



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.

² Ministère de la Santé Publique, Cameroun

³ Workforce and Institution Development Branch, Division of Global Health Protection, Center for Global Health, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta, USA

*Auteur correspondant

E-mail address: Bahel.mb@gmail.com

Contexte : Au Cameroun, le ratio de mortalité maternelle était estimé en 2011 à 782 décès pour 100 000 naissances vivantes. La surveillance des décès maternels (DM) a débuté en 2014. Cependant, elle se heurte aux problèmes de sous-notification des cas et de mauvaise qualité des données. L'objectif de cette étude était d'évaluer le système de surveillance des DM dans le DS de Deïdo.

Méthodes : Les directives de CDC ont été utilisées pour l'évaluation des systèmes de surveillance. L'étude s'est déroulée de janvier à décembre 2017 dans huit fosas choisis par convenance dans le DS de Deïdo. Les données étaient recueillies auprès de tous les points focaux surveillance (PFS) des DM, des formulaires hebdomadaires des fosa et des registres des salles de travail et d'accouchement, des services d'hospitalisation, de chirurgie, et d'urgence. Des « score cards » ont été élaborées pour évaluer la qualité, la sensibilité, l'acceptabilité et l'utilité des données. Les données étaient analysées via les logiciels EPI Info et Microsoft Excel.

Résultats : Des neuf PFS des DM interrogés, six étaient des sages-femmes et huit énonçaient exactement la définition de DM. Sur les 62 DM enregistrés dans les registres de trois des huit fosas choisis par convenance, 61 % (38/62) ont été signalés au système. Le temps pour remplir un formulaire était jugé long pour deux répondants ; 78 % (324/417) fiches de notification examinées étaient correctement remplies et 80 % (373/468) de ces fiches étaient envoyées à temps au District. La surveillance des DM faisait partie du travail quotidien des neuf PFS. Le suivi des DM a conduit le DS à sensibiliser les fosas de niveau inférieur sur la référence rapide des urgences obstétricales.

Discussion/Conclusion : Malgré une faible sensibilité, la surveillance des DM est réactive, utile et acceptée par le personnel. Cependant, elle doit être dynamisée par une formation continue du personnel pour améliorer la notification de ces décès.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.033>

440

Prévalence et facteurs associés à l'émaciation des nourrissons de 6 à 23 mois dans la région du Sahel du Burkina Faso

B.C. Paré^{1,*}, D.L. Dahourou^{2,3}, A. Kabore¹, A. Sana³, R. Kinda⁴, B. Ouaro⁵, M.M. Dahany⁵, H. Hien^{2,3}, N. Méda¹

¹ Département de santé publique, Unité de formation et de recherche en sciences de la santé, Université Ouaga I Pr Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

² Institut de recherche en sciences de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso

³ Centre Muraz, Institut national de santé publique, Bobo Dioulasso, Burkina Faso

⁴ Centre national de recherche et de formation sur le paludisme, Institut national de santé publique, Ouagadougou, Burkina Faso

⁵ Direction de la nutrition, Ministère de la Santé, Ouagadougou, Burkina Faso

*Auteur correspondant

E-mail address: boyoconstantp@gmail.com

Contexte : Malgré les efforts consentis sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, le Burkina Faso a du mal à endiguer la malnutrition par carence. L'émaciation est la forme de malnutrition dont les conséquences à court terme sont les plus néfastes pour les enfants. En 2015 les prévalences qui étaient à la baisse ont connu un pic inattendu. L'objectif de notre étude était d'estimer la prévalence de l'émaciation des nourrissons âgés de 6 à 23 mois dans la région du Sahel et d'identifier ces facteurs associés.

Méthodes : Nous avons mené une analyse de données secondaires de l'enquête nutritionnelle nationale 2015. Les facteurs associés à l'émaciation chez les enfants âgés de 6 à 23 mois ont été identifiés à l'aide d'une régression logistique.

Résultats : Au total, 956 nourrissons ont été inclus dans l'étude. La prévalence de l'émaciation était de 25 % [IC95 % : 22,28-27,87] dans la région du Sahel. Seulement 24,37 % des nourrissons ont bénéficié d'une bonne fréquence de repas et 13,38 % d'une bonne diversification alimentaire la veille de l'enquête. En analyse multivariable, le sexe masculin (ORa=1,99 [IC95 : 1,46 ; 2,72]), l'allaitement la veille (ORa=2,43 [IC95 : 1,13 ; 5,22]) et la présence d'une maladie (ORa=2,32 [IC95 : 1,67 ; 3,21]) augmentaient significativement le risque de l'émaciation.

Conclusion : En 2015, la prévalence de l'émaciation était élevée dans la région du sahel et les bonnes pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant restaient insuffisantes. Il y a urgence à mettre en œuvre des interventions de renforcement de ces bonnes pratiques afin d'améliorer la santé des nourrissons dans cette région.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.034>

255

Portrait de la vaccination contre la COVID-19 chez les aînés au Québec

I. Pitrou^{1,*}, H-M. Vasiliadis¹, S. Grenier^{2,3}, J-P. Guoin^{2,3}

¹ Département des sciences de la santé communautaire, Faculté de médecine et sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Centre de recherche Charles-Le Moyne, Longueuil, Canada

² Département de psychologie, Université de Montréal & Centre de recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal CRIUGM, Montréal, Québec, Canada

³ Université de Concordia & Centre de Recherche de l'Institut de Gériatrie de Montréal CRIUGM, Montréal, Québec, Canada

*Auteur correspondant

E-mail address: isabelle.pitrou@usherbrooke.ca

Contexte : La compréhension des déterminants et barrières à la vaccination contre la COVID-19 est un enjeu de santé publique.

Méthodes : Enquête transversale chez les aînés au Québec. Les données collectées par le biais d'entrevues téléphoniques au printemps 2021 (3^e vague) auprès de 476 sujets ≥ 65 ans vivant à domicile comprenaient : le statut vaccinal COVID-19 (vacciné ; non-vacciné), statut de la maladie (a eu/été hospitalisé pour la COVID-19), facteurs cliniques (nombre/type de maladies chroniques, détresse psychologique d'après l'échelle Kessler-6), craintes et croyances relatives au virus et à la vaccination (selon le « Health Belief Model »), facteurs socio-démographiques (âge, genre, scolarité, retraité, habitat rural/urbain). Des analyses descriptives bivariées ont été conduites pour analyser les facteurs associés à la vaccination (vacciné versus non-vacciné) ; des analyses multivariées seront conduites dans un deuxième temps.

Résultats : Parmi les 476 répondants, 83 % rapportaient avoir été vaccinés contre la COVID-19. Les sujets vaccinés étaient significativement plus jeunes que les non-vaccinés (77,6 versus 81,0 ans ; p<0,001).

Aucune différence significative n'était retrouvée pour le genre, la scolarité, l'activité et la zone d'habitation. Les craintes relatives à la vaccination étaient plus élevées chez les non-vaccinés comparativement aux vaccinés pour les effets secondaires (57,9 versus 40,5 %) et les craintes relatives à la nouveauté du vaccin (50,0 versus 34,0 %). Près d'un quart des non-vaccinés (26,3 %) rapportait ne pas faire confiance à la vaccination en général contre 12,5 % pour les vaccinés ($p < 0,01$). Il n'était pas retrouvé de différence pour la perception de la dangerosité du virus pour soi, les maladies chroniques et la détresse psychologique.

Discussion/Conclusion : Ces résultats préliminaires soulignent des déterminants (âge) et craintes importantes chez les non-vaccinés contre la COVID-19. L'identification de ces groupes pourrait permettre d'adapter les messages de promotion à la vaccination et d'améliorer la couverture vaccinale contre la COVID-19 chez les aînés en population générale.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.035>

229

Traitement automatisé des textes médicaux pour le repérage des patients dans un registre

F. Sevin^{1,*}, A. Naidati², S. Miganeh Hadi¹, C. Perez³, M. Maugeais⁴, M. Lahrach⁴, F. Gilbert⁴, C. Pradeau⁵, E. Lesaine¹

¹ CHU de Bordeaux, CIC-EC 14-01, Bordeaux Population Health, University of Bordeaux, ISPED, Centre Inserm U1219, Bordeaux, France

² University of Bordeaux, ISPED, Bordeaux, France

³ CHU de Bordeaux, CIC-EC 14-01, Bordeaux, France

⁴ CHU de Bordeaux, CIC-EC 14-01, Bordeaux, France

⁵ CHU de Bordeaux, Pôle de médecine d'urgence, Bordeaux, France

*Auteur correspondant

E-mail address: floriane.sevin@u-bordeaux.fr

Contexte : Depuis 2012, le registre aquitain des infarctus du myocarde propose un recueil exhaustif des données médicales nominatives des patients pris en charge sur l'ensemble des structures d'urgences préhospitalières et hospitalières. En l'absence de source fiable d'identification des cas, l'attachée de recherche clinique doit établir manuellement la liste des patients répondant aux critères d'inclusion, à partir d'une lecture des dossiers médicaux. L'objectif était de développer et valider un applicatif de détection des patients à inclure dans le registre afin de limiter la recherche manuelle, en utilisant le texte libre des observations médicales informatisées des centres de régulation des appels.

Méthode : Pour le développement de l'applicatif, des méthodes de traitement automatisé de la langue par indexation ont été utilisées sur une extraction des observations médicales informatisées du premier trimestre 2021 du centre de régulation de la Gironde. Un dictionnaire de synonymes du terme « syndrome coronarien aigu avec sus-décalage du segment ST » a été établi en tenant compte des abréviations ou fautes de frappe les plus fréquemment constatées. La même méthode a été utilisée pour les notions de négation ou d'antécédents, ainsi que les critères d'exclusion. Les données du second trimestre 2021 de Gironde ont été utilisées pour la validation, qui a consisté en l'identification des faux négatifs, en utilisant les listings manuels des attachés de recherche clinique comme référence.

Résultats : Sur les 2807 observations traitées en phase de validation, 1383 ont été exclues par l'applicatif de détection et 1424 ont été adressées pour vérification manuelle. Aucune observation n'a été exclue à tort.

Discussion/Conclusion : Cet applicatif a permis de réduire de moitié le nombre de dossiers médicaux à consulter manuellement pour l'identification des cas, sans exclusion à tort. La méthode et les outils

utilisés sont adaptables à d'autres diagnostics mais nécessitent l'accès aux extractions des observations médicales.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.036>

380

Portrait de l'usage des statines entre 2008-2018 chez les Québécois très âgés

C. Sirois^{1,2,3,4,*}, M.E. Gagnon^{1,2,3,4}, V. Boiteau^{3,4,5}, A. Maltais^{2,3,4,6}, M. Simard^{3,4,5}

¹ Faculté de pharmacie, Québec, Canada

² Université Laval, Québec, Canada

³ Québec

⁴ Canada

⁵ Institut national de santé publique du Québec, Canada

⁶ Faculté de médecine, Montréal, Canada

*Auteur correspondant

E-mail address: caroline.sirois@pha.ulaval.ca

Contexte : Les statines sont l'une des classes thérapeutiques les plus utilisées chez les aînés. Il existe toutefois peu de données probantes chez les ≥ 75 ans, en particulier en prévention cardiovasculaire primaire. L'étude visait à dresser un portrait de l'usage des statines chez les personnes très âgées au Québec (Canada) entre 2008 et 2018.

Méthodes : À l'aide du Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, nous avons identifié tous les aînés de ≥ 80 ans au 1^{er} avril 2013 vivant dans la communauté et couverts par l'assurance-médicaments publique entre le 1^{er} avril 2008 et le 1^{er} avril 2013. Nous avons analysé leurs réclamations de statines du 1^{er} avril 2008 au 31 mars 2018, ou jusqu'à la fin de leur admissibilité à l'assurance-médicaments (ex. transfert en soins de longue durée, décès). Nous avons utilisé des statistiques descriptives pour décrire les schémas d'usage des statines.

Résultats : Les 278 996 individus inclus avaient en moyenne 84,8 ans et 63 % étaient des femmes. Environ la moitié utilisait une statine à l'entrée dans la cohorte ($n=137\ 068$; 49 %). Ces utilisateurs avaient en moyenne 84,2 ans, 57 % étaient des femmes, près de 70 % utilisaient le médicament en prévention primaire et 80 % utilisaient une statine depuis > 5 ans. Moins de la moitié d'entre eux ($n=59\ 517$; 43 %) ont cessé leur traitement dans les cinq années suivantes. Parmi les 141 928 personnes qui n'utilisaient pas de statine au 1^{er} avril 2013 (âge moyen 85,4 ans), 18 383 (13 %) avaient utilisé une statine dans les cinq années précédentes et 10 % ($n=14\ 445$) en ont commencé une dans les cinq années suivantes.

Discussion/Conclusion : L'usage au long cours des statines est fréquent chez les personnes très âgées, notamment en prévention primaire. Les résultats suggèrent que la déprescription pourrait être mieux valorisée dans la pratique clinique.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.037>

326

Les facteurs sociodémographiques et psychosociaux des poux de tête, Québec, Canada

J. Soto^{1,*}, M. Chauvet², R. Hartner³, N. Marceau⁴, H. Charest⁵

¹ Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec, Canada