82,6% des cas. Quarante patients (47,62%) ont été

opérés. La chimiothérapie néoadjuvante a été réalisée dans 28,57% des cas. Trente six patients (42,86%) étaient opérables d'emblée. Il s'agissait de mastectomie selon Madden dans 92,5% des cas et de chirurgie de propreté dans 2 cas (5% des cas). Une chimiothérapie adjuvante a été réalisée dans 52,5% des cas opérés. Les complications à type de lymphocèle ont été notées dans 22,5% des cas. Leur traitement a consisté en des ponctions évacuatrices. La durée moyenne de suivi était de 4,13 mois. Un patient a récidivé. La survie moyenne a été de 4,71 mois.

### **Conclusion :**

Les indications de la chirurgie sont limitées par le retard diagnostique corollaire de stades avancés. L'absence de la radiothérapie rend délicate la pratique de la chirurgie conservatrice.

**Mots clés :** Cancer – Sein – Chirurgie – Ouagadougou.

**CO86 : Cancers de la vulve : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs au CHU Yalgado Ouédraogo**

Zongo N<sup>1</sup>, Ouédraogo JMC<sup>1</sup>, Banata Gang-Ny A<sup>1</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara HT<sup>1</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.

### **Introduction**

Le cancer de la vulve est un cancer gynécologique rare. Il touche essentiellement les femmes ménopausées. Au Burkina-Faso, le diagnostic des cancers vulvaires semble tardif et le pronostic défavorable. Ce travail a pour objectif de préciser les particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs de ces cancers au CHU-Yalgado Ouédraogo afin d'améliorer leur pronostic.

### **Observations**

Nous avons noté 7 cas de cancers de la vulve en 12 mois, faisant de ce cancer le 4<sup>e</sup> cancer gynécologique. L'âge moyen des patientes était de 55 ans. Les cicatrices d'excision, la ménopause, le vitiligo vulvaire et l'infection par le VIH ont constitués les principaux facteurs de

risque. Le délai moyen de consultation était de 29,14 mois. La douleur et l'ulcération ont été les principaux motifs de consultation. L'aspect clinique était principalement une tumeur ulcéro-bourgeonnante. Il s'agissait de carcinome épidermoïde dans 6 cas et basaloïde dans 1 cas. Cinq patientes étaient au stade III ou IV. Une patiente était métastatique. La chirurgie a été possible et palliative dans seulement 2 cas. Aucune chimiothérapie et radiothérapie n'a été réalisée. Trois patientes ont bénéficié de soins palliatifs. La durée moyenne de suivi était de 4,4 mois avec une médiane de survie de 11 mois.

### **Conclusion**

La sensibilisation de la population, la mise en place d'un centre de cancérologie, la subvention des traitements anticancéreux pourraient optimiser le diagnostic et améliorer le pronostic des cancers de la vulve.

**Mots clés :** cancer-vulve-épidémiologie-diagnostic-traitement-évolution

**CO87 : Diagnostic tardif du cancer du sein au CHU Yalgado Ouédraogo : causes, impacts thérapeutiques et pronostiques. A propos de 70 cas. (Burkina Faso).**

*Zongo N<sup>1</sup>, Ouédraogo A<sup>2</sup>, Ouédraogo I<sup>1</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Ouangré E<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara HT<sup>1</sup>, Traoré SS<sup>1</sup>.*

### **Objectif**

Étudier les facteurs étiologiques, les impacts thérapeutiques et pronostiques du diagnostic tardif du cancer du sein au CHU Yalgado Ouédraogo (CHUYO).

### **Patientes et méthodes**

il s'est agi d'une étude prospective et descriptive sur une période de 6 mois allant du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre 2013. Les services de chirurgie et de gynécologie nous ont servi de cadre d'étude. Toutes les patientes consentantes dont le cancer avait une taille supérieure à T2 (5 cm) ont été incluses.

### **Résultats**

Nous avons colligé 70 patientes. Dans 95,71% des cas, nos patientes avaient consulté soit un tradithérapeute, soit un ou plusieurs centres médicaux avant d'être référées au CHU/YO. Nous avons noté une association statistiquement significative entre la provenance, le niveau d'instruction, le revenu mensuel et le délai diagnostique avec une valeur p respectivement de 0,03; 0,04; et 0,03. Il a été également noté une association statistiquement significative entre ce délai et l'itinéraire thérapeutique. Les stades III étaient les plus fréquents (62,8%). La chirurgie a été réalisée dans 48,6% des cas dont 23,5% de chirurgie palliative. La chimiothérapie a été palliative dans 6 cas (14,6%). La durée moyenne de suivi était de 2,7 mois. Il a été noté 2 cas de récurrence locale et 13 décès.

### **Conclusion**

Les longs délais diagnostiques sont certes liés aux conditions socio-économiques défavorables mais également à l'absence d'une réelle stratégie de dépistage et de traitement des cancers du sein. Les stades III et IV sont plus représentés et le pronostic est mauvais.

**Mots-clés :** cancer, sein, diagnostic tardif, causes, traitement, pronostic.

**CO88 : Une approche socio-anthropologique du cancer du col utérin au Burkina faso : logiques, itinéraires et mobilités thérapeutiques**

*Marie-Cécile FRIEDEN, Doctorante*

### **Introduction**

Au Burkina Faso, le cancer du col utérin est la première cause de mortalité par cancer chez les femmes. La prise en charge est marquée par un manque d'infrastructures, de médicaments et de spécialistes ; les traitements biomédicaux sont centrés sur la chirurgie et la chimiothérapie, la radiothérapie étant indisponible dans le pays. Dans 80-90% des cas, les femmes sont diagnostiquées à un stade avancé. Dans ce contexte précaire/de précarisation, comment organiser, assurer et assumer l'accès aux soins ?

## Matériel et Méthode

Inspirée de la démarche inductive et de la Grounded Theory, l'approche du terrain se fonde sur des méthodes qualitatives classiques en anthropologie : l'observation et la tenue d'entretiens. Une ethnographie institutionnelle est réalisée en milieu hospitalier à Ouagadougou, puis je me centrerai sur le parcours biographique et thérapeutique d'une quinzaine de femmes.

## Résultats

Pour améliorer leur état santé, les femmes multiplient les recours : elles n'hésitent pas à se tourner vers différents types de médicaments dans et hors des champs biomédical, et à cumuler les thérapies. Selon les ressources mobilisées, elles peuvent se déplacer pour recevoir des soins dans des structures formelles et informelles, ou auprès de particuliers. Elles mettent alors en place un réseau circulatoire de soins (intra-national et/ou transfrontalier) entre leur domicile et les différents lieux de soins, qui sont parfois éloignés.

## Conclusion

L'accès aux soins biomédicaux étant complexe, les femmes atteintes mobilisent différentes ressources (économiques, sociales, symboliques) et différents savoirs pour satisfaire leur Quête de santé.

**CO89 : Le cancer du sein chez les femmes du Burkina Faso: recherche des variations sur les gènes *BRCA1* et *BRCA2***

*Tani SAGNA<sup>1</sup> ; Elena BONORA<sup>2</sup> ; Daniela FUSCO<sup>2</sup> ; Cyrille BISSEYE<sup>1</sup> ; Florencia DJIGMA<sup>1</sup> ; Zoenabo DOUAMBA<sup>1</sup> ; Daniela TURCHETTI<sup>2</sup> ; Virginio PIETRA<sup>1,3</sup> ; Jean-Baptiste NIKIEMA<sup>1</sup> ; Marco SERI<sup>2</sup> ; Jacques SIMPORE<sup>1,3</sup>*

## Introduction

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde. Les objectifs de cette étude étaient de : i) effectuer un screening des mutations des gènes *BRCA1* et *BRCA2* dans la séquence complète de ces gènes ; ii) fournir la

première information génétique liée au cancer au Burkina Faso.

## Matériel et méthodes

Un total de 9 femmes atteintes du cancer de sein a été sélectionné. Après l'extraction de l'ADN à partir du sang total, la séquence entière des gènes *BRCA1* et *BRCA2* ont été amplifiés par PCR en utilisant du Fast KAPA Master Mix 2x. Après migration sur gel d'agarose 2% w/v, la purification des produits de PCR a été réalisée en utilisant des plaques « Millipore PCR clean-up ». Les produits PCR purifiés ont été analysés avec du Big Dye v1.1 avant passage au séquenceur ABI 3730.

## Résultats

Des substitutions de nucléotides sur les exons et au niveau des introns -conduisant à des codons non synonymes ou synonymes- ont été trouvés dans cette étude. Les SNP rs1799966, rs799917, rs16942, rs16941, rs2227945, rs169547 et s4986860 des gènes *BRCA1* et *BRCA2* ont été retrouvées.

## Conclusion :

le cancer du sein au Burkina Faso peut disposer d'une base génétique parce que certains des variantes que nous avons identifiés peuvent être des facteurs de prédisposition, mais cela pourrait être confirmé avec un plus grand échantillonnage et des tests génétiques plus précis.

*Mots-clés : BRCA1 - BRCA2 - Polymorphisme - Cancer du sein - Burkina Faso*

**Flash 12 : CANCER DE LA VERGE AU CHUSS DE BOBO DIOULASSO. A propos de 3 cas et revue de la littérature.**

*T. Kambou , A. Ouattara, D. Yé*

## But

Présenter l'expérience du service d'urologie dans la prise en charge du cancer de la verge à partir de trois observations.

### **Matériel et Méthodes :**

Il s'agit d'une revue rétrospective de trois cas de cancer de verge diagnostiqués et pris en charge dans le service d'urologie du CHUSS de Bobo-Dioulasso sur la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2009 au 31 décembre 2013. Une revue de la littérature faite a permis d'évaluer l'importance de ce cancer urologique dans le monde en général et plus particulièrement en Afrique, tout en soulignant la difficulté de sa prise en charge dans notre contexte.

### **Résultats**

En cinq années, trois cas de cancer de verge ont été enregistrés et pris en charge dans le service d'urologie du CHUSS de Bobo-Dioulasso. Les trois patients étaient âgés respectivement de 88 ans, 77 ans et 55 ans. Ils étaient de condition socioéconomique modeste et deux étaient non circoncis dont un présentant un phimosis. Deux patients ont bénéficié d'une amputation partielle de la verge, le 3<sup>ème</sup> l'ayant refusée. Aucun patient n'a bénéficié de radiothérapie ni de chimiothérapie. Le type histologique était le carcinome épidermoïde dans deux cas. Le recul dans le suivi de ces patients était insuffisant pour apprécier le pronostic.

### **Conclusion**

Le cancer de la verge reste le cancer urologique le moins fréquent dans notre pratique, derrière le cancer du testicule. Les patients sont vus tard, à des stades où seule l'amputation pénienne reste le traitement à proposer et qui est difficilement accepté dans notre contexte socioculturel.

## Session 15 : Communications libres (5)

### **CO90 : Soutien des accompagnateurs des patients aux malades hospitalisés en Pneumologie au CHU Yalgado Ouédraogo (Burkina Faso)**

*Ouédraogo SM<sup>1</sup>, Djibril MA<sup>2</sup>, Kyelem CK<sup>1</sup>, Badoum G<sup>3</sup>, Sanou Y<sup>3</sup>, ouédraogo M<sup>3</sup>*

#### **Introduction**

La pénurie en ressources humaines de santé est un phénomène universel. En Afrique son ampleur implique de façon circonstancielle et incontrôlée l'accompagnateur du malade dans le processus de soins, faisant de lui un « auxiliaire de santé de fait ». Notre objectif était d'étudier le soutien apporté par l'accompagnateur des patients hospitalisés dans le service de pneumologie du CHU Yalgado Ouédraogo.

#### **Matériels et méthode**

Il s'est agi d'une étude transversale qui a duré six mois (2012). Etaient inclus les accompagnateurs de patients hospitalisés dans le service pendant la période de l'étude et ayant donné leur consentement éclairé.

#### **Résultats**

Au total 100 accompagnateurs principaux de patients hospitalisés ont été enquêtés. L'entretien, le nettoyage des locaux et le soutien matériel étaient assurés par respectivement 42% et 75% des accompagnateurs. Plus de la moitié (53%) des patients n'ont pas pu supporter les frais de soins. Ces frais étaient assurés par l'accompagnateur principal (68%). Le soutien psychologique/moral était assuré dans 96% par l'accompagnateur. Tous les accompagnateurs ont surveillé les soins, soit 100%. Dans 78% des cas les accompagnateurs ont aidé à l'administration des médicaments.

L'acheminement des prélèvements pour la réalisation de bilan para clinique a été assuré par 89% des accompagnateurs.

#### **Conclusion**

Le contexte de pauvreté de nos populations et la précarité du système de santé dans notre contexte, justifie l'implication de l'accompagnateur dans le processus de prise en charge du patient hospitalisé. Ces accompagnateurs « auxiliaires de santé de circonstance » s'adonnent à des actes qui ne les affranchissent pas de tout risque.

- **Mots clés :** *Accompagnateur, soutien, pauvreté, Pneumologie*

### **CO91 : L'excision au Burkina Faso : Peut-on espérer une baisse?**

*Dalomi BAHAN(\*) & Banza BAYA (\*\*)*

La prévalence de l'excision au Burkina Faso est élevée alors qu'elle est reconnue par la communauté internationale comme une violation grave des droits humains des femmes et des filles; en plus des conséquences sanitaires désastreuses qu'elle engendre. De 71,6% en 1998, la proportion des femmes en âge de procréer qui sont excisées est passée à 76,6% en 2003 puis à 75,8% en 2010 (INSD, 1999; 2004; 2010).

A en croire ces résultats, la majorité des femmes en âge de procréer seraient concernées et partant, soumises à des risques élevés de problèmes de santé de la reproduction. S'il est difficile d'observer des changements notables dans la pratique de l'excision chez des femmes déjà en âge de procréer, il est par contre plus réaliste de s'intéresser aux femmes qui ont des filles excisées.

Notre communication a pour objectif d'examiner, les tendances et les déterminants, de cette pratique au Burkina Faso au cours de la douzaine d'années



écoulées entre 1998 et 2010, chez les fillettes âgées de moins de 5 ans.

Nous émettons l'hypothèse que la propension des femmes ayant des filles excisées (âgées de moins de 5 ans) diminue avec les dynamismes qui s'opèrent au sein de la société burkinabé. Pour tester cette hypothèse, nous utiliserons les données des enquêtes démographiques et de santé de 1998/99; 2003 et 2010. Le recours aux analyses bivariées et à la régression logistique permettra d'appréhender les facteurs à la base de l'évolution de l'excision dans un sens ou dans l'autre puis de les hiérarchiser.

**CO92 : Suppléments nutritionnels à base de lipides et croissance postnatale dans un pays en développement: Essai clinique randomisé**

*Hermann Lanou<sup>a,b</sup>; Lieven Huybregts<sup>c</sup>; Dominique Roberfroid<sup>b</sup>; Laetitia Nikièma<sup>a</sup>; Séni Kouanda<sup>a</sup>; John Van Camp<sup>b</sup>; Patrick Kolsteren<sup>b,c</sup>*

**Introduction**

Les suppléments nutritionnels à base de lipides (LNS) améliorent la croissance foetale. Cependant l'effet de ces suppléments sur la santé de l'enfant reste à déterminer. L'objectif est de tester les effets d'un LNS comparé aux multi-micronutriments, sur la morbidité et la croissance de l'enfant.

**Materiel et methode**

Les paramètres anthropométriques des enfants nés de femmes supplémentées pendant la grossesse, ont été mesurés mensuellement pendant un an, dans cadre du projet MISAME-2. Le retard de croissance et l'émaciation ont été analysés par la régression de Cox pour les événements récurrents et la morbidité par une analyse multi-niveaux.

**Resultats**

La croissance infantile pour l'indice Taille-pour-âge (-0,033 zscore/mois ; 95 %IC : -

0,601 à -0,006, p = 0,018) pour le groupe LNS est inférieure à celle du groupe témoin. Nous n'avons pas trouvé de différence significative de morbidité entre les deux groupes.

**Conclusions**

L'effet positif du LNS sur la taille de naissance, précédemment rapporté, n'a pas été maintenu pendant la première année de vie. La supplémentation prénatale avec les LNS ne semble pas avoir d'effet durable sur croissance linéaire de l'enfant.

**CO93 : Profil virologique des gastroentérites chez les enfants de moins de cinq (05) ans hospitalisés au Centre Hospitalier Régional de Gaoua**

*Souleymane Konaté<sup>1</sup>, Daouda Doulgou<sup>1</sup>, Sylvestre Yonli<sup>1</sup>, Dhon Somé<sup>1</sup>, Pibi Congo<sup>1</sup> Isidore JO Bonkougou<sup>2</sup>*

Au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Gaoua, les gastroentérites constituent le troisième motif d'hospitalisation des enfants. Les virus sont la cause la plus fréquente des diarrhées infantiles. Nous avons évalué la prévalence des rotavirus et des adénovirus dans les gastroentérites chez des enfants hospitalisés au CHR de Gaoua.

De novembre 2013 à février 2014, 133 échantillons de selles provenant d'enfants de moins de 60 mois, hospitalisés dans le service de Pédiatrie du CHR de Gaoua pour une diarrhée de moins de 7 jours ont été collectées et analysés par la recherche d'antigène de rotavirus/Adénovirus à l'aide d'un test immunochromatographique.

Sur un total de 133 échantillons analysés, 80 (60,15%) étaient positifs à rotavirus, 01 (0,75%) était positif à adénovirus et 52 (39,09%) étaient négatifs à la recherche de rotavirus/adénovirus. La plupart des cas de gastroentérites à rotavirus (92,50%) sont survenues chez les enfants de mois de 24 mois. Les enfants du sexe masculin (65,75%) étaient les plus concernés.

Nos résultats confirment la haute transmission des infections à rotavirus chez les enfants de moins de cinq (05) ans au Burkina Faso durant la période de novembre à février.

**Mots clés :** Gastroentérites – Diarrhées – Rotavirus – Gaoua – Burkina Faso

**CO94 : Aspects épidémiologiques, étiologiques et évolutifs des intoxications aiguës accidentelles de l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso**

*K.R. CESSOUMA<sup>1</sup>, S.A. KISSOU<sup>1</sup>, S. GANDEMA<sup>2</sup>, A. ELOLA<sup>2</sup>, N.N. MAIGA<sup>3</sup>, O. SOMBIE<sup>1</sup>, B. NACRO<sup>1</sup>*

#### **Introduction. :**

il s'est agi d'étudier les aspects épidémiologiques, étiologiques et évolutifs des intoxications aiguës accidentelles par ingestion chez les enfants âgés de 0 à 15 ans au Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso.

#### **Patients et méthodes. :**

Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive sur cinq ans, du 1<sup>er</sup> janvier 2005 au 31 décembre 2009. Elle a inclus 240 enfants âgés de 0 à 15 ans, hospitalisés dans le département de pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou pour intoxications aiguës accidentelles par ingestion.

#### **Résultats. :**

La fréquence hospitalière était de 0,87%. Les mois de décembre et de mars avaient enregistré les plus fortes admissions avec respectivement 28 cas (11,7%) et 25 cas (10,4%). Les enfants âgés d'un à quatre ans étaient les plus touchés (52,08%), avec une prédominance masculine (57,5%). La majorité (85,42%) provenait du milieu urbain. La durée moyenne du séjour hospitalier était de trois jours avec des extrêmes de 0 et 190 jours. Les produits

ménagers avaient été les toxiques les plus relevés (94/240) avec le pétrole en tête: 45,7% (43/94). L'évolution avait été favorable dans 93,33% des cas (224/240) ; par contre nous avons observé 2,92% cas de décès (7/240).

#### **Conclusion. :**

Les intoxications aiguës accidentelles de l'enfant au CHUSS touchaient surtout les enfants de moins de quatre ans. L'étiologie la plus observée était les produits ménagers avec le pétrole au premier rang. Le toxique responsable du plus de décès était les pesticides. Nous préconisons la prévention comme le meilleur moyen de lutte contre ce fléau.

**Mots clés :** *Enfant, intoxication aiguë, accidentelle, Bobo-Dioulasso*

**CO95 : Syndrome néphrotique de l'enfant: aspects épidémiologiques cliniques et biologiques au centre hospitalier universitaire sourou sanou de bobo-dioulasso (burkina faso)**

*KR Cessouma<sup>1</sup>, M Barro<sup>1</sup>, S Gandema<sup>2</sup>, F Dao<sup>3</sup>, WB Soubeiga<sup>2</sup>, B Nacro<sup>1</sup>*

#### **Introduction**

il s'est agi d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et biologiques du syndrome néphrotique (SN) chez les enfants hospitalisés dans le département de pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire Sourou Sanou (CHUSS) de Bobo-Dioulasso.

#### **Patients et méthodes**

Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive sur cinq ans du 1<sup>er</sup> janvier 2004 au 31 décembre 2008, incluant 61 enfants à partir du dossier des patients.

#### **Résultats**

La fréquence du SN était de 0,64 % des admissions. Les enfants d'un à cinq ans étaient les plus affectés. Les œdèmes avaient constitué le motif d'hospitalisation de l'ensemble des patients. Le SN était pur chez 38 patients

(62,29 %). L'hématurie isolée était retrouvée dans 46,15 % des cas, suivie de l'hypertension artérielle isolée (43,07 %) et de l'insuffisance rénale isolée (3,84 %). Les principales perturbations biologiques étaient une protéinurie moyenne de 193,44 mg/kg/24 heures (extrêmes 54 et 857 mg/kg/24 heures) et une protidémie moyenne de 44,14 g/l (extrêmes 17 et 58 g/l).

### **Conclusion :**

Le SN reste préoccupant au CHUSS, avec une fréquence de 6,4 cas pour 1000 admissions. Un diagnostic précoce est nécessaire pour son traitement efficient.

**Mots clés :** syndrome néphrotique, enfant, clinique, biologie, Bobo-Dioulasso

**CO96 : Etiologies virales et bactériennes des infections respiratoires aiguës sévères chez les enfants de moins de cinq ans au Niger 2009-2012**

*Adamou Lagare<sup>1</sup>, Halima Mainassara<sup>1</sup>, Ali Sidiki<sup>1</sup>, Bassira Issaka<sup>1</sup>, Zekiba Tarnagda<sup>2</sup>*

### **Introduction**

Les infections des voies respiratoires représentent une cause importante de morbidité et de mortalité dans le monde. Selon l'OMS, elles représentent la première cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans dans les pays à faible revenu. Au Niger, les données sur les étiologies des infections respiratoires et leur saisonnalité sont quasi inexistantes.

### **Matériel et méthodes**

Il s'agit d'une étude transversale rétrospective réalisée d'avril 2009 à décembre 2012 et portant sur les activités du réseau national de surveillance sentinelle de la grippe au Niger. Au total, 160 échantillons représentant 10% des cas d'infections respiratoires aiguës sévères (IRAS) chez les enfants de < 5ans et négatifs par rRT-PCR au virus influenza A et B ont été analysés à l'aide du kit FTD Respiratory pathogens 21 plus (Biomérieux). Ce kit à l'avantage de détecter 23 pathogènes responsables des IRAS dont 18 virus et 5 bactéries.

### **Résultats**

Nous avons détecté au moins un virus respiratoire dans 125 échantillons (78%); au moins une bactérie dans 103 échantillons (64%) et 105 cas de co-infection virale et bactérienne (65%) sur les 160 échantillons analysés. Parmi les virus respiratoires, le virus respiratoire syncytial (35%), le Rhinovirus (29%) et le Para-influenza3 virus (19%) sont les plus représentés. Parmi les bactéries recherchées, le *Streptococcus pneumoniae* (56%), *Haemophilus influenzae* (12%) et *Staphylococcus aureus* (11%) prédominent.

### **Conclusion**

Cette étude nous a permis de constater qu'en plus des virus influenza, d'autres pathogènes d'origine virale et bactérienne sont impliqués dans les IRAS au Niger.

**Flash 13 : Etude in vitro de l'activité antibactérienne et antifongique de *Opilia celtidifolia***

**Mots clés:** Phytothérapie, dermatoses bactérienne et fongique, *Opilia celtidifolia*, activité antimicrobienne

*Youngabaré Sibidou, Yerbanga Serges; Marc Tahita, Lompo Palpougouni, Traoré/Coulibaly Maminata*

**Introduction:**

*Opilia celtidifolia* est une plante utilisée à l'ouest du Burkina Faso pour le traitement du paludisme et des accès fébriles et au centre pour le traitement des affections de la peau. Le nom «waagsalga», rend la peau lisse en "moré" se réfère à cette pathologie. Notre étude visait à élucider l'activité antibactérienne et antifongique de la plante en vue de justifier son utilisation dans la prise en charge traditionnelle des dermatoses d'origine bactérienne.

**Matériels et méthodes:**

Trois échantillons provenant de deux sites différents ont été collectés. Des extraits organiques et aqueux ont été préparés. Les tests biologiques ont concerné cinq souches bactériennes et deux souches fongiques. La microdilution en milieu liquide a été utilisée pour déterminer les CMI et CMB des extraits actifs de la plante sur des souches de référence.

**Résultats:**

Parmi les extraits testés, le macéré à DCM des écorces de racines s'est révélé le plus actif sur *S. agalactiae* avec une CMI de 73,2 µg/ml. Les extraits éthanoliques des écorces de racines et de tiges ont présenté une activité inhibitrice sur les cocci mais se sont avérés sans effet sur les bacilles et les levures. Les décoctés ont présenté une activité très faible. L'analyse phytochimique comparative des échantillons de même nature a mis en évidence une différence en nombre et en type de constituants qui sans doute pourrait justifier la différence d'activité entre les extraits.

**Conclusion:**

Les résultats obtenus permettent de justifier l'utilisation traditionnelle de la plante dans le traitement des affections microbiennes de la peau.

## SESSION 16 : Paludisme (2)

### **CO97 : Supervision du traitement antipalustre et prévalence du paludisme : études de cohortes au CSPS de Colsama dans la ville de Bobo Dioulasso.**

*Frédéric Nikièma, Issaka Zongo, Fabrice Somé, Banibé Ramadji, Daniel Compaoré, Jean-Bosco Ouedraogo*

#### **Introduction:**

Malgré l'efficacité prouvée des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA), le paludisme demeure le premier motif de consultation dans nos formations sanitaires posant le problème de l'observance des traitements prescrits. Notre étude a pour but de comparer la prévalence du paludisme chez des patients ayant reçu un traitement supervisé ou non.

#### **Méthodologie:**

Un groupe de 149 patients ayant reçu un traitement antipaludéen supervisé de trois jours et un groupe de patients traités en ambulatoire ont été suivi pendant 5 mois en période de forte transmission palustre à Bobo. Chaque patient a été traité par une CTA préconisée par les directives OMS 2010. Les temps de survenu d'une nouvelle infection et le nombre de réinfections pendant la période de suivi ont été comparés dans les deux groupes.

#### **Résultats :**

Le temps de survenu de la seconde infection était comparable dans les deux groupes ( $p>0.05$ ). Le nombre de réinfections étaient significativement moins élevé chez les patients dont le traitement a été supervisé :  $2(\pm 1)$  épisodes du paludisme dans le groupe supervisé contre  $5(\pm 2)$  épisodes dans le groupe non supervisé

#### **Conclusion:**

Le respect des schémas thérapeutiques est un facteur déterminant dans la réduction

du nombre de réinfections palustre sur une saison pour un patient. Les prescripteurs de CTA doivent veiller à la bonne observance du traitement pour garantir l'efficacité de ces traitements.

*Mots clés : Paludisme, Traitement supervisé, CTA, Réinfection*

### **CO98 : Le concept de vaccin bloquant la transmission du paludisme dans un contexte épidémiologique transmission de *Plasmodium* au Burkina Faso**

*Dari F. Da<sup>1, 2</sup>, Melissa C. Kapulu<sup>4</sup>, Serge R. Yerbanga<sup>1</sup>, Bienvenue K. Yaméogo<sup>1</sup>, Robert E. Sinden<sup>3</sup>, Adrian V. Hill<sup>4</sup>, Sumi Biswas<sup>4</sup>, Anna Cohuet<sup>2</sup>, Jean Bosco Ouédraogo<sup>1</sup>*

La transmission du *Plasmodium*, de l'homme au moustique, a été identifiée comme étant un des maillons faibles du cycle de parasite. Une approche de lutte envisage l'utilisation de vaccins bloquant cette transmission. La cinétique de la réaction immunitaire des hôtes vertébrés vaccinés au laboratoire montre un délai avant la production des doses optimales d'anticorps, nécessitant une parfaite connaissance de l'épidémiologie de la transmission homme-moustique sur le terrain pour un choix judicieux de la période de vaccination. La prévalence et la densité de l'infection ont été suivies lors d'une prospection parasitologique sur une population d'enfants durant 4 années consécutives, ainsi que lors de collectes d'anophèles sur le terrain. Sur 18841 examens parasitologiques réalisés chez environ 2500 enfants, l'infection à *Plasmodium* a été révélée permanente sur toutes les périodes de l'année. Des tendances similaires ont été observées d'une année à l'autre avec des prévalences moyennes d'infection comprises entre 25 et 52% toutes formes parasitaires comprises, et entre 5 et 11% pour les gamétocytes seuls. En termes de densité de l'infection, une large gamétocytémie a été

observée suivant les mois avec en moyenne 56 gamétocytes/µl de sang. Les plus faibles niveaux d'infection ont été observés entre Février et Avril alors que les vecteurs réapparaissent avec les premières pluies autour de Mai. D'autre part, pour les hôtes vertébrés vaccinés au laboratoire, les doses maximales d'anticorps sont atteintes au bout de 70 jours. Il en résulte donc que la période Février-Mars apparaît comme étant la plus propice pour administrer le vaccin sur le terrain.

**Mots clés :** *Plasmodium, Anophèles, Vaccin Bloquant la Transmission*

de Diagnostic Rapide (TDR) du paludisme et les principales barrières liées à leur utilisation dans les Centres de Santé Communautaires (CSCoM) du District de Bamako.

#### **Méthodologie :**

Il s'agissait d'une étude transversale réalisée au niveau de six CSCoM de décembre à février 2013. L'enquête quantitative rétrospective a concerné les données de prise en charge et d'examen biologique du paludisme. L'enquête qualitative a inclus les prestataires et les patients ou accompagnateurs des moins de 5 ans.

#### **Résultats :**

L'étude a montré que seulement 18,6% ( $\pm 0,8\%$ ) des cas présumés de paludisme étaient confirmés avec des variations significatives par mois ( $p < 10^{-3}$ ). Le taux d'utilisation des TDR était de 19,2% ( $\pm 0,8\%$ ) avec une proportion de positivité de 6,7% ( $\pm 1,2\%$ ). Il a été enregistré 13 jours de rupture de TDR par mois en moyenne.

Les principales barrières ont été l'insuffisance d'organisation des services dont seulement 24,0% disposaient d'organigrammes de structure, l'insuffisance de communication sur la disponibilité des TDR, le poids des préjugés sur la fiabilité et l'efficacité des

### **CO99 : Utilisation des Tests de Diagnostic Rapide dans le diagnostic biologique du paludisme dans les Centres de Santé Communautaire du District de Bamako (République du Mali).**

*Sangho o<sup>1</sup>, tessougue ja<sup>2</sup>, ag aboubacrine s<sup>3</sup>, dombia s<sup>4</sup>, diop s<sup>5</sup>, winch p<sup>6</sup>, sangho h<sup>7</sup>, sangho f<sup>8</sup>, sango ha<sup>9</sup>, diawara f<sup>10</sup>, berthe d<sup>11</sup>, berthe m<sup>12</sup>*

#### **Introduction :**

Au Mali, le paludisme représente la première cause de morbidité et de mortalité avec un taux d'incidence de 35,41‰ pour la forme grave et de 109 ‰ pour la forme simple. Cette étude avait pour objectif d'évaluer le niveau d'utilisation des Tests TDR (20%), l'insuffisance de gestion des stocks de TDR.

#### **Conclusion :**

Nos résultats ont montré l'insuffisance de motivation pour l'utilisation des TDR d'où la nécessité de supervisions formatives régulières et le renforcement de la communication.

**Mots clés :** *Paludisme, Test de diagnostic rapide, CSCoM, Bamako.*

### **CO100 : Performance scolaire après l'utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine en traitement préventif intermittent chez les enfants d'âge scolaire au Mali**

*Hamma Maiga,<sup>1</sup> Breanna Barger-Kamate,<sup>2</sup> Abdoulaye Guindo,<sup>1</sup> Issaka Sagara,<sup>1</sup> Oumar Bila Traore,<sup>1</sup> Mamadou Tekete,<sup>1</sup> Intimbeye Tembène,<sup>1</sup> Antoine Dara,<sup>1</sup> Zoumana Isaac Traore,<sup>1</sup> Modibo Diarra,<sup>1</sup> Samba Coumare,<sup>1</sup> Aly Kodio,<sup>1</sup> Ogobara K. Doumbo,<sup>1</sup> and Abdoulaye A. Djimde<sup>1</sup>*

#### **Introduction**

Des études antérieures ont montré qu'en zone de haute transmission de paludisme, le traitement préventif intermittent chez les scolaires (IPTsc) pendant cette période réduit la prévalence du paludisme clinique.

L'efficacité des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTAs) dans le contexte d'une étude longitudinale d'IPTsc notamment sur la performance scolaire n'est pas connue.

### **Méthode**

Il s'agissait d'une étude ouverte contrôlée et randomisée de traitement préventif intermittent chez les enfants scolarisés âgés de 6 à 13 ans vivant à Kollé au Mali. L'étude a été réalisée de septembre 2007 à janvier 2009. Les élèves étaient randomisés dans l'un des trois bras suivants: Sulfadoxine-pyriméthamine plus artésunate (SP/AS), Amodiaquine plus artésunate (AQ/AS) et le Contrôle (C). Chaque année, tous les élèves recevaient deux doses des produits cités à un mois d'intervalle durant la période de haute transmission palustre de septembre en décembre. Les bras étaient comparés entre eux sur la performance scolaire basée sur la note de fin d'année, l'incidence des cas cliniques et asymptomatiques et sur l'anémie pour un taux d'hémoglobine inférieur à 11g/dL.

### **Résultats :**

Sur 425 élèves, 306 élèves étaient randomisés avec un taux de perdu de vue de 0,7%. La note moyenne des classes et le pourcentage de réussite étaient respectivement de (5,85; 79,1%) et (4,24; 70,5%) dans les bras SP/AS et AQ/AS comparés à ceux du bras contrôle (C) (4,61; 68,7%) ( $p=0,008$ ). L'incidence du paludisme clinique cumulée était réduite respectivement de 53,6% et 25,0% dans les bras SP/AS et AQ/AS comparée à celle du contrôle (C) ( $p=0,002$ ). La prévalence cumulée des cas asymptomatiques était significativement plus élevée dans le bras contrôle que les bras de traitement ( $p<0,001$ ). En fin de saison de transmission, les élèves qui ont reçu les deux doses montraient des taux d'anémie très faibles (SP/AS, 22,7% ; AQ/AS, 22,2%) comparés à ceux du contrôle et (28,8%) ( $p=0,009$ ).

### **Conclusion :**

IPTsc avec SP/AS chez les élèves du primaire réduit le taux d'incidence du paludisme maladie et infection, le taux

d'anémie et améliore le rendement scolaire.

**Mots clés :** Paludisme, Traitement préventif intermittent, CTAs, élèves, Mali.

**101 : Validation du test SYBR Green I pour l'analyse de susceptibilité de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques au Centre National de Référence du Paludisme.**

*Souleymane Dama<sup>1</sup>, Ogobara Doumbo<sup>1</sup>, Abdoulaye Djimde<sup>1</sup> et Jacques Lebras<sup>2</sup>*

La méthode actuelle de référence radioactive pour l'évaluation de la chimiorésistance de *Plasmodium falciparum* présente plusieurs désavantages à savoir le coût, la gestion des déchets et une formation nécessairement très qualifiée en radioprotection. Il est donc nécessaire de développer des techniques non radioactives, peu coûteuses, facile à réaliser, sans danger pour le manipulateur, sensible et reproductible.

C'est dans ce cadre que ce présent travail a été initié pour valider la méthode SYBR Green I en corrélation avec la méthode isotopique dans nos conditions de laboratoire en vue de son usage en routine.

Deux clones de référence de génotypes connus, 3D7 et W2 ont été analysés par la méthode SYBR Green I et la méthode radioisotopique. Ces deux méthodes avaient une même limite de détection (0,1%) et leurs limites de quantification étaient respectivement égales 0,4% et 0,5%. Les Coefficients de Variations des niveaux de contrôle qualité sont largement inférieurs au seuil de 20% fixé dans le protocole. Le score de robustesse et de qualité Z' est compris dans l'intervalle d'acceptation (0.75 – 0.95).

Au vu de nos résultats, nous pouvons conclure que la méthode SYBR Green I est validée en corrélation avec la méthode isotopique de référence radioactive.

**Mots-clefs:** *Plasmodium falciparum*, résistance aux antipaludiques, SYBR Green I, radioisotope.

**CO102 : Les Signes cliniques et symptômes ne sont pas des prédicteurs fiables de l'infection palustre à *Plasmodium falciparum* chez les femmes enceintes en zone de transmission intense**

Marc C Tahita<sup>1,2,4</sup>, Halidou Tinto<sup>1,2</sup>, Joris Menten<sup>3</sup>, Jean-Bosco Ouedraogo<sup>1</sup>, Robert T Guiguemde<sup>2</sup>, Jean Pierre van Geertruyden<sup>4</sup>, Annette Erhart<sup>3,5</sup>, Umberto D'Alessandro<sup>3,5</sup>

**Background**

Le paludisme chez la femme enceinte est un problème de santé publique en zone d'endémie. Malgré que les signes et symptômes de paludisme chez la femme enceinte aient déjà été décrits, la présentation clinique varie selon l'intensité de la transmission et des perceptions locales. Pour cela, déterminer des signes et symptômes habituels chez les femmes enceintes avec paludisme, sera d'une grande utilité afin d'identifier celle qui auront besoin de tests tel que les TDR ou la microscopie.

**Méthodologie :**

Six cent femmes enceintes ont été recrutées à la maternité du district sanitaire de Nanoro. Deux cent avec suspicion de paludisme clinique et 400 comme contrôles. Les cas ont été appariés aux contrôles selon l'âge gestationnel et la parité. Les signes et les symptômes ont été collectés ainsi qu'une prise de sang pour la réalisation du TDR, microscopie et la

mesure de l'hémoglobine. L'analyse multivariée a été utilisée pour déterminer la valeur prédictive des signes et symptômes pour l'infection palustre.

**Résultats :**

La prévalence du paludisme était de 42.6% (256/600) pendant que l'anémie était trouvée dans 60.8% (365/600) des femmes. Presque 49% des cas et 39.5% des contrôles avaient une infection palustre ( $p=0.03$ ). Les signes et symptômes les plus communs chez les cas étaient la fièvre (36%, 72/200), antécédent de fièvre (29%, 58/200) et maux de tête (52%, 104/200). La valeur prédictive positive pour la fièvre était 53% (95%CI:41–64), antécédent de fièvre 58% (95%CI:37–63) et maux de tête (51% (95%CI:41–61).

**Conclusion :**

Signes cliniques et symptômes présomptifs de paludisme sont fréquents chez les femmes enceintes vivant en zone de transmission intense. Les symptômes communs du paludisme ne sont pas de prédicteurs fiables pour l'infection. Pour une meilleure prise en charge du paludisme chez la femme enceinte, la recherche active et le traitement précoce de l'infection palustre devront être réalisés sur toutes femmes enceintes fréquentant les centres de santé.

**Mots-clés :** Paludisme, grossesse, Signes et symptômes



## SESSION 17 : VIH

### **CO103: Neurocognitive manifestations in people living with HIV at the Clinic "OSV Jordan" of Parakou in Benin.**

*F. G Gankpé 1, E. A. Avokpaho 2, C. Mésenge 3 ;*

#### **Background:**

The central nervous system (2nd tank) is a prime target of HIV. The achievement may be due to neurotropic virus, an opportunistic infection or side effects of drugs. Hence the importance of operational research on the diagnosis and management in the African context dominated by the lack of resources. The objective of this study was to determine the epidemiological profile of neurocognitive disorders in the infection of HIV at the clinic "OSV Jordan" of Parakou in Benin.

#### **Methods & Materials:**

This is a retrospective study conducted at the Clinic "OSV Jordan"- 2nd center supporting the management of HIV infection disease in Northern Benin. The sampling was complete and consists of patients in the active file recorded from 2009 to 2011. Supports data collection were made from the medical records of patients. Descriptive statistics were performed to analyze the data.

#### **Results:**

Neurocognitive disorders in HIV infection are common at the Clinic "OSV Jordan" with 48.9% of people living with HIV. The most common manifestations are headache (28.2%) and peripheral neuropathy (26.7 %). Some cases of cerebral toxoplasmosis (5.3%) and facial paralysis (3.8 %) were encountered. These events are more frequent (42 %) in stage 3 and 4 from the AIDS classification of WHO ( $p \leq 0.00001$ ) and occur predominantly when the CD4 count is less than 200/mm<sup>3</sup> ( $p = 0.01$ ).

#### **Conclusion:**

People living with HIV have longer wellbeing, then, are more vulnerable to the effects of aging and degenerative diseases. The virus present in the CNS could replicate due to a lower bioavailability of ARVs. It seems necessary to detect these early neurocognitive disorders with increased monitoring in patients with WHO stage 2 and 3, particularly when the CD4 drops below 200/mm<sup>3</sup>.

### **CO104 : Dépistage des lésions précancéreuses du col utérin chez les femmes infectées par le VIH de la cohorte Yèrèlon de Bobo-Dioulasso au Burkina Faso.**

*JL. Ouédraogo<sup>1</sup>, WW. Bazié<sup>1</sup>, I. Traoré<sup>2</sup>, I. Konaté<sup>1</sup>, A. Ouédraogo<sup>1</sup>, A. Sanon<sup>1</sup>, R. Diallo<sup>1</sup>, Groupe Yèrèlon.*

#### **Objet de l'étude :**

Déterminer la fréquence et les facteurs de risque des lésions précancéreuses du col utérin chez les femmes infectées par le VIH de la cohorte Yèrèlon de Bobo-Dioulasso.

#### **Méthodes :**

Etude transversale des femmes de la cohorte. De 2009 à 2012, ces femmes dans le cadre de leur suivi ont bénéficié d'un dépistage des lésions précancéreuses du col utérin par la technique IVA/IVL. Une colposcopie a été réalisée en cas IVA/IVL anormale et une biopsie quand elle était nécessaire. Données analysées avec Epi2000. Test de Kruskal-Wallis utilisé pour comparer les groupes.

#### **Résultats obtenus :**

Parmi les 256 femmes infectées par le VIH, 187 étaient sous antirétroviraux (73%). 134 femmes ont adhéré au dépistage (52,8%). L'âge moyen était de

33,7ans. Il n'y avait pas différence significative entre les femmes qui ont adhérées et les autres sur l'âge, les CD4 et la prise d'ARV. La prévalence des lésions à l'IVA/IVL était de 17,16%. Sur 23 cas prévalant, 19 lésions intra-épithéliales diagnostiquées. 12 cryothérapies, deux biopsies et une résection de lésion ont été pratiquées. Il n'y avait pas de différence significative entre les femmes ayant présenté une lésion du col et les autres par

**CO105 : Connaissances, attitudes et pratiques sur les IST et VIH/Sida chez les adolescents scolarisés et non scolarisés à Bamako**

*Hamadoun Sangho<sup>1</sup>, Assa Sidibé Keïta<sup>1</sup>, Mamadou Dembélé<sup>1</sup>, Chaka Coulibaly<sup>1</sup>, Kassoum Koné<sup>1</sup>, Yacouba Danioko<sup>1</sup>, Boureyma Belemou<sup>1</sup>, Aminata Sidibé Diarra<sup>1</sup>, Assa Diarra<sup>1</sup>.*

**Introduction**

Au Mali, la prévalence du VIH/Sida était estimée à 1,1% en 2012 selon EDSM-V. Les objectifs de cette étude étaient de décrire les connaissances, attitudes et pratiques des adolescents scolarisés et non scolarisés en matière d'IST/Sida dans la commune I du district de Bamako.

**Matériel et méthodes**

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique qui s'est déroulée de juin à juillet 2011 dans les quartiers de la Commune I du District de Bamako. La taille de l'échantillon calculée nous a permis d'obtenir 205 adolescents scolarisés et 205 adolescents non scolarisés. Les données ont été collectées à l'aide du guide d'entretien puis saisies et analysées à l'aide du logiciel épi info.2000 version 6.4.

**Résultats**

Dans notre étude le Sida était l'IST la plus citée par les adolescents (100%). Les moyens de réduction du VIH/Sida les plus cités par les adolescents étaient l'abstinence et l'utilisation du condom

rapport à l'âge, les CD4 et l'utilisation de TARV.

**Conclusion :**

Le dépistage des lésions précancéreuses du col utérin par IVA/IVL est simple et accessible. Il doit être une pratique systématique dans le cadre de la prise en charge des femmes vivant avec le VIH afin de réduire la morbidité et la mortalité liées au carcinome du col utérin. avec une prédominance des non scolarisés (73,7%) par rapport aux scolarisés (64,9%) avec  $p= 0,0016$ . Au moment de l'enquête, 70,3% des adolescents scolarisés et 84,9% des non scolarisés avaient déjà eu des rapports sexuels avec  $p=0,0008$ . Parmi les adolescents ayant déjà eu des rapports sexuels, la majorité des scolarisés (96,6%) et des non scolarisés (90,2%) ont affirmé utiliser les condoms avec  $p=0,045$ .

**Conclusion**

L'étude a montré qu'il n'y a pas un écart assez significatif entre adolescents scolarisés et non scolarisés. Nous recommandons aux autorités sanitaires la formation et la sensibilisation des parents sur la vie sexuelle et l'introduction des cours de sexualité à l'école.

**Mots clés :** *Connaissance, attitudes, pratiques, adolescents, IST et VIH/Sida, Bamako/Mali*

**CO106 : Contribution à l'étude des facteurs associés aux non répondeurs immunologiques parmi les enfants infectés par le VIH-1 et sous traitement antirétroviraux au Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou.**

*Sourabié Y.<sup>1 2</sup>, Sanodji N.<sup>1</sup>, Barro M.<sup>1</sup>, Ouattara A.B.I.<sup>1</sup>, Ouédraogo SM.<sup>1 2</sup>, Traoré Y.<sup>4</sup>, Nacro B.<sup>1 3</sup>*

**Objectif**

Il s'est agi de déterminer les facteurs associés à la non réponse immunologique parmi les enfants infectés par le VIH-1 et sous traitement antirétroviraux au CHUSS.

## **Matériels et Méthodes :**

Pour cette étude prospective, 351 enfants infectés par le HIV avaient été inclus. Nous avons déterminé leurs statuts immunologiques par la numération des lymphocytes TCD4+ par la cytométrie en flux à partir de sang total recueilli par ponction veineuse dans des tubes avec (EDTA). Les enfants séropositifs avaient été reparties suivant les régimes thérapeutiques (AZT + 3TC + NVP, AZT + 3TC + EFV ; AZT + 3TC + LPV/r et AZT + DDL+ EFV).

## **Résultats :**

La prévalence des non répondeurs immunologiques (INR) dans notre cohorte est **9%**, est satisfaisant par rapport à celle attendue selon OMS entre 25 à 30%. Parmi les facteurs associés à une moins bonne reconstitution immunitaire nous avons le sexe masculin (**68%**) des INR avec un taux de CD4 de (**14%**), les types de molécule ARV : le régime AZT + 3TC + NVP avait été associé à un faible redressement des CD4 (**13%**). Enfin le type de VIH.

## **Conclusion :**

La prévalence des INR est faible dans notre cohorte cela suggère l'implication des facteurs génétiques et/ou une meilleure prise charge des enfants de notre cohorte dans le département de pédiatrie. Parmi les facteurs associés à une moins bonne reconstitution immunitaire nous avons le sexe masculin, les types de molécule ARV pris par les enfants et le type de VIH.

Mots clés: non répondeurs immunologiques, CD4.

**CO107 : Le VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) dans les villes de Ouagadougou et de Bobo Dioulasso : séroprévalence et facteurs associés**

**Auteurs :** Henri Gautier Ouédraogo<sup>1</sup>, Kouanda Seni<sup>1, 2</sup>, Odette Ky-Zerbo<sup>3</sup>, Halidou Bansé<sup>4</sup>, Aoua Koné<sup>4</sup>, Benoit

Césaire Samandougou<sup>3</sup>, Simon Tiendrébéogo<sup>1</sup>, Marcel Lougué<sup>3</sup>.

## **Objectif :**

Cette étude a eu pour objectif d'évaluer la prévalence du VIH parmi les HSH à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso et d'en identifier les facteurs associés.

## **Méthodologie :**

Il s'agit d'une étude transversale conduite de janvier à Aout 2013 à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso. Les HSH, âgés d'au moins 18 ans ont été recrutés par la méthode « Respondent Driven Sampling ». Après la vérification de l'éligibilité et le recueil du consentement, un questionnaire comportemental a été administré à chaque participant, suivi d'un prélèvement sanguin pour le dépistage du VIH, selon l'algorithme national du Burkina.

## **Résultats :**

Au total 673 HSH ont été recrutés, dont 343 à Ouagadougou et 330 à Bobo Dioulasso. Les jeunes célibataires étaient majoritaires avec un âge moyen de 22,1±4,4 ans à Ouagadougou et de 23,1±4,7 ans à Bobo Dioulasso. La prévalence du VIH dans notre échantillon était de 1,7% ; (95%IC : 0.9;3.1) à Ouagadougou et de 2,7% ; (95%IC: 1.6;4.6) à Bobo-Dioulasso. Cette prévalence était significativement associée à l'âge élevé (p<0,001), le faible niveau d'instruction (p=0,008) ; l'affiliation à une association de lutte contre le VIH (p=0,001), le statut matrimonial (p=0,001), les antécédents de viol (p<0,001) et la profession (p<0,001), les travailleurs étant 20 fois plus infectés que les étudiants.

## **Conclusion :**

Cette étude montre un portage du VIH plus élevé parmi les HSH comparé à celui observé chez les hommes de 15 à 49 ans (0,8%) en population générale, d'où la nécessité de renforcer les programmes de prévention du VIH à leur endroit.

**Reconnaissance :** Les auteurs remercient USAID et l'Université Johns Hopkins pour le financement de cette étude.

## **CO108 : Co-infection ulcère de Buruli et VIH au Bénin**

*Yves Barogui<sup>1,2</sup>, Ghislain E. Sopoh<sup>3</sup>, Johnson Christian<sup>4</sup>, Annick Chauty<sup>5</sup>, Gilbert Ayélo<sup>3</sup>, Jean Gabin Houezo<sup>3</sup>, Ange D. Dossou<sup>3</sup>, Dissou Affolabi<sup>6</sup>, Didier Agossadou<sup>7</sup>*

### **Introduction :**

L'ulcère de Buruli (UB) est une maladie ulcérante de la peau causée par *Mycobacterium ulcerans*. Une association possible entre UB et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) a été rapportée. En outre, certaines études ont suggéré que les porteurs du VIH avaient plus de risque de présenter les formes disséminées de l'UB que les sujets séronégatifs. Très peu de données sont disponibles sur co-infections HIV et UB. Nous présentons ici les résultats de la co-infection UB-VIH au Bénin.

### **Matériel et Méthode:**

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique couvrant une période de sept ans. Nous avons fait un échantillonnage exhaustif des patients souffrant de l'UB et disposant d'un résultat de la sérologie VIH. Une étude comparative a été faite entre les patients UB séronégatifs et séropositifs. Des tests statistiques appropriés ont été utilisés pour analyser les facteurs associés à la co-infection UB-HIV.

### **Résultats:**

La prévalence de la co-infection UB-HIV est de 3,3 % au Bénin.

Les sujets âgés de sexe féminin sont significativement plus touchés par la co-infection UB-HIV.

Il y a une association significative entre les lésions d'UB graves et la co-infection UB-HIV.

Le patient co-infecté UB-HIV a une cote 2.7 fois plus élevée de développer des lésions graves que le patient UB séronégatif.

### **Conclusion :**

L'infection au VIH aggrave les lésions d'Ulçère de Buruli. Une prise en charge adéquate permet d'avoir des résultats encourageants.

## **CO109 : Diagnostic moléculaire, par PCR en temps réel, des HPV à haut risque (HPV-30's et HPV-50's) chez des femmes VIH séropositives et des femmes VIH séronégatives à Ouagadougou (Burkina Faso)**

*Théodora M. Zohoncon<sup>1</sup>, Cyrille Bisseye<sup>1,2</sup>, Florencia W. Djigma<sup>1,2</sup>, Charlemagne M.R. Ouédraogo<sup>1,2</sup>, Simon A. Akpona<sup>3</sup>, Jacques Simpore<sup>1,2</sup>*

### **Introduction :**

Le développement du cancer du col de l'utérus est associé à l'infection génitale par HPV à haut risque. En Afrique subsaharienne le cancer du col de l'utérus est le premier cancer de la femme et est la cause la plus commune de mortalité attribuée au cancer. Parmi les HPV à haut risque oncogène, seuls le 16 et le 18 sont couverts par les vaccins anti-HPV disponibles (Cervarix® et Gardasil®). En Afrique, la coïnfection HPV et virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est un facteur de risque additionnel du développement du cancer du col de l'utérus (Ly, 2009). Les femmes VIH séropositives en particulier celles qui sont gravement immunodéprimées sont cinq fois plus susceptibles de contracter le HPV que les femmes VIH-séronégatives (Smits et al., 2005 ; Dames et al., 2009). L'objectif de cette étude était de déterminer d'une part les différents génotypes au sein des familles HPV-30'S et 50'S et leur prévalence chez les femmes à Ouagadougou et d'autre part de confirmer, par PCR en temps réel, l'existence d'autres génotypes tels que HPV-16, HPV-18 et HPV-45, déjà identifiés par la technique de la PCR/Hybridation dans nos études antérieures effectuées au Burkina Faso.

## **Méthodes :**

Nous avons déterminé par PCR multiplexe en temps réel, 12 géotypes HPV à haut risque dans 180 échantillons constitués de prélèvements au niveau du col de l'utérus des femmes : dont 83 femmes VIH séropositives et 97 femmes VIH séronégatives.

## **Résultats :**

Sur l'ensemble des 180 échantillons, les géotypes les plus fréquents étaient HPV-35 (29,4%) et HPV-52 (29,4%) suivi de HPV-31 (26,1%), HPV-18 (25,0%), HPV-58 (20,6%), HPV-56 (18,9%), HPV-51 (14,4%), HPV-59 (13,9%), HPV-45 (12,8%) et HPV-33 (11,1%). Les géotypes les moins fréquents étaient le HPV-16 (7,2%) et HPV-39 (6,7%). La moyenne du nombre de géotype chez les femmes VIH séropositives ( $3,5 \pm 1,52$ ) et celle chez les femmes VIH séronégatives ( $2,1 \pm 1,17$ ) était statistiquement très significative ( $p < 0,001$ ). La majorité des femmes VIH séropositives (74,1%) avait au minimum 3 géotypes HPV à haut risque tandis que la majorité des femmes VIH séronégatives (66,7%) avait au maximum 2 géotypes HPV à haut risque. Dans cette étude, 78,03% des femmes infectées par les HPV, à haut risque, avaient une infection multiple ; tandis que parmi les femmes VIH séropositives, 90,1% avaient une infection multiple au HPV à haut risque.

## **Conclusion :**

Les géotypes HPV-16 et HPV-18 retrouvés surtout en Europe, et pour lesquels on dispose de vaccins, sont moins fréquents dans notre étude effectuée au Burkina Faso. A la différence du HPV-39, la prévalence des différents géotypes HPV à haut risque est significativement plus élevée chez les femmes VIH séropositives que chez les femmes VIH séronégatives ( $p < 0,049$ ). Cependant, nous avons noté une fréquence élevée, des HPV-35, HPV-31, HPV-52 et HPV-58 qui n'ont pas encore fait l'objet d'élaboration de vaccin anti-HPV.

*Mots clés : HPV à haut risque, géotypes, cancer du col de l'utérus, PCR multiplexe en temps réel, VIH, Burkina Faso.*

## **CO110 : La situation de la co-infection MCT/VIH chez les nouveaux cas de TPM+ dans la région sanitaire des Hauts Bassins du Burkina Faso**

Ganamé Z

### **Objectif**

Dans le but d'évaluer la situation de la co-infection MCT/VIH chez les nouveaux cas de TPM+ dans la région sanitaire des Hauts-Bassins au Burkina Faso, nous avons mené une étude dont les objectifs étaient d'estimer la prévalence de la co-infection MCT/VIH, d'identifier les facteurs socio-démographiques associés à la co-infection et déterminer l'itinéraire thérapeutiques des patients MCT/VIH.

### **Méthodes.**

Nous avons réalisé une étude transversale dans les sept CDT et le CRLAT de la région de Mars 2011 à Décembre 2012. Une capture systématique de tous les cas de TPM+ a été opérée. L'ensemble des patients inclus avait une sérologie VIH documentée. Le test de Chi2 et la régression logistique linéaire ont utilisé et un seuil de signification de 5% était appliqué à tous les tests.

### **Résultats.**

Au total 420 patients ont été inclus et 58 d'entre eux avaient une sérologie rétrovirale positive au VIH, soit une séroprévalence de la co-infection MCT/VIH estimée à 13,8% (95% IC : 10,75-17,36). Les femmes jeunes et les personnes vivant seules (célibataire, divorcé ou veuf) étaient associées à la co-infection MCT/VIH avec des odds ratio ajustés respectifs de 2,07 ( $p=0,012$ ) et 1,86 ( $p=0,034$ ). Le TARV des patients n'est pas connus par le personnel des CDT et, du fait de la stigmatisation et la discrimination, les co-infectés parcourent de longues

distances pour suivre la prise en charge VIH.

### **Conclusion.**

La séroprévalence du VIH est élevée dans la population des tuberculeux bacillifères malgré les efforts de lutte contre la TB et l'infection à VIH. Cependant, il manque une synergie d'action entre les programmes de lutte contre la TB et l'infection à VIH.

**Mots clés.** Burkina Faso, co-infection MCT/VIH, prévalence, CDT

**Flash 14 : Taux de possession de médicaments versus autoévaluation par les patients dans l'évaluation de l'observance au traitement antirétroviral parmi les bénéficiaires d'un Programme d'Assistance en Médicaments du SIDA au Sud-Est des Etats-Unis d'Amérique**

Lassane Kabore<sup>1, 2</sup>, Paul Muntner<sup>1</sup>, Anne Zinski<sup>1</sup>, Greer Burkholder<sup>1</sup>, Michael Mugavero<sup>1</sup>

Auteur correspondant : Lassané KABORE,

### **Background :**

L'observance est un déterminant majeur des résultats du traitement antirétroviral (TARV), mais des indicateurs précis et pratiques de cette observance font défaut. Plusieurs mesures sont utilisées pour le suivi de l'observance au TARV, mais il n'y a pas assez d'études concernant les interrelations parmi ces mesures d'une part, mais concernant aussi les relations entre ces mesures d'observance et les résultats virologiques d'autre part. L'objectif de cette étude était de déterminer l'association entre le taux de possession de médicaments (TPM) et les déclarations des patients sur leur observance, et d'évaluer les relations respectives entre ces différentes mesures de l'observance et la charge virale.

### **Méthodes :**

Nous avons analysé des données issues d'une cohorte de patients à la Clinique VIH de l'Université d'Alabama à Birmingham, USA. La population d'étude était composée d'un sous-groupe de patients VIH qui recevaient leur TARV à partir d'un programme d'assistance sociale de l'Etat d'Alabama. L'observance était mesurée par le TPM des 6 derniers mois, et par la déclaration des patients. Les variables sur l'autoévaluation de l'observance (AEO) comprenaient une échelle d'évaluation de Likert, une échelle visuelle analogue (EVA) pour l'autoévaluation, et une variable sur « la dernière fois que le patient a oublié de prendre une dose de ses médicaments ARV ». Les associations entre le TPM et l'AEO ont été évaluées à l'aide des tests de Kruskal-Wallis et de Chi 2. Les associations entre différentes mesures de l'observance et la charge virale ont été évaluées par des modèles de régression log binomial.

### **Résultats :**

Un échantillon de 269 patients a été inclus dans ces analyses. Le TPM médian était de 88.7% (25<sup>ème</sup>-75<sup>ème</sup> percentiles: 71.0-98.9). Pour l'échelle de Likert, 88.1% des patients ont rapporté une observance « excellente » ou « bonne ». 78.8% des patients n'avaient pas manqué de dose d'ARV durant les deux dernières semaines. Pour l'EVA, 75.5% des patients avaient un niveau d'observance d'au moins 95%. Nous avons observé de fortes associations statistiques entre le TPM et l'AEO. En prenant le TPM comme gold standard, toutes les 3 variables d'AEO avaient une faible sensibilité, et il en était de même pour une mesure composite combinant les 3 variables.

Dans les analyses ajustées, le TPM, l'échelle de Likert, et l'EVA étaient statistiquement associées à la charge virale, avec des rapports de prévalence (prevalence ratios) de 2.19 [1.07-4.50], 1.98 [1.04-3.78] et 2.51[1.39-4.53], respectivement.

**Conclusion :**

L'AEO est statistiquement associée au TPM et revêt une applicabilité potentielle

en clinique pour le suivi de l'observance au TARV.

Mots-clés: observance, taux de possession de médicament, traitement antirétroviral.

## SESSION 18 : Communications libres (6)

### **CO111 : Étude des facteurs associés au décès chez les patients tuberculeux mis sous traitement au centre national de lutte antituberculeuse, Ouagadougou, Burkina Faso**

*Eric Ismaël ZOUNGRANA<sup>1</sup>, Koiné Maxime DRABO<sup>2</sup>, Jean-François TESSIER<sup>3</sup>*

#### **Introduction :**

Au Burkina Faso, la tuberculose est une maladie d'importance en santé publique. La létalité de la tuberculose oscille entre 8,6% et 14,4% ces dix dernières années pour une norme de moins de 5% préconisée par l'OMS. Peu d'études existent sur les facteurs associés à la survenue des cas de décès chez les malades tuberculeux. Notre étude avait pour objectif de déterminer la mortalité des patients tuberculeux en cours de traitement au Centre national de lutte antituberculeuse sur la période du 1er janvier 2011 au 30 juin 2012 et les facteurs associés.

#### **Méthodes :**

Il s'agissait d'une étude de cohorte rétrospective de tous les cas de tuberculose toutes formes enregistrés au CNLAT entre la période du 1er janvier 2011 au 30 juin 2012, âgés d'au moins 15 ans et dont le dossier était disponible.

#### **Résultats :**

De janvier 2011 à juin 2012, sur les 330 patients qui ont été enregistrés et mis sous traitement, Soixante sont décédés en cours de traitement ; ce qui correspond à une proportion de 23,8% de cas de décès. Les patients décédés en cours de traitement étaient constitués de 51,7% (31) de femmes et 48,3% (29) par des hommes. Le sex-ratio était de 0,93. La tranche d'âge la plus représentée est celle de 35 à 44 ans (31,7%). La majorité des patients décédés

étaient atteints de tuberculose extrapulmonaire (43%). Trente quatre patients (56,6 %) décédés ont moins de 50Kg. Plus des 2/3 des décès sont survenus au cours de la phase intensive soit 73,4 %. Plus de la moitié (56,7%) des patients sont décédés moins de 30 jours après avoir débuté le traitement antituberculeux dont 23,3% (14 cas) au cours de la 1ère semaine. Dans près de la moitié des cas (48,3%), les résultats de lecture des frottis sont revenus négatif. Près de la moitié des patients décédés avaient une sérologie VIH positive (45%). L'analyse multivariée a permis d'identifier des facteurs associés à la survenue des cas de décès. Il s'agissait de l'âge avancé (OR : 3,71 ; IC à 95% : 1,28-10,69), de la tuberculose pulmonaire à microscopie négative (OR : 3,81 ; IC à 95% : 1,12-12,92), du faible poids à l'initiation du traitement antituberculeux (OR : 4,49 ; IC à 95% : 1,86-10,83) et du VIH (OR : 3,48; IC à 95% : 1,42-8,51).

#### **Conclusion :**

En Burkina Faso, réduire les taux élevés de létalité au cours du traitement antituberculeux reste un défi majeur. Le renforcement de la stratégie Halte à la tuberculose, de la prise en charge des malades co-infectés TB/VIH et un soutien nutritionnel aux patients permettra d'obtenir de meilleurs résultats cliniques et de traitement.

**Mots-clés :** tuberculose ; mortalité ; taux de létalité ; facteurs de risque, Ouagadougou, Burkina Faso



**CO112 : Le première Licence Professionnelle en logistique de santé : Une formation innovante pour améliorer les performances des systèmes de santé en Afrique**

P. Jaillard (1), M. Ouendo (2), V. Adoukonou (1), M. Avella (1), M. Achidi (3)

**Introduction**

Une logistique de santé efficiente est essentielle pour garantir des services de vaccination efficaces capables de sauver plus de vies.

Toutefois les systèmes logistiques manquent de logisticiens de santé qualifiés en Afrique subsaharienne. Les analyses de situation montrent un besoin de professionnalisation par la formation des intervenants de la chaîne logistique, afin d'assurer efficacement le transport et le stockage des produits de santé, leur livraison systématique dans le respect des délais et le maintien de la chaîne du froid. Face à cette situation, l'AMP, l'OMS, l'Institut Régional de Santé Publique (IRSP) et l'Institut Bioforce ont élaboré un programme de formation innovant et diplômant : la licence professionnelle en logistique de santé (LPLS), enseignée à l'IRSP, avec l'appui de l'AMP

**Matériels et méthodes**

Le curriculum et le matériel de formation ont été développés selon une méthode collaborative. La méthode d'enseignement mixte associe la formation à distance, des cours en présentiel avec des visites de terrain et un stage de fin d'études en milieu professionnel. Le diplôme est obtenu après la soutenance d'un rapport de stage.

**Résultats**

En février 2014, Vingt-deux étudiants de la première promotion ont obtenu leur diplôme. La deuxième promotion a démarré le 09 décembre 2013. Elle réunit 23 étudiants de 9 pays d'Afrique francophone.

**Conclusion**

La professionnalisation de la logistique de santé est une condition nécessaire à un système de santé performant. Des formations courtes complétant l'offre seront proposées aux pays par le centre de référence LOGIVAC cogéré par l'AMP et l'IRSP.

**CO113 : Effets cytotoxiques de l'extrait aqueux des écorces de racines de *Calotropis procera* (Ait.) R. Br (Asclepiadaceae), plante de la pharmacopée traditionnelle du Burkina Faso**

Geoffroy G. Ouedraogo<sup>1,2\*</sup>; Serge Moukha<sup>2</sup>; Théophile A. Mobio<sup>2</sup>, Moustapha Ouedraogo<sup>1</sup>, Pierre I. Guissou<sup>1,3</sup> and Edmond E. Creppy<sup>2</sup>

**Introduction :**

*Calotropis procera* (Ait.) R.Br. ou Pomme de Sodome en français ; « put-puuga » en Moore appartenant à la famille des *Asclepiadaceae* est une espèce largement utilisée en médecine traditionnelle pour le traitement de diverses maladies dont la drépanocytose, l'asthme et le cancer. L'objectif de cette étude était d'évaluer *in vitro*, la cytotoxicité de l'extrait aqueux d'écorces de racines de la plante sur des cellules cancéreuses.

**Matériel et Méthodes :**

Des lignées de cellules cancéreuses d'origine humaine (Caco-2) et de neuroblastes de souris (Neuro-2a) ont été utilisées dans l'étude. Des tests de viabilité cellulaire au MTT et au Rouge Neutre ainsi que de fractionnement d'ADN ont été réalisés pour l'évaluation de la cytotoxicité de l'extrait de la plante.

**Résultats :**

L'étude a révélé que l'extrait aqueux de la plante possède des effets cytotoxiques sur les deux lignées cellulaires. Les  $CI_{50}$  ont été de 33  $\mu\text{g/mL}$  et de 1802  $\mu\text{g/mL}$  respectivement pour les cellules Caco-2 et

Neuro-2a par le test MTT. Aussi, les  $CI_{50}$  ont été de 13,11  $\mu\text{g/mL}$  et de 254  $\mu\text{g/mL}$  par le test au Rouge Neutre pour les cellules Caco-2 et Neuro-2a respectivement. De plus, l'extrait a induit une fragmentation de l'ADN des cellules Caco-2 à des concentrations élevées (50 et 100  $\mu\text{g/mL}$ ).

### Conclusions

L'extrait aqueux des écorces de racines de *Calotropis procera* possède un fort potentiel cytotoxique sur les cellules Cancéreuses Caco-2. Cependant des études complémentaires sont nécessaires pour évoluer vers le développement d'un phytomédicament anticancéreux à base de la plante.

**Mots Clés:** *Calotropis procera* Ait., cytotoxicité, MTT, Caco-2, Neuro-2a

**CO114 : Facteurs de risques sanitaires et exposition des travailleurs aux pesticides : scénario de la culture de la canne à sucre au Burkina Faso**

*OUEDRAOGO Richard, TOE Adama Makoum, GUISSOU Pierre Innocent*

### Introduction

L'objectif de cette étude était d'identifier les facteurs de risques sanitaires et de quantifier l'exposition des travailleurs aux pesticides dans le cas de la culture de la canne à sucre au Burkina Faso.

### Matériel et Méthodes

L'étude a concerné onze travailleurs, tous de sexe masculin, chargés de la préparation de la bouillie et de la surveillance de l'application des pesticides. Une enquête par observation des postes de travail a été menée. Un questionnaire a été administré aux travailleurs qui ont été soumis à un examen clinique et biologique. L'intensité de l'exposition aux pesticides a été quantifiée par l'utilisation du modèle United Kingdom Predictive Operator Exposure Model version 7 (pour la préparation de la bouillie) et le modèle

allemand d'estimation de l'exposition des personnes présentes (pour la surveillance de l'application).

### Résultats

L'âge moyen des travailleurs était de 53,1 ans avec une expérience de 17,6 ans. Les examens cliniques et biologiques montrent des pathologies telles que l'hypertension artérielle, le diabète et une fluctuation des valeurs des paramètres biologiques et hématologiques. L'estimation de l'exposition montre que les doses absorbées varient de 0,28 à 3600 mg/j lors de la préparation et du chargement de la bouillie, de 0,0011 à 0,8768 mg/kg/j lors de la surveillance de l'application à 3 m du lieu d'application et de 0,0001 à 0,0839 mg/kg/j lors de la surveillance de l'application à 20 m du lieu d'application.

### Conclusion

L'exposition des travailleurs peut entraîner des risques sanitaires qui pourraient être aggravés par la longue durée d'exposition, l'insuffisance des mesures de protection et surtout leur état de santé général.

**CO115 : Mycobactéries non tuberculeuses isolées chez les nouveaux et anciens patients traités par les antituberculeux**

*Souba Diandé<sup>1</sup>, Eric Zoungrana<sup>1</sup>, Léon Sawadogo<sup>2</sup>, Abdoulaye Gueye<sup>2</sup>, Bayéma Nébié<sup>1</sup>, Francis Ouédraogo<sup>2</sup>, Issiaka Sawadogo<sup>2</sup>, Isidore Moyenga<sup>1</sup>, Sangaré Lassana<sup>3,4</sup>*

### Objectifs

Identifier et déterminer les fréquences des espèces des mycobactéries non tuberculeuses (MNT) dans les infections pulmonaires et explorer les facteurs de risque associés en comparaison aux infections dues au complexe *Mycobacterium tuberculosis*.

## Méthodes

Les espèces de MNT ont été identifiées au laboratoire de bactériologie-virologie de Montpellier (France) et au Centre national de référence des mycobactéries de Borstel (Allemagne) en utilisant le test GenoType Mycobacterium AS/CM de la société Hain Lifescience GmbH. Nous avons exploré les variables, sexe, traitement antérieur par les antituberculeux (cas d'échec du retraitement), âge, centre de diagnostic, statut VIH, consommation régulière d'alcool, contagé familial, radiographie pulmonaire et traitement par des remèdes traditionnels.

## Résultats

L'étude bactériologique a été réalisée sur 467 isolats: 91,9 % (n = 429) de complexe *M. tuberculosis* et de 8,1 % (n = 38) de MNT composées de 17 *M. avium*, 13 *M. intracellulare*, 04 *M. avium - intracellulare*, de 01 *M. intracellulare sérotype 18*, 02 *M. malmoense* et de 01 *M. lentiflavum*. Parmi toutes les variables explorées, seuls l'infection par le VIH et le traitement antérieur sont significativement associés à l'infection par les MNT par comparaison à celle du complexe *M. tuberculosis*, soit [OR = 2,596, IC = (1095-6152), p = 0,030] et au traitement antérieur par les antituberculeux [OR = 0,311, IC = (0,105-0,924), p = 0,036], respectivement.

## Conclusion

Plusieurs espèces de mycobactéries non tuberculeuses ont été identifiées, principalement *M. avium* et *M. avium-intracellulare*. Ces bactéries devraient être recherchées chez tout patient déclaré échec du traitement antituberculeux après des contrôles bacilloscopiques positifs.

**Mots clés:** Infections pulmonaires; mycobactéries non tuberculeuses, Burkina Faso

## **CO116 : Facteurs associés à l'administration tardive du BCG en milieu rural au Burkina Faso: cas de l'aire du Système de Surveillance Démographique et de Santé de Nouna en 2012**

*Bountogo<sup>1</sup> M, Millogo<sup>1</sup> O, Sié<sup>1</sup> A, Kagoné<sup>1</sup> M, Yaméogo<sup>2</sup> T, Birba<sup>2</sup> E, Ouédraogo<sup>2</sup> M.*

### **Introduction :**

Le BCG premier vaccin du programme élargi de vaccination dans les pays en développement est souvent administré tardivement. Cette étude avait pour but d'explorer les facteurs associés à l'administration tardive du BCG.

### **Méthodologie**

Il s'est agi d'une étude transversale analytique. Elle a porté sur les enfants âgés de 6-36 mois dans l'aire du Système Démographique et de santé de Nouna. Au total 184 mère d'enfant ont été enrôlées à travers 8 villages tirés au hasard parmi 58 villages.

Une analyse bivariée a permis de retenir des variables au seuil de 20%. Ces variables ont été introduites dans un modèle multivarié avec retrait pas à pas descendant. Le logiciel stata 11 a été utilisé

### **Résultats**

Le pourcentage des enfants ayant reçu tardivement le BCG était de 42,39% (78/184).

Le niveau d'instruction des mères était associé à l'administration tardive du BCG (OR=2,28 et p=0,025). L'accès à un post téléviseur était associé à l'administration tardive du BCG OR=2,88 et IC95% 1,22-5,45

### **Discussion**

Dans notre étude le niveau d'instruction est significativement associé au retard à l'administration du BCG (OR=2,28 et IC95% = [1,00-5,47]).

L'accès à un poste téléviseur est statistiquement associé au retard à l'administration du BCG OR=2,88 et

IC95% 1,22-5,45. Sanou dans son étude au Burkina Faso, trouve que la communication avec les mères qui améliore leur connaissance sur la vaccination est en faveur d'un recours aux services de vaccination.

**Mots clés :** Facteur associés, administration tardive du BCG, Burkina Faso.

**Flash 15 : Facteurs de risque et impacts sanitaires liés à l'utilisation des pesticides dans trois agro-systèmes du Burkina Faso.**

<sup>1,2</sup>Sylvain ILBOUDO, <sup>1</sup>Amadou TANKOANO, <sup>1</sup>Joelle N. GUISSOU, <sup>1,3</sup>Moustapha OUEDRAOGO, <sup>2</sup>Noya SOME, <sup>2</sup>Adama M. TOE, <sup>1,2</sup>Innocent Pierre GUISSOU

**Introduction :**

Les pesticides sont très largement utilisés pour accroître les rendements de production, notamment agricole. Cependant, en tant que produit potentiellement dangereux, la gestion non sécurisée des pesticides représente un facteur de risque pour la santé des utilisateurs.

**Méthodologie**

Le travail a consisté à réaliser des enquêtes descriptives transversales et des auprès des applicateurs de pesticides, et de réalisé examens hématologiques (NFS) et biochimiques (Glycémie, transaminases, créatininémie).

**Résultats**

Les enquêtes ont fait ressortir que facteurs de risque étaient l'analphabétisme (50 à 80%), l'inadéquation, voire l'absence d'équipements de protection, le non respect des conditions hygiéniques lors de l'utilisation des pesticides. elles ont permis de noter que plus de 85% des enquêtés ont déjà ressent des symptômes qui traduisaient des signes d'imprégnation aux pesticides (maux de tête, irritations

cutanées, affections gastro-intestinales...). Les examens biologiques ont permis de noter des taux élevés des transaminases et de la créatininémie, ce qui suggère des dysfonctionnements rénal et hépatique associée à l'utilisation répétée et intempesive des pesticides. Une forte proportion des utilisateurs ont connu une baisse de leur taux des cholinestérasés de plus de 50% par rapport à la moyenne du taux basal. Tous les cas d'intoxication étaient accompagnés d'une prise en charge assez approximative soit parce que le pesticides responsables n'est pas identifié, soit parce que le traitement spécifique n'est pas disponible.

**Conclusion**

L'utilisation des pesticides dans le contexte Burkinabè porte atteinte à la santé des applicateurs.

**Mot clés** pesticides, utilisateurs, intoxication, facteurs de risque

**Flash 16 : APPORT DES TECHNIQUES DE COLORATION DE ZIEHL NEELSEN MODIFIÉE ET DE GIEMSA DANS L'AMÉLIORATION DE LA SENSIBILITÉ DES EXAMENS PARASITOLOGIQUES DE SELLES.**

*SANGARE I.* <sup>1, 2,3</sup>, *BAMOGO R.* <sup>3</sup>, *BAMBA S.* <sup>1,2,3</sup>, *SIRIMA C.* <sup>2,3</sup>, *DABIRE R.* <sup>3</sup>, *GUIGUEMDE RT.* <sup>1,3</sup>

**Introduction:**

Le caractère récent des techniques de coloration et leur complexité expliqueraient que leur réalisation ne s'est pas généralisée dans tous les laboratoires de diagnostic biologique parasitaire. La prévalence de nombreuses infections parasitaires digestives opportunistes (PDO) est ainsi mesestimée.

**Méthodologie :**

Tous les patients ayant demandés un examen parasitologique des selles (EPS) d'avril à août 2012 ont bénéficié systématiquement d'un examen

macroscopique des selles, un examen microscopique avec un état frais à l'eau physiologique, 2 techniques de concentration (Willis et Ritchie) et les techniques de coloration de Ziehl-Neelsen Modifiée et celle de Giemsa.

### **Résultats :**

Sur 291 patients ayant bénéficié d'EPS, 190 portaient au moins un parasite digestif, soit une prévalence globale de 65,3%. Cette prévalence globale était plus faible, 37,5%, sans les techniques de coloration des selles.

La prévalence des PDO était de 28,9% (84 patients portaient au moins un parasite digestif opportuniste).

L'examen direct a détecté 6 cas de PDO (2,0% de prévalence) et les 2 techniques d'enrichissement 5 cas de PDO (1,7% de prévalence). Les techniques de coloration de Ziehl Neelsen Modifiée a permis de dépister 81 cas (27,8%) et celle de Giemsa 74 cas de PDO (25,4%).

### **Conclusion :**

Cette étude nous a permis de montrer que les techniques de coloration augmentent sensiblement la prévalence des parasites digestifs et il est indispensable de rendre systématique une de ces techniques de colorations (Ziehl-Neelsen modifiée ou Giemsa) dans les laboratoires de diagnostic biologique parasitaire.

**CO117 : Impact des facteurs pré-analytiques sur les contaminations des cultures des mycobactéries au cours du diagnostic de la tuberculose pulmonaire au Burkina Faso**

*Antoinette Kaboré<sup>1</sup>, Hervé Hien<sup>1,2</sup> Adama Sanou<sup>1,3</sup>, Dézémon Zingué<sup>1</sup>, Zacharia Ganamé<sup>1</sup>, Moumini Nouctara<sup>1</sup>, Mamoudou Ouédraogo<sup>1</sup>, Oumarou Ouédraogo<sup>1</sup>, Félicité Koutou<sup>5</sup>, Michel Gomgnimbou<sup>1</sup>, Nicolas Méda<sup>1</sup>, Dorine Neveu<sup>3</sup>, Sylvain Godreuil<sup>3</sup> Lassana Sangaré<sup>4</sup>*

### **Introduction :**

Le diagnostic de la tuberculose pulmonaire par la culture demeure la technique gold standards. Malheureusement, sa bonne valeur diagnostic est hypothéquée par les proportions élevée des contaminations. L'objectif de cette étude est d'analyser l'impact des facteurs pré-analytiques ; température de conservation et des délais de mise en culture sur les proportions de contamination des cultures au Burkina Faso.

### **Matériels et Méthodes**

Les échantillons ont été collectés entre Mars 2011 et février 2013. La température de conservation ainsi que les délais de mise en culture des expectorations de chaque site de recrutement ont été collectés.

La technique de décontamination de Pettrof à la soude à 4% à été utilisé pour le traitement des expectorations, et le test de KHI2 pour comparer les proportions de contaminations.

### **Résultats :**

L'analyse à concerné 404 patients. La proportion de contamination globale était de 24% (97). Il y'avait une différence significative (P value <0,0001) entre les proportions de contamination des expectorations conservées à la température ambiante (34 % IC 95 (0.26-0.41)) par rapport à celle conservées à +4°C (17,48% IC IC95% (0.12-0.22)).

### **Conclusion**

La conservation à température ambiante des expectorations est un facteur pré analytique majeur lié à la contamination des cultures. Des mesures logistiques doivent être prises afin d'accompagner la mise en œuvre des recommandations du PNT et de l'OMS qui voudraient que des expectorations destinées à la culture soient conservé au frais entre +4°C et 8°C.

# **Journée du Vendredi 09 Mai 2014**

## SESSION 19 : Maladies non transmissibles (1)

### **CO118 : Etudes phytochimique et pharmacologique de quelques plantes médicinales centrafricaines à propriétés antidiabétiques**

*J.N.KOANE*

#### **Introduction**

De nos jours, les maladies endémiques comme la malaria, le diabète ou encore le sida sont parmi les fléaux contre lesquels, les pays du tiers-monde en général et les pays africains en particulier doivent faire face avec des moyens, surtout financier, limités. Les conséquences qui en résultent sont entre autres : l'enchérissement de certains médicaments qui ne sont pas accessibles à la majorité des populations souvent éloignées des centres de santé. Pour résoudre ces problèmes spécifiques de santé publique en Centrafrique, en particulier, l'une des voies nous semble être l'utilisation et la valorisation des plantes médicinales dont nos forêts regorgent à profusion et qui ont déjà fait la preuve de leur efficacité.

#### **Matériel et Méthodes**

Le matériel végétal est constitué par les feuilles récoltées dans la région de Bangui et ses environs. Les échantillons sont séchés à la température ordinaire du laboratoire à l'abri du soleil puis broyé et extrait.

Les extraits alcooliques, hydroalcoolique des feuilles sèches ont été réalisés.

#### **Résultats**

Les résultats des tests d'antioxydants d'une manière qualitative et quantitative effectuée sur les feuilles sèches de ces deux plantes pour les différentes extractions sont positifs

#### **Conclusion**

Constitution d'une banque de données sur les plantes à potentialités antiglycémiantes, A moyen terme, formulation des médicaments traditionnels améliorés.

### **CO119 : Prévalence et facteurs associés à la dysfonction érectile chez le diabétique à Ouagadougou (Burkina Faso).**

*SAGNA Yempabou, TIENO Hervé, GUIRA Oumar, YANOGO A R Donald, BENON Laurence, BOGNOUNOU René, ZIDA Seidou, NIKIEMA Péré, TONDE Aline, TRAORE René, DRABO Y Joseph.*

#### **Objectifs**

Étudier la prévalence, les caractéristiques cliniques et les facteurs associés à la dysfonction érectile (DE) dans une population de patients diabétiques, puis évaluer la demande de soins antérieurs.

#### **Patients et méthodes**

Recueil prospectif des données de janvier à décembre 2011 chez tout patient diabétique de sexe masculin consultant dans le service de médecine interne du CHU Yalgado Ouédraogo à Ouagadougou. La dysfonction érectile a été évaluée à partir de l'Indice International de la Fonction Erectile (IIEF5) dans sa traduction française.

#### **Résultats**

Nous avons reçu 104 patients âgés de 25 à 71 ans. L'âge médian était de 53 ans et le score IIEF5 moyen de 16,68. Les patients souffraient du diabète depuis 6 ans en moyenne. La prévalence de la DE était de 74 % (77 patients) ; cette DE était sévère chez 27 (35,1 %) de ces patients. Les facteurs associés à la DE étaient l'âge, l'ancienneté du diabète ( $p = 0,002$ ), l'existence d'une HTA ( $p = 0,007$ ), d'une micro ou macro angiopathie ou d'une neuropathie sensitive ( $p < 0,05$ ). La demande de prise en charge antérieure de la DE avait déjà été exprimée par 39 patients (50,6 %), dont 17 (43,6 %) auprès d'un tradithérapeute et 22 (56,4 %) dans une structure conventionnelle de santé (médicale ou paramédicale).

#### **Conclusion**

La prévalence de la dysfonction érectile est élevée dans cette population et il persiste

un défaut de prise en charge de ce trouble. Une prise en charge optimale du diabète afin de prévenir les complications chroniques devrait diminuer cette fréquence.

**Mots clés :** dysfonction érectile, prévalence, diabète, facteurs associés, Afrique sub-Saharienne, Burkina Faso.

### **CO120 : Rôle de la transition nutritionnelle dans l'incidence de l'hypertension en Afrique**

*Albert Ze*

Les aliments consommés par les populations, dans leur grande diversité, déterminent en grande partie leur santé, leur croissance et leur développement. Mais, toutefois, les conduites à risque comme la consommation de tabac et le manque d'exercice physique, jouent également un rôle important. Tout cela se déroule dans un environnement social, culturel, politique et économique qui peut nuire à la santé des populations dans le cas où des mesures énergiques ne sont pas prises pour rendre l'environnement propice à la santé.

Notre analyse est portée sur 26 pays de la zone subsaharienne d'Afrique. Ces pays ont été choisis selon le critère de disponibilité des données statistiques. Les variables quant à elles, sont divisées en deux groupes. Le premier est constitué des variables concernant le phénomène d'occidentalisation des comportements tandis que le deuxième concerne les maladies métaboliques de surcharge. Pour ce travail, nous utilisons l'analyse en composante principale.

Les résultats ont permis de constater que les affections telles que l'hypertension, l'obésité et les maladies cardiovasculaires sont corrélées à des facteurs comportementaux suivants : l'urbanisation, l'offre d'énergie diététique et le tabagisme. L'alimentation des sociétés dans le monde est marquée par des évolutions successives. Ainsi, un certain nombre de pays émergents et de pays en voie de développement s'affranchissent progressivement des problèmes d'insécurité alimentaire se trouvant de plus

en plus confrontés aux problèmes causés par les maladies chroniques liées à l'alimentation.

### **CO121 : Etude de l'observance thérapeutique des malades hypertendus suivis en ambulatoire au centre hospitalier universitaire Souro-Sanou de Bobo-Dioulasso**

*Yaméogo AA<sup>1,2</sup>, Tougouma JB<sup>1,2</sup>, Bouda DC<sup>2</sup>, Toé B<sup>2</sup>, Ido G<sup>2</sup>, Yaméogo NV<sup>3</sup>, Samadoulougou KA<sup>3</sup>, Zabsonré P<sup>3</sup>.*

#### **Introduction**

L'hypertension artérielle constitue actuellement un problème de santé publique. Malgré les avancées thérapeutiques elle reste mal contrôlée et expose les malades à de nombreuses complications cardiovasculaires. Notre étude avait pour but d'évaluer le niveau d'observance thérapeutique chez des patients hypertendus suivis en ambulatoire dans le service de cardiologie du CHUSS.

#### **Matériel et Méthode**

Etude transversale descriptive prospective de mars à septembre 2013 des patients hypertendus de plus de 18 ans suivis depuis au moins six mois. L'observance a été évaluée selon l'auto-questionnaire de **Girerd**.

#### **Résultats**

Deux cent soixante-quinze patients ont été inclus dans notre étude. Il y avait 71,26% de femmes. L'âge moyen était de 56,46 ans  $\pm$ 12,29. Les patients sans revenu mensuel personnel représentaient 77,82% des cas et seulement 4% possédaient une assurance maladie. Le coût médian mensuel du traitement antihypertenseur par patient était 9475 FCFA par mois. La bithérapie était la plus prescrite (38,55%) suivie de la trithérapie (30,55%). Seulement 12,73% des patients avaient une bonne Observance thérapeutique, 58,91% avaient un minime problème d'observance et 28,36% une mauvaise observance. Au contrôle à un mois, 33,5% avaient une bonne observance, 58,39% un minime problème et 8,03% une mauvaise observance. A deux mois respectivement 39,73%, 49,31% et 10,96%. L'HTA



ancienne de plus de cinq ans, la trithérapie antihypertensive et le coût du traitement étaient associés à une mauvaise observance.

**Conclusion:**

L'observance thérapeutique reste peu satisfaisante chez nos patients. Si plusieurs facteurs peuvent l'influencer, une meilleure éducation des patients est nécessaire.

**Mots clés:** Hypertension artérielle-observance thérapeutique-Burkina Faso

Au vu de nos résultats, nous pouvons conclure que la méthode SYBR Green I est validée en corrélation avec la méthode isotopique de référence radioactive.

**Mots-clefs:** *Plasmodium falciparum*, résistance aux antipaludiques, SYBR Green I, radioisotope.

**CO122 : Validation du test SYBR Green I pour l'analyse de susceptibilité de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques au Centre National de Référence du Paludisme.**

*Souleymane Dama<sup>1</sup>, Ogobara Doumbo<sup>1</sup>, Abdoulaye Djimde<sup>1</sup> et Jacques Lebras<sup>2</sup>*

La méthode actuelle de référence radioactive pour l'évaluation de la chimiorésistance de *Plasmodium falciparum* présente plusieurs désavantages à savoir le coût, la gestion des déchets et une formation nécessairement très qualifiée en radioprotection. Il est donc nécessaire de développer des techniques non radioactives, peu coûteuses, facile à réaliser, sans danger pour le manipulateur, sensible et reproductible.

C'est dans ce cadre que ce présent travail a été initié pour valider la méthode SYBR Green I en corrélation avec la méthode isotopique dans nos conditions de laboratoire en vue de son usage en routine.

Deux clones de référence de génotypes connus, 3D7 et W2 ont été analysés par la méthode SYBR Green I et la méthode radioisotopique. Ces deux méthodes avaient une même limite de détection (0,1%) et leurs limites de quantification étaient respectivement égales 0,4% et 0,5%. Les Coefficients de Variations des niveaux de contrôle qualité sont largement inférieurs au seuil de 20% fixé dans le protocole. Le score de robustesse et de qualité Z' est compris dans l'intervalle d'acceptation (0.75 – 0.95).

## **CO123 : Etude du processus d'intégration de l'HTA et du diabète dans le paquet d'activité dans la Zone Sanitaire Klouékanmè-Toviklin-Lalo.**

Dr. Julien C. AISSAN, Dr. René PARE

### **Introduction**

Le Bénin connaît une émergence des maladies non transmissibles (MNT) depuis les années 90. La prévalence de l'HTA et du diabète sont respectivement de 38,3% et 5,6% et les MNT sont responsables de 33% des décès<sup>24</sup>. Le Ministère de la Santé a ciblé en 2012 des interventions contre les MNT dans trois Zones Sanitaires (ZS) pilotes dont Klouékanmè-Toviklin-Lalo : formations sur la surveillance des MNT, revue d'outils de gestion, définition des cas, sensibilisations, le but étant l'intégration des MNT dans le paquet d'activités d'une ZS.

Notre étude montre le processus d'intégration de la lutte contre l'HTA et le diabète dans ce paquet.

### **Méthodes**

L'étude est descriptive rétrospective basée sur l'analyse des rapports d'activités des 25 Centres de Santé (CS), de l'Hôpital, des tradithérapeutes, des rapports de supervisions du Bureau de Zone. Période : 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2013.

### **Résultats**

L'équipe d'encadrement a formé les acteurs, coordonné et supervisé l'exécution du paquet. Elle a su intégrer plusieurs sources de financement et étendre la formation aux tradithérapeutes. Les prestataires développent des réflexes de dépistage et de prise en charge de l'HTA et du diabète ; les cas dépistés sont passés respectivement de 532 à 804 cas et de 15 à 44 cas de 2010 à 2013.

### **Conclusion**

La définition d'un nouveau paquet d'activités intégrant les MNT dans les ZS et l'encadrement des CS sont indispensables dans la lutte contre les MNT. L'exploitation de l'interface tradithérapeutes - communauté a facilité le drainage des patients vers les CS.

## SESSION 20 : Contrôle des vecteurs

### CO124 : Activités insecticides des huiles essentielles de plantes aromatiques sur *Anopheles gambiae* s.l.

WANGRAWA W.D.<sup>1, 2</sup>, BADOLO A.<sup>1, 2</sup>, GUELBEOGO M.<sup>2</sup>, NEBIE R. C. H.<sup>3</sup>, SAGNON N'F.<sup>2</sup>, SANON A.<sup>1</sup>

#### Introduction

Face à la résistance aux insecticides courants dans les populations de vecteurs, la recherche de nouveaux insecticides est un impératif. Cette étude a permis d'évaluer l'activité, larvicide et adulticide des huiles essentielles d'*Ocimum canum*, *Hyptis suaveolens*, *Hyptis spicigera* et de *Lantana camara* sur *Anopheles gambiae* et leurs activités inhibitrices de acétylcholinestérase.

#### Matériel et Méthodes

Les jeunes branches avec des feuilles ont été récoltées et séchées. Les huiles essentielles ont été extraites par hydrodistillation. Le protocole OMS a été utilisé pour évaluer la mortalité des adultes et des larves en fonction des concentrations des huiles essentielles. Leur effet inhibiteur sur l'acétylcholinestérase a été évalué par dosage de la densité optique du complexe enzyme-substrat. Une régression logistique a été appliquée aux données pour déterminer les doses létales 50% et 95% ainsi que les temps de Knock down.

#### Résultats

La mortalité larvaire a variée entre 15% à 100% pour les larves et entre 0 à 100% pour les adultes pour des doses comprises entre 25 et 200ppm et entre 0,5% à 3% respectivement. Les DL<sub>50</sub> et DL<sub>90</sub> étaient de 0,82% et 1,55 % de rechercher des alternatives. Le SIT et les techniques utilisant des moustiques génétiquement modifiés constituent l'une des pistes les plus prometteuses. Pour être cette étude était de déterminer en ce qui concerne *Anopheles gambiae* ss forme M, le meilleure régime alimentaire pour une production optimale.

#### Matériels et Méthodes :

Quatre types de diètes ont été évalués au cours de cette étude. Les diètes 1 et 2 étaient composées d'une combinaison de

respectivement sur les adultes pour l'huile essentielle de *L. camara*. La valeur des KDT<sub>50</sub> et KDT<sub>90</sub> étaient de 5,15 et 9,16 minutes pour *L.camara*. Sur les larves, les valeurs de la DL<sub>50</sub> et DL<sub>90</sub> de cette huile ont été de 61 et 125 ppm respectivement pour la même plante. La forte activité inhibitrice sur l'acétylcholinestérase a été observée avec *O. americanum* et *H. suaveolens* dont les CI<sub>50</sub> étaient de 0,21 et 0,55 mg / ml, respectivement.

#### Conclusion

Les huiles essentielles de cette étude peuvent être considérées comme une source intéressante de substances naturelles et respectueuses de l'environnement pour la lutte antivectorielle.

### CO125 : Evaluation du succès développemental des larves d'*Anopheles gambiae* sous différents régimes alimentaires: effets de la densité larvaire, de la qualité et de la quantité d'aliments

*Patric S Epopa*<sup>1</sup>, *François de Sales Hien*<sup>1</sup>, *Hamidou Maiga*<sup>1</sup>, *Roch K Dabiré*<sup>1</sup>, *Rosemary Lees*<sup>2</sup>, *Jéréemie Gilles*<sup>2</sup>, *Thierry Balde*<sup>3</sup>, *Frederic Tripet*<sup>4</sup> et *Abdoulaye Diabaté*<sup>1</sup>.

#### Introduction

La lutte contre le paludisme repose actuellement essentiellement sur l'utilisation des insecticides. Cependant, l'émergence et la propagation rapide des résistances contre ces insecticides soulignent la nécessité efficaces, ces méthodes nécessitent des conditions appropriées d'élevage des larves de moustiques en vue d'une production massive. L'objectif général de différents aliments réalisée par l'AIEA. Les diètes 3 et 4 étaient tous les deux de l'aliment pour aquarium : Koi food® et TetraMin®<sub>Baby</sub> respectivement.

Chaque diète a été testée sous 4 concentrations (0,5, 1, 2 et 3%) sur 4 différentes densités larvaires (16, 32, 64 et 128 L1). Les larves ont été suivies jusqu'à émergence. Pour chaque

combinaison, le taux d'émergence, la durée de développement préimaginale et la taille des ailles ont été mesurés.

### **Résultats**

Les résultats ont montré des différences significatives dans la qualité des différentes diètes. Le taux d'émergence et la taille des ailles augmentent avec la disponibilité alimentaire mais diminuent avec la densité larvaire. Par contre, la durée de développement préimaginale en sens inverse.

### **Conclusion :**

Les résultats obtenus indiquent une compétition larvaire intraspécifique complexe, modulée par la disponibilité alimentaire et spatiale. Des quatre types, la diète 2 a présenté les meilleurs résultats.

**CO126 : Mise en évidence de la présence de résidus pesticides dans les gîtes potentiels à anophèles situés à proximité des champs de culture de coton conventionnel dans le Sud-Ouest du Burkina Faso.**

*Hien S. Aristide<sup>1</sup>, Namountougou Moussa<sup>1</sup>, Soma D. Dieudonné<sup>1</sup>, Combarry Patrice<sup>2</sup>, Diabaté Abdoulaye<sup>1</sup> Dabiré K.Roch<sup>1</sup>*

### **Introduction :**

Plusieurs études ont montré le rôle de l'agriculture dans la sélection et la propagation de la résistance aux insecticides chez le vecteur majeur du paludisme en Afrique, *Anopheles gambiae s.l.* Cependant jusqu'à nos jours aucune étude n'a montré la présence d'insecticides dans les gîtes à anophèles des zones dites « de haute pression insecticides ». La présente étude s'inscrit dans l'optique de rechercher la présence de résidus de pesticides et d'établir la co-relation entre l'émergence et la diffusion des gènes de résistance et l'utilisation intensive des insecticides en milieu agricole.

### **Matériel et Méthode**

Cette étude analytique a été conduite de Janvier à Décembre 2013 à Dano où des larves d'*An. gambiae s.l.* ont été collectées dans les gîtes situés à proximité des

champs de culture de coton biologique et conventionnel. Ces larves ont été apportées à l'insectarium de l'IRSS/Centre à côté de la souche de références sensible Kisumu pour la réalisation des tests biologiques. Par la suite des analyses moléculaires ont été réalisées pour l'identification des espèces et la caractérisation des gènes de résistance. Enfin les analyses chromatographiques effectuées ont permis la mise en évidence des molécules de pesticides présentes dans nos différentes collections d'eau de gîte et de sols.

### **Résultats :**

Les tests en tube OMS ont montré de faible taux de mortalité de 52,04% et 66,67% avec la deltaméthrine 0,05% et le bendiocarb 0,1% respectivement. Les résultats des analyses biologiques montrent une différence significative de la mortalité larvaire dans l'eau de gîtes des sites de culture de coton Bio comparativement à celle des sites de coton conventionnel. Et ceci aussi bien pour les larves de Kisumu que celles des populations locales d'*An. gambiae* respectivement (n=400, Bio : 80,75% versus Conv : 83,5% avec P=0,31) et (n=400, Bio : 49,75% versus Conv : 66,5% avec P<0,0001). La fréquence des allèles du gène de résistance était de 0,95, 0,4 et 0,12 respectivement pour 1014F, 1014S et Ace-1<sup>R</sup>. Les analyses chimiques réalisées en Août ont montré la présence du Diuron à des concentrations variant de 0,022 à 0,105 mg/kg de sol. Deux pyréthrinoides, la deltaméthrine et la lambda-cyhalothrine ont été mis en évidence dans les échantillons d'eau des gîtes larvaires des zones de coton conventionnel collectés en Novembre à des concentrations allant de 0,0147 à 1,49 µg/l respectivement. D'autres molécules chimiques ont également été détectées à de très faibles concentrations (benzoylpropethyl, dioxacarb, chloroneb).

### **Conclusion**

Les résultats de nos travaux ont permis de mettre en évidence pour une première fois la présence de résidus pesticides dans les gîtes d'*An. gambiae s.l.*, en zone de haute pression insecticide.

**Mots clés:** *Anopheles gambiae s.l.*, coton Bio, coton conventionnel, résistance aux

insecticides, analyse chromatographique, Burkina Faso.

**CO127 : Evaluation de l'efficacité de la peinture insecticide Inesfly® en pré-phase III en zone de résistance d'*Anopheles gambiae* s.l aux pyréthrinoïdes, Vallée du Kou, Burkina Faso.**

*Soma D.D*<sup>1</sup>, *Namountougou M*<sup>1</sup>, *Poda S*<sup>1</sup>, *Ouari A*<sup>1</sup>, *Diabaté A*<sup>1</sup>, *Fournet F*<sup>1, 2</sup>, *Baldet T*<sup>3</sup>, *Mosqueira B*<sup>4</sup>, *Santi M.C*<sup>4</sup>, *Dabiré K.R*<sup>1</sup>.

**Introduction:**

Aujourd'hui, la lutte contre le paludisme fait face à la résistance des vecteurs aux insecticides, des parasites aux médicaments et à diverses difficultés opérationnelles sur le terrain. Il s'avère nécessaire de rechercher des solutions alternatives et innovantes pour un contrôle plus efficace du paludisme. Cette étude a pour but d'évaluer l'efficacité et la rémanence d'une peinture insecticide-Inesfly® en zone de résistance d'*An. gambiae* s.l aux pyréthrinoïdes.

**Méthodologie:**

La peinture, composée de deux organophosphorés et d'un inhibiteur de croissance a été appliquée avec une ou deux couches de peinture insecticide ou de peinture contrôle. L'évaluation a consisté à : i) la collecte matinale de moustiques, ii) des tests d'efficacité et de rémanence, iii) des diagnostics des gènes de résistances et iv) la détermination de l'origine du repas sanguin. L'évaluation a été effectuée avec la souche sensible «Kisumu» et la souche «sauvage» résistante d'*An. gambiae*.

**Résultats**

Les résultats obtenus avec les deux souches d'*An. gambiae*, sensible et résistante ont indiqué des taux de mortalité compris entre 98% à 100% après six mois d'évaluation. Les moustiques collectés à l'intérieur des maisons traitées ont donné des mortalités de 100%. Pour la fréquence des gènes *Kdr-L1014F* et *Ace-1<sup>R</sup>* aucune différence significative n'a été observée entre maisons traitées et maisons contrôles (P>0,05).

**Conclusion**

Les résultats obtenus sont prometteurs en termes d'efficacité et de rémanence pour lutter contre les vecteurs résistants aux pyréthrinoïdes. De plus son utilisation opérationnelle ne requiert aucun personnel qualifié ni d'équipements spécifiques. Cette peinture pourrait être un outil alternatif de lutte anti-vectorielle.

**Mots-clés:** *Paludisme, peinture insecticide-Inesfly®*, *Anopheles gambiae* s.l, *efficacité, Burkina-Faso.*

**CO128 : Mise en évidence des barrières reproductives écologique et intrinsèque entre *Anopheles coluzzii* et *Anopheles gambiae* en milieu sémi-naturel**

*Niang A*<sup>1</sup>, *Sawadogo S*<sup>1</sup>, *Maïga H*<sup>1</sup>, *Dabiré K R*<sup>1</sup>, *Konaté Lassana*<sup>2</sup>, *Tripet F*<sup>3</sup>, *Lehmann T*<sup>4</sup> and *Diabaté A*<sup>1</sup>

**Introduction**

Aujourd'hui, la technologie offre des outils qui peuvent orienter la recherche vers des méthodes de lutte anti-vectorielle basées sur le contrôle génétique des vecteurs du paludisme. Cependant, le succès de cette approche demande une bonne compréhension du système de reproduction des vecteurs. L'objectif de cette étude est de rechercher des barrières reproductives intrinsèques en milieu sémi-naturel entre *An. coluzzii* et *An. gambiae*.

**Matériel et méthodes**

Des croisements expérimentaux ont été réalisés par accouplement forcé entre mâles et femelles d'*An. coluzzii* et *An. gambiae* afin de produire des souches des deux hybrides réciproques et des deux formes parentales. Les larves de stade L1 obtenues des 4 types de croisement ont été transplantées au niveau des casiers rizicoles de la Vallée du Kou, dans des cages de transplantation et suivies jusqu'à l'émergence. Les adultes émergeant des cages ont été collectés et identifiés par PCR. Une analyse morphométrique a été également réalisée sur les ailes des femelles identifiées dans le but de mettre en évidence de barrières écologique et intrinsèque qui, sous la pression de la

prédation exerceraient une sélection contre les hybrides.

### **Résultats**

Dès 6600 larves transplantées, 2339 dont 1281 femelles et 1058 mâles ont pu émerger des 44 cages de transplantation à des pourcentages statistiquement différents d'une part entre *An. coluzzii* et l'hybride issu de femelle *An. gambiae* et mâle *An. coluzzii* et d'autre part entre *An. gambiae* et l'hybride issu de femelle *An. coluzzii* et de mâle *An. gambiae*. Des différences significatives de la taille et de la forme des ailes ont été notées entre les deux formes parentales elles-mêmes mais aussi entre les formes parentales et les deux types d'hybrides.

**Conclusion :** Nos résultats montrent des variations entre les quatre groupes en milieu sémi-naturel, suggérant ainsi l'existence de barrières reproductives écologique et intrinsèque pouvant conduire à une réduction de la fitness des hybrides entre *An. coluzzii* et *An. gambiae*.

**CO129 : Le *Lehmann's funnel entry trap*: Un outil écologique, innovant et alternatif à l'utilisation d'insecticides pour la lutte antivectorielle dans le cadre du paludisme**

*Etienne Bilgo<sup>1</sup>, Roch K Dabiré<sup>1</sup>, Frédéric Tripe<sup>2</sup> and Abdoulaye Diabaté<sup>1</sup>*

### **Introduction**

Les méthodes actuelles de lutte antivectorielle contre le paludisme ont permis de réduire considérablement le fardeau de cette maladie ces dernières décennies. Cependant l'émergence et la propagation rapide de la résistance des moustiques aux insecticides entrave sérieusement ces différents efforts, d'où l'urgence de trouver des outils et méthodes de lutte antivectorielle alternatif et/ou innovant. Le *Lehmann's funnel entry trap* est l'un de ces outils innovants et alternatifs. Le piège fonctionne de façon autonome et collecte les moustiques anthropophiles, endophiles et endophages qu'ils tuent.

### **Méthodologie**

Au total 24 de ces pièges ont été montés au niveau des fenêtres de 24 maisons à une pièce et suivit pendant 6 jours/mois de Juillet à Septembre 2012 à Soumouso et à la Vallée du Kou. Les moustiques capturés dans le piège sont collectés tous les matins. Ces moustiques ont été analysés au laboratoire pour la détermination de leur forme moléculaire et de leur niveau de résistance.

### **Résultats**

De façon global, dans les deux sites, le *Lehmann's funnel entry trap* a capturé et tué 70-80% des moustiques qui ont visités les maisons y compris les moustiques résistants aux insecticides, Kdr, Ace 1. Les moustiques tués par le piège présentaient un niveau de résistance de plus de 90%, résistance Kdr.;

### **Conclusion :**

Le *Lehmann's funnel Entry trap* ou le piège à entonnoir a montré une grande efficacité dans la réduction des densités de moustiques y compris ceux résistants aux insecticides. Le piège opère de façon autonome, n'a pas besoin d'insecticides ni d'attractifs.

**CO130 : Bioécologie d'*Anopheles arabiensis* à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) : Dynamique des populations, lieux de repos, résistance aux insecticides et écologie de la reproduction.**

*N. S. Bimbilé-Somda<sup>ac</sup>, F. Fournet<sup>b</sup>, P. S. Sawadogo<sup>a</sup>, M. Namoutougou<sup>c</sup>, O. Gnyankini<sup>d</sup>, A. Sanon<sup>d</sup>, A. Diabaté<sup>a</sup>, K. R. Dabiré<sup>a</sup>*

### **Introduction**

*Anopheles arabiensis*, un principal vecteur du paludisme au Burkina Faso, s'adapte aujourd'hui à la zone soudanienne surtout sud-ouest du pays. Afin de mieux connaître la bioécologie de cette espèce, la présente étude s'est attachée à suivre la dynamique de ses populations, à rechercher ses lieux de repos, à tester sa sensibilité aux insecticides et à décrire son écologie de la reproduction.

### **Matériel et méthode :**

L'étude a été conduite de juillet à décembre 2013 à Dioulassoba, un quartier de Bobo-Dioulasso qui longe le marigot Houet. Chaque mois, des essaims ont été suivis et une faune résiduelle a été collectée à l'intérieur des maisons, habitées et non habitées. La sensibilité aux insecticides a été testée suivant le protocole de l'OMS.

### **Résultats :**

*An. arabiensis* représente plus de 95% des vecteurs du paludisme capturés durant toute la période d'étude ; les densités par maison augmentent avec la rareté des pluies, les maximums étant observés après octobre ; les adultes préfèrent se reposer dans les maisons non habitées ; la résistance aux insecticides a été constatée ; les fréquences des allèles *kdr* sont de 0,407 pour L1014F et de 0,167 pour L1014S ; la densité des essaims, la durée d'essaimage et la dynamique d'accouplement sont plus élevées pendant la saison sèche ; le taux d'insémination des femelles *in copula* est de plus de 98%.

### **Conclusion**

Les paramètres bioécologiques connus guideront l'établissement de nouvelles méthodes de lutte telle que la technique de l'insecte technique stérile. Le renforcement des investigations demeure nécessaire.

**Flash 17 : Nouvelles formulations optimisant l'efficacité d'un photo-sensibilisateur porphyrinique comme potentiel larvicide contre *Anopheles gambiae* s.l., vecteurs majeurs du Paludisme au Burkina Faso**

Robert K. Ouédraogo<sup>1</sup>, Clara Fabris<sup>3</sup>, Simon P. Sawadogo<sup>1</sup>, Serge R. Yerbanga<sup>1</sup>, Leonardo Lucantoni<sup>2</sup>, Abdoulaye Diabaté<sup>1</sup>, Olimpia Coppellotti<sup>3</sup>, Giulio Lupidi<sup>2</sup>, Giulio Jori<sup>3</sup>, Jean-Bosco Ouédraogo<sup>1</sup>, Annette Habluetzel<sup>2</sup>, Roch K. Dabiré<sup>1</sup>

Les formulations photo-larvicides associant un photo-sensibilisateur porphyrinique à un aliment appétissant pour larves d'anophèles peuvent constituer nouvelle approche d'insecticide à moindre risques environnementaux pour appuyer les stratégies de control de la résistance des vecteurs aux insecticides. L'efficacité de formulations combinant le dérivé porphyrinique, meso-tri(N-méthyl-pyridyl),mono(N-dodecyl-pyrydyl)porphine (connu sous l'appellation C12) avec broyat de boulette aliment de chat (CF) ou grains de pollen (PO) a été testée contre les larves d'*Anopheles gambiae* s.l. Des tests de bio-essai en condition semi-naturelle ont été réalisés en exploitant l'exposition à la lumière solaire des larves traités dans des prélèvements d'eaux de gîtes larvaires. Les meilleurs résultats en termes de mortalité larvaire ont été obtenus avec la formulation C12-CF-fine constituée de fine particules < 160 µm. Préparée à partir d'une concentration de C12 d'au moins 100 µM, cette formulation a permis d'obtenir 100% de mortalité des larves après 3.5 h d'exposition solaire dans de l'eau de source (eau claire). Par contre, ce taux de mortalité des larves n'a pu être obtenu pour les larves traitées et exposées à la lumière solaire pendant 3.5 h dans de l'eau de gîtes larvaires (eau trouble) qu'avec la formulation préparée à partir d'une concentration de C12 d'au moins 500 µM. Ces résultats préliminaires supportent la conclusion selon laquelle la formulation C12-CF-fine possède une potentialité photo-larvicide contre les larves d'*Anopheles gambiae* s.l. Des investigations plus étendues sont nécessaires pour une validation optimale de telles formulations associant un photo-sensibilisateur à un aliment larvaire comme candidat photo-larvicides contre les larves de ces moustiques.

**Mots clés:** porphyrine C12, photo-sensibilisateur, photo-larvicides, *An. Gambiae*

## SESSION 21 : Communications libres (7)

### **CO131 : Impact des essais cliniques sur le fonctionnement des structures locales de soins au Burkina Faso**

Léa Paré Toé<sup>1</sup>, Maxime K. Drabo<sup>1</sup>, Halidou Tinto<sup>1</sup>

#### **Introduction**

Les essais cliniques sont indispensables pour la mise au point de nouveaux médicaments. Généralement exécutés au sein des structures de soins, ils sont à la pointe des bonnes pratiques cliniques. Plateaux techniques de haute qualité, respect strict des protocoles cliniques, mise à niveau des compétences de l'équipe de recherche sont les conditions sine qua non de la conduite des essais. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'impact des essais cliniques sur les services de soins locaux caractérisés par des ressources limitées.

#### **Méthodologie**

Une étude socio-anthropologique qualitative et quantitative a été réalisée dans les districts sanitaires de Nanoro et Dafra où sont conduits des essais cliniques. Des entretiens (44) et des questionnaires (61) ont été administrés aux personnels soignant et aux équipes de recherche sélectionnés respectivement à partir d'un échantillonnage raisonné et aléatoire. L'analyse des données a été faite manuellement ou avec stata.

#### **Résultats**

Les essais cliniques ont un impact positif sur le fonctionnement des services de soins locaux : utilisation du plateau technique par le personnel soignant, recours aux compétences de l'équipe de recherche pour diagnostiquer et traiter certaines pathologies, motivation financière pour le personnel soignant. Mais cette collaboration est informelle et dépend de l'affinité entre équipes de recherche et personnel soignant, ce qui la rend partielle et précaire.

#### **Conclusion**

Les services de soins ne bénéficient pas de manière optimale et durable du potentiel des essais du fait de l'absence d'une stratégie de collaboration formellement établie entre les équipes de recherche et les structures du ministère de la santé.

Mots clés : *essais cliniques, impact, socio-anthropologie.*

### **CO132 : Transmission intergénérationnelle de savoirs/pratiques liés à la santé et à la maladie à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso : Rôle des personnes âgées.**

Blahima KONATE<sup>1, 2</sup>, Abdramane BERTHE<sup>1,3</sup>, Hervé HIEN<sup>1,3,4</sup>, Fatoumata TOU<sup>1,5</sup>, Issiaka BAMBA<sup>1</sup>, Adjara MILLOGO<sup>1,5</sup>, Maxime DRABO<sup>6</sup>, Fatoumata BADINI-KINDA<sup>7</sup>, Jean MACQ<sup>3</sup>, Abraham FRANSSSEN<sup>2</sup>

#### **Introduction :**

Les études montrent que malgré la diversité des sources, plusieurs savoirs/pratiques liés à la santé et à la maladie sont transmis dans la famille notamment de génération à génération. Ceux-ci influencent les modèles proposés par le système de santé biomédical. Cette transmission n'a cependant pas fait l'objet d'une abondante littérature dans notre contexte.

#### **Matériels et méthodes**

Des entretiens individuels semi-directifs ont été menés et répétés à 8 mois d'intervalle auprès de 21 enfants, jeunes et adultes cohabitant avec les personnes âgées.

#### **Résultats**

cette étude révèle que les recettes de plantes médicinales pour les soins du paludisme, des maladies infantiles ainsi que les représentations sur ces maladies, les recours thérapeutiques sont transmis sous forme de « capital culturel » des personnes âgées vers leurs descendants.



Les femmes âgées jouent un rôle essentiel dans cette transmission qui se fait par opportunité et non par anticipation : la maladie étant l'occasion privilégiée, l'observation, l'imitation et la pratique les principales modes de transmission. L'appropriation, l'abandon, ou la réadaptation de ce capital transmis sont déterminés non seulement par *l'habitus* familial, mais aussi par l'homogénéité des caractéristiques socio-démographiques entre personnes âgées et leurs enfants, par l'expérience de ces derniers, leur perception de la personne âgée et par la conformité avec les pratiques du personnel de santé.

### **Conclusion**

La compréhension de ces mécanismes de transmissions, d'appropriation, de réadaptation ou de rejet est nécessaire pour une meilleure articulation entre discours du personnel de santé et les perceptions et pratiques de la population.

**CO133 : Analyse de la perception des acteurs sur l'efficacité des activités de partage de connaissances produites par des chercheurs en santé.**

Auteurs : SOMÉ Paul André, Msc (1), DAGENAIS Christian, PhD (2), RIDDE Valery, PhD (3)

### **Introduction**

L'utilisation des résultats de la recherche par les décideurs, est une préoccupation mondiale certes, mais dans les pays à faible revenus, elle est d'une pertinence évidente, tant les besoins d'interventions basées sur des données probantes est énorme. Des données issues d'une étude rigoureuse montrent que dans 49, 5 % de cas, les décideurs politiques ont comme source d'apprentissage et de renforcement, leurs pratiques professionnelles et dans 27,1 % des cas, leurs cursus scolaires et universitaires. Les rapports de recherche, les publications de revues scientifiques sont loin derrière les autres sources d'influence. C'est dans ce contexte que le projet de recherche « Equité et Santé en Afrique » a fait le pari d'ajouter à ses principaux axes de recherche, un volet de recherche-action sur l'utilisation des

résultats de leurs travaux par les décideurs d'une part et les agents de terrains de l'autre.

### **Méthode :**

Il s'agit d'une revue évaluative qualitative sur les effets probables d'un atelier de partage des résultats de travaux de recherche sur le paludisme combiné avec une distribution de policy brief aux participants. Des entrevues qualitatives ont été réalisées auprès de 10 chercheurs ayant présentés les résultats de leurs travaux et de 15 participants (décideurs et praticiens). Ces entrevues ont toutes été enregistrées, retranscrites et traitées selon la démarche d'analyse de contenu.

### **Résultats :**

Tous les acteurs impliqués dans les activités de transfert et partage de connaissance ont une perception positive de la question. Ils n'ont pas tous la même compréhension de l'importance des efforts à fournir pour assurer que les résultats des travaux de recherche soient réellement utilisés par les décideurs et autres praticiens.

### **Conclusion**

La pertinence de la stratégie, la qualité, et l'accessibilité des outils de disséminations des résultats des travaux de recherche seront discutés. Ils déterminent l'efficacité des activités de transferts et partage de connaissances.

**CO134 : Mise au point d'une crème anti-âge à base d'huile de graine de *Moringa oleifera***

Aka B.M<sup>a</sup>, Koffi AA<sup>a</sup>, Aka Any-Grah S<sup>a</sup>, N'Guessan A<sup>a</sup>, Dally L.I<sup>a</sup>, N'Guessan C<sup>a</sup>.

### **Introduction**

Le vieillissement cutané est l'ensemble des altérations du revêtement cutané. Cette étude a pour objectif la mise au point d'une crème à base de l'huile des graines sèches de *Moringa oleifera* (Moringacées) ayant une propriété anti-âge.

### **Matériel et Méthodes**

Après extraction de l'huile de *Moringa* au Soxhlet, les propriétés physico-chimiques ont été déterminées. La méthode du HLB

critique a permis de formuler une émulsion à partir de cette huile. Une crème a été ensuite réalisée à partir de l'émulsion. Les caractères organoleptiques, le pH, les tests galéniques et de stabilité ont été effectués.

#### **Résultats :**

L'extraction de l'huile a donné un rendement de 33,58%. La densité était de  $0,88 \pm 0,01 \text{ g/cm}^3$  à  $27^\circ\text{C}$ , la viscosité de  $3355 \pm 0,68 \text{ mPa.s}$  ; l'indice de réfraction de  $1,46 \pm 0,00$ , le pH de 5,7, l'acidité à  $1,18 \pm 0,20\%$  d'acide oléique, l'indice de peroxyde de  $4,60 \pm 0,56 \text{ meq O}_2/\text{kg}$ , l'indice d'iode de  $62,18 \pm 0,88 \text{ g de I}_2/100\text{g}$ , l'indice de saponification de  $209,44 \pm 8,57 \text{ mg de KOH/g}$ , la teneur en matières

**CO135 : Intervention sociale et changement de comportement : analyse d'une approche de communication communautaire dans le département de Kourinon**

**BARRO Sié Ahmed,**

#### **Introduction :**

La lutte contre la pratique de l'excision est désormais abordée sous l'angle d'une convention néfaste à changer à travers une démarche communautaire. Dans un département du Kéné Dougou, une association a mis en place une approche de communication communautaire endogène pour le changement de comportement. L'objectif de l'étude est de voir comment cette intervention devient un outil générateur de sens positif dans le contexte.

#### **Méthode :**

La méthodologie globale est de type qualitatif. Elle combine l'analyse documentaire, la collecte et le traitement de données discursives et l'observation des séances d'animation de groupe. Pour respecter les principes de triangulation et de saturation, plusieurs acteurs ont été consultés et leurs opinions mises en confrontation. Enfin, une analyse systémique et constructiviste des phénomènes de communication qui concourent à la genèse du sens à partir de la théorie de la semiocontextuelle, est proposée pour rendre intelligible.

insaponifiables de  $0,93 \pm 0,42\%$  et la teneur en caroténoïdes de  $4,57 \pm 0,01 \text{ mg/g}$ . Son HLB critique était de 9,97.

La crème formulée avait un aspect blanchâtre, homogène, et était inodore et onctueuse. Elle était de type hydrophile, stable aux variations de température et à la centrifugation, rhéofluidifiante et thixotrope, de pH 5,7; la taille des particules variait de 0 à 5 microns.

#### **Conclusion :**

L'huile des graines de *Moringa oleifera* convient à la formulation d'une crème. La caractérisation physico-chimique a permis de confirmer ses qualités antioxydantes

#### **Résultats :**

La question de l'excision s'intègre dans le projet global de développement du village. Les clubs de causerie deviennent des lieux d'interpellations, de prise de décision et de mise en œuvre de mécanismes d'intervention. Les conduites à tenir résultent des contextes communicationnels qui y sont créés. Cette situation influence le sens accordé à la problématique de l'excision. Ce contexte particulier devient générateur de sens positif pour le changement social.

#### **Conclusions**

L'approche a mis en exergue le rôle des populations elles-mêmes à s'autoinfluencer. Les clubs deviennent des outils de résolution des « affaires » quotidiennes du village. A permis de mettre en contact les groupes de la communauté de catégorie sociale, de fonction, de position et de rôle différents. Offre à l'intérieur du village l'opportunité de discuter des problèmes et de négocier les solutions convenables à tous, sans pour autant mettre en péril l'équilibre et la cohésion sociale du village.

**CO136 : La déclaration des naissances : avec le PARZS, un enfant, un acte de naissance**

*Dr Armand EKAMBI NDEMA*  
*Mme Ghesquiere GRAZIELLA*  
*Mr N'tcha André N'OUEMOU*  
*Mme Elodie ALLAB*

### **Introduction :**

La déclaration et l'enregistrement des naissances constituent pour la communauté internationale un défi à relever (Article 7 de la convention des droits de l'enfant). Le PARZS<sub>1</sub> s'inscrit dans cet élan. Il a entrepris l'organisation des acteurs communautaires pour asseoir un processus efficient et durable contribuant à l'amélioration des pratiques.

### **Matériel et méthode :**

- En 2011, état des lieux : 1<sup>ère</sup> supervision de tous les acteurs de la chaîne de déclaration, d'enregistrement et distribution des actes de naissance : relevé des points faibles.
- Réunions dans chaque commune à travers les aires de santé et prise de dispositions organisationnelles, décisions importantes.
- 2<sup>ème</sup> supervision visant la documentation des bonnes pratiques et aspects à améliorer.
- Partage des résultats et synthèse des pratiques à promouvoir à l'échelle nationale.

### **Résultats :**

- Amélioration de l'interface entre acteurs du SYLOS. Chacun a maintenant un rôle à jouer dans ce processus.

*Sacko HB\*, Traoré M\*\*, Boiré S\*\*\*, Wagué F\*\*, Poudiougou E\*\*\*, Diallo A\*\*\*\*, Dembélé R\*\*\*\*\**

### **Introduction :**

Certaines pathologies de la sphère ORL émergent de plus en plus constituant dans une certaine mesure des problèmes de santé publique (Otites chroniques, surdité, rhinopharyngites à répétition de l'enfant ...). Il est important de leur accorder une attention particulière compte tenu des complications souvent vitales et handicaps qu'elles peuvent occasionner ; la prise en compte de déterminants comme la pauvreté (inégalités sociales), l'environnement, les changements de comportements des patients ... est indispensable pour une prise en charge adéquate des problèmes de santé ORL surtout ceux concernant l'oreille.

### **But de l'étude :**

Déterminer la fréquence et le type de pathologie de l'oreille au sein de l'unité

- Disponibilité de registres et déclaration systématique des naissances dans tous les centres de santé.
- Enregistrement effectif des naissances dans tous les arrondissements.
- Organisation communautaire rendant effectifs le retrait et la distribution de plus de 24500 actes dans 4 communes.
- En 2014, ¼ mairie prévoit une ligne budgétaire pour soutenir les acteurs communautaires impliqués.
- 24 bonnes pratiques enregistrées contre 10 à améliorer.

### **Conclusion :**

Au Bénin, le processus de déclaration, d'enregistrement des naissances et de retrait des actes n'est efficient que dans un contexte où la dynamique communautaire permet à chaque acteur de jouer son rôle.

---

**PARZS1 :** Projet d'Appui au Renforcement des Zones Sanitaires.

### **CO137 : Pathologies de l'oreille en milieu tropical : des maladies à ne pas négliger**

ORL du centre de santé référence (CS Réf) de la commune IV de Bamako, contribuer à la baisse de la prévalence des affections de l'oreille.

### **Patients et Méthodes :**

Il s'agissait d'une étude prospective de type descriptif réalisée du 26 août au 25 octobre 2013 et ayant concerné 662 patients de l'unité.

539 pathologies otologiques ont été retenues sur 662 affections ORL

### **Résultats :**

La majorité des patients était de sexe féminin (64,37%) avec des extrêmes en âge situés entre 10 jours et 81 ans.

La prévalence des affections de l'oreille a été estimée à 81,41%.

Les pathologies otologiques d'étiologies infectieuses ont surtout été retrouvées 61,41%.

### **Conclusion :**

Les pathologies otologiques ont prédominées, des leviers ont été déterminés contribuant à les réduire. Des

<b>CO138 : Affections ORL : connaissances, attitudes et comportements des patients, inégalités sociales.</b>
--

*Boiré S\*, Sacko HB\*\*;*

*\*Interne du service, \*\* MD PhD en ORL Médecin-chef de l'unité*

*Unité ORL, Centre de santé de référence commune IV, District de Bamako*

### **Introduction**

Les maladies de la sphère ORL se caractérisent surtout par une évolution clinique particulière et nécessite une conduite à tenir souvent complexe. Il est donc important de mettre l'accent sur des axes comme l'éducation, la prévention en santé ORL et l'accessibilité aux soins de base (réduction de la pauvreté).

### **Objectifs de l'étude**

Etudier les connaissances, attitudes et comportements des patients face aux pathologies ORL, faire ressortir des inégalités sociales sur le plan coût thérapeutique.

### **Patients et Méthode**

60 patients reçus en consultation ORL entre Décembre 2013 et février 2014 dans le centre de santé de référence de la commune IV du district de Bamako ont été concernés.

### **Résultats**

Le sexe féminin a été prédominant (52%), l'âge moyen des patients était de 9 ans avec des extrêmes de 06 mois à 76 ans.

Les motifs de consultation surtout retrouvés étaient : mal d'oreille (23,33%), cris et pleurs de l'enfant (21,66%), écoulement nasal (13,33%).

85% des interrogés ont déclarés n'avoir pas de connaissances sur les comportements non favorables à la santé ORL.

80 % des patients préfèrent recourir à la médecine moderne, qu'ils jugent en partie assez coûteuse (91,66%).

recommandations pertinentes ont été faites en matière d'éducation et de prévention en santé ORL particulièrement celle concernant les affections de l'oreille.

33,33% des patients ont pu se procurer des médicaments dans l'immédiat, 16,33% des ordonnances n'ont pas pu être honorées pour manque de moyens financiers.

### **Conclusion**

cette étude contribuera à étoffer et dynamiser davantage des axes de promotion en santé ORL à savoir œuvrer pour des comportements favorables à la santé ORL et la réduction des inégalités sociales dans le cadre de la prise en charge des pathologies ORL .

<b>CO139 : Fiabilité des prospectus distribués par les visiteurs médicaux au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo</b>
---

*Souleymane FOFANA<sup>1</sup>; Frank Edgard ZONGO<sup>2</sup>; René GNOUMOU<sup>3</sup>; Lassané KABORE<sup>4</sup>; Charlemagne GNOULA<sup>3</sup>; Moussa OUEDRAOGO<sup>3</sup>; Issiaka SONDE<sup>4</sup>; Innocent Pierre GUISSOU<sup>2,3</sup>*

### **Abstract:**

Les délégués médicaux distribuent aux prescripteurs du CHU Yalgado OUEDRAOGO de Ouagadougou (CHU YO) des prospectus contenant des informations sur le médicament. Notre étude avait pour but de vérifier la fiabilité de ces informations.

Nous avons comparé les informations des prospectus colligés dans les services avec les données des résumés des caractéristiques du produit (RCP) et vérifié la fiabilité des articles scientifiques cités.

Les stagiaires en médecine étaient les plus visités (78,12%) et utiliseraient les prospectus pour prescrire dans 46,87% des cas. Presque tous les prospectus contenaient des informations sur la désignation du médicament, les indications et les posologies. Au contraire, les informations sur le risque d'utilisation du médicament n'étaient pas mentionnées: absence de contre-indication, de précautions d'emploi, d'interactions médicamenteuses et d'effets indésirables

dans respectivement 30%, 34,62%, 59,25% et 33,85%. Lorsque mentionnées, elles n'étaient pas toujours concordantes avec les données du RCP. L'indication était non conforme dans 18,46%, la contre-indication dans 48,46%, les précautions d'emploi dans 49,23% et les interactions médicamenteuses dans 70%.

Des articles cités sur 12 prospectus n'étaient pas retrouvés (non vérifiables). ; Burkina Faso

Dans six prospectus, l'information référencée était une mauvaise interprétation de l'idée originale de l'auteur de l'article cité.

Ces prospectus ont été considérés comme non fiables.

**Mots – clés** : visiteur médical; prospectus; erreur médicamenteuse; CHU-YO

## SESSION 22 : Maladies non transmissibles (2)

### CO140 : L'impact des essais cliniques sur les comportements de santé des populations au Burkina Faso : cas des districts sanitaires de Nanoro et Dafra.

*Yacouba Cissao<sup>1</sup>; Léa Paré Toé<sup>1</sup>; Maxime K. Drabo<sup>1</sup> Frank Baiden<sup>2</sup>; Sebastian Hachizovou<sup>3</sup>; James Akizili<sup>2</sup>; Halidou Tinto<sup>1</sup>; Shepherd Khondowe<sup>3</sup>; Raffaella M. Ravinetto<sup>4</sup>; Umberto D'Alessandro<sup>4</sup>; Patrice Toé<sup>5</sup>; Koen Peeters Grietens<sup>4</sup>*

#### **Introduction:**

Les essais cliniques portant sur les maladies endémiques tels que le paludisme ou le VIH/SIDA sont conduits de plus en plus dans les pays en voie de développement comme le Burkina Faso. Nous avons voulu évaluer l'impact de ces essais cliniques sur les comportements de santé des populations, à travers des recherches menées dans deux districts sanitaires du Burkina Faso.

#### **Méthode:**

Des entretiens individuels ont été réalisés avec les participants aux essais cliniques, la population, les agents de santé du système local de soins et ceux des équipes d'essais cliniques dans les districts sanitaires de Nanoro et de Dafra où des essais cliniques étaient respectivement en cours et terminé.

#### **Résultats:**

Nous avons observé un changement des habitudes de recours thérapeutiques du à

plusieurs facteurs tels que la gratuité, la bonne perception de l'accueil et de la

qualité des soins fournis dans le cadre des essais cliniques. Selon les enquêtés, les prélèvements sanguins réguliers réalisés par les équipes des essais cliniques participent de cette bonne qualité des soins. Les populations se représentent les essais cliniques comme une aide, et souhaiteraient qu'elle soit pérenne. Elles attendent des services de soins de routine

des soins de qualité semblable à ceux fournis dans le cadre des essais cliniques.

#### **Conclusion:**

Le changement des habitudes de recours thérapeutiques observé n'est pas durable. Cette étude pose le problème crucial de compréhension des activités de recherche médicale par les populations et celui de leur accès aux soins qui se trouve facilitée par les essais cliniques.

### CO141 : Facteurs de risque de maladies cardiovasculaires

*Ouédraogo Moussa<sup>1</sup>, Compaoré W. R. E.<sup>1</sup>, Nikiéma P.A.<sup>1</sup>, Traore A. S.<sup>1</sup>.*

*Corresponding [edram88@yahoo.fr](mailto:edram88@yahoo.fr)*

#### **Résumé**

La prise en charge des maladies cardiovasculaires nécessite la maîtrise des facteurs de risques. L'un des facteurs liés à la survenue de ces maladies est l'alimentation. Ainsi l'objectif visé par cette étude était de mettre en évidence les rapports existant entre les habitudes alimentaires, l'état nutritionnel et les risques de dyslipidémie chez des patients en milieu hospitalier. Il s'agissait d'une étude prospective de 4 mois, basée sur l'interrogatoire de 100 patients âgés de 25 à 65 ans reçus dans 3 CMA de Ouagadougou. Chez ces patients, l'IMC a été utilisé pour évaluer leur état nutritionnel et un questionnaire a permis de recueillir leurs habitudes alimentaires. Des examens biochimiques ont permis de déterminer les taux de Cholestérol total, LDL-C, HDL-C et de Triglycéride sanguin. Les analyses statistiques ont été effectuées avec le logiciel SPSS v.20 et les tests statistiques ont été validés à un seuil de 5%. Le taux de prévalence de l'obésité était de 31% avec 15% d'obésité importante ( $35,0 \leq \text{IMC} \leq 39,9$ ). Une différence significative a été trouvée entre les habitudes alimentaires des obèses et ceux des non obèses. Une association positive a également été trouvée entre l'état nutritionnel des patients et la survenue d'un trouble métabolique notamment la dyslipidémie 50% des patients ( $p = 0,003$ ). L'obésité, la

dyslipidémie, l'hypertension artérielle (HTA), et le tabagisme font partie des facteurs de risque d'atteinte athéromatose des artères du cœur, du cerveau et des membres inférieurs et sont responsables des accidents cérébrovasculaires et la survenue d'un infarctus du myocarde.

**Mots clé :** Obésité, Habitudes alimentaires, Dyslipidémie, Burkina Faso.

**CO142 : Infarctus du myocarde du sujet jeune noir africain au Burkina Faso : aspects épidémiologiques et prise en charge thérapeutique.**

*G R C Millogo , A K Samadoulougou, V N Yaméogo, A Seghda , J K Kologo, J YToGuyeni, P Zabsonré*

**Introduction :**

Le but de ce travail était d'étudier les particularités épidémiologiques, cliniques, et évolutives de l'IDM du sujet noir de moins de 45 ans à propos d'une série consécutive de 15 patients.

**Méthodologie :**

Il s'agissait d'une étude rétrospective, allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2010 au 31 Décembre 2012. Nous avons étudié les dossiers médicaux d'une série consécutive de patients admis pour infarctus du myocarde, âgés de moins de 45 ans.

**Résultats :**

Au total, 15 sujets jeunes ont été admis pour infarctus du myocarde pendant cette période. Le sex ratio est de 2,75 pour le sexe masculin ; l'âge moyen était de 35 ± 8 ans avec des extrêmes de 21 et 45 ans. Les trois principaux facteurs de risque cardiovasculaire étaient respectivement, l'HTA (33,3%), le diabète et le tabagisme (26,7%). Un syndrome métabolique était retrouvé chez trois patients (20%). Le mode de révélation était une douleur thoracique typique (80%); et chez tous les patients, il s'agissait d'un syndrome coronarien aigu ST+. Le délai d'admission par rapport au début de la douleur était, après 24 heures dans 66,7% des cas. La topographie électrocardiographique de la nécrose était le territoire antérieur étendu (26,7%). L'échocardiographie doppler

avait retrouvé une dysfonction systolique du ventricule gauche dans 66,7% des cas. La thrombolyse avait été utilisée seulement chez 13,3% des patients. Des complications avaient été retrouvées dans 86,7% des cas ; le taux de mortalité était de 20%.

**Conclusion :**

L'infarctus du myocarde chez le sujet jeune noir africain est une réalité de plus en plus fréquente dans notre pratique quotidienne en cardiologie. D'où l'intérêt d'une attitude préventive essentiellement primaire auprès du public cible.

**Mots clés :** infarctus du myocarde, sujet jeune, Afrique noire, facteurs de risque cardiovasculaire.

**CO143 : Syndrome cardiorénal : aspects épidémiologiques, cliniques, évolutifs dans le service de cardiologie du CHU YO**

*G R C Millogo, A K Samadoulougou, V N Yaméogo, A Seghda , J K Kologo, J YToGuyeni, P Zabsonré*

**Introduction :** L'association insuffisance cardiaque et insuffisance rénale est fréquemment rencontrée en pratique quotidienne dans les services de cardiologie. L'objectif de ce travail est de déterminer les aspects épidémiologiques, cliniques et évolutifs du syndrome cardiorénal dans le service de cardiologie du CHUYO.

**Matériel et Méthodes :** Il s'est agi d'une étude rétrospective sur une période de trois ans allant du 1<sup>er</sup> janvier 2010 au 31 décembre 2012. Le diagnostic de syndrome cardiorénal a été retenu suivant les critères décrits par Ronco en 2008, désignant les interactions possibles entre insuffisance cardiaque et insuffisance rénale aiguë et chronique.

**Résultats :** Au cours de cette période 95 cas de syndrome cardiorénal ont été diagnostiqués, le sex ratio était de 2,16 en faveur du sexe masculin. L'âge moyen était de 57ans ± 16 ans avec des extrêmes de 14 et 83 ans. Les principaux FDRC

étaient l'âge et l'HTA dans respectivement (80% et 74,7%). La répartition des cas selon la classification de Ronco était dominée par le type I (49,5%). La cardiopathie sous jacente la plus retrouvée dans les différents types était l'HTA (61,7%). La prise en charge avait consisté à l'utilisation des diurétiques de l'anse (86,3%). L'évolution sous traitement a été marquée par la disparition des signes fonctionnels de la pathologie cardiaque (71,6%), stationnaire (13,7%), mais défavorable dans 14,7% des cas. L'évolution de la fonction rénale était favorable dans (42,6% et 45,5%) des cas respectivement dans les types I et II et défavorable dans 55,6% et 60% dans les types III et IV. La mortalité globale était de 13,7%.

**Conclusion :** Le syndrome cardiorénal est fréquent dans le service de cardiologie, et son évolution est émaillée d'une mortalité importante.

**Mots clés :** syndrome cardio-rénal, HTA, classification de Ronco, facteurs de risque cardiovasculaire

#### **CO144 : Situation du traitement du diabète à Bobo-Dioulasso au Burkina Faso**

*Koevi, K.K.A<sup>1</sup>, Millogo, V<sup>1</sup>, Yaméogo, T<sup>2</sup>, Ouédraogo M<sup>2</sup>, Lankouande, D<sup>2</sup>, Millogo, A<sup>2</sup>, Ouédraogo, G. A<sup>1</sup>*

#### **Introduction:**

Les traitements antidiabétiques devraient retarder les complications du diabète mais malheureusement nous assistons à la recrudescence de cette maladie qui devient un problème de santé publique. Ceci supposerait une insuffisance dans l'exécution des différentes méthodes préconisées au cours de la prise en charge du diabétique. Pour mieux apprécier ce phénomène, nous préconisons de faire l'analyse des différentes méthodes utilisées pour retarder la survenue de ces complications du diabète.

#### **Matériel et méthodes :**

La présente étude a été conduite dans la ville de Bobo-Dioulasso, deuxième grand centre urbain du Burkina Faso de mars à septembre 2012. Il s'agit d'une étude

transversale, réalisée dans le département de médecine du CHUSS de Bobo-Dioulasso, dans le dispensaire du Burkina secours et au Centre Médical Social Don Bosco. Le patient diabétique a été considéré comme le sujet biologique. L'étude a été axée sur l'utilisation du metformine, du sulfamide ou du glinide, de l'alpha-glucosidase, de l'activité physique, de l'utilisation des plantes médicinales, du régime alimentaire, de la sédentarité.

#### **Résultats :**

Les résultats indiquent que près de 55% des diabétiques ont pratiqué le régime alimentaire, 35,9% des diabétiques faisaient l'activité physique. Egalement que 71% des diabétiques avaient utilisé les médicaments conventionnels tandis que 32,4% des diabétiques ont déclaré avoir utilisé les médicaments non conventionnels.

#### **Conclusion :**

L'analyse révèle que les médicaments conventionnels ou non ne suffisent pas à équilibrer. Il faut pratiquer régulièrement de l'activité sportive, du régime alimentaire en évitant les matières grasses et les sucres.

Mots clés: Diabète - traitement - équilibre glycémique

#### **CO145 : Facteurs associés à l'hypertension artérielle chez les personnes vivant avec le VIH à l'Hôpital de Jour de Bobo Dioulasso ; Burkina Faso, 2013.**

*N F Kaboré ; A Héma ; J Zoungrana ; G E A Poda ; I Soré ; G Bado ; A S Ouédraogo ; S M Ouédraogo ; P M Ilboudo ; A Bako ; S Koussé ; A B Sawadogo*

#### **Objectif :**

Déterminer la prévalence et les facteurs associés à l'HTA chez les patients infectés par le VIH, à l'hôpital de jour (HDJ) de Bobo-Dioulasso.

Méthodes : Etude transversale descriptive et analytique portant sur les PvVIH suivis à l'HDJ de Bobo-Dioulasso et âgés d'au moins 18 ans à la date du 30/04/2013. Les



données ont été extraites de la base de données des consultations médicales. Ont été considérés comme hypertendus, tous les patients déclarés comme tels par le médecin sur la base de données, plus tous les patients non déclarés hypertendus dont la moyenne des 2 dernières mesures de la tension artérielle donnent une systoliques  $\geq 140$  mmHg et/ou une diastolique  $\geq 90$  mmHg. Les tests de Khi-2 et de Student ont été utilisés pour les comparaisons, avec un seuil de signification de 0,05.

### **Résultats :**

La file active comptait 3746 patients âgés d'au moins 18 ans dont 73,1% de femmes, avec 87,1% des patients qui étaient sous traitement ARV. L'âge médian (IIQ) était de 41 ans (35,5 ans – 48,0 ans). La prévalence globale de l'HTA était de 12,4%. Elle était plus élevée chez les hommes (16,9% vs 10,8%,  $p < 0,001$ ). A l'analyse multivariée, les facteurs associés à l'HTA étaient un âge  $\geq 35$  ans, le sexe masculin, un IMC  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> et une clairance de la créatinine  $< 60$  ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Le traitement ARV n'était pas associé à une plus grande prévalence de l'HTA.

### **Conclusion :**

L'HTA est aussi fréquente chez les PvVIH que dans la population générale et sa prise en charge doit être organisée. Les facteurs de risque sont les mêmes que ceux retrouvés en population générale.

## **CO146 : Le cancer du sein chez les femmes du Burkina Faso: recherche des variations sur les gènes *BRCA1* et *BRCA2***

*Tani SAGNA*<sup>1</sup> ; *Elena BONORA*<sup>2</sup> ; *Daniela FUSCO*<sup>2</sup> ; *Cyrille BISSEYE*<sup>1</sup> ; *Florencia DJIGMA*<sup>1</sup> ; *Zoenabo DOUAMBA*<sup>1</sup> ; *Daniela TURCHETTI*<sup>2</sup> ; *Virginio PIETRA*<sup>1,3</sup> ; *Jean-Baptiste NIKIEMA*<sup>1</sup> ; *Marco SERI*<sup>2</sup> ; *Jacques SIMPORE*<sup>1,3</sup>

### **Résumé**

### **Introduction :**

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde. Les objectifs de cette étude étaient de : i) effectuer un screening des mutations des gènes *BRCA1* et *BRCA2* dans la séquence complète de ces gènes ; ii) fournir la première information génétique liée au cancer au Burkina Faso.

### **Matériel et méthodes :**

Un total de 9 femmes atteintes du cancer de sein a été sélectionné. Après l'extraction de l'ADN à partir du sang total, la séquence entière des gènes *BRCA1* et *BRCA2* ont été amplifiés par PCR en utilisant du Fast KAPA Master Mix 2x. Après migration sur gel d'agarose 2% w/v, la purification des produits de PCR a été réalisée en utilisant des plaques « Millipore PCR clean-up ». Les produits PCR purifiés ont été analysés avec du Big Dye v1.1 avant passage au séquenceur ABI 3730.

### **Résultats :**

Des substitutions de nucléotides sur les exons et au niveau des introns -conduisant à des codons non synonymes ou synonymes- ont été trouvés dans cette étude. Les SNP rs1799966, rs799917, rs16942, rs16941, rs2227945, rs169547 et rs4986860 des gènes *BRCA1* et *BRCA2* ont été retrouvées.

### **Conclusion :**

le cancer du sein au Burkina Faso peut disposer d'une base génétique parce que certains des variantes que nous avons identifiés peuvent être des facteurs de prédisposition, mais cela pourrait être confirmé avec un plus grand échantillonnage et des tests génétiques plus précis.

Mots-clés : *BRCA1* - *BRCA2* - Polymorphisme - Cancer du sein - Burkina Faso



## SESSION 23 : Paludisme (3)

### **CO147 : Paludisme et Performances Cognitives au Mali: Approche par la Difference-en-Difference-en-Difference (DDD)**

*H. Niangaly<sup>1</sup>, J. Thuilliez<sup>2</sup>, A. Balam<sup>1</sup>, A. K. Sangaré<sup>1</sup>, Y. Keita<sup>1</sup>, S. Doumbo<sup>1</sup>, A. A. Djimdé<sup>1</sup>, J.C. Berthelemy<sup>2</sup>, O.K. Doumbo<sup>1</sup>.*

#### **Introduction :**

Des milliers d'enfants meurent du paludisme chaque année, particulièrement en Afrique Subsaharienne. Un nombre croissant de travaux suggèrent que le paludisme altère le développement cognitif des enfants. Etant donné que le développement cognitif est lié à plusieurs facteurs, l'effet causal du paludisme reste une préoccupation scientifique. L'objectif de ce travail était d'analyser l'effet réel du paludisme sur les performances cognitives des enfants d'âges scolaires.

#### **Méthodologie :**

Nous avons réalisé deux passages transversaux pendant les périodes de haute transmission en octobre (T0) et de faible transmission en décembre (T1) dans le village de Diankabou en 2010. Les élèves dont les parents résident dans le village ont été enrôlés exhaustivement. Des tests cognitifs et de niveaux scolaires ont été administrés par les enseignants. Des tests biologiques ont été effectués pour les détections de *Plasmodium falciparum*, de *Schistosoma hæmatobium* et des parasites intestinaux. Les caractéristiques socio-économiques des ménages ont été enquêtées. La méthode quasi-expérimentale (DDD) a utilisé les Dogon, les Peulh et le changement climatique respectivement comme le groupe de traitement, le groupe de contrôle et le traitement.

#### **Résultats :**

Nous avons enrôlé 293 et 288 élèves respectivement à T0 et T1. Avant le traitement (T0) les scores des tests cognitifs et les résultats scolaires étaient similaires entre les deux groupes. Après le

traitement (T1) les performances cognitives et les résultats scolaires étaient significativement différents entre les deux groupes ( $p < 0,05$ ).

#### **Conclusion :**

le paludisme avait un impact négatif sur les performances cognitives et sur les résultats scolaires à Diankabou en 2010.

*Mots clés : Paludisme, Cognition, Education, DDD, Climat, Peulh, Dogon, Mali*

### **CO148 : Utilisation des tests de diagnostic rapide dans la détection de l'infection palustre chez la femme enceinte: Cas de CareStart™ Malaria HRP2/pLDH (PAN/Pf) Combo et de CareStart™ Malaria pLDH (PAN/Pf).**

*Silvere D. Zaongo<sup>1</sup>, Fabrice A. Some<sup>1</sup>, Issaka Zongo<sup>1</sup>, Heidi Hopkins<sup>2</sup>, Sandra Incardona<sup>2</sup>, Jean-Bosco Ouedraogo<sup>1</sup>.*

Le test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme est un élément essentiel dans le programme national de lutte contre le paludisme. La présente étude a évalué les performances de CareStart™ Malaria HRP2/pLDH (PAN/Pf) Combo (TDR 1) et CareStart™ Malaria pLDH (PAN/Pf) (TDR 2) dans la détection de l'infection palustre chez la femme enceinte à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.

Au total, 650 participantes ont été incluses au cours de leur deuxième et troisième trimestre de grossesse. Les TDRs, la goutte épaisse/frottis mince et la PCR ont permis de poser le diagnostic de l'infection palustre à partir de 2mL de sang prélevés sur tube EDTA. Ainsi, 20,62% (134/650) des participantes avaient une infection palustre détectée par le TDR 1 contre 15,69% (102/650) par le TDR 2, 14% (91/650) par la microscopie et 35,85% (233/650) par la PCR.

Les sensibilités et les spécificités des TDRs 1 et 2 sont respectivement de 93,4% [IC 95% 88,3-98,5] Vs 85,7% [IC 95% 78,5-92,9] et 91,2% [IC 95% 88,9-93,6] Vs 95,7% [IC 95% 94-97,4]. La correction des résultats de la microscopie par la PCR a permis de noter les sensibilités et les spécificités: 96,37% [IC 95%

93,3-99,5] Vs 89,47% [IC 95% 83,8-95,1] et 99,8% [IC 95% 99,4-100] Vs 100%.

Les résultats de cette étude montrent que les tests ont des sensibilités et des spécificités relativement satisfaisantes. Ces résultats suggèrent que ces TDRs peuvent jouer un rôle important dans le suivi des femmes enceintes et le contrôle du traitement préventif intermittent s'ils sont associés à la microscopie.

Mots clés : Paludisme, Tests de diagnostic rapide, Grossesse.

**CO149 : Clairance parasitaire suite au traitement à la Sulfadoxine-Pyriméthamine en traitement préventif intermittent au Burkina-Faso et Mali : Etude in vivo d'un suivi de 42 jours**

*Moussa Djimde<sup>2</sup>, Kassoum Kayentao<sup>2</sup>, Sheick O Coulibaly<sup>1</sup>, Steve Taylor<sup>4,5</sup>, Etienne A Guirou<sup>2</sup>, Carole Khairallah<sup>3</sup>, Nouhoun Guindo<sup>2</sup>, Richard Bationo<sup>1</sup>, Alamissa Soulama<sup>1</sup>, Edgar Dabira<sup>1</sup>, Binta Barry<sup>2</sup>, Moussa Niangaly<sup>2</sup>, Hammadoun Diakite<sup>2</sup>, Sidiki Konate<sup>2</sup>, Mohamed Keita<sup>2</sup>, Boubacar Traore<sup>2</sup>, Steve R Meshnick<sup>5</sup>, Pascal Magnussen<sup>6</sup>, Ogobara K Doumbo<sup>2</sup> and Feiko O ter Kuile<sup>3</sup>*

Le traitement préventif intermittent à la Sulfadoxine-Pyriméthamine pendant la grossesse (TPIp-SP) est largement utilisé pour le contrôle du paludisme pendant la grossesse en Afrique. L'émergence de la résistance à la SP est une préoccupation nécessitant la surveillance de l'efficacité des SP pour le TPI.

Il s'agissait d'une étude *in vivo* de 42 jours de suivi pour déterminer la réponse parasitologique au traitement et la durée de prophylaxie post-traitement chez les femmes enceintes asymptomatiques recevant la SP en TPI au Mali et Burkina Faso... L'échec du traitement était déterminé sur la base des critères standards de l'Organisation mondiale de la santé. La réponse thérapeutique a été estimée au moyen du Courbe de Kaplan- Meier. Au total, 580 femmes ont été incluses au Mali (N = 268) et le Burkina Faso (N = 312) avec un suivi hebdomadaire durant 42 jours. 94,3 % des femmes ont terminé le suivi. Le risque cumulé (PCR - non corrigé) de recrudescence à 42 jours était

de 4,9 % dans l'ensemble, avec 3,2% et de 6,5% au Mali et au Burkina Faso respectivement (risque relatif [RR] = 2,14, 95 % CI [ 0,93 à 4,90 ] ; P = 0,070), et plus élevé chez les primi et secundigestes (6,4%) que les multigestes (2,2%, HR = 3,01 [ 1,04 à 8,69 ] ; P = 0,042). Le risque d'échec après correction moléculaire était de 1,1 % dans l'ensemble (Mali 0,8%, Burkina Faso 1,4%). Les fréquences (IC 95%) des mutations double et triple dhfr et dhps 437 et 540 à l'inclusion des femmes (avant SP) étaient de 24,2% (de 23,7 à 25,0), 4,7% (4,4-5,0), et de 21,4% (de 20,8 à 22,0) et 0,37% (0,29 à 0,44) au Mali, et de 7,1% (6,5 à 7,7), 44,9% (de 43,8 à 46,0) et 75,3% (74,5 à 76,2) et 0% au Burkina Faso, respectivement. Il n'y avait pas de mutations dhfr 164L ou dhps 581G.

La SP utilisée en TPI demeure efficace dans la clairance des infections existantes chez les femmes enceintes asymptomatiques au Mali et au Burkina. La surveillance continue de l'efficacité TPI-SP, y compris de l'impact sur les paramètres à l'accouchement dans cette région est essentielle.

Mots-clés: le paludisme, la grossesse, intermittent, Sulfadoxine-Pyriméthamine, la résistance, le Mali, le Burkina Faso

**CO150 : Prévalence de l'anomalie de l'hémoglobine et du déficit en Glucose-6-Phosphate- Déshydrogénase chez des enfants ayant un accès palustre à *P. falciparum* au Burkina Faso.**

*Emilie BADOUM<sup>1,2</sup>, Edith BOUGOUMA<sup>1</sup>, Samuel SERME<sup>1</sup>, Issiaka SOULAMA<sup>1</sup>, Salif SOMBIE<sup>1</sup>, Jean-Baptiste YARO<sup>1</sup>, Alphonse OUEDRAOGO<sup>1</sup>, Alfred TRAORE<sup>2</sup>, Sodiomon SIRIMA<sup>1,3</sup>.*

**Introduction :**

Des facteurs génétiques tels la modification de la chaîne β de l'hémoglobine et le déficit en Glucose-6-Phosphate Déshydrogénase (G6PD), sont des facteurs de résistance connus au paludisme. La présente étude se propose d'évaluer la prévalence de ces facteurs chez des enfants de moins de cinq ans

avec paludisme clinique à *P. falciparum* vivant dans en zones d'endémie palustre du Burkina Faso.

#### **Méthode :**

Au total 389 enfants de Balonghin et de Banfora (257 et 132) ont été inclus . Les enfants éligibles ont bénéficié d'un examen physique et un prélèvement sanguin. L'analyse des différents types d'hémoglobines a été réalisée par la soit 24.42 %AC; 3/34 % AS; 0.77% CC et 0.26%SC). La prévalence du déficit en G6PD était de 6.89% (16/232). Les sujets de sexe féminin étaient les moins touchés mais la différence n'était pas significative que le sexe masculin soit 2.15 % contre 4.74 % L'anomalie de l'hémoglobine était retrouvée chez 1.72% (4/232) des sujets déficitaires en G6PD.

#### **Conclusion :**

Le trait drépanocytaire, le déficit en G6PD individuellement ou en association sont associés une protection contre le paludisme. La présente étude a montré que la prévalence de ces facteurs génétiques était relativement faible chez les enfants ayant paludisme clinique à *P. falciparum*.

**Mots clés :** hémoglobine, déficit en G6PD, facteur génétique.

**CO151 : Effet d'une distribution communautaire à large échelle de l'Artéméther Luméfantrine sur son efficacité thérapeutique chez les enfants vivant en milieu rural au Burkina Faso**

Mohamadou Siribié<sup>1</sup>, Amidou Diarra<sup>2</sup>, Alfred B. Tiono<sup>1, 2</sup>, Issiaka Soulama<sup>2</sup> & Sodiomon B. Sirima<sup>1,2</sup>

#### **Introduction**

La prise en charge communautaire du paludisme est une stratégie clé de lutte contre le paludisme recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé, dont la mise en œuvre à l'échelle est en cours au Burkina Faso. Cependant, l'effet de cette stratégie sur l'efficacité thérapeutique des antipaludiques utilisés demeure une préoccupation. Notre étude vise à apporter des évidences scientifiques.

technique d'électrophorèse et la dfcience en G6PD par le kit de diagnostic rapide BinaxNOW.

#### **Résultats :**

Dans cette étude, 71.21% (277/389) des sujets étaient porteurs du type normal d'hémoglobine (AA) contre 28.79% (112/389) chez qui une anomalie de l'hémoglobine était observée (Non AA,

#### **Méthodologie**

Nous avons conduit deux essais cliniques ouverts, unicentriques évaluant l'efficacité thérapeutique de l'Artéméther – Luméfantrine (AL) avant et après un programme de prise en charge intégrée communautaire du paludisme et de la pneumonie (PCCP/P) chez les enfants de moins de cinq ans. Les participants de ces deux études étaient représentés par les enfants de 6 – 59 mois qui consultaient dans deux centres de santé de la zone d'étude, pour paludisme simple. Le critère d'évaluation principal pour ces deux études était la réponse clinique et parasitologique adéquat (RCPA) à J28 corrigée par la PCR.

#### **Résultats**

Au total 210 participants ont été inclus dans l'analyse, soit 105 par essai. L'âge moyen (en mois) des sujets était de 24,96 ( $\pm 14,52$ ) et de 27,36 ( $\pm 13,56$ ) respectivement aux essais avant et après la PCCP/P avec une p value 0,2172. La RCPA était respectivement de 90,5% et 86,7% avant et après la PCCP/P (P = 0,516). Le taux de négativation de la parasitémie à J2 était comparable avant (98,1%) et après (95,2%) la PCCP/P avec P =0,714.

#### **Conclusion**

Nos résultats indiquent l'absence d'effet de la PCCP/P sur l'efficacité thérapeutique de l'AL.

**CO152 : Efficacité comparée du traitement préventif intermittent (TPI) et du traitement après dépistage intermittent du paludisme (TDI), sur l'infection palustre et l'anémie au cours de la grossesse dans le district sanitaire de Ziniaré, Burkina Faso.**

**Contexte :**

La résistance de *Plasmodium falciparum* aux antipaludiques est une entrave importante à la lutte contre le paludisme chez la femme enceinte. Ceci est démontré par la résistance à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) qui gagne du terrain en Afrique. D'autres méthodes de prévention, utilisant d'autres molécules en association avec la SP, ont été sans succès à cause de leur inefficacité et de leur mauvaise tolérance. Il devient donc impératif de trouver une méthode alternative au TPI avec la SP. C'est dans cette optique que nous avons étudié chez des femmes enceintes utilisant des moustiquaires imprégnées, en comparaison avec le TPI, l'efficacité d'une stratégie de traitement avec la combinaison artéméthér-luméfantrine (AL) après dépistage intermittent du paludisme pendant la grossesse (TDI) sur l'anémie et l'infection palustre.

**Méthodes :**

Des femmes primigestes et secondigestes, n'ayant reçu aucune dose de SP, ont été suivies à partir du deuxième trimestre de la grossesse jusqu'à l'accouchement. A la fin du suivi les femmes dans le groupe TPI avaient reçu chacune deux doses de SP, tandis que celles dans le groupe TDI avaient reçu un nombre de doses de AL dépendant du nombre d'épisodes confirmés par le TDR. La goutte épaisse a été confectionnée, à chaque visite programmée et aux visites non programmées, dans le but d'évaluer la proportion d'infection palustre dans chaque groupe. La goutte épaisse du cordon et le frottis placentaire ont été réalisés pour apprécier l'infection du cordon et celle du placenta. L'évaluation de l'anémie a été faite en avec la mesure du taux d'hémoglobine au dernier trimestre

et à l'accouchement. Les données ont été analysées en intention de traiter.

**Résultats :**

Au total, entre juin 2010 et juin 2011, 746 primigestes et secondigestes ont été incluses dans cette étude dont 373 dans chaque groupe d'intervention. Il y avait une différence statistiquement significative des proportions d'infection palustre à la première visite [TPI=6,6% ; TDI=14,4% ;  $p < 0,001$  ;  $rr=2,18$  (IC95%=1,37-3,50)]. Mais après cette visite, aucune différence significative n'a été constatée sur les proportions de l'infection palustre. A l'accouchement, l'incidence de l'infection palustre maternelle était comparable dans les deux bras de l'étude (TPI=10% ; TDI=9% ;  $p=0,74$ ). Il en était de même pour l'infection placentaire (TPI=6,1% ; TDI=7,5% ;  $p=0,59$ ) ainsi que l'infection du cordon (TPI=2,1% ; TDI=1,2% ;  $p=0,53$ ). La prévalence de l'anémie au dernier trimestre était comparable dans les 2 groupes (TPI=54% ; TDI=49,3% ;  $p=0,31$ ). Le même constat a été fait à l'accouchement (TPI=40,2% ; TDI=39,8% ;  $p=99$ ).

**Conclusion :**

Dans les 2 stratégies, la tolérance et l'efficacité sur l'infection palustre et l'anémie étaient comparables. Il est toutefois nécessaire de mener d'autres études dans d'autres faciès, en utilisant d'autres combinaisons pour la méthode TDI.

**Mots clés:** *paludisme, anémie, grossesse, TPI, TDI, sulfadoxine-pyriméthamine, artéméthér-luméfantrine, Ziniaré, Burkina Faso.*

**Auteurs :** *Alamissa Soulama<sup>1</sup>, Richard Bationo<sup>1</sup>, Edgar Dabira<sup>1</sup>, Sheick Oumar Coulibaly<sup>1</sup>*

## SESSION 24 : Soins des personnes âgées

### CO153 : Prévalence et tendances des multimorbidités chez les personnes âgées à Bobo-Dioulasso

Hervé Hien<sup>1,2</sup>, Abdramamne Berthé<sup>1</sup>, Maxime koiné Drabo<sup>2,3</sup>, Blahima Konaté<sup>1</sup>, Somda D<sup>1</sup> Nicolas Meda<sup>1,4</sup>, Fatoumata Tou<sup>1</sup>, Fatoumata Badini-Kinda<sup>5</sup>, Jean Macq<sup>6</sup>

#### Introduction

Des données de prévalence sur les multimorbidités chez les personnes âgées sont rares en Afrique subsaharienne pour formuler des interventions efficaces en santé. L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence et les tendances des multimorbidités selon la répartition sociodémographique des personnes âgées au Burkina Faso.

#### Matériel et méthodes

Au total 389 personnes âgées  $\geq 60$  ans ont été sélectionnées de manière aléatoire au cours d'une enquête ménage en 2012. Des interviews, des observations et une revue documentaire ont été réalisées dans les ménages. Les multimorbidités ont été définies comme  $\geq 2$  pathologies chroniques. Une régression logistique a été réalisée pour déterminer les facteurs associés à des multimorbidités.

#### Résultats

La proportion des personnes âgées ayant des multimorbidités était de 64.8%. L'âge  $\geq 70$  ans était le seul facteur associé à des multimorbidités : OR IC95% ajusté 1.65 (1.01-2.68),  $p=0.04$ . Les principales pathologies chroniques étaient l'HTA (82.3%), la malnutrition (39.2%), les troubles visuels (28.3) et le diabète sucré (26.5%). Les personnes âgées qui avaient  $\geq 70$  ans présentaient significativement plus de malnutrition (50.0% vs 30.7%), une ostéoarthrite (8.5% vs 2.8%) par rapport à celles de la tranche d'âge de 60-69 ans.

#### Conclusion

La prévalence élevée des multimorbidités dans notre étude appelle à des questions de réorganisation des soins dans les systèmes de santé en Afrique subsaharienne et au Burkina Faso. Les interventions et les protocoles de soins souvent ciblées sur une maladie devraient

être adaptés pour mieux tenir compte de cette réalité.

### CO154 : Prévalence des Médicaments Potentiellement Inappropriés chez les personnes âgées avec des comorbidités au Burkina Faso

Hien H.<sup>1,2,7</sup>, Berthé A.<sup>1</sup>, Drabo M.<sup>2,3</sup>, Konaté B.<sup>1</sup> Tou F.<sup>1</sup>, Badini-Kinda F.<sup>4</sup>, Somda D<sup>1</sup>, Diallo I<sup>1</sup>, Meda N<sup>1,5</sup>, Spinewine A.<sup>6</sup>, Macq J.<sup>7</sup>

#### Introduction

Les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) découlent de la prise en charge des pathologies chroniques. Peu de données existent chez les personnes âgées souffrant de co-morbidités en Afrique subsaharienne pour orienter les recommandations sur la prise en charge des pathologies chroniques. L'objectif de notre étude était de déterminer la fréquence et les facteurs associés à la consommation des médicaments potentiellement inappropriés (MPI) chez les personnes âgées vivant en domicile.

#### Matériel et Méthode

Une enquête transversale de ménage a inclut 389 personnes âgées dans la ville de Bobo-Dioulasso en 2012. Les critères de Beers 2012 ont été utilisés pour dépister les MPI chez les personnes âgées de 60 ans ou plus. Les médicaments de source formelle (prescription médicale) et informelle (marché informel, vente libre au comptoir et médecine traditionnelle) étaient considérés. Une analyse multi-variée a été réalisée pour déterminer les facteurs associés aux MPI.

#### Résultats

La proportion des personnes âgées qui ont consommé au moins un médicament potentiellement inapproprié (MPI) était de 59 %. Les principaux MPI étaient représentés par les médicaments traditionnels ( 62%), le diclofenac (17.5%) , l'ibuprofène ( 14.8%), l'aspirine ( 5.8%), la nifédipine (4.7%), et la réserpine ( 4.7%). La polymédication ( $\geq 3$ médicaments), la consultation médicale et la prescription médicale étaient les facteurs indépendants associés à la consommation des MPI.

## Conclusions

Nos résultats interpellent sur la nécessité de penser à un système d'offre de soins comprenant tous les acteurs pour la gestion des MPI et la prise en charge efficace des pathologies chroniques en général.

### **CO155 : Cartographie des acteurs intervenant auprès des personnes âgées au Burkina Faso : une approche socio anthropologique**

*Auteurs : F. TOU, M. SANOU, A. BERTHE, B. KONATE, H. HIEN, F. BADINI, M. DRABO, J. MACQ*

## Introduction

Le Burkina Faso à l'instar des autres pays du Sud est concerné par le problème du vieillissement. Au Burkina Faso les personnes âgées sont soumises à plusieurs facteurs de vulnérabilité : maladies chroniques, manque de nourriture, de ressources financières, isolement/marginalisation etc. Pour faire face aux défis du vieillissement, des associations et structures de soutien ont été créées.

Cette cartographie s'inscrit dans le cadre d'un programme interuniversitaire ciblé. Ses objectifs sont : répertorier les acteurs intervenant auprès des personnes âgées, déterminer les relations qui existent entre elles, identifier leurs activités, leurs besoins et explorer la faisabilité d'un forum régulier de ces acteurs.

## Méthode

Il s'agit d'une étude qualitative, transversale et quasi exhaustive. Des entretiens individuels approfondis et collectifs ont été réalisés. Les données ont fait l'objet d'un dépouillement manuel.

## Résultats

70 structures/associations ont été rencontrées. Elles mènent des activités de plaidoyer, de prise en charge psycho sociale, financière et matérielle. Elles sont surtout confrontées à un manque de moyens financiers, de dysfonctionnement des instances, un manque de matériels médico techniques et une absence et/ou insuffisance de ressources humaines qualifiées pour la prise en charge des personnes âgées. La quasi-totalité des personnes interrogées adhèrent à l'idée d'organiser un forum des acteurs.

## Discussion

Les acteurs intervenant auprès des personnes âgées collaborent très peu pour une synergie d'action. Ils font face à un manque criard de

ressources financières. Les bailleurs de fonds et l'Etat semblent ne pas inscrire le problème du vieillissement comme une priorité dans leur politique de développement.

### **CO156 : Perceptions de la santé et des soins chez les Personnes Agées (PA) dans la ville de Ouagadougou**

*SANOU Maïmouna (1, 2), BERTHE-SANOU Lalla (3), BERTHE Abdramane (2, 3), ZOUGOURI Sita (1).*

## Introduction

La Personne âgée (PA) est souvent confrontée à des problèmes de santé donc à une recherche continue de soins. Sa perception de la santé et/ou des soins est souvent méconnue par ses soignants. Or, une bonne connaissance de cette perception améliorerait les soins et soutiens aux PA. Cette étude vise à cerner la perception que les PA ont de la santé et des soins.

## Matériel et Méthode

L'étude est de type qualitatif. La collecte des données, s'est déroulée à Ouagadougou. Un entretien individuel a été réalisé auprès d'une quarantaine de personnes sélectionnées de façon raisonnée jusqu'à la saturation des informations recherchées. Nous avons procédé à un traitement manuel des données et à une analyse de contenu.

## Résultats

La santé recouvre différentes dimensions chez les personnes âgées. Elle est absence de maladie, une bonne capacité fonctionnelle, le bien être et un acte de création. La majorité des PA ont une perception positive de leur état de santé malgré leur poly-pathologie. La perception de l'état de santé de leurs pairs, une expérience antérieure de maladie ou la perception de la vieillesse influence la perception de leur propre état de santé. Le choix du thérapeute est fonction de la nosologie des maladies, de la perception de la vieillesse par la PA ou son entourage. Le recours simultané à plusieurs thérapeutes reste très fréquent.

## Conclusion

Chez les PA, la perception de la vieillesse influence la perception de la santé et des soins qui à son tour influence le comportement (préventif ou curatif) de la santé.



**CO157 : « L'euthanasie » invisible et inavouée des Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles modérées à graves à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Abdramane Berthé (1, 2, 3), Lalla Berthé-Sanou (3), Blahima Konaté (2,3), Hervé Hien (1, 3, 4), Fatoumata Tou (1, 3), Maxime Drabo (3,4,5), Serge Somda (1), Issiaka Bamba (1, 3), Eric Bayala (3), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (2)*

### **Introduction**

L'euthanasie apparaît comme une question réservée aux pays occidentaux. En Afrique subsaharienne, peu d'informations scientifiques existent sur sa perception, sa tolérance et sa pratique. Cette étude vise à explorer les opinions populaires sur l'euthanasie et de la limitation de soins/soutiens sociaux aux Personnes Agées (PA) versus la célébration ostentatoire de leurs funérailles.

### **Méthodes**

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire qui complète le volet quantitatif et qualitatif d'une étude globale longitudinale ciblant les PA. Les données ont été collectées auprès de 85 individus dont des PA, leurs aidants, des responsables religieux, des hommes, femmes et jeunes sélectionnés de façon raisonnée et rencontrés individuellement ou en groupe. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel QSR Nvivo 8.

### **Résultats**

L'euthanasie et la limitation des soins/soutiens sociaux aux PA versus la célébration ostentatoire de leurs funérailles ont été négativement perçues par la majorité des enquêtés qui ont critiqué, blâmé et stigmatisé ses acteurs. Pour eux, cette réduction des soins versus la célébration des funérailles est identique voire pire que l'euthanasie. Ils ont identifiés des pratiques sociales ancrées dans la culture locale et très proches de l'euthanasie. Ils ont conclu qu'à Bobo-Dioulasso, il existe des cas d'euthanasies illégales, invisibles et inavouées.

### **Conclusion**

Lorsqu'une pratique comme l'euthanasie n'est pas légalisée, elle est pratiquée clandestinement, de façon multiforme, invisible, inavouée, dans de mauvaises conditions et avec des conséquences nuisibles. Les différents acteurs, se souciant du bien être global des PA devraient organiser des cadres de discussion sur toutes ces pratiques.

**CO158 : Les acteurs du système burkinabè de maintien des Personnes Agées (PA) en autonomie fonctionnelle à domicile: Analyse centrée sur les actrices de la ville de Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Berthé-Sanou L, Berthe A, Konate B, Hien H, Tou F, Somda S, Bamba I, Drabo M, Badini-Kinda F, Macq J*

### **Introduction**

Une augmentation importante des Personnes Agées (PA) en incapacité fonctionnelle est attendue en Afrique. L'amélioration des interventions visant à les maintenir en autonomie fonctionnelle est donc nécessaire. Cette étude vise à évaluer le statut fonctionnel des PA vivant à domicile et identifier les acteurs du système social de leur maintien en autonomie.

### **Méthodes**

Nous avons conduit une étude quantitative transversale à Bobo-Dioulasso auprès des sujets âgés d'au moins 60 ans. Leur statut fonctionnel a été évalué avec le Système de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle (SMAF). L'analyse des données a été réalisée à l'aide de Stata.

### **Résultats**

Un échantillon de 351 PA a été interviewé. L'incapacité fonctionnelle modérée à grave ou le besoin de surveillance ou d'aide est présent chez 32% de ces PA. Ce besoin d'aide varie selon les 5 domaines du SMAF (Activités de la Vie Quotidienne; Mobilité, Communication, Fonction Mentale et Activités de la vie Domestique) et d'un item de ces domaines à l'autre. Le score moyen SMAF est 23. La proportion de handicap fonctionnel est nulle car toutes les PA avec incapacité bénéficient de ressource pour pallier à celle-ci. Excepté la famille (principale actrice) peu d'acteurs intervenaient à domicile pour le maintien des PA en autonomie. La prise en compte du contexte socioculturel permet de mieux comprendre tous ces résultats.

### **Conclusion**

Il est donc nécessaire que le Burkina Faso songe à une politique de soins sociaux et médicaux visant à prévenir et mieux prendre en charge les PA en incapacité fonctionnelle à domicile.

**CO159 : Etat de santé des personnes retraitées, des veuves et des veufs des retraités dans la région de la Boucle du Mouhoun au Burkina Faso: nécessité de prendre en compte les maladies non transmissibles**

Ziémé Clément Médal, Souleymane kaboré1, Mahamady PY Yarbanga1, Abdoul Aziz Ouédraogo1, Oumar Ouattara1, Aboubacar Siribié1, Robert Karama, Issiaka Sombié2

**Introduction :**

Les maladies non transmissibles (MNT) ont des conséquences sanitaires, économiques et psychosociales. La présente étude fait le point des principales maladies des personnes retraitées, des veuves et veufs des retraités dans la région de la Boucle du Mouhoun, Burkina Faso.

**Matériel et Méthode :**

Cette étude transversale a porté sur les personnes retraitées, les veuves et veufs des retraités us en consultation dans les hôpitaux de la région de la Boucle du Mouhoun entre le 20 janvier et le 14 février 2014. La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire semi-structuré puis sur Excel et leur analyse par SPSS 20.0.

**Résultats :**

Au total 67,9% des 1364 reçues dans les hôpitaux de la région de la Boucle du Mouhoun attendues ont été vues en consultation. Et 34,2% des 926 personnes consultées étaient de sexe féminin. L'âge moyen était de 55 (38-94) ans. Aussi, 726 (78,4%) personnes présentaient une pathologie dont les maladies cardiovasculaires (238 (33%)) dont 81% d'hypertension artérielle, les arthroses (177 (24%)), les pathologies digestives (89 (12%)), les cas de diabète (31 (12%)), les troubles métaboliques ( 21 (3%)), les pathologies respiratoires (47 (6%)), les parasitoses (20 (3%)), les tumeurs (2 (0,3%)), et les autres cas ( 101 (14%)).

**Conclusions :**

Le profil de l'état de santé des personnes retraitées, des veuves et veufs des retraités reste dominé par les MNT. Problème de santé publique, la prise en charge des MNT passe par l'amélioration du plateau technique du premier niveau de la pyramide des soins.

**Flash 18 : Perception du VIH chez les personnes âgées, état de la question de littérature et perspective de recherche en Afrique subsaharienne**

Adjara Millogo (1,2), Blahima Konaté (1,3), Abdramane BERTHE (1,3), Hervé Hien (1,3,4) et Patrice Toé (2) [pour le consortium Projet Interuniversitaire Ciblé, Personnes Agées Burkina Faso]

**Introduction :**

Malgré les efforts menés dans la lutte contre le VIH, les stratégies de recherche et des interventions ont peu touché les Personnes Agées (PA) de 60 ans ou plus. Ainsi, les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP) des PA face au VIH sont peu connues documentées surtout en Afrique subsaharienne. Or la détermination de ces CAP orienterait mieux les recherches et les interventions les ciblant. Cette étude est réalisée pour établir les forces et faibles études CAP sur le VIH chez les PA afin de dégager les perspectives de recherche en Afrique subsaharienne.

**Méthode :**

Nous avons mené des recherches sur des bases de données telles que pubmed, Cairn, google scholar, à l'aide des mots clés tels que CAP, VIH, personne âgée, dépistage, vieillissement. Aussi nous avons visité 6 grands centres de documentation et y recherché des documents à l'aide des mêmes mots clés.

**Résultats**

Sur 252 articles, 53 articles parlaient de l'ampleur du VIH chez les PA de 60 ans, tandis que 192 autres articles parlaient des obstacles au dépistage du VIH. Peu d'articles ont spécifiquement parlé des CAP VIH chez les personnes âgées en Afrique subsaharienne.

**Conclusion**

La question du VIH chez les personnes âgées semble être un sujet émergent dans les pays en développement. Il existe peu de littérature sur la question CAP du VIH à leur niveau. Ce qui nécessite des recherches sur la perception du VIH au sein de cette couche sociale.

**Mots clés:** maladies non transmissibles, retraités, hôpitaux, personnes âgées

**Flash 19 : Les conflits familiaux centrés sur la Personne Agée (PA) : causes et solutions analysées en groupe par les acteurs et/ou les témoins à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Lalla Berthé-Sanou (1), Abdramane Berthé (1, 2, 3), Blahima Konaté (1, 2), Hervé Hien (1, 2, 4), Fatoumata Tou (1, 2), Maxime Drabo (1, 4, 5), Serge Somda (2), Issiaka Bamba (1, 2), Eric Bayala (1), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (3)*

**Introduction**

En Afrique subsaharienne, la littérature scientifique a peu investigué sur les conflits familiaux en tant que facteur réduisant souvent les soins/soutiens sociaux apportés aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles à domicile. Les outils classiques de collecte des données ne facilitent pas l'obtention de la version de plusieurs acteurs du même conflit pour l'analyser. Cette étude vise à analyser les conflits familiaux à l'aide de la Méthode d'Analyse en Groupe (MAG).

**Méthodes**

La MAG se réalise en 4 phases ou 15 étapes avec 10 analystes et 2 chercheurs. Les participants analysent un récit démocratiquement choisit parmi les récits

proposés par le groupe. Ils dégagent leurs points de vue convergents et divergents, les confrontent à des théories et dégagent les perspectives pratiques. Cette session MAG a été réalisée à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) avec des jeunes, des adultes et des PA.

**Résultats**

Les analyses ont montré que plusieurs situations exposent les membres de la famille aux conflits qui sont complexes, systémiques avec des rétroactions qui les ravivent. Pour eux la concertation est la meilleure stratégie de résolution des conflits. La contrainte et la fuite (omission) ne sont que des solutions éphémères qui ravivent souvent les conflits.

**Conclusion**

Le concept de conflit reste polysémique, ses manifestations/indicateurs et solutions sont souvent confondus par les acteurs. Le plus souvent, les conflits familiaux ont à peu près la même durée de vie que la famille. Une bonne exploitation des conflits est un facteur de progrès familial.

# POSTERS

# **Journée du Mercredi 07 Mai 2014**

**P1 : Accessibilité à l'eau et diarrhée chez l'enfant dans les zones informelles de l'Observatoire de Population de Ouagadougou**

*Stéphanie Dos Santos<sup>1</sup>, Abdramane Soura<sup>2</sup>, François de Charles Ouédraogo<sup>3</sup>*

Un meilleur accès à l'eau est une clé de la réduction des maladies diarrhéiques, qui constituent une des premières causes de décès chez l'enfant en Afrique sub-saharienne. Aussi, en termes d'accès à l'eau, les villes d'Afrique enregistrent des taux d'accès amélioré parmi les plus bas au monde, et notamment dans les zones informelles. Cette communication présente les résultats issus de l'analyse des données sur l'accessibilité à l'eau d'une enquête implémentée dans trois zones non loties de l'Observatoire de Population de Ouagadougou. Des régressions logistiques permettent de tester l'effet

**P2 : Sexualité précoce chez les adolescents en milieu scolaire urbain au Burkina Faso : fréquence et facteurs associés.**

*Auteurs : Adjima Sagna<sup>1</sup>, Yempabou Sagna<sup>2</sup>, Hervé Tiéno<sup>2</sup>, Oumar Guira<sup>2</sup>, Ismael Diallo<sup>2</sup>, Justine Ney<sup>1</sup>, Pitié Nébié<sup>1</sup>, Joseph Youssouf Drabo<sup>2</sup>.*

**Objectifs**

Évaluer la sexualité des adolescents en milieu scolaire, identifier les facteurs associés à une sexualité précoce ( $\leq 15$  ans) et déterminer les connaissances de ces adolescents sur les maladies sexuellement transmissibles (MST).

**Méthodes**

Étude transversale réalisée auprès des adolescents de 12 à 18 ans dans la ville de Koudougou au Burkina Faso au cours du mois d'octobre 2013. Un questionnaire anonyme auto administré a été distribué dans 15 classes d'un échantillon aléatoire de 5 établissements d'enseignement secondaire. L'analyse des données a été faite à l'aide du logiciel PASW Statistics 18 ; nous avons retenu 5% comme seuil de signification.

**Résultats**

Des 700 fiches distribuées, 629 élèves dont 392 filles et 237 garçons (sex ratio H/F= 0,6) ont répondu au questionnaire. L'âge moyen était de  $15,5 \pm 1,7$  ans et ne différait pas selon le sexe. Parmi les maladies citées (syphilis, VIH/SIDA, gonococcie, hépatite virale B ou C), 24/629

de différentes modalités de l'accessibilité à l'eau, toutes choses égales par ailleurs, c'est-à-dire en incluant des variables de contrôle. Les résultats montrent que la prévalence de la diarrhée chez l'enfant est très forte dans ces zones: un tiers des ménages dans lequel vit un enfant de moins de 10 ans a expérimenté une diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête, bien que 91 % de ces ménages aient accès à une source améliorée d'eau. Au delà de la seule statistique du mode principal d'accès à l'eau, les variables qui caractérisent l'accessibilité à l'eau permettent de mieux comprendre ce résultat contre-intuitif, comme, par exemple, l'utilisation de l'eau de pluie comme une source d'eau alternative durant la saison pluvieuse, le temps de collecte de l'eau ou encore le mode de stockage de l'eau. Ces résultats permettent de repenser le concept d'"accès amélioré à l'eau", très largement utilisé.

élèves (3,8 %) ne savaient pas que le VIH/SIDA est une MST. 70 élèves (11,1%) dont 31/392 filles et 39/237 garçons ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels, dont 41 (6,5 %) avant l'âge de 15 ans. L'âge moyen du premier rapport sexuel était de 15 ans quel que soit le sexe. La cigarette, l'alcool et la drogue étaient les facteurs indépendamment associés à cette sexualité précoce. 58/70 élèves (82,9 %) ont déclaré avoir utilisé le préservatif au dernier rapport. 26/31 filles (83,9%) utilisaient le préservatif ou la pilule comme méthode contraceptive. 41/70 élèves (58,6%) ne connaissaient que le VIH comme MST.

**Conclusion**

Malgré une fréquence de 6,5 % de sexualité précoce, il existe une utilisation insuffisante du préservatif et une connaissance insuffisante des MST. L'identification des différents facteurs associés à la précocité des premières relations sexuelles devrait permettre aux professionnels une prise en charge plus ciblée et plus précoce de ces adolescents particulièrement à risque.

**P3 : Déterminants géographiques de l'exposition aux schistosomoses dans la Vallée du Sourou, Burkina Faso**

*D' Issouf TRAORE, D' Ali SIE, P' François de Charles OUEDRAOGO, P' Martin KAPPAS,*

**Intrduction**

Les schistosomoses présentent une forte liaison avec la pauvreté. L'objectif de cette étude est d'appréhender les déterminants naturels et

sociaux pouvant aider à contrôler la maladie et à lutter contre la pauvreté au Burkina Faso.

### **Matériel et Méthode**

Les données environnementales et humaines, collectées sur le terrain en 2011, portaient sur 37 villages localisés dans un rayon de sept kilomètres de la rivière Sourou. Des scores ont été attribués aux villages prenant en compte 16 variables géographiques. Sur la base des scores et en utilisant la méthode de ruptures naturelles avec le système d'information géographique (SIG), les villages ont été classés suivant cinq niveaux d'exposition aux schistosomoses: très élevé, élevé, moyen, faible et très faible. Les proportions de villages, concessions et populations correspondantes ont été calculées.

### **Résultats**

Les 37 villages étudiés comptaient 4860 concessions et 51540 habitants. Les proportions de villages par niveau d'exposition étaient de 19%, 14%, 35%, 16% et 16%, respectivement. L'analyse spatiale avec le SIG a révélé que 100% des villages du premier niveau d'exposition étaient localisés à moins d'un kilomètre de la rivière Sourou. De plus, ces villages qui représentaient 4,72% des concessions et 4,82% des populations manquaient d'ouvrages hydrauliques et aucune de leurs concessions ne disposait d'infrastructures d'assainissement. A l'opposé, localisé à 6-7 kilomètres de la rivière, la majorité des villages du dernier niveau avaient accès à l'eau potable et aux latrines.

### **Conclusions**

La proximité à la rivière, l'absence d'assainissement et l'indisponibilité d'eau potable ont été les déterminants géographiques clés de l'exposition aux schistosomoses.

**Mots clés :** Schistosomoses, exposition, géographie, Vallée du Sourou, Burkina Faso

### **P4 : Les cures de hernies de l'aine par prothèse à Ouagadougou**

**Auteurs :** QUANGRE E(1), SANOU A(2), BONKOUNGOU P G (2), ZIDA M(1), ZONGO N (1), BOYINI (1), et al.

**Email :** [ouangredgar@yahoo.fr](mailto:ouangredgar@yahoo.fr) **Tel:** (00226) 70 70 66 03

### **Introduction**

Les techniques de réparation prothétiques des hernies de l'aine sont de plus en plus utilisées.

### **Objectifs**

Étudier les cures de hernies de l'aine par prothèse à Ouagadougou

### **Patients et méthode**

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive allant du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2012. Ont été inclus dans notre étude tous les patients de plus de 15 ans opérés pour hernie de l'aine par prothèse dans quatre centres de santé de la ville de Ouagadougou et ayant un dossier clinique complet.

### **Résultats**

Au total 129 hernies ont été opérées dont 26,36% des récidives, 128 hernies inguinales, 28 hernies bilatérales et une hernie fémorale. La topographie droite représentait 59,69%. L'âge moyen des patients était de 49,59 ans. Le sex-ratio était de 9,45. Les travailleurs de force représentaient 33,33%.

La rachi anesthésie a été réalisée chez 115 (78,26%) patients. L'intervention a été réalisée à froid chez 98,26%. L'incision inguinale oblique a été effectuée dans 72,09% des cures. La technique de Lichtenstein a été pratiquée dans 96,12% (n=129) et la prothèse en polypropylène était utilisée dans 91,47%. La durée moyenne de l'intervention était de 52,79 minutes. Le séjour moyen hospitalier était de 1,94 jour. Neuf patients ont présenté des complications locales. Nous avons recueilli 11 sensations de gêne résiduelle après un suivi moyen de 22,85 mois. Aucune récurrence n'a été notifiée.

### **Conclusion**

La technique de Lichtenstein est de plus en plus utilisée à Ouagadougou malgré le coût.

**Mots clés:** hernie, aine, technique de Lichtenstein, Ouagadougou.

### **P5 : Modélisation des trajectoires de soins des personnes âgées à Bobo-Dioulasso.**

Hervé Hien<sup>1,2</sup>, Abdramane Berthé<sup>1</sup>, Blahima Konaté<sup>1</sup>, Maxime Koiné Drabo<sup>2,3</sup>, Fatoumata Tou<sup>1</sup>, Fatoumata Badini-Kinda<sup>4</sup>, Jean Macq<sup>5</sup>

### **Introduction**

Les besoins de soins multiples entraînent des trajets de soins diversifiés par les personnes âgées. Il y n'y a pas de consensus dans la littérature sur quel type de recours de soins agir pour améliorer la prise en charge des pathologies chroniques des personnes âgées. L'objectif de cette étude était de décrire et de

modéliser les trajectoires de soins des personnes âgées à Bobo-Dioulasso.

### **Matériel et méthodes**

En 2012, nous avons réalisé une étude transversale qualitative chez 30 personnes âgées vivant dans les ménages dans la ville de Bobo-Dioulasso. Des entretiens individuels et un questionnaire semi structuré ont été utilisés pour la collecte des données. Les trajets de soins formels, informels et mixtes ont été examinés et modéliser.

### **Résultats**

Le premier recours aux soins était une formation sanitaire (11/30), une automédication (8/30), une abstention ou expectative (8/30, une tradithérapie (3 /30). La plupart des personnes âgées ont eu un trajet de soins mixte. Le plus long trajet de soins était celui dont le premier recours était des soins informels dits « traditionnels ».

### **Conclusion**

Les interventions ciblant la prise en charge des pathologies chroniques doivent tenir compte du contexte particulier des trajectoires de soins mixtes en Afrique.

Email: [hien\\_herve@hotmail.com](mailto:hien_herve@hotmail.com)

**P6 : Il y a fer et fer » : étude qualitative de la perception de l'anémie chez de jeunes femmes burkinabè**

*Compaore A,<sup>a</sup> Gies S,<sup>a,b</sup> Brabin BJ,<sup>c</sup> Tinto H,<sup>a,e</sup> Brabin L.<sup>d</sup>*

### **Introduction**

L'anémie ferriprive touche la plupart des femmes enceintes burkinabè. Cette étude évalue la perception de l'anémie et le rôle préventif et thérapeutique du fer avant la grossesse.

### **Méthodologie**

Une étude qualitative a été menée dans le cadre d'un essai clinique randomisé sur la supplémentation hebdomadaire en fer. Quatorze focus group ont été réalisés, 12 avec des femmes représentant un village par groupe, 2 avec des agents de terrain féminins. Ces discussions ont été enregistrées, transcrites en français et analysées de façon thématique.

### **Résultats**

Il n'y avait pas de terme en mooré pour désigner l'anémie ni de traitement traditionnel. L'anémie est définie en termes de volume de

sang qui peut être *diminué* ou *fini*. La diminution du sang, perçue comme non grave, peut être résolue en mangeant bien. Une perte de sang massive constitue une menace vitale. Les comprimés de fer augmentent le sang et permettent aux femmes de supporter des pertes de sang pendant l'accouchement. Mais en cas de perte abondante de sang, la transfusion sanguine s'impose. Les femmes ignoraient le rôle du fer et n'admettaient pas que les comprimés de fer contiennent du fer élémentaire. Ni les femmes, ni les agents de terrain ne percevaient l'avantage des suppléments de fer chez les adolescentes.

### **Conclusion**

La compréhension de l'anémie par les jeunes femmes, est une limite à la prévention de l'anémie. Fournir aux adolescentes des explications sur le rôle du fer est d'autant plus important qu'elles sont considérées comme étant moins susceptibles à l'anémie car sans expérience de grossesse.

**Mots clés :** *adolescentes- perception-anémie-paludisme-fer-Burkina Faso*

**P7 : « Contribution de l'initiative TB Reach pour la détection précoce des cas de tuberculose dans 3 villes du Burkina Faso »**

*G. A. Konseimbo<sup>1</sup>, T. Saouadogo<sup>1</sup>, V. Bonkougou<sup>2</sup>, E. Dembélé<sup>1</sup>, A. Combarry<sup>1</sup>, A. Roggi<sup>1,3</sup>, I. Moyenga<sup>1</sup>*

### **Introduction**

Le PNT a bénéficié d'un financement de TB Reach pour la détection précoce de cas additionnels de tuberculose de janvier à décembre 2012. L'un des objectifs est d'assurer la recherche systématique de la tuberculose (TPM+) chez les clients des Centres de conseil volontaire (CDV) et des patients VIH+ suivis dans les hôpitaux de 3 villes du Burkina.

- ☞ Ouagadougou avec à 1,5 million d'habitants. 12 CDV et 8 structures de PEC des PvVIH ont été inclus.
- ☞ Bobo-Dioulasso avec 900 000 habitants, 3 CDV et 5 centres de PEC des PvVIH ont été inclus.
- ☞ Koudougou avec 600 000 habitants, 1CDV et 1 centre de PEC des PvVIH ont été inclus.

### **Méthodes**

Tout client de CDV, toute PvVIH bénéficiaient systématiquement de l'administration d'un questionnaire TB basé sur les 5 critères cliniques OMS. Les suspects identifiés



bénéficiaient d'un examen de recherche de BAAR dans les crachats et/ou Rx pulmonaire.

### **Résultats**

Au total, sur 4735 suspects soumis au dépistage, 71 TPM+ sur 138 prévus (51,45%) ont été diagnostiqués.

En outre, 71 cas de TPM- /TEP ont été diagnostiqués.

L'initiative a confirmé la possibilité de trouver des cas additionnels de TB à travers cette stratégie novatrice, rendu les CDV aptes au dépistage de la TB, enfin renforcé le partenariat entre acteurs communautaires et de santé.

### **Conclusion**

L'initiative a permis de démontrer la complémentarité et le tandem existant entre acteurs communautaires et de santé à travers la détection de 142 cas de TB additionnels en 1 an dans la population cible.

### **P8 : Comment optimiser la durée de la surveillance des patients traités pour un cancer ?**

*Serge SOMDA<sup>ab</sup>, Eve LECONTE<sup>c</sup>, Andrew KRAMAR<sup>d</sup>, Thomas FILLERON<sup>a</sup>*

### **Introduction**

Après un traitement curatif d'un cancer, les patients entrent en phase de surveillance post-thérapeutique. Le principal objectif de cette phase est de détecter les éventuelles récurrences à des stades assez précoces pour proposer une intervention thérapeutique. Le nombre de patient en phase de suivi est en constante augmentation alors que les ressources financières sont de plus en plus limitées. Il est donc nécessaire de répondre à la question suivante : « Après combien d'années après le traitement peut-on arrêter la surveillance sans réduire de façon significative la détection précoce d'événement potentiellement guérissables ? »

### **Matériel et Méthodes**

Nous proposons une approche mathématique, basée sur les modèles de survie à risques compétitifs, considérant plusieurs types d'événements à risque avec différentes probabilités de guérison. L'approche directe permet d'estimer la proportion des patients qui auront un événement après la fin de la surveillance et qui auraient pu être traités avec succès. Des applications pour le cancer du sein et le sarcome des tissus mous seront présentées.

### **Résultats**

L'approche proposée a été appliquée sur de nombreux exemples. Des temps de surveillance ont été proposés pour des patients traités d'un sarcome des tissus mous, selon les différents stades de la maladie et selon leurs caractéristiques.

### **Conclusion**

L'approche mathématique peut permettre de réduire la durée de suivi des patients sans réduire de façon significative l'efficacité de la surveillance. L'utilisation de cette méthodologie permettrait une meilleure utilisation des ressources.

### **P9 : Organisation optimale de la surveillance des patients traités d'un cancer pour une détection précoce des récurrences**

*Serge SOMDA<sup>ab</sup>, Eve LECONTE<sup>c</sup>, Andrew KRAMAR<sup>d</sup>, Thomas FILLERON<sup>a</sup>*

### **Introduction**

Le cancer est une affection qui cause de nos jours 8,2 millions de décès dans le monde dont 70% dans les pays en développement. La surveillance post-thérapeutique est l'une des composantes essentielles de la prise en charge des patients traités pour un cancer. L'objectif principal de cette étude a été de développer une méthodologie visant à planifier les visites de suivi afin que les calendriers soient plus efficaces.

### **Matériel et Méthodes**

L'approche proposée est une adaptation d'une méthode développée pour les programmes de dépistage du cancer. Elle est basée sur l'estimation du risque, pour un patient, de récidiver à un moment donné. L'utilisation de tels modèles permet de déterminer les proportions de patients qui pour chaque événement sont : dépistés (asymptomatique) ou diagnostiqués (symptomatique). Une fonction d'utilité basée sur ces deux quantités a été proposée. Cette méthodologie a été appliquée dans le cas du cancer du larynx.

### **Résultats**

Le modèle a été appliqué en prenant en compte trois types de récurrences, la récurrence locale ou régionale, la métastase et le second cancer. Les niveaux d'utilité équivalents à ceux des stratégies recommandées peuvent être atteints avec un moindre nombre de visites, si la programmation de celles-ci est effectuée différemment. Ceci engendre un bénéfice aussi bien pour le patient que pour l'hôpital.

## Conclusion

Cette méthodologie adaptée des modèles utilisés dans le cadre du dépistage permet d'optimiser la fréquence des visites de suivi et de réduire le nombre de visites de surveillance.

## **P10 : Fibrosarcome sur lésion chéloïdienne : à propos d'un cas au CHU Yalgado Ouédraogo**

**Auteurs:** Zongo N<sup>1</sup>, Korsaga/Somé NN<sup>2</sup>, Ouédraogo AS<sup>3</sup>, Zida M<sup>1</sup>, Bambara AT<sup>1</sup>, Bambara AH<sup>1</sup>, Niamba P<sup>2</sup>, Traoré A<sup>2</sup>.

**Correspondance :** Dr ZONGO Nayi,

## Introduction

Les cicatrices surtout de brûlures sont à coté de l'exposition solaire l'une des causes des carcinomes épidermoïdes et des mélanomes cutanés. Cependant une chéloïde dégénérée en fibrosarcome n'a jamais été décrite chez l'homme.

## Objectif

Décrire notre démarche thérapeutique devant un cas de lésion chéloïdienne dégénérée en fibrosarcome.

## Observation

Mme YH, 42 ans, a été admise pour une masse hémorragique de la face postérieure de l'hémithorax gauche évoluant depuis un an. La patiente se savait porteuse de chéloïdes disséminées sur tout le corps depuis plusieurs années. L'examen a noté une tumeur de 10 cm, ulcéro-bourgeonnante, nécrotique et hémorragique, mobile par rapport au plan profond. Cette lésion s'est développée à partir d'une chéloïde s'étendant sur 15 cm. Ailleurs, il a été noté d'autres chéloïdes au niveau des membres, des seins, de l'abdomen. La biopsie et le bilan d'extension ont conclu à un fibrosarcome du dos non métastatique. Nous avons réalisé une résection large de la tumeur. La fermeture cutanée a été réalisée grâce à la mobilisation de deux lambeaux de rotation. Les suites opératoires immédiates ont été simples. La patiente est en cours de radiothérapie.

## Conclusion

Une chéloïde cancérisée reste exceptionnelle. A cause de cette possibilité, Les chéloïdes particulièrement fréquentes chez la femme noire devraient être surveillées.

**Mot clés :** chéloïde – fibrosarcome – diagnostic - traitement

## **P11 : Urgence carcinologique en milieu africain : un GIST gastrique déconcertant.**

**Auteurs :** Zongo N, Zida M, Ouédraogo AS, Kabore M, Ouangré E, Traoré SS.

**Correspondance :** Dr ZONGO Nayi, oncologie chirurgicale, CHU Yalgado Ouédraogo, [Colsa3@yahoo.fr](mailto:Colsa3@yahoo.fr), tel : 0022676653977

## Objectif

Décrire notre stratégie diagnostique et thérapeutique en urgence devant un GIST gastrique obstructif et dyspnéisant.

## Observation

Il s'agissait d'une patiente de 49 ans, qui a été admise pour une dyspnée dans un contexte fébrile. L'examen et l'exploration paraclinique (TDM) ont noté une volumineuse masse abdominopelvienne mixte, nécrotique, de 30 cm de grand axe. L'exploration chirurgicale en urgence a objectivé une masse gastrique de 7 cm en continuité avec une masse mesocolique correspondant à celle décrite à la tomodensitométrie. Nous avons réalisé une résection monobloc emportant le colon transverse et son méso, et la moitié inférieure de l'estomac. L'évolution a été marquée par une péritonite postopératoire et le décès de la patiente a été constaté le 21<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation. L'étude immunohistochimique a noté un GIST gastrique avec une localisation secondaire mésocolique, C-kit +.

## Conclusion

Les GIST gastriques et intestinaux constituent les tumeurs mésoenchymateuses les plus fréquentes du tube digestif. Notre cas tient sa particularité par sa grande taille, son diagnostic dans un contexte d'urgence. Le pronostic a été mauvais à cause du long délai de consultation et du contexte diagnostique ne laissant pas le temps à un traitement par imatinib en néoadjuvant.

**Mots clés :** GIST gastrique, urgence, diagnostic, traitement

**P12 : Maladies incurables et trajectoire de fin de vie : prise en charge médicale des malades en fin de vie au CMA de Nouna en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna au Burkina Faso**

*Moubassira KAGONE, Maurice YE, Eric Y. NEBIE, Rossi ILARIO, Ali SIE*

**Introduction / contexte**

La trajectoire du mourir est spécifique à chaque service hospitalier. Il s'agit en effet de comprendre les différents aspects de la prise en charge hospitalière et des décès qui se produisent en son sein. Evoquer la problématique de la mort conduit à la question des soins palliatifs qui prend en charge les personnes en fin de vie, une fois que la visée curative des traitements est suspendue. Comment meurt-on à l'hôpital et pourquoi « choisit-on » d'y mourir ?

**Méthode utilisée**

Une enquête qualitative transversale à été conduite. Il s'agissait de réaliser une ethnographie du CMA et des CSPS et des pratiques hospitalières et soignante du mourir. Les entretiens ont été enregistrés puis transcrits et analysés à l'aide du logiciel d'analyse qualitative ATLAS TI en fonction des thèmes dominants.

**Résultats**

Les résultats de l'étude permet de constater une insuffisance et voir même une absence de culture palliative au niveau professionnel et institutionnel. Le manque de support médicamenteux et une procédure complexes pour l'obtention d'opiacés. Le refus des accompagnants de conduire les patients vers l'échelon supérieur de la prise en charge conduit à des signatures de décharge pour amener les patients à la maison.

**P13 : Barrières à l'accouchement des femmes dans les formations sanitaires, quatre ans après la mise en œuvre effective de la subvention des soins néonataux et obstétricaux d'urgence : Résultats d'une étude transversale dans le district sanitaire de Nouna en 2013.**

*Justin Tiendrebéogo,  
Maurice Yé  
Manuela De Allegri,  
Olaf Müller, Albrecht Jahn,  
Valéry Ridde,*

**Introduction**

En dépit du fait que des évidences montrent que la politique de subvention des accouchements augmente l'accès des femmes aux formations sanitaires tout en garantissant une égalité d'accès, un certain nombre d'entre elles accouchent encore à domicile. Quelles pourraient en être les principales barrières ?

**Matériel et méthode**

Nous avons conduit dans le district sanitaire de Nouna, en 2013 une enquête qualitative transversale sous forme d'entretiens approfondies auprès de 55 ménages dans 13 villages et des entretiens individuels avec les leaders villageois.

Les entretiens ont été conduits à l'aide de guides d'entretiens semi-structurés et ont été enregistrés et transcrits. Une analyse de contenu a été faite pour dégager les thèmes dominants.

**Résultats**

**Au terme de l'analyse, les barrières suivantes ont été identifiées**

- L'absence de la personne qui prend les décisions ;
- Révélation tardive du travail d'accouchement ;
- Les difficultés de trouver un moyen de déplacement ;
- Absence de carburant dans le village ;
- Le mauvais état des routes;
- La restauration pendant le séjour à la formation sanitaire ;
- les coutumes qui interdisent l'accouchement hors du village.

**Conclusion**

Quand bien même les avantages de l'accouchement aux niveaux des centres de santé sont bien connus et appréciés, il y a encore des barrières qui empêchent certaines femmes d'y accoucher. En plus des efforts déjà consentis par les politiques, des actions restent à mener si l'on veut parvenir un jour à ce que chaque femme accouche dans une formation sanitaire.

**P14 : Nouvelle version de la norme ISO 15189 : quels changements pour les laboratoires africains ?**

*Dr Nicolas Bouchet,*

La norme ISO 15189 est le standard international de référence en matière de

biologie médicale, et l'accréditation est la reconnaissance d'un système qualité en pleine conformité avec cette norme.

Conscients des challenges actuels dans le domaine de la santé publique et de la recherche biomédicale, les laboratoires africains de biologie médicale (qu'ils soient laboratoires ouverts au public ou laboratoires d'une institution de recherche servant de support à des essais cliniques) sont amenés à développer des systèmes de management de la qualité qui suivent les exigences de cette norme ISO 15189.

Comme tout système qualité, les normes ISO évoluent, et sont périodiquement révisés ; la norme ISO 15189 a vu sa nouvelle version publiée en décembre 2012, avec de nombreux changements, auxquels les laboratoires de biologie médicale doivent s'adapter. Pour les laboratoires africains, cela constitue un challenge supplémentaire, avec l'introduction dans la norme de nouveaux concepts dans le domaine, tel l'approche processus ou la gestion des risques.

Cet exposé a pour objectif de présenter les changements majeurs de la nouvelle version de l'ISO 15189, l'impact qu'auront ces changements sur les laboratoires africains, et comment les laboratoires pourront s'adapter à ces nouveaux challenges.

**P15 : Les sinusites chroniques de la face dans le service d'ORL du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou à propos de 365 cas.**

**AUTEURS:** OUEDRAOGO RW-L\*, OUATTARA M\*, OUEDRAOGO BP\*, ELOLA A\*\*, GYEBRE YMC\*, SANOU SM\*, SEREME M\*, BAMBARA CL\*, ZAGHRE N\*, OUOBA K\*

**But**

Analyser les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des sinusites chroniques de la face. *Méthode:* Il s'est agit d'une étude rétrospective analytique de 05 ans, portant sur 365 cas de sinusites chroniques.

**Résultats**

L'incidence annuelle était de 73 cas/an et l'âge moyen de 33 ans. Les principaux motifs de consultation étaient les céphalées (80,80%), l'obstruction nasale (34,79 %) et la rhinorrhée (19,72%). Les sinus maxillaires (96,44%) et

ethmoïdaux (60,39%) étaient les plus touchés et les facteurs étiologiques étaient dominés par les allergies nasosinusiennes (73,15%), les infections aéro-digestives (19,18%) et les blocages ostiaux mécaniques (7,67%). Le traitement, médical (79,45%) et médico-chirurgical (20,55%) a permis d'obtenir une évolution favorable (90,96%). Les complications ont été observées dans 05,75 % avec un taux de létalité de 01,92 %.

**Conclusion**

Les sinusites chroniques de la face constituent une pathologie fréquente à pronostic conditionné par un traitement adéquat.

*Mots clés:* Sinusites chroniques, épidémiologie, diagnostic, thérapeutique, Ouagadougou

**P16 : Les lymphangiomes kystiques dans le service d'ORL du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou : aspects épidémiologique diagnostique et thérapeutique**

**-AUTEURS:** OUEDRAOGO RW-L\*, KONSEM T\*\*, GYEBRE YMC\*, ELOLA A\*\*\*, OUATTARA M\*, OUEDRAOGO BP\*, SEREME M\*, OUOBA K

**But**

Analyser les aspects épidémiologiques et diagnostiques et thérapeutiques des lymphangiomes kystiques cervico-faciaux.

**Méthode**

Etude rétrospective de 10 ans (janvier 2003 à décembre 2012) avec 32 patients enregistrés dans le service d'ORL du CHUYO de Ouagadougou.

**Résultats**

L'incidence annuelle était de 3,2 cas et l'âge moyen de 08 ans. Les principaux motifs de consultation étaient la tuméfaction cervicale (56,25%), la compression aéro-digestive (31,25%) et la surinfection locale (18,75%). Le diagnostic a été échographique (93,75%) et histologique (68,75%). Le traitement était médico-chirurgical (68,75%) ou médical isolé (31,25%) avec une évolution favorable dans 75% des cas, nonobstant 31,25% de séquelles post-thérapeutiques. Quatre cas (12,50%) de décès imputables à des complications infectieuses ont été enregistrés dans notre série.

## Conclusion

Relativement rare les lymphangiomes kystiques restent hautement morbides dans notre contexte.

**Mots clés:** *lymphangiome, kystique, épidémiologie diagnostic, thérapeutique, Ouagadougou*

**P17 : Utilisation du système de surveillance démographique et de santé (SSDS) pour l'évaluation de la malnutrition en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna**

*Moubassira KAGONE<sup>25</sup>, Pascal S. ZABRE<sup>26</sup>, Maurice YE<sup>27</sup>, Ali SIE<sup>28</sup>*

## Introduction / contexte

La malnutrition représente **1/3 des causes directes et indirectes de mortalité des enfants de moins de 5 ans** au Burkina Faso et au Sahel. **La malnutrition n'est prise en compte que lorsque l'urgence est visible.** L'évaluation du statut nutritionnel des enfants apparaît comme un moyen efficace pour prévenir la santé des enfants et évaluer la sévérité du problème. Cependant l'évaluation du statut nutritionnel constitue une faiblesse pour les pays Africain

## Méthode utilisée

Une étude longitudinale menée dans le SSDS auprès des ménages. Les données ont été collectées sur la nutrition des enfants de 0 à 5 ans. Les informations sur la nutrition proviennent de la mesure du périmètre brachial des enfants lors des visites dans les ménages. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel STATA version 11.

## Résultats

Les résultats montrent un meilleur statut nutritionnel en milieu urbain (81,40%) comparé au milieu rural(68,40), (P= 0.000). les garçons ont un meilleur statut nutritionnel comparé aux filles (P=0.002).

Ainsi 70,89% des enfants ont une nutrition satisfaisante. 16,84% d'entre eux ont une malnutrition modérée, tandis que 12,27% se

trouvent dans une situation de malnutrition sévère.

## Conclusion

Cette étude montre l'importance d'intégrer systématiquement la mesure du statut nutritionnel des enfants dans les activités de vaccination de routine pour identifier les cas de malnutrition.

**P18 : Risques d'épidémies de choléra liés à la commercialisation et à la consommation des produits maraîchers crus dans la ville de Ouagadougou : facteurs déterminants et stratégies de réduction de risques**

*Aline KAGAMBEGA,*

## Introduction/objectif

Le choléra sévit fréquemment au Burkina Faso et particulièrement dans la ville de Ouagadougou. Pour mieux connaître les risques d'épidémies du choléra nous avons réalisé cette étude qui s'est déroulée dans le périmètre maraîcher de Boulmiougou et le quartier de Pissy. Elle visait à comprendre les facteurs liés aux risques de contamination du choléra dans le circuit de la production, la commercialisation et la consommation des légumes crus.

## Matériels et méthodes

Pour atteindre notre objectif, nous avons fait au total 51 entretiens individuels approfondis et des observations directes dans le mois de Février et Juin 2009 avec les maraîchers de Boulmiougou, les revendeuses dans le marché de Pissy, les ménagères, les traiteurs publiques de légumes crus et les consommateurs de ce quartier.

## Résultats

Les risques de contamination du choléra sont liés à l'ignorance par les acteurs du maraîchage des modes de transmission de la maladie, des produits appropriés pour la désinfection des légumes crus et de l'impureté de l'eau utilisée pour la production des légumes sur le site du maraîchage à cause du faible niveau d'éducation, du manque d'argent pour l'achat de désinfectants adéquats et de la non observation des règles d'hygiène.

## Conclusion

La sensibilisation apparaît nécessaire pour lutter efficacement contre le choléra.

## **P19 : Connaissances, attitudes et pratiques des populations des zones peri-urbaines de la commune de Ouagadougou face au paludisme**

SAWADOGO Assèta<sup>1</sup>, DRABO K. Maxime<sup>2</sup>, OUEDRAOGO T Laurent<sup>3</sup>

### **Introduction**

Première cause de morbi-mortalité avec de nombreux impacts négatifs socio-économiques, le paludisme constitue au Burkina Faso un problème de santé publique.

Objectif : Evaluer les connaissances, attitudes et pratiques des populations face au paludisme. Les cibles étaient les femmes enceintes, les mères d'enfants de moins de cinq ans et les chefs de ménage.

### **Matériel et Méthode**

Étude transversale, de type descriptif et analytique, elle a été menée dans les zones péri-urbaines de Bogodogo et de Boulmiougou dans la période de juillet et d'août 2010.

### **Résultats**

Sur une population de 390 enquêtés, notre étude a retrouvé :

- une bonne connaissance du paludisme et de ses moyens de prévention lors de l'étude chez environ 71% de la population.
- un faible niveau d'utilisation des moyens de prévention qui était en deçà des objectifs du PNLP pour la période 2010. Environ 54% des moyens limitant le contact homme-vecteur, 66% de la prévention médicamenteuse chez la femme enceinte 17.6% des moyens réduisant la densité vectorielle étaient utilisés.
- des cadres de concertation communautaire sur les questions d'assainissement sont quasi inexistantes. Ceci est lié à la caractérisation sociale de cette zone et à l'insuffisance des interventions des services technique d'assainissement communaux.
- les populations de ces zones sont ont un faible accès aux messages de prévention. Cela est lié à l'inadéquation des stratégies de communication qui leurs sont adressés.

### **Conclusion**

A l'issue de cette étude, il ressort que la réussite de la lutte intégrée contre le paludisme dans les zones péri-urbaines passera par une action concertée de tous les acteurs et une communication plus adaptée aux spécificités organisationnelles des ces zones.

Mots clé : Paludisme, zone péri-urbaines, connaissances, attitudes, pratiques

## **P20 : Insuffisances au cours de l'accompagnement communautaire des tuberculeux en cours de traitement à Ouagadougou**

**Auteurs :** Koumbem M<sup>1</sup> Komseimbo A<sup>2</sup> Drabo KM<sup>3</sup>.

### **Introduction**

La tuberculose demeure un problème de santé publique au Burkina Faso. Pour lutter efficacement contre cette maladie, l'accompagnement communautaire des patients a été mis en place. Trois ans après le début des activités, la présente étude visait à appréhender les insuffisances de l'accompagnement des patients tuberculeux en cours de traitement à Ouagadougou.

### **Matériel et méthode**

Il s'est agi d'une étude transversale menée d'Avril à Juin 2013 dans les centres de diagnostic et de traitement de la ville de Ouagadougou. Les données ont été recueillies auprès des acteurs impliqués dans l'accompagnement communautaire.

### **Résultats**

Le manque de coordination des activités entre les différents acteurs sur le terrain, les difficultés liés au recrutement des agents de santé communautaire et à la gestion de leurs activités, les difficultés relationnelles entre les agents de santé et les patients, la stigmatisation des tuberculeux ont influencé négativement l'efficacité de l'accompagnement communautaire des patients.

### **Conclusion :**

La prise en compte des risques de stigmatisation des malades, un renforcement de la formation des agents de santé en matière de soutien psychosocial et une meilleure coordination des activités contribueront à améliorer la lutte antituberculeuse à Ouagadougou.

**Mots clés :** Accompagnement communautaire, malades tuberculeux, centres de diagnostic et de traitement, Ouagadougou

## **P21 : Tolérance du vaccin pneumococcique 13 valent (PCV-13) chez les enfants à Bobo-Dioulasso au cours d'un essai clinique de phase IV ; résultats préliminaires.**

**Yaro S (1)**, Gouem C (1), Ouangraoua S (1) , Ouoba T. A. R (1), Meda B (2), Sawadogo F (2), Sakande S (2), Kpoda H (1), Drabo A (1), Njanpop Lafourcade B (2), Gessner BD (2), JE Mueller (3), Ouédraogo JB (4) and Moïsi JC (2),

### **Introduction**

Le pneumocoque est cause de multiples affections dont les méningites. L'objectif de l'essai est de mesurer l'immunogénicité et la tolérance du vaccin PCV13 dans cinq groupes d'enfants.

### **Méthodes**

Mesure des taux d'IgG anti-pneumococciques par sérotype et suivi de la tolérance à J1 et J3 post-vaccination pour 5 groupes d'enfants : nourrissons vaccinés avec 3 doses à 6, 10, 14 semaines ou avec 2+1 doses à 6 semaines, 14 semaines et 9 mois; enfants 12 à 15 mois recevant 2 doses à 2 mois d'intervalle ou une dose ; enfants 2 à 4 ans recevant une dose.

### **Résultats**

Nourrissons : 271 suivis à 18 semaines (135 à 3 doses, 136 à 2+1 doses) avec poids moyen 6,8 kg  $\pm$  0,8 et taille moyenne 63,08 cm  $\pm$  2.36. Fièvre (73,2%), trouble du sommeil (43,9%) et irritabilité (23,2%) étaient les signes indésirables à J1 post vaccination 1. Enfants 12 à 15 mois : 247 ont réalisé la première visite avec poids moyen de 9,1 kg  $\pm$  0,9 et taille moyenne de 76,8 cm  $\pm$  3.01. Fièvre (2,7%), douleurs (1,01%) et troubles de sommeil (1,02%) étaient les événements indésirables à J1. Enfants 2 à 4 ans : 81 ont réalisés la visite1. Fièvre (3,7%) et douleurs (4,9%) ont été les signes indésirables à J1. Il n'y a quasiment pas de signes indésirables à J3 pour les 3 groupes.

### **Conclusion**

Le PCV-13 est relativement bien toléré. Nous attendons les analyses immunologiques pour déterminer la protection au sein de chaque groupe.

**Contact:** Dr YARO Seydou : yaro\_seydou@yahoo.com

*P. Jaillard (1), C. Lebrun (1), H. Dicko (1), B. Hounghbedié (2), V. Adoukonou (1), M. Avella (1)*

### **Introduction**

Le diagnostic du programme national de vaccination du Bénin révèle des insuffisances au niveau de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement en vaccins et consommables entravant l'introduction de nouveaux vaccins et l'amélioration de la couverture vaccinale.

Conscient de cette situation, le Ministère de la Santé du Bénin s'est engagé dans l'optimisation de la chaîne logistique des vaccins.

### **Matériels et méthodes**

Sur l'initiative du projet LOGIVAC, conjointement mis en œuvre par l'AMP et l'OMS, le Bénin a retenu une approche innovante, basée sur des outils d'évaluation, de planification et de modélisation de la chaîne logistique des vaccins (EVM+HERMES&CCM). Quatre orientations stratégiques sont déterminées pour accroître la disponibilité des vaccins et l'efficacité de la chaîne logistique. L'AMP apporte un appui technique et financier au Ministère de la Santé pour mettre en œuvre dans un district sanitaire, les activités visant à l'optimisation du système logistique de la vaccination.

### **Résultats**

En 2013, la gestion des vaccins a été centralisée, un entrepôt mobile assure la collecte et livraison des vaccins, des équipements de chaîne du froid solaire ont été installés et un logisticien formé a été nommé. Après six mois de mise en œuvre, la chaîne logistique optimisée a un impact positif sur la disponibilité des vaccins les coûts opérationnels de la chaîne du froid.

### **Conclusion**

A travers cette expérience pilote, l'AMP démontre qu'un système logistique optimisé renforce la motivation des agents de santé et améliore les performances du programme de vaccination.

**P22: Zone sanitaire de Comé, un modèle d'optimisation de la chaîne logistique des vaccins**

**P23 : Utilisation de la téléphonie mobile en milieu rural pour promouvoir la gouvernance et l'équité d'accès aux soins dans le district sanitaire de Nouna: opportunités et challenges**

*Auteurs*

**Auteurs :** Maurice Yé, Cheik Bagagan, Ouhohiré Millogo, Ali Sié  
**Correspondre à :** Dr Maurice Yé, CRSN BP 02 Nouna  
**Type :** présentation libre de note conceptuelle

### **Introduction**

L'utilisation des TIC au 21<sup>e</sup> siècle constitue une innovation majeure ayant le potentiel d'améliorer l'accès aux services de santé. Cependant, son application dans le domaine de la santé pour renforcer la gestion des patients est toujours très limitée. Dans le contexte de forte mortalité maternelle et infantile, les TIC pourraient constituer une alternative pour réduire les barrières d'accès aux soins et les iniquités en rapprochant l'information juste des bénéficiaires. Cependant la mise en place d'un projet de téléphonie mobile en milieu communautaire appelle à relever un certain nombre de challenges parmi lesquels la standardisation des données et l'interopérabilité avec les systèmes nationaux en place.

### **Méthodes**

Il s'agit d'un projet pilote conçu sous la forme d'une étude quasi-expérimentale avec pour objectif d'améliorer la couverture des SMI et des PVVIH à travers une interaction améliorée entre services de santé et bénéficiaires à l'aide du téléphone mobile.

### **Resultats**

- Réduction de la fracture numérique et d'accès à l'information de santé dont les populations ont besoin
- Promotion de la gouvernance locale par une plus grande implication des bénéficiaires dans la prise de décision concernant leur santé
- Améliorer l'interface service de santé-communauté à travers un réseau de relais communautaire

### **Conclusion**

Les TIC offrent l'opportunité de renforcer l'approche centrée sur le patient. Elles ont cet avantage de permettre que le malade ne soit pas perdu dans le système lorsqu'il quitte la visite du médecin traitant et contribue de ce fait à réduire les dépenses catastrophiques des ménages.

**P24 : Etude des déterminants de la couverture vaccinale de la campagne de vaccination contre la méningite à Méningocoque A dans la région sanitaire de la Boucle du Mouhoun au Burkina Faso**

*Study of the immunization coverage determinants of vaccination campaign against meningococcal A meningitis in Burkina Faso*  
**Auteurs :** Ouattara S.<sup>1, 2</sup>, Faye A<sup>1</sup>, Kambou L.<sup>2</sup>, N'Diaye P.<sup>1</sup>, Anta T.D.<sup>1</sup>.

### **Introduction**

Les pays d'Afrique sub-saharienne souffrent d'épidémies explosives et répétées de méningites dues principalement à *Neisseria meningitidis* A. En Décembre 2010, le Burkina Faso a organisé une campagne de vaccination avec le MenAfriVac®, chez les sujets de 1 à 29 ans. L'objectif de cette étude est l'analyse des déterminants de la couverture vaccinale.

### **Méthodes**

Il s'agissait d'une enquête transversale par sondage en grappe à deux degrés, à visée descriptive et analytique, menée dans la région de la Boucle du Mouhoun. Les données ont été recueillies à domicile lors d'un entretien individuel. La variable dépendante était le statut vaccinal et les variables indépendantes comprenaient les caractéristiques individuelles et des ménages. La régression logistique a été utilisée pour modéliser la probabilité d'être vaccinée en utilisant la librairie Survey du logiciel R.

### **Résultats**

Au total 2025 sujets ont été inclus dans l'étude. La couverture vaccinale était estimée à 93,5%. Les facteurs associés à une couverture vaccinale élevée étaient le milieu rural (ORa= 2,53 [1,53 - 4,17]) et les ménages de petite taille (ORa= 3,06 [1,36 - 6,91]). La probabilité d'être vaccinée était moins élevée chez les sujets issus de chefs de ménages salariés (ORa= 0,14 [0,02 - 0,87]), chez les sujets informés par les leaders religieux et coutumiers (ORa= 0,25 [0,11 - 0,57]) ou les proches (ORa= 0,51[0,29 - 0,9]).

### **Conclusion :**

La couverture vaccinale enregistrée est suffisante pour procurer une immunité de groupe. Cependant, des populations cibles n'ont pas pu bénéficier de la vaccination par manque d'information. Un accent particulier doit être mis sur les familles nombreuses en milieu urbain en utilisant les relais communautaires.

**Mots clés :** Méningites - couverture vaccinale- Déterminants - Burkina Faso



**P25 : Diarrhées aiguës de l'enfant en milieu hospitalier au Burkina Faso : aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs de 2008 à 2011.**

*Sylvain Marie Y SOME<sup>1</sup>, Maxime K. DRABO<sup>2</sup>, Mustapha OUEDRAOGO<sup>3</sup>, Fla KOUETA<sup>3</sup>, Nicolas MEDA<sup>3</sup>*

**Introduction**

Au Burkina Faso, la diarrhée occupe le troisième rang en termes de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

**Matériel et méthode**

Cette étude a analysé un total de 4771 dossiers cliniques des enfants de moins de cinq ans hospitalisés de 2008 à 2011 pour diarrhées aiguës dans les centres hospitaliers régionaux de Ouahigouya, Fada N'Gourma et Gaoua. Une grille d'exploitation documentaire a été utilisée pour collecter les données.

**Résultats**

Les enfants de moins de 5 ans hospitalisés pour diarrhées aiguës ont représenté 15,3% des hospitalisés. Les garçons (57,9%) et la tranche d'âge de 0 à 35 mois (92,9%) ont été les plus concernés. On a constaté une augmentation des proportions de cas en saison pluvieuse et une diminution en saison sèche avec néanmoins des pics. Les vomissements (64,7%), la fièvre (60,2%) et la déshydratation (34,4%) ont été associés aux diarrhées aiguës. Le paludisme a été retrouvé dans 44% des cas et les infections respiratoires aiguës dans 38,5%. Aucun virus n'a été identifié. Les sels de réhydratation orale ont été prescrits dans 30,3% des cas, les antimicrobiens dans 85,9% des cas. Aucune prescription de zinc n'a été effectuée. Le taux de décès pour diarrhées aiguës a été de 10,1% dans notre l'ensemble de notre échantillon et de 15% chez les malnutris.

**Conclusion**

Un protocole de prise en charge des diarrhées aiguës de l'enfant permettra d'augmenter la prescription du SRO-zinc et de rationaliser la prescription d'antimicrobiens pour éviter les antibiorésistances.

**P26 : Vieillesse, isolement et état de santé perçu en milieu urbain burkinabè (Bobo-Dioulasso).**

**Auteurs :** Blahima KONATE<sup>1, 2</sup>, Abdramane BERTHE<sup>1,3</sup>, Fatoumata TOU<sup>1,5</sup>, Hervé HIEN

<sup>1,3,4</sup>, Issiaka BAMBA<sup>1</sup>, Adjara MILLOGO <sup>1,5</sup>, Maxime DRABO<sup>6</sup>, Fatoumata BADINI-KINDA<sup>7</sup>, Jean MACQ<sup>3</sup>, Abraham FRANSSSEN<sup>2</sup>

**Introduction**

La situation sanitaire des personnes âgées en Afrique est peu connue et les recherches dans ce domaine, peu nombreuses et récentes. Cette étude a pour objectif d'évaluer l'état de santé perçue des personnes âgées de la ville de Bobo-Dioulasso ainsi que les facteurs qui y sont associés

**Matériel et méthodes**

Il s'agit d'une étude transversale, quantitative, descriptive et analytique. Un questionnaire a été administré à 241 personnes âgées de 60 ans et plus à Bobo-Dioulasso de septembre à octobre 2012. Celles-ci ont été sélectionnées de façon aléatoire et l'analyse des données a été faite à l'aide du logiciel Epi'Info 2000.

**Résultats**

L'analyse descriptive montre près du tiers des enquêtés (30,5%) qualifient leur état de santé de bon à excellent, environ la moitié (45,2%) déclare avoir un état de santé passable et près du quart (23,2%) se considère en mauvais état de santé.

L'analyses bivariées montrent que les femmes âgées, les personnes âgées les moins instruits, les plus isolés maritalement et résidentiellement et les plus âgées évaluent négativement leur états de santé.

L'analyse multi variée par régression logistique révèlent que vivre seul, célibataire, veuf (ve), séparé (e)/divorcé (e) prédit significativement un mauvais état de santé chez les personnes âgées.

**Conclusion**

A défaut d'empêcher l'isolement résidentiel et marital, ces résultats suggèrent d'orienter ou de renforcer les actions sanitaires vers cette catégorie de personnes âgées.

**P27 : Impact économique de la fistule obstétricale sur la vie des femmes**

*Kouraogo S<sup>1</sup>; Siribié A<sup>1</sup>; Badini F<sup>2</sup>; Banke-Thomas AO<sup>3</sup>; Méda Z C<sup>4</sup>; Mueller JE<sup>5</sup>*

**Introduction**

La prise en charge des femmes victimes de fistules obstétricales nécessite la prise en charge médicale tant leur réinsertion sociale. Pour ce faire, la présente étude se propose d'analyser l'impact des fistules obstétricales et de leur

prise en charge sur la vie économique des victimes afin de contribuer à son amélioration.

### **Materiel et methode**

Une enquête transversale a été menée d'août à septembre 2012 auprès de 22 femmes opérées pour fistules obstétricales, 66 membres de l'entourage et 24 leaders communautaires et membres de structures organisées. Un guide d'entretien semi structuré a été utilisé dont le contenu a été analysé avec le logiciel épi info version 3.5.3.

### **Resultats**

Avant la maladie, toutes les femmes exerçaient au moins une activité régulière. La plupart (18 sur 22) menait des activités agricoles. Pendant la maladie, 1/3 des femmes ne menait plus d'activités; les 2/3 avaient une faible productivité suite aux complications. Après la maladie toutes les femmes ont repris leurs activités et 55% estiment que leur rendement est peu satisfaisant. Les ressources mobilisées pour les soins allaient de 750 000 FCFA à 900 000 FCFA.

### **Conclusion**

La prise en charge des femmes victimes de fistules obstétricales mobilise de nombreuses ressources pour la recherche de soins. Aussi, leur productivité est réduite pendant la maladie. Même si elles sont toutes actives après la maladie, leur rentabilité économique reste faible, d'où la nécessité de leur accompagnement par la mise en place des activités génératrices de revenus.

# **Journée du Jeudi 08 Mai 2014**

## **P28 : Contraception en milieu scolaire : déterminants de la faible utilisation**

T. Mathias, D. Boukary

### **Introduction**

Les résultats du dernier RGPH 2006 du Burkina avait révélé une population très croissante. La spécificité de cette population est qu'elle est relativement jeune à prédominance féminine ; les adolescents de 15 à 19 ans représentent 34,8% de la population totale

Dans le district sanitaire de Pô, en 2012, 10, 10 % des avortements clandestins enregistrés concernent des adolescentes scolarisées ; ce qui traduit une faible utilisation des méthodes contraceptives

Cette situation est incompréhensible dans le contexte politique actuel de la santé de reproduction.

### **Objectif**

Apprécier l'opinion des jeunes filles scolaires sur les méthodes contraceptives.

### **Méthodologie**

L'étude a été réalisée en mai 2013 avec des filles scolarisées âgé de 13 à 24 ans vivant sur le périmètre de la ville de Pô.

Au total 200 filles ont été interviewées.

### **Résultats**

La majorité de ces filles interviewées sont âgées de 14,62 ans en moyenne ; elles connaissent et savent où trouver les produits contraceptifs.

Celles qui ont déclaré avoir déjà eu une grossesse sont des adolescentes. La principale source d'information sur la contraception est l'école ; le préservatif est le plus cité comme moyen de prévention.

### **Conclusion**

L'étude a montré qu'en général les filles connaissent au moins une méthode contraceptive.

L'école reste la principale source d'information en matière de contraception

Cependant, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes permanentes ne constitue pas la première option des scolaires. Les raisons évoquées sont en faveur d'une information insuffisante ou tronquée.

Une action concertée entre l'école et les structures de santé s'avère indispensable.

## **P29 : Trouble de comportement en milieu scolaire à Pô Problématique de la prise en charge**

*Auteurs :*

*T. Mathias T. Ignace O. Omar*

### **Introduction**

L'hystérie collective si elle est fréquente dans les pays développés elle reste rare dans les pays en développement.

Ce travail est une étude sur une hystérie collective observée chez des filles en milieu scolaire à Pô au Burkina Faso

### **Objectifs**

Décrire les caractéristiques épidémiologiques de la crise.

Montrer le résultat de la diversité des intervenants et la complexité de la prise en charge.

### **Methodologie**

L'observation documentaire

L'entretien

L'observation directe

L'analyse de contenu.

Il s'agit d'une étude épidémiologique à visé descriptive

### **Resultats**

Depuis le 20 Octobre 2011, des filles scolaires âgées de 15 à 17 ans présentent des troubles de comportement.

Les signes observés s'apparentent à une crise hystérie.

Le traitement médical a été administré avec succès.

Malgré tout, la crise s'amplifie et la population place ce phénomène du côté mystique et dès lors, l'hôpital n'est plus un recours de choix.

Mais ni l'exorcisme, ni le sacrifice de bœuf ni l'intervention des psychiatres n'ont pu calmer cette crise toujours spectaculaire.

### **Conclusion**

Les investigations menées permettent d'affirmer que des phénomènes entraînant des manifestations cliniques de type trouble de comportement surviennent chez les filles en milieu scolaire à Pô, depuis Octobre 2011 à ce jour. Les caractéristiques épidémiologiques de ces évènements investigués ne sont pas en faveur d'une source unique pouvant expliquer leur survenue ; des études complémentaires s'avèrent nécessaires, même si la théorie d'une possession est dominante au sein de l'opinion publique.

**P30 : Comment repérer les personnes âgées en incapacités fonctionnelles et vivant à domicile en Afrique Subsaharienne? L'utilisation du PRISMA7 à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Auteurs : Abdramane BERTHÉ (1,2,3), Lalla BERTHÉ-SANOÛ (3), Blahima KONATÉ (1,3), Hervé HIEN (1,3,4), Fatoumata TOU (1,3), Serge SOMDA (1), Maxime DRABO (3,4,5), Fatoumata BADINI-KINDA (6), Jean MACQ (2)*

**Introduction**

La littérature scientifique prévoit une importante augmentation des personnes âgées en incapacités/dépendances fonctionnelles en Afrique. Il est nécessaire que dès maintenant l'Afrique commence à s'organiser pour anticiper sa gestion de cette augmentation. Cette étude vise à repérer les personnes âgées en incapacités fonctionnelles et vivant à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso).

**Méthodes**

Nous avons conduit une étude descriptive transversale qui s'est déroulée à Bobo-Dioulasso auprès des personnes âgées d'au moins 60 ans. Le questionnaire PRISMA7 a été utilisé pour repérer les personnes âgées potentiellement en incapacités fonctionnelles et le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) a été utilisé pour évaluer le statut fonctionnel des personnes repérées. L'analyse des données a été réalisée à l'aide de Stata.

**Résultats**

Un échantillon de 362 personnes âgées a été interrogé et 42% ont été repérées comme étant potentiellement en incapacités fonctionnelles. Selon la combinaison PRISMA7 et SMAF (n = 351), la prévalence des incapacités modérées à graves était de 25%. Cette prévalence variait de 7% (activités de la vie quotidienne) à 41% (activité de la vie domestique) en passant par 10% (mobilité) et 25% (fonction mentale et communication).

**Conclusion**

En Afrique subsaharienne, peu d'études ont repéré les personnes âgées en incapacités modérées à graves. Le taux de personnes repérées est supérieur aux taux d'incapacités trouvés dans la plupart des travaux réalisés en Afrique subsaharienne. Dans le contexte d'Afrique subsaharienne, PRISMA7 peut être

utilisé comme outil de repérage des personnes âgées potentiellement en incapacités fonctionnelles.

**P31 : Le système des soutiens familiaux aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Auteurs : Abdramane Berthé (1, 2, 3), Lalla Berthé-Sanou (3), Blahima Konaté (2,3), Hervé Hien (1, 3, 4), Fatoumata Tou (1, 3), Maxime Drabo (3,4,5), Serge Somda (1), Issiaka Bamba (1, 3), Eric Bayala (3), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (2)*

**Introduction**

Le système des soutiens familiaux aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles vivant à domicile a été peu étudié dans le contexte africain. Cette étude a pour objectif de comprendre ce système à Bobo-Dioulasso.

**Méthodes**

Il s'agit d'une étude longitudinale auprès de quinze familles. Un entretien individuel approfondi a été réalisé avec chaque PA et avec 2 ou 3 membres de son entourage. Ces membres ont été sélectionnés de façon raisonnée jusqu'à la saturation des données recherchées. Le protocole global a obtenu l'avis d'un comité d'éthique. L'analyse a été faite à l'aide de Nvivo.

**Résultats**

A Bobo-Dioulasso, ce système est très complexe. Il s'adapte régulièrement à son contexte et à ses ressources. Il peut entremêler plusieurs modèles ou théories : le système de soins social de Cantor, le modèle de la spécificité des tâches de Litwat et Penning, le modèle hiérarchique compensatoire de Shanas et Cantor et le modèle de la sélectivité socio-émotionnelle de Carstensen. Dans ce contexte, il n'est pas toujours aisé d'identifier l'aidant principal. Le manque d'aidant en cas d'incapacités graves entraîne la mort de la PA.

**Conclusion**

Les crises familiales et économiques entraînent le dysfonctionnement du système et la restriction des aidants.

**P32 : Evolutions des soutiens familiaux aux Personnes Agées (PA) en incapacités fonctionnelles vivant à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso): essai de construction de la théorie des solidarités adaptatives aux contextes**

*Auteurs : Abdramane Berthé (1, 2, 3), Lalla Berthé-Sanou (3), Blahima Konaté (2,3), Hervé Hien (1, 3, 4), Fatoumata Tou (1, 3), Maxime Drabo (3,4,5), Serge Somda (1), Issiaka Bamba (1, 3), Eric Bayala (3), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (2)*

**Introduction**

Beaucoup d'études sur le soutien familial aux personnes âgées ont la faiblesse d'être transversales, d'étudier seulement le soutien financier ou matériel et de conclure que ce soutien baisse ou augmente sans tenir compte du contexte. Cette étude réalisée à Bobo-Dioulasso a pour objectif d'analyser les évolutions des soutiens familiaux aux personnes âgées.

**Méthodes**

Il s'agit d'une étude longitudinale auprès de quinze familles. Un entretien individuel approfondi a été réalisé avec chaque PA et avec 2 ou 3 membres de son entourage. Les familles ont été sélectionnées de façon raisonnée à partir d'une étude globale quantitative. Dans les familles les membres ont été sélectionnés de façon raisonnée jusqu'à la saturation des informations recherchées. Un comité d'éthique a approuvé le protocole de l'étude avant sa mise en œuvre. L'analyse a été faite à l'aide de Nvivo.

**Résultats**

Le soutien ou la solidarité familiale est multiforme. En général, le soutien financier et matériel évolue en dents de scie. Le soutien émotionnel/informationnel, les services rendus aux personnes âgées sont relativement plus stable. Chaque forme de soutien s'adapte aux contextes des donateurs et des donataires.

**Conclusion**

Les soutiens familiaux aux personnes âgées sont adaptatifs aux contextes. Il est difficile de conclure qu'ils augmentent ou baissent exclusivement.

**P33 : Motivations, gains et pertes des acteurs soutenant les personnes âgées en incapacités fonctionnelles vivant à domicile à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

*Auteurs : Abdramane Berthé (1, 2, 3), Lalla Berthé-Sanou (3), Blahima Konaté (2,3), Hervé Hien (1, 3, 4), Fatoumata Tou (1, 3), Maxime Drabo (3,4,5), Serge Somda (1), Issiaka Bamba (1, 3), Eric Bayala (3), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (2)*

**Introduction**

Beaucoup de recherches sur les aidants des personnes âgées en incapacités fonctionnelles se sont focalisées sur le fardeau des soins que ressentent ces aidants surtout les principaux. Les soins sociaux sont ainsi présentés comme un fardeau. Cette étude a pour objectif d'analyser les motivations, les gains et pertes liés aux soutiens réguliers des personnes âgées par les membres de leur famille.

**Méthodologie**

Il s'agit d'une étude longitudinale auprès de 43 aidants de 14 personnes âgées. Un entretien individuel approfondi (intégrant les questions de l'échelle réduite de Zarit) a été réalisé avec les enquêtés observés discontinuellement pendant une année. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel QSR Nvivo 8.

**Résultats**

Un enchevêtrement de raisons biologiques, socioculturelles et/ou socioéconomiques motivait les membres de la famille à soutenir leurs personnes âgées. Prendre soin d'une personne âgée était un mélange de réciprocity multidimensionnelles (réciprocity de soutiens, de plaisirs et d'amélioration du bien-être de chaque partie). Le fardeau des soins pesait peu sur les aidants/exécutants dits principaux et/ou sur les aidants parce que les incapacités des aidés étaient modérées, les aidants étaient nombreux, sans emploi ou travaillant dans le secteur informel.

**Conclusion**

Les motivations, les gains et pertes liés aux soins sociaux des personnes âgées semblent être universels. La « spécificité » des aidants de Bobo-Dioulasso est qu'ils ressentent peu le fardeau pour les raisons déjà évoquées. Par ailleurs les soins sociaux ne sont pas exclusivement des fardeaux. Ils améliorent souvent le bien-être des aidants.

### **P34 : Le dysfonctionnement du système familial de maintien des Personnes Agées (PA) en autonomie fonctionnelle à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

**Auteurs :** Lalla Berthé-Sanou (1), Abdramane Berthé (1, 2, 3), Blahima Konaté (1, 2), Hervé Hien (1, 2, 4), Fatoumata Tou (1, 2), Maxime Drabo (1, 4, 5), Serge Somda (2), Issiaka Bamba (1, 2), Eric Bayala (1), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (3)

#### **Introduction**

En Afrique subsaharienne, pour les Personnes Agées (PA), vivre seule est l'exception et vivre en famille est la norme. Cette norme ne garantit pas toujours leur bien être global. Cette étude analyse le dysfonctionnement familial et ses conséquences négatives sur les soins/soutiens sociaux apportés à ces PA.

#### **Méthodes**

Il s'agit d'une étude d'un cas étudié en profondeur. Il a été choisi parmi plus de 66 cas illustrant chacun le dysfonctionnement du système familial de maintien des PA en autonomie fonctionnelle à Bobo-Dioulasso. Les données ont été collectées au travers d'entrevues et d'observations réalisées par le chercheur principal. Les résultats sont présentés sous forme narrative. Les noms réels des acteurs ont été modifiés.

#### **Résultats**

Pour mieux prendre en charge les futures incapacités fonctionnelles modérées d'Adam qui vivait seul, sa famille l'a fait héberger par son fils aîné. Cet hébergement a entraîné sa malnutrition, l'a privé d'intimité, de liberté, l'a exposé à la maltraitance et a réduit son capital relationnel. En moins de 2 ans, Adam est passé d'un état d'incapacités légères à la mort via les incapacités modérées et graves. Son système familial de soins/soutiens sociaux était défaillant.

#### **Conclusion**

La défaillance du système familial d'Adam a entraîné sa mort. A Bobo-Dioulasso, il n'existe aucun système formel d'appui à ces genres de systèmes familiaux défaillants. En cas de défaillance de leur système de soins/soutiens sociaux, les PA âgées meurent. Les détenteurs d'enjeux doivent réfléchir sur la mise en place d'un système formel d'appui aux systèmes familiaux défaillants des PA.

### **P35 : Les besoins non couverts des personnes âgées en incapacités fonctionnelles à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

**Auteurs :** Lalla Berthé-Sanou (1), Abdramane Berthé (1, 2, 3), Blahima Konaté (1, 2), Hervé Hien (1, 2, 4), Fatoumata Tou (1, 2), Maxime Drabo (1, 4, 5), Serge Somda (2), Issiaka Bamba (1, 2), Eric Bayala (1), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (3)

#### **Introduction**

En Afrique subsaharienne, la forte implication de la famille dans les soins/soutiens multiformes aux personnes âgées fait croire souvent qu'elle assure tout ou presque tout à ces personnes. Cette étude vise à cerner les besoins non couverts de personnes âgées vivant à Bobo-Dioulasso.

#### **Méthodes**

Il s'agit d'une étude longitudinale auprès de 58 personnes dont 15 personnes âgées et 43 aidants issus de 15 familles à Bobo-Dioulasso sélectionnée de façon raisonnée à partir d'une étude globale quantitative. Outre l'observation régulière de ces familles pendant une année, un entretien individuel approfondi a été réalisé avec chaque participant au début et à la fin de l'étude. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel QSR Nvivo 8.

#### **Résultats**

A priori, les répondants font croire qu'il n'y a pas de besoins fonctionnels des personnes âgées non couverts par la famille. Cependant, l'alimentation, le premier et le principal besoin fonctionnel des personnes âgées n'est pas qualitativement satisfait par la famille de même que d'autres besoins matériels ou sanitaires. La qualité des soins/soutiens sociaux, des soins biomédicaux et des soutiens communautaires est insuffisante lorsque ces soins/soutiens sont fournis. La famille demande de nombreux services gratuits ou subventionnés aux structures publiques ou communautaires alors qu'ils ne sont pas actuellement disponibles.

#### **Conclusion**

Dans un contexte de pauvreté généralisée, il est difficile à chaque acteur du système social de maintien des personnes âgées en autonomie fonctionnelle de fournir des services/soutiens de qualité optimale. Une synergie d'action réduirait les besoins fonctionnels non couverts des personnes âgées.

### **P36 : Perceptions sociales de l'utilité des personnes âgées à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)**

**Auteurs :** Lalla Berthé-Sanou (1), Abdramane Berthé (1, 2, 3), Blahima Konaté (1, 2), Hervé Hien (1, 2, 4), Fatoumata Tou (1, 2), Maxime Drabo (1,4,5), Serge Somda (2), Issiaka Bamba (1, 2), Eric Bayala (1), Fatoumata Badini-Kinda (6), Jean Macq (3)

#### **Introduction**

Les investissements sociaux dans les personnes âgées sont fonction de la perception sociale de leurs utilités. Peu d'études sur cette perception ont interrogé à la fois les personnes âgées et les membres de leur famille et/ou étudié les personnes âgées comme un groupe hétérogène ayant différents degrés d'incapacités. Cette étude cerne les perceptions sociales de leurs utilités.

#### **Méthodes**

Il s'agit d'une étude longitudinale auprès de quinze familles ayant au moins une personne âgée. Un entretien individuel approfondi a été réalisé avec chaque personne âgée et avec 2 ou 3 membres de son entourage. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel QSR Nvivo 8.

#### **Résultats**

L'âge chronologique est le principal critère d'identification d'une personne âgée. Son utilité économique et socioculturelle est fonction de son statut fonctionnel. Quel que soit ce statut, la personne âgée perd rarement son utilité symbolique, émotionnel. Elle est un moyen d'attirer les aides d'autrui ou d'obtenir la bénédiction et son corollaire. En incapacités graves, elle reste utile d'abord pour son entourage, ensuite pour la société et pas toujours pour elle-même.

#### **Conclusion**

Quel que soit son statut fonctionnel et jusqu'à sa mort, la personne âgée perd rarement toute son utilité. L'entourage est donc apte à en prendre soin. Cependant, aucun enquêté ne souhaite agoniser dans les incapacités graves. D'où la nécessité du débat sur l'euthanasie. Les enquêtés ont souvent apporté des réponses socialement/culturellement acceptables quelquefois éloignées des pratiques.

### **P37 : Effet de différentes sources naturelles de nectars sur l'interaction entre le moustique vecteur *Anopheles coluzzii* et le parasite *Plasmodium falciparum*, responsable du paludisme humain.**

Hien DFDS, Dabiré KR, Cohuet A, Yerbanga S, Yaméogo KB, Ouedraogo GA, Ignell R, Diabaté A, Lefèvre T

#### **Introduction**

Bien que dans la nature beaucoup de femelles d'espèces de moustiques sont connues pour utiliser le sucre des plantes comme une source d'énergie, l'effet de ces nectars sur l'interaction entre le moustique vecteur *Anopheles coluzzii* et le parasite *Plasmodium falciparum* responsable du paludisme reste inconnu. En d'autres termes, est-ce que certaines plantes peuvent stopper ou limiter le développement du parasite chez le moustique et ainsi diminuer la transmission du paludisme ?

#### **Matériel et Méthode**

Pour évaluer le rôle que peut jouer les nectars sur la compétence vectorielle d'*An. coluzzii*, 11 sources de sucres naturels ont été utilisées et une solution de glucose 5% comme contrôle. Dès l'émergence les moustiques sont répartis dans les cages et reçoivent une source de nectar donnée. Un total de 12 infections expérimentales à *Plasmodium falciparum* ont été menées.

#### **Résultats**

Bien qu'aucune des sources de nectars testées n'a pu stopper complètement l'infection chez le moustique, nous avons trouvé un effet significatif du type de nectar sur l'infection. En particulier, la probabilité que certains moustiques deviennent infectés (i.e. prévalence parasitaire) dépendait de la source de nectars sur lesquels les moustiques se sont nourris. De la même manière, le nombre moyen de parasite se développant dans les moustiques infectés (i.e. intensité parasitaire) a été significativement influencé par l'origine du repas sucré des moustiques.

#### **Conclusion**

Ces données indiquent que dans la nature, les différentes sources de sucres utilisées par le moustique comme alimentation pourraient influencer le dénouement de l'infection chez le moustique vecteur, et indirectement la transmission du paludisme dans la population humaine.



Mots clés : *Anopheles coluzzii*; *Plasmodium falciparum*; nectars; infection; paludisme

**P38 : Pharmacovigilance de la combinaison artesunate-amodiaquine (asaq) dans le traitement du paludisme simple a nanoro, burkina faso**

Seydou Nakanabo Diallo<sup>1</sup>, Karim Derra<sup>1</sup>, Zekiba Tarnagda<sup>3</sup>, Adama Kazienga<sup>1</sup>, Innocent Valéa<sup>1,2</sup>, D'Alessandro Umberto<sup>4,5</sup>, Halidou Tinto<sup>1,2,3</sup>

**Introduction**

L'efficacité de l'ASAQ a été prouvée à travers des études cliniques dans diverses régions du pays, cependant sa tolérance lors d'une utilisation à large échelle n'est pas encore complètement évaluée.

**Méthodologie**

A travers deux systèmes de pharmacovigilance (active et passive) nous avons collecté les événements indésirables (EI) dans six CSPPS de la zone de surveillance démographique de Nanoro. Des participants recrutés ont été suivis pendant les 28 jours suivant le début du traitement à l'ASAQ.

**Résultats**

Au total 649 patients ont présenté 1523 EI. L'incidence des EI était de 42,0% et le taux de report spontané était de 3,3%. Seuls 17,9% des EI ont été considérés comme étant lié à l'ASAQ par la relation possible ou probable. 46 patients ont présenté 54 événements indésirables graves (EIG) dont 4 cas de décès. Aucun EIG n'était lié à la prise de l'ASAQ.

**Conclusion**

L'ASAQ semble sûr et bien toléré. Un système de pharmacovigilance basé sur la notification spontanée est envisageable dans nos populations rurales et analphabètes.

**P39 : Facteurs associés à la faible couverture de la 2<sup>ème</sup> dose du Traitement Préventif Intermittent à la Sulfadoxine Pyriméthamine chez les femmes vues en consultation prénatale dans la zone sanitaire de Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou en 2012 au Bénin**

Justin Tiendrebéogo, Maxime K. Drabo, Jacques Saizonou, Crespin T.Soglohoun, Moussilliou N.Paraiso, Ali Sié, Laurent T.Ouédraogo, Michel Macoutodé.

**Introduction**

Le paludisme reste un problème de santé publique dans le monde, mais encore plus en Afrique. La prévention reste la méthode la plus indiquée pour la réduction de ce problème de santé publique. Chez la femme enceinte, cette prévention passe surtout par le Traitement Préventif Intermittent (TPI) à base de la Sulfadoxine Pyrimétamine (SP) en 2 doses. Dans la zone sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou, au Bénin, la couverture en TPI2 était faible en 2011 (49% contre une prévision de 80%). Notre étude s'est proposé d'identifier les facteurs associés cette faible couverture.

**Matériel et méthode**

Nous avons conduit une enquête transversale dans la zone en avril-mai 2012. Cette enquête a consisté à faire une revue document et à administrer un questionnaire structuré à des femmes ayant eu au moins une consultation prénatale au cours de leur grossesse. Ces femmes ont été retenues sur la base d'un échantillonnage aléatoire simple

**Résultats**

Parmi 339 femmes enquêtées, 48% (162/339) ont reçu 2 doses de TPI ou plus au cours de leur CPN. A l'issue de l'analyse bi variée, les variables suivantes étaient associées à la faible couverture en TPI2 : la couverture CPN de la femme, La CPN au niveau du privé, l'ethnie et l'âge de la grossesse à la première CPN. Dans notre model final, ce sont les 2 premières variables qui sont restées associées.

**Conclusion**

Nous pensons que des actions doivent être entreprises par la zone sanitaire de Pobè-Adja Ouèrè-Kétou pour amener les femmes à pouvoir compléter les 4 CPN au cours de leur grossesse. Mais aussi il faudra développer un partenariat avec le privé pour la mise en œuvre de la stratégie de la TPI.

**P40 : Mortalité différentielle et saisonnalité du paludisme dans le Système de surveillance démographique et de santé du Centre de Recherche en Santé de Nouna**

ZABRE S. Pascal<sup>1</sup>; KAGONE Moubassira<sup>1</sup>; Ali SIE<sup>1</sup>; YE Maurice<sup>1</sup>; DIBOULO Eric<sup>1</sup>; BAGANAN Cheik<sup>1</sup>; NIAMBA Louis<sup>1</sup>

**Introduction**

Le présent article s'inscrit dans une logique de contribution à la compréhension de la mortalité palustre. Il vise à mettre en relation l'évolution

de la mortalité palustre dans le SSDS et les différentes interventions passées et/ou en cours qui sont susceptibles d'influencer la transmission et la mortalité liées au paludisme.

### **Matériels et méthodes**

Cette étude est descriptive et explicative. Principalement, les données des Autopsies Verbales réalisées en marge des Enregistrements des événements vitaux dans SSDS depuis les années 2000.

Les analyses descriptives ont situé le niveau de mortalité palustre et son évolution sur une dizaine d'années. Les analyses explicatives ont ressorti les facteurs de ce phénomène.

### **Résultats**

De cette étude on constate que la mortalité palustre est partie d'un niveau général important de l'ordre de 4‰ en 2000 à 3‰ en 2010 pour l'ensemble de la population. Ce niveau est non moins important et vaut 34.5% de contribution à la mortalité générale dans l'Observatoire de population.

### **Conclusion**

La mortalité palustre touche plus d'enfants que les adultes, les femmes que les hommes alors que dans la mortalité générale les hommes meurent plus que les femmes. Les explications se résument à la pauvreté au statut matrimonial, à l'occupation, et au niveau de vie.

## **P41 : Envenimations par morsure de serpent dans le service de Pédiatrie du Centre Hospitalier Régional de Gaoua**

Souleymane Konaté, Sylvestre Yonli, Bouda K. Désiré, Dhon Somé

### **Introduction**

Les envenimations par morsure de serpent constituent un problème de santé publique dans la région du Sud-Ouest. Elles représentent la 4<sup>ème</sup> cause de mortalité dans le service de Pédiatrie.

**Objectif :** l'objectif de cette étude est d'analyser les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs des cas de morsures de serpent admis dans le service.

### **Matériel et Méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive sur une période de 24 mois allant de Janvier 2012 à Décembre 2013. Tous les

dossiers d'enfants admis pour morsure de serpent pendant cette période ont été inclus.

### **Résultats**

82 cas de morsures de serpent ont été notifiés dont 80 cas d'envenimation. Le sexe masculin était prédominant. Le délai de consultation était de 48h. Le traitement traditionnel a été institué dans la majorité des cas. L'âge moyen est de 10 ans. La plupart des enfants était scolarisée. La principale cause des morsures était la chasse aux petits rongeurs. Les membres supérieurs sont les sites de morsure les plus fréquents. L'œdème inflammatoire a été observé chez tous les enfants. L'hémorragie est notée dans 60% des cas. L'antibiothérapie et la Sérothérapie antitétanique sont systématiques. Le sérum antivenimeux (SAV) a été administré dans 90% des cas. 90,24% sont sortis sans complications, 6,3% de décès et 3,6% sont sortis contre avis médical.

### **Conclusion**

L'immunothérapie antivenimeuse reste efficace quelque soit le délai ou le degré d'envenimation. La subvention du SAV a permis de réduire le taux de mortalité. L'introduction d'un module sur les morsures de serpent dans les écoles diminuerait cette létalité.

**Mots clés :** Morsure de serpent- Envenimation- Immunothérapie antivenimeuse Gaoua- Burkina Faso

## **P42 : Etude comparative de la microscopie optique et de la technique PCR dans la détection des infections à *Plasmodium* chez les sujets vivant en zone d'endémie du paludisme au Burkina Faso.**

**Auteurs :** Samuel S. SERME<sup>1</sup>, Issiaka SOULAMA<sup>1</sup>, Amidou DIARRA<sup>1</sup>, Désiré KARGOUGOU<sup>1</sup>, Siaka DEBE<sup>1</sup>, Edith C. BOUGOUMA<sup>1</sup>, Alphonse OUEDRAOGO<sup>1</sup>, Alfred B. TIONO<sup>1</sup>, Amadou T. KONATE<sup>1</sup>, Issa N. OUEDRAOGO<sup>1</sup>, Sodiomon B. SIRIMA<sup>1,2</sup>.

### **Introduction**

Le paludisme est un problème de santé publique dans le monde avec 627 000 décès en 2012. La prise en charge rapide et efficace de la maladie dépend de la rapidité et de la qualité du diagnostic. L'examen microscopique de frottis mince et goutte épaisse est la méthode de référence, mais limitée en cas de faible parasitémie et d'infections mixtes. Afin de pallier ce handicap, une étude comparative de la microscopie optique et de la PCR a été initiée

sur des patients atteints de paludisme au Burkina Faso.

### **Méthodologie**

L'étude a été conduite dans différentes localités du Burkina Faso avec 281 patients inclus sans distinction de sexe ni d'âge. Des gouttes épaisses et frottis minces sur lames et des confettis ont été confectionnés pour chaque patient. Les examens microscopiques ont été réalisés par deux microscopistes expérimentés. L'analyse moléculaire a été faite avec la PCR nichée (Snounou *et al.*, 1993) après extraction de l'ADN parasitaire avec les kits QIAGEN.

### **Résultats**

Au total 281 patients ont été inclus dans cette étude. Sur 190 sujets positifs à la microscopie optique, 1 seul était négatif à la PCR. En outre, sur 90 patients négatifs à la microscopie, 31 étaient positifs à la PCR. L'analyse des résultats de performance de la microscopie ont montré une sensibilité 86,0%, spécificité 98,3%, valeur prédictive positive 99,5%, valeur prédictive négative 65,6%.

### **Conclusion**

Les résultats de cette étude ont montré des valeurs de sensibilité (86%) de spécificité (98,3%) acceptable de la microscopie comparées à la PCR. Par contre une VPN assez moyenne (65,6%) qui traduit les limites de la microscopie lorsque les densités parasitaires sont faibles.

**Mots clés :** Microscope optique ; PCR ; Paludisme ; Plasmodium falciparum ; Burkina Faso

**P43 : Profils immunologiques des PVVIH au cours de leur bilan pré thérapeutique au LNSP : Taux de CD4 et ratio CD4/CD8**

*HENRY Rokiatou<sup>1</sup>, LOADA Safiatou<sup>1</sup>, SOUGUE Serge<sup>1</sup>, KY Absetou<sup>1</sup>, TRAORE Yves<sup>2</sup>, DRABO Maxime<sup>1</sup>*

### **Introduction**

Le VIH infecte les cellules du système immunitaire, principalement les lymphocytes T CD4+, provoquant leur destruction progressive. La mort cellulaire des TCD4+CCR5+ est secondaire à un effet cytotoxique du virus ainsi qu'à la prolifération des lymphocytes TCD8+.

### **Population d'étude et méthodes :**

Etude rétrospective à visée descriptive effectuée de **Janvier 2013 à Décembre 2013** concernant

les PVVIH se présentant au LNSP pour leur bilan pré-thérapeutique ; Cytométrie en flux à l'aide de 3 fluorochromes : CD3(FITC) /CD4(PE)/CD45(PerCP).

### **Résultats :**

Au total **1376** PVVIH reçus, parmi lesquels **126 (9,1%)** pour bilan pré thérapeutique, dont **74% femmes**. Age moyen des patients est de **31,6 ans [15-65ans]**. Profil immunologique des patients montrant une nette prédominance d'immunodépression: **44 (36,66%)** cas d'immunodépression modérée [100<CD4<350], **31 (25,83%)** cas d'immunodépression sévère [CD4<100]. **111(88 %)** patients présentaient un ratio CD4/CD8<1, signant une activation cellulaire importante résultant de la prolifération des lymphocytes TCD8+ cytotoxiques due à une augmentation probable de la virémie. Parmi eux, **35** PVVIH avec un taux de CD4>350.

### **Conclusion :**

Prédominance d'immunodépression sévère à modérée, souvent associée à une activation importante de cellules cytotoxiques TCD8+ lors du bilan pré thérapeutique. Ces informations sont importantes car prédictives de l'évolution clinique des PVVIH, cela dans un contexte de raréfaction des ressources limitant l'accès au suivi biologique complet.

**P44 : Utilisation du système de surveillance démographique et de santé (SSDS) pour le monitoring de la couverture vaccinale en milieu rural dans le district sanitaire de Nouna**

S. Pascal ZABRE<sup>29</sup>, Moubassira KAGONE<sup>30</sup>, Maurice YE<sup>31</sup>, Ali SIE<sup>32</sup>

### **Introduction / contexte**

La survie de l'enfant est liée à une bonne couverture vaccinale. C'est ainsi que la vaccination a contribué à la réduction de la mortalité infantile en Afrique. L'évaluation de la couverture vaccinale des enfants apparaît comme un moyen efficace pour apprécier la santé des enfants. Cependant l'évaluation de la couverture complète reste une problématique pour les pays Africains.

### Méthode utilisée

Des données longitudinales sont utilisées grâce aux collectes longitudinales menées dans le SSDS auprès des ménages. Les données ont été recueillies sur la vaccination des enfants de 0 à 5 ans à partir des informations sources des carnets de vaccination des enfants. Les données ont été faites à l'aide du logiciel STATA version 11.

### Résultats

La couverture vaccinale complète est meilleure en milieu rural comparée au milieu urbain. Respectivement 83,99% en milieu rural et 75% en milieu urbain. En fonction du sexe, les filles (87,83%) ont une bonne couverture comparée aux garçons (76,76%) avec un test de  $\chi^2$  significatif ( $P=0.005$ ). En milieu urbain les filles ont une couverture complète de 81,08% et les garçons 89,47%. En milieu rural les filles ont 89,47% et les garçons 78,57%.

### Conclusion

Le système de surveillance démographique est un bon outil pour évaluer les programmes d'interventions de la santé dans la communauté.

### **P45 : Indicateurs de performance sur les soins accordés en obstétrique au Burkina : l'expérience du projet FEMHealth**

C. Diallo\*, P. Ilboudo\*, R. Ganaba\*\*, V. Filippi\*\*\*

### Introduction

Malgré les efforts consentis par l'Etat burkinabè en matière de formation continue des agents de santé dans les structures sanitaires, certaines omissions ou difficultés diverses ont toujours cours lors de la prise en charge des patientes en obstétrique. Quelques constats sont faits dans le cadre de l'étude FEMHealth sur l'impact de la politique de subvention des soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

### Matériel et Méthode

Les données ont été collectées de février à décembre 2012, dans six districts sanitaires (Yako, Orodara, Gaoua, Bogandé, Banfora, Houndé) par des agents de santé. Des supervisions ont été réalisées pour valider les informations.

### Résultats

Les dystocies ont constitué la 1<sup>ère</sup> cause de complication majeure suivie des hémorragies et

de l'anémie. Des omissions établis sous forme de scores à partir d'éléments clés de la surveillance étaient notables. De 402 accouchements par voie basse 3,73% sont retournées en salle d'accouchement pour rétention de débris placentaires ou saignement du post partum immédiat et 12,34% des 851 césariées, ont présenté au moins une complication post opératoire.

Des 542 patientes admise pour accouchement normal 7,56% développèrent une complication Near miss pendant leur hospitalisation.

### Conclusions

La prise en charge clinique des patientes en obstétrique au Burkina Faso demeure préoccupante. Une anticipation et un meilleur emploi des connaissances acquises et des guides, permettraient de réduire l'incidence des complications maternelles et néonatales.

**P46 : La cellule d'éducation nutritionnelle villageoise- une approche de mobilisation et d'autonomisation des communautés locales dans la promotion des pratiques essentielles en matière de nutrition et de lutte contre les inégalités sociales.**

BELEM TOUNABA BOUKARY<sup>1</sup>, MIDJOUR ROSALIE<sup>1</sup>, TRAORE MAMADOU<sup>1</sup>, NEYA BOUMA, MORMILE MARIANNA<sup>1</sup>,  
<sup>1</sup> ONG ITALIENNE PROGETTOMONDO MLAL, BOBO DIOULASSO, BURKINA FASO

### Introduction

L'accès aux services essentiels en matière de prévention et de prise en charge de la malnutrition reste insuffisant dans les zones rurales de la région des cascades. Dans l'optique d'y apporter une réponse, un modèle d'organisation communautaire appelé « Cellules d'Education Nutritionnelles » (CEN) a été suscitée dans des villages depuis 2007. Trois animatrices communautaires choisies par les communautés des villages respectifs sont formées, équipées et supervisées en vue de mettre en oeuvre le PMA nutrition au niveau communautaire avec le soutien des leaders communautaires. Le principe du bénévolat des acteurs communautaires a été la règle durant toute la durée de l'intervention. L'objectif de ce travail est de montrer l'effort contributif des communautés aux services en matière de nutrition et la valeur ajoutée du modèle « CEN » comme outil efficace de responsabilisation et d'autonomisation des communautés locales.

## **Matériels et Méthodes**

Une revue des documents, des données disponibles et des rapports de suivi-évaluation portant sur les activités des CEN durant la période de juillet 2009 à juin 2013 dans la région des cascades, a été réalisée.

## **Résultats**

Au total 188 CEN ont été mises en place dans la région des cascades entre 2009 et 2013 (62, 5 % de couverture des villages de la région) et 153 (81,3 %) étaient considérées encore fonctionnelles en juin 2013. 536 animatrices ont été formées sur le PMA nutrition communautaire et 997 leaders communautaire sur la mobilisation sociale. Tous les 188 villages ont initié un processus communautaire de collecte de vivres locales pour réaliser des démonstrations diététiques. Une moyenne de 443 démonstrations de recettes d'aliments de complément basées sur des produits locaux et de causeries ont été réalisées dans l'ensemble des villages par trimestre. Au moins 3 dépistages systématiques par an de la malnutrition aiguë chez les enfants de 6-59 mois avec le MUAC ont été réalisées par les acteurs communautaires dans chaque village.

## **Conclusions**

L'expérience des CEN montre que l'engagement des communautés autour de certaines questions de santé est possible moyennant un accompagnement efficace. La responsabilisation et l'autonomisation des communautés contribuent à l'accroissement des ressources pour la santé, à une prise en compte de spécificités locales et à une meilleure efficacité des interventions.

**Mots-Clés :** Malnutrition – autonomisation- Interventions sous directives communautaires – Cascades–Burkina Faso.

**P47 : Besoins des mères et principaux acteurs au niveau communautaire pour un renforcement de l'accès aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition en milieu urbain dans la province de la Comoé.**

BELEM TOUNABA BOUKARY<sup>1</sup>, SANON THÉOPHILE<sup>2</sup>, ILBOUDO BERNARD<sup>2</sup>, MAIGA DJIBRILA<sup>3</sup>, MORMILE MARIANNA<sup>1</sup>.

Les objectifs de l'étude était de comprendre les besoins des mères et identifier les acteurs clés au niveau communautaire à impliquer pour renforcer l'accès aux services de prévention et

de prise en charge de la malnutrition en milieu urbain. Il s'agit d'une étude transversale descriptive sur une population cible constituée des huit aires sanitaires urbaines des communes de Banfora et de Niangoloko dans la province de la Comoé, à travers la réalisation de 50 entretiens individuels avec des mères, 13 entretiens individuels avec des informateurs clés et 8 séances de focus groups. Les résultats montrent un besoin de connaissances des mères portant sur l'alimentation de l'enfant, sur les signes et le traitement de la malnutrition (90 % des mères interrogées). Les besoins de prestations de services les plus ressentis portent sur l'information-éducation-communication (52 %) et sur la dotation d'intrants aux familles (36,5%). Les prestations d'information-éducation-communication doivent être fournies en priorité par le personnel de santé (75,5 %) ou d'autres personnes (24,5 %), au niveau des centres de santé (48,1 %) ou dans les secteurs (44,4 %), à travers des causeries (66,7 %) ou d'autres canaux tels que les cinés débats ou la radio (33,3 %). Les attentes d'amélioration des services de santé actuels visent le rapprochement des prestations des mères, un meilleur accueil et une meilleure disponibilité des services. Pour améliorer l'utilisation des services de nutrition, les personnes enquêtées ont souhaité un renforcement du rôle des acteurs communautaires.

Les résultats de la recherche invitent les responsables du district non seulement au renforcement de la qualité du paquet d'activités de nutrition dans les centres de santé en milieu urbain mais aussi à y favoriser la mise en œuvre d'interventions sous initiative communautaire s'appuyant sur un réseau plus large d'acteurs.

**Mots clés :** Malnutrition – Besoins des mères- Acteurs communautaires – Milieu urbain – Banfora–Burkina Faso.

**P48 : Profils épidémiologiques, clinique et biologique des infections chez les enfants vivant avec le VIH en milieu hospitalier pédiatrique de Bobo-Dioulasso**

O. Sombié<sup>1</sup>, M. Barro<sup>1</sup>, A. Poda<sup>2</sup>, M. E. Zouré<sup>1</sup>, S.A. Kissou<sup>1</sup>, K.R. Céssouma<sup>1</sup>, B. Nacro<sup>1</sup>.

## **Introduction**

Notre étude a été motivée par le besoin d'orienter les prestataires sur le profil des autres

maladies infectieuses sur VIH à l'hôpital du jour pédiatrique.

### **Patients et méthode**

Il s'est agi d'une étude de cohorte descriptive et rétrospective d'enfants de moins de 16 ans infectés par le VIH et régulièrement suivis dans le département de pédiatrie du CHU Sourô Sanou (CHUSS) de janvier 2008 à décembre 2009. Les données collectées de façon anonyme ont été analysées sur Epi info version 3.4.1 avec utilisation du test de Khi carré.

### **Résultats**

Chez 271 patients inclus, l'âge moyen était de 65,7 mois (extrêmes de 1 et 178 mois). La prévalence de l'infection à VIH était de 1,5%. le sexe-ratio était de 0,8. Le VIH1 seul était observé dans 93,4% des cas et le VIH2 dans 4,8%. Les infections associées concernaient surtout l'appareil pleuro-pulmonaire et le système cutanéomuqueux. La résidence (urbaine/rurale), le traitement ARV, et l'état immunitaire n'avait pas d'impact sur la survenue des ces infections. Le bilan biologique à visée étiologique, faiblement réalisé (dans 10,73% des cas), a montré une prédominance du Bacille de Koch (23,1%) suivi de *Escherichia coli* (23,1%) et du *Plasmodium* (19,2%).

### **Conclusion**

L'infection au VIH a eu un impacte minime sur le profil de la pathologie infectieuse en pédiatrie du CHUSS. Un accent particulier doit être néanmoins mis sur la sensibilisation à l'hygiène corporelle/de vie. L'équipement des centres de santé en matériel biomédical reste une nécessité pour une activité médicale efficiente.

**Mots clés :** VIH pédiatrique - infections - Burkina Faso

### **P49 : Laparoschisis avec éviscération du foie à propos d'un cas et revue de la littérature**

**Auteurs :** **Théa K**, Sanou A, Touré A, Zongo N, Ouangré E, Zida M, Bazongo M, Traoré SS

### **Introduction**

Le laparoschisis avec éviscération du foie est une situation impressionnante. Nous rapportons un cas désespéré afin d'améliorer le pronostic.

### **Observation**

Bébé KOLIE Bernard, à la première heure de vie, a été admis aux urgences chirurgicales du Centre Médicochirurgical Saint Abraham de Gouécké en Guinée pour extériorisation des viscères constatée à sa naissance. Il était né à domicile d'une grossesse à terme irrégulièrement suivie. Sa mère, primigeste et primipare, n'avait réalisé aucune échographie anténatale. L'examen a noté un poids de 3500g, une hypothermie à 35°C, le foie d'allure cyanosée partiellement recouvert par une fausse membrane. Les anses grêles agglutinées sont extériorisées à travers une fente pariétale de 30 mm située à droite de l'ombilic. On notait un début de nécrose des 20 derniers centimètres de l'iléon. Le cordon ombilical œdématisé était séparé du défaut pariétal par un pont cutané. La biologie avait objectivé une hypoglycémie. Le diagnostic de laparoschisis avec éviscération du foie compliqué de choc septique a été posé. Il a bénéficié d'une mise en condition dans le but d'être référé au service de chirurgie pédiatrique du CHU Donka à Conakry. Il est décédé trois (3) heures après son admission dans un tableau de choc septique.

### **Conclusion**

Un diagnostic échographique anténatal permettrait aux parents de choisir l'interruption ou non de la grossesse. L'amélioration du plateau technique sanitaire faciliterait la référence de ces cas désespérés pour naître dans des centres spécialisés. C'est à ce prix que l'on pourrait améliorer la prise en charge globale de ces anomalies.

**Mots clés :** *Laparoschisis –Foie – Intestin - Nécrose – Guinée*

### **P50 : Analyse d'une intervention sociale dans les quartiers périphériques de la ville de Ouagadougou.**

**Auteurs :** *DABIRE Solange (1), BARRO Sié Ahmed (2), SOW Abdramane (3)*

### **Introduction**

Il est reconnu que les familles vivants dans les quartiers non-lotis sont des groupes démunis et vulnérables. Ces familles vivent le plus souvent dans un contexte de perte de l'estime de soi et de détérioration des liens sociaux et familiaux. Une intervention sociale d'accompagnement familial dynamique a été initiée en leur faveur à Ouagadougou. Cette approche d'intervention sociale a pour objectif de lutter contre la pauvreté, et l'exclusion des personnes des

différents services socio-sanitaires et administratifs de base. Son principe est de leur faciliter l'accès à ces services en renforçant leurs capacités d'agir, en lieu et place du simple assistantat. L'objectif de cet article est de mettre en évidence les changements intervenus dans certaines familles.

### **Méthode**

La méthode est de type mixte. Elle combine l'analyse documentaire, la collecte et le traitement des données quantitatives, qualitatives et l'observation directe. Les données quantitatives ont été collectées à partir des dossiers des familles et les données qualitatives au cours des enquêtes sociales. Les informations concernent les domaines de progression des familles en lien avec leur situation globale de vulnérabilité identifiée au départ ainsi que les objectifs qu'elles se sont fixées sur la période d'accompagnement de 6 à 9 mois. Pour analyser les changements intervenus au sein des familles, le cadre conceptuel d'évaluation de l'intervention sociale et communautaire a été utilisé.

### **Résultats**

Les résultats montrent que le processus d'Accompagnement Familial a permis de renforcer trois des quatre aspects de l'empowerment individuel que sont l'estime de soi, le développement de la conscience critique et la compétence tels que définis pour l'appropriation d'un pouvoir par une personne ou un groupe.

## **P51 : Couverture vaccinale chez les enfants malnutris suivis dans les cren de la ville de Bobo-Dioulasso**

*Kissou S Aimée<sup>1</sup>, Mongbo Yves<sup>2</sup>, Nacro Boubacar<sup>1</sup>*

### **Introduction**

Le but de cette étude était d'évaluer les couvertures vaccinales chez les enfants malnutris suivis dans les CREN.

### **Matériel et méthodes**

Il s'est agi d'une étude prospective sur 4 mois, qui a inclus d'avril à juillet 2012, tous les malnutris de 6 à 59 mois reçus dans la période, dans 3 CREN de la ville de Bobo-Dioulasso. Les paramètres étudiés étaient les caractéristiques générales des enfants et de leurs parents, l'état nutritionnel des enfants et leurs couvertures vaccinales.

### **Résultats**

Cent vingt-six (126) enfants ont été inclus, avec une prédominance de filles (55%) ainsi que de la tranche d'âge de 7 à 18 mois. Soixante-treize pour cent (73%) des mères n'avaient aucun niveau d'éducation et la grande majorité (90%) n'avaient aucun revenu. La Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) intéressait 50,8% des enfants. Les autres étaient des cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS). Une proportion de 77,8% des enfants étaient à jour des vaccins du PEV pour leur âge. Les couvertures vaccinales étaient de 99,2% pour le BCG, 87% pour la 3<sup>ème</sup> dose Pentavalent et 72,7% pour le VAR et le VAA.

### **Conclusions :**

Les couvertures vaccinales des enfants malnutris sont inférieures à celles de la population générale. Malnutrition et mauvaises couvertures vaccinales partagent certainement des dénominateurs communs tels que l'ignorance et la pauvreté. L'intégration des prestations de santé prônée par tous est salutaire et les programmes de vaccination devraient être mieux mis à profit pour le dépistage et la prise en charge précoce de la malnutrition.

## **P52 : Perceptions des causes de décès en communauté dans le département de Nanoro**

*Auteurs : Habibou KABORE<sup>1</sup>, Aminata WELGO<sup>1</sup>, Karim DERRA<sup>1,2</sup>, Halidou TINTO<sup>1,3</sup>*

### **Abstract**

Evoqué la perte d'une personne est un souvenir douloureux. Les raisons sont diverses et les parents endeuillés n'appréhendent pas les décès de la même manière. En relatant les circonstances détaillées ayant conduit au décès, ils répondent aux causes probables du décès. Cela permet une meilleure connaissance desdits décès dans la communauté. A travers les autopsies verbales collectées dans d'observatoire de population de Nanoro, les récits sur les événements ayant conduit au décès ont été enregistrés. Les enquêtés ont été interrogés pour savoir « *quelle sont les causes de décès selon eux ?* ». Une analyse qualitative des données a été faite. Les causes de décès indiquées sont souvent emprunts de subjectivité. Elles dépendent des représentations que les informateurs ont des circonstances ayant conduit à la mort et aussi des classes d'âge. Le décès d'une vieille personne est considéré comme naturel et les

causes les plus souvent avancées sont « la vieillesse », « la fatigue ». Par contre les répondants ont du mal à donner leur opinion sur les décès des personnes moins âgées. Pour eux : « c'est la volonté de Dieu », « c'est son destin »... ils s'abstiennent de se prononcer quand ils soupçonnent un cas de sorcellerie. La pratique de l'autopsie se heurte à des obstacles d'ordre émotionnels et socioculturels. Les répondants ne sont pas beaucoup expressifs pour parler des causes de décès de leurs proches saufs pour les vieillards dont la réponse semble évidente.

**P53 : Inversions utérines en période gynécologique à Bobo-Dioulasso à propos de deux cas : diagnostic et traitement chirurgical**

*SOME DA<sup>1</sup>, OUATTARA S<sup>1</sup>, BAZIE AJ<sup>3</sup>, BARRO D<sup>2</sup>, TOUT K<sup>1</sup>, BAMBARA M<sup>1</sup>, DAO B<sup>1</sup>*

**Objectif**

Décrire une complication rare des fibromes utérins et décrire la technique opératoire

**Description**

Deux patientes ont consulté en urgence au cours de l'année 2013 pour hémorragie en période gynécologique. L'examen minutieux met en évidence dans chacun des deux cas une inversion utérine. Cette complication est due chez ces deux patientes, à des myomes endocavitaires. Elles ont toutes bénéficié d'une hystérectomie totale par voie basse. Les suites ont été favorables.

**Conclusion :**

Parmi les complications des fibromes utérins, l'inversion devrait être plus souvent évoquée.

**Mots-clés :** inversion utérine, période gynécologique ; diagnostic ; hystérectomie ;

**P54 : Grossesse gémellaire par super foetation dans un utérus malformé : difficultés diagnostiques et thérapeutiques à propos d'un cas à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.**

*SOME D.A<sup>1</sup>, ZARE C<sup>2</sup>, OUATTARA S<sup>1</sup>, DA GE<sup>3</sup>, BARRO D<sup>2</sup>, SAWADOGO O<sup>1</sup>, DRABO Y<sup>2</sup>, KAMBOU T<sup>2</sup>, BAMBARA M<sup>1</sup>, DAO B.<sup>1</sup>*

**Objectif**

L'objectif de ce cas clinique est de rapporter les difficultés diagnostiques et de traitement de deux grossesses successives portées dans un utérus malformé.

**Description**

Une jeune dame de 28 ans est reçue pour une échographie pelvienne prescrite devant une masse abdomino-pelvienne bilobées et douloureuse. La patiente avait signalé un retard de règles de deux mois et demi. L'échographie obstétricale conclut à une grossesse hétérotopique : celle intra utérine, 13SA, était évolutive. La grossesse étiquetée abdominale, 24SA, était arrêtée. La laparotomie réalisée a permis de mettre en évidence un utérus malformé. Il s'agissait d'un moignon utérin droit, bien individualisé de l'autre corps utérin gravidé. Il n'existait pas de cloison extérieure. Il était hypoplasique et portait les annexes droites d'aspect normal. La masse était molle et l'on palpait à travers elle, des parties fœtales. L'hystérotomie a permis d'extraire un fœtus mort de sexe féminin pesant 750g. Il n'existait pas une communication avec la portion utérine gauche. L'hystérorraphie a été réalisée en un plan et le moignon laissé en place. L'exploration de la cavité abdominale, notamment des voies urinaires, a été limitée par la grossesse intra-utérine évolutive. A ce jour, la grossesse laissée en place est évolutive.

**Conclusion :**

Le diagnostic et la prise en charge de deux grossesses successives dans utérus un malformé est une rareté clinique. La grossesse arrêtée compromet le devenir de celle grossesse évolutive.

**Mots-clés :** grossesse ; malformation utérine ; échographie ; Burkina Faso

**P55 : Maladies non transmissibles et tuberculose: Opportunité pour leur prise en charge intégrée dans le système de santé pour un accès équitable aux soins et services de santé**

*Ziemlé Clément Médal, Sibiri Edouard Tianhoun<sup>1</sup>, Issiaka Sombié<sup>2</sup>, Constant Dahourou<sup>1</sup>, Yahaya Nombé, Cyprien Diarra, François Bakyono*

**Introduction**

Les maladies non transmissibles (MNT) feront mondialement partie des dix premières maladies d'ici 2030 au même titre que



l'infection VIH et la tuberculose (TB). Plusieurs auteurs évoquent la comorbidité entre TB et certaines maladies telles les MNT. Cette étude identifie les relations entre TB et MNT au Burkina Faso et l'opportunité d'offre équitable de soins aux cas de maladies transmissibles et non transmissibles.

### **Matériel et Méthode**

Cette étude transversale a été conduite d'août à octobre 2010 dans les régions du Centre et des Hauts-Bassins du Burkina Faso. Les patients, âgés d'au moins 15 ans, provenaient des centres de santé pour les cas TB et pour les cas VIH patients et étaient confirmés tuberculeux ou co-infectés TB-VIH. Une analyse uni-variée et multi-variée (*stepwise method*) a été utilisée pour identifier les facteurs de prédiction tels: maladies cardio-vasculaires, hypertension artérielle, diabète de type 2, asthme pulmonaire, alcoolisme et tabagisme.

### **Résultats**

Les 181 (36,9%) des 490 patients tuberculeux interviewés étaient co-infectés VIH. Selon l'analyse uni-variée, les comorbidités associées au statut co-infecté étaient: maladies cardio-vasculaires, hypertension artérielle, diabète de type 2, alcoolisme et tabagisme.

Suite à l'analyse multivariée, les facteurs significatifs par rapport au statut co-infecté étaient: tabagisme [OR-Ajusté (ORA): 1,646 (1,017 -2,663)] et diabète de type 2 [ORA: 3,364 (1,214-9,323)].

### **Conclusions**

Le système de santé doit être organisé pour que les maladies transmissibles soient la porte d'entrée pour les maladies non transmissibles et vice versa; vision essentielle pour l'accès équitable aux soins et aux services de santé et pas seulement aux maladies transmissibles.

**Mots clés:** maladies non transmissibles, maladies transmissibles, système de santé, équité ; facteurs, diabète, tabagisme.

**P56 : Evaluation de la mise en œuvre du FBR au Burkina Faso**

**ZONGO A, PHILIPPE C, KABORE M, TOE P, ZIGANI Z, TAPSOBA B.**

### **Introduction**

Le Financement Basé sur les résultats (FBR) se définit comme une approche du système de santé, axée sur les résultats, qui vise l'amélioration quantitative et qualitative de l'offre de soins à travers une approche contractuelle.

Depuis avril 2011, le Burkina Faso met en œuvre avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, la stratégie FBR dans le secteur de la santé dans 3 districts sanitaires que sont Boulsa, Léo et Titao. Au terme de 3 années, 8 mois de mise en œuvre nous nous proposons de faire une évaluation d'où la présente étude.

#### ➤ Objectif général

Evaluer la mise en œuvre du FBR dans les 3 districts d'Avril 2011 à Décembre 2013

#### ➤ Objectifs spécifiques

1. Analyser la stratégie de mise en œuvre de 2011 à 2013
2. Apprécier le niveau de motivation des agents de santé
3. Apprécier la qualité des soins
4. Apprécier l'évolution des indicateurs SR de santé
5. Analyser les coûts
6. Apprécier l'opinion des bénéficiaires sur les prestations reçues

### **Méthodologie**

L'étude a été réalisée dans les 3 districts pilotes. Ces districts sanitaires couvraient en 2011, une population de 829 000 habitants, quatre-vingt-quatorze (94) formations sanitaires du 1<sup>er</sup> échelon, trois (3) formations sanitaires du 2<sup>nd</sup> échelon et environ 670 villages où exercent des Agents de santé à base communautaire (ASBC). Nous avons utilisé deux méthodes dans cette étude à savoir l'enquête et la revue documentaire. Les techniques de collecte utilisées ont été l'auto-administration du questionnaire, l'entretien, l'observation, l'analyse du contenu des rapports.

### **Résultats**

L'analyse de la stratégie en utilisant le modèle de Robert Soeters et al. a donné un score de 29% pour une norme acceptable de 80%.

L'analyse de la motivation des agents de santé selon le modèle de Herzberg a noté globalement une amélioration de la motivation intrinsèque et extrinsèque des agents. Cependant des insuffisances ont été constatées.

L'analyse quantitative avant et après la mise en œuvre a montré une variation positive pour la CPN, l'accouchement assisté, la consultation postnatale et la PF.

L'analyse qualitative a montré une évolution positive de 45.4% au deuxième trimestre de 2011 à 87.2% au troisième trimestre de 2013 pour le premier échelon. Au niveau du second échelon, ce score de qualité est passé de 56% à T2 2011 à 84.1% à T3 2013.

Une enquête d'opinion réalisée auprès des bénéficiaires a été réalisée.

Conclusion : La mise en œuvre du FBR a connu un succès au niveau des 3 districts pilotes. Cependant, afin des bénéficier de tous les avantages potentiels du FBR, des reformes du système de santé sont nécessaires afin d'atteindre un score de pureté de 80%.

**P57 : Comment améliorer les accouchements assistés dans les formations sanitaires du district sanitaire de Po?**

Zonga A., Tigasse M.

### **Introduction**

Afin d'atteindre les OMD 4 et 5, le ministère de la santé du Burkina Faso a adopté les accouchements assistés comme une priorité. Ainsi, le gouvernement et l'équipe cadre du district sanitaire de Pô ont mis en œuvre plusieurs stratégies afin d'améliorer la couverture obstétricale. Malgré ces efforts la proportion des accouchements assistés est restée constamment en deçà des attentes. Dans la présente étude, nous allons analyser le problème, identifier les causes et proposer des interventions scientifiquement prouvées pour résoudre le problème.

### **Objectif**

#### 1. Objectif general

Identifier les stratégies pour améliorer le taux d'accouchement assistés au district sanitaire de Pô.

#### 2 objectifs spécifiques

- 1- Analyser l'accessibilité géographique au district sanitaire de Pô.
- 2- Identifier les obstacles financiers aux accouchements assistés
- 3- Apprécier la disponibilité des ressources (infrastructures, ressources humaines, équipements/logistique, connaissances)
- 4- Analyser l'acceptabilité des services offerts
- 5- Analyser les interventions scientifiquement valables pour améliorer le taux d'accouchement assisté dans les formations sanitaires
- 6- Proposer des interventions adaptées à notre contexte

- 7- Montrer comment opérationnaliser ces interventions identifiées dans notre contexte.

### **Méthodologie**

Pour atteindre notre objectif, nous avons réalisé une recherche action. Le cadre conceptuel utilisé a été celui de Jacobs B et al (2011). Health policy & planning portant sur l'accès des services.

Pour l'analyse du problème, nous avons utilisé des informations issues des rapports d'activités des formations sanitaires, des plans d'actions, les résultats des études antérieures à Pô et la revue de la littérature.

Pour l'analyse des solutions nous avons utilisé les critères que sont l'efficacité, l'acceptabilité, la faisabilité et la pérennité des interventions possibles scientifiquement valables et issues de la revue de la littérature.

### **Resultats**

Les résultats de l'analyse ont montré de gros problèmes d'accessibilité géographique, financière, d'acceptabilité et de disponibilité des ressources

A partir de l'analyse des solutions, nous avons identifié 4 objectifs stratégiques pour résoudre le problème que sont :

- Strategie 1: Améliorer l'accessibilité géographique au district sanitaire de Pô pour les accouchements assistés
- Strategie 2: Accroître l'accessibilité financière aux accouchements assistés dans les formations sanitaires
- Strategie 3: Améliorer l'acceptabilité des soins et services de santé
- Strategie 4: Renforcer la disponibilité des ressources et la motivation du staff

On a analysé pour chaque objectif stratégique, les interventions possibles basées sur les évidences scientifiques en utilisant les critères tels que l'efficacité, la faisabilité l'acceptabilité et la pérennité. Après cette analyse, nous avons sélectionné les interventions applicables à notre contexte, faire une analyse plus approfondie et décrire comment opérationnaliser ces interventions en prenant en compte les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces au niveau du district.

### **Conclusion**

Après avoir analysé le problème de la faible couverture obstétricale au district sanitaire de Pô, nous avons identifié des interventions basées sur des évidences scientifiques adaptés à notre contexte. La mise en œuvre de ces interventions permettra d'améliorer de façon

significative le taux des accouchements assistés au district sanitaire de Pô.

### **P58 : Evaluation de la mise en œuvre du FBR communautaire au Burkina Faso.**

ZONGO A, PHILIPPE C, KABORE M, TOE P, ZIGANI Z, TAPSOBA B.

#### **Introduction**

Le FBR communautaire est défini comme étant l'achat des performances au niveau communautaire dans le but de contribuer à l'amélioration des indicateurs de santé au niveau des formations sanitaires. Au niveau du Burkina Faso, ce FBR communautaire a démarré depuis avril 2011 dans 3 districts sanitaires que sont Boulsa, Léo et Titao.

Au total 9 indicateurs de santé ont fait l'objet d'achat des performances. Au terme de 3 années, 8 mois de mise en œuvre nous proposons de faire une évaluation d'où la présente étude.

#### **Objectifs**

- Objectif général  
Evaluer la mise en œuvre du FBR communautaire
- Objectifs spécifiques
  - Présenter et Analyser le dispositif de mise en œuvre
  - Apprécier le niveau de motivation des agents de santé à base communautaire
  - Apprécier l'évolution des indicateurs communautaires objets de contrat
  - Comparer les résultats avec le district sanitaire de Kongoussi
  - Recueillir l'opinion des prestataires sur la mise en œuvre

#### **Méthodologie**

L'étude a été réalisée dans les 3 districts pilotes d'Avril 2011 à Décembre 2013. L'enquête des bénéficiaires a été réalisée en Février - Mars 2014. Ces districts sanitaires couvraient en 2011, une population de 829 000 habitants, 670 villages où exercent des Agents de santé à base communautaire (ASBC).

Nous avons utilisé deux méthodes dans cette étude à savoir l'enquête et la revue documentaire. **Les techniques de collecte utilisées ont été** l'entretien, l'analyse du contenu des rapports.

#### **Résultats**

L'analyse du dispositif a relevé des insuffisances. En plus on a noté que le COGES n'a pas joué son rôle dans le dispositif en vigueur.

Une analyse de la motivation des agents de santé à base communautaire selon le modèle de Herzberg est en cours.

L'analyse des indicateurs communautaires objets de contrat a donné des résultats peu satisfaisants.

L'enquête d'opinion réalisée auprès des bénéficiaires est en cours.

#### **Conclusion :**

La mise en œuvre du FBR communautaire a connu des insuffisances au niveau des 3 districts pilotes. Une réorientation de la stratégie s'avère nécessaire pour plus d'efficacité.

### **P59 : Urgence chirurgicale et tumeur royale dans la maladie de Von Recklinghausen à propos de deux cas au CHU Yalgado Ouédraogo**

ZONGO N, OUEDRAOGO NLM, ZIDA M, OUANGRE E, TRAORE SS.

#### **Introduction**

La chirurgie a certainement des indications dans la maladie de Von Recklinghausen. Dans certains cas sélectionnés, elle permet d'atténuer les malformations les plus importantes. Nous rapportons deux cas de tumeurs royales nécrotiques afin de montrer que la chirurgie est souvent impérative et urgente dans certains cas même si cela reste exceptionnel.

#### **Observations**

Nous décrivons deux cas de tumeurs royales dans la maladie de Von Recklinghausen au CHU Yalgado Ouédraogo dans un contexte d'urgence. Il s'agissait de localisation abdominale et crurale. Toutes les deux masses étaient devenues handicapantes par leur poids (16kg versus 6 kg). Elles menaçaient également le pronostic vital par leur surinfections et impactaient négativement sur la qualité de la vie des patientes par les odeurs qui s'y échappaient. Nous avons procédé à une exérèse des ces masses. L'évolution a été favorable. La disparition d'une masse de 16 kg au membre inférieur droit a rendu la mobilité à la première patiente. La chirurgie a permis une bonne réinsertion sociale aux deux. Après 3 mois de recul, aucune plainte n'est signalée.

## **Conclusion**

Même si elle n'est que palliative, le bénéfice de la chirurgie est réel sur le plan fonctionnel et esthétique surtout devant des tumeurs royales infectés. Elle permet d'améliorer la qualité de la vie, de restaurer l'autonomie des malades.

### **P60 : Contribution à la problématique de la prévention et au traitement du diabète au Burkina Faso**

*Koevi, K.K.A<sup>1</sup>, Millogo, V<sup>1</sup>, Ouédraogo M<sup>2</sup>, Yaméogo, T<sup>2</sup>, Lankouande, D<sup>2</sup>, Millogo, A<sup>2</sup>, Ouédraogo, G. A<sup>1</sup>*

*Correspondance : [koevif@yahoo.fr](mailto:koevif@yahoo.fr)*

## **Introduction**

Le diabète constitue un problème de santé publique dans les pays en développement et est responsable de l'amputation et de mortalité. La connaissance de la situation réelle de la survenue du diabète à Bobo-Dioulasso permettra-t-elle de le prévenir? L'objectif général de ce travail est de diagnostiquer à temps et de prévenir le diabète sucré.

## **Matériel et méthodes**

La présente étude a été conduite dans la ville de Bobo-Dioulasso, deuxième grand centre urbain du Burkina Faso de mars à septembre 2012. Il s'agit d'une étude transversale, réalisée dans le département de médecine du CHUSS de Bobo-Dioulasso, dans le dispensaire du Burkina secours et au Centre Médical Social Don Bosco. Le patient diabétique a été considéré comme le sujet biologique. Cette étude a été axée sur la description du passé du patient et sur l'exploitation de leur dossier médical. L'étude a été focalisée sur les causes des complications du diabète.

## **Résultats**

Les résultats indiquent que 89% des patients diabétiques rencontrés avaient plus de 40 ans. Les femmes représentaient 66% des diabétiques rencontrés. La tension artérielle est autour de 140 / 90 mm Hg et le pouls autour de 80 battements/minute pour l'ensemble des 574 patients. Quant à l'Indice de Masse corporelle (IMC), la valeur moyenne obtenue pour l'ensemble des patients est de  $26,90 \pm 5,80$  kg/m<sup>2</sup> ;  $94,29 \pm 13,02$  cm pour le tour de taille chez les hommes et de  $94,20 \pm 12,65$  cm chez les femmes.

**Conclusion :** La réalisation d'un bilan biologique périodique est nécessaire, la

connaissance de prédisposition familiale s'avère indispensable ainsi qu'un retour à un mode de vie plus traditionnel permet de prévenir le diabète.

**Mots clés:** Diabète - Prévention - traitement précoce

### **P61 : Facteurs associés à l'utilisation des services de soins obstétricaux dans la zone sanitaire Pobè-AdjaOuère-Kétou au Bénin en 2012**

Bountogo<sup>1</sup> M, Drabo M<sup>2</sup>, Capo-Chici J, Napo-Koura<sup>3</sup> F, Ouéraogo<sup>3</sup> L, Makoutodé<sup>3</sup> M.

## **Introduction**

Le non recours aux soins obstétricaux reste un problème de santé publique dans le monde. De nombreux facteurs expliquent cette situation. Cette étude avait pour objectif d'étudier les facteurs associés à l'utilisation des soins obstétricaux dans la zone sanitaire Pobè-Adja-Ouère-Kétou (PAK) en 2012.

## **Méthode**

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique qui s'est déroulée du 22 Avril au 19 Juillet 2013, portant sur l'utilisation des soins obstétricaux dans la zone sanitaire PAK couplé d'une enquête qualitative. La méthode d'échantillonnage a été probabiliste avec la technique de sondage à 3 degrés pour le choix des femmes ayant en 2012. Le test de Khi carré de Pearson et le modèle de régression logistique ont été utilisés pour la recherche des facteurs associés à l'utilisation des services de soins obstétricaux au seuil de signification de 5%.

## **Résultat**

L'enquête a concerné 379 femmes ayant accouché en 2012 dans la zone sanitaire PAK à travers 32 villages et secteur de villes de 9 aires sanitaires. Le taux de couverture en CPN était de 77,04% celui des accouchements assistés de 67,86% et celui de la consultation post-natale précoce de 11,59%. Parmi les facteurs associés celui dont la force d'association était la plus élevée est l'accueil au centre de santé avec un OR de 6,57 IC<sub>95%</sub> [2,66-16,26]. Les résultats de l'enquête qualitative ont permis de comprendre ces associations.

## **Conclusion**

Une évaluation de la qualité des soins obstétricaux permettra de mieux cerner la problématique des soins obstétricaux.

**Mots clés :** soins obstétricaux, zone sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou.

**P62 : Les facteurs associés à l'accouchement prématuré en milieu urbain africain: A propos d'une étude cas témoins au CHU-YO et au Centre médical Saint Camille de Ouagadougou**

*Ouattara A, Ouédraogo A,\*Ouédraogo CMR, Kain DP, Moukengué BP, Touré B, Millogo/Traoré FD, Bonané/Thieba B, Lankoandé J*

**Introduction**

Etudier des facteurs de risque associés à l'accouchement prématuré à Ouagadougou dans deux centres à forte fréquentation.

**Matériel et méthode**

Il s'est agi d'une étude analytique prospective de type cas /témoin ayant porté sur 115 cas d'accouchement prématurés et 230 témoins soit deux témoins par cas recrutés durant la période de 6 mois allant de janvier à juin 2011. L'étude a été réalisée en milieu urbain dans les maternités et les services de néonatalogie du CHU-YO et du CM saint Camille à Ouagadougou. La notion de mortinaissance a été un critère de non inclusion au sein du groupe des cas dont l'âge gestationnel d'inclusion variait de 28 à 37 semaines d'aménorrhée.

**Résultats**

Pendant la période de l'étude, la fréquence de l'accouchement prématuré était de 6,1%. L'analyse multivariée a permis d'identifier les facteurs associés à l'accouchement prématuré. De ces facteurs, nous retiendrons l'âge avancé des mères avec un OR=0,4[0,2-0,8], les antécédents d'avortements avec un OR=3,3[1,43-7,6], l'état de stress important avec un OR=4,03[2,14-3,39], le nombre insuffisant de suivi prénatal avec un OR=4,92[3,03-8], la notion de fièvre pendant la grossesse avec un OR=1,59[1,01-2,5], la notion de rupture des membranes avec un OR=3,72 [1,11-4,34], la notion d'épisode d'infection urinaire avec un OR=2,55[1,55-4,19] et la notion de menace d'accouchement prématuré avec un OR=3,3[1,43-7,6].

**Conclusion**

L'accouchement prématuré est très fréquent au CHU-YO et au CM Saint Camille de Ouagadougou. Les facteurs associés à ce fléau

sont nombreux et concernent aussi bien les caractéristiques sociodémographiques que les éléments cliniques de la patiente. La lutte contre cette situation pourvoyeuse de morbidité néonatale doit se renforcer au cours de la consultation prénatale recentrée.

**Mots clés :** Accouchement prématuré, facteurs associés, CHU-YO, CM Saint Camille

**P63 : Etude de la tolérance et évolution des paramètres biologiques chez les personnes vivant avec le VIH1 sous antirétroviraux et spiruline plus pendant douze mois.**

*Barry Mamoudou.<sup>1,4</sup>, Drabo Issouf Joseph<sup>2,3,4</sup>, Nikiéma Jean Baptiste.<sup>2,4,5</sup>, Guissou Inocent Pierre.<sup>2,3,4</sup>, Sawadogo Abdoulaye<sup>6</sup>, Da Héri<sup>7</sup>, Yameogo Sibiri<sup>3</sup>, Ouedraogo Moustapha<sup>1,2,4</sup>*

**Introduction**

La spiruline est une algue utilisée dans nos pays par les personnes vivant avec le VIH (PvVIH) pour ses effets thérapeutiques et surtout immunostimulants. Des gélules de spiruline produite localement et enrichie en zinc et sélénium appelées « spiruline plus » ont été formulées et données aux PvVIH-1. Les objectifs de cette étude randomisée versus placebo, ont été d'étudier la tolérance par la notification des effets indésirables et d'évaluer l'évolution clinique et biologique des patients pendant 12 mois de suivi.

Un essai clinique randomisé comparant 4 groupes de patients infectés par le VIH de type 1 (VIH-1) et traités par des régimes différents a été réalisé pendant 23 mois. Ces groupes étaient composés : d'un groupe de patients, traité uniquement avec un placebo, un deuxième groupe traité uniquement avec la spiruline plus, un troisième groupe traité avec des antirétroviraux (ARV) et le placebo, le quatrième groupe traité avec les ARV et la spiruline plus. Des données cliniques et biologiques ont été collectées à l'inclusion et à 3,6, 9 et 12 mois après l'inclusion.

Quelques effets indésirables notifiés chez le groupe sous antirétroviraux et spiruline plus ont diminué avec le temps de suivi, et ont été qualifiés d'intensité faible. Les paramètres biologiques des deux groupes (spiruline plus et placebo) sauf les protéines totales et le cholestérol total n'ont pas évolué significativement ( $p > 0,05$ ) en fonction du temps.

« La spiruline plus »s utilisée en même temps que les ARV, n'entraîne pas d'effets

indésirables ou de perturbations des paramètres biologiques en douze mois de suivi.

**Mots clés :** VIH-SIDA, thérapeutique, ARV, « spiruline plus »

**P64 : Evaluation des risques environnementaux et sanitaires liés aux dépôts sauvages d'ordures ménagères dans la ville de Bobo Dioulasso : cas des quartiers Koko et Bolomakoté**

Millogo K.<sup>1</sup>, Rouamba J<sup>2</sup>, Testa J.<sup>2</sup>, Dissa A.<sup>1</sup>

### **Introduction**

A Bobo-Dioulasso, les habitants jettent leurs ordures soit dans des parcelles abandonnées, soit aux abords des voies ou des cimetières dans leur proche entourage. C'est le cas à Koko et à Bolomakoté. Cette pratique n'est pas sans risque. D'où l'objectif de notre étude qui vise à montrer les impacts sanitaires et environnementaux de ces dépôts sauvages.

### **Matériel et méthode**

Une recherche bibliographique suivie d'une enquête de terrain en collaboration avec la mairie centrale de Bobo-Dioulasso, ont été menées. Nous avons procédé au géoréférencement des sites de dépôt d'ordures à l'aide d'un GPS. Une base de données a été créée sur Excel, les cartes thématiques réalisées sur Mapinfo et les évaluations des risques environnementaux faites selon le Système de Management Environnemental.

### **Résultats**

5 sites de dépôts sauvages ont été identifiés, tous situés au cœur des quartiers, à proximité des habitations et localisés non loin d'écoles primaires et de marchés. Les habitants des deux quartiers sont exposés à l'inhalation de bio aérosols provenant des ordures ménagères, d'odeurs par dégagement et par brulis des dépôts sauvages mais aussi par ingestion des aliments provenant des jardins autour du marigot Houet. Ces déchets occasionnent des pollutions sur l'environnement et exposent les populations à de multiples problèmes sanitaires (paludisme, certaines maladies diarrhéiques et des infections respiratoires).

### **Conclusion**

La mise en place de la police des quartiers pour sécuriser les anciens sites de dépôts sauvages ainsi qu'une sensibilisation de la population en matière d'hygiène et de gestion des déchets

ménagers est indispensable en vue de diminuer les risques de transmission de maladies.

**P65 : Critères d'extraction des retards de croissance intra uterin d'origine vasculaire après 27 semaines d'aménorrhées au centre hospitalier de Châteauroux**

KONE HA<sup>1</sup>, SOME DA<sup>1</sup>, OUATTARA S<sup>1</sup>,  
OUATTARA A.<sup>2</sup>, DEMBELE M<sup>1</sup>,  
KOUSSOUBE/BALIMA T., BAZIE A.J.<sup>1</sup>,  
BAMBARA M<sup>1</sup>.

### **Introduction**

Déterminer la fréquence et les critères d'extraction fœtale en cas de retard de croissance intra-utérin (RCIU) au Centre Hospitalier de l'hôpital de Châteauroux.

### **Matériel et méthode**

Il s'agit d'une étude prospective sur la période de Novembre 2012 à Mai 2013. Elle a concerné patientes qui avaient accouché dans un contexte de Retard de Croissance Intra-utérine d'origine vasculaire. Seules les grossesses monofoetales de 27 semaines d'aménorrhées ou plus ont été incluses. Quand le fœtus était connu malformé ou ayant eu un caryotype anormal la patiente était écarté. Au total, un échantillon de 30 patientes a été obtenu.

### **Résultats**

Trente-cinq patientes répondaient à nos critères, soit une fréquence de 0,66% ; 40% étaient des primipares. La parité moyenne était de 1,1 (extrêmes : 1 et 4). Le terme moyen du diagnostic des RCIU était 34SA+3 jours, avec des extrêmes de 27SA et 36SA+5 jours; 22 patientes, soit 73,33%, ont été surveillées au cardiocytographe trois fois par jour. Dix-huit patientes (60%) avaient une Variabilité à Court Terme (VCT) normale à l'admission. Au total 23 patientes, soit 76,66%, ont présenté une anomalie du RCF avec VCT pathologique à l'accouchement. Les indications de césariennes étaient associées la plupart du temps. Elles étaient dominées par les anomalies du RCF (n=21) soit 70% des cas.

Les nouveau-nés ont été le plus souvent hospitalisés en pédiatrie (n=26). La durée moyenne de séjour était 5 jours (extrêmes : 1 jour à 1 mois). Trois nouveau-nés ont été transférés dans une maternité de niveau 3. Aucune mort fœtale et ni néonatale n'a été enregistrée dans cette série.

## Conclusion

Les extractions pour CIU d'origine vasculaires sont indiquées surtout par les anomalies du RCF. Disposer de cardiocardiogrammes pour diagnostiquer et prendre en charge les cas de RCIU va contribuer à réduire la morbi-mortalité materno-fœtale dans nos hôpitaux.

**Mots clés :** RCIU vasculaire, fréquence, critères d'extraction, Châteauroux.

## **P66 : Impact du vaccin conjugué MenAfriVac sur le portage des méningocoques au niveau du district sanitaire de Bogodogo au Burkina Faso de 2008-2011**

*Kambiré D<sup>1</sup>, Tamboura M.<sup>1</sup>, Sanou M.<sup>1,2</sup>, Sanou I.<sup>1,3</sup>, Drabo D.C.<sup>1</sup>, Ouédraogo R.<sup>1,2</sup>,*

### Introduction

L'étude de l'impact du vaccin MenAfriVac sur le portage oro-pharyngé du méningocoque A dans le site de Bogodogo s'est déroulée d'octobre 2008 à octobre 2011. Elle a comporté une phase pré-vaccinale et une phase post-vaccinale. Pour les neuf campagnes qui ont fait l'objet de notre étude, 15458 prélèvements ont été effectués avec 290 méningocoques identifiés, soit une prévalence globale des méningocoques à 1,9%. Pour la phase pré-vaccinale, un ensemble de 8546 prélèvements ont été réalisés avec 4 méningocoques A identifiés, soit une prévalence partielle de 0,05%. Aussi les autres sérogroupes ont donné les fréquences de 28% de *N. meningitidis* X, 27,4% de *N. meningitidis* Y, 11,4 de *N. meningitidis* W135, 2,3% de *N. meningitidis* C, 28,6% de *N. meningitidis* non sérogroupables.

A la phase post-vaccinale, sur les 6912 prélèvements effectués, aucun méningocoque A n'a été identifié, soit une prévalence de 0%. Toutefois, les fréquences des autres sérogroupes des méningocoques ont donné 35,7% de *N. meningitidis* X, 15% de *N. meningitidis* Y, 19% de *N. meningitidis* W 135, 0,01% de *N. meningitidis* C et 30,29% de *N. meningitidis* non sérogroupables.

Par ailleurs, en considérant les données en fonction des saisons, nous n'avons pas noté une influence saisonnière sur le portage des méningocoques.

Cette étude a permis d'affirmer que le vaccin conjugué MenAfri Vac est efficace sur le portage oro-pharyngé du *N. meningitidis* A. Aussi, elle a permis d'avoir une idée des sérogroupes de méningocoques qui circulent dans le district sanitaire de Bogodogo.

Cependant le temps de portage, l'impact du vaccin MenAfriVac sur les autres sérogroupes restent à préciser.

**Mots-clés :** Impact-MenAfriVac-portage-méningocoques-Bogodogo

## **P67 : Dosage plasmatique simultané de huit antirétroviraux par HPLC**

OUIMINGA Adama<sup>1</sup>, DIAGBOUGA Serge<sup>2</sup>, SAWADOGO Mamadou<sup>3</sup>, CHARLIER Corinne<sup>4</sup>, DRABO Maxime<sup>1</sup>.

### Introduction

L'utilisation des inhibiteurs de la protéase (IP) et des inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI) du VIH présente un progrès important dans le traitement du VIH/SIDA. Compte tenu d'une importante variabilité interindividuelle pharmacocinétique, la détermination des concentrations plasmatiques des IP et des INNTI est indiquée pour une meilleure compréhension d'un éventuel échec thérapeutique et une optimisation des traitements antirétroviraux en assurant des niveaux de concentration optimale pour améliorer l'efficacité du traitement et réduire les effets secondaires.

### Matériel et méthodes

Ce travail propose une méthode de dosage par chromatographie liquide haute performance de huit antirétroviraux, deux INNTI (névirapine, éfavirenz) et six IP, lopinavir, ritonavir, indinavir, atazanavir, nelfinavir, saquinavir) dans le plasma. Les molécules sont extraites d'1,6 ml de plasma en phase solide par une solution d'ammoniac à travers une cartouche SPE Oasis HLB 1 cc 30 mg en présence d'un étalon interne. Après trois étapes de lavage, nous éluons les médicaments avec le méthanol, nous évaporons l'alcool, et reconstituons le résidu avec 100 µL de phase mobile constitué d'un gradient tampon de dihydrogénophosphate de sodium dihydraté (25 mM, pH 3,1) et d'acétonitrile (87 ; 13). Nous injectons un volume de 40 µL dans le système HPLC couplée à la détection UV (DAD Waters Alliance 2). La séparation est réalisée sur une colonne (Symmetry® column C8, 4,6 × 250 mm, 5µm) avec un mode gradient pour un débit de 1 ml/mn. La détection est réalisée à différentes longueurs d'onde (de 210 à 282 nm).

## **Résultats**

Tous les médicaments étaient élués en 45 mn. Les courbes de calibration avec les concentrations de 0,025 – 10 mg/L montraient des coefficients de détermination ( $r^2$ ) entre 0,990 et 1. Les limites de quantification comprises entre 0,05 et 0,32 mg/l sont compatibles avec les marges thérapeutiques et les concentrations résiduelles rapportées dans la littérature. Les coefficients de variation de la répétabilité et de la reproductibilité sont inférieurs à 15%. L'exactitude et les rendements d'extraction sont compris respectivement entre 70 et 115 % et 79 et 105%. Nous avons obtenu une bonne résolution pour les pics de chaque médicament.

## **Conclusion**

Cette méthode permet une détermination simple et une quantification simultanée des IP et INNTI sans interférence dans l'ensemble avec les molécules les plus couramment co-administrées et d'autres substances endogènes comme exogènes. Cette méthode de dosage, pour laquelle un appareillage HPLC classique suffit permet le suivi thérapeutique des patients infectés par le VIH. L'HPLC-UV est une méthode analytique précise et fiable. Elle est praticable avec un équipement standard de laboratoire. Cette méthode peut être utilisée en routine et en recherche clinique pour gagner du temps et diminuer les coûts comparés à d'autres méthodes existantes.

## **P68 : Clonage et expression de la Protéine GRA 22 de *Neospora caninum***

Muller Compaore<sup>1</sup>, Doaa Salman<sup>2</sup>, Okada Tadashi<sup>2</sup> and Makoto Igarashi<sup>2,\*</sup>

*Neospora caninum* est un parasite de découverte récente car longtemps confondu à *Toxoplasma gondii* du fait de leurs similitudes morphologiques et biologiques. *Neospora caninum* est responsable d'avortements chez les ruminants et de troubles neuromusculaires chez le chien. *Neospora caninum* partage avec les autres protozoaires de l'embranchement des Apicomplexa, un apical complexe et trois organites spécifiques à savoir : le micronème, le rhoptrie et la granule dense. Dans cette étude, nous avons désigné des amorces puis amplifier l'un des gènes de la granule dense de *Neospora caninum* (*NcGRA22*), à partir de l'ADNc. Ce gène privé de sa partie hydrophobique typique des protéines de la granule dense, a été cloné avec succès puis exprimé dans des *E. coli* de

type BL21. La protéine recombinante exprimée, NcGRA22 a servi à produire un sérum polyclonal chez des souris ICR. À partir de ces sérums, des essais immunochimiques ont été effectués. Ce sérum a permis de reconnaître des bandes protéiques de 47 kDa en western blot et de localiser cette protéine dans des cultures de *Neospora caninum*. Malgré leurs proximités morphologiques biologiques, le sérum polyclonal anti-NcGRA22 ne reconnaît pas les protéines de *Toxoplasma gondii* en western blot. Les résultats obtenus laissent penser que NcGRA22 pourrait être un bon candidat pour le diagnostic de la néosporose.

**Mots clés :** Apicomplexa, *Neospora caninum*, *Toxoplasma gondii*, micronème, rhoptrie, granule dense et GRA22.

## **P69 : Mise en œuvre de la norme ISO 15 189 au service de bactériologie virologie à la direction de Direction de la Biologie Médicale du Laboratoire National de Santé Publique**

KY/BA<sup>1</sup> R. HENRY/SANGARE<sup>1</sup>, P. SOUBEIGA<sup>1</sup>, S. PODA<sup>1</sup> I. BONKOUNGOU<sup>1</sup> E. KABRE<sup>2</sup> M. DRABO<sup>1</sup>

## **Introduction**

Dans les pays en développement comme le Burkina Faso, la problématique des prestations des services de santé se pose en termes de disponibilité et de qualité. Les laboratoires d'analyses de biologie médicale constituent des instruments au cœur du diagnostic, du suivi, de la surveillance et de la démarche thérapeutique. De ce fait un renforcement de qualité de leurs prestations de service s'avère nécessaire afin de garantir à leur clientèle des résultats de qualité. C'est ainsi que la DBM du LNSP a mis en place une démarche qualité selon la norme ISO 15 189

## **Matériel et Méthodes**

Il s'agit d'une étude transversale et descriptive qui s'est déroulée de juillet 2011 à octobre 2012 au cours de laquelle des exigences et documents stipulés par la norme ISO 15 189, ont été mis en place.

## **Résultats**

420 documents relatifs aux aspects managériaux et techniques ont été élaborés et qui se répartissent comme suit :

- 1 manuel qualité
- 1 manuel de prélèvement



- 45 procédures
- 50 enregistrements
- 80 modes opératoires
- 2 instructions

### **Conclusion**

Cette étude a permis de mettre en œuvre la norme ISO 15189 à la DBM et plus précisément au service de bactériologie par la mise en place d'un système de management de qualité performant. Des dispositions utiles devront être prises pour pérenniser cette démarche qualité afin d'aboutir à une accréditation.

### **P70 : Profil hématologique et biochimique des pensionnés au Burkina Faso**

Absatou KY/BA<sup>1</sup>, Patrice SOUBEIGA<sup>1</sup>, Stéphane D. KPODA<sup>1</sup>, Isidore J. O.BONKOUNGOU<sup>1</sup>, Rokiatou HENRY/SANGARE<sup>1</sup>, Hilaire ZON<sup>1</sup>, Maxime K. DRABO<sup>1, 2</sup>

### **Introduction**

Le Laboratoire National de Santé Publique a assuré en décembre 2013, l'exécution des examens complémentaires de biologie médicale au profit des pensionnés de la CNSS et de la CARFO dont les résultats font l'objet de la présente étude. Le but de notre travail était d'évaluer le profil hématologique et biochimique de ces pensionnés.

### **Matériels et Méthodes**

Une étude transversale descriptive, réalisée au LNSP en décembre 2013 portant sur les pensionnés âgés de plus de 55 ans et résidants dans la ville de Ouagadougou. Les analyses hématologiques (NFS) et biochimiques (glycémie et créatininémie) ont été effectuées à partir des automates PENTRA 60 et KONELAB 20i.

### **Résultats**

1572 pensionnés ont été enrôlés pour cette étude, dont 70% d'hommes et 30% de femme. La tranche d'âge de 55 à 64 ans était de 55% tandis que celle de 65 ans et plus représentait 45%.

L'anémie a été observée dans 6,2%, la leucopénie ainsi que l'hyperleucocytose ont été constatées respectivement dans 4,4% et 1,7% de cas de la population générale.

L'hyperglycémie était de 15,3% tandis que l'hypoglycémie l'hypercréatinémie a été observée dans 19%.

### **Conclusion**

Le suivi médical périodique des pensionnés est d'une importance capitale, il permet de connaître l'état général de ces pensionnés, de détecter des affections latentes dont ils seraient porteurs et de prévenir toutes éventuelles pathologies qui pourraient les affecter.

### **P71 : Évaluation de la contamination par *salmonella enterica* et des moisissures des stocks de sésame burkinabé destinés à l'exportation.**

A.OUEDRAOGO<sup>1</sup>, F.NIKIEMA<sup>1</sup>,  
M.OUEDRAOGO<sup>1</sup>, I.BONKOUNGOU<sup>1</sup>,  
N.BARRO<sup>2</sup>

### **Introduction**

Le sésame (*Sesamum indicum*) est l'une des plus anciennes graines oléagineuses connues, d'importance mondiale et cultivé un peu partout au Burkina Faso. Sa forte valeur marchande de nos jours, ouvre la filière sur de nouvelles perspectives. Cependant, la chaîne de production du sésame rencontre plusieurs difficultés pour assurer la qualité du produit. La présente étude a pour objectif d'évaluer la qualité microbiologique du sésame.

### **Matériel et méthode**

Un total de 55 lots de sésame dont 5 échantillons de 100 g chacun par lot ont été soumis à des analyses microbiologiques par l'application des méthodes horizontales de référence dont la norme NF EN ISO 6579 pour la recherche de *Salmonella* et l'ISO 7954 pour le dénombrement des moisissures.

### **Résultats**

Les résultats obtenus ont montré une contamination des lots de sésame aux moisissures et aux Salmonelles respectivement 71% et 31%. Cette contamination provient de diverses sources à savoir la contamination au champ (fumier, oiseaux, animaux), et la contamination post-récolte.

### **Conclusion**

Ces résultats montrent qu'il faut veiller au respect des Bonnes Pratiques Agricoles (BPA) et d'Hygiène (BPH), et l'application générale des principes de l'analyse des risques et de la

maîtrise des points critiques (HACCP) de la production à la commercialisation du sésame.

**Mots clés** : sésame, contamination, salmonelles.

**P72 : Evaluation du mode d'allaitement des nourrissons dans une zone rurale du Burkina Faso**

<sup>1</sup>Coulibaly N, <sup>1</sup>Yada A, <sup>1</sup>Bationo R, <sup>1</sup>Kpoda N

### **Introduction**

Les bonnes pratiques alimentaires dès les premiers mois après la naissance sont déterminantes dans la croissance des nourrissons. Dans ce travail, nous avons analysé l'état nutritionnel des bébés en fonction du type d'alimentation qu'ils ont reçu jusqu'à 6 mois.

### **Méthodes**

La technique de « l'oxyde de deutérium-dose à la mère » a été utilisée pour déterminer la quantité de lait maternel (LM) et l'eau provenant d'autres aliments (non-LM) consommée par 100 bébés de la vallée du Kou. L'état nutritionnel des bébés a été ensuite évalué selon les normes de l'OMS.

### **Résultats**

Le LM était maximum à 3 mois avec 968,1 ml/jr (IC95% =847,2 ml-1089,1 ml) diminua légèrement pour atteindre 918,4 ml/jr (95%CI=815,9ml-1020,8 ml). Le non-LM était de 54,6 ml (IC95% =-12,6ml-121,7 ml) à 3 mois augmenta de manière significative (p=0,001) à 175,2 ml (IC95% =100,2ml-250,4ml) à 6 mois. L'allaitement exclusif était 32% à 3 mois et diminua à 16% à 6 mois. Les mesures anthropométriques ont montré que l'émaciation était déjà à 1,5% à 3 mois et augmenta significativement (p=0,04) à 8,7% à 6 mois. La technique de dilution du deutérium a confirmé que les enfants malnutris n'étaient pas exclusivement allaités au sein.

### **Conclusion**

La technique de dilution isotopique du deutérium a permis de prouver que non seulement, les pratiques alimentaires utilisées par la majorité des mamans étaient différentes de celles recommandées sur le plan national et par l'OMS mais surtout qu'elle ne couvre pas les besoins des nourrissons.

**P73 : Première description de *L. infantum* chez les chiens domestiques au Burkina Faso et les implications épidémiologiques.**

*Sangaré I.*<sup>1,2,3,4\*</sup>, *Djibougou D.A.*<sup>3</sup>, *Yameogo K.B.*<sup>2</sup>, *Drabo F.*<sup>5</sup>, *Guiguemdé R.T.*<sup>2,3</sup>, *Dabire K.R.*<sup>1,3</sup>.

\* *correspondence* : SANGARE Ibrahim, Institut Supérieur des Sciences de la Santé, Email : babaibrasangare@yahoo.fr

### **Introduction**

La leishmaniose viscérale chez l'Homme (LVH) est une parasitose systémique causée par *Leishmania infantum* en Afrique de l'Ouest. Au Burkina Faso, seule des cas de leishmanioses cutanées (LC) à *L. major* ont été décrites. Aucun cas de LVH ou de leishmanioses viscérales canines (LVC) n'ont été rapportées à notre connaissance. Par contre, *Phlebotomus longicuspis*, susceptible à *L. infantum* a été capturé à Ouagadougou. Beaucoup d'experts s'accordent à dire qu'il pourra exister un problème de diagnostic différentiel entre la LVH et les autres pathologies infectieuses telles que le paludisme, la toxoplasmose ou la schistosomiase dans les cas d'anémie sévère, d'hépatosplénomégalie, ou de fièvre inexpliquée.

Dans cette présente étude, nous rapportons pour la première fois 5 cas de leishmanioses canines à *L. infantum* à Bobo-Dioulasso.

### **Méthodologie**

Nous avons réalisé une enquête active à l'intérieur des domiciles de la ville de Bobo-Dioulasso où des prélèvements de sang veineux et de biopsies cutanées de lésions ont été faits chez les chiens après consentement éclairé des propriétaires. Le plasma a été utilisé pour le diagnostic immunologique (DiaMed-IT LEISH). Les échantillons séropositifs ont été confirmés par une nested PCR.

### **Résultats**

Dans cette étude, nous avons détecté des anticorps anti *L. infantum* chez 5 chiens, tous ayant toujours résidé à Bobo-Dioulasso et 3 ont été confirmés à la PCR

### **Conclusion**

Nous montrons pour la première fois la présence de *L. infantum* chez le chien au BF et ces résultats suggèrent que les chiens infectés constitueraient les réservoirs du parasite responsables de la leishmaniose viscérale chez l'Homme.

**Mots clés** : *L. infantum* ; chien, Bobo-Dioulasso, test serologique, PCR, Burkina Faso.

**P74 : Profils immunologiques des PVVIH au cours de leur bilan pré thérapeutique au LNSP : Taux de CD4 et ratio CD4/CD8**

HENRY Rokiatou<sup>1</sup>, LOADA Safiatou<sup>1</sup>, SOUGUE Serge<sup>1</sup>, KY Absetou<sup>1</sup>, TRAORE Yves<sup>2</sup>, DRABO Maxime<sup>1</sup>

**Introduction**

Le VIH infecte les cellules du système immunitaire, principalement les lymphocytes T CD4+, provoquant leur destruction progressive. La mort cellulaire des TCD4+CCR5+ est secondaire à un effet cytotoxique du virus ainsi qu'à la prolifération des lymphocytes TCD8+.

**Population d'étude et méthodes**

Etude rétrospective à visée descriptive effectuée de **Janvier 2013 à Décembre 2013** concernant les PVVIH se présentant au LNSP pour leur bilan pré-thérapeutique ; Cytométrie en flux à l'aide de 3 fluorochromes : CD3(FITC)/CD4(PE)/CD45(PerCP).

**Résultats**

Au total **1376** PVVIH reçus, parmi lesquels **126 (9,1%)** pour bilan pré thérapeutique, dont **74% femmes**. Age moyen des patients est de **31,6 ans [15-65ans]**. Profil immunologique des patients montrant une nette prédominance d'immunodépression: **44 (36,66%)** cas d'immunodépression modérée [100<CD4<350], **31 (25,83%)** cas d'immunodépression sévère [CD4<100]. **111(88 %)** patients présentaient un ratio CD4/CD8<1, signant une activation cellulaire importante résultant de la prolifération des lymphocytes TCD8+ cytotoxiques due à une augmentation probable de la virémie. Parmi eux, **35** PVVIH avec un taux de CD4>350.

**Conclusion**

Prédominance d'immunodépression sévère à modérée, souvent associée à une activation importante de cellules cytotoxiques TCD8+ lors du bilan pré thérapeutique. Ces informations sont importantes car prédictives de l'évolution clinique des PVVIH, cela dans un contexte de raréfaction des ressources limitant l'accès au suivi biologique complet.

**P75 : Répartition par âge des cas suspects de choléra en Afrique et implications pour l'utilisation du vaccin oral contre le choléra**

Sakande S<sup>2</sup>, Mengel M.<sup>1</sup>, Gessner BD.<sup>1</sup>

**Contexte**

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a récemment mis en place un stock de vaccin oral contre le choléra, Shanchol® oral cholera vaccine (OCV). En Afrique, des campagnes OCV avec deux OCV différentes ont été menées à Zanzibar et en Guinée-Conakry. L'OMS a approuvé l'utilisation OCV basée sur des données solides de la charge de la maladie. L'Alliance GAVI adopte une stratégie d'investissement pour l'introduction du vaccin contre le choléra dans les pays d'endémie de choléra, principalement limitée aux enfants de moins de 15 ou seulement de moins de 5 ans. Le réseau de surveillance du choléra en Afrique (Africhol) recueille des données de choléra dans onze pays d'Afrique sub-saharienne à ce jour.

**Méthodes**

Utilisant de l'épidémiologie standardisée et des outils et méthodes de laboratoire, Africhol recueille des données exhaustives démographiques, cliniques, socio-économiques sur la population, des zones prédéfinies et d'épidémies partout dans les pays cibles et confirme les cas suspects par la culture. Dans huit pays membres, nous avons analysé des données de surveillance nationale préexistantes des cas de choléra cliniquement définis basées sur les rapports sommaires hebdomadaires des districts.

**Résultats**

Pendant 64 mois consécutifs, la surveillance prospective et les enquêtes épidémiques ont identifié 7238 cas (moyenne par pays : 905; intervalle de 40 à 2739) avec la République Démocratique du Congo rapportant 2739 (37.84 % de total), la Guinée 1472 (20.34 %) le Mozambique 1224 (16.91 %) et l'Ouganda 1130 (15.61 %). Parmi tous les cas, 1159 échantillons de selles ont été obtenus, 739 (63.76 %) ont été confirmés par culture. A titre d'exemple des données de surveillance préexistantes, au Mozambique la durée épidémique moyenne de 2009 à une partie de 2011 était 7.2 semaines (intervalle, de 1 à 25) avec 66% des cas et 89% de décès survenus pendant les six premières semaines. Sur l'ensemble du réseau, 2496 cas (36,33%) étaient âgés de moins de 15 ans, entre 12,62% en

Guinée et 51,76% en République Démocratique du Congo.

### **Conclusion**

L'épidémiologie du choléra en Afrique varie selon les zones endémiques et les zones touchées par des épidémies courtes d'ampleur variée, difficiles à prévoir. Des campagnes de vaccination préventives devraient cibler des zones endémiques d'incidence haute; des campagnes réactives devraient être mises en œuvre rapidement pour atténuer les épidémies. Vacciner seulement les enfants de moins de 15 ans ne réduirait probablement pas de façon significative la transmission du choléra, mais réduirait plutôt la protection indirecte et l'impact de vaccination.

**P76 : Attitudes des prestataires de santé face à l'utilisation des tests de diagnostic rapide dans la prise en charge des cas de paludisme simple dans les centres de santé périphériques du district sanitaire de Nouna**

Auteurs : TOUGRIG<sup>33</sup>, OUEDRAOGO L. T<sup>34</sup>, SIE A.<sup>35</sup>, YE M<sup>36</sup>, SOUARESA<sup>37</sup>  
E-mail : g.tougri@crsn-nouna.bf

### **Objectif**

Analyser les changements induits par l'introduction des tests de diagnostic rapide (TDR) dans la prise en charge du paludisme simple dans les formations sanitaires périphériques du district sanitaire de Nouna

### **Méthodologie**

Nous avons réalisé une étude à deux volets. Un volet rétrospectif qui a consisté à collecter des données relatives aux personnes âgées de 5 ans et plus qui ont été reçues de juillet à septembre des années 2008 et 2009 pour une consultation curative. Le second volet, de type transversal à passage unique sur les prestataires. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel STATA 10.

### **Résultats**

En 2008 et 2009, sur un total de 9630 consultations curatives 4563 cas de fièvre et antécédents de fièvre ont été enregistrés. 4326

cas ont été diagnostiqués cliniquement comme cas de paludisme. Par rapport à l'attitude des prestataires, 34,9% des TDR négatifs ont été traités comme cas de paludisme. Globalement, 8,2% des décisions de traiter n'ont pas tenu compte des résultats des TDR.

### **Conclusion**

L'adhésion aux TDR nécessite un travail de formation et de suivi des prestataires de soins au niveau périphériques.

Mots clés : Paludisme simple, test de diagnostic rapide, prestataires, attitudes, Burkina Faso.

**P77 : Impact de la résistance d'*Anopheles gambiae sensu lato* aux insecticides sur la transmission du paludisme**

Alphonse Traoré<sup>1</sup>, Athanase Badolo,<sup>1,2</sup> Wamdaogo M Guelbeogo,<sup>1</sup> Sanou Antoine<sup>1</sup>, Hilary Ranson<sup>3</sup>, N'Falé Sagnon<sup>1</sup>,  
Auteur correspondant: [n.fale.cnlp@fasonet.bf](mailto:n.fale.cnlp@fasonet.bf)

Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique dont la prévention repose sur les moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) et la pulvérisation intradomiciliaire (PID). L'expansion de la résistance des vecteurs du paludisme aux insecticides compromet dangereusement l'efficacité des moyens de prévention basés sur les MILDA et les PID. Il a été démontré une forte corrélation entre la résistance phénotypique et le port des gènes de résistance. Malheureusement, il y a très peu d'informations sur l'impact du port des gènes de résistance sur la transmission du paludisme. Cette information est cruciale pour une meilleure gestion de la résistance.

L'objectif de cette étude était d'investiguer le lien entre le port des gènes de résistance et l'infectivité à *Plasmodium falciparum* des vecteurs du paludisme dans différents faciès de résistance.

Des échantillonnages de moustiques ont été réalisés au cours d'une enquête longitudinale dans quatre localités du Burkina Faso, choisies en fonction de la pression d'utilisation des insecticides. Ce sont deux villages du plateau central (Koupela et Goundry) et deux autres du sud ouest (Kuinima et Soumousso). Les moustiques ont été collectés de juillet à octobre sur trois ans de 2008 à 2010, selon trois types de méthodes, la méthode de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides, la capture dans des pièges et des abris externes. La distribution du

gène kdr et la prévalence de l'infection à *Plasmodium falciparum* ont été déterminées chez *An. gambiae* vecteur majeur du paludisme, au début et à la fin de la saison de haute transmission. Les espèces du complexe *An. gambiae* ont été morphologiquement identifiées et analysées par ELISA. Les pattes et les ailes ont été utilisées pour l'identification moléculaire des espèces et la détermination de la mutation kdr (L1014F). L'impact de la résistance sur cette transmission a été apprécié en évaluant la relation entre la mutation kdr et le taux d'infection des moustiques portant cette mutation.

Au total 2203 spécimens d'*An. gambiae s.l* et 51 spécimens d'*An. funestus* ont été collectés sur les quatre sites. Les identifications moléculaires ont montré que *An. arabiensis* est prédominant dans les sites de Goundry et Koupéla et représente respectivement 50% et 40% de la population d'*An. gambiae s.l*. Cette espèce a été également la plus observée dans les pièges installés à la fenêtre et à l'extérieur des maisons. Les formes moléculaires M et S d'*An. gambiae s.s* ont été les plus abondantes dans les localités de Kuinima et Soumouso, notamment la forme S qui représente respectivement 80% et 65% de la population d'*An. gambiae s.l*. Cette forme a été prédominante dans les captures par pulvérisation intradomiciliaire.

La fréquence allélique du gène kdr 1014F a été de 0,18 à Goundry, 0,39 à Koupéla, 1 à Kuinima et 0,72 à Soumouso. Ces résultats montrent une résistance des *An. gambiae* dans les sites de l'ouest du pays. La distribution du gène selon la méthode de collecte a montré une forte fréquence allélique dans les pièges à sortie (0,71) et les captures par pulvérisation intradomiciliaire (0,65).

Dans la plupart des localités, les espèces du complexe *An. gambiae* (*An. arabiensis*, *An. gambiae s.s* forme moléculaire M et S) ont été incriminées dans la transmission du paludisme. L'indice sporozoïtique a varié significativement d'un site à l'autre, le maximum a été observé dans la localité de Soumouso (12%). La fréquence de l'allèle 1014F a été très élevée dans le groupe infecté au plasmodium (0,73) que dans le groupe ne portant pas de plasmodium (0,57). Cette différence est statistiquement significative ( $p=0,04$ ).

La présente étude a montré que les vecteurs du paludisme des quatre sites du Burkina Faso, portent des gènes de résistance aux insecticides susceptibles de compromettre les programmes nationaux et internationaux de lutte antivectorielle. Cependant, il est probable qu'il y ait une forte corrélation entre le port du gène

de résistance et la transmission vectorielle du paludisme.

**Mots clés:** gènes, résistance, *Anopheles gambiae*, impact, insecticide MILDA, PID.

### **P78 : de la gestion traditionnelle des maladies mentales à une amputation de trop.**

*Auteurs : Zida M, Zongo N, Ouangré E, Kaboré M, Bazongo M, Kéïta N, Sanou A, Bonkoungou G, Bambara HA, Bambara TA, Traoré SS*  
*Correspondants : Kaboré Moussa, email :*

#### **Introduction**

Les amputations de membres font partie des interventions chirurgicales les plus fréquentes dans notre contexte de travail. Les gangrènes de membre sur terrain diabétique constituent les indications les plus courantes.

#### **Objectif**

Rapporter un cas d'amputation non traumatique et simultanée des deux bras chez un patient schizophrène non suivi.

#### **Observation**

Un patient de 26 ans a été admis le 18 novembre 2013 gangrène sèche des deux mains et avant-bras. Il est porteur d'une schizophrénie non suivie. Le patient ayant été ligoté pendant 01 mois parce qu'il était agressif. L'examen a noté une nécrose sèche intéressante les deux mains et les deux avant-bras avec disparition de la motricité et de la sensibilité au niveau des doigts. Sur accord des parents une amputation a été décidée. Nous avons réalisé une amputation transhumérale à gauche et une amputation transradio-ulnaire à droite pose d'une attelle plâtrée postérieure. Les suites postopératoires ont été simples et le patient a été exécuté au 14<sup>ème</sup> jour avec un bulletin de suivi dans le service de Psychiatrie.

#### **Conclusion**

En Afrique et plus particulièrement au Burkina Faso, les maladies mentales représentent toujours un tabou. Elles sont considérées comme étant l'œuvre de génies. Ce qui conduit les familles à consulter les guérisseurs traditionnels. Lors de manifestations agressives de ces maladies mentales, les sujets sont ligotés ; ce qui peut aboutir à des lésions d'ischémie puis de nécrose comme chez notre patient.

### **P79 : Analyse des événements du système de suivi démographique et de santé dans les communes de Tiéfoua et de Sidéradougou dans la région des Cascades**

A.K. Sanou<sup>1</sup>, A. Traoré<sup>1-2</sup>, L. Sermé<sup>1</sup>, Z. Gansané<sup>1</sup>, M. Siribié<sup>1</sup>, A.B. Tiono<sup>1-2</sup>, et S. B. Sirima<sup>1-2</sup>

#### **Introduction**

Les objectifs qui ont prévalu à la création de ce site de surveillance démographique dans deux communes de Banfora étaient entre autres : i) d'identifier les caractéristiques socio démographiques et les tendances de la morbidité et de la mortalité de manière longitudinal au sein de la population ; ii) d'identifier les caractéristiques socioéconomiques de la population et l'influence de ces variables sur la santé de la population.

#### **Matériel et méthode**

Nous avons procédé tous les 6 mois à des enquêtes auprès des chefs de ménage, adulte ou membre du ménage après le recensement initial. Les outils de collecte des données étaient un registre ménage comportant les noms, sexe, date de naissance, ethnie, religion, situation matrimoniale, ...et des formulaires individuels d'enregistrement des événements (grossesse, issue de grossesse, naissance, immigration, nouveau membre, décès).

#### **Résultats**

Nous avons enrôlés 57 villages de juin 2009 à juillet 2011 et 111 villages en 2012. La population totale du site était estimée à 108 347 résidents présents avec 51,97 % de sujets de sexe féminins. Les femmes en âge de procréer représentaient 41,6 % (45 108), les enfants de moins de cinq ans 18% (19 507). 2008 décès ont été enregistrés, dont 51,6% d'enfants de moins de 5 ans. Sur 6029 accouchements, 29% n'ont pas été assistés. 87% des 3702 femmes enceintes ont effectué au moins une CPN. 5339 immigrations ont été notifiées dont 58% sont des femmes.

### **P80 : Drépanocytose chez les enfants de 0 à 23 mois au Burkina Faso : prévalence et place de l'IEF et de l'HPLC dans le diagnostic**

Auteurs : Z. Gansané<sup>1</sup> ; AB. Tiono<sup>2</sup>, M. Siribié<sup>1</sup> ; A. Diarra<sup>2</sup> ; L.kam<sup>3</sup>, J. Ayérouè<sup>3</sup> ; SB Sirima<sup>1,2</sup>.

#### **Introduction**

La drépanocytose, maladie héréditaire est de diagnostic difficile avant l'âge de 6 mois en Afrique subsaharienne du fait de l'inaccessibilité des tests de confirmation à l'HPLC. Cela faisant les données de prévalence sont peu publiées chez les nourrissons. Il nous a paru nécessaire de rapporter ces données en vue d'enrichir les publications en Afrique subsaharienne.

#### **Matériels et méthodes**

Il s'est agi d'une étude transversale réalisée de janvier à août 2011 au niveau de 13 formations sanitaires de la ville de Ouagadougou. Tous les échantillons ont été traités par la technique de L'IEF. Les cas suspects ont été confirmés à l'HPLC chez les moins de 6 mois.

#### **Résultats**

Durant la période d'étude, 4609 enfants âgés de 0 à 23 mois ont été dépistés. Au total 102 enfants présentaient une forme majeure d'hémoglobinopathie dont, 64 cas confirmés par la technique HPLC Chez les moins de 6 mois. Les prévalences dans les tranches d'âge des [0-6 mois], [6-12 mois] et de [12-23 mois] étaient respectivement de 2,5%, 2% et de 1,4%. Considérant le type d'hémoglobinopathie, les prévalences estimées étaient respectivement de 1,7% et de 0,3% et 0,1% pour les phénotypes SS et SC et Sbéthalthalémie. Il n'y avait aucune différence statistique selon la tranche d'âge ( $p < 0,37$ ) et le sexe ( $p < 0,42$ )

#### **Conclusion**

La distribution de la prévalence reste élevée avec une tendance identique par tranche d'âge. Bien que le coût de l'HPLC soit un facteur limitant dans notre contexte, son accès doit être effectif afin de permettre un dépistage précoce pour la prise de mesures préventives.

### **P81 : Dynamique de l'offre de soins modernes dans la ville de Bobo-Dioulasso**

*KARAMA F, KASSIE D, SANOU S, NIKIEMA H, OUEDRAOGO FC et FOURNET F*

Depuis la conférence d'Alma Ata et l'Initiative de Bamako, les citoyens sont considérés comme des privilégiés en matière de santé au prétexte qu'en ville, les structures de soins ne sont jamais loin et qu'elles sont nombreuses.

En prenant l'exemple de la ville de Bobo-Dioulasso au Burkina Faso, nous décrivons la distribution spatiale des infrastructures de soins et nous analyserons son lien avec l'évolution de la ville dans le temps et dans l'espace. Nous montrerons ainsi que la multiplication de l'offre n'améliore pas forcément l'accès aux soins des citoyens si cette dynamique n'est pas contrôlée.

**P82- prévalence du syndrome d'épuisement professionnel chez le personnel soignant du service de gynéco-obstétrique du chu de cocody (abidjan, côte d'ivoire)**

*Aké-Tano O(1,2), Sablé PS(1,2), Konan YE(1,2), Tetchi EO(1,2), Kpebo DOD(1,2), Ekou FK(1,2), Yeboue KN(1), Saraka KWO(1), Akani BC(1,2), Yéo-Tenena YMJ(1,3), Kouassi D(1)*

**Introduction**

En milieu hospitalier, les agents de santé sont confrontés à de multiples contraintes physiques et mentales susceptibles d'être à l'origine du syndrome d'épuisement professionnel ou burn out. La présente étude a pour objectif de déterminer la prévalence de ce syndrome chez le personnel soignant du service de gynéco-obstétrique du CHU de Cocody.

**Matériels et méthodes**

Cette enquête transversale à visée descriptive et analytique s'est déroulée de mars à mai 2012. Elle a concerné 80 prestataires de soins sélectionnés de façon exhaustive.

**Résultats**

Les enquêtés en majorité de sexe féminin (74%) avaient un âge moyen de 38 ans. Plus du tiers (35%) était épuisé émotionnellement, 12,5% avaient une dépersonnalisation de la relation et 21,3% présentaient un accompli personnellement bas. Le syndrome d'épuisement professionnel était présent chez 48% des enquêtés. Les principaux déterminants identifiés étaient la situation matrimoniale, la profession, l'unité d'exercice, la pratique ou non d'activités médicales supplémentaires et la pratique ou non d'activités supplémentaires non médicales.

**Conclusion**

La prise en compte de ces résultats permettrait d'élaborer des stratégies de lutte contre le syndrome d'épuisement professionnel chez les prestataires de soins du service de gynéco-obstétrique du CHU de Cocody.

**P83-Etude des déterminants de la mortalité néonatale suite aux complications obstétricales dans le district sanitaire de keniéba (kayes).**

**BERTHE M<sup>1</sup>, COULIBALY Y I<sup>1</sup>, SYLLA M<sup>2</sup>, DOUMBIA S<sup>1</sup>, SIDIBE T<sup>2</sup>, DIARRA N<sup>3</sup>, DOUMBIA B<sup>3</sup> SIMPARA D<sup>3</sup>, BORE S D<sup>4</sup>**

**RESUME**

En 2011, les décès néonataux représentent 41% des décès avant cinq ans [50].

Notre objectif principal était d'étudier les déterminants de la mortalité néonatale chez les femmes présentant des complications obstétricales au CSRéf (Centre de Santé de Référence) de Kéniéba, Kayes.

Nous avons mené une étude transversale, descriptive et analytique du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2011. La taille de l'échantillon était égale à 213 obtenu à partir d'Epi6. L'analyse statistique a été faite avec SPSS. Les mesures ont été comparées par des analyses croisées simples et la régression logistique. Les valeurs de X<sup>2</sup>, des rapports de cote (RC) et du p ont été utilisées pour interpréter les résultats. La fréquence de la mortalité néonatale était de 41,5%.

L'analyse uni-variée a été attestée par la multi-variée dont les résultats sont les suivants : la classe de moins de 18 ans a un effet protecteur de 0,19 l'IC à 95% (0,065-0,57) par rapport à la classe d'âge >30,5 ans. p=0,003. Les référées ou évacuées ont 4,42 fois plus de risque d'avoir des décès néonatal par rapport aux venues d'elles-mêmes, l'IC égal (1,6-8,75). Les hémorragies étaient à 3,55 fois de risque de décès néonataux, l'IC égal (1,09-12,7).

Au terme de cette étude, il apparait que les décès néonataux (41,5%) constituent un problème de santé publique dans le district sanitaire de Kéniéba. Ainsi il est ressorti que les moins de 18 ans ont un facteur de protection à 0,085 par rapport à l'âge >30,5. Les référées ou évacuées ont un risque de 4,42 d'avoir des décès néonataux ainsi que l'hémorragie dont le risque est aussi de 3,55.

**Mots clés : déterminants, mortalité néonatale, Complications obstétricales, Centre de santé de Référence de Kéniéba.**

**P84-couverture vaccinale et déterminants de l'état vaccinal des footballeurs des clubs d'abidjan (côte d'ivoire)**

*Konan YE(1,2), Aké O(1,2), Tetchi EO(1,2), Kpebo DOD(1,2), Sablé PS(1,2), Ekou FK(1,2),*

Saraka KWO(2), Assi AE(1,2), Akani BC (1,2), Tiembré I(1,3), Dagnan NS(1,3), Kouassi D(2).

### Introduction

La vaccination constitue un des meilleurs moyens de protection contre de nombreuses maladies infectieuses. La présente étude estime la couverture vaccinale et identifie les déterminants de l'état vaccinal des footballeurs des clubs d'Abidjan.

### Matériels et méthodes

Cette étude transversale à visée descriptive et analytique s'est déroulée de mai à juillet 2012. Elle a concerné 208 footballeurs sélectionnés de façon exhaustive dans 8 clubs de football de la ville d'Abidjan.

### Résultats

Les enquêtés avaient un âge moyen de 20,5 ans. Plus de la moitié n'avait pas leur statut vaccinal valide vis-à-vis du tétanos (53,9%), la fièvre jaune (61,5%), la méningite (65,9%), la fièvre typhoïde (71,2%) et de l'hépatite B (97,6%). Une relation statistiquement significative ( $P < 0,05$ ) a été retrouvée entre l'âge, le niveau d'étude et l'ancienneté de la licence et leur statut vaccinal vis-à-vis du tétanos, la fièvre jaune et de la méningite. Concernant le statut vaccinal vis-à-vis de la fièvre typhoïde et de la grippe, le seul déterminant identifié était l'âge. **Conclusion**

Ces résultats soulignent l'importance d'élaborer des stratégies de promotion de la vaccination chez les footballeurs en Côte d'Ivoire.

### P85- Description des pratiques sexuelles des femmes ayant des rapports sexuels avec d'autres femmes face au vih/sida a abidjan (cote d'ivoire)

Konan YE(1,2), Dagnan NS(1,3), Tetchi EO(1,2), Aké-Tano O(1,2), Tiembré I(1,3), Zengbé P(1,3) Ekou FK(1,2), Sablé PS(1,2), Kpebo DOD(1,2) Saraka KWO(2), Kouamé KS(4), Akani BC (1,2), Anoma C(4), Kouassi D(2)

### Introduction

La réponse au VIH doit tenir compte de toutes les situations de risque et de vulnérabilité liées aux comportements sexuels. La présente étude qui décrit les pratiques sexuelles des femmes qui ont des rapports sexuels avec d'autres femmes (FSF) face au VIH s'inscrit dans ce cadre.

### Matériels et méthodes

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive, réalisée de juillet à septembre 2010 à

Abidjan. Elle a concerné 150 FSF sélectionnées de façon raisonnée

### Résultats

Les enquêtées en majorité de nationalité ivoirienne (72%) avait un âge moyen de 26,6 ans. Au moment de la collecte des données, la majorité (70,7%) ignorait leur statut sérologique du VIH et avait des rapports sexuels non protégés (60%). Les homosexuelles strictes ne représentaient que 13,3%. Parmi celles qui avaient des pratiques lesbiennes avec pénétration (26,7%), 40% ne prenaient aucune précaution de prévention du VIH/SIDA et des autres IST.

### Conclusion

Ces résultats soulignent la nécessité d'élaboration des stratégies spécifiques pour la promotion de pratiques sexuelles responsables chez les FSF.

**Mots clés :** homosexualité féminine, FSF, VIH, Abidjan

### P86- Prévalence du handicap chez les enfants et leur prise en charge en commune VI du district de Bamako (Mali)

Sangho Hamadoun<sup>1</sup>, Keïta Assa Sidibé<sup>1</sup>, Coulibaly Djélika<sup>1</sup>, Keïta Haoua Dembélé<sup>1</sup>, Guindo Mariam Traoré<sup>1</sup>

### Introduction :

Le Mali compte plus d'un million de personnes handicapées qui comptent parmi les exclues. La prévalence du handicap chez les enfants n'est pas connue au Mali. Cette étude avait pour objectif d'étudier la prévalence du handicap et la prise en charge des personnes handicapées à Bamako.

### Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive réalisée en mars 2013 dans une commune du de Bamako tirée au hasard avec un échantillon de 420 mères d'enfants de 0-17 ans. Nous avons fait un échantillonnage en grappe à plusieurs degrés, des entretiens avec les mères au niveau des ménages. L'analyse et le traitement des données ont été réalisés sur le logiciel Epi info 2002 version 5.

### Résultats :

La prévalence du handicap a été estimée à 8 % chez les enfants. Les principaux types de handicap étaient : le handicap physique (47 %), le handicap mental et visuel (20,6%). Parmi les causes des handicaps, 38 % étaient observés à la naissance, 26,5% suite à des maladies et 23,5 % étaient survenus à la suite d'un accident.



Parmi les enquêtés, 47 % ont fréquenté les structures de prise en charge. La principale raison de la non fréquentation citée est la méconnaissance de ces structures soit 67 %.

#### **Conclusion:**

L'étude a trouvé une prévalence du handicap inférieure à celle de l'OMS estimée à (15 %). Plus de la moitié des enquêtées ne connaissaient pas les structures de prise en charge. Nous recommandons d'intensifier la communication pour le changement de comportement.

**Mots clés : handicap, prévalence, prise en charge, personnes handicapées, Bamako, Mali**

### **P87- Tabagisme dans les lycées de la commune VI du district de Bamako (Mali)**

Sangho Hamadoun<sup>1</sup>, Keïta Assa Sidibé<sup>1</sup>, Bah Mamadou<sup>1</sup>, Keïta Haoua Dembélé<sup>1</sup>, Guindo Mariam Traoré<sup>1</sup>

#### **Introduction**

Le rapport de l'enquête globale réalisée en 2008 au Mali, sur le tabagisme en milieu scolaire a trouvé une prévalence de 9,5% chez les adolescents. L'objectif de notre étude était d'étudier la prévalence du tabagisme chez les lycéens de la commune VI du district de Bamako.

#### **Matériel et méthode**

Nous avons réalisé une enquête transversale en juin 2012, dans 8 écoles choisies de façon aléatoire dans une commune de Bamako, avec un échantillon de 231 élèves de plus de 11 ans.

#### **Résultats**

L'enquête a concerné 231 élèves dont 61,5% du sexe masculin. La tranche d'âge de 17-20 ans était la plus représentée avec 56,7%. La prévalence globale du tabagisme était de 15,2%. Dans cette étude, 54,5% des élèves ont déclaré qu'ils vivaient avec des fumeurs à la maison et à l'école : frères (42,1%), pères (22,9%). Selon 76,6% des élèves, les enseignants fumaient. La majorité des élèves enquêtés (86%) savaient que le tabac entraîne des maladies. Parmi ceux-ci, 33,3 % faisaient le lien entre tabagisme et cancer des poumons. Ils étaient 53,7% des élèves qui affirmaient avoir reçu un enseignement sur les dangers du tabac à l'école. Les facteurs favorisant le tabagisme étaient : l'âge ( $p=0,010$ ), le sexe ( $p=0,0001$ ) et le tabagisme passif ( $p=0,0001$ ).

#### **Conclusion**

La prévalence globale du tabagisme dans les lycées de la commune VI du district de Bamako

était de 15,2%. Il faut appliquer la loi sur le tabac et aussi mener une étude à grande échelle pour surveiller la tendance de cette épidémie.

**Mots clés : Tabagisme, lycées, prévalence, connaissance, Mali**

### **P88- Qualité de la prise en charge du paludisme chez les enfants de 0-59 mois en commune V du district de Bamako au Mali**

Sangho Hamadoun<sup>1</sup>, Keïta Haoua Dembélé<sup>1</sup>, Diallo Youssouf<sup>1</sup>, Keïta Assa Sidibé<sup>1</sup>, Guindo Mariam Traoré<sup>1</sup>, Belem Boureyma<sup>1</sup>.

#### **Introduction**

Le paludisme est la cause de 1,5 à 2,7 millions de décès au monde par an dont plus de 90% en Afrique et près de 50% chez les enfants de moins de cinq ans. L'objectif était d'évaluer la qualité de la prise en charge du paludisme chez les enfants de 0 à 59 mois.

#### **Matériel et méthode**

Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive réalisée de décembre 2011 à janvier 2012 en commune V du district de Bamako. Nous avons effectué un tirage aléatoire de 8 structures sanitaires où nous avons pu enquêter 80 mères d'enfants et 18 prestataires qui ont été observés dans la prise en charge de 92 enfants de 0 à 59 mois. Les données ont été analysées sur le logiciel SPSS version 20.

#### **Résultats**

Parmi les prestataires, 4/18 avaient reçu une formation en PCIME et 9/18 étaient supervisés, 14/18 avaient une bonne compétence. Les médicaments et les réactifs étaient disponibles dans 5/8 des structures. Environ 79,35% (73/92) des enfants ont bénéficié du TDR ou goutte épaisse. Tous les enfants ont reçu une prescription anti paludéenne.

Les mères enquêtées avaient une bonne connaissance du paludisme avec respectivement : cause 91,30 %, signes 90,22%, signes de gravité 69,60% ; mesures préventives 88,04%. Comme 1<sup>er</sup> recours en cas de paludisme chez l'enfant, 78,26 % des mères ont cité le centre de santé.

#### **Conclusion**

Les prestataires avaient une bonne compétence pour la prise en charge du paludisme. Cependant les médicaments et les réactifs n'étaient pas disponibles dans toutes les structures.

**Mots clés: prise en charge, Paludisme, enfants de 0 à 59 mois, Mali**

Dr Armand EKAMBI NDEMA  
Mme Elodie ALLABI  
Mr N'tcha André N'OUEMOU  
Mme Florence PENSON

**P89 Réseautage communautaire : une réponse durable au développement local.**  
**Auteurs :**

**Introduction :**

Le Bénin adopte le renforcement des activités communautaires comme stratégie visant l'atteinte des OMD<sub>1</sub> liés au secteur santé. Le PARZS<sub>2</sub> en est un artisan pour l'opérationnalisation de cette vision. Il développe le réseautage des acteurs communautaires pour renforcer la demande de soins de qualité et assurer l'empowerment des communautés.

**Matériel et méthodes :**

- Partenariat avec les acteurs de la société civile
- Etat des lieux : fonctionnalité des acteurs communautaires (RC<sub>3</sub>/GF<sub>4</sub>)
- Identification et installation des RC complémentaires, puissances de mise en commun des attentes.
- Sélection des RC et GF par village suivi des élections des membres des réseaux arrondissements, communes (RC/GF) et unions communales des mutuelles de santé.
- Renforcement des acteurs communautaires (mutualistes, comité de gestion, RC et GF)
- Election des représentants de chaque organisation pour installer la faitière des réseaux au niveau de chaque zone sanitaire
- Formalisation, accompagnement fonctionnel, mécanisme de financement et de stratégie de pérennisation des réseaux.
- 

**Résultats :**

- 100% arrondissements et communes couverts par les réseaux (soit plus de 30 réseaux)
- Plans d'action de promotion de la santé disponible par réseau
- Réalisation d'activités spécifiques (déjà évolution de la PF<sub>5</sub> de 7 à 12% à Bassila)
- Existence d'AGR<sub>6</sub> et accord d'exécution avec certains projets.

**Conclusion :**

Le réseautage communautaire est une approche novatrice favorable au développement local et à la durabilité. C'est un véritable instrument de promotion du bien être et de lutte contre la pauvreté.

**P90- Vers une autonomisation progressive des organes de cogestion (département de la Donga au Bénin).**

**Introduction**

La participation communautaire est un volet du PNDS du Bénin 2009-2018. La Coopération Technique Belge dans son appui au secteur de la santé au Bénin met en œuvre ce volet au niveau opérationnel à travers le Projet d'Appui au Renforcement des Zones et Départements Sanitaires (PARZS) du Mono Couffo et de l'Atacora-Donga.

Le PARZS a dynamisé les organes de cogestion (COGECS ou Comité de gestion des centres de santé, COSA ou comité de santé des Zones Sanitaires).

**Matériels et Méthode**

- Matériels : textes légaux régissant les organes de cogestion, modules de formations.
- Méthode : étude descriptive, andragogie, méthode participative.

**Résultats**

- 46 organes de cogestion formés et rendus fonctionnels avec des plans d'actions semestriels suivis et évalués de façon trimestrielle depuis mai 2012,
- La performance de ces organes varie de 50 à 80% selon une grille de 10 critères,
- L'animation efficace des interfaces : organes de cogestion –communautés, communautés - organes de cogestion-prestataires des soins, prestataires - organes de cogestion,
- Mise en place et suivi de micro projets d'activités génératrices de revenu pour 14 organes de cogestion à Bassila pour une autonomisation financière.

**Conclusion**

L'expérience menée par le PARZS donne des résultats déjà probants d'un réel développement endogène en moins de deux ans. Nous envisageons une mise à l'échelle pour renforcer le système sanitaire.

**P91 Contribution des relais communautaires dans la lutte contre l'ulcère de Buruli au Bénin**

*Yves Thierry Barogui<sup>1,2</sup>, Ghislain Emmanuel Sopoh<sup>3</sup>, Roch Christian Johnson<sup>4</sup>, Janine de Zeeuw<sup>2</sup>, Ange Dodji Dossou<sup>3</sup>, Jean Gabin*

### **Introduction :**

L'ulcère de Buruli (UB) est une mycobactériose émergente surtout endémique en Afrique occidentale. Elle se manifeste souvent par de vastes ulcérations cutanées. Les patients consultent généralement à un stade tardif. Ce recours tardif complique la maladie et entraîne des séquelles invalidantes avec des conséquences socioéconomiques énormes. La stratégie de lutte repose sur le dépistage à base communautaire. Ce travail clarifie la contribution des différents acteurs communautaires dans la lutte contre l'UB au Bénin.

### **Matériel et Méthode:**

Les données de 1965 patients d'UB traités au Bénin entre Janvier 2008 et Décembre 2010 ont été collectées à l'aide des formulaires BU01 de l'OMS. Les principales données analysées sont les caractéristiques générales des patients, le délai avant consultation, le stade de la lésion, l'existence de limitation fonctionnelle et l'auteur de référence. Une régression logistique a été faite pour mieux comprendre le rôle des différents acteurs communautaires dans la précocité et la précision du diagnostic de la maladie.

### **Résultats:**

Environ un quart des patients (26,5%) a été référé à l'hôpital par les relais communautaires. Les relais communautaires semblaient référer les patients plus souvent à un stade précoce de la maladie. Le taux de confirmation diagnostique chez les patients référés par les relais communautaires n'était pas plus faible que chez ceux référés les autres acteurs du système.

### **Conclusion :**

Cette étude montre qu'au Bénin, les relais communautaires sont un maillon important dans la lutte contre l'UB. Nos résultats peuvent être utilisés pour le contrôle d'autres affections dans les pays à ressources limitées.

**Auteurs :** H. Ahiboh<sup>1,2</sup>, J. Sibli-Koffi<sup>1</sup>, E. Adjambri<sup>3</sup>, F. Koné<sup>1,2</sup>, E. Yayo<sup>2</sup>, D. Monnet<sup>2</sup>, D. Sawadogo<sup>3</sup>

**Introduction :** L'objectif de cette étude était, de déterminer la pertinence du profil biochimique des candidats au pèlerinage du Hadj eu égard à leur âge et aux conditions difficiles de réalisation, susceptibles de décompenser des pathologies préexistantes.

**Matériel et méthodes :** Une étude rétrospective descriptive a porté sur le dossier médical de 674 candidats au Hadj 2012. Le dossier comprenant l'anamnèse, l'examen clinique et les résultats d'analyses sanguines biochimiques effectuées au laboratoire de l'Institut National d'Hygiène Publique d'Abidjan (Côte d'Ivoire).

**Résultats :** L'âge moyen de notre population était de 52 ans. L'anémie était retrouvée dans 50,7% des cas. L'hyperglycémie était retrouvée dans 13,9% des cas et la connaissance du statut de diabétique des candidats était de 9,8%. La fréquence de l'hypertension artérielle (HTA) était de 44,4%. L'hypercréatininémie et l'hyperurémie étaient fréquentes respectivement à 24% et 23,7%. Chez 17,9 % des candidats nous avons noté une association hypercréatininémie-hyperurémie évoquant une insuffisance rénale devant être plus exploré. Les fréquences de l'augmentation de l'activité ASAT et ALAT s'élevaient respectivement à 8% et 12,3%.

En conclusion, cette étude a montré que :

- un nombre important de candidat ignorait leur état de santé avant le Hadj
- le bilan biologique laissait suspecter plus de pathologies chroniques que l'examen clinique ou le patient ne le rapporte
- plus l'âge des candidats était avancé plus les troubles biologiques étaient fréquents et donc les risques de décompensation lors du Hadj étaient augmentés.

**Mots clés :** HTA, pèlerinage, glycémie, urémie, créatininémie



# **SYMPOSIUMS**

**Synopsis du symposium comment offrir les meilleurs soins socio-sanitaires (soins adéquats de qualité) aux meilleurs endroits (services de santé et domiciles) aux personnes âgées en fonction de leurs besoins réels (profil socio-sanitaire) et de leurs attentes et aspirations ?**

Ce symposium aura lieu pendant les 17èmes Journées des Sciences de la santé de Bobo-Dioulasso (JSSB) qui se tiendront du 6 au 9 mai 2014 au Burkina Faso (<http://www.jssb.org/>), à Bobo-Dioulasso.

Ce symposium sera organisé par un consortium de structures de recherches et/ou d'intervention du Burkina Faso (Centre Muraz, université de Ouagadougou, IRSS, Ministère de la Santé, Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, Conseil National des Personnes Agées du Burkina Faso) et de la Belgique (Ecole de Santé Publique de l'UCL, Centre d'Etudes Sociologiques de l'Université Saint-Louis, Mutualités Chrétiennes ?). Ce consortium est en train de mettre en œuvre (2011-2016) le projet Interuniversitaire ciblé : «Développement d'un ensemble d'approches systémiques et complémentaires pour améliorer la prise de décision dans l'organisation des services de soins et de support aux personnes âgées au Burkina Faso», (PICPABF).

Le symposium sera réalisé en trois phases :

*Phase 1* : après une série d'analyses de la situation dans différentes perspectives, des chercheurs burkinabè présenteront leurs résultats sur l'offre de soins aux personnes. Ces présentations dureront 1 heure (45mn de présentation et 15 minutes de débat).

*Phase 2* : un chercheur ou acteur belge des Mutualités Chrétiennes présentera le modèle belge d'offre de soins socio-sanitaires aux personnes âgées à domicile et/ou dans les centres de santé, et/ou les institutions d'hébergement des personnes âgées. Après une synthèse de ce modèle, il insistera sur les contributions des Mutualités Chrétiennes dans les soins socio-sanitaires aux personnes âgées et les expériences d'intervention des MC en

Afrique subsaharienne. Sa présentation durera 1 heure (45mn de présentation et 15 minutes de débat).

*Phase 3* : les participants au symposium seront divisés en 3 groupes de travaux. Connaissant la situation des soins aux personnes âgées au Burkina Faso et le modèle belge d'offre de ces soins aux personnes âgées, le groupe 1 réfléchira sur comment offrir aux personnes âgées du Burkina Faso, les meilleurs soins biomédicaux dans les centres de santé et à domicile. Le groupe 2 travaillera sur la même question en se focalisant sur les soins familiaux et communautaires à domicile et le groupe 3 réfléchira sur comment organiser/coordonner les interventions de santé, ciblant les personnes âgées et comment trouver le financer de ces interventions activités. Chaque groupe travaillera en atelier pendant une heure. Au cours de leur réflexion, les deux premiers groupes répondront aux questions : Qui peut, qui doit ou qui va faire quoi? Quels paquets d'activités offrir aux personnes âgées ? Où trouver les ressources nécessaires? Le troisième groupe répondra aux questions : Qui peut, qui doit ou qui va faire quoi? Quels paquets d'activités pour chaque acteur ? Une plénière sera organisée pour la restitution des travaux de groupe.

Tout le symposium est prévu pour une durée de 4 heures (8h à 12h) dans la matinée du 10 mai 2014.

Les résultats de ce symposium qui enregistrera la participation du Ministère de la Santé, du Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, et du Conseil National des Personnes Agées du Burkina Faso seront utilisés pour concevoir un projet démonstratif d'une intervention visant à offrir les meilleurs soins aux personnes âgées dans les meilleurs endroits. Ce projet sera exécuté dans les 2 grandes villes du Burkina Faso par ce consortium ouvert.

**L'AMP au Burkina Faso et en Afrique de l'Ouest: expériences anciennes, présentes et futures perspectives.**

**Philippe Stoeckel:** *Historique et développements scientifiques et stratégiques de l'AMP au Burkina Faso et en Afrique de l'Ouest (15-20 min)*

**Nicolas Meda:** *Contributions passées, présentes et futures du Centre Muraz à la vaccinologie au Burkina Faso (15-20 min)*

**Edouard Betsem:** Le LAMIVAC: cadre, objectifs et perspectives d'un nouveau modèle de collaboration (15-20 Min)

L'Agence de Médecine Préventive (AMP) agit dans le domaine de la vaccinologie en Afrique de l'Ouest depuis son installation à Bobo-Dioulasso en février 1973 et sa participation à la Conférence Technique de l'Organisation de coordination et de coopération pour la lutte contre les grandes endémies (OCCGE) sur les vaccinations.

L'agence réalisa les premiers essais de vaccin polysaccharide contre le méningocoque du groupe A à Koudougou (Haute Volta) et Koutiala (Mali) en 1973 et 1974, en partenariat avec la section Biologie du Centre Muraz dirigée par Pierre Saliou. Grâce à ces résultats, 88 millions de vaccinations contre la méningite africaine au Brésil ont pu être réalisées en 1974 et 1975.

L'AMP organisa le premier séminaire sur les vaccinations en Afrique à Bamako en novembre 1974, en appui à la création du programme élargi de vaccination (PEV) en mai 1974 (World Health Assembly).

En 1977, avec le début des travaux sur le vaccin contre la poliomyélite de Jonas Salk, l'agence mène des études d'immunogénicité à Bamako et à Bobo-Dioulasso en vue de la formulation d'un "IPV amélioré" (eIPV). Ces études, menées simultanément en Suède (M. Böttiger) et en Finlande (K. Lapinleimu), ont conduit au développement du vaccin 40/8/32 unités d'antigènes par dose efficace sur les types I, II et III.

C'est au détour de ces études sur le vaccin contre la poliomyélite qu'émergea le concept de "vaccinologie" qui a été progressivement précisé jusqu'à sa définition élaborée de 1984 (J. Salk, "Vaccinology of Poliomyelitis", Vaccine, Vol.2, March 84).

En février 1981, est organisé le deuxième séminaire sur les vaccinations en Afrique à Dakar, où étaient présentés les résultats des études eIPV et le concept de "PEV simplifié" pour zones rurales (2 doses espacées de 6 mois d'un D-T-P(wC)-eIPV combiné) qui, avec le recul d'aujourd'hui, était en avance d'une trentaine d'année.

A partir de 1983 l'AMP participe à la « Universal Child Immunization » (UCI), avec l'UNICEF, principalement au Sénégal et au Burkina Faso jusqu'en 1993. En janvier 1987, est organisé le troisième séminaire sur les vaccinations en Afrique à Niamey, où étaient présentés les résultats de la "zone pilote de Kolda" (Sénégal) : l'efficacité de l'eIPV en 2 doses avait atteint 90%, en comparaison avec l'épidémie de Gambie (The Lancet. 1988;331(8591):897-9.).

L'organisation du quatrième séminaire sur les vaccinations en Afrique à Yamoussoukro en mars 1994 a permis d'aborder pour la première fois de'autres éléments que ceux liés à l'immunologie pour le succès des programmes de vaccination de routine : économie du vaccin, sécurité des injections, fiabilité de la chaîne d'approvisionnement, illustrant ce qu'est la "vaccinologie" au sens de Jonas Salk.

Dès 1999, l'AMP est incluse dans l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination. A compter de 2014, l'AMP se développe vers une vaccinologie de plus en plus exigeante qui devrait évoluer dans trois directions : (1) la vaccination comme acte médical individuel soigné, (2) la priorité absolue à la routine au fur et à mesure de la complication des calendriers vaccinaux et (3) la mise en place de systèmes de pharmacovigilance au sein d'un réseau de partenariats techniques et institutionnels publics et privés.

**Symposium sur les maladies à vecteurs** Le paludisme et la Trypanosomose Humaine Africaine (THA) exercent encore aujourd'hui un poids considérable sur la santé des populations africaines vivant en zone d'endémie et représentent un frein au développement économique et social de la plupart des Etats du continent.

La communauté internationale s'engage aussi sur d'autres maladies tropicales comme la leishmaniose, la dengue, qui se sont récemment manifestées dans la sous région, au Burkina Faso en particulier. Au niveau vétérinaire, des zoonoses négligées, ainsi que des vecteurs et pathogènes invasifs menacent l'homme et ses animaux d'élevage, en particulier en Afrique subsaharienne.

Au niveau africain, la volonté politique d'éliminer ces freins au développement s'illustre à plusieurs niveaux (PATTEC, programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées, réseaux de recherche et de lutte).

Bobo-Dioulasso, lieu historique de la lutte contre les grandes endémies, réunit différents acteurs de la recherche et de la formation en matière de maladies à vecteurs à savoir le CIRDES, l'IRSS et l'UPB qui travaillent en collaboration avec deux unités de recherche françaises l'UMR 177 IRD-CIRAD « INTERTRYP » et l'UMR 224 MIVEGEC au sein d'un laboratoire mixte international (LAMIVECT).

Le LAMIVECT organisera ainsi à l'occasion des JSSB 2014 un symposium sur les maladies à vecteurs qui permettra de présenter les travaux qui ont été réalisés en 2013, et de réfléchir et discuter à des collaborations régionales sous la forme de laboratoires mixtes internationaux ou encore de réseaux etc.

Univers Bio-Médical SD BIOLINE Dengue Duo NS1Ag IgG/IgM  
**TESTS DE DIAGNOSTIC RAPIDE DE LA DENGUE SD BIOLINE**  
(Détection simultanée de NS1Ag et IgG / IgM de la dengue)

### Introduction

La dengue est une infection virale qui entraîne classiquement : fièvre, maux de tête, douleurs

musculaires et articulaires, fatigue, nausées, vomissements et éruptions cutanées.

Plusieurs de

ces signes s'apparentent au signe du paludisme et d'autres infections, d'où la nécessité de faire

le diagnostic différentiel surtout dans les pays endémiques comme le Burkina Faso où les deux

maladies coexistent.

### Commentaire

Au Burkina Faso, des études sont en cours pour donner plus de précision sur la prévalence de la dengue, mais déjà des données partielles nous estiment à environ 30% la prévalence parmi les patients présentant les symptômes assimilable au paludisme d'où l'importance de cette maladie et son diagnostic biologique. Cependant, une bonne interprétation de ces tests nécessite une connaissance de la cinétique d'apparition des Antigènes NS1, et des Anticorps IgG/IgM de la Dengue. Plusieurs études individuelles et comparatives, prospectives ou rétrospectives, internes comme externes au laboratoire SD Bioline ont montré une meilleure performance des TDR Dengue Duo SD Bioline. Parmi ces études celle de l'institut pasteur de Cambodge qui trouve une **sensibilité de 94.6%** et une **spécificité de 94.2%** lors d'une étude rétrospective.

### Conclusion

Dans les pays endémique, en particulier dans le contexte d'une épidémie, la sensibilité du TDR NS1 seul est faible et que seuls les résultats positifs doivent être pris en considération.

Néanmoins, les performances des kits combinés sont bonnes et ces kits constituent un outil utile pour les cliniciens. Ces tests peuvent rapidement confirmer le diagnostic de la dengue et donc contribuer à la gestion optimale d'une clinique. Cela permet d'éviter une utilisation inutile d'antibiotiques ou d'autres médicaments qui est important dans le contexte d'un pays en développement avec des ressources limitées.



# **La liste additive**

## **CO160 : Processus de sélection d'interventions pour une prise en charge intégrée du couple mère enfant dans le post partum dans le district sanitaire de Kaya**

H. Tougri<sup>1</sup>, C. Kaboré<sup>1</sup>, D. Belemsaga<sup>1</sup>, E. Duysburg<sup>2</sup>, S. Lopez<sup>3</sup>, S. Kouanda<sup>1,3</sup>

### **Introduction**

La santé maternelle et infantile constitue une préoccupation dans notre pays. Le taux de décès maternel est élevé dans le post partum. Cependant les actions visant à renforcer les soins post partum restent faiblement mises en œuvre. Aussi avons-nous mis en place dans le cadre du projet MOMI

« Missed Opportunities in Maternal and Infant health », un processus de sélection d'interventions de réduction de la mortalité et de la morbidité maternelle et néonatale dans le post partum. L'objectif de cette présentation est de décrire ce processus de sélection ainsi que les interventions identifiées dans les formations sanitaires et en communauté.

### **Matériels et méthode**

La sélection des interventions a suivi plusieurs étapes : d'abord la revue critique des politiques de santé maternelle et néonatale ensuite une enquête auprès des prestataires et des décideurs pour une analyse des obstacles aux soins post partum, un avis du comité scientifique sur les interventions envisagées et enfin la décision des parties prenantes.

### **Résultat**

Trois paquets d'interventions ont été retenus, une en communauté et deux en FS. En communauté, les accoucheuses villageoises apporteront un soutien au couple mère enfant en assurant des visites à domicile, et en accompagnant les femmes en FS. Au niveau FS, il s'agit d'améliorer les prestations des soins post-partum immédiats en mettant l'accent sur la prévention, la détection et la prise en charge des hémorragies et infections et d'offrir des soins intégrés au couple mère enfant.

**Ce paquet d'intervention est actuellement mis en œuvre dans 12 formations sanitaires à Kaya.**

### **Conclusion**

L'implication communautaire et l'intégration des soins maternels et

infantiles dans le post partum permettra d'améliorer la santé du couple mère enfant.

## **CO161 : Projet MOMI : Intervention communautaire et dans les formations sanitaires dans le post partum visant à réduire la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale : Analyse préliminaire de la mise en œuvre**

Kouanda S<sup>1,2</sup>, H. Tougri<sup>1</sup>, D. Belemsaga<sup>1</sup>, C. Kaboré<sup>1</sup>, E. Duysburgh<sup>3</sup>

### **Introduction**

La mortalité maternelle et néonatale demeure très élevée dans les pays en voie de développement dont le Burkina Faso. La plupart des décès maternels et néonataux ont lieu dans le post partum. Le projet est une intervention au niveau des formations sanitaires et de la communauté visant à améliorer la prise en charge de la femme et du nouveau-né durant la période du post partum. L'objectif de cette étude est d'analyser à mi-parcours la mise en œuvre de cette intervention.

### **Méthodes**

Cette intervention se déroule dans le système de surveillance démographique et de santé de Kaya (Kaya HDSS). Elle couvre 12 centres de santé et de promotion sociale. Elle consiste en une intégration des services du post partum dans les services de santé maternels et infantiles, l'utilisation des accoucheuses villageoises pour soutenir les femmes dans la communauté, l'amélioration des prestations des soins post-partum immédiats dans les établissements de santé en mettant l'accent sur la prévention, la détection et la prise en charge des hémorragies et des infections du post-partum. Six mois après la mise en œuvre de cette intervention, nous avons fait une analyse de la situation à travers des visites de terrain, des interviews avec le personnel de santé et les accoucheuses villageoises ainsi que l'observation des interactions entre prestataires et bénéficiaires.

### **Résultats**

Au niveau des formations sanitaires, l'intervention a été implantée. Toutefois, certaines formations sanitaires n'arrivent pas à intégrer les activités du fait de l'insuffisance de personnels. Les personnels utilisent les checklist pour assurer les visites

du post partum mais ceux qui n'ont pas été formés estiment n'avoir pas les compétences pour le faire. Concernant les accoucheuses villageoises, on observe une forte implication de la plupart d'entre elles mais plusieurs problèmes se posent : la majorité n'a pas d'instruction scolaire et n'arrive donc pas à écrire les activités menées auprès des femmes et des nouveaux nés. Certaines d'entre elles accompagnent les femmes dans les formations sanitaires mais le problème de leur motivation se pose avec acuité.

### **Conclusion**

Cette intervention focalise pour la première fois les femmes en période du post partum et apparaît comme essentielle si on veut réduire la mortalité maternelle et néonatale. Toutefois de nombreux défis doivent être relevés pour un passage à l'échelle.

### **CO162 : Audit de la césarienne au Burkina Faso**

Kouanda S<sup>1,2</sup>, A. Coulibaly<sup>1</sup>, A. Ouedraogo<sup>3</sup>, B. Meda<sup>1</sup>, T. Millogo<sup>1</sup>, A. Dumont<sup>4</sup>.

**Introduction** : au Burkina Faso, la césarienne est effectuée par les gynécologues obstétriciens, les médecins généralistes formés à la chirurgie d'urgence et les attachés de santé en chirurgie. Pour le moment, aucune étude ne s'est penchée sur les indications de césariennes effectuées dans ce contexte. L'objectif de cette étude est d'évaluer le niveau et les facteurs associés aux césariennes abusives.

**Matériel et Méthode**: nous avons conduit une étude transversale en étudiant 300 dossiers de césarienne de femmes à faible risque dans 10 hôpitaux de référence entre Mai 2009 et Avril 2010.

**Résultats** : sur les 300 patientes de l'échantillon, 223 femmes (74,3%) ont été référées vers l'échelon supérieur. Les motifs de référence n'étaient pas mentionnés dans 35 cas. Au total, 46% des césariennes ont été effectuées par les gynécologues, 35% par les médecins formés en chirurgie essentielle et 19% par les attachés en chirurgie. La souffrance fœtale aigue et la disproportion fœtopelvienne ont été les principales indications. 12% des césariennes ont été

jugées abusives par les experts. Les analyses statistiques uni et multivariée ont révélé que la profession « attaché de santé en chirurgie » est associée aux césariennes abusives comparativement au groupe des gynécologues (odds ratio= 4,46, intervalle de confiance à 95% [1,44-13,77], p= 0,009)

### **Conclusion**

Le contrôle des indications de césarienne par du personnel qualifié et la supervision des agents de santé dans les CSPS pourraient améliorer la performance de système de référence et contribuer à réduire le taux de césariennes abusives.

### **CO163 : QUALITE MICROBIOLOGIQUE DES ALIMENTS POUR VOLAILLES DISTRIBUES AUX POULES PONDEUSES EN ZONES PERIURBAINES DU DISTRICT DE BAMAKO ET DES VILLES DE SIKASSO ET DE SEGOU**

**SIDIBE S.S., TEMBELY M., 2014.**  
**RESUME**

Au Mali, l'aviculture constitue l'une des principales activités génératrices de revenus et de source de protéines pour les populations ((Rapport Annuel DNPIA, 2012). Cependant, certaines contraintes freinent l'amélioration de la productivité de l'aviculture, en l'occurrence, les taux élevés de morbidité et de mortalité suite à des pathologies en général et à celles liées à la consommation par les volailles d'aliments contaminés par des microorganismes pathogènes.

L'objectif de cette étude est de contribuer à une meilleure connaissance de la qualité microbiologique des aliments destinés aux poules pondeuses dans les zones périurbaines du District de Bamako et des villes de Sikasso et de Ségou. Les échantillons ont été collectés dans les exploitations avicoles semi-industrielles et au niveau d'unités de fabriques d'aliments. Ils ont été testés au laboratoire de Bactériologie médicale du Laboratoire Central Vétérinaire de Bamako (LCV). Les différents microorganismes ont été identifiés sur la base de l'étude des caractères morphologiques, culturels et biochimiques.

Ainsi, tous les échantillons analysés (114) se sont révélés positifs en culture et les principaux microorganismes isolés dans les aliments collectés provenant des trois sites appartenaient aux genres *Rhizopus*, *Aspergillus*, *Mucor*, *Serratia*, *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Proteus*, *Escherichia*, *Salmonella*, *Klebsiella*

La répartition par site des échantillons d'aliments positifs est la suivante : 93 échantillons à Bamako avec isolement fréquent d'*Aspergillus spp.* (41), de *Bacillus cereus* (7), d'*Absidia spp.* (6), de *Candida albicans* (7), d'*Escherichia coli* (3) et de *Salmonella spp.*. Au total 13 échantillons ont donné une culture positive de microorganismes à Sikasso où *Aspergillus spp.* et *Absidia spp.* ont été isolés avec respectivement 7 et 2 cas positifs. Par contre à Ségou, 8 échantillons se sont révélés positifs au *Rhizopus spp.* avec 5 cas, à *Pseudomonas spp.* avec 3 cas et *Escherichia coli* avec 2 cas.

L'étude a en outre permis de faire des suggestions devant contribuer à long terme à améliorer la qualité microbiologique des aliments pour volailles distribués dans les exploitations avicoles semi-industrielles du Mali.

**CO164 : Evaluation des fonctions neurocognitives des enfants en milieu rural au Burkina Faso : Faisabilité à partir de données pilotes de l'étude PROMISE Saving Brains.**

Sanou Anselme Siméon MD, MSc1, Diallo A. Hama MD, PhD1, Engebretsen MS Ingunn MD, PhD2, Tylleskar Thorkild, MD, PhD 2, Meda Nicolas MD, PhD1

### **Introduction**

L'Allaitement Exclusif est une méthode permettant d'améliorer la cognition. L'étude PROMISE Saving Brains vise à évaluer l'effet de la promotion de l'Allaitement Exclusif sur les fonctions neurocognitives au Burkina Faso et en Ouganda.

### **Matériel et Méthode**

L'étude se déroule au Burkina Faso dans 24 villages de la région des Cascades et concernent les enfants de 6 à 8 ans nés de la cohorte EBF (NCT00397150). Les

fonctions neurocognitives sont évaluées à partir de tests psychométriques visant à évaluer l'attention et l'impulsivité pour le Test Of Variables Attention (TOVA) ; la mémoire, l'apprentissage, le raisonnement, et l'organisation spatiale pour 10 sous-tests du Kauffman Assessment Battery for Children (KABC-II); le raisonnement et l'apprentissage pour le Children Category Test (CCT).

### **Résultats**

Au total, 61 enfants ayant un âge moyen de 6,6 (rang 5-7) ans ont été testés au cours de l'étude pilote. Nous avons noté une faisabilité pour l'ensemble des 10 sous-tests du KABC-II à l'exception du Block Counting ( $p=0,003$ ) et du Pattern Reasoning ( $p<0,0001$ ) au test de Shapiro-wilk. L'étude pilote sur le TOVA et le CCT a également été concluante. Les principales difficultés sont la traduction des instructions des tests dans les langues locales ainsi que le temps d'administration.

### **Conclusion**

La mesure des fonctions neurocognitives des enfants par des tests psychométriques est faisable en milieu rural au Burkina Faso.

**CO165 : Les Signes cliniques et symptômes ne sont pas des prédicteurs fiables de l'infection palustre à *Plasmodium falciparum* chez les femmes enceintes en zone de transmission intense**

Marc C Tahita, Halidou Tinto, Joris Menten, Jean-Bosco Ouedraogo, Robert T Guiguemde, Jean Pierre van Geertruyden, Annette Erhart, Umberto D'Alessandro

### **Background**

Le paludisme chez la femme enceinte est un problème de santé publique en zone d'endémie. Malgré que les signes et symptômes de paludisme chez la femme enceinte aient déjà été décrits, la présentation clinique varie selon l'intensité de la transmission et des perceptions locales. Pour cela, déterminer des signes et symptômes habituels chez les femmes enceintes avec paludisme, sera d'une grande utilité afin d'identifier celle qui auront besoin de tests tel que les TDR ou la microscopie.

## **Méthodologie**

Six cent femmes enceintes ont été recrutées à la maternité du district sanitaire de Nanoro. Deux cent avec suspicion de paludisme clinique et 400 comme contrôles. Les cas ont été appariés aux contrôles selon l'âge gestationnel et la parité. Les signes et les symptômes ont été collectés ainsi qu'une prise de sang pour la réalisation du TDR, microscopie et la mesure de l'hémoglobine. L'analyse multivariée a été utilisée pour déterminer la valeur prédictive des signes et symptômes pour l'infection palustre.

## **Résultats**

La prévalence du paludisme était de 42.6% (256/600) pendant que l'anémie était trouvée dans 60.8% (365/600) des femmes. Presque 49% des cas et 39.5% des contrôles avaient une infection palustre ( $p=0.03$ ). Les signes et symptômes les plus communs chez les cas étaient la fièvre (36%, 72/200), antécédent de fièvre (29%, 58/200) et maux de tête (52%, 104/200). La valeur prédictive positive pour la fièvre était 53% (95%CI:41–64), antécédent de fièvre 58% (95%CI:37–63) et maux de tête (51% (95%CI:41–61).

## **Conclusion**

Signes cliniques et symptômes présomptifs de paludisme sont fréquents chez les femmes enceintes vivant en zone de transmission intense. Les symptômes communs du paludisme ne sont pas de prédicteurs fiables pour l'infection. Pour une meilleure prise en charge du paludisme chez la femme enceinte, la recherche active et le traitement précoce de l'infection palustre devront être réalisés sur toutes femmes enceintes fréquentant les centres de santé.

## **Mots-clés**

Paludisme, grossesse, Signes et symptômes

**CO166 : Effet des trypanosomoses sur les paramètres et éléments intrinsèques de reproduction femelles des bovins en zones soudanaises.**

## **Résumé :**

### **Introduction**

Les trypanosomoses animales constituent un obstacle majeur au développement de l'élevage dans les zones tropicales. Des travaux élucident leurs effets sur les fonctions sanguines, respiratoires, nerveuses et comportementales. Mais quels sont leurs impacts sur les paramètres de reproduction femelles? Quels sont les éléments intrinsèques aux paramètres femelles affectés lors d'infection.

### **Matériels et Méthodes**

47 femelles ont été choisies dans 47 élevages périurbains de Bobo-Dioulasso. Les "12MO" ont été utilisés pour l'étude de la carrière reproductive des vaches. SPSS 16.0 a été utilisé pour l'analyse de variance à une différence significative de 5%.

### **Résultats**

La puberté est de 36 mois pour les races locales et 30 mois pour les métisses. Quant à l'âge au premier vêlage, il est de 48 mois pour les races locales et 40 mois pour les métisses. L'intervalle inter-vêlage est de 24, 22 et 18 mois respectivement pour le Zébu peul, le Méré et les Métisses. Le taux de fécondité et de fertilité sont faibles. L'avortement se situe entre 12 et 15% pour les vaches locales et 9% pour les métisses. La mortalité est élevée malgré une différence non significative entre races ( $p>0,05$ ). La productivité numérique est moyenne (81%) chez le Méré, mauvaise chez le Zébu (71%) et très mauvaise pour les métisses (70%). Intrinsèquement, les femelles 2 à 3 fois infectées par an, ont un mauvais état corporel ( $\leq 2,5$ ). Elles ont des cycles œstraux irréguliers avec des chaleurs silencieuses et brèves ( $\leq 6$  h). L'indice coïtal est de 2,5. Les troubles de la gestation (27%) et anomalies de vêlages (20%) entraînent des pathologies post-partum (25%) entraînant un anoestrus entre 90 et 120 jours (66%). La production laitière chute (100%). Le veau insuffisamment alimenté est de faible vigueur et sensible aux maladies. La mortalité est ainsi élevée consécutive à une baisse de la productivité numérique des élevages.

**Conclusion :** Les paramètres de reproduction femelles sont mauvais car la "ligne de vache" est modifiée lors d'infection trypanosomienne. Qu'en ai-t-il

de l'endocrinologie ? C'est notre investigation ultérieure.

**Mots-clés :** Trypanosomoses-Bovins-Paramètres de reproduction femelles-Zébu Peul-Méré-Métisses

# POSTERS

## **P93 : DE LA GESTION TRADITIONNELLE DES MALADIES MENTALES A UNE AMPUTATION DE TROP.**

**Auteurs :** Zida M, Zongo N, Ouangré E, Kaboré M, Bazongo M, Kéita N, Sanou A, Bonkougou G, Bambara HA, Bambara TA, Traoré SS

**Introduction :** Les amputations de membres font partie des interventions chirurgicales les plus fréquentes dans notre contexte de travail. Les gangrènes de membre sur terrain diabétique constituent les indications les plus courantes.

**Objectif :** Rapporter un cas d'amputation non traumatique et simultanée des deux bras chez un patient schizophrène non suivi.

**Observation :** patient de 26 ans a été admis le 18 NOVEMBRE 2013 gangrène sèche des deux mains et avant-bras. Il est porteur d'une schizophrénie non suivie. Le patient ayant été ligoté pendant 01 mois parce qu'il était agressif. L'examen a noté une nécrose sèche intéressant les deux mains et les deux avant-bras avec disparition de la motricité et de la sensibilité au niveau des doigts. Sur accord des parents une amputation a été décidée. Nous avons réalisé une amputation transhumérale à gauche et une amputation transradio-ulnaire à droite pose d'une attelle plâtrée postérieure. Les suites postopératoires ont été simples et le patient a été exécuté au 14<sup>ème</sup> jour avec un bulletin de suivi dans le service de Psychiatrie.

**Conclusion :** En Afrique et plus particulièrement au Burkina Faso, les maladies mentales représentent toujours un tabou. Elles sont considérées comme étant l'œuvre de génies. Ce qui conduit les familles à consulter les guérisseurs traditionnels. Lors de manifestations agressives de ces maladies mentales, les sujets sont ligotés ; ce qui peut aboutir à

des lésions d'ischémie puis de nécrose comme chez notre patient.

## **P94 : La résilience du système de santé d'Afrique subsaharienne : une analyse par la théorie de la viabilité**

Albert Ze

Suite aux recommandations de la 64<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé, ce travail consiste à évaluer la résilience du système de santé de la région subsaharienne d'Afrique, en se basant sur le formalisme de la théorie de la viabilité. Développée particulièrement écologie, la résilience correspond à la capacité d'un système à intégrer une perturbation dans son fonctionnement, sans changer de structure qualitative. Un système sera dit résilient lorsqu'il est capable de se maintenir alors qu'il est affecté par une ou plusieurs perturbations.

Dans ce travail, la résilience de notre système est défini comme l'inverse du coût de restauration de la propriété de ce système. Nous introduisons la théorie de la viabilité parce qu'elle est particulièrement adaptée à la problématique du renforcement durable de notre système. Cette théorie permet en effet d'intégrer les principales caractéristiques d'un développement et d'une gestion durable. A cet effet, le modèle dynamique, associé à notre système, est spécifié au moyen du problème de navigation de Zermelo.

Les approximations montrent que la résilience de ce système est de 1,38. Cette valeur se trouve inférieure aux valeurs normales.

Ce résultat démontre que notre système de santé présente une faible capacité à se relever de son état actuel. On note, par conséquent, qu'il existe un ensemble de contrôles viables ou d'actions permettant de résoudre ce problème.

**Mots clés :** homosexualité féminine, FSF, VIH, Abidjan

**P95 : Le traitement du pied bot varus équin congénital par la méthode de Ponseti modifiée. Résultats préliminaires d'une étude prospective sur 9 mois au CHU de Bobo-Dioulasso (Burkina Faso).**

*GANDEMA S.<sup>1</sup>, OUEDRAOGO A. S.<sup>1</sup>, KISSOU SL. A.<sup>2</sup>, ZARE C.<sup>3</sup>, NACRO B.<sup>2</sup>.*

**Résumé :**

**Objectif :** Evaluer l'efficacité du traitement du pied bot par la méthode de Ponseti modifiée dans le service de Rééducation Fonctionnelle du Centre Hospitalier Universitaire de Bobo-Dioulasso.

#### Matériel et méthode

Il s'est agi d'une étude descriptive à collecte prospective conduite sur une période de 9 mois, allant du 1<sup>er</sup> octobre 2012 au 30 juin 2013. La population d'étude était composée des enfants reçus en consultation de médecine physique, dont l'âge était compris entre 0 et 5 ans et qui présentaient une malformation de type pied bot varus équin congénital. Tous les patients inclus ont bénéficié d'un traitement comprenant des mobilisations d'assouplissement, complétées par la pose de plâtres de correction selon la méthode de Ponseti modifiée. Le score de Dimeglio a servi à l'évaluation de la déformation en pré et post-traitement.

#### Résultats

Nous avons recruté 28 enfants dont 17 garçons et 11 filles (sex-ratio = 1,54) représentant une cohorte de 45 pieds bots. L'âge moyen à l'inclusion était de 30 mois. La durée moyenne de prise en charge par pied était de 39,5 jours. Le résultat fonctionnel était bon dans 80% des cas. L'âge, le type de pied et la régularité ont été les facteurs déterminant la réussite du traitement. Le taux de complication liée au traitement a été de 5,88% et le coût moyen de la prise en charge de 22 000 Francs CFA.

#### Conclusion

Le pied bot varus équin congénital est une pathologie curable. Avec une efficacité de 80%, la méthode de Ponseti modifiée pourrait constituer un traitement de masse de choix en milieu socio-économique défavorable.

**Mots clés :** pied bot ; méthode Ponseti ; Bobo-Dioulasso.

**P96 : MALFORMATIONS CONGÉNITALES RECONNAISSABLES A LA NAISSANCE CHEZ LES NOUVEAUX NÉS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BOBO-DIOULASSO.**

*GANDEMA S.<sup>1</sup>, YOUL N.<sup>1</sup>, CESSOUMA K. R.<sup>2</sup>, NACRO B.<sup>2</sup>.*

**RESUME**

#### Objectif

Le but de cette étude était de contribuer à une meilleure connaissance du profil épidémiologique des malformations congénitales chez les nouveau-nés au Burkina Faso.

#### Population et méthode

Il s'est agi d'une étude prospective descriptive des cas de malformations congénitales reçus sur une période de six mois consécutifs dans les services de pédiatrie et de rééducation fonctionnelle du Centre Hospitalier Universitaire de Bobo-Dioulasso. Un examen systématique de tous les nouveau-nés admis dans les deux services pendant la durée de l'enquête a été réalisé à la recherche d'une quelconque malformation congénitale.

#### Résultats

L'analyse a porté sur 66 nouveau-nés présentant une ou plusieurs malformation(s) congénitale(s) dont 27 garçons (40,9%) et 39 filles (59,1%). L'âge moyen des nouveau-nés à la consultation était de 2,7 jours. L'âge moyen des mères était de 27 ans et celui des pères 39,3 ans. Les malformations des membres étaient les plus fréquentes (42,4%) suivies de celles du système nerveux (31,8%).



Consanguinité et exposition aux pesticides agricoles apparaissent comme des facteurs déterminants de la survenue de malformations congénitales. Le taux de mortalité des nouveau-nés malformés pendant la période d'étude a été de 19,7%.

### **Conclusion**

Les malformations congénitales constituent un problème de santé publique non négligeable. Leurs causes nombreuses et variées commandent une prévention basée sur le conseil génétique et une meilleure maîtrise de l'utilisation des pesticides agricoles.

**Mots clés :** Malformation congénitale, nouveau-né, consanguinité, pesticides.

## **P97 : PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DU HANDICAP PHYSIQUE AU BURKINA FASO**

*S. GANDEMA.<sup>1</sup>, K.R. CESSOUMA<sup>2</sup>, P.W. DAKOURE<sup>3</sup>, B. NACRO<sup>2</sup>.*

**RESUME :**

### **Introduction**

La survenue d'un handicap physique reste un lourd fardeau pour la personne, sa famille et la collectivité entière. Sa prise en charge en Afrique subsaharienne reste difficile faute de données fiables.

### **Objectif**

l'objectif de notre étude était d'établir le profil épidémiologique du handicap physique au Burkina Faso.

### **Matériel et méthode**

Il s'est agi d'une enquête épidémiologique conduite auprès de 17 centres de réadaptation fonctionnelle du Burkina Faso. Notre population d'étude se compose de 113 patients présentant un handicap physique et rencontrés au cours de l'enquête.

### **Résultats**

Notre analyse a porté sur 113 patients en situation de handicap physique dont 67 hommes et 46 femmes. L'âge moyen était

de 30 ans. Les pathologies responsables de handicap physique au Burkina Faso sont dominées par les hémiplésies (25%), les traumatismes des membres (19%), les séquelles paralytiques de poliomyélite (11%), les infirmités motrices cérébrales (11%), les blessés médullaires (9%), les malformations congénitales (6%) et les paralysies du nerf sciatique (5%).

### **Conclusion**

L'épidémiologie du handicap est marquée au Burkina Faso par l'émergence de pathologies dégénératives comme les accidents vasculaires cérébraux et la régression de pathologies telles la poliomyélite et les paralysies iatrogènes du nerf sciatique. Une politique sanitaire orientée vers une prévention de type primaire reste le meilleur gage pour influencer cette cinétique.

**Mots clés :** handicap physique, réadaptation, hémiplégié, poliomyélite.

## **P98 : Etude des déterminants de la mortalité néonatale suite aux complications obstétricales dans le district sanitaire de kénéiba (kayes).**

**BERTHE M<sup>1</sup>, COULIBALY Y I<sup>1</sup>, SYLLA M<sup>2</sup>, DOUMBIA S<sup>1</sup>, SIDIBE T<sup>2</sup>, DIARRA N<sup>3</sup>, DOUMBIA B<sup>3</sup> SIMPARA D<sup>3</sup>, BORE S D<sup>4</sup>.**

### **RESUME**

En 2011, les décès néonataux représentent 41% des décès avant cinq ans [50].

Notre objectif principal était d'étudier les déterminants de la mortalité néonatale chez les femmes présentant des complications obstétricales au CSRéf (Centre de Santé de Référence) de Kénéiba, Kayes.

Nous avons mené une étude transversale, descriptive et analytique du 1<sup>er</sup> janvier 2008 au 31 décembre 2011. La taille de l'échantillon était égale à 213 obtenu à partir d'Epi6. L'analyse statistique a été faite avec SPSS. Les mesures ont été comparées par des analyses croisées simples et la régression logistique. Les valeurs de X<sup>2</sup>, des rapports de cote (RC) et du p ont été utilisées pour interpréter les résultats.

La fréquence de la mortalité néonatale était de 41,5%.

L'analyse uni-variée a été attestée par la multi-variée dont les résultats sont les suivants : la classe de moins de 18 ans a un effet protecteur de 0,19 l'IC à 95% (0,065-0,57) par rapport à la classe d'âge >30,5 ans.  $p=0,003$ . Les référées ou évacuées ont 4,42 fois plus de risque d'avoir des décès néonatal par rapport aux venues d'elles-mêmes, l'IC égal (1,6-8,75). Les hémorragies étaient à 3,55 fois de risque de décès néonataux, l'IC égal (1,09-12,7).

Au terme de cette étude, il apparaît que les décès néonataux (41,5%) constituent un problème de santé publique dans le district sanitaire de Kéniéba. Ainsi il est ressorti que les moins de 18 ans ont un facteur de protection à 0,085 par rapport à l'âge >30,5. Les référées ou évacuées ont un risque de 4,42 d'avoir des décès néonataux ainsi que l'hémorragie dont le risque est aussi de 3,55.

**Mots clés : déterminants, mortalité néonatale, Complications obstétricales, Centre de santé de Référence de Kéniéba.**

**P99 : Study of the determinants of neonatal mortality following obstetric complications in the health district Kéniéba (Kayes )**

**BERTHE M<sup>1</sup>, Coulibaly Y I<sup>1</sup>, Sylla M<sup>2</sup>, DOUMBIA S<sup>1</sup>, SIDIBE T<sup>2</sup>, DIARRA N<sup>3</sup>, DOUMBIA B<sup>3</sup>, SIMPARA D<sup>3</sup>, BORE S D<sup>4</sup>.**

#### SUMMARY

In 2011, neonatal deaths account for 41 % of deaths before age five . [50] Our main objective was to study the determinants of neonatal mortality among women with obstetric complications CSRéf ( Health Centre Reference ) Kéniéba , Kayes .

We conducted a cross-sectional, descriptive and analytical study of 1 January 2008 to

31 December 2011. The sample size was equal to 213 obtained from Epi6. Statistical analysis was performed with SPSS. The measurements were compared by simple crosstabs and logistic regression. The values of X<sup>2</sup>, reports coast (RC) and p was used to interpret the results. The frequency of neonatal mortality was 41.5 %.

The univariate analysis was evidenced by the multi- varied and the results are as follows: class under 18 has a protective effect of 0.19 95% CI (0.065-0.57) by compared to age > 30.5 years class.  $p = 0.003$ . The referred or evacuated were 4.42 times more likely to have neonatal death compared to come of themselves equal IC (1.6 to 8.75). Bleeding were 3.55 times risk of neonatal deaths, equal CI (1.09 to 12.7).

At the end of this study, it appears that neonatal deaths (41.5%) are a public health problem in the health district Kéniéba. Thus it was found that the age of 18 have a protection factor of 0.085 compared to age > 30.5. The referred or discharged have a risk of 4.42 of having neonatal deaths and bleeding where the risk is 3.5.

**Keywords: determinants, neonatal, obstetric complications, Health Centre Reference Kéniéba.**