



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.

antidiabétique oral (ADO). La fréquence des hypoglycémies était de 50,7% (n=152). Les facteurs prédictifs d'hypoglycémie étaient la présence d'un antécédent d'hypoglycémie (p=0,014, OR=6,90), l'ancienneté de diabète >10 ans (p=0,015, OR=2,317), le genre féminin (p=0,017, OR=2), le Diabète de type 2 (p=0,000, OR=0,178) et le nombre d'injections >2/J (p=0,000, OR=0,36).

*Discussion/Conclusion:* La connaissance des facteurs associés à l'hypoglycémie est un élément essentiel dans la surveillance de tout patient diabétique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.205>

### 128 - Relation dose-réponse entre l'obésité abdominale et le risque de fracture dans une cohorte prospective d'hommes et de femmes du Québec

A-F. Turcotte<sup>1,\*</sup>, S. Jean<sup>2</sup>, S. Morin<sup>3</sup>, C. Gagnon<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CHU de Québec-Université Laval, Québec, Canada

<sup>2</sup> Institut National de Santé Publique du Québec, Canada

<sup>3</sup> Centre de recherche de l'Université McGill, Montréal, Canada

\*Auteur correspondant

E-mail address: [anne-frederique.turcotte@crchudequebec.ulaval.ca](mailto:anne-frederique.turcotte@crchudequebec.ulaval.ca)

*Contexte:* La fragilité osseuse est une conséquence méconnue de l'obésité. Certaines études et méta-analyses récentes soutiennent que la relation entre l'obésité et le risque de fracture diffère selon le sexe, le site osseux étudié et la définition de l'obésité utilisée (obésité abdominale vs générale). En effet, les résultats sont contradictoires lorsque l'indice de masse corporelle ou la circonférence de taille (CT) sont utilisés. L'objectif était d'évaluer les relations dose-réponses entre l'obésité abdominale, définie selon la CT, et l'incidence de fractures (toutes fractures, fractures ostéoporotiques, membres inférieurs et supérieurs distaux), chez les hommes et les femmes.

*Méthodes:* Nous avons utilisé la cohorte prospective CARTaGENE, constituée d'hommes et de femmes vivant dans la communauté au Québec et âgés entre 40 à 70 ans. Ils ont été recrutés en 2009-2010 et suivis jusqu'en 2016. Les fractures incidentes ont été identifiées dans les bases de données administratives de la RAMQ à l'aide d'un algorithme validé. La collecte de données s'est déroulée lors du recrutement. La CT a été utilisée comme variable continue dans les modèles à risque proportionnel de Cox. Les facteurs confondants potentiels ont été identifiés, a priori, à l'aide d'un diagramme causal.

*Résultats:* Au total, 860 fractures (523 chez femmes; 337 chez les hommes) sont survenues pendant le suivi. Chez les femmes, une relation linéaire significative entre la CT et l'incidence de fracture des membres inférieurs distaux, ainsi qu'une tendance vers une augmentation du risque de fracture à tous sites a été observée. Le risque relatif augmentait de 7 % (IC95 : 1,01-1,12) et 3 % (IC95 % : 1,00-1,07), respectivement, par augmentation de 5 cm de CT (modèle complètement ajusté). Chez les hommes, aucun modèle n'était significatif.

*Discussion/Conclusion:* En conclusion, ces résultats suggèrent que la mesure de la CT pourrait permettre d'identifier, en clinique, les femmes ayant un risque plus élevé de fracture des membres inférieurs distaux.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.206>

### 132 - Validation d'un questionnaire mesurant la consommation de boissons sucrées des adolescents

L-A. Vézina-Im<sup>1,2,\*</sup>, D. Beaulieu<sup>1,2,3</sup>, S. Turcotte<sup>2</sup>, C. Savard<sup>1</sup>, S. Lemieux<sup>4,5</sup>, D. Boucher<sup>1,2</sup>, M.-C. Gallani<sup>6,7</sup>, M.-C. Paquette<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Département des sciences de la santé, Université du Québec à Rimouski, Campus de Lévis, Lévis, Canada

<sup>2</sup> Centre de recherche du CISSS de Chaudière-Appalaches, Lévis, Canada

<sup>3</sup> Axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, Centre de recherche du CHU de Québec, Québec, Canada

<sup>4</sup> École de nutrition, Université Laval, Québec, Canada

<sup>5</sup> Centre nutrition, santé et société, Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels, Université Laval, Québec, Canada

<sup>6</sup> Faculté des sciences infirmières, Université Laval, Québec, Canada

<sup>7</sup> Centre de recherche de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, Université Laval, Québec, Canada

<sup>8</sup> Institut national de santé publique du Québec, Montréal, Canada

\*Auteur correspondant

E-mail address: [lydi-anne.vezina-im.1@ulaval.ca](mailto:lydi-anne.vezina-im.1@ulaval.ca)

*Contexte:* À notre connaissance, il n'existe pas de questionnaire en français court, simple et validé pour mesurer la consommation de boissons des adolescents. L'objectif était d'adapter et de valider la traduction française d'un questionnaire en anglais développé aux États-Unis qui mesure la consommation de diverses boissons (BEVQ) des adolescents.

*Méthodes:* L'adaptation française du BEVQ (AF-BEVQ) comprenait la conversion des unités impériales (onces) en unités métriques (ml) et seuls les items sur la consommation de boissons sucrées, de jus de fruits purs à 100 % et d'eau ont été conservés. L'AF-BEVQ a été revue par sept experts de divers domaines (santé publique, nutrition et sciences comportementales) et prétestée auprès de cinq adolescents afin de vérifier sa clarté. Enfin, 60 adolescents (14-17 ans) provenant de deux régions du Québec (Canada) ont complété l'AF-BEVQ à deux reprises à deux semaines d'intervalle ainsi que deux rappels de 24 heures Web (R24W). La stabilité temporelle de l'AF-BEVQ a été évaluée avec des coefficients intra-classe (ICC) et sa validité à l'aide de corrélations de Spearman ( $r_s$ ) avec la moyenne des deux R24W.

*Résultats:* L'âge moyen de l'échantillon, majoritairement composé d'adolescentes (55,6 %), était de 15,3±1,1 ans. L'AF-BEVQ avait une stabilité temporelle acceptable pour les quantités de boissons sucrées (ICC : 0,68; intervalle de confiance [IC] 95 % : 0,46-0,81), de jus de fruits purs à 100 % (ICC : 0,54; IC 95 % : 0,23-0,72) et d'eau (ICC : 0,66; IC 95 % : 0,38-0,81) consommées. Les quantités de boissons sucrées ( $r_s=0,49$ ; p<0,0001), de jus de fruits purs à 100 % ( $r_s=0,38$ ; p=0,0024) et d'eau ( $r_s=0,37$ ; p=0,0034) rapportées dans l'AF-BEVQ étaient significativement corrélées à celles des deux R24W.

*Discussion/Conclusion:* L'AF-BEVQ présente des propriétés psychométriques adéquates pour mesurer la consommation de boissons sucrées, de jus de fruits purs à 100 % et d'eau des adolescents francophones, ce qui en fait un outil d'intérêt pour la santé publique et pour d'autres recherches.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.207>

### 72 - État des lieux de la vaccination contre la COVID-19 du personnel d'un hôpital africain

W.N. Yameogo-Zoungrana<sup>1,\*</sup>, D. Kangoye<sup>2</sup>, I. Ouedraogo<sup>3</sup>, D. Dahourou<sup>4</sup>, Y. Bamogo<sup>5</sup>, B. Ouedraogo<sup>5</sup>, I. Diallo<sup>6</sup>, L. Sere<sup>6</sup>, A. Bassole<sup>6</sup>, F. Kabore<sup>7</sup>, A. Sanou<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Service d'information et d'épidémiologie, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>2</sup> The Bizzell Groupe, LLC, Kinshasa, République Démocratique du Congo

<sup>3</sup> Direction de la prévention par la vaccination, Ministère de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>4</sup> Institut de recherche en science de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>5</sup> Service des urgences polyvalentes, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>6</sup> Service de médecine et spécialités médicales, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>7</sup> Service de réanimation polyvalente, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>8</sup> Direction des services médicaux, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

\*Auteur correspondant

E-mail address: [wnoelie@yahoo.fr](mailto:wnoelie@yahoo.fr)

**Contexte:** Selon l'OMS, le 26 décembre 2021, 278 millions de cas confirmés de COVID-19 ont été enregistrés dans le monde avec environ 5,4 millions de décès. Au Burkina Faso, 17 632 cas avec 318 décès ont été enregistrés. La vaccination est une des stratégies mise en place pour lutter contre cette pandémie. L'objectif de l'étude était de faire un état des lieux de la vaccination contre la COVID-19 chez des personnes travaillant dans un hôpital du Burkina Faso, un pays d'Afrique de l'Ouest.

**Méthodes:** Nous avons conduit une étude descriptive allant du 2 juin 2021 au 31 décembre 2021 au Centre hospitalier universitaire de Tengandogo. L'étude a concerné tout le personnel tous profils confondus. Les informations ont été obtenues par entretien. Les variables quantitatives ont été décrites en utilisant la moyenne et les variables qualitatives la proportion.

**Résultats:** Au total, 174 agents ont été vaccinés sur 559 soit une proportion de 31 % IC 95 % [27-35]. L'âge moyen était de 41 ans ± 8. Le sexe masculin représentait 55 %. Les principaux profils représentés étaient les médecins 39 %, les infirmiers 36 %, les filles et garçons de salles 5 %. La principale raison à la vaccination était la protection contre la maladie dans 76 %. Le vaccin AstraZeneca a été utilisé chez 63,22 %, suivi de Johnson & Johnson chez 36 %. Des effets secondaires mineurs ont été signalés chez 80 % des vaccinés. Aucun événement indésirable grave n'a été signalé. Trois personnes vaccinées avec le vaccin Johnson & Johnson ont développé la COVID-19 respectivement après 30 jours, 66 jours, 74 jours. Une personne vaccinée avec AstraZeneca l'a développé au bout de 174 jours.

**Discussion/Conclusion:** La proportion des vaccinés est faible. Au vu de la résurgence actuelle de la COVID-19, des interventions visant à améliorer l'adhésion chez ce personnel de première ligne doivent être développées dans de meilleurs délais.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.211>

### 73 - Etude des nouveau-nés prématurés hospitalisés à l'hôpital de Tengandogo, Burkina Faso

W.N. Yameogo Zoungrana<sup>1,\*</sup>, A. Guiguimde<sup>2</sup>, E. Nikiema<sup>3</sup>, S. Tougouma<sup>3</sup>, H. Diallo<sup>4</sup>, O. Traore<sup>2</sup>, D. Dahourou<sup>5</sup>, E. Dembele<sup>2</sup>, S. Delma<sup>6</sup>, L. Dao<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Service d'information et d'épidémiologie, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>2</sup> Service pool mère enfant, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>3</sup> Ministère de la Santé, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>4</sup> Unité de formation et de recherche en science de la santé, Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>5</sup> Institut de recherche en science de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

<sup>6</sup> Service de néphrologie et d'hémodialyse, Centre hospitalier universitaire de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

\*Auteur correspondant

E-mail address: [wnoelie@yahoo.fr](mailto:wnoelie@yahoo.fr)

**Contexte:** Selon l'Organisation mondiale de la santé, chaque année, 15 millions de bébés naissent avant 37 semaines d'aménorrhées dans le monde. Plus de 60 % des naissances prématurées surviennent en Afrique et en Asie du Sud. Au Burkina Faso en 2017, la proportion de prématurée était de 2,3 %. Les complications de la prématurité représentent la plus grande cause de décès néonatal. L'objectif de notre étude était de décrire le profil épidémiologique des prématurés et de comparer la proportion de décès selon les caractéristiques socio-démographiques et cliniques.

**Méthodes:** Nous avons conduit une étude analytique allant du 01 janvier 2013 au 31 décembre 2017. Les informations ont été extraites des dossiers cliniques de tous les nouveau-nés dont l'âge gestationnel était inférieur à 37 semaines d'aménorrhée, hospitalisés au service de néonatalogie du Centre hospitalier universitaire de Tengandogo. Les variables quantitatives ont été décrites à partir de la moyenne et les variables qualitatives la proportion. Un test de Fisher exact au seuil 5% a été utilisé pour comparer les proportions.

**Résultats:** Au total, 641 nouveau-nés dont 324 prématurés soit 50,5% ont été hospitalisés. Dans 50,93 % des cas les prématurés avaient un poids de naissance inférieur à 1500g. Les principaux signes cliniques présents à l'admission étaient la détresse respiratoire (71,60 %) et les troubles hémodynamiques (35,50 %). Nous avons enregistré 87 décès, soit une proportion de 26,85 %. La proportion de décès était plus élevée chez les enfants nés par voie basse versus par césarienne 31,92 % contre 17,31 % (p < 0,006). Nous avons observé 36,36 % de décès chez les prématurés ayant un poids de naissance inférieur à 1500g contre 10 % chez les plus de 2500g (P < 0,000).

**Discussion/Conclusion:** La proportion de décès chez les prématurés hospitalisés est élevée, des stratégies visant à renforcer les soins pré et périnatales sont nécessaires pour prévenir les complications associées aux naissances d'enfants prématurés.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.212>

### 355 - Profil épidémiologique de la maladie à virus Ebola, Guinée, 2014-2018

B. Yattassaye<sup>1,\*</sup>, D. Mbadu<sup>2</sup>, S. Corvil<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ministère de la santé, Guinée

<sup>2</sup> AFENET

\*Auteur correspondant

E-mail address: [bounayatta@gmail.com](mailto:bounayatta@gmail.com)

**Introduction:** En 2014, une épidémie d'Ebola virus Zaïre a été déclarée en Guinée. De mars 2014 à juin 2016, plus de 28 000 cas et 11 000 décès ont été enregistrés en Afrique de l'Ouest, faisant de cette épidémie la plus grande connue à ce jour. L'existence de trois bases de données et l'absence d'analyse exhaustive des données ont justifié la présente étude dont l'objectif était d'établir le profil épidémiologique de la MVE en Guinée.

**Méthodes:** Une étude descriptive d'incidence a été réalisée et les données des bases de 2014 à 2018 ont été utilisées. Les différentes définitions de cas de l'OMS pendant et après l'épidémie ont été