



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

quantification du risque ou encore de caractérisation/typologies des zones étudiées. Dans les analyses épidémiologiques ils sont exploités comme facteurs d'exposition principale ou comme tiers facteurs. Leur combinaison est un enjeu pour la prise en compte des expositions multiples et des effets cocktail.

Discussion/Conclusion: La construction d'indicateurs géographiques d'exposition s'appuie sur les données d'une part, sur la méthodologie et la technique d'autre part pour la réalisation des calculs. Sur ces trois volets, les changements et les avancées sont constants.

Déclaration de liens d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.195>

389 - Évaluation du système de surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) dans le district de Mamou, 2019

S.S. Sylla^{1,*}, K.J. Kasongo², S. Corvil²

¹ Ministère de la Santé, Guinée

² AFENET

*Auteur correspondant

E-mail address: sidate2006@gmail.com

Contexte: L'objectif de la surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) est de détecter le polio virus sauvage et poliovirus dérivé de type 2 en circulation pour fournir des données permettant d'élaborer des stratégies de prévention et de contrôle. Cette évaluation avait pour objectif d'évaluer le niveau de fonctionnalité et l'atteinte des objectifs fixés par le système à Mamou.

Méthodes: Le guide pour l'évaluation du système de surveillance en santé publique de CDC 2001 était utilisé. Un questionnaire a été administré aux personnels chargés de la surveillance. Les bases de données 2014–2018 du système d'alerte précoce de la préfecture de Mamou ont été analysées. Simplicité, flexibilité, représentativité, qualité des données, promptitude, sensibilité et utilité ont été évaluées.

Résultats: Simplicité : 100 % des répondants détenaient la définition de cas, cependant 18 (72 %) la maîtrisaient et la trouvaient facile.

Flexibilité: 100 % ont déclaré que la définition de cas révisée en 2016 a été utilisée facilement.

Représentativité: Le système a permis de décrire les cas en personne, temps et non en lieu.

Qualité des données: 50 %.

Promptitude: proportion de cas de PFA détecté dans 14 jours suivant l'apparition paralysie : 76 %, notification < 24 heures: 98,3 %, envoi des selles dans trois jours : 100 %, et rétro-information dans trois jours : 50 %.

Sensibilité: >3 cas de PFA non polio pour 100 000 enfants <15 ans.

Utilité: les indicateurs de PFA étaient dans les normes de l'OMS.

Discussion/Conclusion: Le système de surveillance de PFA était complexe, flexible, prompt pour la notification et l'envoi des selles mais non-prompt pour détection et retro-information, sensible et représentatif en termes de personnes, temps et non représentatif en lieu avec données de mauvaise qualité. Sensibiliser les agents des localités silencieuses à la détection, la qualité des données, le délai de détection pour améliorer les performances du système.

Déclaration de liens d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.196>

360 - Comportements sédentaires et obésité chez les adolescents à Ho Chi Minh Ville, Vietnam

H.K. Tang¹, A. Robert², N.V. Phuong Nguyen^{1,*}

¹ Université de médecine Pham Ngoc Thach, Ho Chi Minh Ville, Vietnam

² Pôle épidémiologie et biostatistique (EPID), Institut de recherche expérimentale et clinique (IREC), Faculté de santé publique (FSP), Université catholique de Louvain (UCLouvain), Bruxelles, Belgique

*Auteur correspondant

E-mail address: nvphanphuong@gmail.com

Contexte: Au Vietnam, les comportements sédentaires sont un problème de santé publique majeur de ces dernières années. Les adolescents ayant un mode de vie sédentaire sont à risque de surpoids et de maladies chroniques. Il est nécessaire de comprendre clairement des modèles de comportements sédentaires chez l'adolescent vietnamien afin de développer des interventions efficaces pour promouvoir une vie saine. La présente étude avait pour objectif de déterminer le temps (min/jour) consacré aux comportements sédentaires et leur relation avec l'âge, le sexe et l'état nutritionnel chez les enfants de 10 à 14 ans à Ho Chi Minh Ville.

Méthodes: Il s'agissait d'une étude transversale menée auprès d'un échantillon représentatif contenant des données mesurées sur le poids et la taille de 1989 élèves de 10 à 14 ans. Les mesures des comportements sédentaires ont été fondées sur un questionnaire validé pour les enfants vietnamiens. Puis, les comportements sédentaires ont été regroupés en trois catégories: les loisirs sur petit écran, l'apprentissage après l'école et les autres activités sédentaires. La définition du surpoids et de l'obésité était basée sur les valeurs seuils de l'indice de masse corporelle liées à l'âge et au sexe selon la définition de l'« International Obesity Task Force ».

Résultats: Les élèves passaient en moyenne 365 ± 198 min par jour (environ 6h/ jour) dans la sédentarité. Les activités sédentaires étaient associées au sexe ($p < 0,001$), à l'âge ($p < 0,001$) et au niveau socio-économique ($p < 0,001$). Il y avait également une association significative entre les catégories de l'indice de masse corporelle et le temps consacré à l'apprentissage après l'école ($p < 0,01$).

Conclusions: Il est évident que les adolescents accordent beaucoup plus de temps à des activités sédentaires, en particulier dans l'apprentissage après l'école. Il y avait une association positive entre le temps passé à apprendre après l'école et l'embonpoint ou l'obésité.

Déclaration de liens d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.197>

107 - La surveillance syndromique de l'épidémie de COVID-19 en France de mars 2020 à octobre 2021

M.-M. Thiam, C. Forgeot, G. Pedrono, J. Naud, I. Pontais, A. Fouillet, C. Caserio-Schonemann*

Santé publique France, France

*Auteur correspondant

E-mail address: celine.caserio-schonemann@santepubliquefrance.fr

Contexte: Depuis l'émergence de la COVID-19 en France, quatre vagues épidémiques ont été observées entre fin janvier 2020 et octobre 2021. Créée en 2004, le système de surveillance syndromique Sur-SaUD[®] a été l'un des premiers utilisés pour la surveillance populationnelle de la COVID-19 en France. Il collecte quotidiennement les données de morbidité (SOS Médecins et Oscour[®]) et de mortalité. Cette étude présente les principaux résultats de cette

surveillance au cours des quatre vagues épidémiques en France (mars 2020 et octobre 2021).

Méthodes: En 2021, 62 sur 63 associations SOS Médecins et près de 700 services d'urgences du réseau Oscour® (93 % au niveau national) transmettaient quotidiennement leurs données d'activité à Santé publique France. Les recours pour COVID-19 ont été identifiés avec les codes diagnostiques suivants: U07.1 et U07.1.0 chez SOS Médecins; U07.1, U07.10, U07.11, U07.12, U07.14, B342, B97.2 et U04.9 chez Oscour®. Le nombre hebdomadaire de recours et leur proportion dans l'activité totale des différents réseaux ainsi que la proportion d'hospitalisation après passage aux urgences ont été analysés par âge et sexe.

Résultats: Au total, 253 803 actes SOS Médecins et 571 294 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés sur la période d'étude. La première vague était la plus intense et la plus brève avec le pic le plus élevé pour les deux réseaux en S13-2020 (12 177 actes et 23,2 % d'activité chez SOS Médecins; 34 085 passages et 20,3 % de part d'activité aux urgences). Près d'un passage pour COVID-19 sur deux a été suivi d'une hospitalisation (271 730 hospitalisations). On observait également un impact de l'épidémie différent selon l'âge et le sexe.

Discussion/Conclusion: Les données issues de SurSaUD® sont analysées quotidiennement pour apprécier l'évolution de l'épidémie. Les indicateurs produits sont communiqués chaque jour aux autorités sanitaires et au grand public.

Déclaration de liens d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.198>

264 - Modifications comportementales des personnels du milieu médical pendant la crise COVID-19

C. Touchet^{1,*}, A. Omorou², C. Tarquinio³, B. Lalloué², F. Pisu¹, E. Eby¹, C. Rotonda³

¹ Université de Lorraine, Centre Pierre Janet, Metz, France

² Inserm, CIC-1433 Clinical Epidemiology, Nancy University Hospital, Nancy, France

³ Université de Lorraine, APEMAC, Metz, France

*Auteur correspondant

E-mail address: c.touchet@univ-lorraine.fr

Contexte: Au printemps 2020, la population générale a été confinée en France suite à la pandémie de la COVID-19 entraînant des modifications de comportements de santé des français isolés à domicile. Qu'en est-il des personnes qui ont continué à travailler en première ligne, et plus particulièrement des personnels exerçant en milieu médical, exposés directement au risque de contamination ? L'objectif de ce travail était de mesurer l'impact de cette crise en termes de modifications de comportements de santé des personnels des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et Services hospitaliers de première ligne de Moselle (France).

Méthodes: À travers une étude observationnelle, les données, recueillies via un questionnaire en ligne auprès de 230 personnels soignants et non soignants (âge moyen=44 ans, 83,5 % de femmes), concernaient : l'activité physique, le sommeil, les habitudes de consommation des substances addictives et psychoactives. Ces éléments étaient interrogés selon trois temporalités : avant le début de la crise, pendant le premier confinement (printemps 2020), et actuellement (printemps 2021).

Résultats: Parmi les principaux résultats, la qualité du sommeil des répondants s'est fortement dégradée depuis la crise et l'est encore

actuellement (78 % des répondants déclarent un sommeil correct avant la crise, 53 % pendant le premier confinement, 63 % au printemps 2021). Les répondants ont déclaré être moins actifs pendant le premier confinement (78 % se disaient actifs avant la crise, contre 54 % pendant le premier confinement), même si une partie tend à être d'avantage actif au moment de l'enquête (60 % des répondants). La crise n'a pas eu d'impact en termes de changements sur les consommations de substances.

Discussion/Conclusion: Les données confirment un impact important de la crise sur les comportements de santé des personnels des services et établissements médico-hospitaliers de Moselle, en particulier sur la qualité de leur sommeil et sur leur activité physique, mais pas sur leur consommation de substances.

Déclaration de liens d'intérêts: Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.200>

271 - Analyse de la qualité de vie des hommes à risque de cancer de la prostate

R. Tourigny^{1,*}, H. Moussa¹, K. Robitaille¹, V. Bussièrès¹, F. Saad², M. Carmel³, A. Aprikian⁴, Y. Fradet¹, BIOCaPPE-GRéPEC Network^{1,2,3,4}, V. Fradet¹

¹ Centre de recherche du CHU de Québec - Université Laval, Québec, Canada

² Centre de recherche du CHUM, Montréal, Canada

³ Centre de recherche du CHUS, Sherbrooke, Canada

⁴ Institut de recherche du CUSM, Montréal, Canada

*Auteur correspondant

E-mail address: roxane.tourigny@crchudequebec.ulaval.ca

Contexte: Aucune étude n'a décrit la qualité de vie des hommes à risque de cancer de la prostate au Canada. Notre objectif visait donc à faire une analyse descriptive complète de la qualité de vie dans une cohorte canadienne d'hommes à haut risque de développer un cancer de la prostate, et évaluer l'impact des problèmes urinaires et érectiles sur la qualité de vie générale.

Méthode: La qualité de vie a été récoltée chez 2053 hommes à risque de cancer de la prostate participant à une étude observationnelle prospective multicentrique appelée BIOCaPPE. Les participants ont rempli plusieurs questionnaires validés afin d'évaluer leur qualité de vie générale (Échelle d'anxiété et de dépression [HADS] et 36-item « Medical Outcomes Study Short Form Health Survey » [SF-36]), et celle spécifique au cancer de la prostate (Score international des symptômes de la prostate [IPSS] et Inventaire de la santé sexuelle pour hommes [SHIM]).

Résultats: Parmi tous les participants, 122 (6,1 %) représentent des cas définitifs d'anxiété et 40 (2,0 %) des cas définitifs de dépression; 1068 (53,9 %) ont des symptômes urinaires modérés à sévères et 154 (7,8 %) ont des symptômes de dysfonction érectile sévères. La majorité des participants ont une qualité de vie similaire à celle des hommes de la population générale. Finalement, plus les symptômes urinaires et de dysfonction érectile sont sévères, moins bonne est la qualité de vie générale.

Discussion/Conclusions: Nos résultats suggèrent que la majorité des participants perçoivent leur qualité de vie comme étant satisfaisante, bien que la majorité présentent des symptômes urinaires modérés à sévères. Les symptômes anxieux, dépressifs et érectiles sont moins fréquents. Les symptômes urinaires et de dysfonction érectile ont un impact négatif sur la qualité de vie générale. Il s'agit de la première analyse de la qualité de vie d'une cohorte canadienne d'hommes à risque de cancer de la prostate.