

2èmes Journées Scientifiques de l'Institut Régional de Santé Publique

Ouidah, les 2 et 3 Décembre 2016



Prévention et Renforcement des Systèmes de Santé

**PROGRAMMES ET RESUMES
DES COMMUNICATIONS**

Sommaire

Remerciements	1
Editeur	2
Informations générales	3
Comité scientifique	4
Comité d'organisation	5
Programme des activités	6
Résumés des communications	37
Communications orales	38
Santé et Environnement	39
Maladies chroniques	45
Maladies Transmissibles	57
Maladies Tropicales Négligées	67
Management de la Santé	74
Nutrition et Santé	90
Promotion de la Santé	106
Communications affichées	122
Santé et Environnement	123
Maladies Chroniques	125
Maladies Tropicales Négligées	127
Management de la Santé	129
Nutrition et Santé	133
Promotion de la Santé	135
Index Auteurs	141

Remerciements

L'Institut Régional de Santé
Publique Comlan Alfred
QUENUM (IRSP-CAQ)
remercie ses partenaires.

Editeur

Institut Régional de Santé Publique Comlan Alfred QUENUM
(IRSP-CAQ)

Route des Esclaves

B.P. 384 Ouidah

Tél. + 229 21 34 16 74/75

FAX. + 229 21 34 16 72

Courriel : irsp@irsp-ouidah.org

Web : www.irsp-ouidah.org

BENIN

Comité de rédaction

Directeur de publication : Dr Victoire D. AGUEH

Secrétaire scientifique : Pr Laurent T. OUEDRAOGO

Membres

Dr Noël M. PARAÏSO

Dr Yolaine GLELE AHANHANZO

Mme Justine GUEDEGBE CAPO-CHICHI

M. Francis HOUNKPATIN

M. Hervé KOUKOUBOU

Informations générales

Les droits d'inscription comprennent :

- Les documents relatifs aux Journées Scientifiques dont le livret des résumés
- Les frais de participation aux sessions scientifiques
- Les déjeuners de travail
- Les rafraichissements lors des pauses

Les communications :

Communications orales :

- Sessions plénières : Amphi IRSP
- Sessions parallèles : BAP 107, BAP 033, BAP 019 et BAP 123

Communications affichées :

- Hall et couloir du Bloc Administratif et Pédagogique (rez-de-chaussée)

Pour les officiels et les invités logés dans les hôtels de Ouidah, il est prévu des navettes de bus du vendredi 2 au samedi 3 décembre 2016 :

- Départ de l'hôtel vers l'IRSP : 7h30
- Départ de l'IRSP vers l'hôtel: 18h30

Comité scientifique

Président:

Pr Michel BOKO (CIFRED – UAC)

Vice-Président:

Pr César AKPO

Membres:

Pr Michel MAKOUTODE

Pr Benjamin FAYOMI (FSS – UAC)

Pr Laurent T. OUEDRAOGO (IRSP – UAC)

Pr Sévérin ANAGONOU (FSS – UAC)

Pr Joseph HOUNGNIGAN (FSA – UAC)

Pr Dismand HOUINATO (FSS – UAC)

Pr Félicien AVLESSI (EPAC - UAC)

Pr François DJROLO (FSS – UAC)

Pr Edgard-Marius OUENDO (IRSP – UAC)

Dr Victoire D. AGUEH, MCA (IRSP – UAC)

Dr Charles SOSSA-JEROME (IRSP – UAC)

Dr Luc DJOGBENOU (IRSP – UAC)

Dr Jacques SAIZONOU (IRSP – UAC)

Dr Noël M. PARAISO (IRSP – UAC)

Dr Alphonse KPOZEHOUEN (IRSP – UAC)

Dr Cyriaque DEGBEY (IRSP – UAC)

Dr Ghislain SOPOH (IRSP – UAC)

Dr Yolaine GLELE HESSOU (IRSP – UAC)

Dr Patrick MAKOUTODE (IRSP – UAC)

Dr Colette AZANDJEME (IRSP – UAC)

Dr Marius KEDOTE (IRSP – UAC)

Comité d'organisation

Président :

Mme Chantal MONLADE ABLET

Vice-Président :

Pr Laurent T. OUEDRAOGO

Secrétaire :

Dr Noël M. PARAISO

Membres :

Dr Yolaine GLELE HESSOU

Dr Ghislain SOPOH

Dr Charles SOSSA-JEROME

Dr Colette AZANDJEME

Dr Cyriaque DEGBEY

Dr Patrick MAKOUTODE

Dr Marius KEDOTE

M Francis HOUNKPATIN

M Gaston ADIMI

Mme Armelle OUIKOTAN

Mme Justine GUEDEGBE CAPO-CHICHI

Mme Victoire TCHIBOZO

M Boris TANDJI

Programme des activités

VENDREDI 2 décembre					SAMEDI 3 décembre		
08h00	Séance plénière Conférence introductive Professeur E-M Ouendo				08h00	Séance plénière SECURITE DES PATIENTS	
09h00					09h00	Professeur MAKOUTODE	
09h00	Cérémonie d'ouverture				09h00		
09h45					11h00	PS	NS
09h45	Séance plénière CONCEPT « ONE HEALTH » Professeur Salifou Sahidou				11h00	Pause-CAFé	
10h45	Pause-café				11h30		
11h15	SESSIONS PARALLELES COMMUNICATIONS ORALES				11h30	CLOTURE deS JOURNEES	
13h15	MC	MT+MC	MTN	MS	12h30	Pause-déjeuner	
13h15	Pause-déjeuner				13h00		
14h00	SESSIONS PARALLELES COMMUNICATIONS ORALES				14h00	RETRAIT DES ATTESTATIONS	
16h00	MC+SE	MS+SE	NS+PS		15h00	REUNION DU SECRETARIAT	
16h	Pause-café				14h30		
16h30	SESSIONS PARALLELES				15h00		
18h00	VISITE DES POSTERS						
18h30	Réunion du secrétariat						
19h30	Soirée de gala						

Glossaire :

MC : Maladies Chroniques

MT : Maladies Transmissibles

NS : Nutrition et Santé

MTN : Maladies Tropicales Négligées

PS : Promotion de la Santé

SE : Santé et Environnement

MS : Management de la Santé

VENDREDI 2 décembre				
08h00 09h00	Séance plénière Conférence introductive Professeur E-M Ouendo			
09h00 09h45	Cérémonie d'ouverture			
09h45 10h45	Séance plénière CONCEPT « ONE HEALTH » Professeur Salifou Sahidou			
10h45 11h15	Pause-café			
11h15 13h15	SESSIONS PARALLELES COMMUNICATIONS ORALES			
	MC	MT+MC	MTN	MS
	BAP 107	BAP 033	BAP 019	BAP 123
13h15 14h00	Pause-déjeuner			
14h00 16h00	SESSIONS PARALLELES COMMUNICATIONS ORALES			
	MC+SE	MS+SE	Ns+PS	
	BAP 107	BAP 033	BAP 019	BAP 123
16h 16h30	Pause-café			
16h30 18h30	SESSIONS PARALLELES VISITE DES POSTERS			
18h00 18h30	Réunion du secrétariat			
19H30	Soirée de gala			

Conférence Introductive

Vendredi 2 décembre 2016 : 8h00-9h00

Salle Amphithéâtre IRSP

Modérateur : Professeur Laurent T. OUEDRAOGO

Prévention et Renforcement des Systèmes de Santé

Professeur Edgard-Marius OUENDO - Dr Ghislain SOPOH

IRSP – UAC

Cérémonie d'ouverture

Vendredi 2 décembre 2016 : 9h00-9h45

Salle Amphithéâtre IRSP

Recteur de l'UAC

Directrice de l'IRSP

Conférence

Vendredi 2 décembre 2016 : 9h45-10h45

Salle Amphithéâtre IRSP

Modérateur : Professeur Edgard-Marius OUENDO

Concept « One Health »

Professeur Salifou SAHIDOU

UAC

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 11h15-13h15

Maladies chroniques : Salle BAP 107

Modérateur : Professeur Edgard-Marius OUENDO

MC-CO-45

Proposition d'un programme spécifique de prévention des troubles rachidiens dus à la posture assise chez des écoliers béninois

STEVE MARJELIN DONAN FALOLA, POLYCARPE GOUTHON, JEAN-MARIE FALOLA, ISSIAKO BIO NIGAN, BRIGITTE TONON, ALAIN HOUNMENOU, JEAN-BERCHMANS BIZIMANA

MC-CO-54

Pratiques et logiques de gestion des ulcères chroniques chez les communautés fon au sud du Bénin

AMOUSSOUHOUI A., HOUNDJREBO F., SOPOH G.E., JOHNSON R.C., PAULIN AOULOU P., HOUEZO J.G.

MC-CO-57

Statut thyroïdien des gestantes suivies à la Clinique Universitaire de Gynécologie-Obstétrique (CUGO) du CNHU-HKM de Cotonou

AWEDE B, HOUNNOU M, TSHABU-AGUEMON C, ADEHAN G, LOKOSSOU M.S.H.S, DJROLO F, AMOUSSOU GUENOU M, LALEYE A

MC-CO-80

Déterminants de l'abandon de la Prophylaxie post exposition à la rage au Centre Antirabique de Bouaké ; Côte d'Ivoire

COULIBALY M'BEGNAN, YAO GNISSAN HENRI AUGUSTE, KOUASSI DAMUS PAQUIN, SOUMAHORO SORY IBRAHIM; ATTOH-TOURE HARVEY, ISSAKA TIEMBRE

MC-CO-86

Propriétés antidiabétiques de *Momordica charantia* : Modulation de l'activation des lymphocytes T

RUFINE FACHINAN, MAGLOIRE NEKOUA, AMID ATCHAMOU, FIDELE ASSOGBA, ADNETTE FAGNINO, JOACHIM GBENOU, KABIROU MOUTAIROU, AKADIRI YESSOUFOU

MC-CO-87

Enquête ethnobotanique sur les Plantes Antihypertensives du Centre du Bénin

DOUGNON GODFRIED, ADJAHOSSOU SÊDAMI, DJEGO JULIEN

MC-CO-95

Usage des substances psychoactives chez les conducteurs de taxi-auto/moto à Cotonou (Bénin)

MARIUS KEDOTE, ALPHONSE KPOZÈHOUE, NOËL M. PARAISO, EDWIGE HOUNKONNOU, BENJAMIN FAYOMI

MC-CO-103

Issue des accidents de la voie publique: Analyse des facteurs de risque de mortalité à partir de données hospitalières, Bénin

YOLAINE GLELE AHANHANZO, MOUSSILIOU N. PARAÏSO, ALPHONSE KPOZEHOUEN, COLETTE AZANDJEME, GHISLAIN SOPOH, CHARLES SOSSA JEROME.

MC-CO-104

Analyse de la survie des accidentés de la voie publique admis à l'hôpital de zone de Comé du 1er Janvier 2013 au 31 Décembre 2015

YOLAINE GLELE AHANHANZO, BOUBACAR MAMOUDOU, ALPHONSE KPOZEHOUEN, MOUSSILIOU NOËL PARAÏSO, DONATIEN DADDAH, VICTOIRE DAMIENNE AGUEH

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 11h15-13h15

Maladies Transmissibles et Maladies Chroniques : Salle BAP 033

Modérateur : Professeur Laurent T. OUEDRAOGO

MT-CO-34

Facteurs associés à la survenue des infections puerpérales au Centre Hospitalier Départemental Zou/Collines en 2013

J. SAÏZONOU, M. SALIHOU, V. MONGBO, P. MAKOUTODE, J. GUEDEGBE, A. KPOZEHOUEN, A. OBEY, E-M OUENDO

MT-CO-39

Enquête ethnobotanique, étude phytochimique et évaluation de la qualité microbiologique de TGOA, un phytomédicament du Togo utilisé dans la prise en charge des IST et VIH/SIDA

KOUDOUVO K., TOUGOMA A, ADJAVOIN K., GBAGUIDI A.F., AGBONON A., AKLIKOKOU K., GBEASSOR M

MT-CO-43

Etude des déterminants de l'adhésion à la PTME chez les femmes enceintes VIH positif dans la zone sanitaire OKT au Bénin.

MAKOUTODE. P., NIYONZIMA. E., MONGBO. V., GUEDEGBE. J., SAIZONOU. J., OUENDO.E-M., OUEDRAOGO T.L.

MT-CO-49

Potentiels antimicrobiens de *Euphorbia hirta* L. et de *Phyllanthus Amarus* Schumach & Thonn, deux Euphorbiaceae utilisées dans le traitement des gastroenterites au Sud du Bénin

A.C. AYENA, M. AGASSOUNON DJIKPO TCHIBOZO, H. ADOUKONOU-SAGBADJA, G. A. MENSAH, C. AGBANGLA, L. BABA-MOUSSA, C. AHANHANZO

MT-CO-55

Augmentation des recrudescentes après le traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine pendant la grossesse au Bénin

AZIZATH MOUSSILIOU, JUSTIN DORITCHAMOU, AND NICAISE TUIKUE NDAM

MT-CO-74

Effets de la coinfection nématodes ou c. Albican avec p. Falciparum sur l'anémie au Togo : une hypothèse de l'immunomodulation avantageuse par les nématodes

GBENOUDON S. J., AGBENU E., BANGA C., TAMADAHO R., TATAGAN-AGBI K, ANAGONOU S., VOVOR A.

MC-CO-77

Evaluation of in vitro antimalarial activity of Piliostigma thonningii

KODJOVI AGBODEKA, HOLALY E. GBEKLEY, KOKOU ANANI, SIMPLICE D. KAROU1

MC-CO-78

Lutte Intégrée contre le paludisme : Approche « PLATE FORME MULTI ACTEURS »

LUC S. DJOGBENOU

MC-CO-79

Déterminants des infections nosocomiales dans l'unité de néonatalogie du centre national hospitalier et universitaire-HKM de Cotonou

d'ALMEIDA M, BAGNAN L, GBOGBO H, DJAGOU E, OUENDO E, AYIVI B.

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 11h15-13h15

Maladies Tropicales Négligées: Salle BAP 019

Modérateur : Professeur Polycarpe GOUTHON

MTN-CO-12

L'infection à *Helicobacter pylori* chez l'enfant au CNHU-HKM Cotonou

SAGBO GRATIEN, PADONOU CAROLINE, BOGNON GILLES, CHABI ERIOLLA.

MTN-CO-32

Improving clinical and epidemiological predictors of Buruli ulcer

GILBERT AYELO, GHISLAIN SOPOH, EPCO HASKER, RENÉ FIODESSIHOUÉ, DISSOU AFFOLABI, ANGE DOSSOU, YVES BAROGUI, JEAN-GABIN HOUEZO, ANITA WADAGNI, DIDIER AGOSSADOU, FRANÇOISE PORTAELS, BOUKE C. DE JONG, MIRIAM EDDYANI

MTN-CO-60

Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques sur les consommations de la viande de brousse braconnée face au spectre des maladies de virus Ebola et lassa dans la périphérie de la réserve de biosphère de la pendjari (nord-ouest du Benin, Afrique de l'ouest)

DANIEL S. CHABI-BONI, WASSIROU A., GARBA SAY ARMAND K. NATTA

MTN-CO-63

Sclerocarya birrea oil modulates human T-lymphocyte differentiation

EUGENE S. ATTAKPA, ALPHONSE SEZAN, LAMINE BABA-MOUSSA, BIALLI SERI, MESSANVI GBEASSOR, NAIM AKHTAR KHAN

MTN-CO-69

Facteurs associés à la prévalence des géohelminthiases dans deux villages d'Ahomadégbé, un arrondissement endémique pour l'ulcère de Buruli dans la commune de Lalo au Bénin en 2015

GOMIDO CICA INÈS, GHISLAIN EMMANUEL SOPOH, ROCH CHRISTIAN JOHNSON, YVES THIERRY BAROGUI, CHRISTOPHE HOUSSOU

MTN-CO-70

Mise en œuvre de la prévention des incapacités au centre de dépistage et de traitement de l'ulcère de Buruli d'Allada: organisation et résultats de 2006 à 2011

CAPO-CHICHI S.J.M.H., SOPOH G.E, DOSSOU DA, HOUEZO JG, AGOSSADOU D, JOHNSON RC

MTN-CO-82

Etiologies, fardeau des gastro-entérites aiguës et leur comorbidité avec le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans dans le district sanitaire de Nanoro, Burkina Faso

PALPOUGUINI LOMPO, MARC CHRISTIAN TAHITA, HAMTANDI MAGLOIRE NATAMA, O. JUSTE ISIDORE BONKOUNGOU, HERMANN SORGHO, HALIDOU TINTO, NICOLAS BARRO.

MTN-CO-84

Déterminants de la faible létalité du choléra à Djougou (Benin, Afrique de l'Ouest)

PHILIPPE BATI, GOUNDI KARIMOU, THIERRY AZONHE

MTN-CO-106

Profil épidémiologique des méningites bactériennes au Bénin de Janvier 2005 à Décembre 2014

MATHILDE A. HOUSSOU; CLEMENT.KAKAÏ.GLELE, BERNARD SAWADOGO, S. ANTARA, A. MCKENZIE, M. SAWADOGO, YOLAINE GLELE AHANHANZO

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 11h15-13h15

Management de la santé: Salle BAP 123

Modérateur : Professeur Jean-Marie FALOLA

MS-CO-1

Capacité de réponse du système de santé aux attentes des populations dans les zones exposées au financement basé sur les résultats au Bénin en 2015

LAMIDHI SALAMI, EDGARD-MARIUS OUENDO, BENJAMIN FAYOMI

MS-CO-16

Qualité de l'alimentation et état nutritionnel des végétariens des villes de Cotonou et Porto-Novo

AZANDJEME C., DEGBEGNI H, SOSSA C, AGUEH V, PARAISO M, METONNOU C.

MS-CO-17

Observance de la restriction sodée chez les hypertendus et les insuffisants cardiaques suivis au Centre Hospitalier Universitaire – Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou

AZANDJEME C, SODABI B, MIZEHOUN C, HOUENASSI M.

MS-CO-25

Déterminants de l'adhésion aux mutuelles de santé en milieu rural sénégalais.

ADAMA FAYE, SIDY AMAR, ANTA TAL-TAL

MS-CO-31

Analyse de la culture organisationnelle d'un hôpital du Bénin

GHISLAIN EMMANUEL SOPOH, MICHAEL FLORIAN KOUCKODILA NZINGOULA, CHARLES SOSSA JEROME, YOLAINE GLELE AHANHANZO, VICTOIRE DAMIENNE AGUEH, LAURENT TINOAGA OUEDRAOGO, MICHEL MAKOUTODE

MS-CO-48

Évaluation de la performance de la chaîne logistique du programme élargi de vaccination dans la zone sanitaire de come au Bénin

AGUEH V. SOSSAJEROME C., NYAMETSO D., PARAISO MN, METONOU C, AZANDJEME C., OUEDRAOGO L, MAKOUTODE M.

MS-CO-50

Facteurs associés à l'utilisation des formations sanitaires publiques de premiers recours dans la commune de Ouagadougou au Burkina Faso en 2015.

WENDNONGMA AIME OUEDRAOGO ; ALPHONSE KPOZEHOUEN ; YOLAINE GLELE AHANHANZO ; WILFRID LIONEL S. W. OUEDRAOGO ; LAURENT T. OUEDRAOGO

MS-CO-96

Analyse du cadre réglementaire relatif de la disponibilité et de l'accessibilité de boissons alcoolisées au Bénin

KEDOTE MARIUS, SOPOH GHISLAIN, KPATCHAVI ADOLPHE, MEDJIGBODO ROLAND, AGOSSOU THERESE, EZIN-HOUNGBE JOSIANE, FAYOMI BENJAMIN

MS-CO-101

Evaluation de la qualité de la prise en charge des enfants malnutris du projet de nutrition communautaire dans la commune de Lalo en 2016

FASSINO E, KEDOTE M, GUEDEGBE J, MONGBO V, SOSSA J, OUENDO EM.

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 14h00-16h00

Nutrition et Santé / Promotion de la Santé : Salle BAP 019

Modérateur : Professeur Polycarpe GOUTHON

NS-CO-2

Déterminants de l'insécurité alimentaire des ménages dans la commune d'Aplahoué en 2015.

MOUSSILIOU NOEL PARAISSO, CHARLES SOSSA JEROME, FAÏCK BELLO, ALPHONSE KPOZEHOUEN, VICTOIRE DAMIENNE AGUEH, LAURENT OUEDRAOGO MICHEL MAKOUTODE

NS-CO-22

Détermination de la teneur en composés phénoliques et évaluation de l'activité antiradicalaire des fruits : Spondias mombin L. (Anacardiaceae) et Aframomum latifolium Schum (Zingiberaceae).

MENSAH ACHITÉ TONY GBKLEY EFUI HOLALY , KAROU D. SIMPLICE, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH, SIMPORE JACQUES.

NS-CO-23

Evaluation de la qualité hygiénique de quelques recettes antidiabétiques

GBKLEY EFUI HOLALY, SONCY KOUASSI, KAROU SIMPLICE DAMINTOTI, DJERI BOURAIMA, AGBODEKA KODJOVI, AMEYAPOH BLAISE, SIMPORE JACQUES, DE SOUZA COMLAN ARISTIDE, GBEASSOR MESSANVI

NS-CO-46

Anémie en milieu scolaire de la ville de Cotonou : ampleur, facteurs associés et tendance évolutive en trois ans

VICTOIRE AGUEH, YAO RAOUL EDOU, FLORENCE ALIHONOU, TATIANA BAGLO

NS-CO-47

Malnutrition infantile en milieu scolaire de Cotonou : ampleur et facteurs associés.

AGUEH V, GBATCHO U, AZANDJEME C, ALIHONOU F, SOSSA C, PARAISO M, METONNOU C.

NS-CO-53

Effets cumulés de la nage et des jus d'ananas sur les paramètres morphométriques et biochimiques chez les rats obèses

HAMADOU A.; AHOUNOU J.F.; EBAL M.E, NDJAGA D; GBENOU J; NGOGANG J; DANSOU H.P.

NS-CO-59

Determinants of Adherence to Recommendations of the Dietary Approach to Stop Hypertension in Adults with Hypertension Treated in a Hospital in Benin

NIKIEMA LEON, SOSSA CHARLES, AGUEH VICTOIRE D, DEDEWANOU MAGLOIRE, METONNOU CLEMENCE, COLETTE AZANDJEME, NOEL M. PARAISO, OUEDRAOGO T. LAURENT, MICHEL MAKOUTODE, HOUINATO DISMAND

NS-CO-72

Anémie gestationnelle à l'hôpital de zone de Lokossa: types biologiques, facteurs de risque et conséquences sur les nouveau-nés

KLOTOE JR., KOUDOUKPON H., HOUNGE C, BAKARY, BM., CODJIA VK. LOKO, F.

NS-CO-76

Les produits de la pêche dans le canton d'Akparé (Préfecture de l'Ogou) au Togo, une denrée riche accessible aux populations pauvres

KODJO NUMULEO MOKPOKPO AGBEMELE

NS-CO-92

Relation entre la modification des paramètres inertiels segmentaires (masse et centre de masse) et les et douleurs lombaires chez 30 béninoises enceintes, obeses et non obeses

YESSOUFOU L., LAWANI M. M., DUMAS G. EDO P., TIGRI N. SAWADOGO A. , KORA ZAKI S.

PS-CO-3

Facteurs associés aux mort-nés à l'issue d'une césarienne dans 12 hôpitaux du Bénin

V. MONGBO, P. MAKOUTODE, J. GUEDEGBE, A. KPOZEHOUEN, J. SAÏZONOU, G. SOPOH, V. AGUEH, E-M OUENDO

PS-CO-6

Morbidité et mortalité néonatales au centre hospitalier universitaire départemental /Ouémé-plateau de Porto-Novo, Bénin

PADONOU CAROLINE, D'ALMEIDA MARCELLINE, BOGNON GILLES, KOUNDE MURIELLE, SAGBO GRATIEN, AYIVI BLAISE.

PS-CO-11

Pratique de la mise au sein précoce à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta

SAGBO GRATIEN, PADONOU CAROLINE, BOGNON GILLES, ADEBOLOU O PELAGIE

PS-CO-26

Facteurs associés au dépistage du cancer du col de l'utérus en milieu rural sénégalais.

ADAMA FAYE, EL HADJ THIerno MBENGUE, ANTA TAL-TAL

PS-CO-27

Facteurs associés au dépistage du cancer du sein dans la commune de Mbour au Sénégal.

ADAMA FAYE, TEDDY DRAMÉ, KHADIM NIANG, ANTA TAL-TAL

PS-CO-28

Gymnastique abdominale hypopressive et la prise en charge de la lombalgie du post-partum : étude sur 24 primipares de moins de 20 ans de porto-novo

HOUNZANDJI SEHOU TOMAH ANNE-MARIE, LAWANI MOHAMED MANSOUROU, YESSOUFOU LAFIUO, TIGRI NAWAL, DOSSOU GERARD, HOUETO GRATIEN

PS-CO-29

Effet du bain-massage quotidien sur les paramètres de croissance des nourrissons béninois au cours de leurs quatre premiers mois de vie

DOSSOU SEMAKO GERARD, LAWANI MOHAMED MANSOUROU, YESSOUFOU LAFIUO, TIGRI NAWAL, HOUETO GRATIEN, HOMENOU BARTHELEMY

PS-CO-51

Electromyographie des muscles trapèzes et sterno-cleido--mastoidiens lors du port de charge céphalique chez des enfants de 8 à 17 ans au Bénin

HOUNMENOU MA, AKINDE N, BARRES FOUSSEN IEM, FALOLA JM, LAWANI MM

PS-CO-71

Activités physiques libres ou encadrées et condition physique liée à la santé chez des adultes burundais: étude transversale.

BIZIMANA JB, LAWANI MM, AKPLOGAN B, GATURAGI C.

PS-CO-91

Rôle de la communication dans la dynamisation de la mutualité de sante en Côte d'Ivoire

MONGBO YANNICK LIONEL MAHOUGBÉ

PS-CO-97

Initiation précoce à l'allaitement maternel du nourrisson chez les mères Béninoises: Analyse multiniveaux des déterminants individuel et contextuel

ALPHONSE KPOZEHOUEN, YOLAINE GLELE AHANHANZO, CHARLES SOSSA JEROME, MARIUS KEDOTE, JUSTINE GUEDEGBE-CAPO CHICHI, VICTOIRE AGUEH, LAURENT T. OUEDRAOGO

PS-CO-99

Le diabète : représentations et pratiques sociales autour d'une maladie chronique à Parakou (bénin).

ROCH A. HOUNGNIHIN

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 14h00-16h00

Maladies chroniques / Santé et Environnement : Salle BAP 033

Modérateur : Professeur Laurent T. OUEDRAOGO

SE-CO-20

Profil bactériologique de la literie dans le Service de Chirurgie du Centre Hospitalier Départemental Zou et Collines en 2016.

DEGBEY CYRIAQUE C, AHOYO A THEODORA , HOUNWADO GLORIA C, KLOTUE J ROBERT.

SE-CO-21

Etude de l'observance des précautions standards en Hygiène Hospitalière par le personnel de santé à la Maternité et au Laboratoire de l'Hôpital EL-FATEH de Porto-novo en 2016

DEGBEY CYRIAQUE C, AHOYO A THEODORA, GBAYI GNIMADI G MIREILLE, KLOTUE J ROBERT.

SE-CO-30

Etude des connaissances attitudes et pratiques des populations de Ahomadégbé (commune de Lalo) au Bénin sur les pratiques de potabilisation de l'eau à domicile.

ROCH CHRISTIAN JOHNSON, GRATIEN BONI, HERMIONE AMOUKPO , GHISLAIN EMMANUEL SOPOH, MICHEL BOKO.

SE-CO-58

High infectivity of Anopheles melas to Plasmodium in Southern Benin: Implications for Malaria Transmission

C. ADIGBONON, B.S. ASSOGBA, L. DJOSSOU, L.S. DJOGBÉNOU

MC-CO-64

Désordres électrolytiques chez des patients diabétiques à Cotonou, Benin

EUGENIE A. A. ANAGO, THIERRY C. M. MEDEHOUEYOU, CASIMIR D. AKPOVI, HENRI TCHEHOUEYOU

MC-CO-66

Les tumeurs du sein : connaissances, attitudes et pratiques des médecins et sages-femmes des formations sanitaires de la ville de Porto-Novo

DOSSOU FM, HOUNKPATIN B, OGOUDJOBI M, LOKOSSOU S, AHOUANDJINOU SM

SE-CO-75

Recyclage des déchets d'équipements électriques et électroniques et santé : une revue de littérature

KAREL HOUSSIONON, MARIUS KEDOTÉ, BENJAMIN FAYOMI

MC-CO-88

Implication des extenseurs du dos dans l'apparition des douleurs rachidiennes chez les femmes enceintes

TIGRI N, LAWANI M M, YESSOUFOU L DUMAS G, HOUETO G, DOSSOU G

MC-CO-90

Prévalence et facteurs de risque liés à l'incontinence urinaire pendant la grossesse: étude sur 402 femmes au centre hospitalier universitaire départemental de l'Ouémé / Plateau au Bénin

HOUETO VIGNON SEGLA GRATIEN, LAWANI MOHAMED MANSOUROU, DENAKPO LEWIS JUSTIN, OGOUDJOBI OGOURINDE MATHIEU, YESSOUFOU LAFIOU, TIGRI NAWAL, DOSSOU GERARD, HOMENOU BARTHELEMY

Communications orales

Vendredi 2 décembre 2016 : 14h00-16h00

Management de la Santé / Santé et Environnement : Salle BAP 107

Modérateur : Professeur Edgard-Marius OUENDO

MS-CO-9

Morbidité et mortalité néonatales au Centre Hospitalier Universitaire Départemental /Ouémé-Plateau

PADONOU CAROLINE, D'ALMEIDA MARCELLINE, SAGBO GRATIEN, BOGNON GILLES, KOUNDE MURIELLE.

MS-CO-10

Evaluation de la prise en charge de l'asthme de l'enfant de 6 à 18 ans dans trois hôpitaux universitaires de la ville de Cotonou.

PADONOU CAROLINE, SAGBO GRATIEN, BOGNON GILLES, DONOUMASSOU NADINE.

MS-CO-18

Evaluation de la qualité du processus de prise en charge nutritionnelle du diabète au Centre Hospitalier Départemental de Lokossa en 2015

AZANDJEME C, KALAO A, SOSSA C, PARAISO M, METONNOU C, AGUEH V, OUEDRAOGO L.

SE-CO-61

Eaux de puisards, toilettes hors norme, défécation à l'air libre et risques de maladies parasitaires dans l'Arrondissement de Bantè

EDIKOU D. S., NONVIGNON, K. A., BIO SALIFOU R., BALOGOUN A. R., IDANI M., OGOUWALE E.

SE-CO-62

Modifications du patron locomoteur en fonction de la durée de marche chez des femmes portant des chaussures à talons hauts

KOUSSIHOUÉDE EUDIA, FALOLA JEAN – MARIE, LOKOSSOU RENAUDE

MS-CO-65

Evaluation des écoles normales au Bénin : réalités et perspectives d'amélioration

MAURICE GARNIER, FLORENTINE AKOUETE-HOUNSINOU

MS-CO-67

Dynamique démographique et offres de services de soins modernes dans la zone sanitaire Allada–Toffo–Ze (Benin)

GHISLAIN C. E. ZONJJI, MICHEL BOKO

MS-CO-102

Qualité des dossiers patients dans les services d'urgence: Enjeu pour la qualité des soins, Bénin

YOLAINE GLELE AHANHANZO, ALPHONSE KPOZEHOUEN, MOUSSILIOU N. PARAÏSO, CYRIAQUE DEGBEY, EDGARD-MARIUS OUENDO

MS-CO-105

Evaluation de la capacité de détection de l'épidémie de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa dans la Zone Sanitaire de Lokossa-Athiémé au Bénin en 2016.

DADDAH DONATIEN, GLELE-AHANHANZO YOLAINE, PARAISO MOUSSILIOU, OUEDRAOGO LAURENT, AGUEH VICTOIRE, UWANYUZE ANGELINE.

SAMEDI 3 décembre		
08h00	Séance plénière SECURITE DES PATIENTS	
09h00	Pr ofesseur MAKOUTODE	
09h00	PS	NS
11h00	BAP 107	BAP 019
11h00 11h30	Pause-CAFé	
11h30 12h30	CLOTURE deS JOURNEES	
12h30 13h30	Pause-déj euner	
13h00 14h00		
14h00 15h00	RETRAIT DES ATTESTATIONS	
14h30 15h00	REUNION DU SECRETARIAT	

Conférence

Samedi 3 décembre 2016 : 8h00 – 9h00

Amphithéâtre IRSP

Modérateur : Professeur Laurent T. OUEDRAOGO

Sécurité du patient

Professeur Michel MAKOUTODE

UAC

Communications orales

Samedi 3 décembre 2016 : 9h00 – 11h00

Promotion de la Santé: Salle BAP 107

Modérateur : MC Issiako BIO-NIGAN

PS-CO-35

Effectivité des mesures de prévention générale en pédiatrie chez les enfants hospitalisés au CHU-MEL de Cotonou

ALAO MJ, ZOUNON H, YACOUBOU A.

PS-CO-36

Prévention de la détresse respiratoire néonatale au CHU de la Mère de l'Enfant-Lagune

ALAO MJ, HUSSEIN MH, TCHIAKPÈ N.

PS-CO-37

Dépistage des malformations viscérales chez les enfants porteurs du syndrome de Down suivis en pédiatrie au CNHU de Cotonou en 2016

ALAO MJ, AMINOU K, AYAYEN B, DANGOUL.

PS-CO-44

Utilisation d'un table-banc ergonomique par des écoliers béninois et activité électromyographie (EMG) des muscles du tronc

STEVE MARJELIN DONAN FALOLA, GLADYS GERTRUDE GOUTOMEY, JEAN-MARIE FALOLA, POLYCARPE GOUTHON, BRIGITTE TONON, EUDIA KOUSSIHOUÉDE, EL-MANSOUR ISMAÏL BARRES

PS-CO-83

Niveau de l'hygiène et assainissement dans les écoles primaires publiques de la commune d'Abomey-Calavi

PARFAITE K. KOTCHARE, S. DIMITRI MIRIAC AHOUANSE, SABINE KPATCHA DAKO, CHRISTOPHE HOUSSOU.

PS-CO-85

Evaluation des Connaissances-Attitudes-Pratiques des populations Sud au sujet de la rage canine dans les Districts Sanitaires de Bénoye, Laoukassy, Moundou et N'Djaména au Tchad en 2015.

MINDEKEM ROLANDE, MONIQUE LECHENNE , IDRIS OUMAR ALFAROUKH, DAUGLA DOUMAGOUM MOTO, JAKOB ZINSSTAG, LAURENT TINOAGA OUEDRAOGO, SAHIDOU SALIFOU

PS-CO-89

Modélisation de la performance organisationnelle d'un nœud du réseau associatif de l'athlétisme africain

SAÏDOU VICTOR, LANHA MAGLOIRE, AKOUETE KOFFI DAVID, DANSOU H. PIERRE

Communications orales

Samedi 3 décembre 2016 : 9h00 – 11h00

Nutrition et Santé : Salle BAP 019

Modérateur : Professeur Laurent T. OUEDRAOGO

NS-CO-7

Qualité de l'alimentation et état nutritionnel des végétariens des villes de Cotonou et Porto-Novo

AZANDJEME C, DEGBEGNI H, SOSSA C, AGUEH V, PARAISO M, METONNOU C.

NS-CO-8

Détermination de la teneur en composés phénoliques et évaluation de l'activité antiradicalaire des fruits : Spondias mombin L. (Anacardiaceae) et Aframomum latifolium Schum (Zingiberaceae).

MENSAH ACHITÉ TONY, GBEKLEY EFUI HOLALY, KAROU D. SIMPLICE, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH, SIMPORE JACQUES.

NS-CO-13

Observance aux recommandations diététiques et de mode de vie chez des adultes avec dyslipidémie au Bénin

SOSSA JEROME C, MIZEHOUN-ADISSODA C, AZANDJEME C.S, GANGBE D.L.F, ADJAGBA M. P, HOUNKPONOU AMOUSSOU-GUENOU M, SONOU A, YESSOUFOU T, VEHOUNKPE- SACCA J, HOUEASSI D.M

NS-CO-33

Etude de l'apport alimentaire en fer chez les femmes en âge de procréer dans la commune de Ouidah en 2015

J. SAÏZONOU, C. MAÏGA, C. SOSSA-JEROME, J. GUEDEGBE, P. MAKOUTODE, E-M OUENDO

NS-CO-40

La consommation des aliments sucrés : risques et remèdes.

ATTIVOR AKOU LAURENTA, GBEKLEY EFUI HOLALY, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH, MENSAH ACHITE TONY, EFFOE STEPHANE.

NS-CO-41

Indice de masse corporelle chez les patients reçus au CHU-Tokoin de Lomé pour analyses bactériologiques.

HOUNDEKON JEAN RICHARD, ATTIVOR AKOU LAURENTA, GBEKLEY EFUI HOLALY.

Communications affichées

Santé et Environnement : Hall (Rez-de-chaussée)

SE-CA-73

Effet de la fumée du bois de chauffe sur les paramètres respiratoires des fumeuses de poissons de Porto-Novo

F.J. AHOUNOU AÏKPE, O. P. E. HOUNMONDJI, W.K. AGBODJOGBE, J.B. GODONOU, D.J. GBENOU, H.P. DANSOU

SE-CA-81

Dynamique démographique et infrastructures sanitaires dans la commune de Glazoué

NOEL A. DAKIN, GHISLAIN C. E. ZONDJI

Communications affichées

Maladies Chroniques et Maladies Transmissibles: Hall (Rez-de-chaussée)

MC-CA-52

Modifications des paramètres écho-doppler cardiaques au cours du championnat de division 1 de 2016 chez les arbitres de football du Bénin

QUENUM C, GOUTHON P, AHISSOU H, HOUENASSI M, SONOU A, BIO NIGAN I.

MC-CA-56

Activités EMG des muscles grand droit et droit fémoral chez des personnes assises dans des fauteuils traditionnels : cas de 06 personnes âgées

BARRES FOUSSENI I. EI-M., FALOLA SMD, HOUNMENOU MA, KOUSSIHOUEDE FEN, NOUATIN KB, AKIDE MN, ATCHO C, BIO NIGAN I, FALOLA J-M.

Communications affichées

Maladies Tropicales Négligées et Management et Santé : Hall (Rez-de-chaussée)

MS-CA-15

Indications comparées des césariennes dans les contextes d'avant et pendant de la gratuité des soins dans un hôpital de district urbain au Bénin.

SOSSA JEROME C, OGOUDJOBI OM, ISSOUFOU NAMASSA F, ALPHONSE KPOZEHOUEN, JACQUES SAIZONOU AGUEMON B, MONGBO V, PARAÏSO MN, AZANDJEME C, AGUEY V, OUEDRAOGO T L.

MS-CA-19

Mise en œuvre du système de référence et contre référence dans le centre de santé de Houèyogbé, département du Mono

DEGBEY CYRIAQUE C, AVANON C JUSTIN, GANKPA F ALEXANDRE, AGBETE IDA.

MS-CA-42

Couverture Universelle au Bénin : vers l'organisation apprenante

MAKOUTODE C. P., OUENDO E-M, SOSSOU. J., AKINOCHO.E., ADJOVI. P., HOUNTY. R., EL AKHNIF. H., MEESSEN. B.

MTN-CA-94

Susceptibilité génétique et facteurs prédictifs des réactions paradoxales dans l'ulcère de Buruli.

YVES THIERRY BAROGUI, SANDOR-ADRIAN KLIS, ROCH CHRISTIAN JOHNSON, RICHARD O. PHILLIPS, EVELINE VAN DER VEER, CLEO VAN DIEMEN, TJIP S. VAN DER WERF, YMKJE STIENSTRA

MS-CA- 100

Evaluation de la performance des interventions sous directive communautaires au Bénin et au Togo en 2015.

PANAVEYI VICKY MALOU ADOM, CHARLES PATRICK MAKOUTODE, EDGAR-MARIUS OUENDO, GADO NAPO-KOURA, MICHEL MAKOUTODE

Communications affichées

Nutrition et Santé : Hall (Rez-de-chaussée)

NS-CA-24

Étude ethnobotanique des plantes Alimentaires utilisées dans les ménages de la région Maritime du Togo.

GBEKLEY EFUI HOLALY, ATTIVOR AKOU LAURENTA, KAROU SIMPLICE DAMINTOTI, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH, MENSAH ACHITE TONY, EFFE STEPHANE, DOSSOU.

NS-CA-14

Potentiel inflammatoire de l'alimentation des femmes enceintes au sud du Bénin

C. SOSSA JEROME, V. AGUEH, F. SEIDOU, M.N, PARAISO, C. AZANDJEME, C. METONNOU, L. OUEDRAOGO,, H. DELISLE

Communications affichées

Nutrition et Santé : Hall (Rez-de-chaussée)

PS-CA-98

Accouchement à domicile au Bénin : Analyse multiniveaux des déterminants individuel et contextuel

ALPHONSE KPOZEHOUEN, YOLAINE GLELE AHANHANZO, CYRIAQUE DEGBEY, PATRICK MAKOUTODE, VIRGINIE MONGBO, COLETTE AZANDJEME, MARIUS-EDGARD OUENDO, LAURENT T. OUEDRAOGO

PS-CA-93

National Evaluation Platform in Mali: Cycle 1 Expérience

YOUSOUF KEITA, HAMADOUN SANGHO, MARIAM TRAORE, KEITA ASSA SIDIBE, TIM ROBERTON, EMILIA VIGNOLA , HALIMATOU TOURE, MELINDA MUNOS.

PS-CA-5

Prévention de la transmission mère enfant du VIH au Centre Hospitalier et Universitaire de la mère et de l'enfant de Cotonou à l'ère de l'élimination de la transmission mère enfant du VIH au Bénin

YAKOUBOU A, ALAO MJ, ADISSO C.

PS-CA-38

Étude ethno pharmacologique des recettes médicinales antipaludiques du Togo pour la formulation d'un phytomédicament de prise en charge du paludisme

ESSEH K.; KOUDOUVO K.; DENOU A.; AZIATI T. ; AJAVON C. ; AFANYIBO Y-G ; AGBONON A. ; SANOGO R.; AKLIKOKOU K. ; AGUIYI JC. ; DIALLO D.; GBEASSOR M.

PS-CA-83

Niveau de l'hygiène et assainissement dans les écoles primaires publiques de la commune d'Abomey-Calavi

PARFAITE K. KOTCHARE, S. DIMITRI MIRIAC AHOUANSE, SABINE KPATCHA DAKO & CHRISTOPHE HOUSSOU.

PS-CA-106

Echographie obstétricale au troisième trimestre de grossesse et influence sur le mode d'accouchement au Bénin

GANTA ERIKA.

Résumés des communications

Communications orales

Santé et Environnement

SE-CO-20

Profil bactériologique de la literie dans le Service de Chirurgie du Centre Hospitalier Départemental Zou et Collines en 2016.

DEGBEY CYRIAQUE C¹, AHOYO A THEODORA², HOUNWADO GLORIA C³, KLOTUE J ROBERT².

1 : Institut Régional de Santé Publique Comlan Alfred Quenum de Ouidah

2 : Ecole polytechnique d'Abomey-Calavi

3-Ecole supérieure le Faucon

Introduction : L'hygiène hospitalière est un ensemble de mesures préventives indispensables pour assurer la qualité des soins dans les structures sanitaires.

Le présent travail a pour objectif d'étudier le profil bactériologique de la literie dans le service de chirurgie du Centre Hospitalier départemental du Zou et des Collines. Elle s'est déroulée du 11 avril au 15 juillet 2016.

Méthode : C'est une étude transversale, descriptive et évaluative sur la qualité bactériologique des matelas et draps des salles d'hospitalisation du service de chirurgie du Centre Hospitalier Départemental du Zou et des Collines. La méthode d'échantillonnage utilisée est celle non probabiliste avec la technique d'exhaustivité portant sur 71 prélèvements constitués de 43 matelas et 28 draps.

Résultats : Au terme de cette étude, les résultats ont montré que les 71 prélèvements analysés présentent des cultures positives (100% de risque de contamination). Les bactéries identifiées des matelas ont été les *Staphylococcus aureus* (39%), *Staphylococcus epidermidis* (21%), *Klebsiella pneumoniae* (16%), *Pseudomonas aeruginosa* (13%) et *Citrobacter Spp* (11%). Ces bactéries isolées et identifiées sur les matelas ont été retrouvées sur les draps à des fréquences différentes. La quasi-totalité des bactéries identifiées présente un niveau de résistance élevé aux antibiotiques couramment utilisés.

Conclusion : Il urge de renforcer les capacités du personnel sur les mesures de prévention des infections associées aux soins et de former le personnel sur l'hygiène lors des soins et aussi sur le bio nettoyage.

Mots-clés: Hygiène hospitalière, Literie, Bactéries.

SE-CO-21

Etude de l'observance des précautions standards en Hygiène Hospitalière par le personnel de santé à la Maternité et au Laboratoire de l'Hôpital EL-FATEH de Porto-novo en 2016
DEGBEY CYRIAQUE C¹, AHOYO A THEODORA², GBAYI GNIMADI G MIREILLE³, KLOTTOE J ROBERT².

1 : *Institut Régional de Santé Publique Comlan Alfred Quenum de Ouidah*

2 : *Ecole polytechnique d'Abomey-Calavi*

3-*Ecole supérieure le Faucon*

Introduction : La qualité des soins est une priorité nationale et les infections associées aux soins un défi pour les acteurs hospitaliers. L'objectif du présent travail est d'étudier l'observance des PSHH par le personnel de santé au laboratoire et à la maternité de l'hôpital EL-FATEH de Porto-Novo.

Méthode : Une enquête transversale et descriptive a été réalisée en Juin 2016, une fiche de questionnaire a été adressée au personnel intervenant dans ces deux services de l'hôpital en utilisant la technique de l'interview directe suivie d'une grille d'observation

Résultats : Les résultats ont montré que :

- 20/23 du personnel ne connaît pas les différentes composantes de l'hygiène des mains notamment le lavage hygiénique des mains ;
- 18/23 du personnel n'observe pas le lavage simple des mains suivant les cinq indications de l'OMS ;
- Le port systématique des barrières de protection est non satisfaisant, notamment le port de gants lors de la prise en charge des patients et des manipulations est faible (14/23) ;
- Une mauvaise gestion des déchets biomédicaux et l'absence d'emballage des prélèvements biologique avant le transport. La quasi-totalité des répondants (18/23) a été victime d'au moins un AES durant les 12 derniers mois.

Conclusion : Les résultats obtenus à travers cette étude ont montré que l'observance des précautions standards en hygiène par le personnel de la maternité et du laboratoire est faible.

Mots clés : Hygiène Hospitalière, Précautions Standards, Hôpital EL-FATEH.

SE-CO-30

Etude des connaissances attitudes et pratiques des populations de Ahomadégbé (commune de Lalo) au Bénin sur les pratiques de potabilisation de l'eau à domicile.

ROCH CHRISTIAN JOHNSON¹, GRATIEN BONI¹, HERMIONE AMOUKPO¹, GHISLAIN EMMANUEL SOPOH,² MICHEL BOKO¹.

¹ Centre Inter facultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable. Cotonou Bénin

² Institut Régional de Santé Publique Ouidah Bénin.

Introduction : L'eau constitue une ressource naturelle indispensable dans la vie. Dans l'arrondissement d'Ahomadégbé, bien que la majorité de la population ait accès aux sources d'eau améliorées, elle consomme à domicile une eau de mauvaise qualité microbiologique à cause de la contamination lors du transport et du stockage. L'identification d'une action à mener pour rendre l'eau potable à domicile est l'aboutissement d'un processus de diagnostic. La présente étude a pour objectif d'évaluer les connaissances, attitudes et pratiques de la population de l'arrondissement d'Ahomadégbé sur les méthodes de traitement de l'eau de boisson à domicile.

Méthode : Il s'agit d'une étude descriptive et qualitative. Trois cent soixante dix-sept (377) personnes ont été interviewés à l'aide d'un questionnaire individuel et 82 participants ont été sélectionnés pour des focus group.

Résultats : La population de l'arrondissement d'Ahomadégbé a une bonne connaissance des voies de contamination de l'eau de boisson lors du transport et du stockage, et des attitudes à avoir pour éviter cette contamination. Malheureusement, la population ne met pas en pratique les différentes connaissances. Cette étude révèle que (65,3 %) des personnes interviewées connaissent quelques méthodes de traitement de l'eau à domicile mais 83,3 % pensent que l'alun est la méthode la plus efficace, 1,6 % optent pour le pétrole, 0,4 % pour le crésyl et dans la pratique, seuls 6,1 % traitent l'eau avant sa consommation. Aussi 39,1 % de ceux qui traitent l'eau de boisson préfèrent l'alun comme principale méthode de traitement de l'eau et 26,1 % les comprimés d'Aquatabs.

Conclusion : La population est consciente de la contamination de l'eau lors du transport et du stockage. Néanmoins, la majorité de la population ne traite pas l'eau avant sa consommation. Ceux qui la traitent, utilisent des méthodes inadéquates.

Mots clés : CAP, traitement de l'eau, Ahomadégbé.

SE-CO-58

High infectivity of Anopheles melas to Plasmodium in Southern Benin: Implications for Malaria Transmission

C. ADIGBONON*, B.S. ASSOGBA, L. DJOSSOU, L.S. DJOGBÉNOU

IRSP, UAC, 01BP918, Cotonou, Benin

Introduction: Malaria is a worldwide disease affecting many people particularly in the tropical and sub-tropical areas. It is caused by *Plasmodium* parasites and essentially transmitted by female mosquitoes belonging to *Anopheles* genus. Our understanding of the infectivity of these vectors to *Plasmodium* is necessary design sustainable strategies for their control. This aspect remains unknown in the coastal and lagoon area of Benin where *An. melas* and *An. coluzzii* are sympatric. This study aims to investigate the infectivity of these two vectors to *Plasmodium* in order to understand their role in malaria transmission in Southern Benin.

Methods: Insecticides spray catches technique was used to collect females in 80 houses randomly selected in our study site. Three hundred and twenty females were identified using PCR–species technique, *Plasmodium* infection was determined by the TaqMan method during dry season. This assay detects all four malaria-causing species and discriminates *P. falciparum* from *P. ovale*, *P. vivax* and *P. malariae* (OVM).

Results: During the dry season, the sporozoite rates were 0.2% and 0.3% for *An. melas* and *An. coluzzii*, respectively. However, we observed that positivity to the OVM (one of *Plasmodium ovale*, *Plasmodium vivax* and *Plasmodium malariae* species) was significantly higher in *An. melas* (95 %) than in *An. coluzzii* (33.33 %) (Chi-sq = 15 857, df = 1, p <0.001). These results indicated that *An. melas* is more infected by one of the species *P. ovale*, *P. vivax* and *P. malariae* than by *P. falciparum*, contrarily to *An. coluzzii*.

Conclusion: These findings reinforce the debate on the role of *An. melas* in malaria transmission in coastal lagoon areas of Benin.

Keywords : *Anopheles melas*, Infectivity, Malaria.

SE-CO-61

Eaux de puisards, toilettes hors norme, défécation à l'air libre et risques de maladies parasitaires dans l'Arrondissement de Bantè

EDIKOU D. S, NONVIGNON, K. A, BIO SALIFOU R., BALOGOUN A. R., IDANI M., OGOUWALE E.

*Ecole Doctorale Pluridisciplinaire "Espace, Culture et Développement" (EDP/FLAS)
Laboratoire Pierre PAGNEY : Climat, Eau, Ecosystème et Développement
Université d'Abomey-Calavi (UAC)*

Résumé

La prévention primaire se situe en amont des problèmes de santé et vise à l'éviction de leur apparition. L' article se préoccupe des risques de maladies parasitaires liées à la défécation à l'air libre, aux eaux de puisards et toilettes hors normes dans l' Arrondissement de Bantè.

Les risques de maladies parasitaires sont appréhendés grâce à l'observation non structurée, à la Méthode de Recherche Participative, et à l'entretien réalisé auprès de deux cents (200) ménages

utilisant ces types de puisards et toilettes et des agents d'hygiène et de santé du Centre de Santé Communal (CSC) de Bantè.

En plus des nuisances olfactives, deux mille cinq cent cinq (2505) cas de maladies parasitaires : paludisme (2 240 cas), fièvre typhoïde (105 cas), parasitose intestinale (118 cas), gastro-entérite (42 cas) ont été reçus et traités en 2015 au CSC de Bantè.

Des séances d'information, de sensibilisation sur l'hygiène de l'environnement, d'éducation par la pédagogie de projet et la réalisation de travaux d'urbanisme, d'assainissement contribueront à la réduction des risques de maladies parasitaires et à la protection des populations de cet arrondissement contre de potentielles épidémies de choléra.

Mots clés : Bantè, risque, maladies parasitaires.

SE-CO-62

Modifications du patron locomoteur en fonction de la durée de marche chez des femmes portant des chaussures à talons hauts.

KOUSSIHOUÉDE EUDIA⁽¹⁾, FALOLA JEAN – MARIE^(1,2), LOKOSSOU RENAUDE

⁽¹⁾ *Université d'Abomey-Calavi (Bénin), Institut National de la Jeunesse de l'Education Physique et du Sport (INJEPS). Laboratoire de Biomécanique et Performance (LABIOP) 01 BP 169 Porto – Novo, (Bénin)*

⁽²⁾ *Université de Nice Sophia-Antipolis (France), UFR STAPS de Nice, Laboratoire Motricité Humaine Education Sport Santé (LAMHESS) 261, route de Grenoble 06205 Nice*

Introduction : les femmes portent des chaussures et particulièrement celles qui sont à talons hauts dans le but d'améliorer leur élégance. Mais les effets de ce comportement vestimentaire sont mal connus. L'objectif de cette étude est de déterminer aux plans cinématiques et électromyographiques (EMG) la durée au-delà de laquelle la chaussure à talon haut doit être portée pour conserver le capital santé des femmes.

Méthodes : quinze (15) jeunes femmes ont marché pendant cent vingt (120) minutes en deux sessions sur un tapis roulant en chaussures sans talon (CST) et en chaussures à talons hauts (CTH) de 4,2 cm. Les paramètres cinématiques, la fréquence cardiaque et l'activité EMG des muscles tibial antérieur (TA) et gastrocnémien latéral (GL) ont été recueillis de façon continue.

Résultats : cette étude révèle un effet significatif du talon haut sur les paramètres cinématiques. L'activité EMG du GL a significativement augmenté alors que celle du TA a diminué. Le seuil de fatigabilité des muscles en chaussures à talons hauts (20,4 min pour GL et 31 min pour TA) est atteint plus tôt qu'en chaussures sans talon (35,4 min pour GL et 45,8 min pour TA). L'activité musculaire a fortement été corrélée avec la fonction cardiaque qui était plus grande en CTH (28 min) qu'en CST (37,33 min).

Conclusion : les femmes porteuses de chaussures à talons hauts, dans le but d'éviter les effets néfastes de ce comportement vestimentaire, ne devraient pas dépasser 28 minutes de marche.

Mots clés : Durée – Marche – Chaussures à talons hauts

SE-CO-75

Recyclage des déchets d'équipements électriques et électroniques et santé : une revue de littérature

KAREL HOUESSIONON¹, MARIUS KEDOTÉ¹, BENJAMIN FAYOMI²

¹-*Institut Régional de Sante Publique / Chaire écosanté / Université d'Abomey-Calavi*

²- *Unité d'enseignement et de recherche de Santé au Travail et Environnement / Chaire écosanté, Université d'Abomey-Calavi*

Résumé :

La gestion des déchets en générale et en particulier des déchets d'équipements électriques et électroniques (DEEE) trouve ses fondements dans la préservation de l'environnement et de la santé. En effet, la quantité et le type de déchets produits sont le reflet des modes d'une consommation qui paraît impérative aujourd'hui ; ce qui fait que la production de ces déchets ne cesse d'augmenter. Les DEEE posent un certain nombre de problèmes environnementaux et sanitaires liés aux métaux et substances réputés dangereux que renferment ces déchets. Les travailleurs de déchets en collectent des tonnages importants.

L'objectif est de présenter les résultats d'une analyse documentaire sur les impacts sanitaires du recyclage des DEEE.

Pour ce faire, les bases de données bibliographiques : PubMed, BioMed, HINARI et AGORA ont été utilisées pour la recherche de documents scientifiques avec des mots clés en liens étroits avec le sujet. Après un tri, une analyse a été faite pour chacun des documents identifiés. Au total 60/284 articles ont été analysés.

De l'analyse documentaire, il ressort que les DEEE de par leur contenu ont des répercussions sur la santé des travailleurs de déchets et aussi sur celles des populations vivant dans les environs des sites de recyclage. En effet, les conditions de travail des employés du secteur de recyclage des DEEE ne sont pas sécuritaires vis-à-vis de leur santé. Le raccourcissement des télomères placentaires a été associé à la présence du cadmium contenu dans les DEEE. Aussi faut-il ajouter que les métaux lourds ont été retrouvés dans le sang et l'urine des personnes vivant près des décharges de DEEE.

Mots clés : DEEE, Santé, Métaux lourds

Maladies chroniques

MC-CO-45

Proposition d'un programme spécifique de prévention des troubles rachidiens dus à la posture assise chez des écoliers béninois

STEVE MARJELIN DONAN FALOLA^(1,2,4), POLYCARPE GOUTHON⁽²⁾, JEAN-MARIE FALOLA^(1,3,4), ISSIAKO BIO NIGAN⁽⁴⁾, BRIGITTE TONON⁽⁴⁾, ALAIN HOUNMENO⁽¹⁾, JEAN-BERCHMANS BIZIMANA⁽¹⁾

¹Laboratoire de Biomécanique et Performance. INJEPS/UAC/Bénin ; ²Laboratoire Performance Sportive, Santé et Evaluation. INJEPS/UAC/Bénin ; ³Laboratoire Motricité Humaine, Education, Sport, Santé (LAMHESS). Faculté des Sciences du Sport. Université de Nice Sophia Antipolis (France) ; ⁴Laboratoire APS et Motricité. INJEPS/UAC/Bénin.

Introduction: La posture assise peut engendrer des tensions au niveau des muscles et des tendons entourant le rachis des écoliers assis sur un table-banc inadapté. Ceci peut affecter l'activité EMG des muscles rachidiens et induire des troubles musculosquelettiques. L'objectif de cette étude est de déterminer en situation de classe, les modifications induites par un programme d'exercices de six semaines sur l'activité EMG des muscles trapèze, sternocléidomastoïdien et grand dorsal.

Méthodes: Il s'agit d'une étude d'intervention contrôlée réalisée avec 51 écoliers béninois répartis en groupe expérimental (n = 24) soumis à 5 min d'exercice par jour pendant 5 jours par semaine et en groupe contrôle (n = 27), qui n'a pas bénéficié des exercices. L'EMG des trois muscles a été enregistrée dans les postures assises habituelles, avant le programme (M1), après trois (M2) puis six semaines (M3) d'exercices.

Résultats: En M3, l'activité EMG du sternocléidomastoïdien droit ($p = 0,01$) et gauche ($p = 0,02$) était faible.

Conclusion: Le programme d'exercices proposé permet de soulager les muscles superficiels du rachis cervical, contribuant à prévenir les troubles dus à la posture assise prolongée en situation de classe.

Mots clés. Exercices, EMG, Ecoliers.

MC-CO-54

Pratiques et logiques de gestion des ulcères chroniques chez les communautés fon au sud du Bénin

AMOUSSOUHOU A.^{1,2}, HOUNDJREBO F.¹, SOPOH G.E.^{2,4}, JOHNSON R.C.³, PAULIN AOULOU P.^{1,2}, HOUEZO J.G.⁵,

¹ *Faculté des Lettres Arts et Sciences humaines, Université d'Abomey Calavi, Abomey Calavi, Benin* ; ² *Centre de Diagnostic et de Traitement de l'Ulcère de Buruli, Allada, Benin* ; ³ *Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement et Développement, Université d'Abomey Calavi, Cotonou, Benin*; ⁴ *Institut Régional de Santé Publique, Université d'Abomey Calavi, Ouidah, Benin* ; ⁵ *Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli, Ministère de la santé, Cotonou, Benin*

Introduction La prise en charge des cas d'ulcères chroniques reçus dans les centres de traitement d'Allada et Zagnanado constitue d'énormes difficultés tant pour les patients que pour ces institutions de soins système. Ces patients sont viennent tardivement dans le système médical après avoir bénéficié en communauté de soins perçus inappropriés, mais répondant à une certaine logique endogène locale. La présente recherche se veut d'étudier ces logiques et ces pratiques locales dont la meilleure compréhension permettra d'orienter des interventions communautaires afin de réduire les complications liées à la prise en charge.

Méthodes: Il s'agit d'une étude qualitative menée à travers 44 entretiens individuels approfondis et 4 entretiens de groupe auprès des populations de deux localités au sud du Bénin d'appartenance culturelle Fon. Les entretiens ont été enregistrés et transcrits intégralement. L'analyse de contenu a été utilisée pour traiter les données.

Résultats Une nosographie populaire permet de catégoriser les différents types d'ulcère selon l'ampleur et les causes de survenue. De même, les pratiques liées au traitement varient en fonction de l'étiologie qui reconnaît les sources naturelles et surnaturelles comme cause. Le traitement à domicile avec des décoctions de plantes médicinales reste dominant. Le recours aux tradipraticiens intervient après l'échec du traitement à domicile.

Le traitement des ulcères en communauté est accompagné d'interdits alimentaires qui réduisent l'apport en protéine indispensable à la cicatrisation. Aussi, les produits locaux appliqués directement sur les parties nécrosées de la peau dans des conditions d'absence d'hygiène augmentent les risques de surinfection et l'ampleur des ulcères.

Conclusion La connaissance des pratiques et des logiques communautaires de gestion des ulcères, permet de saisir les déterminants de l'ampleur de la pathologie auprès des cas reçus dans les centres de traitement médicaux. A l'issue de l'analyse, les données relevées sur ces pratiques constituent le levier pour élaborer des interventions dans le milieu communautaire.

Mots Clés: Ulcère chronique; pratiques, logiques.

MC-CO-57

Statut thyroïdien des gestantes suivies à la Clinique Universitaire de Gynécologie-Obstétrique (CUGO) du CNHU-HKM de Cotonou

AWEDE B¹, HOUNNOU M¹, TSHABU-AGUEMON C¹, ADEHAN G¹, LOKOSSOU M.S.H.S², DJROLO F¹, AMOUSSOU GUENOU M¹, LALEYE A¹

¹. *Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou*; ². *Service de Gynécologie-Obstétrique du CHUD-OP, Porto-Novo*

Introduction : Au cours de la grossesse, des modifications importantes de la fonction thyroïdienne surviennent et peuvent aboutir à des dysthyroïdies. Ces dysthyroïdies pourraient être responsables de complications maternelles et fœtales préjudiciables au bon fonctionnement de la grossesse. La présente étude a été donc effectuée pour évaluer le statut thyroïdien des gestantes consultant à la CUGO du CNHU-HKM.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique menée sur une période de 6 mois (1^{er} mai 2015 au 31 décembre 2015). Elle a porté sur 240 gestantes recrutées de façon exhaustive. Des données cliniques ont été recueillies et un dosage par radioimmunoassay de la T3 libre, de la T4 libre et de la TSH plasmatiques, a été effectué chez les gestantes.

Résultats : 72,10% des gestantes avaient une fonction thyroïdienne normale, 26,70 % une hypothyroïdie et 1,20 % une hyperthyroïdie. La prévalence de l'hypothyroïdie augmentait avec l'âge des gestantes mais aussi avec l'âge gestationnel (de 15,52% au premier trimestre à 30,70% au troisième trimestre de la grossesse). L'hypothyroïdie était le plus souvent infra clinique (23,3 %). Les manifestations cliniques des dysthyroïdies étaient non spécifiques au cours de la grossesse. Les avortements spontanés à répétition et les morts fœtales in utéro paraissaient liés à une hypothyroïdie.

Conclusion : Vu la prévalence élevée des dysthyroïdies, en particulier l'hypothyroïdie, chez la gestante à Cotonou, une évaluation systématique de la fonction thyroïdienne chez la femme enceinte devrait être effectuée.

Mots clés : Dysthyroïdies, grossesse, complications fœto-maternelles

MC-CO-64

Désordres électrolytiques chez des patients diabétiques à Cotonou, Benin

EUGENIE A. A. ANAGO^{1,2}, THIERRY C. M. MEDEHOUEYOU¹, CASIMIR D. AKPOVI¹, HENRI TCHEHOUEYOU¹

¹*Laboratoire de Recherche en Biologie Appliquée (LARBA), Ecole Polytechnique d'Abomey-Calavi*

²*Laboratoire de Biochimie et de Biologie Moléculaire, Institut des Sciences Biomédicales Appliquées*

Introduction : Dans le monde entier le nombre de personnes affectées par le diabète ne cesse d'augmenter. La mortalité et la morbidité est plus élevée dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (plus de 80% des décès dus au diabète) à cause des infrastructures sanitaires insuffisantes. Au Bénin, selon Djrolo la prévalence est passée de 3,3% en 2002 à 4,6% en 2012. De nombreuses études ont montré que les diabétiques sont souvent sujets à des troubles électrolytiques qui accroissent le risque de complications vasculaires.

Méthodes: Nous avons évalué les variations des taux sanguins de calcium, magnésium, potassium, chlore et sodium chez 150 sujets diabétiques suivis dans les hôpitaux Saint Jean et Suru-Léré à Cotonou. Le groupe de contrôle est composé de 110 patients non diabétiques. La glycémie et le taux des électrolytes ont été déterminés selon les méthodes couramment utilisées. Le test de χ^2 a été utilisé pour apprécier les différences entre les pourcentages de sujets ayant des valeurs anormales. Selon la glycémie, les diabétiques ont été divisés en trois sous-groupes. Le test de Student a servi à la comparaison des moyennes des paramètres dosés entre les sous-groupes et les non diabétiques.

Résultats : Nos résultats ont montré que près de la moitié des diabétiques de la population d'étude était affectée par une hyperkaliémie (48%). Les désordres calciques sont assez importants puisque que 41,3% souffraient d'hypocalcémie et 23,3% ont une hypercalcémie. 43,3% des patients diabétiques avaient une hypomagnésémie contre 9,1% des patients non diabétiques. De plus, la moyenne des taux de potassium était significativement plus élevée dans tous les trois sous-groupes de patients diabétiques comparée aux patients non diabétiques.

Conclusion: Au total cette étude a révélé la présence de désordres électrolytiques chez les patients diabétiques.

Mots – clés: électrolytes, diabète.

MC-CO-66

Les tumeurs du sein : connaissances, attitudes et pratiques des médecins et sages-femmes des formations sanitaires de la ville de Porto-Novo

DOSSOU FM¹, HOUNKPATIN B2, OGOUDJOBI M1, LOKOSSOU S³, AHOANDJINOUSM¹

1 Service de chirurgie du centre hospitalier universitaire départemental de l'Ouémé-Plateau, Porto-Novo, Bénin ; 2 Maternité du centre hospitalier universitaire de la mère et de l'enfant, Cotonou, Bénin ; 3 Maternité du centre hospitalier universitaire départemental de l'Ouémé-Plateau, Porto-Novo, Bénin

Introduction Les médecins et sages-femmes ont une place importante dans la prise en charge des tumeurs du sein. Le but de la présente étude était d'évaluer leurs connaissances, attitudes et pratiques sur cette pathologie.

Méthode d'étude Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique avec une collecte prospective des données sur une période de 3 mois allant du 1er mars au 31 mai 2016. Elle concernait les Médecins spécialistes, généralistes et sages-femmes des formations sanitaires publiques et privées de la ville de Porto-Novo qui ont été soumis à un questionnaire.

Résultats Cent onze professionnels de santé ont participé à l'enquête : 66 sages-femmes (59,46%), 35 médecins généralistes (31,53%) et 10 médecins spécialistes (9,01%). L'âge moyen était de 36,72 ans. On dénombrait 73 femmes (66%) et 38 hommes (34%). Leur niveau d'instruction était universitaire dans 72 cas (64,86%) et secondaire dans 39 cas (35,14%). Leur ancienneté était de moins de 10 ans dans 55,32% des cas. Les médecins avaient une meilleure connaissance des tumeurs du sein que les sages-femmes, les médecins généralistes avaient l'attitude la moins performante devant les tumeurs du sein et les sages-femmes avaient la meilleure pratique professionnelle.

Conclusion Des connaissances, attitudes et pratiques des sages-femmes et médecins dépendent la qualité des soins administrés et la précocité du dépistage, d'où l'intérêt de la présente étude.

Mots clés : tumeurs du sein, enquête CAP, Porto-Novo

MC-CO-80

Déterminants de l'abandon de la Prophylaxie post exposition à la rage au Centre Antirabique de Bouaké ; Côte d'Ivoire

COULIBALY M'BÉGNAN¹, YAO GNISSAN HENRI AUGUSTE^{1,2}, KOUASSI DAMUS PAQUIN^{1,2}, SOUMAHORO SORY IBRAHIM^{1,2}; ATTOH-TOURE HARVEY³, ISSAKA TIEMBRE³

¹*Antenne Régionale de l'Institut National d'Hygiène Publique de Bouaké,*

²*Département de Santé publique et maladie infectieuse, université Alassane Ouattara de Bouaké*

³*Institut National d'Hygiène Publique Abidjan (Treichville) ; Département de Santé Publique et de l'Information Médicale (Unité de Formation et Recherche des Sciences Médicales; Université Félix Houphouët Boigny d'Abidjan Cocody)*

Introduction

La rage est responsable de plus de 55 000 décès par an à travers le monde; principalement en Asie et en Afrique. Cette anthrozoonose est évitable à 100% et une des stratégies pour en assurer la prévention est la Prophylaxie Post-exposition (PPE). En Côte d'Ivoire, cette PPE est marquée par un nombre élevé de perdu de vue.

Notre objectif était de déterminer les facteurs influençant l'observance de la PPE au Centre Antirabique de Bouaké.

Matériel et Méthode

Nous avons réalisé du 22 août au 14 octobre 2016 une étude transversale, portée sur la revue des dossiers-patients de janvier 2014 à décembre 2015 et rétrospective ayant consisté à contacter tous les patients par téléphone.

Résultats

Au total 1487 personnes exposées au risque d'infection rabique ont bénéficié d'une Prophylaxie Post-exposition dont 64% joignables au téléphone et 809 perdus de vue

La majorité des victimes avait un âge inférieur à 15 ans (56.8%) et était de sexe masculin (59.1%).

Les lésions étaient en majorité de catégorie III (55.3%), siégeant au niveau des organes génitaux externes (1%), de la tête et cou (2.3%) et du tronc (6.5%). Dans 87% des cas, l'animal mordeur n'était pas correctement vacciné et 66% des victimes consultaient dans les 48 premières heures après exposition.

Parmi les sujets exposés, 54% avaient abandonné leur traitement et les principales raisons étaient le coût de la PPE (76%) et la négligence (28%).

Le délai de prise en charge étaient influencé par l'âge des victimes ($P = 10^{-5}$) et le lieu d'habitation ($P = 5.10^{-3}$) tandis que l'abandon du traitement était influencé par le lieu d'habitation ($P = 10^{-5}$).

Conclusion

Les sujets exposés présentaient des risques d'infection rabiques élevés. La prise en charge doit être menée dans tous les centres de santé et à un coût accessible à tous.

Mots clés : Rage ; prophylaxie post exposition ; abandon

MC-CO-86**Propriétés antidiabétiques de *Momordica charantia* : modulation de l'activation des lymphocytes T**

RUFINE FACHINAN¹, MAGLOIRE NEKOUA¹, AMID ATCHAMOU¹, FIDELE ASSOGBA², ADNETTE FAGNINO¹, JOACHIM GBENOU², KABIROU MOUTAIROU¹, AKADIRI YESSOUFOU¹

¹ *Laboratoire de Biologie cellulaire et de Physiologie Département de Biochimie et de Biologie Cellulaire, Faculté des Sciences et Techniques (FAST) et Institut des Sciences Biomédicales Appliquées (ISBA), Université d'Abomey Calavi, 01 BP 918, Cotonou, Benin ;* ² *Laboratoire de pharmacognosie et des huiles essentielles Université d'Abomey Calavi*

Introduction : Parmi les plantes qui ont été décrites comme possédant des propriétés antidiabétiques, *Momordica charantia* est l'une des plantes qui a bénéficié le plus d'attention

des chercheurs. Cependant, très peu de données existent sur le mécanisme d'action de cette plante concernant son action sur l'activation des cellules T dans le diabète auto-immun de type 1. La présente étude a pour objectif d'évaluer l'effet des extraits de *Momordica Charantia* sur la modulation du système immunitaire en rapport avec son activité antidiabétique et anti-hyperglycémique.

Matériel et Méthodes : Des rats "WISTAR" ont été rendus diabétiques par injection multi doses modérées de la streptozotocine. Ces rats diabétiques ont été ensuite traités par les extraits de jus de fruit et de jus de tige feuillée pendant 4 semaines. Nous avons réalisé l'analyse phytochimique des feuilles de cette plante et analysé l'effet de ces extraits sur l'activation des cellules T humaines.

Résultats : Nous avons observé que les extraits bruts de tiges feuillées et de jus de fruit ont induit une baisse significative de la glycémie chez les rats diabétiques. L'analyse phytochimique a révélé la présence en quantité importante des tanins, des flavonoïdes, des triterpénoïdes et en quantité modérée des anthocyanes, des saponosides, des stéroïdes, des composés réducteurs et des mucilages. Les C-hétérosides étaient présents sous forme de traces. L'absence d'alcaloïde, de leuco-anthocyanane, de dérivé quinonique, de coumarine, de cardénolide, de dérivé cyanogénique, d'anthracénique libre, de O-hétéroside et de O-hétéroside à génine réduite a été également observé.

Conclusion : Ces résultats suggèrent que les extraits de *Momordica Charantia* posséderaient une activité antidiabétique et antioxydant compte tenu de la présence des flavonoïdes, des tanins et des anthocyanes.

Mot clés : *momordica charantia*, système immunitaire, Diabète.

MC-CO-87

Enquête ethnobotanique sur les Plantes Antihypertensives du Centre du Bénin

DOUGNON GODFRIED, ADJAHOSSOU SÊDAMI, DJEGO JULIEN

Résumé

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité dans le monde. En Afrique, la majorité des populations africaines utilisent le savoir autochtone transmis de génération en génération pour réduire cette mortalité, mais très peu d'informations sont disponibles sur les espèces de plantes ayant des propriétés antihypertensives. Cette étude vise à contribuer à une meilleure connaissance des plantes utilisées pour leurs propriétés antihypertensives. Ainsi une enquête ethnobotanique et ethnopharmacologique ont été réalisées sur les plantes

antihypertensives de Janvier à Mars 2013 dans le Centre du Bénin. 201 praticiens de la médecine traditionnelle ont été interviewés à l'aide de questionnaires d'enquête.

160 espèces de plantes antihypertensives appartenant à 139 genres et 64 familles botaniques ont été répertoriées. Ces plantes sont administrées essentiellement sous forme de décoction (64%), trituration (11%) et macération (10%). Les organes végétaux utilisés dans le traitement de l'hypertension artérielle sont les tiges, les feuilles, les racines, les écorces, les fruits, les fleurs et les graines. Les écorces, les plantes entières et les racines représentent 31,05%. Leur utilisation abusive peut constituer une menace pour les espèces végétales touchées. Les feuilles représentent à elles seules 54,84%. Le genre et l'âge sont d'importants facteurs discriminants permettant d'évaluer la distribution des connaissances et les utilisations d'une espèce donnée au sein des populations locales. Les valeurs des indices de diversité totale et d'équitabilité totale calculées pour l'ensemble des enquêtés sont relativement élevées et indiquent qu'il n'existe pas de différence significative ($p = 0,443$) entre les degrés de connaissance des différentes espèces. Les extraits de ces plantes permettraient de diminuer sensiblement la mortalité liée à l'Hypertension artérielle.

Mots-clés : plantes antihypertensives; Centre du Bénin

MC-CO-88

Implication des extenseurs du dos dans l'apparition des douleurs rachidiennes chez les femmes enceintes

TIGRI N¹, LAWANI M M¹, YESSOUFOU L¹ DUMAS G², HOUETO G¹, DOSSOU G¹

¹Université d'Abomey-Calavi (BENIN) - Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport.

²Queen's University, Kingston, Ontario (CANADA) - Département de Mechanical and Materials Engineering.

Résumé

La grossesse entraîne d'importantes modifications chez la femme enceinte. Au nombre de ces modifications, nous avons les douleurs rachidiennes qui sont des manifestations douloureuses siégeant au niveau du rachis. Elles vont d'une simple gêne à une impossibilité d'exécuter des tâches quotidiennes et ou professionnelles. La femme est ainsi confrontée à un véritable problème de santé.

Objectif. Montrer le rôle des muscles extenseurs du dos (Spinalis thoracique et longissimus lombaire) dans l'apparition des douleurs rachidiennes chez la femme enceinte.

Méthodes. Il s'agit d'une étude expérimentale et analytique. Trente femmes sont incluses suivant des critères. Les paramètres ENR et RMS ont été mesurés à l'aide d'un électromographe de

surface (EMGS). Pour l'étude le consentement écrit des femmes a été recueilli, une fiche de collecte de données a servi à enregistrer les données mesurées. Les données ont été saisies dans le logiciel Excel 2010. L'analyse statistique a été conduite au moyen du logiciel GraphPad Prism 5.

Résultats. Au terme de ce travail, il ressort que les valeurs ENR et RMS des différents muscles varient en fonction de l'état de la femme et selon les trimestres de grossesse. Il ressort également de notre étude que le pourcentage de recrutement des fibres de ces deux muscles varie avec l'évolution de la grossesse.

Conclusion. Les muscles extenseurs du dos (Spinalis thoracique et longissimus lombaire) sont impliqués dans l'apparition des douleurs rachidiennes chez la femme enceinte par une augmentation de l'activité électrique de ces derniers entraînant ainsi la fatigue musculaire.

Mots clés: Femmes enceintes douleurs rachidiennes - muscles extenseurs du dos-

MC-CO-90

Prévalence et facteurs de risque liés à l'incontinence urinaire pendant la grossesse: étude sur 402 femmes au centre hospitalier universitaire départemental de l'Ouémé / Plateau au Bénin

HOUETO VIGNON SEGLA GRATIEN¹, LAWANI MOHAMED MANSOUROU¹, DENAKPO LEWIS JUSTIN², OGOUDJOBI OGOURINDE MATHIEU³, YESSOUFOU LAFIOU¹, TIGRI NAWAL¹, DOSSOU GERARD¹, HOMENOU BARTHELEMY¹

¹ *Laboratoire de Biomécanique et de Performance (LaBioP) à l'Institut National de la Jeunesse de l'Education Physique et du Sport, Porto-Novo, Bénin ;* ² *Service de Gynécologie Obstétrique de l'Hopital de la Mère et de l'Enfant Lagune (HOMEL) à Cotonou ;* ³ *Service de Gynécologie Obstétrique du Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé / Plateau*

Introduction : La grossesse et l'accouchement provoquent la distension de la musculature périnéale, occasionnant fréquemment des incontinences urinaires qui constituent à travers le monde entier un problème majeur de santé publique.

Objectifs : Cette étude a déterminé la prévalence et les facteurs de risque de l'incontinence urinaire chez les femmes enceintes.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale réalisée du 4 Juillet au 3 Octobre 2016 dans le service de Maternité du CHUD – O/P. L'évaluation a été faite à l'aide du questionnaire adapté de l'ICIQ (International Consultation on Incontinence Questionnaire).

Résultats : Les résultats obtenus ont montré que la prévalence est de 43,03 % dont le type d'incontinence dominant est l'incontinence urinaire d'effort (57,22 %). 64,16 % des femmes ont déclaré être gênées par ce trouble lors des activités socioprofessionnelles et au cours des rapports

sexuels. Les principaux facteurs de risque d'incontinence urinaire sont la multiparité, l'Indice de Masse Corporelle et les antécédents obstétricaux.

Conclusion : L'incontinence urinaire a une prévalence élevée chez les femmes enceintes. Les principaux facteurs de risque de l'incontinence urinaire sont liés aux traumatismes obstétricaux.

Mots clés : Prévalence, incontinence urinaire, grossesse.

MC-CO-95

Usage des substances psychoactives chez les conducteurs de taxi-auto/moto à Cotonou (Bénin)

MARIUS KEDOTE¹, ALPHONSE KPOZÈHOUE¹, NOËL M. PARAISSO¹, EDWIGE HOUNKONNOU², BENJAMIN FAYOMI³

¹- *Institut Régional de Santé Publique Comlan Alfred Quenum (IRSP-CAQ) / Université d'Abomey-Calavi*

²- *Université d'Abomey-Calavi*

³- *Chaire écosanté / Université d'Abomey-Calavi*

Introduction Au Bénin, le transport urbain et interurbain est assuré par les conducteurs de taxi-auto/moto. Les conditions de travail contraignantes et pénibles des conducteurs de taxi-auto et taxi-moto les placent dans des situations de fragilité sociale. Ces conditions les amènent de plus en plus à abuser de substances psychoactives (alcool, drogues et médicaments) pour, pensent-ils, atténuer une sensation de souffrance liée à leur travail.

Malgré le portrait connu de la consommation, l'usage nocif ou abusif n'a pas été caractérisé auprès de cette catégorie socio-professionnelle. D'où la nécessité d'analyser l'usage à risque de substances psychoactives chez les conducteurs de taxi-auto/moto à Cotonou.

Méthodologie Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique qui s'est déroulée à Cotonou du 03 novembre au 04 décembre 2014. Elle a été menée selon une technique d'échantillonnage par sélection aléatoire de 320 conducteurs de taxi auto et de taxi moto. Les données ont été collectées en utilisant un questionnaire et analysées avec le logiciel SPSS.

Résultats 85% des 320 participants enquêtés ont déclaré consommer une ou substances psychoactives dans le cadre professionnel. Les cocktails médicamenteux vendus dans la rue représentaient les substances psychoactives les plus consommées par les conducteurs de taxi à Cotonou. Les différents facteurs identifiés comme associés à ces comportements de consommation sont les habitudes de consommation des substances psychoactives, le revenu journalier, la durée du travail journalier et l'ethnie.

Conclusion Cette étude montre l'ampleur de la consommation des substances psychoactives chez les conducteurs de taxi auto et de taxi moto à Cotonou et suggère la mise en place de stratégies adéquates visant à réduire la consommation et les risques qui y sont liés.

Mots-clés : Substances psychoactives, facteurs associés, conducteurs de taxi-auto/moto

MC-CO-103

Issue des accidents de la voie publique: Analyse des facteurs de risque de mortalité à partir de données hospitalières, Bénin

YOLAINE GLELE AHANHANZO¹, MOUSSILIOU N. PARAÏSO¹, ALPHONSE KPOZEHOUEN¹, COLETTE AZANDJEME¹, GHISLAIN SOPOH¹, CHARLES SOSSA JEROME¹.

¹ *Institut Régional de Sante Publique Comlan Alfred Quenum (IRSP-CAQ) / Université d'Abomey-Calavi*

Les accidents de la voie publique sont la première cause de mortalité chez les jeunes ; ils constituent un problème de santé publique au Bénin classé parmi les pays ayant une mortalité liée aux accidents de la voie publique les plus élevées. L'absence de système intégré de surveillance épidémiologique limite la disponibilité de données complètes et fiables. Cette étude a pour objectif de fournir d'identifier les facteurs de risque de mortalité liées aux accidents de la voie publique.

C'est une étude rétrospective descriptive réalisée dans le service d'Accueil des Urgences du Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou. L'échantillonnage a été exhaustif portant sur les dossiers de tous les 915 cas d'accidents de la voie publique reçus au cours de l'année 2013. La comparaison des proportions a été faite avec le χ^2 .

La mortalité est de 12% avec un profil patient de sexe masculin (82%), âgé de 15 à 44 ans (75%), motocycliste (74%). Les services de secours ont transféré 54% des patients. Le délai de recours était de 1 à 12h dans 56% des cas. Les lésions siégeaient surtout aux membres inférieurs (51%), à la tête (27%). Il s'agit de plaies (74%), hémorragies (27,9%), fracture (41,3%). La durée de médiane de séjour est de 1 jour (Q1= 0- Q3=3). La mortalité est associée à l'âge ($p=0,024$), au mode de transfert ($p=0,001$), au moyen de transport utilisé par le patient ($p=0,010$), et à l'existence d'une hémorragie externe ($p=0,000$).

La mortalité plus élevée que les chiffres hospitaliers de la littérature confirme l'importance du phénomène au Bénin et montre également la nécessité d'une intégration des données hospitalières aux bases classiques nationales de recueil de l'information en vue de l'implantation d'un système national intégré de surveillance épidémiologique des accidents de la voie publique.

Mots clés: Accidents; épidémiologie; mortalité

MC-CO-104**Analyse de la survie des accidentés de la voie publique admis à l'hôpital de zone de Comé du 1er Janvier 2013 au 31 Décembre 2015**

YOLAINE GLELE AHANHANZO¹, BOUBACAR MAMOUDOU², ALPHONSE KPOZEHOUEN¹, MOUSSILIOU NOËL PARAÏSO¹, DONATIEN DADDAH³, VICTOIRE DAMIENNE AGUEH¹

¹ *Institut Régional Santé Publique (IRSP) Ouidah, Bénin*

² *Ministère de la Santé, Burkina Faso*

³ *Ministère de la Santé, Bénin*

Contexte : La réduction de la mortalité due aux accidents de la voie publique est désormais une stratégie d'intervention prioritaire pour l'atteinte des objectifs de développement durable. Le présent travail a pour objectif d'identifier les facteurs associés à la survie des cas d'accidents de la voie publique pris en charge dans un hôpital de référence au Bénin.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale à visée analytique menée du 1^{er} au 29 juin 2016. La collecte des données a concerné 884 cas d'accidents de la route, pris en charge à l'hôpital de zone de Comé, unique hôpital de référence sur la Route Nationale Inter Etat 1 de 2013 à 2015, et sélectionnés par la technique d'exhaustivité. Les fonctions de survie ont été estimées par la méthode de Kaplan-Meier et les facteurs associés recherchés par une modélisation de cox, l'évènement étant le décès et le temps, le délai de séjour.

Résultats : 39 cas de décès d'AVP ont été enregistrés par l'hôpital de zone de Comé, de 2013 à 2015. La probabilité de survie des accidentés variait entre 0,9810 et 0,6685.

Les facteurs associés au décès des accidents de la voie publique enregistrés à l'hôpital de zone de Comé étaient : l'accessibilité géographique avec un gradient effet-dose (HR : 15,65 et p= 0,010 puis HR : 20,50 et p = 0,004), l'hospitalisation (HR : 7,82 et p= 0,000), le mode d'admission à l'hôpital (HR : 2,96 et p= 0,041) et la gravité de l'accident (HR : 3,40 et p= 0,014).

Conclusion : Ces facteurs interpellent aussi bien les autorités sanitaires que la communauté pour l'amélioration du système de prévention et de gestion des accidents de la route

Mots clés : *Mortalité, Accident de la circulation, hôpital, Comé*

Maladies Transmissibles

MT-CO-34

Facteurs associés à la survenue des infections puerpérales au Centre Hospitalier Départemental Zou/Collines en 2013

J. SAÏZONOU, M. SALIHOU, V. MONGBO, P. MAKOUTODE, J. GUEDEGBE, A. KPOZEHOUEN, A. OBEY, E-M OUENDO

Institut Régional de santé publique de Ouidah

Introduction: Les infections puerpérales sont la deuxième cause de décès maternel dans le monde et ne constituent pas encore une priorité dans plusieurs pays. La présente étude a été initiée pour identifier les facteurs associés à la survenue des infections puerpérales au Centre Hospitalier Départemental Zou/Collines (CHD Z/C).

Méthode d'étude: Il s'agit d'une étude rétrospective de type cas-témoin, réalisée en juin 2014. Les cas, étaient toutes les femmes accouchées 1^{er} janvier au 31 décembre 2013 à la maternité du CHD Z/C, et infectées au post-partum. Les témoins étaient, les accouchées de bébés nés vivants, durant la même période et sélectionnées par choix raisonné, dans la proportion de 2 témoins pour un cas. Les données ont été collectées par exploitation des dossiers obstétricaux, puis analysées à travers un modèle de régression logistique descendante pas à pas au seuil de signification de 5%.

Résultats: La population cible retenue était de 309 femmes dont 103 cas et 206 témoins, âgées de $25,6 \pm 5,8$ ans et à 55,5% non scolarisées. La fréquence des infections puerpérales était de 2,37%. Les facteurs associés à leur survenue étaient la durée du travail d'accouchement supérieure à 48 heures ($p = 0,001$), la rupture prématurée des membranes ($p = 0,008$), l'anémie ($p = 0,001$), la déchirure du périnée ($p = 0,001$), l'hémorragie du post-partum ($p=0,001$), le bas niveau d'instruction ($p = 0,01$) et le bas niveau socioéconomique ($p = 0,013$).

Conclusion : L'organisation appropriée des services obstétricaux prenant en compte les facteurs identifiés et la communication pour un changement de comportement à l'endroit des parturientes, permettront de réduire les infections puerpérales.

Mots clés: infections puerpérales, facteurs associés, Bénin

MT-CO-39**Enquête ethnobotanique, étude phytochimique et évaluation de la qualité microbiologique de TGOA, un phytomédicament du Togo utilisé dans la prise en charge des IST et VIH/SIDA**

KOUDOUVO K.^(1,*), TOUGOMA A.⁽¹⁾, ADJAVOIN K.⁽²⁾, GBAGUIDI A.F.⁽³⁾, AGBONON A.⁽¹⁾, AKLIKOKOU K.⁽¹⁾, GBEASSOR M.^(1,4)

¹ *Laboratoire de Physiologie et Pharmacologie des Substances Naturelles (LPPSN), Département de Physiologie Animale, Faculté des Sciences (FDS), Université de Lomé (UL), Togo ;* ² *Centre Phytothérapeutique XOESSE, Route de Kpalimé, Sanguéra, Lomé Togo ;* ³ *Laboratoire de Pharmacognosie (LP) du Centre Béninois de Recherches Scientifiques et Technologique (CBRST), Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi (UAC), Bénin ;* ⁴ *Centre de Recherche et de Formation sur les Plantes Médicinales (CERFOPLAM), UL, Togo*

Le Centre de Recherche et de Formation sur les Plantes Médicinales (CERFOPLAM) de l'Université de Lomé, dans ses activités de recherche sur les substances naturelles, a retenu à base d'enquêtes ethnopharmacologiques sur les médicaments traditionnels améliorés (MTA) produits au Togo, le phytomédicament dénommé "TGOA" pour sa valorisation en vue de l'obtention de l'Autorisation pour la Mise sur le Marché (AMM) par son inventeur (Promoteur).

Le LPPSN/FSD/UL/Lomé, le LP/CBRST/Porto-Novo/UAC et le Laboratoire de Microbiologie Alimentaire de l'Institut National d'Hygiène (LMA/INH) du Togo, ont servi de cadre d'étude. La revue bibliographique ethnobotanique en ligne, l'interview du promoteur de TGOA, le screening phytochimique et l'évaluation de la qualité microbiologique du phytomédicament, ont été les méthodes utilisées.

L'enquête ethnobotanique et la revue de littérature sur les plantes utilisées dans la préparation de TGOA ont abouti au recensement d'une diversité de propriétés pharmacologiques de ces plantes. **Diarrhée, dermatoses, mycoses, inflammations, infections pulmonaires, gonococcie et toux** ont été dans l'ordre décroissant, les Infections Sexuellement Transmissibles et maladies opportunistes du VIH/SIDA couramment citées.

Les recherches sur la présence de *Salmonella ssp.*, de *Escherichia coli*, des Levures et des Moisissures dans des échantillons du médicament, produits en différentes périodes, ont donné des résultats négatifs. Le LMA/INH a conclu que TGOA est fabriqué dans des conditions de « **Qualité d'hygiène et de sécurité sanitaire "Satisfaisante"(S)** » le plaçant au 2^{ème} rang de qualité parmi les cinq catégories internationales de classification.

Les **Alcaloïdes, Terpènes, Anthocyanes et Coumarines** sont les groupes chimiques identifiés dans le médicament.

C'est la première fois que des travaux de laboratoire ont été réalisés sur ce médicament. Des études complémentaires pharmacologiques et toxicologiques sur TGOA sont en cours dans les laboratoires du CERFOPLAM et de la sous-région en vue de son éligibilité à l'AMM.

Mots clés : Phytomédicament anti-IST/VIH/SIDA, ethnobotanique, qualités microbiologique et phytochimie

MT-CO-43

Etude des déterminants de l'adhésion à la PTME chez les femmes enceintes VIH positif dans la zone sanitaire OKT au BENIN.

MAKOUTODE. P., NIYONZIMA. E., MONGBO. V., GUEDEGBE. J., SAIZONOU. J., OUENDO.E-M., OUEDRAOGO. L.

L'objectif de notre étude était d'identifier les déterminants liés à la femme enceinte VIH positif, les déterminants liés à la communauté et les déterminants liés au système de santé qui influencent l'adhésion à la PTME chez les femmes enceintes VIH positif dans la zone OKT en 2016.

Cette étude cas témoins a porté sur 39 femmes enceintes VIH positif qui ont adhéré à la PTME et 39 cas qui n'ont pas adhéré à la PTME. Au totale, on a enquêté 78 femmes enceintes ou accouchées depuis trois ans ayant un statut VIH positif.

La majorité des enquêtées ne connaissaient pas le programme de PTME, les frais payés au cours de la CPN sont jugé très élevés par les non adhérentes (61,29%). Les femmes enceintes VIH positif déplorent le manque de soutien familial (76,92% pour les cas et 94,87% pour les témoins), d'appui nutritionnel et de visite à domicile par les agents de santé.

La peur du divorce 56,41%, le refus du statut 20,51% et la discrimination 12,82% ont été évoquées comme les raisons principales du non adhésion.

Le niveau d'instruction ($p=0,01$), Connaissance sur les avantages de la CPN ($p=0,02$), Participation aux séances d'IEC sur le VIH ($p=0,004$), Acceptation du statut VIH positif ($p=0,004$), Partage séropositivité avec conjoint ($p=0,0000$), Décision de l'adhésion au PTME ($p=0,009$) sont des déterminants d'adhésion à la PTME dans la zone sanitaire OKT en 2016,

Mots clés : déterminant- adhésion à la PTME- femmes enceintes.

MT-CO-49**Potentiels antimicrobiens de *Euphorbia hirta* L. et de *Phyllanthus amarus* Schumach & Thonn, deux Euphorbiaceae utilisées dans le traitement des gastroenterites au Sud du Bénin**

A.C. AYENA^{1,2*}, M. AGASSOUNON DJIKPO TCHIBOZO^{1,2}, H. ADOUKONOU-SAGBADJA², G. A. MENSAH³, C. AGBANGLA², L. BABA-MOUSSA⁴, C. AHANHANZO²

¹. Laboratoire des Normes et de Contrôle de qualités Microbiologique, Nutritionnelle et Pharmacologique (LNCQ^{MNP}), Faculté des Sciences et Techniques (FAST) ; Université d'Abomey-Calavi; ². Laboratoire de Génétique et des Biotechnologies, FAST, Cotonou; ³. Institut National des Recherches Agricoles du Bénin (INRAB); ⁴. Laboratoire de Biologie et de Typage Moléculaire en Microbiologie, FAST

Introduction : Pour une meilleure valorisation du patrimoine végétal béninois, des études microbiologiques et phytochimiques sont réalisées avec les extraits hydroéthanoliques à 70% des plantes entières de *Euphorbia hirta* L. et de *Phyllanthus amarus* Schumach & Thonn.

Méthodes : Les extraits de ces essences végétales ont été testés *in vitro* sur dix espèces bactériennes dont cinq (*Escherichia coli*, *Salmonella typhi*, *Streptococcus agalactiae*, *Staphylococcus aureus* à coagulase+ et *Clostridium perfringens*) isolées des aliments incriminés lors des gastroentérites et cinq de référence (*Escherichia coli* UB1005, *Enterobacter cloacae* 1553, *Klebsiella ozareae* 1361, *Pseudomonas aeruginosa* 187, *Staphylococcus aureus* MR).

Résultats : Les résultats obtenus révèlent des actions bactériostatique et bactéricide sur les souches bactériennes testées avec les concentrations minimales inhibitrices variant de 0,315 à 1,25 mg/ml et les concentrations minimales bactéricides oscillant entre 0,625 et 2,5 mg/ml. L'analyse phytochimique des deux extraits montre la présence des grands groupes (alcaloïdes, flavonoïdes, saponosides, tanins, triterpènes et stéroïdes) ; mais une absence des antraquinones.

Conclusion : Ces résultats soulignent l'impérieuse nécessité d'une meilleure valorisation de ces espèces pour l'obtention de nouvelles antibiotiques naturelles bioactives.

Mots clés : Gastroentérites-Activités antimicrobiennes-Sud-Bénin

MT-CO-55**Augmentation des recrudescentes après le traitement préventif intermittent à la sulfadoxine-pyriméthamine pendant la grossesse au Bénin**

AZIZATH MOUSSILIOU, JUSTIN DORITCHAMOU, NICAISE TUIKUE NDAM

Centre d'Etude et de Recherche sur le Paludisme associé à la Grossesse et à l'Enfance, Faculté des Sciences de Santé, Université d'Abomey-Calavi,

Introduction Malgré la résistance du parasite à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) son utilisation pour le traitement préventif intermittent pendant la grossesse reste la politique au Bénin et dans la plupart des pays en Afrique sub-saharienne.

Méthodes Dans une étude prospective, 982 femmes enceintes ont été recrutées au Bénin et suivies jusqu'à l'accouchement. La prévalence des mutations ponctuelles dans les gènes *Pfdhfr* et *pf dhps* associés à la résistance de *Plasmodium falciparum* à la SP au cours des visites prénatales consécutives a été déterminée. La clairance parasitaire chez les femmes infectées à l'admission le jour de la prise de SP a été évalué par microscopie et par PCR. L'association entre la persistance des parasites et les conséquences du paludisme, ont été étudiés. Les parasites récurrents ont été génotypés pour identifier les recrudescences des réinfections.

Résultats La prévalence de gène quadruples mutants (*pf dhfr* /*pf dhps*) (triple *pf dhfr* + simple *pf dhps*) est fortement élevée (au-dessus de 80%), tandis que les mutants quintuples et sextuples sont restés faibles. Considérant les résultats de la PCR, la SP n'a pas réussi à débarrasser la moitié (48%) des femmes qui ont été infectées pendant le TPI de leur parasitémie. La fréquence des recrudescences a atteint 76% après la deuxième dose. Les femmes avec une parasitémie persistante ont eu une augmentation de la prévalence de l'anémie (P = 0,03).

Conclusion Les données présentées ici, mettent en évidence l'incapacité de la SP à assurer une protection optimale antiplasmodique en fin de grossesse, et invitent à un examen urgent d'un médicament ou d'une stratégie alternative.

MT-CO-63

Sclerocarya birrea oil modulates human T-lymphocyte differentiation

EUGENE S. ATTAKPA^{1, 5*}, ALPHONSE SEZAN¹, LAMINE BABA-MOUSSA², BIALLI SERI³, MESSANVI GBEASSOR⁴, NAIM AKHTAR KHAN⁵

¹ *Laboratoire de Biomembranes et Signalisation Cellulaire, Département de Physiologie Animale, Faculté des Sciences et Techniques Université d'Abomey Calavi ;* ² *Laboratoire de Biologie et de Typage Moléculaire en Microbiologie, Département de Biologie Cellulaire et Biochimie, Faculté des Sciences et Techniques Université d'Abomey-Calavi,* ³ *Laboratoire de Neurosciences, Unité de Formation Biosciences Université de Cocody-Abidjan ;* ⁴ *Centre de Recherche et de Formation sur les Plantes Médicinale, Département de Physiologie Animale, Faculté des Sciences, Université du Bénin;* ⁵ *Unité Propre de Recherche de L'Enseignement*

Supérieur EA 4183 Lipides et Signalisation Cellulaire, Faculté des Sciences de la Vie, Université de Dijon (France).

Introduction: The T-lymphocytes are the principal mediators of immune-mediated diseases. Hence, a modification of T-cell activation will be a valuable tool to disrupt the disease progression. We investigated the role of *Sclerocaryabirrea* oil on human T-lymphocyte proliferation, expression of IL-2 mRNA and *Sclerocaryabirrea* oil-induced secretion of IL-4 by T-cells. *Sclerocaryabirrea* oil-modulated T-cell activation by modulating MAP kinase phosphorylation.

Materials and methods: The oil was extracted from the ground material by extraction with n-hexane at 50–60°C in a Soxhlet apparatus for 6 h. Jurkat T-cells were suspended in RPMI-1940 without serum and seeded in 96-well plate, then cells were incubated for 4 h with or without *Sclerocarya birrea* oil then stimulated with anti-CD3 antibodies (30 µg/ml). Cells were distributed in six replicates as follows: 160 µl of cell suspension, 20 µl of *Sclerocarya birrea* oil. Cell culture supernatants were collected for quantitative evaluation of immunoactive IL-4 by ELISA. RNA isolation and real time quantitative PCR of IL-2 MRNA. Hence, we determined the contents of vitamin E, flavonoids which have been considered as anti-oxidant agent and fatty acids are known to modulate the metabolism of lipids. The densitometric analysis of western blots revealed the phosphorylation of the three MAP kinases in T-cells.

Results: The oil is extracted from the kernels that contain 65% oil. This oil is composed with large amount of fatty acids which includes oleic acid (80-85%), linoleic acid (6.0-8.0 %), alpha-linolenic acid (0.2-0.9 %), palmitic acid (10-14%), stearic acid (7.0-9.0 %), arachidonic acid (0.5-0.8 %). Further tocopherols (26mg/100g), flavonoids are also found in *Sclerocarya birrea* oil. *Sclerocarya birrea* oil exerted the most potent immunosuppressive effects on T cell proliferation and IL-2 mRNA expression. *Sclerocarya birrea* oil-induced secretion of IL-4 by T-cells. The densitometric analysis of western blots revealed that *Sclerocarya birrea* oil inhibited the phosphorylation of the three MAP kinases in T-cells.

Conclusion: We can state that *Sclerocaryabirrea* oil bear potential therapeutic properties in diabetes possess antioxidant, anti-hyperglycemic and immunosuppressive activities.

Key words: fatty acids; Jurkat T-cells; Oil *Sclerocarya birrea*.

MT-CO-74

Effets de la co-infection nématodes ou c. Albican avec p. Falciparum sur l'anémie au togo : une hypothèse de l'immunomodulation avantageuse par les nématodes

^{1,*}GBENOUDON S. J., ²AGBENU E., ²BANGA C., ¹TAMADAHO R., TATAGAN-AGBI K²., ANAGONOU S., VOVOR A².

^{1*}*Laboratoire d'Immunologie, des Maladies infectieuses et allergiques. Faculté des Sciences et Techniques, Université d'Abomey-Calavi, 04 BP 1221 Cotonou, Benin.* ²*Université de Lomé, BP 1515 Lomé, Togo.*

Introduction : Le paludisme est la cause majeure de l'anémie parasitaire chez les enfants. Les zones d'endémie d'helminthiases coïncident souvent avec celles du paludisme en Afrique Subsaharienne. Dans ces zones parfois l'infection au *Plasmodium falciparum* est accompagnée d'une infection aux nématodes.

Objectifs : Le but de la présente étude est de tester l'hypothèse de régulation immune selon laquelle une coinfection par les nématodes protégerait d'une anémie sévère palustre. **Méthodes :** Cent onze personnes suspectées d'avoir le paludisme et présentant des signes cliniques d'une nématodose ont été prélevées et une série de tests biologiques conduite, à savoir, la GE, l'hémogramme, et les selles AKOP.

Résultats : Nos résultats indiquent que la coinfection nématodose paludisme à *Plasmodium falciparum* constitue un facteur allégeant pour le paludisme et l'anémie. A l'inverse, une coinfection *C. albicans* et *P. falciparum* semble plutôt être un facteur aggravant.

Mots clés : *Coinfections*, anémie, immunomodulation.

MT-CO-77

Evaluation of *in vitro* antimalarial activity of *Pilliosigma thonningii*

KODJOVI AGBODEKA¹, HOLALY E. GBEKLEY¹, KOKOU ANANI¹, SIMPLICE D. KAROU^{1,2}

¹*Ecole Supérieure des Techniques Biologiques et Alimentaires, Université de Lomé, Togo ;*
²*Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni, Ouagadougou, Burkina Faso*

Background: The increasing prevalence and distribution of malaria has been attributed to a number of factors, one of them being the emergence and spread of drug resistant parasites. Efforts are now being directed towards the discovery and development of new chemically diverse antimalarial agents. Medicinal plant research has become more important, particularly after the development of Chinese anti-malarial drug artemisinin from *Artemisia annua*. In this study, we evaluated the claimed antimalarial properties of *Pilliosigma thonningii* hydroethanolic extract, plant used in traditional medicine against malaria, mainly in Togo.

Methods: The air-dried powdered plant leaves was extracted with ethanol – water (70:30) for 48 hours. The extract was evaporated to dryness in rotary vacuum evaporator. Antimalarial activity was measured using a standard *in vitro* assay, with clinical isolate

Plasmodium falciparum strain. The phytochemical potentials of the extract was evaluated using the thin - layer chromatography (TLC) to elucidate the possibilities of its antimalarial effects. The resulting data were processed using probit analysis to give the 50% inhibitory concentrations (IC₅₀).

Results: Phytochemical screening showed that the leaf extract contains some vital antiplasmodial chemical constituents: sterols, alkaloids and tannins. Moderate IC₅₀ value was obtained (IC₅₀ = 18,3 µg/mL)

Conclusion: The present investigation reflects the use of *P. thonningii* against malaria and this plant may work as potential source in the development of variety of herbal formulations for the treatment of malaria.

Keywords: Malaria, Medicinal plants, antiplasmodial activity

MT-CO-78

Lutte Intégrée contre le paludisme : Approche « PLATE FORME MULTI ACTEURS »

LUC S. DJOGBENOU¹

¹ : Institut Régionale de Santé Publique/ Université d'Abomey-Calavi

Résumé :

La très grande majorité de la mortalité associée au paludisme est causée par *Plasmodium falciparum* dont le vecteur majeur est *Anopheles gambiae*. Le couple *Plasmodium falciparum*-*Anopheles gambiae* a donc un impact particulièrement important en termes de santé publique.

La planification et la mise en œuvre des projets et programmes de lutte contre le paludisme sont basées uniquement sur les données épidémiologiques et entomologiques de routine. Par ailleurs, l'intensité de la transmission du paludisme qui est à la base de son incidence dépend non seulement des facteurs liés au parasite, au vecteur, à l'hôte humain (du point de vue sociologique, politique et économique) mais aussi à l'environnement. En outre, dans certaines zones endémiques, des travaux de recherche ont renforcé l'hypothèse d'un lien entre l'hétérogénéité de la transmission du paludisme à l'échelle du village et les facteurs socio-environnementaux. Plus encore, très peu de données existent actuellement sur les interactions éventuelles entre la nature de l'activité économique de la population combinée aux facteurs environnementaux et sociologiques sur une échelle spatiale réduite et le niveau de la transmission du paludisme.

De nos jours où on note un regain d'intérêt pour les concepts d'élimination et d'éradication, il est important pour les pays endémiques d'Afrique au Sud du Sahara de mettre en place des stratégies efficaces et pérennes en tenant compte du contexte local caractérisé par une diversité de paramètres environnementaux, socio-économique et politiques. Une approche que nous préconisons à nos pays pour bien assurer le control du paludisme et d'amorcer avec efficacité le processus d'élimination en vue d'une éradication est la mise en place d'une « plateforme Multi-

acteurs" (PFMA). L'importance et l'utilité de cette approche dans la lutte contre le paludisme seront démontrées.

MT-CO-79

Déterminants des infections nosocomiales dans l'unité de néonatalogie du centre national hospitalier et universitaire-HKM de Cotonou

d'ALMEIDA M, BAGNAN L, GBOGBO H, DJAGOU E, OUENDO E, AYIVI B.

DEPARTEMENT MERE ENFANT, FACULTE DES SCIENCES DE LA SANTE, UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI, CNHU-HKM. COTONOU, BENIN

Introduction: Les infections nosocomiales représentent un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, étant responsables d'une lourde morbi-mortalité.

Objectif: Ce travail avait pour objectif d'étudier les déterminants des infections nosocomiales dans l'unité de néonatalogie du CNHU-HKM de Cotonou

Matériel et Méthodes: Il s'est agi d'une étude rétrospective et transversale d'observation descriptive à visée analytique réalisée du 1^{er} novembre 2015 au 31 mars 2016. L'étude rétrospective a porté sur les nouveau-nés ayant séjourné plus de 48h dans l'unité. Les critères d'infection utilisés étaient ceux du Center for Disease Control (CDC). L'étude transversale a consisté en une observation discrète des prestataires autour des soins à l'aide d'une grille d'observation.

Résultats: Durant la période d'étude sur 717 nouveau-nés hospitalisés, 45 avaient présenté une infection nosocomiale. Le taux d'incidence de l'infection nosocomiale était de 6,3%. Le sepsis constituait l'infection nosocomiale prédominante (64,4% de tous les épisodes infectieux). L'infection nosocomiale était associée à la prématurité ($p= 0,000003$), au faible poids de naissance ($p= 0,00033$), à l'hypotrophie ($p= 0,00001$), à l'alimentation par sonde nasogastrique ($p= 0,000003$) et à l'allaitement mixte ($p= 0,000002$). Les germes les plus isolés étaient les bacilles gram négatifs, dont *Klebsiella pneumoniae* (51,1%) ; *Entérobacter cloacae* (22,2%). La résistance des germes aux antibiotiques était de 100% pour l'ampicilline; 93,3% pour la gentamycine; 86,7% pour les céphalosporines de 3^{ème} génération; de 71,1% pour l'amoxicilline/acide clavulanique; et de 4,4% à l'imipénème. Le lavage des mains avant chaque soin n'était pas réalisé par 68% du personnel, tandis que 85% du personnel ne respectaient pas les étapes du lavage des mains. La létalité globale était de 33,3%

Conclusion: Ces résultats suggèrent une politique globale de lutte contre les infections nosocomiales, la création d'un système de surveillance pour l'amélioration des règles d'hygiène.

Mots-clés : infections nosocomiales, nouveau-né, hygiène.

MT-CO-106**Profil épidémiologique des méningites bactériennes au Bénin de Janvier 2005 à Décembre 2014**

MATHILDE A. HOUSSOU¹; CLEMENT.KAKAI.GLELE², BERNARD SAWADOGO¹, S. ANTARA¹, A. MCKENZIE³, M. SAWADOGO^{1,4}, YOLAINE GLELE AHANHANZO⁵

¹*Programme Ouest Africain de Formation en Epidémiologie de Terrain, Ouagadougou ;*

²*Ministère de la Santé, Bénin ;* ³*CDC, Atlanta ;* ⁴*Université de Ouagadougou, Burkina Faso ;*

⁵*Institut Régional de Santé Publique*

Introduction : La méningite cérébro- spinale est un problème de santé publique. Elle se manifeste sous forme d'épidémie dans une partie du continent Africain décrit par LAPEYSONNIE comme étant la ceinture de la méningite dont fait partie le Bénin. Plusieurs germes peuvent donner la méningite mais le méningocoque est le seul capable d'entraîner une épidémie. Au Bénin, les épidémies surviennent surtout dans la partie septentrionale du pays et les germes en cause n'ont pas toujours été mis en évidence, donc la souche en circulation n'était pas évidente. Cette étude nous a permis de décrire l'évolution des méningites de Janvier 2005 à Décembre 2014 et les germes en cause pour une meilleure orientation des interventions.

Méthodes : Notre étude est basée sur l'analyse de la base des données de méningite du Benin disponible au Ministère de la Santé. Les logiciels Excel et Epi Info 7 ont été utilisés pour l'analyse des données.

Résultats : Il ressort de notre étude que 5282 cas de méningite ont été notifiés dans le pays sur ces 10 années et les quatre départements du septentrion ont cumulé la majorité des cas (99%). L'année 2012 a connu le plus grand nombre de cas (23%) et des épisodes épidémiques entre la 7^e et la 15^e semaine épidémiologique. Toutes les années, la majorité des cas se retrouvent entre le mois de Janvier et celui d'Avril. La tranche d'âge la plus touchée est celle de 5 à 14 ans (40%). Le germe le plus retrouvé est le *Streptocoque Pneumoniae* (53,6%). La létalité globale est de 14%.

Conclusion : La prise en compte des caractéristiques épidémiologiques identifiées permettra de mettre en place des mesures de prévention plus adaptées et contextualisées.

Maladies Tropicales Négligées

MTN-CO-12

L'infection à *Helicobacter pylori* chez l'enfant au CNHU-HKM Cotonou

SAGBO GRATIEN¹, PADONOU CAROLINE¹, BOGNON GILLES¹, CHABI ERIOLLA².

(1) Centre Hospitalier Universitaire Départemental Ouémè-Plateau, Faculté de Médecine de Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi

(2) Centre National Hospitalier Universitaire - Hubert Koutoukou Maga, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi.

Introduction: L'infection à *Helicobacter pylori* est une affection insidieuse, évoluant à bas bruit incriminée dans la survenue de certaines pathologies graves. Elle serait plus fréquente chez les jeunes enfants dans les pays en voie de développement.

Objectif : Etudier les facteurs de risques et les maladies associées à l'infection à *Hp* chez l'enfant.

Méthode : Il s'agit d'une étude prospective, descriptive et analytique, qui s'est déroulée du 1^{er} février au 30 juillet 2016 à la clinique de pédiatrie et de génétique médicale du CNHU-HKM de Cotonou. Le recrutement a été non probabiliste de commodité chez les enfants de 2 à 18 ans admis en consultation et remplissant les critères d'inclusion.

Résultats : Quarante-sept enfants sur 102 ont eu un test rapide antigénique positif à *Hp* soit une fréquence hospitalière de 46%. La fréquence de l'infection croit avec l'âge et l'âge moyen était de 7ans 4 mois. Les facteurs déterminants de l'infection sont la promiscuité, les régurgitations et la sensibilité de l'épigastre. Certains facteurs préventifs ont été identifiés: le niveau d'instruction des mères ; le lavage des mains des enfants avant les repas et après les toilettes ; les bonnes pratiques en matière d'hygiène alimentaire chez les parents.

Les maladies associées étaient l'anémie microcytaire hypochrome (10,6%; 5/41), la macrocytose (14,9%; 7/41), la gastropathie (43,9%; 18/41) ou la duodéno-pathie (24,4% ; 10/41) nodulaire ou congestive. Les lésions typiques de l'infection à *Hp* (gastroduodéno-pathie nodulaire) ont été retrouvées dans 56,1% (24/41).

Conclusion: L'infection à *Hp* est une réalité chez l'enfant en milieu hospitalier. La réduction de sa fréquence chez l'enfant devra reposer sur la promotion de la pratique du lavage des mains, la vulgarisation des règles d'hygiène alimentaire et de vie, le diagnostic et le traitement précoces des personnes infectées.

Mots clés: *Helicobacter pylori*, enfant.

MTN-CO-32**Improving clinical and epidemiological predictors of Buruli ulcer**

GILBERT AYELO¹, GHISLAIN SOPOH^{1,2}, EPCO HASKER³, RENÉ FIODESSIHOUÉ¹, DISSOU AFFOLABI⁴, ANGE DOSSOU¹, YVES BAROGUI⁵, JEAN-GABIN HOUEZO¹, ANITA WADAGNI¹, DIDIER AGOSSADOU⁶, FRANÇOISE PORTAELS⁷, BOUKE C. DE JONG^{7,8}, MIRIAM EDDYANI⁷

¹Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli d'Allada, Benin ; ²Institut Régional de Santé Publique, Ouidah, Benin ; ³Department of Public Health, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium ; ⁴Laboratoire de Référence des Mycobactéries, Cotonou, Benin ; ⁵Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli de Lalo, Benin ; ⁶Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli, Cotonou, Benin ; ⁷Department of Biomedical Sciences, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium ; ⁸New York University, New York, USA

Background: Buruli ulcer (BU) is a chronic necrotizing infectious skin disease caused by *Mycobacterium ulcerans*. The treatment with BU-specific antibiotics is initiated after clinical suspicion based on the WHO clinical and epidemiological criteria. This study aimed to estimate their predictive values and how these criteria could be improved.

Method: Consecutive patients presenting with skin and soft tissue lesions that could be compatible with BU, including those recognized as unlikely BU by experienced clinicians, were recruited in two BU treatment centers in southern Benin between March 2012 and March 2015. For every participant, the WHO and four additional epidemiological and clinical diagnostic criteria were recorded. For microbiological confirmation direct smear examination and IS2404 PCR were performed. We fitted a logistic regression model with PCR positivity for BU confirmation as dependent variable.

Results: On univariate analysis, most of the clinical and epidemiological WHO criteria were indeed associated with a positive PCR result. Among the additional characteristics studied, the characteristic smell of BU was most strongly associated with a positive PCR result (OR = 19.7; 95%CI= 9.5-40.6). Moreover, this smell was as predictive as the currently used WHO diagnostic guidelines (AUC=0.81 (95% CI: 0.75-0.86) vs. AUC=0.78 (95% CI: 0.71-0.83) respectively).

Conclusion: The WHO diagnostic criteria could be improved upon by including the characteristic smell recognized by experienced clinicians. Further studies are needed to detect and/or reproduce the specific volatiles, which could serve as a Point-of-Care diagnostic test, useful for non-invasive confirmation during active case-finding activities, and for training of clinicians.

Key words: Buruli ulcer, epidemiology, diagnosis, characteristic smell

MTN-CO-60**Evaluation des connaissances, attitudes et pratiques sur les consommations de la viande de brousse braconnée face au spectre des maladies de virus Ebola et Lassa dans la périphérie de la réserve de biosphère de la Pendjari (nord-ouest du Bénin, Afrique de l'ouest)**

DANIEL S. CHABI-BONI¹ ET WASSIROU A. GARBA SAY², ARMAND K. NATTA³

¹ *Laboratoire d'Ecologie et de Biologie végétale (LEB) de l'Université de Parakou*

² *Centre Hospitalier Départemental de l'Atacora (CHD Atacora)*

³

Université de Parakou

Introduction : Le spectre des épidémies de fièvre hémorragique à virus Ebola et Lassa dans la périphérie de la Réserve de Biosphère de la Pendjari (RBP), reste encore vivant dans les esprits des consommateurs de la viande de brousse braconnée. Le risque infectieux viral par la consommation de cette viande, constitue une sérieuse menace pour la santé des populations riveraines. L'objectif de cette étude est d'apprécier les connaissances, attitudes, et pratiques des consommateurs de la viande de brousse braconnée relatives au risque de contamination par les virus Ebola et Lassa dans la périphérie de la RBP.

Méthode : Pour satisfaire les besoins éducationnels, l'enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques) a été utilisée avec un questionnaire individuel. Le questionnaire intègre des éléments en rapport avec les données sociodémographiques, les connaissances, les attitudes et les pratiques dans des ménages sur le spectre des maladies à virus Ebola et Lassa. Au total 350 chefs ménages ont été interrogés de façon aléatoire. Le logiciel Epi info (version 6.04 dfr) a été utilisé pour l'analyse et le traitement des données.

Résultats : Les 95,7% des chefs de ménages interrogés savent que les maladies du virus Ebola et Lassa se transmettent par un contact étroit avec des animaux infectés. Les 67% comprennent qu'il faut s'écarter de la viande de brousse (bonne attitude) et seulement 41% continuent de consommer la viande de brousse braconnée, ce qui n'est pas une bonne pratique. Si les chefs de ménage les plus âgés continuent de consommer cette viande, il n'y a pas de corrélation significative entre les pratiques et le niveau d'étude. En général, la consommation de la viande de brousse braconnée dans la périphérie a diminué de 27,2% suite à l'annonce de ces deux maladies virales. Ce qui reste une bonne nouvelle pour les perspectives en ce qui concerne les politiques de conservation de la faune de la RBP.

Conclusion : En se fondant sur ces informations, le renforcement de la sensibilisation et de l'éducation des ménages est nécessaire pour une meilleure prévention des maladies virales à savoir : Ebola et de Lassa autour du Parc.

Mots clés : Ebola, Pendjari, enquête CAP

MTN-CO-69**Facteurs associés à la prévalence des géohelminthiases dans deux villages d'Ahomadégbé, un arrondissement endémique pour l'ulcère de Buruli dans la commune de Lalo au Bénin en 2015**

GOMIDO CICA INES¹, GHISLAIN EMMANUEL SOPOH², ROCH CHRISTIAN JOHNSON³, YVES THIERRY BAROGUI⁴, CHRISTOPHE HOUSSOU⁵

¹ Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli (CDTUB) d'Allada, Allada, Bénin ;² Institut Régional de Santé Publique, Université d'Abomey Calavi, Ouidah, Bénin ;³ Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement et Développement, Université d'Abomey Calavi, Cotonou, Bénin ;⁴ Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli (CDTUB) de Lalo, Lalo, Bénin ;⁵ Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines, UAC, Bénin

Introduction L'ulcère de Buruli et les géohelminthiases représentent deux maladies tropicales négligées co-endémiques dans l'arrondissement d'Ahomadégbé au Bénin. Le déterminant primaire de ces deux affections est en relation avec la disponibilité en eau potable, par conséquent les mêmes actions de promotion de la santé devraient contribuer à la réduction de la morbidité liée à ces deux affections.

Méthode Nous avons étudié les facteurs associés aux géohelminthiases dans deux villages d'Ahomadégbé dans la commune de Lalo au Bénin en 2015. Notre étude est descriptive et analytique et comporte un volet rétrospectif et un volet transversal. Nous avons échantillonné 249 écoliers de trois groupes scolaires de l'arrondissement d'une part et sur les patients d'ulcère de Buruli dépistés et traités au CDTUB/Lalo de 2006 à 2014 d'autre part. Les fiches d'enquêtes nous ont permis de collecter des données démographiques et comportementales des participants ; la technique de concentration de Kato-Katz a été utilisée pour l'analyse des selles.

Résultats La prévalence générale des géohelminthiases est de 6,42% et le taux de détection de l'UB dans les villages de cet arrondissement varie de 3,4 à 44 cas pour 1000 habitants. Trois espèces de parasites ont été identifiées: *Ascaris lumbricoides* 2,81%, *Trichuris trichiura* 2,41% et *Ankylostoma duodenale* 1,20%. La présence des géohelminthiases est significativement associée au lavage des mains avant les repas avec un OR = 3,76 (95% CI = 1,27 – 11,13). De plus les écoliers de niveau 2 (CE2-CM2) sont quatre fois plus exposés aux géohelminthiases que ceux du niveau 1 (CI-CE1).

Conclusion Notre étude confirme donc le rôle de la disponibilité en eau potable dans la prévalence des deux affections posant ainsi l'indication d'une lutte intégrée.

Mots clés : Géohelminthiase, facteurs associés, maladie tropicale négligée, Kato-katz

MTN-CO-70**Mise en œuvre de la prévention des incapacités au centre de dépistage et de traitement de l'ulcère de Buruli d'Allada: organisation et résultats de 2006 à 2011**CAPO-CHICHI S.J.M.H.¹, SOPOH G.E.^{1,2}, DOSSOU DA¹, HOUEZO JG³, AGOSSADOU D³, JOHNSON RC⁴

¹Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulçère de Buruli Allada, ²Institut Régional de santé Publique de Ouidah, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, ³Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulçère de Buruli ⁴Fondation Raoul Follereau.

Introduction : Le traitement de l'ulcère de Buruli (UB) inclut l'administration d'une antibiothérapie spécifique, la chirurgie mais également la prévention des incapacités. Dont la kinésithérapie est une composante essentielle, indispensable pour une cicatrisation sans limitations d'activités.

Ce travail décrit l'expérience du Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulçère de Buruli (CDTUB) d'Allada dans la mise en œuvre de cette composante.

Méthode : cette étude rétrospective a pris en compte les cas confirmés d'UB, ayant suivi les séances de kinésithérapie jusqu'à leur exéat avec une complétude des données dans leurs dossiers, traités au CDTUB Allada entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 Décembre 2011. Les données ont été collectées, à partir des dossiers des patients, sur une fiche spécifique, enregistrées dans Excell® et analysées avec Epiinfo 7.

Résultats: Sur 333 patients reçus par le CDTUB sur la période, 102 remplissaient les critères d'inclusion. La plus grande cohorte est celle de 2006 (32/102), soit 31% contre 7% en 2009 (8/102). Les patients pris en charge de 2006 à 2008 ont bénéficié de moins de techniques de kinésithérapie que ceux pris en charge de 2009 à 2011. La durée du séjour hospitalier (médiane ; Q1-Q3) n'est pas significativement différente dans la période de 2006-2008 (89.5 ; 58-143.5), par rapport à la période de 2009-2011 (104 ; 53.5-146) (p=0.87). Bien qu'ayant évolué à la baisse, la proportion de patients sortis avec une limitation d'activités n'est pas significativement différente pour ceux admis entre 2006 et 2008 (22%) comparé à ceux admis entre 2009 et 2011 (10%) (p=0.150).

Conclusion : Malgré les avancées observées dans le domaine, il est important, pour une amélioration continue de cette prise en charge, d'élaborer des protocoles validés de prévention des incapacités pour la prise en charge de l'UB.

Mots clés : Ulcère de Buruli, prévention des incapacités, kinésithérapie

MTN-CO-82**Etiologies, fardeau des gastro-entérites aiguës et leur comorbidité avec le paludisme chez les enfants de moins de 5 ans dans le district sanitaire de Nanoro, Burkina Faso**

PALPOUGUINI LOMPO¹, MARC CHRISTIAN TAHITA¹, HMTANDI MAGLOIRE NATAMA¹, O. JUSTE ISIDORE BONKOUNGOU², HERMANN SORGHOU¹, HALIDOU TINTO¹, NICOLAS BARRO³.

¹ *Unité de Recherche Clinique de Nanoro, IRSS/DRCO* ; ² *Laboratoire National de Santé Publique* ; ³ *Université de Ouagadougou I du Professeur Ki Zerbo*

Introduction Les gastro-entérites aiguës infantiles constituent un problème de santé publique. Ce phénomène se trouve exacerbé par la coïnfection avec le paludisme en zones d'endémie.

Méthode

De mars à septembre 2013, une étude transversale incluant les enfants souffrant de gastro-entérites a été conduite. Après la signature du consentement, chaque enfant a été examiné. La recherche de *P. falciparum* et des parasites intestinaux a été faite au microscope et l'identification des bactéries responsables par la galerie minimale de LeMinor. Des tests de détection rapide ont été utilisés pour les virus.

Résultats

Sur 191 selles recueillies, un microorganisme a été identifié dans environ 47% des cas. Les parasites étaient isolés majoritaires dans 51,69% des cas positifs, suivi des virus 39,33% et enfin les bactéries 14,61%. La coïnfection paludisme à *P. falciparum* et diarrhée infectieuse était à plus 28% (49/1) des cas. La fièvre, le vomissement et les douleurs abdominales étaient les symptômes les plus associés.

Le mode alimentaire était un facteur à risque avec les enfants nourris au lait maternel moins exposés. Les virus étaient plus rencontrés en saison sèche ($p < 0.00001$) tandis que les parasites étaient plus présents en saison pluvieuse ($p = 0,005$).

Conclusion

La majorité des diarrhées étaient d'origine infectieuse avec principalement *G. intestinalis* et rotavirus. Ce qui explique l'introduction du vaccin anti-rotavirus par le ministère de la santé. Un génotypage de souches circulantes du virus permettrait d'apprécier l'efficacité du vaccin.

Mots clés: Gastro-entérites, rotavirus, plasmodium

MTN-CO-84**Déterminants de la faible létalité du choléra à Djougou (Benin, Afrique de l'ouest)**

PHILIPPE BATI, GOUNDI KARIMOU, THIERRY AZONHE

*DEPARTEMENT DE GEOGRAPHIE ET AMENAGEMENT DU TERRITOIRE (DGAT)
Laboratoire LEDUR (laboratoire d'études des dynamiques urbaines et régionales); Université d'Abomey-Calavi*

Résumé

Le choléra est une maladie diarrhéique contagieuse strictement humaine, causée par le vibron cholérique. La présente recherche vise à étudier les facteurs de risque du choléra et de proposer une stratégie de lutte adéquate. L'approche méthodologique est fondée sur la recherche documentaire, les enquêtes socio- anthropologiques sur 170 ménages dont les cibles sont (les ménages ayant connu des cas de choléra, les agents de santé et d'hygiène et les autorités locales). Le traitement des données est basé sur les statistiques descriptives; le model SWOT a permis d'analyser les résultats. Les résultats issus des analyses montrent que la Commune de Djougou est sur, un sol sablo-argileux, avec une nappe phréatique affleurante croupie, polluée, constitué de ruisseaux et drains infestés ouverts, la hausse des températures et baisse de la pluviométrie moyennes annuelles, épisodes de sécheresse. De même, elle est marquée par la présence de dépotoirs sauvages 75 %, de défécation en plein air 48 %, la mauvaise gestion des eaux usées 80 %, et l'absence de mode de gestion, de traitement des ordures ménagères et des eaux usées. Ces facteurs très propices à l'installation et à la propagation du vibron cholérique ont favorisé la survenue du choléra. Face à ces menaces, l'approche éco-systémique à la santé humaine qui intègre conjointement les notions de transdisciplinarité, de participation des populations des zones d'intervention, de genre et de l'équité sociale a été proposée

Mots clés : Djougou - Choléra – Environnement –

Management de la Santé

MS-CO-1

Capacité de réponse du système de santé aux attentes des populations dans les zones exposées au financement basé sur les résultats au Bénin en 2015

LAMIDHI SALAMI¹, EDGARD-MARIUS OUENDO¹, BENJAMIN FAYOMI²

¹ *Département de Politique et Système de Santé, Institut Régional de Santé Publique de Ouidah, UAC-Bénin*

² *Département de Santé Publique, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, UAC-Bénin*

Introduction : L'utilisation accrue des services attribuée au financement basé sur les résultats (FBR) a suscité cette étude destinée à évaluer sa contribution à la capacité de réponse du système santé aux attentes des populations.

Méthodes : Conduite dans six zones sanitaires du Bénin sélectionnées aléatoirement dans deux strates exposées au FBR (FBR_PRSS et FBR_PASS) et une non exposée (Non_FBR), l'étude a permis d'examiner les sept dimensions de la réactivité. Une cotation puis une pondération de leurs attributs a permis de calculer l'indice de réactivité (IR).

Résultats : Soixante-sept formations sanitaires et 653 personnes ont été enquêtées par observation et entretien. Les strates FBR_PRSS et FBR_PASS, bénéficiaires de ressources et dispositions nouvelles du FBR, affichent de bonnes performances pour les dimensions "rapidité de prise en charge" (70% et 80%) et "qualité de l'environnement de soins". Celle-ci s'améliore plus avec le modèle PRSS qui apporte plus de ressources. Le faible accès aux réseaux d'aide sociale dans les trois strates, a entraîné un renoncement aux soins. La capacité de réponse aux attentes est moyenne et similaire dans les strates Non_FBR (IR=0,53), FBR_PASS (IR=0,62) et dans la Strate FBR_PRSS (IR=0,61) ($p>0,05$).

Conclusion : Les modèles FBR_PRSS et FBR_PASS ont un effet non significatif sur la capacité de réponse. Leurs succès demeurent probablement tributaires du contexte du système de santé, de l'association d'interventions ciblées comme l'assurance maladie universelle, mais aussi l'importance et l'utilisation des nouvelles ressources qu'ils apportent.

Mots-clés : financement basé sur les résultats – capacité de réponse – performance

MS-CO-9**Morbidité et mortalité néonatales au Centre Hospitalier Universitaire Départemental /Ouémé-Plateau**

PADONOU CAROLINE¹, D'ALMEIDA MARCELLINE,² SAGBO GRATIEN¹, BOGNON GILLES¹, KOUNDE MURIELLE¹.

(1) Centre Hospitalier Universitaire Départemental Ouémé-Plateau, Faculté de Médecine de Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi

(2) Centre National Hospitalier Universitaire - Hubert Koutoukou Maga, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi.

Résumé

Introduction : La prise en charge optimale du nouveau-né malade reste un défi crucial à relever dans les pays en voie de développement.

Objectif : Etudier la morbidité et la mortalité néonatales à l'unité de néonatalogie du CHUD/OP en 2014-2015.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective, à visée descriptive et analytique portant sur 1097 nouveau-né hospitalisés dans l'unité de néonatalogie du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2015.

Résultats : La morbidité était dominée par le faible poids de naissance 27,6%, l'asphyxie périnatale 22,6%, l'infection néonatale 16,9% et la détresse respiratoire 12,2%. Le taux de mortalité néonatale était de 31,08%. Les décès étaient survenus dans 90,32% des cas au cours de la première semaine de vie et dans 68,62% au cours des 24 premières heures. Les principales causes de décès étaient : la détresse respiratoire 47,8%, le faible poids de naissance 23,7% et les infections néonatales 7,3%. Les facteurs associés à la survenue du décès étaient l'âge maternel ($p=0,0052$), le suivi de la grossesse ($p=0,001$), le mode d'accouchement ($p=0,000$), le terme à la naissance ($p=0,004$), la nature de la grossesse ($p=0,000$), le poids de naissance ($p=0,000$), le lieu de naissance ($p=0,003$).

Conclusion : La mortalité néonatale est élevée au CHUD-OP. Sa diminution nécessite le dépistage des grossesses à risque, leur meilleur suivi basée sur et le renforcement des compétences.

Mots clés : Mortalité ; morbidité; néonatale

MS-CO-10**Evaluation de la prise en charge de l'asthme de l'enfant de 6 à 18 ans dans trois hôpitaux universitaires de la ville de Cotonou.**

PADONOU CAROLINE¹, SAGBO GRATIEN¹, BOGNON GILLES¹, DONOUMASSOU NADINE².

(1) Centre Hospitalier Universitaire Départemental Ouémè-Plateau, Faculté de Médecine de Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi

(2) Centre National Hospitalier Universitaire - Hubert Koutoukou Maga, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi.

Résumé

Introduction: L'asthme est la plus fréquente des maladies chroniques de l'enfant avec une prévalence mondiale allant de 8 à 20%. Au Bénin cette affection reste sous diagnostiquée et mal traitée.

Objectif: Evaluer la prise en charge de l'asthme de l'enfant de six à 18 ans dans trois hôpitaux universitaires selon les critères de GINA 2002.

Méthode: Etude rétrospective à visée évaluative allant du 1er janvier au 31 décembre 2015

Résultats: Au total 115 enfants asthmatiques ont été recensés, une fréquence hospitalière de 0,2%. Le diagnostic de l'asthme était posé en se basant à la fois sur la clinique et la mesure du DEP selon les recommandations de GINA chez 60,9% des malades tous provenant du CNHU-PP. La classification de la crise d'asthme et de la maladie asthmatique réalisée respectivement chez 33,3% et 67,8% des malades était conforme. Tous les patients ayant présenté des crises avaient bénéficié de ventoline, associé dans 88,7% des cas à des corticoïdes en nébulisation et des antibiotiques systématiques. Le traitement de fond avec corticostéroïdes inhalés était réalisé et conforme aux recommandations chez 66,1% des enfants. Le suivi était régulier et adapté chez 60,9% et 70% avait un asthme contrôlé.

Conclusion: En dehors des pneumologues, le diagnostic de l'asthme repose uniquement sur les signes cliniques et le traitement se résume à celui de la crise d'asthme sans suivi ultérieur.

Mots clés: asthme, enfant, évaluation

MS-CO-16**Qualité de l'alimentation et état nutritionnel des végétariens des villes de Cotonou et Porto-Novo**

AZANDJEME C¹, DEGBEGNI H², SOSSA C¹, AGUEH V¹, PARAISSO M¹, METONNOU C¹.

¹Institut Régional de santé publique, ² Faculté des Sciences de la Santé

Introduction : La présente étude vise à étudier l'état nutritionnel et la qualité de l'alimentation des végétariens des villes de Cotonou et de Porto-Novo en 2015 afin de contribuer à son amélioration.

Méthode : L'étude est transversale descriptive et analytique et a porté sur 101 personnes végétariennes des deux villes, identifiées par commodité. Les habitudes alimentaires et la qualité de l'alimentation de la veille, la consommation d'alcool et le niveau d'activité physique ont été recueillies par questionnaire. Les taux sanguins en fer, calcium et albumine et les paramètres anthropométriques ont été mesurés. Les apports énergétiques en micronutriments et macronutriments ont été obtenus grâce au logiciel ALIMENTHEQUE. Les tests de Fisher et de chi carré ont été utilisés pour vérifier les associations.

Résultats : Les profils de végétarisme identifiés sont le végétalisme (49,5%), le lacto-végétarisme (25,7%), le lacto-ovo végétarisme (3,9%), le presco-végétarisme (12,8%) et le semi-végétarisme (7,9%). L'alimentation est diversifiée pour tous les sujets mais seulement 37,62% consomment au moins cinq portions de fruits et des légumes chaque jour. Les apports alimentaires journaliers sont faibles en protéines (34,6%) et lipides (48,5%), mais élevés en glucides (54,6%). Seulement 18,8% des sujets ont une adéquation d'apport pour les trois groupes de macronutriments. Les apports alimentaires étaient faibles en Vitamine B12 (84,16%), Calcium (65,35%), Zinc (73,27%) et Fer (32,6%). Alors qu'aucun sujet n'a présenté de carence en albumine sérique, des carences en fer sérique (19,5%) et calcium sérique (2,4%) ont été observés. Par ailleurs, l'état nutritionnel des végétariens était caractérisé par le surpoids (26,7%), l'obésité (6,9%) et la dénutrition (4,9%). Les apports en fibres sont bas pour 68,3% des végétariens et étaient associés au surpoids ou à l'obésité (p=0,03).

Conclusion : Le régime végétarien tel qu'adopté par nos sujets est relié à des problèmes nutritionnels due en partie à la mauvaise qualité de l'alimentation.

Mots clés : Etat nutritionnel, Qualité de l'alimentation, Végétarisme, Bénin.

MS-CO-17**Observance de la restriction sodée chez les hypertendus et les insuffisants cardiaques suivis au Centre Hospitalier Universitaire – Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou**

AZANDJEME C¹, SODABI B², MIZEHOUN C², HOUENASSI M².

¹ Institut Régional de Santé Publique, ² Faculté des Sciences de la Santé

Introduction: La présente étude vise à apprécier le niveau d'observance de la restriction sodée prescrite par les prestataires par les patients souffrant de l'hypertension artérielle (HTA) et de l'insuffisance cardiaque (IC) et les facteurs qui y sont associés.

Méthode d'étude : Cette étude transversale descriptive a porté sur 166 sujets hypertendus et insuffisants cardiaques, identifiés par commodité lors de leur suivi médical au service de cardiologie du CNHU-HKM. Deux rappels de 24 heures couplés avec un questionnaire de fréquence de consommation alimentaire des aliments pourvoyeurs de sel et l'estimation de la quantité de sel ajouté à la cuisson des repas ont permis d'apprécier la consommation quotidienne de sel. Les perceptions, les connaissances, les attitudes et pratiques associés à l'observance de la restriction sodée ont été recherchés.

Résultats : Presque la totalité des sujets (95,2%) affirment avoir pris des mesures pour réduire le sel dans le repas mais l'observance des recommandations de l'OMS n'a été observée que chez 16,3% des patients. La quantité moyenne de sel consommée quotidiennement était de 6,44 g \pm 2.12 allant de 0,25 à 10,3g sel/j. Les facteurs associés à la forte prévalence de l'inobservance de la restriction sodée (83,7%) sont l'absence de connaissance des épices et herbes palliatifs du goût salé (p=0,009), la consommation des grignotines salées (p=0,0009).

Paradoxalement, cette inobservance de la restriction sodée est observée chez ceux qui ont déclaré avoir une compréhension adéquate du message (p=0,0007) et ceux qui ont déclaré ne pas consommer des repas trop salés (p<0,001). Cette contradiction est le reflet patent de la désirabilité voire la peur de se faire réprimander par le soignant.

Conclusion : L'observance de la restriction sodée est faible chez les patients insuffisants cardiaques et hypertendus de l'USERC malgré la bonne compréhension du message. Une meilleure connaissance et un suivi nutritionnel permettraient d'améliorer l'observance.

Mots clés : Observance, Restriction sodée, Hypertension artérielle, Insuffisance cardiaque.

MS-CO-18

Evaluation de la qualité du processus de prise en charge nutritionnelle du diabète au Centre Hospitalier Départemental de Lokossa en 2015

AZANDJEME C¹, KALAO A¹, SOSSA C¹, PARAISO M¹, METONNOU C¹, AGUEH V¹, OUEDRAOGO L.

¹ Institut Régional de santé publique, ² Faculté des Sciences de la Santé

Introduction : L'objectif de notre étude était d'évaluer la qualité du processus de prise en charge nutritionnelle du diabète au Centre Hospitalier Départemental (CHD) de Lokossa.

Méthode : Il s'agissait d'une étude évaluative, transversale et descriptive qui s'est déroulée du 24 Février au 20 juillet 2015. Elle concernait 45 malades diabétiques suivis à l'unité de diabétologie du CHD et les prestataires de soins, recrutés de façon exhaustive. L'organisation du service et les pratiques des prestataires concernant la prise en charge nutritionnelles ont été appréciées à l'aide de questionnaires pour les malades et les prestataires de soins. Une grille d'observation a permis d'apprécier la relation prestataire-malade. Cette évaluation de la qualité de la prise en charge nutritionnelle du diabète a été faite selon le modèle de Donabedian en utilisant les critères de Hubinon pour apprécier le degré d'adéquation des intrants, du processus et des résultats de la prise en charge nutritionnelle du diabète avec les normes existants au Bénin et celle de la littérature internationale.

Résultats : Le score de qualité globale de la prise en charge nutritionnelle du diabète était de 33,3% et était jugé mauvais. Les horaires de travail, la permanence du service, l'accueil des malades ainsi que la motivation des malades étaient les sous composantes qui respectaient les normes. Les sous-composantes qui ne respectaient pas les normes étaient : le système de référence et de contre référence, le suivi nutritionnel, le temps d'attente et de consultation des malades, l'enregistrement des conseils nutritionnels dans les dossiers des malades, les techniques d'éducation nutritionnelle, le plan alimentaire et les techniques de communication avec les malades.

Conclusion : Cette étude a permis de noter que le processus de prise en charge nutritionnelle du diabète au CHD de Lokossa est de mauvaise qualité. Des actions doivent être menées pour corriger les insuffisances relevées.

Mots clés : Evaluation, qualité, diabète, nutrition

MS-CO-25

Déterminants de l'adhésion aux mutuelles de santé en milieu rural sénégalais.

ADAMA FAYE¹, SIDY AMAR², ANTA TAL-TAL¹

1. *Institut de Santé et Développement, BP 16390 Dakar-Fann, UCAD, Dakar Sénégal*
2. *District sanitaire de Koungheul, Ministère de la Santé et de l'Action Sociale*

Introduction : De nos jours, l'accès aux soins demeure un problème majeur dans le monde en général et Afrique en particulier. Le développement des mutuelles de santé constitue un levier important sur lequel le système de santé peut s'appuyer pour éviter les dépenses catastrophiques en santé.

Méthode : L'étude était transversale à visée descriptive et analytique. Elle portait sur un échantillon de 220 chefs de ménage choisis selon un sondage en grappes et ayant résidé sur place au moins six mois avant le début de l'étude. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire lors d'un entretien individuel après consentement éclairé. Elles portaient sur Ensuite elles étaient saisies et analysées avec le logiciel r.

Résultats : L'âge moyen des chefs de ménage était de 48 ans. Les hommes représentaient 91,4% et ils étaient en union dans 93,2% et instruits que dans 21,8% seulement. Le taux d'adhésion aux mutuelles de santé est 34,1% dont 18,6% étaient à jour sur les cotisations mensuelles. Les facteurs liés à l'adhésion sont le régime matrimonial polygame (OR : 2,24 IC à 95%: [1,24-4,07]), la connaissance des principes et fonctionnement des mutuelles de santé (OR : 2,06 IC à 95%: [0,99-4,3]), l'existence de mutuelles dans la localité (OR : 5,21 IC à 95%: [2,53-10,73]) et la qualité des soins (OR : 39,25 IC à 95%: [11,46-134,36]).

Conclusion : La survie des organisations mutualistes au Sénégal repose indéniablement sur une forte adhésion et une fidélisation de ces membres. Les interventions doivent mettre l'accent sur une meilleure connaissance des mutuelles et une amélioration de la qualité des soins.

Mots clés : Mutuelle de santé-Accès aux soins -taux d'adhésion-taux de pénétration-Sénégal

MS-CO-31

Analyse de la culture organisationnelle d'un hôpital du Bénin

GHISLAIN EMMANUEL SOPOH¹, MICHAEL FLORIAN KOUCKODILA NZINGOULA², CHARLES SOSSA JEROME³, YOLAINE GLELE AHANHANZO⁴, VICTOIRE DAMIENNE AGUEH³, LAURENT TINOAGA OUEDRAOGO⁴, MICHEL MAKOUTODE¹

¹ *Département de Santé et environnement, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah, Université d'Abomey-Calavi, Bénin*

² *Département de Politiques et systèmes de santé, Institut Régional de Santé Publique (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)*

³ *Département de promotion de la santé, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah, Université d'Abomey-Calavi, Bénin*

⁴ *Département d'épidémiologie et de biostatistique, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah, Université d'Abomey-calavi, Bénin*

Introduction : La culture organisationnelle, concept souvent ignoré, influe sur la satisfaction au travail et la productivité des organisations.

Objectif : Analyser la culture organisationnelle et sa force dans un hôpital du Bénin.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui a porté sur 121 participants (prestataires de soins, agents de soutien et staff dirigeant) du centre hospitalier départemental de

Lokossa en mars 2015. La collecte des données sur les dimensions de la culture organisationnelle a été réalisée à l'aide d'un questionnaire élaboré selon l'outil de Cameron et Quinn (2006). L'odds ratio et son intervalle de confiance à 95% ont été estimés pour mesurer la force des liens entre les variables indépendantes et la CO.

Résultats : L'âge moyen des participants était de $41 \pm 8,3$ ans et 52,07% avaient une ancienneté au poste inférieure ou égale à 5 ans. La culture organisationnelle était de type clanique, hiérarchique et axée sur les résultats. Ce type de culture résulte essentiellement des facteurs de cohésion, des accents stratégiques des critères de succès, et du leadership organisationnel appliqués par la hiérarchie. Une proportion de 62% (soit 75/121) des enquêtés avaient une perception positive de cette culture organisationnelle. Les participants souhaitaient, cependant, une culture à caractéristique dominante plus hiérarchique et axée sur les résultats. Chez les sujets qui estimaient avoir le soutien moral de la hiérarchie, la chance de percevoir une force de CO élevée était 5,95 fois plus importante ($p=0,03$) que chez ceux qui ne percevaient pas ce soutien moral. Chez les sujets qui estimaient que les relations avec le staff dirigeant étaient cordiales, la chance de percevoir une force de CO élevée était 20,73 fois plus importante ($p=0,02$) par rapports à ceux qui qualifiaient les relations de non cordiales.

Conclusion : L'étude a mis en évidence une culture mixte, positivement perçue par les agents. Ceci traduit leur intégration au sein de l'organisation, leur adhésion aux idéaux de l'organisation ainsi que leur implication dans le travail, favorisant ainsi une conception constructive du travail. Les facteurs managériaux et le type de relation avec le staff dirigeant étaient associés à la force de la CO. Les dirigeants des hôpitaux doivent accorder une attention aux facteurs associés à la CO pour l'amélioration de la performance dans leurs hôpitaux. Le renforcement de la caractéristique hiérarchique et axée sur les résultats peut contribuer à l'amélioration de la performance des agents de cet hôpital.

Mots-clés : Hôpital, Management, Ressources humaines, Culture organisationnelle, facteurs associés Benin

MS-CO-48

Évaluation de la performance de la chaîne logistique du programme élargi de vaccination dans la zone sanitaire de come au Bénin

AGUEH V¹. SOSSAJÉROME C¹. NYAMETSO D., PARAISSO MN¹, METONOU C¹. AZANDJEME C¹. OUEDRAOGO L². MAKOUTODE M³.

¹ *Département de Promotion de la Santé, Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

² *Département d'Epidémiologie et de Biostatistique, Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

³ *Département de santé et Environnement Institut régional de santé Publique, Université*

d'Abomey-Calavi

Introduction : Avec l'introduction de nouveaux vaccins, les pays en développement sont confrontés à de sérieux défis dans leurs systèmes d'approvisionnement et de la logistique des vaccins qui conditionnent l'accès aux vaccins, la disponibilité et la qualité des vaccins.

Objectif : Évaluer la performance de la chaîne logistique du programme élargi de vaccination (PEV) dans la zone sanitaire de Comè en 2015.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale évaluative réalisée du 05 au 30 mars 2015 au dépôt répartiteur des vaccins et dans 19 centres de santé sélectionnés par échantillonnage aléatoire simple dans la zone sanitaire de Comè au Bénin. Les données sur la performance sur la chaîne logistique du PEV ont été collectées par l'observation, l'exploitation de document, l'enquête par questionnaire et l'entretien individuel auprès de 19 prestataires des services de vaccination et 19 responsables de centres de santé, un logisticien et deux membres de l'équipe d'encadrement de la zone sanitaire, quatre responsables PEV des communes et 59 mères d'enfants de 0-11 mois recrutés par échantillonnage non probabiliste. La performance de la chaîne logistique du PEV a été appréciée à travers les composantes « structure », « processus » et « résultats ». Un score à deux échelles, relatif à la présence ou l'absence, d'éléments constitutifs des composantes a été utilisé pour évaluer la performance.

Résultat : La performance de la chaîne logistique du PEV dans la zone sanitaire de Comè a été moyenne (score=74,82%). Le niveau de performance a été bon pour la structure (score=90%), moyen pour le processus (score=79,85%) et mauvais pour les résultats de la chaîne logistique du PEV (score=59,48%).

Conclusion : Le niveau de performance de la chaîne logistique du PEV n'est pas satisfaisant. Des mesures adéquates doivent être envisagées pour l'amélioration de la performance de la chaîne logistique du PEV dans la zone sanitaire de Comè.

Mots-clés : Évaluation- performance -chaîne logistique-PEV- Benin

MS-CO-50

Facteurs associés à l'utilisation des formations sanitaires publiques de premiers recours dans la commune de Ouagadougou au Burkina Faso en 2015.

WENDNONGMA AIME OUEDRAOGO¹ ; ALPHONSE KPOZEHOUEN² ; YOLAINE GLELE AHANHANZO² ; WILFRID LIONEL S. W. OUEDRAOGO³ ; LAURENT T. OUEDRAOGO¹²

¹ UFR/SDS – Université de Ouagadougou ; ² IRSP Ouidah, Université d'Abomey Calavi

³ Direction Régionale de la Santé du Centre, Ouagadougou (Burkina Faso)

Objectif : Etudier les facteurs associés à l'utilisation des formations sanitaires publiques de premier recours dans la commune de Ouagadougou au Burkina Faso en 2015.

Méthode : Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique conduite pendant le mois de mai 2015 dans la commune de Ouagadougou. La population d'étude était constituée de la population des cinq districts sanitaires résidant dans les douze (12) arrondissements de la commune de Ouagadougou.

Etait incluse toute personne âgée d'au moins 18 ans vivant dans un ménage situé dans l'aire géographique d'un des douze (12) arrondissements depuis, au moins trois mois et jouant le rôle de chef de ménage. N'ont pas été incluses, les personnes absentes le jour de l'enquête, les personnes hospitalisées, les personnes qui refusaient ou qui ne pouvaient répondre aux questions des enquêteurs, pour quelque motif que ce soit. L'unité statistique a été l'individu interrogé. L'unité d'échantillonnage était le ménage. Dans chaque ménage, le chef de ménage était interrogé. Si celui-ci n'était pas présent, son représentant ou toute autre personne adulte était interrogée à sa place. Un échantillonnage à trois degrés a permis de constituer l'échantillon d'étude. La variable dépendante est « l'utilisation des formations sanitaires publiques de premier recours ». Les variables indépendantes étaient les caractéristiques sociodémographiques, les variables liées au dernier malade du ménage, les variables liées aux services de santé, les variables liées à l'environnement.

Les données ont été saisies sur Epi Info 7 et analysées avec l'aide du logiciel STATA.

Résultats : Au total 432 ménages ont été enquêtés dans 22 secteurs repartis dans les 12 arrondissements de la commune. Nous nous sommes intéressés au dernier malade. 47,9% étaient des enfants de moins de 15 ans et les tableaux symptomatologiques étaient dominés par le paludisme et les infections des voies respiratoires. 56, 25% des patients ont consulté dans un centre de santé de premier recours. Ce comportement de recours était associé à plusieurs facteurs dont le niveau d'instruction du chef de ménage ($P= 0,0010$), l'âge du malade ($P= 0,008$), l'état de la maladie ($P= 0,0071$), la situation géographique du centre de santé. Il y avait aussi des facteurs liés à l'organisation des soins. Le respect de l'ordre de passage durant les consultations amenait les gens à utiliser deux fois plus ces centres de santé ($OR= 1,94$; IC à 95% [1,16-3,24]) de même que la disponibilité d'une place confortable pour le malade durant l'attente ($OR= 2,17$; IC à 95% [1,11-4,24]).

Conclusion : les formations sanitaires publiques restent le premier recours de la majorité des populations de la ville de Ouagadougou. L'amélioration de la capacité attractive et opérationnelle de ceux de premier recours qui constituent normalement la porte d'entrée dans le système de soins serait un grand atout pour le désengorgement des grands centres de référence.

Mots clés : Facteurs associés -Centres de santé de premier recours – Ouagadougou - Burkina Faso.

MS-CO-65**Evaluation des écoles normales au Bénin : réalités et perspectives d'amélioration**

MAURICE GARNIER INDIANA UNIVERSITY(USA) ET FLORENTINE AKOUETE-HOUNSINOU
UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI (BENIN)

Introduction Le présent travail rapporte l'analyse du fonctionnement des établissements de formation des enseignants (Ecoles Normales des Instituteurs, ENI et Ecoles Normales Supérieures, ENS), menée dans le cadre de l'amélioration de leur efficacité.

Méthodologie Des instruments spécifiques d'enquête ont été conçus pour chaque type d'acteurs. Un échantillon aléatoire des élèves-maîtres et élèves-professeurs a reçu chacun en ce qui le concerne, un questionnaire. Plusieurs focus groupes ont été réunis par Ecole Normale. Des outils et méthodes spécifiques ont été conçus pour analyser la fiabilité des concours d'entrée dans ces écoles et la qualité de leurs programmes de formation.

Résultats Nos résultats portent sur les aspects conceptuels, pragmatiques et organisationnels du fonctionnement des écoles ayant fait l'objet d'évaluation.

Aspects conceptuels

- a. les programmes de formation paraissent comme des lambeaux de notions ; se déroulent de façon parallèle aux programmes scolaires et sans lien avec ces derniers. Très peu de temps sont consacrés à l'apprentissage et à l'utilisation des Technologies de l'Information et de la Communication.
- b. L'utilisation du temps d'enseignement/apprentissage n'est pas optimale.

2. Aspects pragmatiques

- a. L'évaluation de la progression dans l'acquisition des compétences n'est pas pratiquée.
- b. L'organisation des stages professionnels est aléatoire.

3. Aspects organisationnels

- a. Les formateurs n'ont reçu aucune formation de formateurs ; il s'agit plus souvent de formateurs non permanents.
- b. Les bibliothèques :
 - i. Les bibliothèques ne sont dotés ni de matériels pédagogiques, ni adaptés, ni adéquats
 - ii. L'équipement informatique y est absent.
 - iii. Aux jours et heures libres des apprenants, les bibliothèques sont fermées.
- c. Les emplois du temps n'aménagent pas de travail personnel pour les apprenants.

Conclusion Des recommandations ont été faites pour améliorer l'efficacité de ces écoles.

Mots clés : Ecole Normale, formation des enseignants, programmes.

MS-CO-67

Dynamique démographique et offres de services de soins modernes dans la zone sanitaire Allada–Toffo–Zè (Benin)

GHISLAIN C. E. ZONDJI¹, MICHEL BOKO¹

¹*Université d'Abomey-Calavi, Laboratoire Pierre PAGNEY "Climat, Eau, Ecosystème et Développement (LACEED)*

Résumé

La présente thèse vise à apporter une contribution aux problèmes de dynamique de population et du recours aux services de soins de santé modernes. Aujourd'hui plus que jamais, la nécessité, voire l'exigence de disposer de soins de qualité, accessible géographiquement et financièrement s'impose devant une population sans cesse en croissance.

Cette étude, à la fois descriptive et analytique, a collecté des données quantitatives et qualitatives à partir de plusieurs sources. Elle a étudié les facteurs de la dynamique de cette population et les contraintes du recours et d'utilisation des services et soins de santé dans la zone sanitaire Allada-Toffo-Zè. Les conséquences spatiales de cette dynamique sont étudiées et les actions nécessaires à mettre en œuvre pour améliorer l'accès aux services de soins proposés.

Les résultats de cette étude montrent une évolution rapide de la population surtout dans la commune de Zè où la population est multipliée par 3 en trente-quatre (34) ans de 1979 à 2013, alors qu'elle est multipliée par deux sur la même période dans les communes d'Allada et de Toffo. Aussi, l'effectif du personnel soignant disponible est très insuffisant par rapport aux normes fixées par l'OMS et ceci dans tous les centres de santé publics des différentes communes. Plusieurs centres n'ont pas d'IDE ni SFE (Soyo, Adjimè-Aota, Djigbé et Koudokpoé).

Les centres de santé privés offrent une meilleure répartition spatiale. Plus proche des populations, ces centres de santé privés malgré leur "petitesse", vont dans le sens d'améliorer l'état de santé des populations.

Afin de favoriser le recours aux services, soins de santé modernes qui est un droit de la personne humaine, quelques suggestions ont été faites à l'endroit de plusieurs cibles dont l'Etat central, le ministère de la Santé, les élus locaux, les partenaires techniques.

Mots Clés : Dynamique - services/soins de santé -zone sanitaire Allada-Toffo-Zè

MS-CO-96**Analyse du cadre réglementaire relatif de la disponibilité et de l'accessibilité de boissons alcoolisées au Bénin**

KEDOTE MARIUS¹, SOPOH GHISLAIN¹, KPATCHAVI ADOLPHE², MEDJIGBODO ROLAND³, AGOSSOU THERESE⁴, EZIN-HOUNGBE JOSIANE⁴, FAYOMI BENJAMIN⁵

¹-Institut Régional de Sante Publique Comlan Alfred Quenum (IRSP-CAQ) / Université d'Abomey-Calavi (UAC)

²- Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines / UAC

³-Département Statistiques, École Nationale d'Économie Appliquée et de Management / UAC

⁴- Faculté des Sciences de la Santé (FSS)/ UAC

⁵- Chaire écosanté / UAC

Introduction La Consommation Occasionnelle Excessive d'Alcool est une forme particulièrement dangereuse de consommation qui est associée à une mortalité et une morbidité élevées. Sur le continent africain, le Bénin présente la deuxième prévalence la plus élevée. Selon la littérature, les politiques de réglementation de la consommation nocive de l'alcool ont démontré leurs effets sur la réduction de la mortalité et les morbidités liées à la consommation de l'alcool. L'absence de données spécifiques au Bénin justifie l'analyse situationnelle des différentes réglementations relatives à l'usage de l'alcool au Bénin.

Méthodologie Les données ont été collectées par analyse documentaire des différentes réglementations, observations non participantes (5) sur les sites de vente de boissons alcoolisées, groupes de discussions et entretiens semi-dirigés (151) avec des gérants de points de ventes et des agents clés d'implantation des réglementations.

En termes d'analyse, un encodage par catégorie de variables avec une grille d'analyse a été effectué à l'aide du logiciel Microsoft Excel.

Résultats Le Bénin a adopté diverses réglementations relatives à la disponibilité et à l'accessibilité de l'alcool dont :

- l'autorisation d'installation et d'exploitation des débits de boissons ;
- les normes de densité des points de ventes ;
- les restrictions d'horaires des points de vente de consommation sur place ;
- l'interdiction aux mineurs de fréquenter les débits de boissons ;
- etc.

Cependant le degré de la mise en œuvre de ces dispositions est encore très faible, du fait :
de l'insuffisance, voire l'absence de vulgarisation des textes
des difficultés d'application liées à l'inadéquation entre les exigences des normes et les réalités socioéconomiques et culturelles du Bénin.

Conclusion Il y a une nécessité de définir des stratégies adaptées de mise en œuvre des politiques de réglementation de la consommation nocive de l'alcool dans un plan national cohérent.

Mots-clés : Evaluation, politiques, réglementation, consommation nocive de l'alcool

MS-CO-101**Evaluation de la qualité de la prise en charge des enfants malnutris du projet de nutrition communautaire dans la commune de Lalo en 2016**

FASSINOU E, KEDOTE M, GUEDEGBE J, MONGBO V, SOSSA J, OUENDO EM.

Introduction: Le Bénin a mis en œuvre depuis 2012 le Projet de Nutrition Communautaire (PNC) basé sur l'approche communautaire utilisant les ressources locales. Cette étude avait pour objectif d'évaluer la qualité de prise en charge des enfants malnutris du PNC dans la commune de Lalo en Juin 2016. Depuis la mise en œuvre du projet dans la commune de Lalo en 2012 aucune évaluation externe du processus n'a été organisée. C'est ce qui justifie une évaluation de la qualité de prise en charge des enfants malnutris dans le cadre du PNC.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et évaluative qui s'est déroulée du 1^{er} au 29 juin 2016 dans trois arrondissements de Lalo. La méthode non probabiliste avec la technique de choix exhaustif ont été utilisées pour toutes les cibles qui sont les animateurs, les mères modèles, les dossiers de suivi des enfants de Janvier 2015 à Juin 2016

Résultats : Globalement, la structure de deux des trois sites avait été jugée passable et celle du troisième était bonne. Le processus a été jugé faible sur l'un des trois sites.

Les résultats respectaient les normes sur l'un des trois foyers où le taux de guérison était 91,70% et le gain de poids moyen 6,63g/kg/jour. Ces indicateurs sont acceptables sur le second site avec un taux de guérison à 74,40% alors que sur le troisième foyer les indicateurs étaient en deçà avec le taux de guérison, d'abandon, la létalité et le gain de poids moyen respectivement de 64,60% ; 29,20% ; 4,60% et 4,60g/kg/jour.

Conclusion: les activités de PNC se déroulent à Lalo mais nécessitent d'une redynamisation dans la qualité des ressources humaines et la diversité alimentaire pour améliorer le suivi des enfants malnutris admis dans les foyers nutritionnels

Mots clés. Malnutrition aiguë-prise en charge communautaire –Evaluation de la qualité.

MS-CO-102**Qualité des dossiers patients dans les services d'urgence: Enjeu pour la qualité des soins, Bénin**

YOLAINE GLELE AHANHANZO¹, ALPHONSE KPOZEHOUE¹, MOUSSILIOU N. PARAÏSO², CYRIAQUE DEGBEY³, EDGARD-MARIUS OUENDO⁴

¹ Département d'Epidémiologie et de Bio-statistiques, IRSP, ² Département de Promotion de la Santé, IRSP, ³ Département Santé et Environnement, IRSP, ⁴ Département de Politiques et Systèmes de Santé, IRSP

Introduction: La gestion de l'information sanitaire est un pilier essentiel dans les structures d'accueil et de prise en charge des urgences, vus la position stratégique et le potentiel de ces structures au sein des hôpitaux. Ainsi la qualité des dossiers patients, base de toute information, est indispensable pour le personnel de soins pour l'aspect technique, pour le manager pour le suivi de la performance du service, pour la formation la recherche. Cette étude a pour objectif de décrire la qualité des dossiers patients à la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou.

Méthodes: C'est une étude transversale qui a concerné les dossiers des patients reçus à la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences au cours du 1er semestre 2015. 413 dossiers ont été sélectionnés par échantillonnage aléatoire systématique. La qualité du dossier a été jugée sur sa complétude des données relatives à quatre indicateurs : Indicateur d'identification du patient, Indicateur de prise en charge, Indicateurs d'efficacité de la prise en charge, Indicateurs de suivi-évaluation.

Résultats: Aucun dossier n'était complet pour l'indicateur d'identification du patient. Pour l'indicateur de prise en charge, 88,6% (IC_{95%}: 85,1%-91,4%) des dossiers étaient incomplets. Pour les indicateurs de suivi-évaluation, les dossiers étaient incomplets pour la durée de séjour (15,9%; IC_{95%}: 12,7%-19,9%), le délai de prise en charge (81,4%; IC_{95%}: 77,2%-84,9%). Quant aux indicateurs d'efficacité de la prise en charge, les dossiers étaient incomplets pour le statut du patient à la sortie (25,3%; IC_{95%}: 21,2%-29,8%) et pour le statut de réadmission du patient (99,0%; IC_{95%}: 97,4%-99,6%).

Conclusion: La prise de décision reposant sur la qualité de l'information, une sensibilisation du personnel responsable du dossier patient et une revue consensuelle avec tous les acteurs des données indispensables à la gestion du patient contribueront à l'amélioration de la qualité des prestations de la structure.

Mots clés: Qualité; Dossiers médicaux; Indicateurs; Bénin

MS-CO-105

Evaluation de la capacité de détection de l'épidémie de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa dans la Zone Sanitaire de Lokossa-Athiémé au Bénin en 2016.

DADDAH DONATIEN¹, GLELE-AHANHANZO YOLAINE¹, PARAISSO MOUSSILIOU¹, OUEDRAOGO LAURENT¹, AGUEH VICTOIRE¹, UWANYUZE ANGELINE².

¹: *Institut Régional de Santé Publique de Ouidah (IRSP)*

²: *Centre Hospital Départemental du Mono-Couffo (Service de Médecine)*

Résumé

Introduction : Le Bénin a connu en 2015 et en 2016 des épidémies de fièvre de Lassa avec une létalité de 52%. La fin de l'épidémie de 2016 est a été déclarée le 23 mai 2016. Vu le caractère récurrent des épidémies de fièvre de Lassa, la survenue d'autres épisodes à moyen terme est envisageable et il est indispensable pour les systèmes de s'y préparer. Cette étude évalue à moyen terme en post épidémie, les capacités de détection et de riposte aux épidémies de fièvre de Lassa dans la zone sanitaire de Lokossa-Athiémé qui a notifié des cas suspects au cours de l'épidémie de 2016.

Méthode : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et évaluative. Les agents de santé, relais communautaires et guérisseurs traditionnels ont été impliqués. L'appréciation de la performance a été basée sur la conformité aux normes de l'OMS des intrants, processus et extrants de détection et de riposte aux épidémies de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa.

Résultats : Parmi les sujets enquêtés, des insuffisances ont été constatées au niveau de la connaissance des définitions de cas standardisées de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa (26,67%). Les intrants tels que les fiches de définition de cas de Fièvre Hémorragique à Virus Lassa et les outils de collecte des données étaient disponibles respectivement dans 21,74% et 13,03% des formations sanitaires enquêtées. Aucun kit de prélèvement des cas suspects, ni triple emballage de transport des prélèvements n'était disponible dans ces formations sanitaires. Le secteur privé et les communautés ne sont pas impliqués dans les activités de surveillance épidémiologique. Les supervisions, les recherches actives des cas ne prennent pas en compte la Fièvre Hémorragique à Virus Lassa.

Conclusion : Les capacités de détection et de riposte aux épidémies de fièvre de Lassa sont faibles dans la zone sanitaire de Lokossa en 2016 et des mesures d'urgence sont à prendre pour la préparation à la riposte aux prochaines épidémies.

Mots clés : Détection, Riposte, Epidémie, Lassa, Bénin.

Nutrition et Santé

NS-CO-2

Déterminants de l'insécurité alimentaire des ménages dans la commune d'Aplahoué en 2015.

MOUSSILIOU NOEL PARAISSO¹, CHARLES SOSSA JEROME^{1*}, FAÏCK BELLO¹, ALPHONSE KPOZEHOUEN², VICTOIRE DAMIENNE AGUEH¹, LAURENT OUEDRAOGO², MICHEL MAKOUTODE³

¹ *Département de Promotion de la Santé, Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

² *Département d'Epidémiologie et de Biostatistique, Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

³ *Département de santé et Environnement Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

Introduction: L'insécurité alimentaire est l'une des causes nécessaires suffisantes de la malnutrition et lorsqu'elle perdure elle a de nombreuses conséquences sur l'état nutritionnel de l'enfant. L'objectif de l'étude était d'identifier les déterminants de l'insécurité alimentaire des ménages dans la commune d'Aplahoué en 2015.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique qui a porté sur 510 ménages sélectionnées par échantillonnage par grappes. L'insécurité alimentaire a été définie à partir du score de consommation alimentaire. Les données sur les dimensions de la sécurité alimentaire ont été collectées à l'aide d'un questionnaire adapté à celui de la FAO. Le modèle de régression logistique multiple a été utilisé pour identifier les déterminants de la sécurité alimentaire en calculant les odds ratios et leurs intervalles de confiance au seuil de signification de $p < 0,05$.

Résultats : Parmi les 510 ménages enquêtés 31,47% (IC95: 27,23 – 35,52) était en situation d'insécurité alimentaire. Les chefs de ménage de niveau d'instruction secondaire avaient 0,38 (IC95% = [0,16 – 0,92]) fois moins de risque d'être en insécurité alimentaire que ceux n'ayant aucun niveau d'instruction ($p=0,03$), tandis que ceux du niveau primaire et supérieur avaient respectivement 0,8 et 0,66 fois moins de risque mais la différence n'était pas significative ($p > 0,05$). Les ménages de niveau socioéconomique faible avaient 4,8 (IC95% = [2,8 – 7,8]) fois plus de risque d'être en insécurité alimentaire que ceux de niveau socioéconomique moyen.

Conclusion : Les résultats de cette étude montrent que le faible niveau d'instruction et le faible niveau de bien-être économique du chef de ménage sont les déterminants de l'insécurité alimentaire des ménages dans la commune d'Aplahoué en 2015.

Mots clés : Insécurité alimentaire ; ménages, déterminants ; Bénin

NS-CO-7

Qualité de l'alimentation et état nutritionnel des végétariens des villes de Cotonou et Porto-Novo

AZANDJEME C¹, DEGBEGNI H², SOSSA C¹, AGUEH V¹, PARAISSO M¹, METONNOU C¹.

¹Institut Régional de santé publique, ² Faculté des Sciences de la Santé

Introduction : La présente étude vise à étudier l'état nutritionnel et la qualité de l'alimentation des végétariens des villes de Cotonou et de Porto-Novo en 2015 afin de contribuer à son amélioration.

Méthode : L'étude est transversale descriptive et analytique et a porté sur 101 personnes végétariennes des deux villes, identifiés par commodité. Les habitudes alimentaires et la qualité de l'alimentation de la veille, la consommation d'alcool et le niveau d'activité physique ont été recueillis par questionnaire. Les taux sanguins en fer, calcium et albumine et les paramètres anthropométriques ont été mesurés. Les apports énergétiques en micronutriments et macronutriments ont été obtenus grâce au logiciel ALIMENTHEQUE. Les tests de Fisher et de chi carré ont été utilisés pour vérifier les associations.

Résultats : Les profils de végétarisme identifiés sont le végétalisme (49,5%), le lacto-végétarisme (25,7%), le lacto-ovo végétarisme (3,9%), le presco-végétarisme (12,8%) et le semi-végétarisme (7,9%). L'alimentation est diversifiée pour tous les sujets mais seulement 37,62% consomment au moins cinq portions de fruits et des légumes chaque jour. Les apports alimentaires journaliers sont faibles en protéines (34,6%) et lipides (48,5%), mais élevés en glucides (54,6%). Seulement 18,8% des sujets ont une adéquation d'apport pour les trois groupes de macronutriments. Les apports alimentaires étaient faibles en Vitamine B12 (84,16%), Calcium (65,35%), Zinc (73,27%) et Fer (32,6%). Alors qu'aucun sujet n'a présenté de carence en albumine sérique, des carences en fer sérique (19,5%) et calcium sérique (2,4%) ont été observés. Par ailleurs, l'état nutritionnel des végétariens était caractérisé par le surpoids (26,7%), l'obésité (6,9%) et la dénutrition (4,9%). Les apports en fibres sont bas pour 68,3% des végétariens et étaient associés au surpoids ou à l'obésité ($p=0,03$).

Conclusion : Le régime végétarien tel qu'adopté par nos sujets est relié à des problèmes nutritionnels due en partie à la mauvaise qualité de l'alimentation.

Mots clés : Etat nutritionnel, Qualité de l'alimentation, Végétarisme, Bénin.

NS-CO-8**Détermination de la teneur en composés phénoliques et évaluation de l'activité antiradicalaire des fruits : *Spondias mombin* L. (Anacardiaceae) et *Aframomum latifolium* Schum (Zingiberaceae).**

MENSAH ACHITE TONY¹, GBEKLEY EFUI HOLALY², KAROU D. SIMPLICE^{2,3}, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH⁴, SIMPORE JACQUES³.

1. *Institut Togolaise de Recherche Agronomique (ITRA), Lomé, Togo.*
2. *Ecole Supérieure Des Techniques Biologiques et Alimentaires (ESTBA).*
3. *Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA), Université de Ouagadougou, Ouagadougou, Burkina-Faso.*
4. *Institut National d'Hygiène (INH), Lomé, Togo.*

Introduction : Les écosystèmes africains regorgent de nombreuses plantes à usage multiple qui demeurent à l'état sauvage et sous exploitées. Celles qui sont exploitées sont mal utilisées. L'aspect scientifique de la valorisation est très peu abordé, vu les travaux préliminaires effectués. Notre étude a pour objectif général d'évaluer les propriétés physico-chimiques, la teneur en composés phénoliques et l'activité antiradicalaire des fruits : *Spondias mombin* appelé Aklikon en Ewé et *Aframomum latifolium* appelé Dzogbédé en Ewé.

Méthode : Les fruits ont été récoltés aux alentours de Tsévié entre décembre 2010 et mars 2011. Le péricarpe et les graines de *A. latifolium* sont utilisées pour le dosage des phénols.

Résultats : L'évolution de pH et de brix au cours du temps a permis de montrer la cinétique de dégradation de ces fruits. *A. latifolium* regorge beaucoup plus d'eau et de sels minéraux (90,33%, 3,73% respectivement) que *S. mombin* (84%, 1,14% respectivement). Cependant *S. mombin* est plus riche en vitamine C (8,08 mg/100g d'extraits frais) que *A. latifolium* (3,08 mg/100g d'extraits frais). *S. mombin* a une teneur plus importante en composés phénoliques 8,695 µgEAG/ml que *A. latifolium* (0,603 µgEAG/mg et 1,055 µgEAG/mg) respectivement pour les péricarpes et les graines. Néanmoins la teneur en proanthocyanidines est de 6,23 CE/g et 6,035 CE/g respectivement pour les péricarpes et les graines plus importante que celle de *S. mombin* 8,807CE/g. De plus, les résultats montrent que l'activité antiradicalaire est stable pour *A. latifolium* alors qu'elle est instable pour *S. mombin*. L'activité antiradicalaire dépend à la fois de la quantité et de la qualité des composés phénoliques.

Conclusion : L'étude s'est intéressée à l'aspect physico-chimique en mettant un accent particulier sur les composés phénoliques et leur activité antiradicalaire des fruits dont leur importance est méconnue : *A. latifolium* et *S. mombin*.

Mots clés : activité antiradicalaire, *Spondias mombin* L., *Aframomum latifolium* Schum, Togo.

NS-CO-13**Observance aux recommandations diététiques et de mode de vie chez des adultes avec dyslipidémie au Bénin**

SOSSA JEROME C¹, MIZEHOUN-ADISSODA C², AZANDJEME C.S¹, GANGBE D.L.F², ADJAGBA M. P³, HOUNKPONOU AMOUSSOU-GUENOU M³, SONOU A³, YESSOUFOU T³, VEHOUNKPE- SACCA J³, HOUENASSI D.M³

¹ *Département de promotion de la santé, Institut Régional de Santé publique, Ouidah, Benin*

² *Ecole de nutrition et de diététique, Faculté des sciences de la santé, Cotonou, Bénin*

³ *Unité de soins, d'enseignement et de recherches en cardiologie, Faculté des sciences de la santé, Cotonou, Bénin*

Introduction : Les dyslipidémies sont des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires. Le risque de maladies cardio-vasculaires sous ses formes principales, cardiopathies et accidents vasculaires cérébraux et de diabète de type 2, peut être diminué par une meilleure alimentation et mode de vie L'objectif de l'étude était de décrire l'observance des recommandations diététiques et de mode de vie et identifier les facteurs associés chez les patients avec dyslipidémie suivis au Centre National Hospitalier et Universitaire (CNHU) de Cotonou.

Méthode d'étude Il s'agissait d'une étude transversale qui a porté sur des adultes avec dyslipidémies sélectionnés lors de leur visite médicale de suivi au service de cardiologie du CNHU de Cotonou. Les données anthropométriques, biologiques et de mode de vie ont été collectées. Les données sur l'alimentation ont été collectées à travers deux rappels de 24 heures. Le participant était considéré comme observant lorsque son alimentation respectait les normes d'apport en énergie provenant des lipides et glucides et qu'il cumulait au moins 30 minutes d'activité physique modérée à intense par jour avec au plus une consommation d'alcool (10g) par semaine.

Résultats Parmi les 130 patients enquêtés, seuls 28,5% ont montré une observance aux recommandations diététiques et de mode de vie et 32,5% estimaient que lesdites recommandations étaient difficiles à appliquer. La consommation élevée de glucide (69,2%) et la faible pratique d'activité physique (50,8%) était les principaux comportements contribuant à l'observance des recommandations. Le facteur sociodémographique associé à l'observance des mesures diététiques et de mode de vie était le niveau d'instruction.

Conclusion L'observance aux mesures diététiques et de mode de vie était sous-optimale chez les patients. Le niveau d'instruction est le facteur sociodémographique associé à l'observance aux mesures diététiques et de mode de vie chez les adultes avec dyslipidémies au CNHU de Cotonou.

Mots clés : Dyslipidémie, recommandations diététiques, observance, Bénin

NS-CO-22**Détermination de la teneur en composés phénoliques et évaluation de l'activité antiradicalaire des fruits : *Spondias mombin* L. (Anacardiaceae) et *Aframomum latifolium* Schum (Zingiberaceae).**

MENSAH ACHITE TONY¹, GBEKLEY EFUI HOLALY², KAROU D. SIMPLICE^{2,3}, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH⁴, SIMPORE JACQUES³.

Institut Togolaise de Recherche Agronomique (ITRA), Lomé, Togo.

Ecole Supérieure Des Techniques Biologiques et Alimentaires (ESTBA).

Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA), Université de Ouagadougou, Ouagadougou, Burkina-Faso.

Institut National d'Hygiène (INH), Lomé, Togo.

Introduction : Les écosystèmes africains regorgent de nombreuses plantes à usage multiple qui demeurent à l'état sauvage et sous exploitées. Celles qui sont exploitées sont mal utilisées. L'aspect scientifique de la valorisation est très peu abordé, vu les travaux préliminaires effectués. Notre étude a pour objectif général d'évaluer les propriétés physico-chimiques, la teneur en composés phénoliques et l'activité antiradicalaire des fruits : *Spondias mombin* appelé Aklikon en Ewé et *Aframomum latifolium* appelé Dzogbéde en Ewé.

Méthode : Les fruits ont été récoltés aux alentours de Tsévié entre décembre 2010 et mars 2011. Le péricarpe et les graines de *A. latifolium* sont utilisées pour le dosage des phénols.

Résultats : L'évolution de pH et de brix au cours du temps a permis de montrer la cinétique de dégradation de ces fruits. *A. latifolium* regorge beaucoup plus d'eau et de sels minéraux (90,33%, 3,73% respectivement) que *S. mombin* (84%, 1,14% respectivement). Cependant *S. mombin* est plus riche en vitamine C (8,08 mg/100g d'extraits frais) que *A. latifolium* (3,08 mg/100g d'extraits frais). *S. mombin* a une teneur plus importante en composés phénoliques 8,695 µgEAG/ml que *A. latifolium* (0,603 µgEAG/mg et 1,055 µgEAG/mg) respectivement pour les péricarpes et les graines. Néanmoins la teneur en proanthocyanidines est de 6,23 CE/g et 6,035 CE/g respectivement pour les péricarpes et les graines plus importante que celle de *S. mombin* 8,807CE /g. De plus, les résultats montrent que l'activité antiradicalaire est stable pour *A. latifolium* alors qu'elle est instable pour *S. mombin*. L'activité antiradicalaire dépend à la fois de la quantité et de la qualité des composés phénoliques.

Conclusion : L'étude s'est intéressée à l'aspect physico-chimique en mettant un accent particulier sur les composés phénoliques et leur activité antiradicalaire des fruits dont leur importance est méconnue : *A. latifolium* et *S. mombin*.

Mots clés : activité antiradicalaire, *Spondias mombin* L., *Aframomum latifolium* Schum, Togo.

NS-CO-23**Evaluation de la qualité hygiénique de quelques recettes antidiabétiques**

GBEKLEY EFUI HOLALY^{1,2}, SONCY KOUASSI ¹, KAROU SIMPLICE DAMINTOTI^{1,2,3}, DJERI BOURAIMA ¹, AGBODEKA KODJOVI ¹, AMEYAPOH BLAISE ¹, SIMPORE JACQUES ², , DE SOUZA COMLAN ARISTIDE¹, GBEASSOR MESSANVI ⁴

*Ecole Supérieure des Techniques Biologiques et Alimentaires, Université de Lomé, Lomé, Togo.
Centre de Recherche de Biologie Moléculaire Pietro-Annigoni, Université de Ouagadougou,
Ouagadougou, Burkina-Faso.*

Département de génétique, Université de Ouagadougou, Ouagadougou, Burkina-Faso.

Faculté des sciences, Université de Lomé, Lomé, Togo.

Introduction : Un phytomédicament est un alicament qui se consomme pour un entretien de la vie de celui qui le consomme de façon à rééquilibrer l'organisme. Mais fabriqué dans de mauvaises conditions il devient plus nuisible qu'utile. Notre étude a pour but l'évaluation de la qualité hygiénique est une étape indispensable dans la fabrication et la commercialisation des produits de la médecine traditionnelle utilisant les espèces végétales qui constituent une vaste réserve de principes actifs pouvant être utilisés pour soigner de nombreuses pathologies. Notre étude a eu pour objectifs d'apprécier la qualité hygiénique de quelques phytomédicaments afin d'identifier le risque microbiologique lié à la consommation de ces produits de la médecine traditionnelle togolaise vendus sur les marchés de la commune de Lomé et qui traitent le DS.

Matériel et Méthode : Nous avons collecté 90 recettes antidiabétiques vendues dans la région maritime. La recherche de germes a été faite par les méthodes normalisées de routine de l'Association Française de Normalisation (AFNOR).

Résultats : Les recettes se présentent sous forme de mixture à base du miel, de décoctions, d'alcoolatures, de calcinés, de tisanes, de gélules. Les décoctions représentent 56,17% suivies des alcoolatures (16,67%). Les résultats de l'étude de la qualité hygiénique des phytomédicaments indiquent la présence de germes totaux, de coliformes totaux, de levures (*Candida albicans*) et de moisissures (*Aspergillus niger*, *Aspergillus flavus*, *Mucor sp.* Et *Géothricum sp.*). La majorité de ces phytomédicaments sont impropres à la consommation à cause des germes totaux qui ont été les plus isolés.

Conclusion : L'utilisation des phytomédicaments traditionnels comporte donc des risques de toxiiinfection pour les consommateurs. Une sensibilisation plus accrue doit être faite pour informer les tradithérapeutes et les vendeurs de phytomédicaments sur les bonnes pratiques d'hygiène, de préparation et de conservation de leurs produits.

Mots clés : Diabète Sucré (DS), Phytomédicaments, Qualité microbiologique.

NS-CO-33**Etude de l'apport alimentaire en fer chez les femmes en âge de procréer dans la commune de Ouidah en 2015**

J. SAÏZONOU, C. MAÏGA, C. SOSSA-JEROME, J. GUEDEGBE, P. MAKOUTODE, E-M OUENDO

Introduction : La faible biodisponibilité du fer dans le régime alimentaire entraine un déficit en fer dont les conséquences, surtout chez les femmes en âge de procréer. La présente étude visait à estimer les apports alimentaires en fer et à identifier leurs facteurs associés chez la femme en âge de procréer dans la commune de Ouidah en 2015.

Méthode : Etude transversale à visée analytique, a porté sur 150 femmes en âge de procréer. Les apports en énergie, fer, vitamine C et protéines ont été estimés à partir des données de deux rappels de 24 heures. Des mesures locales, le guide alimentaire du Bénin, les tables de composition de l'Afrique de l'Ouest, de l'UAC ainsi que les logiciels nutrisurvey et alimenthèque ont été utilisés pour déterminer les quantités d'énergie, de protéines, de fer et de vitamine C consommées. Le logiciel Multiple Source Methods a été utilisé pour déterminer l'apport en nutriment après ajustement et normalisation des données des rappels. La prévalence des apports insuffisants a été déterminée par la méthode des probabilités.

Résultats : L'apport alimentaire en fer était faible : 9,4 mg/jour. La prévalence des apports insuffisants était de 63,71%. A l'issue de l'analyse bi variée, 8 facteurs sur 16 étaient associés à l'apport alimentaire en fer. A la régression logistique, les facteurs associés à l'apport en fer étaient : l'apport en énergie ($p = 0,000$), la consommation de thé/café ($p = 0,036$), de fruits ($p = 0,025$), d'œufs ($p = 0,038$), de volailles ($P = 0,002$), l'âge ($p = 0,021$) et la profession ($p = 0,005$).

Conclusion : Les activités de promotion de la santé visant une alimentation riche en sources de fer, de vitamine C et de protéines animales peuvent améliorer leur statut en fer.

Mots clés : Apport, fer, femmes en âge de procréer, Bénin.

NS-CO-40**La consommation des aliments sucrés : risques et remèdes.**

ATTIVOR AKOU LAURENTA^{1,2}, GBEKLEY EFUI HOLALY^{1,2}, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH³, MENSAH ACHITE TONY⁴, EFOE STEPHANE¹.

1. *Ecole Supérieure Des Techniques Biologiques et Alimentaires (ESTBA)*
2. *Association pour la Promotion des Biologistes Médicaux (APM-Togo)*
3. *Institut National d'Hygiène (INH-Togo)*
4. *Institut Togolaise de Recherche Agronomique (ITRA).*

Introduction : Un aliment est un élément utile qui se consomme pour un entretien de la vie de celui qui le consomme de façon équilibré. Une consommation excessive peut au contraire conduire à des risques de maladies. Les sucres, principales sources énergétiques de l'alimentation pourraient induire si sa consommation n'est pas régulée des pathologies aujourd'hui devenu problème de santé publique. Notre étude a pour but d'éclairer la population sur les risques à long terme de la consommation d'une alimentation riche en sucre.

Matériel et Méthode : Une revue documentaire a été réalisée sur les effets des sucres et les pathologies rencontrées dans les centres de santé entre 2010 et 2016.

Résultats : Les sucres sont des glucides simples, c'est-à-dire qu'ils sont composés de peu de molécules. On les retrouve naturellement dans certains aliments (les légumes contiennent en moyenne 1 à 7 g de sucre total et 7 à 20 g de glucides). Il est une source d'énergie pour la santé de l'homme ; environ 10 à 60 Kcal sont retrouvées dans les légumes et céréales. Le glucose, qui est le sucre que le sang véhicule vers chacune des cellules de notre corps, est l'aliment privilégié et même exclusif de certains tissus, et en particulier du cerveau. L'excès de sucre entraîne une dépendance et le sucre est comparé à une drogue. Si nous consommons trop de sucre, ou trop d'aliments rapidement transformables en glucose, nous rentrons non seulement dans l'enfer d'une hypoglycémie chronique mais l'organisme cherchant à réguler cet état métabolique entre aussi alors dans un cercle vicieux qui peut aller jusqu'au diabète et les pathologies associées (syndrome métabolique). Conscient de la consommation exagérée qui naît en soi, il est possible de limiter la consommation de produits sucrés (surtout les boissons sucrées chez les enfants et les adolescents), sans pour autant « diaboliser » ces aliments.

Mots clés : Sucre, syndrome métabolique, santé publique.

NS-CO-41**Indice de masse corporelle chez les patients reçus au CHU-Tokoin de Lomé pour analyses bactériologiques.**

HOUNDEKON JEAN RICHARD¹, ATTIVOR AKOU LAURENTA^{1,2}, GBEKLEY EFUI HOLALY^{1,2,3}.

1. *Association pour la Promotion des Biologistes Médicaux (APBM-Togo), Lomé, Togo.*
2. *Ecole Supérieure Des Techniques Biologiques et Alimentaires (ESTBA), Lomé, Togo.*
3. *Groupe Science et Développement Intégral pour l'Afrique (GSDIA), Lomé, Togo.*

Introduction : Homéostasie énergétique, équilibre l'apport et les dépenses en énergie de l'organisme. Une altération de la balance énergétique entraîne une augmentation des apports caloriques par rapport aux dépenses. Ce déséquilibre entraîne à la longue l'obésité considérée comme l'épidémie du siècle. L'obésité est responsable de plusieurs pathologies rassemblées en syndromes métaboliques et constitue un facteur de risque majeur maladies chroniques tel que la dyslipidémie, l'insulinorésistance, diabète de type II, MCV, arthrose et certains cancers. Le but de cette étude est d'évaluer l'indice de masse corporelle chez les patients reçus au CHU Sylvanus Olympio de Lomé pour analyses bactériologiques, déterminer le taux de surpoids et de l'obésité chez les patients, déterminer les troubles biologiques éventuelles associées chez les obèses et chez les patients en surpoids ; et proposer des mesures pratiques de préventions de l'obésité.

Méthode : Il s'agit d'une étude prospective du 20 Avril au 10 Mai 2010, elle porte sur les patients reçus au CHU Sylvanus Olympio de Lomé pour analyses bactériologiques. Ont été inclus tous les sujets âgés de 16 ans et plus. Le traitement des données a été informatisé.

Résultats : Parmi les 178 patients vus 67 (37,64%) sont en surcharge pondérale. Dans ce groupe, 45 (25,28%) sont en surpoids ; 20 en obésité (soit 11,24%) ; 1 (0,56%) en obésité massive et 1 (0,56%) en obésité sévère. Il a été noté une prédominance féminine ; l'obésité a été plus fréquente chez les femmes que les hommes, un régime amaigrissant sera le mieux pour un bon état de santé.

Conclusion : La surcharge pondérale a affecté près de 37,64% de nos patients vus en consultation au CHU Sylvanus Olympio. Une stratégie doit être mise en place pour la réduction des surcharges pondérales et promouvoir l'éviction de son effet sur la reproduction.

Mots clés : IMC- Obésité - CHU Sylvanus Olympio de Lomé.

NS-CO-46**Anémie en milieu scolaire de la ville de Cotonou : ampleur, facteurs associés et tendance évolutive en trois ans**

VICTOIRE AGUEH¹, YAO RAOUL EDOU², FLORENCE ALIHONOU², TATIANA BAGLO²

¹*Département de Promotion de la Santé, Institut régional de santé Publique, Université d'Abomey-Calavi,*

²*Faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi,*

Introduction : L'anémie est un problème de santé publique dans le monde. Elle rend les enfants vulnérables et hypothèque leur rendement scolaire.

Objectif : Déterminer l'ampleur, les facteurs associés et l'évolution de l'anémie dans les écoles primaires publiques de la ville de Cotonou entre 2013 et 2016.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui a porté sur élèves de 8 à 11 ans. Après tirage aléatoire des écoles, 182 écoliers en 2013 et 224 en 2016 ont été sélectionnés par échantillonnage aléatoire systématique. Un questionnaire a permis de collecter les informations sur les caractéristiques sociodémographiques des enfants. Des examens biologiques (NFS, GE-DP, électrophorèse de l'hémoglobine, sidérémie pour la première enquête complétée par le taux de réticulocyte au cours de la deuxième collecte) et un examen parasitologique des selles (AKOP) ont été réalisés.

Résultats : Parmi les enfants enquêtés, 33,5% étaient anémiés en 2013 contre 36,16% en 2016 ($p > 0,05$). Parmi les enfants anémiés, 90,2% étaient atteints d'anémie légère ; 6,6% d'anémie modérée et 3,3% d'anémie sévère en 2013, contre respectivement 90,12%, 08,65% et 1,23% en 2016 chez les enfants de la même tranche d'âge. La carence martiale était retrouvée chez cinq (05) enfants (2,71%) en 2013 alors qu'en 2016, elle est retrouvée chez 4 enfants de la même tranche d'âge soit 1,8%.

Conclusion : Au terme de cette étude, il ressort que l'anémie constitue un véritable problème de santé publique dans ces écoles. Ses causes sont multiples. Le renforcement de la politique de santé scolaire permettrait de réduire la prévalence de l'anémie en milieu scolaire.

Mots clés : anémie, école, enfants, ampleurs, déterminants, Cotonou.

NS-CO-47**Malnutrition infantile en milieu scolaire de Cotonou : ampleur et facteurs associés.**

AGUEH V¹, GBATCHO U², AZANDJEME C¹, ALIHONOU F², SOSSA C¹, PARAISSO M¹, METONNOU C¹.

¹Institut Régional de santé publique, ²Faculté des Sciences de la Santé

Introduction : La malnutrition par carence peut affecter toutes les couches de la population, mais les enfants sont les plus touchés. Son impact négatif est irréversible sur le développement physique et intellectuel des enfants lorsqu'elle survient pendant la vie intra utérine ou tôt dans l'enfance et qu'elle perdure jusqu'à la puberté. Le présent travail vise à étudier l'ampleur et les facteurs associés à la malnutrition chez les enfants des écoles primaires publiques de Cotonou.

Méthode : Cette étude transversale descriptive et analytique a porté sur 182 écoliers dans quatre écoles publiques choisies au hasard dans chacune des quatre circonscriptions scolaires de la ville de Cotonou. Les données sur l'état de santé, la pratique d'activité physique, les habitudes alimentaires et les connaissances nutritionnelles ont été collectées à l'aide d'un questionnaire auto-enregistré par les écoliers. Les indices IMC-pour-âge et taille-pour-âge ont permis de déterminer l'état nutritionnel. L'état de santé a été apprécié par la numération formule sanguine, l'électrophorèse de l'hémoglobine et la goutte épaisse et la coproculture.

Résultats : Les troubles nutritionnels retrouvés chez les écoliers étaient respectivement la maigreur (13%), le surpoids et l'obésité (5), l'anémie (4%), le retard de croissance modéré (5%) et sévère (1%). Un seul enfant présentait une parasitose intestinale et avait un retard de croissance sévère. La goutte épaisse s'est révélée positive chez 62,6% des écoliers alors que 24% présentaient un trait de drépanocytose S ou C et 2% étaient drépanocytaires (SS ou SC). La régression logistique avec une technique de pas à pas descendante a permis d'observer que la probabilité de maigreur était plus faible chez les filles (RC=0,36 ; p=0,049), deux fois plus grande chez les écoliers de 10 à 11ans (RC=1,97 ; p = 0,007) et 5,58 fois plus élevée chez les mères n'avaient pas de profession (p = 0,021). La probabilité d'avoir un retard de croissance était plus élevée chez les écoliers dont la mère n'a pas de travail (RC=7,77 ; p=0,033).

Conclusion : La malnutrition, sous toutes ses formes sévit chez les écoliers de Cotonou. Les facteurs qui l'expliquent étaient l'âge et le sexe et l'absence de travail de la mère.

NS-CO-53**Effets cumulés de la nage et des jus d'ananas sur les paramètres morphométriques et biochimiques chez les rats obèses**

HAMADOU A.^{1,2}; AHOUNOU J.F.¹; EBAL M.E.², NDJAGA D²; GBENOU J⁴; NGOGANG J³; DANSOU H.P.¹

1-Laboratoire de Physiologie de l'Effort de l'Institut National de la Jeunesse, de L'Education Physique et du Sport (INJEPS)

2-Laboratoire de Biologie de l'Activité Physique de l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS) de Yaoundé..

3-Laboratoire de Pharmacologie et de Biochimie de la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales (FMSB) de l'Université de Yaoundé I

4-Laboratoire de Pharmacognosie et des Huiles Essentielles

L'étude a pour objectif d'évaluer les effets des jus d'ananas et de la nage sur les paramètres morphométriques et biochimiques chez les rats obèses. 144 rats âgés de 165 à 180 jours, pesant en moyenne 235,73 g (obèses) et 213,04 g (normaux) ont subi l'expérimentation pendant 28 jours. Les rats expérimentaux ont subi une acclimatation à la nage pendant une semaine. La phase expérimentale, basée sur des séances de nage d'une durée moyenne de 45 mn, avec une fréquence de cinq séances par semaine, est associée ou non à la consommation journalière 2,3 ml des boissons. Les résultats montrent que la masse corporelle, le tour d'abdomen et la masse grasse ont baissé très significativement ($p < 0,01$) dans les tous groupes. Quant à l'IMC, sa baisse est significative uniquement dans les groupes des rats ayant nagé et consommé le jus de la tige centrale ou du fruit entier. Par ailleurs, les variables: cholestérol total, LDL-c; triglycérides et glycémie ont diminué très significativement dans tous les groupes. Les rats traités au jus de la tige centrale ou pulpe d'ananas associé à la nage ont connu une augmentation ($p < 0,05$) du taux de HDL-c. Les variations observées sont plus élevées dans les groupes de rats soumis au traitement associatif comparativement au groupe traité uniquement à base de l'activité physique. Ce qui met en évidence les effets cumulés des traitements. De plus, ces variations sont plus élevées dans le groupe des rats ayant reçu le traitement combinant la nage et le fruit entier d'ananas. Ces résultats montrent que la nage certes a eu des effets positifs sur les facteurs de risque liés à l'obésité mais sa combinaison avec les jus d'ananas, surtout composé de la tige centrale et de la pulpe, s'avère plus efficace.

Mots clés: *Ananas comosus*, nage, rats obèses.

NS-CO-59**Determinants of Adherence to Recommendations of the Dietary Approach to Stop Hypertension in Adults with Hypertension Treated in a Hospital in Benin**

NIKIEMA LEON¹, SOSSA CHARLES^{1,*}, AGUEH VICTOIRE D.1, DEDEWANOU MAGLOIRE², METONNOU CLEMENCE¹, COLETTE AZANDJEME¹, NOEL M. PARAISSO¹, OUEDRAOGO T. LAURENT³, MICHEL MAKOUTODE⁴, HOUINATO DISMAND⁵

Introduction: Globally, hypertension is the leading risk factor, because it causes 13% of deaths worldwide. In Benin, prevalence of hypertension increased from 28.4% in 2008 to 38.7% in 2011 with a predominance in urban areas. The objective of this study was to identify determinants of adherence to DASH in patients with hypertension treated at hospital in Benin.

Method: This was a cross-sectional study. The sample size was 150 participants. Subjects were selected among patients already with diagnosis of hypertension as they came to hospital for the blood pressure monitoring.

In the present study we used a fixed serving of validated Benin's food guide. The dietary recommendations for hypertension management in the present study were following:

- Reducing of sodium intake,
- Consuming at least five servings of fruits and vegetables a day;
- Reducing alcohol consumption;
- Reducing the consumption of trans-fat or animal source saturated fat-rich foods

Results: Among the 150 subjects included in the study, overweight was observed in 45.33% of patients. Means of blood pressure in participants were 135.10 ± 0.61 mmHg (systolic blood pressure) and 79.90 ± 0.5 mmHg (diastolic blood pressure). 20%, (n =30) fulfilled all of the four dietary recommendations. Proportion of men who complied with the four dietary recommendations was higher than in women (p=0.011). Mean of systolic blood pressure was slightly lower in participants who met dietary recommendations compared to counterparts: 130.39 ± 0.7 versus 138.41 ± 0.8 (p=0.20) for systolic blood pressure and 79.81 ± 0.6 versus 80.01 ± 0.5 (p=0.062) for diastolic blood pressure.

Conclusion: Nutrition education and information to patients about hypertension during medical consultations are important to increase their adherence to the dietary recommendation for the management of the disease.

Keywords: DASH, Hypertension, Benin.

NS-CO-72**Anémie gestationnelle à l'hôpital de zone de Lokossa: types biologiques, facteurs de risque et conséquences sur les nouveau-nés**

KLOTOE^{1,2,3} JR., KOUDOUKPON² H., HOUNGE⁴ C, BAKARY³ BM., CODJIA³ VK., LOKO² F.

¹*Ecole Normale Supérieure (ENS) de Natitingou,*

²*Laboratoire de Recherche en Biologie Appliquée (LARBA*

⁴*Services du laboratoire de l'Hôpital de Zone de Lokossa, Bénin.*

Introduction : L'anémie est un véritable problème de santé publique qui touche particulièrement les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Au Bénin, elle représente la deuxième cause d'hospitalisation. Cette étude a eu pour objectif de déterminer les facettes de l'anémie de la femme enceinte et ses conséquences sur le Nouveau- Né à l'Hôpital de Zone de Lokossa.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale prospective menée du 27 Avril au 31 juillet 2015 chez 253 femmes enceintes et 120 couples femmes enceintes en travail d'accouchement/Nouveau-Nés de moins d'une semaine. Les paramètres hématologiques ont été déterminés sur l'automate Sysmex Kx 21N. Le diagnostic de l'anémie s'est basé sur la valeur du taux d'hémoglobine (<11g/dl pour la femme enceinte ; <14 g/dl pour les NN). Le logiciel XLSAT version 2010 a été utilisé pour l'analyse des données.

Résultats : Au terme de ce travail, il ressort que 48,6% des femmes enceintes était anémié. L'âge moyen est de 30,39 ans et la tranche d'âge de 25 à 35ans est la plus touchée par l'anémie. Selon la gravité de l'anémie on note 50,4% d'anémie légère, 36,6% d'anémie modérée et 13,0% d'anémie sévère. Les anémies de type microcytaire (54,0%) et normocytaire (44,0%) ont été prédominantes. Aucun lien statistiquement significatif n'a été noté entre l'anémie et les paramètres âge, parité, gestité et espace inter génésique. A l'opposé la prévalence de l'anémie varie de façon significative suivant la profession et le niveau d'instruction des gestantes. En effet elle est de 40,1% chez les femmes fonctionnaires contre 76,2 % chez les gestantes revendeuses et 75,6% chez les femmes analphabètes contre 34,6% chez les femmes instruites.

Par ailleurs, l'anémie de la femme enceinte est en faveur de l'anémie chez le nouveau-né.

Conclusion : La présente étude a apporté des connaissances nouvelles sur les caractéristiques des anémies dans la commune de Lokossa. Elle servira outils de réflexion dans la mise en place de politique ciblée de lutte contre l'anémie.

Mots clé : anémie, nouveau-né, femme enceinte

NS-CO-76**Les produits de la pêche dans le canton d'Akparé (Préfecture de l'Ogou) au Togo, une denrée riche accessible aux populations pauvres**

KODJO NUMULEO MOKPOKPO AGBEMELE

Résumé

Le lac artificiel du barrage de Nangbéto s'étend à plusieurs cantons des préfectures de l'Anié et de l'Ogou dont le canton d'Akparé, l'aire d'étude. L'activité de pêche qui s'y développe joue un rôle important dans l'amélioration des conditions de vie des acteurs. Les prises annuelles au niveau du lac de Nangbéto représentent 1000 tonnes des 5 000 tonnes de la pêche continentale au Togo. La présente étude permet d'analyser l'accès aux produits halieutiques des populations du canton d'Akparé en ressortant les valeurs nutritives du poisson. L'approche méthodologique adoptée prend appui sur la documentation et les enquêtes de terrain. Les résultats montrent que la pêche sur le lac du barrage de Nangbéto est une activité saisonnière. Les prises laissent entrevoir une richesse ichtyologique avec une prédominance de carpes de l'ordre de 87% contre 3% et 4% les capitaines, les silures. En dehors de leur valeur économique, les produits halieutiques constituent des protéines animales les plus accessibles aux populations.

Mots-clés : Produits halieutiques, valeurs nutritives, Akparé.

NS-CO-92**Relation entre la modification des paramètres inertiels segmentaires (masse et centre de masse) et les douleurs lombaires chez 30 béninoises enceintes, obèses et non obèses**YESSOUFOU L.¹, LAWANI M. M.², DUMAS G.³ EDO P.⁴, TIGRI N.⁵ SAWADOGO A.⁵, KORA ZAKI S.⁵

¹ Docteur en Biomécanique à l'INJEPS / UAC

² Professeur Titulaire au cames (INJEPS)

³ PhD, P. Eng, Department of Mechanical and Materials Engineering, Queen's University (CANADA)

⁴ Maître de conférences en Biomécanique au cames (INJEPS)

⁵ Doctorant à l'INJEPS

RESUME : Cette étude met en œuvre l'utilisation de la méthode de Jensen pour analyser le lien existant entre les modifications de la masse corporelle (MC), du centre de masse (CdM), et les douleurs lombaires chez 30 femmes béninoises dont 20 enceintes. Recrutées dès la 12^{ème} semaine de grossesse, elles ont volontairement participé à l'expérimentation. Toutes saines, ces femmes

primipares (âge 15ans) étaient ensuite réparties en trois groupes : 10 femmes enceintes obèses, 10 femmes enceintes non obèses et 10 femmes non enceintes (groupe témoin). Les valeurs moyennes des paramètres d'étude obtenues par la méthode de Jensen sont comparées entre elles aux 12^{ème}, 24^{ème} et 36^{ème} semaines de grossesse ; par une analyse des variances et le test statistique de Student pour échantillons appariés. Les valeurs sont considérées significativement identiques au seuil 5%. Quel que soit le groupe des femmes enceintes, les résultats ont révélé de différence significative entre les trois trimestres de grossesse, en ce qui concerne la MC, le positionnement du CdM du bas du tronc et le niveau d'intensité de douleur lombaire des sujets. En outre, influencé d'une part par l'obésité, l'intensité de la lombalgie augmente d'autre part, au fur et à mesure que le fœtus se développe et que le CdM du bas du tronc se repositionne.

Mots clés : *Méthode de Jensen, grossesse, lombalgie.*

Promotion de la Santé

PS-CO-3

Facteurs associés aux mort-nés à l'issue d'une césarienne dans 12 hôpitaux du Bénin

V. MONGBO¹, P. MAKOUTODE¹, J. GUEDEGBE¹, A. KPOZEHOUEN¹, J. SAÏZONOU¹, G. SOPOH¹, V. AGUEH¹, E-M OUENDO¹

¹*Institut Régional de Santé Publique de Ouidah*

Introduction: Malgré la gratuité de la césarienne appliquée au Bénin depuis 2009, des taux élevés de mortinaissance sont encore enregistrés. La présente étude visait à déterminer les facteurs associés aux mort-nés issus d'une césarienne au Bénin.

Méthode : Etude transversale ayant porté sur toutes les femmes accouchées par césarienne de décembre 2013 à février 2014 dans douze hôpitaux sélectionnés par choix aléatoire simple dans chaque département du Bénin. Les données collectées par exploitation des dossiers obstétricaux, ont été analysées à l'aide du logiciel statistique Epi info 3.5.1. Les facteurs associés ont été identifiés par analyse univariée et régression logistique multiple « pas à pas descendante » au seuil de signification de 5%.

Résultats: Il a été enregistré 38 mort-nés sur 579 césariennes. Parmi ces mort-nés, les bruits du cœur fœtal à l'examen d'admission des mères étaient perçus chez 23,7% (n = 9), non perçus chez 57,9% (n = 22) et non documentés chez 18,4% (n = 7). Les facteurs de risque identifiés étaient la référence (p = 0,0011), l'anesthésie générale (p = 0,0371), le petit poids de naissance (p = 0,0001), l'hématome rétro-placentaire (p = 0,0083), et la procidence du cordon ombilical (p = 0,0229). La souffrance fœtale aigüe (p = 0,0308) et l'anesthésie administrée par un anesthésiste infirmier ou sage-femme (p = 0,0337) étaient des facteurs protecteurs.

Conclusion : Une meilleure connaissance des signes de gravité par les gestantes et leurs familles, l'amélioration des conditions de référence des parturientes et de la qualité de la césarienne permettraient de réduire les mort-nés issus des césariennes au Bénin.

Mots clés : Mort-nés - Césarienne - Bénin

PS-CO-6**Morbidité et mortalité néonatales au centre hospitalier universitaire départemental /Ouémé-Plateau de Porto-Novo, BENIN**

PADONOU CAROLINE¹, D'ALMEIDA MARCELLINE,² BOGNON GILLES¹ KOUNDE MURIELLE¹, SAGBO GRATIEN¹, AYIVI BLAISE².

(1) *Centre Hospitalier Universitaire Départemental Ouémé-Plateau, Faculté de Médecine de Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi*

(2) *Centre National Hospitalier Universitaire - Hubert Koutoukou Maga, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi.*

Introduction : La morbidité et la mortalité néonatales est un problème de santé publique dans les pays en voie de développement. Le Bénin à l'instar des autres pays africains est caractérisé par des taux élevés de morbidité et de mortalité néonatales. L'objectif de cette étude était d'étudier la morbidité et la mortalité néonatales à l'unité de néonatalogie du CHUD/OP en 2014.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective, à visée descriptive et analytique portant sur 1097 nouveau-né hospitalisés dans l'unité de néonatalogie du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2014.

Résultats : La morbidité était dominée par le faible poids de naissance 27,6%, l'asphyxie périnatale 22,6%, l'infection néonatale 16,9% et la détresse respiratoire 12,2%. Le taux de mortalité néonatale était de 31,08%. Les décès étaient survenus dans 90,32% des cas au cours de la première semaine de vie et dans 68,62% au cours des 24 premières heures. Les principales causes de décès étaient : la détresse respiratoire 47,8%, le faible poids de naissance 23,7% et les infections néonatales 7,3%. Les facteurs associés à la survenue du décès étaient l'âge maternel ($p=0,0052$), le suivi de la grossesse ($p=0,001$), le mode d'accouchement ($p=0,000$), le terme à la naissance ($p=0,004$), la nature de la grossesse ($p=0,000$), le poids de naissance ($p=0,000$), le lieu de naissance ($p=0,003$).

Conclusion : La mortalité néonatale est élevée au CHUD-OP. Sa diminution nécessite le contrôle des facteurs associés identifiés ce qui passe par le renforcement des compétences des personnels de santé, l'amélioration du dépistage des grossesses à risque, le meilleur suivi des grossesses et de l'accouchement.

Mots clés : Mortalité, néonatale, Porto-Novo.

PS-CO-11**Pratique de la mise au sein précoce à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta**

SAGBO GRATIEN¹, PADONOU CAROLINE¹, BOGNON GILLES¹, ADEBOLOU O PELAGIE²

(1) *Centre Hospitalier Universitaire Départemental Ouémè-Plateau, Faculté de Médecine de Porto-Novo, Université d'Abomey Calavi*

(2) *Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta*

Introduction: Le lait maternel est l'aliment naturel et idéal pour le nourrisson durant les premiers mois de sa vie. Les multiples campagnes de promotion de l'allaitement maternel, ne permettent pas de rendre effective la mise au sein précoce, malgré les nombreux avantages procurés par cette pratique.

Objectifs: Etudier la pratique de la mise au sein précoce à la maternité de l'hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguiéta.

Méthode: Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive allant du 15 février au 13 mai 2015. L'étude a porté sur toutes les femmes ayant accouché par voie basse dans le service pendant la période d'étude et le personnel de la maternité. Le recrutement a été exhaustif pour les accouchées et raisonné pour le personnel.

Résultats: La mise au sein dans un délai de 1h après l'accouchement comme recommandé est réalisé dans 53,5% des cas. Les facteurs ayant entravés la mise au sein précoce sont: l'indisponibilité du personnel 58,7%, les raisons culturelles 21,7%, le désaccord de certaines mères 15,2%, l'ignorance et le manque de compétence du personnel 4,2%. L'évaluation des connaissances attitudes et pratiques des Sages-Femmes considérées en matière de la mise au sein précoce a permis de constater que 60% conseille cette pratique après l'accouchement.

Conclusion: La mise au sein précoce du nouveau-né en salle d'accouchement est une réalité à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta. L'accent doit être mis sur le recyclage du personnel et le découragement des mauvaises pratiques traditionnelles afin d'améliorer cette pratique.

Mots clés: Mise, sein, précoce.

PS-CO-26**Facteurs associés au dépistage du cancer du col de l'utérus en milieu rural sénégalais.**

ADAMA FAYE¹, EL HADJ THIerno MBENGUE², ANTA TAL-TAL¹

1. *Institut de Santé et Développement, BP 16390 Dakar-Fann, UCAD, Dakar Sénégal*

2. *District sanitaire de Kaffrine Ministère de la Santé et de l'Action Sociale*

Introduction : Le cancer du col de l'utérus constitue le premier cancer chez la femme en Afrique. La maladie est souvent diagnostiquée à un stade tardif. L'objectif de cette étude est d'étudier les facteurs du dépistage du cancer du col.

Méthode : Il s'agit d'une enquête transversale descriptive et analytique. L'échantillonnage était en grappe à deux degrés. Les données ont été recueillies lors d'un entretien individuel à domicile. La collecte portait sur les connaissances, attitudes et pratiques sur le cancer du col de l'utérus. La régression logistique a été utilisée pour l'analyse des données.

Résultats : un total de 587 femmes a été enquêté dont 84,4% vivaient en milieu rural 82,8% étaient mariées. La maladie était connue de 48,7% des femmes. Parmi celles-ci 60,5% connaissaient les facteurs favorisant la survenue de la maladie et 27,3% en connaissaient les méthodes diagnostiques. La pratique du dépistage était de 6,30% dans notre échantillon. Les variables qui avaient un lien avec les dépistage étaient : l'instruction à l'école française ($p < 0,001$; OR = 2,56 ; IC= [1,72 - 3,821]), la pratique une AGR ($p = 0,018$; OR = 2,17 ; IC= [1,04 - 4,51]), la connaissance des symptômes de la maladie ($p = 0,007$; OR = 2,64 ; IC= [1,16-6,01]), la connaissance des méthodes diagnostiques ($p < 0,001$; OR=7,70, IC= [3,63 - 16,35]), et la connaissance d'une personne atteinte par la maladie ($p=0,024$; OR=2,28 ; IC= [1,04-4,99]).

Conclusion : le dépistage du cancer du col est faible en milieu rural sénégalais. Les facteurs identifiés sont essentiellement liés aux connaissances. Les stratégies de lutte contre le cancer du col utérin devront mettre l'accent sur l'information et l'accès à des soins de qualité pour les femmes.

Mots clés : cancer du col de l'utérus, connaissances, dépistage, Sénégal

PS-CO-27

Facteurs associés au dépistage du cancer du sein dans la commune de Mbour au Sénégal.

ADAMA FAYE¹, TEDDY DRAMÉ², KHADIM NIANG¹, ANTA TAL-TAL¹

1. Institut de Santé et Développement, BP 16390 Dakar-Fann, UCAD, Dakar Sénégal

2. Hôpital Départemental de Mbour

Introduction : Le cancer du sein est le premier cancer de la femme dans le monde le deuxième cancer dans les pays en développement. Une détection précoce améliore la survie chez la femme. L'objectif de cette étude est d'étudier les connaissances, attitudes et pratiques sur le cancer du sein.

Méthode : Il s'agit d'une enquête transversale descriptive et analytique. Elle portait sur les femmes âgées de 35 à 65 ans. L'échantillonnage était en grappe à deux degrés. Les données ont été recueillies lors d'un entretien individuel à domicile. Des entretiens individuels ont été menés chez les responsables des structures de santé. La collecte portait sur les connaissances, attitudes

et pratiques sur le cancer du sein. Les données ont été analysées à l'aide d'une régression logistique.

Résultats : un total de 599 femmes et 22 prestataires ont été enquêtés. L'âge moyen des femmes était de 44,3 ans avec un écart type de 8,9 ans. Les femmes instruites représentaient 56,2% et 81,4% étaient mariées représentaient. Au moins 63,6% des femmes connaissaient au moins un symptôme et 55,6% connaissaient l'autopalpation. Parmi les prestataires, un seul avait bénéficié d'une formation sur le cancer du sein trois affirmaient proposer systématiquement le dépistage du cancer du sein aux femmes qui viennent en consultation.

L'autopalpation était pratiquée par 15,4% des femmes. Les facteurs associés à l'autopalpation étaient: l'instruction (OR=1,94 [1,1 -3,1]), le niveau socio économique (OR=1,72 [1,08-2,77]), et les conseils de dépistage (1,9 [1,1- 3,2]). Il en est de même pour la connaissance du cancer et du dépistage.

Conclusion : La pratique de la palpation du sein est faible. Elle est associée à la connaissance sur la maladie et le dépistage. Il est primordial d'améliorer le niveau de connaissance des femmes sur le cancer du sein, de relever le niveau d'instruction, et d'améliorer la qualité des prestations de soins de santé.

Mots clés : cancer du sein, connaissances, dépistage, Sénégal.

PS-CO-28

Gymnastique abdominale hypopressive et la prise en charge de la lombalgie du post-partum : étude sur 24 primipares de moins de 20 ans de porto-novo

HOUNZANDJI SEHOU TOMAH ANNE-MARIE¹, LAWANI MOHAMED MANSOUROU²,
YESSOUFOU LAFIOU³, TIGRI NAWAL³, DOSSOU GERARD³, HOUETO GRATIEN³

¹ *Etudiante Master II professionnel à l'INJEPS*

² *Maître de Conférences à l'Université d'Abomey Calavi, Bénin*

³ *Doctorants à l'Ecole doctorale d'Education Physique, Sport et Développement Humain à l'Université d'Abomey Calavi, Bénin*

³ *Laboratoire de Biomécanique et de Performance à l'Institut National de la Jeunesse de l'Education Physique et du Sport, Porto-Novo, Bénin*

Résumé : La lombalgie du post-partum est l'une des conséquences de la grossesse et de l'accouchement. Sa prévalence demeure très élevée aussi bien chez les femmes en post-partum (2/3) qu'au niveau de la population générale. Cette

douleur musculo-squelettique peut persister jusqu'à trois (3) ans après la grossesse. Il est donc nécessaire de prendre en charge cette douleur. L'ensemble des travaux de la littérature sont unanimes sur le fait qu'il ne peut y avoir traitement de la lombalgie sans le renforcement des muscles abdominaux et spinaux. Cependant à cause de la contraction des muscles abdominaux et pelviens, on ne peut renforcer les abdominaux que par les techniques hypopressives sur le périnée. Cette étude expérimentale de type comparatif a réuni 24 femmes lombalgiques primipares continentales ayant accouché par la voie basse. Notre objectif est d'évaluer l'efficacité de la gymnastique abdominale hypopressive dans la prise en charge des douleurs lombaires post-partum chez les femmes de moins de vingt ans de la ville de Porto-Novo. Les résultats ont montré que la gymnastique abdominale hypopressive favorise la diminution significative de la douleur et de l'incapacité fonctionnelle liées à la lombalgie. Il ne fait l'ombre d'aucun doute que la gymnastique hypopressive est une méthode très efficace dans la prise en charge de la lombalgie en période post-partum.

Mots clés : gymnastique hypopressive ; lombalgie ; post-partum ; femme ; Bénin

PS-CO-29

Effet du bain-massage quotidien sur les paramètres de croissance des nourrissons béninois au cours de leurs quatre premiers mois de vie

DOSSOU SEMAKO GERARD¹, LAWANI MOHAMED MANSOUROU², YESSOUFOU LAFIOU³, TIGRI NAWAL³, HOUETO GRATIEN³, HOMENOU BARTHELEMY³

¹ *Doctorant à l'Ecole doctorale d'Education Physique, Sport et Développement Humain à l'Université d'Abomey Calavi, Bénin*

² *Maître de Conférences à l'Université d'Abomey Calavi, Bénin*

³ *Laboratoire de Biomécanique et de Performance à l'Institut National de la Jeunesse de l'Education Physique et du Sport, Porto-Novo, Bénin*

RESUME

De sa naissance jusqu'à l'âge adulte, l'être humain grandit avec une modification progressive des paramètres anthropométriques. Sa masse corporelle et sa taille changent constamment. La croissance de l'enfant est influencée par plusieurs facteurs. Dans la littérature, le massage et les exercices de flexion-extension des membres des nourrissons favorisent le gain de la masse corporelle, de la taille et de la minéralisation osseuse. Cependant, une des habitudes des mères béninoises est de masser et de manipuler quotidiennement le corps du nourrisson à travers un bain chaud.

Cette étude longitudinale a pour but d'étudier l'effet de cette pratique corporelle traditionnelle sur la masse corporelle et la taille des nourrissons. Pour y parvenir, nous avons sélectionné 80 nouveau-nés répartis en deux groupes égaux en fonction du bain massage. Nous avons relevé la masse corporelle et la taille de ces enfants de la naissance à l'âge de 4 mois. Les résultats montrent que les enfants subissant le massage à l'eau chaude ont eu un gain de masse corporelle et de taille significativement plus élevé quel que soit le sexe comparativement au groupe témoin. Ainsi, il ne fait l'ombre d'aucun doute que le bain-massage accélère la croissance des enfants.

Mots clés : Bain-massage, poids, taille, croissance, enfant, Bénin

PS-CO-35

Effectivité des mesures de prévention générale en pédiatrie chez les enfants hospitalisés au CHU-MEL de Cotonou

ALAO MJ, ZOUNON H, YACOUBOU A.

Service de Pédiatrie du CHU de la Mère et de l'Enfant-Lagune de Cotonou

Introduction La morbidité et la mortalité infantile sont très élevées au Bénin. Leur réduction passe par la mise en œuvre des stratégies de survie de l'enfant recommandées par l'OMS surtout dans son volet préventif. L'effectivité de ces mesures de prévention a été appréciée dans ce présent travail au CHU de la Mère et de l'Enfant-Lagune (CHU-MEL).

Méthodes Il s'agissait d'une étude descriptive et analytique réalisée de janvier 2015 à décembre 2015. Elle a porté sur les enfants hospitalisés dans le service de pédiatrie du CHU-MEL. Les données collectées portaient sur les éléments de prévention générale de l'enfant en vigueur au Bénin. Les proportions étaient comparées à l'aide du test de chi carré et une p-value <0,05 était considérée comme significative.

Résultats Un total de 1 988 enfants était hospitalisé dans la période d'étude. La sex ratio était de 1,04. L'âge moyen des enfants était de 38 mois avec une prédominance des moins de cinq ans. Les pères étaient en majorité des artisans (43,6%) et les mères des commerçantes (40,1%). Les grossesses étaient bien suivies dans 72,8%. La croissance était suivie chez 7,1% des enfants. La vaccination était à jour selon l'âge dans 22,4%. L'allaitement maternel avait été exclusif chez seulement 25,3% ; la diversification était bien faite chez 44,1% et l'alimentation au moment de l'enquête était bonne dans 50,7% des cas. Ils étaient supplémentés en fer, en foldine et en vitamine A dans respectivement 17,0% ; 14,3% et 13,5% des cas. L'usage des MIILD et le déparasitage étaient effectifs respectivement chez 72,1% et 46,6% des enfants. Il n'y avait pas de lien entre le non-respect des mesures de prévention et la maladie présentée en hospitalisation.

Conclusion Les mesures de prévention générale pour la survie des enfants n'étaient pas scrupuleusement respectées chez les enfants hospitalisés au CHU-MEL en 2015.

Mots clés : survie, prévention, vaccination.

PS-CO-36

Prévention de la détresse respiratoire néonatale au CHU de la Mère de l'Enfant-Lagune

ALAO MJ, HUSSEIN MH, TCHIAKPÈ N.

Service de Pédiatrie, CHU de la Mère de l'Enfant-Lagune

Introduction Les complications de la prématurité représentent la première cause de mortalité infanto-juvénile. La principale complication est la détresse respiratoire essentiellement due à la maladie des membranes hyaline (MMH). Cette MMH peut être prévenue par l'administration de corticostéroïdes en anténatal. Cette mesure est très peu appliquée dans les pays en développement. Une étude faite au CHU-MEL de Cotonou en 2014, avait trouvé une application dans 11,6% des cas indiqués. Des sensibilisations ont été faites pour améliorer la situation. Ce présent travail avait été initié pour ré-évaluer la pratique de la corticothérapie en anténatal et apprécier le devenir respiratoire des prématurés de moins de 34 SA en 2015.

Méthodes Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique conduite de janvier à septembre 2015. La population avait été répartie en deux avec un groupe d'exposition (prématurés de mères ayant reçu la corticothérapie) et un groupe contrôle (prématurés né de mères n'ayant pas reçu la corticothérapie).

Résultats Les prématurés d'âge allant de 28 à 33 SA inclus étaient au nombre de 81. Quarante-deux prématurés (51,85%) avaient bénéficiés de corticothérapie anténatale par le biais de leur mère. La fréquence de la détresse respiratoire était de 48,15% (n=39). Elle était de façon significative moindre chez le groupe d'exposition (p=0,02). La létalité était de 24% avec une différence significative en faveur du groupe d'exposition (p=0,032).

Conclusion L'usage des corticoïdes en anténatale au CHU-MEL dans la prévention des complications de la prématurité s'améliore au fil du temps avec un taux de 51,85% en 2015 contre 11,6% en 2014. Cette pratique réduit l'incidence de la détresse respiratoire et du décès. Des efforts restent à fournir pour atteindre 100% d'utilisation.

Mots clés : Prématurité, détresse respiratoire, corticothérapie.

PS-CO-37**Dépistage des malformations viscérales chez les enfants porteurs du syndrome de Down suivis en pédiatrie au CNHU de Cotonou en 2016**

ALAO MJ, AMINOU K, AYAYEN B, DANGOUL.

Service de Pédiatrie et de Génétique Médicale, CNHU, Cotonou

Introduction Le syndrome de Down est la maladie chromosomique viable la plus fréquente de l'espèce humaine. La mortalité y est très élevée. Elle est souvent liée aux malformations viscérales. L'objectif de cette étude était de dépister les malformations viscérales dans le syndrome de Down chez les enfants suivis en Génétique Médicale au CNHU de Cotonou en 2016 en vu de l'instauration d'une prise en charge précoce.

Méthodes Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique ayant porté sur les enfants reçus en consultation de génétique médicale d'octobre 2015 à juillet 2016. Les enfants inclus avaient un diagnostic clinique et cytogénétique de syndrome de Down et avaient bénéficié des échographies cardiaque, digestive et rénale. Les données collectées étaient sociodémographiques, cliniques et paracliniques.

Résultats Un total de 36 enfants avait été inclus et suivi pour syndrome de Down. La sex-ratio était de 1,25 et les nourrissons de moins de 12 mois étaient les plus représentés (55,56%). L'âge moyen des enfants au diagnostic était de 18,8 mois. La majorité des mères de ces enfants avaient un âge < 35 ans. Les particularités cliniques étaient dominées par l'obliquité des fentes et l'hypertélorisme. Les malformations viscérales retrouvées étaient essentiellement cardiaques (55,56%) avec une forte proportion de canal atrio-ventriculaire (27,77%). La trisomie 21 libre était retrouvée chez tous les enfants. Les enfants atteints de cardiopathie étaient pris en charge par un cardiopédiatre avec la mise en place d'un suivi médical et la recherche de financement pour la cure chirurgicale définitive.

Conclusion Les malformations viscérales dans le syndrome de Down chez les enfants suivis au CNHU de Cotonou étaient essentiellement cardiaques avec une forte proportion du canal atrio-ventriculaire. La prévention primaire doit être promue pour diminuer l'incidence du syndrome de Down et la lourde morbi-mortalité qui y est attachée.

Mot-clé : syndrome de down, cardiopathie, canal atrio-ventriculaire.

PS-CO-44**Utilisation d'un table-banc ergonomique par des écoliers béninois et activité électromyographie (emg) des muscles du tronc**

STEVE MARJELIN DONAN FALOLA^(1,2,4), GLADYS GERTRUDE GOUTOMEY⁽¹⁾, JEAN-MARIE FALOLA^(1,3,4), POLYCARPE GOUTHON⁽²⁾, BRIGITTE TONON⁽⁴⁾, EUDIA KOUSSIHOUÉDE⁽¹⁾, EL-MANSOUR ISMAÏL BARRES⁽¹⁾

¹Laboratoire de Biomécanique et Performance. INJEPS/UAC/Bénin.

²Laboratoire Performance Sportive, Santé et Evaluation. INJEPS/UAC/Bénin.

³Laboratoire Motricité Humaine, Education, Sport, Santé (LAMHESS). Faculté des Sciences du Sport. Université de Nice Sophia Antipolis (France).

⁴Laboratoire APS et Motricité. INJEPS/UAC/Bénin.

Introduction: Les bienfaits de l'utilisation du mobilier ergonomique sur la posture et la dépense énergétique journalière des écoliers ont été démontrés par plusieurs études. Au Bénin, il n'existe pas de données relatives à l'activité EMG chez des écoliers assis sur un table-banc ajusté à leurs mesures anthropométriques. L'objectif de cette étude est d'analyser les effets du mobilier ergonomique sur l'activité EMG des muscles superficiels du tronc chez des écoliers béninois.

Méthodes: L'étude a été réalisée avec un échantillon de 60 écoliers de la ville de Porto-Novo répartis de façon homogène en groupe expérimental et témoin. Chaque écolier a effectué pendant cinq minutes une tâche de lecture face au tableau. Les signaux EMG ont été enregistrés sur deux muscles superficiels de l'épaule.

Résultats: L'activité des muscles trapèze et grand dorsal était réduite ($p < 0,05$) chez les écoliers assis sur le mobilier ergonomique.

Conclusion: Il existe un réel effet immédiat de l'utilisation du table-banc ergonomique sur l'activité EMG des muscles superficiels du tronc. L'étude pourrait servir de base pour la collecte des données relatives à l'efficacité de ce type de mobilier chez les écoliers béninois.

Mots clés. Ergonomie, EMG, Ecoliers.

PS-CO-51**Electromyographie des muscles trapèzes et sterno-cleido--mastoidiens lors du port de charge céphalique chez des enfants de 8 a 17 ans au Bénin**

HOUNMENOU MA¹, AKINDE N¹, BARRES FOUSSSEN IEM¹, FALOLA JM¹, LAWANI MM¹

1- Laboratoire de Biomécanique et Performance (LABIOP). Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS). Université d'Abomey-Calavi (Bénin).

Introduction : Le port de charge céphalique par les enfants est une méthode de manutention courante au Bénin. Il s'agit de marchandises ou d'objets utilitaires transportés sur la tête sans précaution particulière. Le but de ce travail est d'évaluer l'effet de la charge portée sur les muscles superficiels du rachis cervical afin de définir la limite de charge supportable par un enfant béninois.

Méthode : Les valeurs RMS relatives aux signaux électriques des muscles superficiels du rachis cervical à l'état statique et à l'état de marche ont été recueillies chez trente-six (36) enfants âgés de 8 à 17 ans portant régulièrement de charge sur la tête. Cet échantillon a été reparti en trois groupes d'âges (8 à 11 ans, 12 à 14 ans et 15 à 17 ans).

Résultats : En situation de portage céphalique, le muscle le plus sollicité est le muscle trapèze. Il l'est davantage lorsque le sujet est en situation de marche par rapport à l'état statique. Les résultats de cette étude suggèrent également que contrairement aux études antérieures relatives au port de charge à dos, les enfants béninois âgés de 12 à 17 ans peuvent porter des charges avoisinant 30 à 35% de leur masse corporelle sans générer des stress aux muscles superficiels du rachis cervical. Par contre, dans le sous-groupe d'âge de 8-11 ans, aucune influence n'a été observée.

Conclusion : Ce travail constitue une base pour des travaux complémentaires sur le portage céphalique chez les enfants afin de définir avec précision la charge de confort susceptible de préserver leur santé physique.

Mots clés : Enfants, port de charge céphalique, électromyographie (EMG).

PS-CO-71

Activités physiques libres ou encadrées et condition physique liée à la santé chez des adultes burundais: étude transversale.

BIZIMANA JB ¹, LAWANI MM¹, AKPLOGAN B¹, GATURAGI C.²

1- *Laboratoire de Biomécanique et Performance (LABIOP), Institut National de la Jeunesse, de l'Éducation Physique et du Sport (INJEPS), Université d'Abomey-Calavi,*

2- *Institut d'Éducation Physique et des Sports, Université du Burundi*

Introduction: L'activité physique régulière a un impact positif sur la santé. Cette étude a pour objet de comparer la condition physique liée à la santé des adultes qui s'exercent librement avec celle des adultes bénéficiant d'un encadrement professionnel. Elle tente aussi d'établir une relation entre le niveau d'activité physique et les paramètres de la condition liée à la santé.

Méthodes: Nous avons évalué le niveau d'activité physique et les paramètres de la condition physique liée à la santé. Par le test t pour échantillons indépendants, nous avons comparé les moyennes et avons par le calcul du coefficient de corrélation r de Pearson analysé la relation entre le niveau d'activité physique et les paramètres de la condition physique. **Résultats:** Des

écarts significatifs ($p < 0,05$) de niveau d'activité physique, de souplesse, de $\dot{V}O_2max$ et de la FC de repos ont été enregistrés en faveur du groupe encadré. Le niveau d'activité physique est positivement corrélé ($p < 0,05$) au $\dot{V}O_2max$ et à la force de préhension mais négativement corrélé à la FC de repos et au cholestérol LDL. La prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire n'est pas élevée excepté pour le cholestérol HDL. **Conclusion:** Les résultats de cette étude montrent que l'activité physique libre est aussi efficace que l'activité physique encadrée dans le maintien des profils lipidique et physiologique favorables à la santé chez l'adulte burundais. Cependant, l'activité physique encadrée apporte des bénéfices supplémentaires pour le $\dot{V}O_2max$, la fréquence cardiaque de repos, la souplesse antérieure et la détente verticale.

Mots clés : Activité physique, condition physique liée à la santé, santé.

PS-CO-85

Evaluation des Connaissances-Attitudes-Pratiques des populations Sud au sujet de la rage canine dans les Districts Sanitaires de Bénoue, Laoukassy, Moundou et N'Djaména au Tchad en 2015.

MINDEKEM ROLANDE *¹, MONIQUE LECHENNE^{2,6}, SAIDOU SALIFOU³, LAURENT TINOAGA OUEDRAOGO⁴ SERVICE NAISSENGAR⁵, ASSANDI OUSSIGERE⁵, BIDJEH KEBKIBA⁵, DAUGLA DOUMAGOUM MOTO¹, IDRIS OUMAR ALFAROUKH⁵, JAKOB ZINSSTAG^{2,6}

¹) *Centre de Support en Santé Internationale, N'Djaména, Tchad*

²) *Swiss Tropical and Public Health Institute, Bâle*

³) *Université d'Abomey Calavi, Bénin*

⁴) *Institut Régional de Santé Publique, Ouidah/Bénin*

⁵) *Institut de Recherches en Elevage pour le Développement, N'Djaména, Tchad*

⁶) *Université de Bâle, Suisse*

Résumé

Dans certains pays d'Afrique comme le Tchad, la rage canine est présente et endémique. Pour la prévenir, il est nécessaire d'évaluer la connaissance des populations.

En 2015, une étude transversale descriptive pour évaluer les Connaissances-Attitudes-Pratiques des populations a été réalisée auprès des 2428 ménages recrutés par un choix aléatoire à 3 degrés à l'aide d'un questionnaire pré-testé.

Les ménages enquêtés habitaient les maisons non clôturées à 74,34% et 45,55% avaient au moins un chien. Le chien est le principal réservoir (96,54%) et vecteur (97,24) du virus rabique transmis par morsure (99%) et par griffure (6,18). Le principal moyen de prévention est la vaccination des chiens (80%). En cas d'exposition, les premiers soins appliqués à la maison étaient les soins

traditionnels (47,69%) et le lavage des plaies (19,48%). Les structures vétérinaires étaient rarement consultées. Les chiens étaient faiblement vaccinés (5,22%), confinés (17,67%), déparasités (17,90%).

La communication en matière d'appropriation des pratiques des premiers soins en cas d'exposition, de la vaccination et des mesures de contrôle de reproduction de la population canine, la connaissance d'autres modes de transmission ainsi que la collaboration étroite entre santé humaine et animale sont nécessaires.

Mots clés : Rage, CAP, Tchad

PS-CO-89

MODELISATION DE LA PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE D'UN NOEUD DU RESEAU ASSOCIATIF DE L'ATHLETISME AFRICAIN

SAÏDOU VICTOR^{1,2,3}, LANHA MAGLOIRE², AKOUETE KOFFI DAVID³, DANSOU H. PIERRE

1. *INJS de Yaoundé/INJEPS de Porto-Novo.*

2. *Laboratoire de Microéconomie de Développement (LAMIDEV), FASEG/UAC.*

3. *Laboratoire des Sciences Sociales et Humaines (LSSH), INJEPS/UAC.*

Résumé

L'étude structure les éléments d'évaluation de la performance organisationnelle existants dans le réseau associatif de l'athlétisme africain. Une évaluation qualitative, à une échelle de Likert à 5 points, a permis la réalisation des analyses factorielles en composantes principales (AFCP). Si les calculs effectués restituent des construits locaux de la performance des entités, un agrégat de ces performances locales révèle un modèle global comportant 3 dimensions et 5 axes de la performance organisationnelle d'un nœud du réseau. Cela ouvre ainsi la voie à l'enclenchement, dans ce réseau, d'un processus conduisant à la conception d'un système de mesure adapté.

Mots clés : *Modélisation, Performance organisationnelle, Réseau d'organisations associatives, Athlétisme africain.*

PS-CO-91

Rôle de la communication dans la dynamisation de la mutualité de sante en côte d'ivoire

MONGBO YANNICK LIONEL MAHOUGBE,

Université Catholique de l'Afrique de l'Ouest (UCAO), Unité Universitaire de Cotonou (UUC)

Introduction Lorsque le monde était à l'orée de l'an 2015, il a été constaté que les résultats n'étaient guère reluisants au niveau des huit objectifs du Millénaire pour le Développement, définis par la Déclaration du Millénaire de septembre 2000. En effet, en s'intéressant par exemple aux objectifs relatifs à la santé, on a remarqué que de nombreux pays africains présentaient toujours malheureusement des indicateurs sanitaires préoccupants. Parmi ces pays figure la Côte d'Ivoire, en dépit du nombre non négligeable de mutuelles de santé corporatistes qu'elle recèle.

Méthode Selon les statistiques du Ministère de la Santé Publique, seuls 15% de la population actuelle sont couverts par le système de protection sociale. Des portions de la population, telles que par exemple les agriculteurs, les artisans et les personnes sans emploi, sont sans protection réelle. La présente communication s'intéresse donc à l'étude de l'actuel système de mutualité ivoirienne en vue de la dynamiser et rendre la protection sanitaire accessible à ces couches sociales non protégées. Pour ce faire, notre étude s'est appuyée sur deux paradigmes : l'analyse systémique, l'individualisme méthodologique et l'approche stratégique.

Résultats Les résultats révèlent bien de problèmes tels que par exemple la disparité des mutuelles au sein d'un même secteur professionnel, le cumul des frais de cotisations entraîné par cette disparité.

Conclusion En guise de solution, nous avons proposé un projet de création d'une supra mutuelle de santé dont le dispositif de fonctionnement implique :

- le regroupement des mutuelles existantes,
- la création de mutuelles pour les couches sociales qui en sont dépourvues,
- des frais de cotisation uniques par secteur ou couche sociale.

Mots clés : Information-Education-Communication, mutualité.

PS-CO-97

Initiation précoce à l'allaitement maternel du nourrisson chez les mères Béninoises: Analyse multiniveaux des déterminants individuel et contextuel

ALPHONSE KPOZEHOUEN¹, YOLAINE GLELE AHANHANZO ¹, CHARLES SOSSA JEROME¹, MARIUS KEDOTE¹, JUSTINE GUEDEGBE-CAPO CHICHI¹, VICTOIRE AGUEH¹, LAURENT T. OUEDRAOGO¹

¹*Institut Régional de la Santé Publique, Ouidah, Benin*

Introduction: L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande l'initiation précoce de l'allaitement maternel qui est une importante stratégie pour réduire la morbidité et la mortalité périnatale. Cette pratique permettrait de réduire de 19,1% la mortalité néonatale selon l'OMS. Une meilleure connaissance des déterminants de l'initiation précoce à l'allaitement maternel

peuvent aider les gestionnaires de programmes de santé à concevoir et mettre en œuvre des programmes de promotion de l'allaitement maternel efficaces. Le but de cette étude était d'identifier les déterminants individuel et contextuel de l'initiation précoce à l'allaitement maternel de l'enfant au Bénin.

Méthode: Cette étude a utilisé les données de l'Enquête Démographique et de Santé du Bénin (EDSB) de 2011. Le test de chi carré en tenant compte du poids des zones de dénombrement et la régression logistique multiniveaux ont été utilisés pour identifier les potentiels facteurs associés à l'initiation précoce de l'allaitement maternel du nourrisson.

Résultats: Sur 8353 mères, 54,55% (IC95%=[52,31-56,80]) ont allaité leur enfant dans l'heure qui a suivi l'accouchement. Dans l'analyse multivariée, les mères qui étaient âgées de plus de 35 ans (OR=1,36 IC95%=[1,05-1,76], les mères qui ont accouché dans une institution de santé (OR=1,34 IC95%=[1,10-1,63], les mères qui ont accouché par voie basse (OR=2,23 IC95%=[1,79-2,78], les femmes riches (OR=1,24 IC95%=1,05-1,48], les mères des départements de l'Atacora, de la Donga, du Littoral, du Mono de l'Ouémé, du Zou (par rapport au département de l'Alibori) étaient susceptibles d'initier l'allaitement maternel précoce de leur enfant au cours de leur première heure de vie. Les mères qui avaient moins de 4 visites prénatales étaient moins susceptibles d'initier l'allaitement maternel précoce de leur enfant.

Conclusion: Cette étude a montré que plus de la moitié des enfants au Bénin ont été allaités dès la première heure après leur naissance. Bien qu'il y ait une plus forte prévalence de l'initiation précoce à l'allaitement chez les mères qui ont accouché dans les établissements de santé par rapport aux mères qui ont accouché à la maison, la pratique universelle de l'initiation précoce de l'allaitement maternel devrait être une pratique courante. Ces résultats suggèrent la nécessité de renforcer la promotion de l'allaitement maternel précoce dans les programmes de santé.

Mots-clés: Initiation précoce à l'allaitement, Déterminants, Analyse multiniveaux

PS-CO-99

Le diabète : représentations et pratiques sociales autour d'une maladie chronique à Parakou (Bénin).

ROCH A. HOUNGNIHIN

*Maître de conférences en anthropologie de la santé
Université d'Abomey-Calavi,*

Résumé

Les Maladies non transmissibles (MNT) sont les principales causes de décès et d'invalidité dans le monde. À l'instar des autres pays en développement, le Bénin est confronté à l'émergence de ces maladies au rang desquelles figure le diabète, notamment celui de type 2

(ou diabète sucré). La présente recherche vise à analyser les représentations sociales et le vécu de cette maladie à Parakou.

La méthodologie s'appuie sur une approche qualitative ayant permis d'interviewer 66 personnes de différents profils : malades, soignants et entourage du malade. La revue documentaire, l'entretien et l'observation sont les techniques ayant permis la collecte de données au cours du premier semestre 2016.

Les résultats révèlent qu'au niveau des groupes socioculturels dendi, fon et baatonu (entités majoritaires à Parakou), le diabète, maladie universelle, a une connotation impliquant divers systèmes de croyances et de représentations. Plusieurs registres émergents, faisant du diabète une « maladie étrangère », une « maladie de l'alimentation », une « maladie de l'aisance », ... Aussi, les acteurs sociaux ont-ils une connaissance relativement précise des manifestations de la maladie, qui font entrevoir deux formes de diabète : le "diabète mâle", désigné selon le registre biomédical par le vocable de "diabète maigre", et le "diabète femelle" identifié en thérapie moderne comme le "diabète gras". Ces perceptions modulent les pratiques individuelles et définissent l'étiologie liée à la maladie. L'alimentation (prééminence de la consommation de l'igname) est un facteur explicatif majeur. Dans ce registre, deux espaces composent l'univers de recours aux soins de santé : le secteur biomédical et le secteur traditionnel.

Pour une prise en charge adéquate du diabète au Bénin, il est nécessaire de développer des interventions intégrant un ensemble de facteurs (organiques, psychiques, sociaux, économiques et environnementaux) dans un système ouvert et interdépendant avec la communauté.

Mots clés : diabète, pratique, Parakou.

Communications affichées

Santé et Environnement

SE-CA-73

Effet de la fumée du bois de chauffe sur les paramètres respiratoires des fumeuses de poissons de Porto-Novo

F.J. AHOUNOU AÏKPE, O. P. E. HOUNMONDJI, W.K. AGBODJOGBE, J.B. GODONOU, D.J. GBENOU, H.P. DANSOU

Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS), Université d'Abomey-Calavi.

Introduction : L'absence d'industrie accompagnée de la précarité de l'électricité et du gaz dans les pays en voie de développement obligent les femmes à faire recourt à l'utilisation du bois de chauffe pour le fumage de poissons. Elles s'exposent ainsi fréquemment aux fumées et gaz issus de la combustion du bois lors du fumage. L'objectif de ce travail est d'explorer la fonction respiratoire de ces femmes exposées.

Méthode : C'est une étude transversale, prospective et descriptive qui s'est déroulée sur les sites de fumage artisanal de poissons de Porto-Novo. Elle a comporté un questionnaire explorant les antécédents et manifestations respiratoires pathologiques apparus chez les sujets au cours des douze mois précédant le début de l'étude. Ensuite les sujets ont bénéficié d'une exploration fonctionnelle avant et après le fumage de poisson.

Résultats : Les principaux résultats obtenus révèlent que les sujets sont moyennement jeunes et non obèses. La rhinite est l'affection respiratoire la plus rencontrée chez ces sujets ensuite la bronchite chronique et l'asthme. Le diagnostic de la dyspnée n'a révélé que celle du stade I et II. Par ailleurs, ces femmes souffrent d'une restriction bronchique au niveau de leurs voies aériennes supérieures et inférieures.

Conclusion : L'exposition aux fumées de biomasses entraîne une obstruction distale, qui va s'étendre aux bronches proximales au fur et à mesure de l'exposition. La conséquence de tout ceci conduit à une obstruction irréversible des voies aériennes qui sera à l'origine de la Broncho-Pneumopathie Chronique (BPCO) et tout son corollaire de complication.

Mots clés : Fumée - exploration - respiration.

SE-CA-81**Dynamique démographique et infrastructures sanitaires dans la commune de Glazoué**

NOEL A. DAKIN¹, GHISLAIN C. E. ZONDJI²

1- *Université d'Abomey-Calavi, Faculté des Lettres Arts et Sciences Humaines, Département de Géographie,*

2- *Université d'Abomey-Calavi, Laboratoire Pierre PAGNEY "Climat, Eau, Ecosystème et Développement (LACEED)*

Résumé

Cette étude est une contribution à la problématique de la dynamique démographique et les besoins en infrastructure de santé publique adéquate dans la Commune de Glazoué.

L'enquête de terrain et l'utilisation du modèle SWOT ont permis d'apprécier les problèmes que rencontre le secteur sanitaire face à la dynamique démographique galopante du milieu d'étude.

Les résultats obtenus au cours de l'enquête montrent que 88,85% des ménages enquêtés fréquentent les services de soins publics à cause de leur condition socio-économique, 08,98% fréquentent les services de soins privé (privés simples et confessionnels). 3,1 % des ménages enquêtés pratiquent l'automédication et les soins traditionnels. Aussi, selon le ratio population - centre de santé, on déduit une insuffisance des infrastructures sanitaires, pour cause, l'évolution démographique. Le mauvais état et le non-respect des normes de construction des infrastructures publiques exigée sont chose réelle dans la Commune de Glazoué.

Face à ces problèmes, des propositions de solutions sont envisagées, impliquant l'Etat, les autorités du secteur sanitaire et les organismes internationales pour la réalisation de plusieurs infrastructures sanitaires dans la Commune de Glazoué afin de remédier aux problèmes de soins de santé des populations.

Mots Clés : Dynamique démographique - Infrastructure sanitaire - Commune de Glazoué.

Maladies Chroniques

MC-CA-52

Modifications des paramètres écho-doppler cardiaques au cours du championnat de division 1 de 2016 chez les arbitres de football du Bénin

QUENUM C⁽¹⁾, GOUTHON P⁽¹⁾, AHISSOU H⁽²⁾, HOUENASSI M⁽³⁾, SONOU A⁽³⁾, BIO NIGAN I⁽¹⁾.

⁽¹⁾ *Laboratoire des APS et Motricité, Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS), Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin.*

⁽²⁾ *Laboratoire d'Enzymologie et Biochimie des Protéines de la Faculté des Sciences et Techniques de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin.*

⁽³⁾ *Unité de Soins d'Enseignement et de Recherche en cardiologie (USERC), Université d'Abomey-Calavi (UAC), Bénin.*

Résumé

L'entraînement induit des modifications sur la morphologie et la fonction cardiaque gauche des sportifs. Le retentissement de la pratique de l'arbitrage sur le cœur des arbitres de football d'Afrique est peu connu. L'objectif de l'étude est de mesurer les modifications des paramètres écho-doppler cardiaques gauche induites par 10 semaines d'entraînement et de matchs arbitrés chez des arbitres de football du Bénin. Il s'agit d'une étude prospective et comparative réalisée dans les deux grandes villes du Bénin avec 37 arbitres dont 17 de niveau international ($32,11 \pm 6,40$ ans ; $176,46 \pm 1,51$ cm ; $70,98 \pm 7,59$ kg) et 20 de niveau national ($27,85 \pm 6,67$ ans ; $173,03 \pm 1,15$ cm ; $67,78 \pm 8,36$ kg). Les mesures de la morphologie et de la fonction cardiaques ont été effectuées chez les arbitres avant le début et une semaine après la fin du championnat national de football de Division 1. Concernant la morphologie cardiaque, les modifications des diamètres étaient toutes non significatives chez les arbitres de niveau national et ceux de niveau international à l'exception du DVGd qui a baissé de façon significative ($p = 0,002$) chez les arbitres de niveau international. Au niveau des paramètres de la fonction cardiaque, les moyennes de la fréquence cardiaque de repos, du débit cardiaque et de la fraction d'éjection ont baissé de façon significative tandis que dans le groupe de niveau international, la vitesse de remplissage en systole (E') a baissé ($p = 0,04$) et le rapport (E/E') a augmenté ($p = 0,02$). Quant à la comparaison intergroupe, seules les paramètres tels que : DVGs, SiVd/PPd, Fcr, FE et DP ont eu des différences significatives. Nous déduisons que le championnat national de Division 1 de 2016 n'a pas été suffisamment intense pour impacter les paramètres cardiaques des arbitres de football du Bénin surtout ceux de niveau international.

Mots clés : Arbitres ; football ; écho-doppler cardiaque.

MC-CA-56**Activités EMG des muscles grand droit et droit fémoral chez des personnes assises dans des fauteuils traditionnels : cas de 06 personnes âgées**

BARRES FOUSSENI I. EI-M.¹, FALOLA SMD^{1, 2}, HOUNMENO MA¹, KOUSSIHOUDE FEN¹, NOUATIN KB², AKIDE MN¹, ATCHO C¹, BIO NIGAN I², FALOLA J-M.^{1, 3}

¹- *Laboratoire de Biomécanique et Performance. Institut National de la Jeunesse, de l'Education Physique et du Sport (INJEPS) BP : 169 Porto-Novo. Université d'Abomey-Calavi (Bénin) ;* ²- *Laboratoire APS et Motricité, INJEPS, Porto-Novo. Université d'Abomey-Calavi (Bénin) ;* ³- *Laboratoire Inter-Universitaire Motricité Humaine Education Sport Santé (LAMHESS, EA6309) - Université de Nice Sophia Antipolis et Université du Sud Toulon Var, 261, Route de Grenoble, Nice France.*

Introduction : La population vieillissante est une des tendances démographiques les plus importantes de notre actualité. En lien avec ce phénomène, la prévalence des atteintes musculaires est aussi à la hausse chez les personnes âgées. Pour pallier aux difficultés et éviter l'épuisement, des techniques comme l'utilisation des fauteuils traditionnels pourrait s'avérer judicieuse. **Méthodes** : Il s'agit d'une étude expérimentale, réalisée avec six personnes âgées d'au moins 55 ans de la ville de Porto-Novo. Deux fauteuils traditionnels réglables en tissu et en bois ont été utilisés pour enregistrer l'activité EMG des muscles grands droits et droits fémoraux dans la position assise dos contre le dossier du fauteuil.

Un appareil électromyographique portable NCC-NTS-2000-SEMG-4 a été utilisé pour recueillir les signaux électriques des muscles superficiels (droit de l'abdomen, droit fémoral) et un goniomètre pour mesurer les angles. **Résultats** : Les hauteurs « Dossier / Sol » et « Repose-pied / Sol » sont différentes quand les sujets passent d'un fauteuil en tissu à un fauteuil en bois. De la même façon, les angles « Dossier / Assise » et « Bras / Avant-bras » diffèrent d'un fauteuil à l'autre. Les pourcentages de valeurs RMS des muscles (grand droit et droit fémoral) recueillis en position assise de repos, qu'il s'agisse du droit ou du gauche, ne présentent aucune différence ($p > 0,05$), que le sujet soit en fauteuil en bois ou en fauteuil en tissu. **Conclusion** : En attendant des études complémentaires pour suggérer tel ou tel siège, nous proposons aux personnes âgées de changer de temps en temps de posture ou de ne pas rester longtemps dans la même posture.

Mots-clés : personnes âgées, fauteuil, dossier, assise.

Maladies Tropicales Négligées

MTN-CA-94

Susceptibilité génétique et facteurs prédictifs des réactions paradoxales dans l'ulcère de Buruli.

YVES THIERRY BAROGUI^{1, 2}, SANDOR-ADRIAN KLIS², ROCH CHRISTIAN JOHNSON³, RICHARD O. PHILLIPS⁴, EVELINE VAN DER VEER⁵, CLEO VAN DIEMEN⁶, TJIP S. VAN DER WERF^{2,7}, YMKJE STIENSTRA²

¹Centre de Dépistage et de Traitement de l'Ulcère de Buruli de Lalo, Ministère de la Santé, Cotonou, Bénin ; ²Department of Internal Medicine, Infectious Diseases Service, University Medical Center Groningen, University of Groningen, Groningen, The Netherlands; ³Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable, Université d'Abomey-Calavi, Abomey-Calavi, Bénin ; ⁴Kwame Nkrumah University of Science and Technology, Kumasi, Ghana ; ⁵Department of Laboratory Medicine, University of Groningen, University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands; ⁶Department of Genetics, University of Groningen, University Medical Centre Groningen, Groningen, The Netherlands; ⁷Department of Pulmonary Diseases & Tuberculosis, University of Groningen, University Medical Centre Groningen, Groningen, The Netherlands

Introduction L'ulcère de Buruli est la troisième maladie mycobactérienne la plus fréquente après la tuberculose et la lèpre chez les sujets immunocompétents. Au cours cette décennie, l'antibiothérapie spécifique de 8 semaines est devenue le traitement standard. Ce traitement est parfois accompagné d'une aggravation transitoire des lésions connue sous le nom de réaction paradoxale. Nous avons investigué l'incidence et les facteurs de risques associés aux réactions paradoxales dans l'Ulçère de Buruli.

Méthode La taille de la lésion des participants a été soigneusement évaluée par la palpation, des mesures et reproductions successives à l'aide du papier calque. Toutes les deux semaines, la surface des lésions a été calculée et comparée à l'évaluation précédente. Tous les patients ont reçu l'antibiothérapie spécifique pendant 8 semaines.

Dès l'admission, la concentration sérique de 25-hydroxyvitamine D, le principal indicateur de statut en vitamine D, a été déterminée en duplex sur les prélèvements sanguins par une technique radio-immunologique.

Nous avons génotypé quatre polymorphismes dans le gène *SLC11A1*, précédemment associés à la susceptibilité à l'ulcère de Buruli. Pour tester l'association des variantes génétiques avec les réactions paradoxales, nous avons fait une analyse de régression logistique avec l'apparition d'une réaction paradoxale comme variable dépendante.

Résultats : L'incidence des réactions paradoxales est de 22%. Les réactions paradoxales sont significativement associées aux localisations thoraciques ($p = 0,039$; ²), aux larges lésions ($p = 0,021$; ²) et aux facteurs génétiques. Les polymorphismes *3'UTR TGTG* ins / ins (OR 7,19, $p < 0,001$) ont un risque plus élevé de développer la réaction paradoxale par rapport aux polymorphismes ins/del ou del/del.

Conclusion Les réactions paradoxales sont fréquentes au cours du traitement de l'ulcère de Buruli. Elles sont associées aux localisations thoraciques, aux larges lésions et aux polymorphismes dans le gène *SLC11A1*.

Mots clés : ulcère de Buruli, réactions paradoxales.

Management de la Santé

MS-CA-15

Indications comparées des césariennes dans les contextes d'avant et pendant de la gratuité des soins dans un hôpital de district urbain au Bénin.

SOSSA JEROME C¹, OGOUDJOBI OM², ISSOUFOU NAMASSA F³, ALPHONSE KPOZEHOUEN⁵, JACQUES SAIZONOU³ AGUEMON B⁴, MONGBO V³, PARAÏSO MN¹, AZANDJEME C¹, AGUEY V¹, OUEDRAOGO T L⁵

¹ *Département de promotion de la santé, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah,*
² *Maternité du Centre Hospitalier Universitaire de Porto-Novo, 01 BP 52 Porto-Novo,*
³ *Département de politiques et systèmes de santé, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah,*
⁴ *Département d santé publique, Faculté des sciences de la santé de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Bénin,*
⁵ *Département d'épidémiologie et biostatistiques, Institut Régional de Santé Publique (IRSP) de Ouidah, Bénin*

Introduction : Les politiques de de gratuité des soins de césarienne améliorent l'accessibilité aux soins maternels. Des études ont constaté une augmentation des indications de césarienne subjectives en comparaison aux indications objectives dans les contextes de gratuité des soins.

Objectif : Déterminer l'évolution du taux de césarienne et identifier la relation entre la politique de gratuité des soins et les indications de l'opération césarienne dans un hôpital de district urbain à Cotonou.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale à visée comparative conduite à l'hôpital Suru Léré de Cotonou en 2014. Les dossiers médicaux de 2104 des femmes césarisées avant et pendant la mise en œuvre de la politique de gratuité de la césarienne ont été exploités pour collecter les informations sur les césariennes est leur indications cliniques.

Résultats : Le taux de césarienne par trimestre a varié entre 17% et 26% ($p=0,133$) avant la gratuité de la césarienne et de 28% à 48% ($p<0,001$) pendant la mise en œuvre de ladite politique. Pendant la mise en œuvre de la politique de gratuité, les fréquences de « placenta prævia » (1,9% à 3,2%, ($p=0,022$)) et de hauteur utérine excessive (1,0% à 5,1%, $p<0,001$) ont significativement cru alors que les « syndromes de pré-rupture utérines » (4,6% à 2,2%, $p=0,017$) et « le bassin généralement rétréci » (20,9% à 15,5%, $p=0,013$) étaient les indications de césariennes les moins fréquentes.

Conclusion : Le taux de césarienne a augmenté avec la mise en œuvre de la politique de gratuité des soins. Durant cette période, les fréquences de certaines indications de césarienne ont changé. Il est nécessaire de faire d'autres études pour comprendre les raisons qui sous-tendent cette évolution et préparer les équipes chirurgicales à ces changements.

Mots clés : gratuité, césarienne, indications, Bénin.

MS-CA-19**Mise en œuvre du système de référence et contre référence dans le centre de santé de Houèyogbé, département du Mono**

DEGBEY CYRIAQUE C¹, AVANON C JUSTIN², GANKPA F ALEXANDRE², AGBETE IDA².

1 : *Institut Régional de Santé Publique Comlan Alfred Quenum de Ouidah*

2 : *Institut National Médico-sanitaire de Cotonou*

Introduction : Le système de référence et contre est un élément important dans un système de soins intégrés. Ce système permet à la population d'accéder à des soins de qualité suivant la pyramide sanitaire et permet aussi le renforcement de la compétence technique du personnel de soins. L'objectif de ce travail est d'étudier la mise en œuvre du système de référence et contre référence pour la qualité des soins offerts aux patients référés.

Méthodes d'étude : Une étude transversale descriptive a été réalisée. Les données ont été collectées au cours de la période du 09 Août au 30 Août 2016. La méthode d'échantillonnage non probabiliste avec la technique d'exhaustivité ont conduit à un échantillon de 54 sujets dont 18 soignants (Infirmier diplômé d'Etat ou Infirmière de Santé et Sage-Femme), 31 patients référés et 5 présidents du comité de gestion du centre de santé.

Résultats : Au terme de cette étude, il ressort que l'insuffisance de ressources humaines, financières et matérielles (ambulance) est à la base de la défaillance du système de référence et contre référence. L'organisation de ce système reste à améliorer afin de permettre à tous les patients d'être référés dans de meilleures conditions.

Conclusion : Notre étude a montré que l'insuffisance de ressources entrave le fonctionnement du système de référence et contre référence dans le centre de santé communal de Houéyogbé.

Mots clés : Référence, contre référence, Centre de santé

MS-CA-42**Couverture universelle au Bénin : vers l'organisation apprenante**

MAKOUTODE C. P., OUENDO E-M, SOSSOU. J., AKINCHOE. E. ADJOVI. P., HOUNTY. R., EL AKHNIF. H., MEESSEN. B.

Résumé :

Cette porte sur le défi de la progression du Bénin vers l'objectif de la Couverture Sanitaire Universelle (CSU). Notre question de recherche est principalement de nature descriptive et vise à mesurer si les capacités caractérisant une Organisation Apprenante sont en place au niveau du 'système CSU.

Notre approche a été de conduire une enquête d'opinion à partir d'un questionnaire standard issu de la grille de D.A. Garvin, adapté à la problématique de la CSU ainsi qu'aux réalités du Bénin. Le questionnaire a été administré auprès d'un échantillon d'experts actifs dans le système CSU au Bénin. Sur chaque jugement, des statistiques de base ont été produites et la moyenne des scores attribués a permis d'obtenir des scores par sous bloc, par bloc et pour l'ensemble des trois blocs.

Ainsi au Bénin, le questionnaire a été administré à 31 acteurs de la CSU. L'objectif des 41 personnes initialement prévues n'a pu être atteint, parce que la collecte a dû être faite alors que la campagne électorale pour les élections présidentielles battait son plein. À la lumière des résultats obtenus, le leadership en faveur de l'apprentissage au Bénin a eu un score de 4,93, l'environnement et culture organisationnels supportifs un score de 5,06 et le processus et pratique d'apprentissage un score de 4,9 sur une échelle de 7. L'évaluation des capacités d'apprentissage globales du système CSU au Bénin a donné un score moyen de 4,95 qui est inférieure au score de 5 que nous avons pris comme seuil.

L'analyse des scores par question et par bloc a permis d'identifier les grands points faibles du système CSU béninois. Les plus importantes sont : l'insuffisante coordination entre acteurs censés conduire l'agenda national de la CSU, la faible culture technique en faveur de la CSU, l'asymétrie de l'information, la faible valorisation des connaissances et recherches l'insuffisance des outils de monitoring et d'évaluation continue ainsi que la faible circulation/transfert des connaissances.

Au total, le système CSU du Bénin dispose des potentialités pour être apprenant mais est encore loin du seuil requis.

Mots clés : CSU, organisation apprenante et Bénin

MS-CA-100

Evaluation de la performance des interventions sous directive communautaires au Bénin et au Togo en 2015

Panaveyi Vicky MALOU ADOM¹, Charles Patrick MAKOUTODE², Edgar-Marius OUENDO², Gado NAPO-KOURA¹, Michel MAKOUTODE²

1. *Centre de Formation en Santé Publique, Lomé -Togo.*
2. *Institut Régional de Santé Publique « Comlan Alfred Quenum » ,Ouidah - Bénin.*

Introduction: L'implication des agents de santé communautaires constitue une condition nécessaire et indispensable à la réussite de différentes interventions de santé qui visent à améliorer la santé d'une population. L'objectif de l'étude est d'évaluer la performance des Interventions sous Directive Communautaires (IDC) au Bénin et au Togo.

Méthode: Il s'agit d'une étude qui s'est déroulée dans six zones sanitaires au Bénin et dans cinq districts sanitaires au Togo. Elle a concerné 7340 personnes. Il s'agit des agents de santé communautaires, des membres de comités villageois de développement, des membres de comités de gestion des centres de santé, de praticiens de médecine traditionnelle; des membres d'équipes-cadres de zones sanitaires, des responsables de formations sanitaires, des chefs de villages et des chefs de ménages. Les outils utilisés pour le recueil des données étaient des questionnaires, une grille d'observation et des fiches de dépouillement.

Résultats: la quasi-totalité des agents de santé communautaires étaient formés. Les médicaments étaient disponibles seulement chez 29,8% des ASC au Bénin et 25,4% au Togo. Les documents de références ont définis clairement le rôle des différents acteurs impliqués dans les IDC. Les chefs de villages et les membres des comités villageois de développement ne mobilisent pas assez de ressources pour les activités des IDC. Les chefs de ménages ont acquis des connaissances en santé. Le comportement des chefs de ménages favorable à la santé n'a pas changé. Les deux pays avaient une mauvaise performance dans les interventions sous directives communautaires.

Discussion : La non-participation des acteurs communautaires à la mobilisation des ressources peut être la conséquence du mécanisme de planification et de mise en œuvre des interventions qui les a peu associés, alors que la participation des communautés à toutes ces étapes aurait pu stimuler leur sentiment d'appropriation.

Conclusion: L'amélioration de la performance des IDC au Bénin et au Togo requiert l'effort conjugué de toutes les parties prenantes dans l'exécution de leur rôle et responsabilité.

Mots clés : Evaluation, Performance, IDC, Bénin, Togo

Nutrition et Santé

NS-CA-14

Potentiel inflammatoire de l'alimentation des femmes enceintes au sud du Bénin

C. SOSSA JEROME^{1*}, V. AGUEH¹, F. SEIDOU¹, M.N. PARAISO¹, C. AZANDJEME¹, C. METONNOU¹, L. OUEDRAOGO², H. DELISLE³

¹ *Département de Promotion de la santé, Institut Régional de Santé publique, Université d'Abomey-Calavi, Benin*

² *Département d'Epidémiologie et de Biostatistiques, Institut Régional de Santé publique, Université d'Abomey-Calavi, Benin*

³ *Département de Nutrition, Université de Montréal, Canada*

Introduction: L'alimentation est, en effet, une source importante de composés bioactifs pro- et anti- inflammatoires. Chez la femme enceinte, l'inflammation chronique favorise l'hypertension artérielle et la pré-éclampsie qui ont des répercussions sur la croissance *in utero* du fœtus. L'objectif de l'étude était de déterminer le potentiel inflammatoire et identifier les aliments qui influencent l'indice inflammatoire de l'alimentaire des femmes enceintes.

Matériel et méthodes: L'étude transversale portait sur 310 gestantes sélectionnées par échantillonnage aléatoire en grappes dans le district sanitaire de Ouidah au Bénin qui avaient complété deux rappels alimentaires de 24 heures non consécutifs. La méthode de Shivappa et coll. a été utilisée pour calculer l'indice inflammatoire de l'alimentation pour chaque sujet à partir de des apports en 22 nutriments selon. La corrélation de Pearson a été utilisée pour identifier les groupes alimentaires qui influencent le potentiel inflammatoire de l'alimentation.

Résultats: L'âge moyen des femmes enceintes de l'échantillon était de $27,20 \pm 5,99$ ans. L'indice inflammatoire médian de l'alimentation était de $-3,026$ ($-16,59$; $1,86$). Les femmes ayant un indice inflammatoire de l'alimentation supérieur à zéro (alimentation pro-inflammatoire) représentaient de 12,16%. Les quantités d'apports en tubercules et en boissons sucrées étaient positivement corrélés au DII avec $r = 0,18$; $0,11$ ($p < 0,001$), tandis que les apports en céréales, légumes, légumineuses et poissons étaient négativement corrélés au DII : $r = -0,26$; $-0,24$; $-0,30$ ($p < 0,001$) respectivement.

Conclusion: L'alimentation est potentiellement inflammatoire chez une proportion élevée de femmes enceintes du district sanitaire d'Ouidah. La promotion de la consommation des aliments anti-inflammatoires et la modération de la consommation des aliments pro-inflammatoires identifiés est nécessaire chez les femmes enceintes du district sanitaire de Ouidah.

Mots clés : Alimentation, inflammation, femmes enceintes, Bénin

NS-CA-24**Étude ethnobotanique des plantes Alimentaires utilisées dans les ménages de la région Maritime du Togo.**

GBEKLEY EFUI HOLALY¹, ATTIVOR AKOU LAURENTA¹, KAROU SIMPLICE DAMINTOTI^{1,2}, AGBOVOR MOKPOKPO AGATH³, MENSAH ACHITE TONY⁴, EFFOE STEPHANE¹, DOSSOU¹.

1. *Ecole Supérieure Des Techniques Biologiques et Alimentaires (ESTBA), Lomé, Université de Lomé, Togo.*
2. *Centre de Recherche Biomoléculaire Pietro Annigoni (CERBA), Ouagadougou, Université de Ouagadougou, Burkina-Faso.*
3. *Institut National d'Hygiène (INH-Togo), Lomé, Togo.*
4. *Institut Togolaise de Recherche Agronomique (ITRA), Lomé, Togo.*

Introduction: les plantes constituent une grande source de principes actifs qui peuvent être utilisés pour traiter de nombreuses maladies et désordres métaboliques, dont la malnutrition qui demeure un véritable problème de santé publique. L'objectif de cette étude est de recenser les plantes alimentaires utilisées fréquemment dans les ménages de la région Maritime du Togo. Ceci permettra une bonne vulgarisation de celle à haute valeurs nutritionnelles.

Méthodes: de janvier 2013 à juin 2016, une enquête ethnobotanique a été réalisée auprès de 461 guérisseurs traditionnels dans la région Maritime par des interviews directes à l'aide d'un questionnaire semi structuré.

Résultats : les données recueillies ont permis d'identifier 211 espèces végétales appartenant à 51 familles. Les familles les plus représentées ont été les Caesalpiniaceae / Fabaceae avec 9 espèces, suivie des Euphorbiaceae et des Compositae avec 8 espèces chacune. Les espèces les plus citées ont été *Allium sativum* (ail), *Allium cepa* (oignon), *Solanum lycopersicum* (tomate) *Adansonia digitata* (baobab), *Moringa oleifera*, *Spinacia oleracea* (épinard), *Solanum melongena* (aubergine), *Brassica oleracea* (chou-fleur), *Argemone mexicana* (Chardon ou pavot épineux) et de *Persea americana* (Avocat) qui ont eu une valeur usuelle de 0,05. En termes de recettes, 231 recettes sont préparées à partir des 211 espèces de plantes. Les recettes à plantes uniques ont été au nombre de 87, tandis que 45 recettes sont obtenues par des associations de plantes. Les parties de plantes les plus utilisées ont été les feuilles suivies par les racines. La principale méthode de préparation reste la sauce et la salade. Ces plantes sont essentiellement des légumes et des fruits.

Conclusion: la région maritime du Togo dispose d'une biodiversité floristique importante en matière de plantes Alimentaires. Ces résultats constituent une bonne base de données pour le criblage biologique dans la recherche de molécules nutritionnelles à base des plantes.

Mots clés : Plantes Alimentaires, valeurs nutritionnelles, santé publique

Promotion de la Santé

PS-CA-5

Prévention de la transmission mère enfant du VIH au Centre Hospitalier et Universitaire de la mère et de l'enfant de Cotonou à l'ère de l'élimination de la transmission mère enfant du VIH au Bénin

YAKOUBOU A, ALAO MJ, ADISSO C.

Service de Pédiatrie, CHU de la Mère et de l'Enfant Lagune de Cotonou.

Introduction : La prévention de la transmission mère enfant du VIH regroupe plusieurs interventions qui permettent de réduire le taux de transmission du virus de l'immunodéficience humaine de la mère à l'enfant à moins de 1%. Cette PTME est aujourd'hui intégrée dans une stratégie plus large qu'est l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (ETME). Nous voudrions faire ici le point de la mise en œuvre de la PTME au CHU-MEL après cinq ans d'activité.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive couvrant la période allant du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2015. Les données collectées portaient sur les mères, les enfants ainsi que la connaissance des prestataires et la disponibilité des intrants.

Résultats : Sur 10287 gestantes ayant fréquenté le CHU durant la période d'étude, 43,2% avaient été dépistées déterminant une séroprévalence de 2,25%. Sur les 116 mères dépistées séropositives au VIH dans le centre, 62,1% des mères dépistées et 74,5% des enfants exposés avaient bénéficié d'un traitement antirétroviral. 98% des mères avaient pratiqué l'allaitement maternel exclusif protégé. 71% des enfants avaient bénéficié d'un test virologique avant l'âge de huit semaines et 54,5% d'un test sérologique à l'âge de dix-huit mois. Le taux de transmission mère-enfant était de 6,66%.

Conclusion : Les mères et enfants infectés ou exposés au VIH ne sont pas complètement pris en charge au CHU-MEL. Des efforts restent à fournir pour approcher l'objectif 90, 90 90 et ainsi réduire le taux de transmission dans la perspective de l'ETME.

Mots clés : VIH, PTME, ETME.

PS-CA-38**Étude ethnopharmacologique des recettes médicinales antipaludiques du Togo pour la formulation d'un phyto médicament de prise en charge du paludisme**

ESSEH K.¹ ; KOUDOUVO K.^{1, 3*} ; DENOU A.^{1, 4} ; AZIATI T.¹ ; AJAVON C.¹ ; AFANYIBO Y- G¹ ;
AGBONON A.¹ ; SANOGO R.⁴ ; AKLIKOKOU K.¹ ; AGUIYI JC.³ ; DIALLO D.⁴ ; GBEASSOR M.^{1, 2}

1 *Laboratoire de Physiologie et Pharmacologie des Substances Naturelles, Faculté des Sciences (FDS), Université de Lomé (UL), Togo,*

2 *Centre de Recherche et de Formation sur les Plantes Médicinales (CERFOPLAM), UL, Togo,*

3 *Africa Centre of Excellence in Phytomedicine Research and Development, (ACEPRD) University of Jos, Nigeria.*

4 *Faculté de Pharmacie, Université de Bamako, Mali*

Résumé

Le paludisme constitue de nos jours un problème de santé publique majeure. Dans le traitement de cette parasitose, la résistance du *Plasmodium sp* aux antipaludiques conventionnels, amène à la recherche de nouvelles molécules plus efficaces et moins toxiques. C'est pour répondre à cette problématique que des travaux ethnopharmacologiques ont été réalisés au Centre de Recherche et de Formation sur les Plantes Médicinales (CERFOPLAM) en vue de formuler un phytomédicament de prise en charge du paludisme et ses pathologies symptômes affiliés (la fièvre, l'anémie et la douleur). L'Achat en Triplet de Recettes Médicinales (ATRM) et l'Interview Semi Structurée (ISS) ont été les méthodes de collecte des données. Les recettes des travaux effectués sur le paludisme sur ces pathologies ont été triées par la technique de sélection par élimination progressive.

A l'issue cette étude des quarante-deux recettes antipaludiques de quatre plantes ont été recensées. Ces recettes sont constituées par 56 plantes appartenant à 31 familles où les Fabaceae (10,53%), les Rubiaceae (8,77%) et les Malvaceae (7,02%) sont les plus fréquentes. Les arbres (41%) et les herbes (39%) sont les types biologiques essentiels de ces plantes dont la tige feuillée à 63,23% est la partie la plus utilisée. La décoction est à 100 % le mode de préparation de ces recettes qui sont administrées principalement par voie orale (97,6%) et par bain corporel (2,4%). Deux recettes de quatre plantes ont été sélectionnées pour de futurs tests pharmacologiques, toxicologiques et de screening phytochimique pour la formulation de phytomédicaments antipaludiques.

Mots clés: Enquêtes ethnobotaniques ; Paludisme et pathologies associées ; Formulation de phytomédicament.

PS-CA-83**Niveau de l'hygiène et assainissement dans les écoles primaires publiques de la commune d'Abomey-Calavi**

PARFAITE K. KOTCHARE¹, S. DIMITRI MIRIAC AHOUANSE², SABINE KPATCHA DAKO¹ & CHRISTOPHE HOUSSOU¹.

¹Laboratoire Pierre Pagny « Climat, Eau, Ecosystèmes et Développement » (LACEEDE/UAC), Abomey-Calavi,, ²Laboratoire d'Aménagement Régional & Développement (LARD, Cotonou, Bénin)

Les écoles primaires publiques de la commune d'Abomey-Calavi sont sujettes à un problème d'hygiène et d'assainissement. C'est dans ce sens que le présent article vise à contribuer à la formulation de la problématique de l'hygiène et de l'assainissement en milieu scolaire.

L'étude des pratiques de gestion en matière de salubrité exige une démarche méthodologique axée sur l'observation, la recherche documentaire et les entretiens. La taille de la population interrogée est obtenue d'après un échantillonnage probabiliste selon le protocole de Schwartz.

Il se dégage que les écoles disposent faiblement de latrines soit une moyenne inférieure à 50 %. Le taux moyen d'accès aux latrines des écoliers dans le public est faible, soit 35,86%. L'entretien de la cour, du matériel et de l'hygiène alimentaire des écoliers diffèrent d'une école à une autre. Très peu d'écoliers pratiquent le lavage des mains après les selles. Enfin il faut noter que les différentes pratiques adoptées ont des conséquences environnementales et sanitaires.

Mots clés: Hygiène; assainissement; école.

PS-CA-93**National Evaluation Platform in Mali: Cycle 1 Experience**

YOUSOUF KEITA MD MPH¹, HAMADOUN SANGHO MD², MARIAM TRAORE MD², KEITA ASSA SIDIBE MD PHD², TIM ROBERTON PHD³, EMILIA VIGNOLA MSPH³, HALIMATOU TOURE MD⁴ MELINDA MUNOS PHD³, AND THE MALI NEP WORKING GROUP

¹ Institute for International Programs, Johns Hopkins University, Bamako, Mali

² Centre de Recherche, d'Etudes et de Documentation pour la Survie de l'Enfant (CREDOS), Bamako, Mali

³ Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD USA

⁴ Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP), Bamako, Mali

Background : Mali is one of four countries implementing a National Evaluation Platform (NEP) to build local capacity to use existing data to answer evaluation questions for maternal, newborn, child health and nutrition (MNCH&N). NEP-Mali is a collaboration between the Ministry of Health and Public Hygiene (MoH), four local research institutions, and Johns Hopkins University. In 2014-15, Mali completed its first NEP cycle which addressed questions about the potential impact of Mali's MNCH&N plans and strategies, and identified priority interventions to achieve targeted mortality reductions.

Methodology : The Mali NEP team reviewed national plans and strategy documents addressing MNCH&N to identify coverage and mortality targets. We mapped and assessed the quality of MNCH&N intervention coverage data. The Lives Saved Tool was used to model the number of lives saved if country coverage targets were achieved, and to model the impact of scaling up two different packages of interventions.

Results : If Mali were to achieve its MNCH&N coverage targets, 270,000 under-five deaths (including 39,534 neonatal deaths) and 4,229 maternal deaths would be averted between 2014 and 2023. This represents a 28% reduction for under-five mortality and a 26% reduction for maternal mortality. Insecticide-treated nets, antimalarials, Hib vaccine, and skilled birth attendance, as well as improvements in nutritional status, account for most of the potential deaths averted. We found that a strategy that prioritizes treatment for sick children and emergency obstetric and newborn care would result in a 45% reduction in under-five mortality, and a 28% reduction in maternal mortality. This analysis also identified gaps and inconsistencies in Mali's plans and strategies.

Conclusions : Cycle 1 of the NEP in Mali helped senior MOH leadership to refine their plans and strategies, including revising coverage and mortality targets, and to identify priority interventions that would help it achieve its targeted reductions in maternal, neonatal, and under-five mortality.

PS-CA-98

Accouchement à domicile au Bénin : Analyse multiniveaux des déterminants individuel et contextuel

ALPHONSE KPOZEHOUEN¹, YOLAINE GLELE AHANHANZO¹, CYRIAQUE DEGBEY¹, PATRICK MAKOUTODE¹, VIRGINIE MONGBO¹, COLETTE AZANDJEME¹, MARIUS-EDGARD OUENDO¹, LAURENT T. OUEDRAOGO¹

¹*Institut Régional de la Santé Publique, Ouidah, Benin*

Introduction : Malgré les efforts consentis par le gouvernement béninois pour améliorer la santé maternelle, les femmes continuent à accoucher à domicile. Cette pratique peut mettre en danger

la vie de ces femmes. Cette étude visait à déterminer la prévalence et les facteurs individuel et communautaire liés à la décision des femmes d'accoucher à domicile au Bénin.

Méthode : Les données utilisées, proviennent de l'Enquête Démographique de Santé de 2011 du Bénin (EDSB). Il s'agit d'une enquête en grappes stratifiée en zones urbaine et rurale. L'analyse des données a été réalisée en utilisant deux approches: une analyse descriptive et une régression logistique multiniveaux. Au premier niveau, nous avons considéré les caractéristiques individuelles des femmes et au deuxième niveau (zones de dénombrement (ZD)) les variables relatives aux ZD. Les logiciels Stata et Mlwin ont été utilisés pour les analyses statistiques.

Résultats : Au total, 12490 femmes ont répondu aux questions posées sur le lieu d'accouchement. Près de 8% IC95%=[6,08 – 9,24] des femmes ont accouché à domicile. Au niveau individuel, les femmes Peulh (OR =27,45 IC95%=[16,24 – 45,33]), celles qui n'avaient aucun niveau d'instruction (OR=6,26 IC95%=[2,79 – 12,91]), les femmes qui pratiquaient la religion Vaudoun/Traditionnelle (OR=2.51 IC95%=[1,82 – 3,36]), celles qui étaient très pauvres (OR=7,05 IC95%=[3.66-12,28]) et n'avaient fait aucune consultation prénatale (OR=8,94 IC95%=[7,17 – 10,94]) étaient susceptibles d'accoucher à domicile. Au niveau des zones de dénombrements, en plus des facteurs identifiés au niveau individuel, les femmes qui avaient fait plus de consultations prénatales que la moyenne nationale étaient dans certaines ZD moins à risque d'accoucher à domicile (OR=0,22 IC95%=[0,12 – 0,31]). De plus, environ 34% de la variance totale pour la décision des femmes d'accoucher à domicile était expliquée par les facteurs contextuels.

Conclusion : Non seulement les caractéristiques individuelles des femmes, mais aussi les facteurs de niveau communautaire avaient influencé la décision des femmes d'accoucher à domicile. Il serait nécessaire d'approfondir la recherche sur les facteurs à l'échelle de la collectivité ; ceci permettrait une adaptation approfondie des interventions communautaires visant à aider les femmes pour ne plus accoucher à domicile.

Mots-clés: Accouchement à domicile, Déterminants, Analyse multiniveaux

PS-CA- 109**Echographie obstétricale au troisième trimestre de grossesse et influence sur le mode d'accouchement au Bénin**

GANTA ERIKA.

RESUME

Objectif : L'échographie nous permet d'apprécier l'évolution et le bien-être fœtal tout au long de la grossesse. L'objectif de cette étude est de déterminer les paramètres échographiques des fœtus au troisième trimestre de grossesse et de mettre en relation leurs influences sur le pronostic du mode d'accouchement.

Matériel et Méthode : Il s'agit d'une étude transversale portant sur 180 gestantes ne souffrant pas d'hypertension artérielle, de diabète, de VIH/SIDA ou autre maladie connue n'influençant pas le poids fœtal. L'examen échographique réalisé chez chacune des gestantes a permis de déterminer l'âge gestationnel, le poids fœtal, la présentation fœtale, la position et le grade placentaire, et aussi d'apprécier la quantité de liquide amniotique et le Score de Manning.

Résultats : Dix-huit virgule dix-huit pourcent des gestantes césarisées avaient un score de Manning pathologique, 12,72 pc des fœtus étaient en présentation de siège et les placentas bas insérés avaient été observés dans 7,27 pc des cas. L'échographie du 3^{ième} trimestre a permis de déceler très tôt les grossesses à risque au niveau du centre périphérique et d'assurer leur évacuation.

Conclusion : L'échographie du 3^{ième} trimestre est très importante, voire obligatoire. Elle permet d'identifier les risques fœto-maternels en vue d'une meilleure prise en charge de l'accouchement.

Mots clés : Echographie, paramètres fœtaux, accouchement.

Index Auteurs

A

- ADAMA FAYE · 18, 24, 91, 125, 126
 ADEBOLOU O PELAGIE · 24, 125
 ADEHAN G · 9, 56
 ADIGBONON C. · 27, 51
 ADISSO C. · 43, 154
 ADJAGBA M. P · 37, 107
 ADJAHOSSOU SÈDAMI · 11, 61
 ADJAVOIN K. · 12, 68
 ADJOVI P. · 41, 150
 ADOUKONOU-SAGBADJA H. · 13, 70
 AFANYIBO Y- G · 44, 156
 AGASSOUNON DJIKPO TCHIBOZO M. · 13, 70
 AGBANGLA C. · 13, 70
 AGBENU E. · 13
 AGBETE IDA · 40, 149
 AGBODEKA KODJOVI · 21, 109
 AGBODJOGBE W.K. · 39, 141
 AGBONON A. · 12, 44, 68, 156
 AGBOVOR MOKPOKPO AGATH · 21, 36, 37, 42, 106, 108, 111, 153
 AGOSSADOU D. · 16, 82
 AGOSSADOU DIDIER · 15, 79
 AGOSSOU THERESE · 20, 100
 AGUEH D. VICTOIRE · 12, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 30, 31, 36, 40, 42, 66, 89, 91, 92, 94, 103, 104, 105, 114, 115, 118, 123, 137, 148, 152
 AGUEMON B. · 40, 148
 AGUIYI J.C. · 44, 156
 AHANHANZO C. · 13, 70
 AHISSOU H. · 39, 143
 AHOUANDJINOÛ S.M. · 28, 58
 AHOUNOU AÏKPE F.J. · 39, 141
 AHOUNOU J.F. · 22, 116
 AHOYO A. THEODORA · 27, 48, 49
 AJAVON C. · 44, 156
 AKADIRI YESSOUFOU · 11, 60
 AKIDE M.N. · 40, 144
 AKINDE N. · 25, 133
 AKINOCHE E. · 41, 149
 AKLIKOKOU K. · 12, 44, 68
 AKOÛETE KOFFI DAVID · 35, 135
 AKOÛETE-HOUNSINOÛ FLORENTINE · 30, 97
 AKPLOGAN B. · 25, 133
 AKPOVI CASIMIR D. · 28, 57
 ALAO M.J. · 34, 43, 129, 130, 131, 154
 ALIHONOÛ F. · 21, 115
 ALIHONOÛ FLORENCE · 21, 114
 AMEYAPOH BLAISE · 21, 109
 AMINOÛ K. · 34, 131
 AMOÛKPO HERMIONE · 27, 50
 AMOÛSSOÛ GUENOÛ M. · 9, 56
 AMOÛSSOÛHOÛI A. · 9, 55
 ANAGO EUGENIE A. A. · 28, 57
 ANAGONOÛ S. · 14, 73
 ANTARA S. · 17, 76
 AOULOÛ PAULIN P. · 9, 55
 ASSANDI OÛSSIGERE · 35, 134
 ASSOGBA B.S. · 27, 51
 ASSOGBA FIDELE · 11, 60
 ATCHAMOÛ AMID · 11, 60
 ATCHO C. · 40, 144
 ATTAKPA EUGENE S. · 15, 72
 ATTIVOR AKOÛ LAURENTA · 37, 38, 42, 111, 113, 153
 ATTOH-TOURE HARVEY · 10, 59
 AVANON C. JUSTIN · 40, 149
 AWEDE B. · 9, 56
 AYAYEN B. · 34, 131
 AYELO GILBERT · 15, 79
 AYENA A.C. · 13, 70
 AYIVI BLAISE · 14, 23, 75, 124
 AZANDJEME COLETTE · 11, 17, 18, 19, 21, 22, 30, 36, 37, 40, 42, 43, 65, 89, 90, 94, 105, 107, 115, 118, 148, 152, 160
 AZIATI T. · 44, 156
 AZONHE THIERRY · 17, 85

B

- BABA-MOÛSSA L. · 13, 70
 BABA-MOÛSSA LAMINE · 15, 72
 BAGLO TATIANA · 21, 114
 BAGNAN L. · 14, 75
 BALOGOÛN A. R. · 30, 51

BANGA C. · 13
 BAROGUI YVES THIERRY · 15, 16, 41, 79, 81, 146
 BARRES FOUSSENI I. EI-M. · 25, 40, 133, 144
 BARRO NICOLAS · 16
 BATCHO U. · 21
 BATI PHILIPPE · 17, 85
 BELLO FAÏCK · 20, 104
 BIDJEH KEBKIBA · 35, 134
 BIO NIGAN I. · 9, 39, 40, 54, 143, 144
 BIO SALIFOU R. · 30, 51
 BIZIMANA J.B. · 25, 133
 BIZIMANA JEAN-BERCHMANS · 9, 54
 BOGNON GILLES · 15, 23, 24, 29, 78, 87, 88, 124, 125
 BOKO MICHEL · 27, 30, 50, 98
 BONI GRATIEN · 27, 50
 BONKOUNGOU O. JUSTE ISIDORE · 16, 84
 BOUBACAR MAMOUDOU · 12, 66
 BOUKE C. DE JONG · 15, 79

C

CAPO-CHICHI S.J.M.H. · 16, 82
 CHABI ERIOLLA · 15, 78
 CHRISTOPHE HOUSSOU · 16, 35, 45, 81, 158
 CODJIA V.K. · 22
 COULIBALY M'BEGNAN · 10

D

DADDAH DONATIEN · 12, 31, 66, 103
 DAKIN NOEL A. · 39, 142
 DANGO L. · 34, 131
 DANSOU H. PIERRE · 22, 35, 116, 135
 DANSOU H.P. · 39, 141
 DAUGLA DOUMAGOM MOTO · 35, 134
 DE SOUZA COMLAN ARISTIDE · 21, 109
 DEDEWANOU MAGLOIRE · 22, 118
 DEGBEGNI H. · 17, 36, 89, 105
 DEGBEY CYRIAQUE · 27, 31, 40, 43, 48, 49, 102, 149, 160
 DELISLE H. · 42, 152
 DENAKPO LEWIS JUSTIN · 29, 63
 DENO A. · 44, 156
 DIALLO D. · 44
 DIMITRI MIRIAC AHOUANSE S. · 35, 45, 158
 DISSOU AFFOLABI · 15, 79

DJAGOU E. · 14, 75
 DJEGO JULIEN · 11, 61
 DJERI BOURAIMA · 21, 109
 DJOGBENOU LUC S. · 14, 27, 51, 74
 DJOSSOU LAURETTE · 27, 51
 DJROLO F. · 9, 56
 DONOUMASSOU NADINE · 29
 DORITCHAMOU JUSTIN · 13, 71
 DOSSOU ANGE · 15, 79
 DOSSOU D.A. · 16, 82
 DOSSOU F.M. · 28, 58
 DOSSOU GERARD · 24, 28, 29, 62, 63, 127
 DOUGNON GODFRIED · 11, 61
 DRAME TEDDY · 24, 126
 DUMAS G. EDO P. · 23

E

EBAL M.E. · 22, 116
 EDDYANI MIRIAM · 15, 79
 EDIKOU D. S. · 30
 EDOU YAO RAOUL · 21, 114
 EFFOE STEPHANE · 37, 42, 111, 153
 EL AKHNIF. H. · 41, 150
 EL HADJ THIerno MBENGUE · 24, 125
 EL-MANSOUR ISMAÏL BARRES · 34, 132
 EPCO HASKER · 15, 79
 ESSEH K. · 44, 156
 EZIN-HOUNGBE JOSIANE · 20, 100

F

FACHINAN RUFINE · 11, 60
 FAGNINO ADNETTE · 11, 60
 FALOLA JEAN – MARIE · 9, 25, 30, 34, 40, 52, 54, 132, 133, 144
 FALOLA S.M.D. · 40, 144
 FALOLA STEVE MARJELIN DONAN · 9, 34, 54, 132
 FASSINO E. · 20, 101
 FAYOMI BENJAMIN · 11, 17, 20, 28, 53, 64, 86, 100
 FIODESSIHOU RENÉ · 15, 79

G

GANGBE D.L.F. · 37, 107

GANTA ERIKA · 45, 46, 161
 GARBA SAY ARMAND K. NATTA · 15
 GARNIER MAURICE · 30, 97
 GATURAGI C. · 25, 133
 GBAGUIDI A.F. · 12, 68
 GBEASSOR MESSANVI · 12, 21, 44, 68, 109, 156
 GBEKLEY EFUI HOLALY · 21, 36, 37, 38, 42,
 106, 108, 109, 111, 113, 153
 GBEKLEY HOLALY E. · 14, 73
 GBENOU D.J. · 39, 141
 GBENOU JOACHIM · 11, 22, 60, 116
 GBENOUDON S. J. · 13, 73
 GBOGBO H. · 14, 75
 GLELE AHANHANZO YOLAINE · 11, 12, 17, 19,
 25, 31, 43, 65, 66, 76, 92, 95, 102, 103, 137, 160
 GLELE KAKAÏ CLEMENT · 17, 76
 GODONOU J.B. · 39, 141
 GOMIDO CICA INÈS · 16
 GOUNDI KARIMOU · 17
 GOUTHON P. · 39, 143
 GOUTHON POLYCARPE · 9, 34, 54, 132
 GOUTOMEY GLADYS GERTRUDE · 34, 132
 GUEDEGBE JUSTINE · 12, 13, 20, 23, 26, 37, 67,
 69, 101, 110, 123, 137

H

HALIDOU TINTO · 16, 84
 HAMADOU A. · 22, 116
 HAMADOUN SANGHO · 43, 158
 HAMTANDI MAGLOIRE NATAMA · 16, 84
 HOMENOU BARTHELEMY · 25, 29, 63, 128
 HOUENASSI D.M. · 18, 37, 39, 90, 107, 143
 HOUSSIONON KAREL · 28, 53
 HOUETO GRATIEN · 24, 25, 28, 29, 62, 63, 127,
 128
 HOUZO J.G. · 9, 16, 55, 82
 HOUZO JEAN-GABIN · 15, 79
 HOUINATO DISMAND · 22, 118
 HOUNDEKON JEAN RICHARD · 38, 113
 HOUNDJREBO F. · 9, 55
 HOUNGE C. · 22
 HOUNGNIHIN ROCH A. · 26, 138
 HOUNKONNOU EDWIGE · 11, 64
 HOUNKPATIN B. · 28, 58
 HOUNKPONOU AMOUSSOU-GUENOU M. · 37,
 107
 HOUNMENO ALAIN · 9, 54
 HOUNMENO M.A. · 25, 40, 133, 144

HOUNMONDJI O. P. E. · 39, 141
 HOUNNOU M. · 9, 56
 HOUNTY R. · 41, 150
 HOUNWADO GLORIA C. · 27, 48
 HOUSOU CHRISTOPHE · 35, 45
 HOUSOU MATHILDE A. · 17, 76
 HUSSEIN M.H. · 34, 130

I

IDANI M. · 30, 51
 IDRIS OUMAR ALFAROUKH · 35, 134
 ISSOUFOU NAMASSA F. · 40, 148

J

JOHNSON R.C. · 9, 16, 55, 82
 JOHNSON ROCH CHRISTIAN · 16, 27, 41, 50, 81,
 146

K

KABIROU MOUTAIROU · 11, 60
 KALAO A. · 30, 90
 KAROU DAMINTOTI SIMPLICE · 14, 21, 36, 42,
 73, 106, 108, 109, 153
 KEDOTE MARIUS · 11, 20, 25, 28, 53, 64, 100,
 101, 137
 KEITA YOUSOUF · 43, 158
 KHADIM NIANG · 24, 126
 KLOTUE J ROBERT. · 22, 27
 KODJO NUMULEO MOKPOKPO AGBEMELE ·
 23, 121
 KODJOVI AGBODEKA · 14, 73
 KOKOU ANANI · 14, 73
 KORA ZAKI S. · 23, 121
 KOTCHARE PARFAITE K. · 35, 45, 158
 KOUASSI DAMUS PAQUIN · 10, 59
 KOUCKODILA NZINGOULA MICHAEL
 FLORIAN · 19, 92
 KOUDOUKPON H. · 22
 KOUDOUVO K. · 12, 44, 68, 156
 KOUNDE MURIELLE · 23, 29, 87, 124
 KOUSSIHOUEDE EUDIA · 30, 34, 40, 52, 132,
 144
 KPATCHA DAKO SABINE · 35, 45, 158
 KPATCHAVI ADOLPHE · 20, 100

KPOZEHOUEN ALPHONSE · 11, 12, 19, 20, 23,
25, 31, 40, 43, 64, 65, 66, 67, 95, 102, 104, 123,
148, 160

L

LALEYE A. · 9, 56
LANHA MAGLOIRE · 35, 135
LAWANI MOHAMED MANSOUROU · 23, 25, 28,
29, 62, 63, 121, 133
LECHENNE MONIQUE · 35, 134
LOKOSSOU M.S.H.S. · 9, 28, 56, 58
LOKOSSOU RENAUDE · 30, 52
LOMPO PALPOUGUINI · 16, 84

M

MAÏGA C. · 37, 110
MAKOUTODE CHARLES PATRICK · 12, 13, 23,
37, 41, 43, 67, 69, 110, 123, 149, 160
MAKOUTODE MICHEL · 19, 20, 22, 41, 92, 104,
118
MALOU ADOM PANAVEYI VICKY · 41
MCKENZIE A. · 17, 76
MEDEHOUENOU THIERRY C. M. · 28, 57
MEDJIGBODO ROLAND · 20, 100
MEESSEN B. · 41, 150
MELINDA MUNOS · 43
MENSAH ACHITE TONY · 21, 36, 37, 42, 106,
108, 111, 153
MENSAH G. A. · 13, 70
MESSANVI GBEASSOR · 15, 72
METONNOU CLEMENCE · 17, 19, 21, 22, 30, 36,
42, 89, 90, 94, 105, 115, 118, 152
MINDEKEM ROLANDE · 35, 134
MIZEHOUN-ADISSODA C · 18, 37, 90, 107
MONGBO VIRGINIE · 12, 13, 20, 23, 40, 43, 67,
69, 101, 123, 148, 160
MONGBO YANNICK LIONEL MAHOUGBÉ · 25
MOUSSILIOU AZIZATH · 13, 71

N

NAIM AKHTAR KHAN · 15, 72
NAPO-KOURA GADO · 41
NDJAGA D. · 22, 116
NEKOUA MAGLOIRE · 11, 60

NGOGANG J. · 22, 116
NIKIEMA LEON · 22, 118
NIYONZIMA. E. · 13, 69
NONVIGNON · 30, 51
NOUATIN K.B. · 40, 144
NYAMETSO D. · 19, 94

O

OBHEY A. · 12, 67
OGOUDJOBI OGOURINDE MATHIEU · 28, 29,
40, 58, 63, 148
OGOUWALE E. · 30, 51
OUEDRAOGO TINOAGA LAURENT · 13, 19, 20,
22, 26, 30, 31, 35, 40, 42, 43, 91, 92, 94, 95, 103,
104, 118, 134, 137, 152, 160
OUEDRAOGO WENDNONGMA AIME · 19, 95
OUEDRAOGO WILFRID LIONEL S. W. · 19, 95
OUENDO EDGARD-MARIUS · 12, 13, 14, 17, 20,
23, 31, 37, 41, 43, 67, 69, 75, 86, 101, 102, 110,
123, 149, 160

P

PADONOU CAROLINE · 15, 23, 24, 29, 78, 87, 88,
124, 125
PARAÏSO NOEL MOUSSILIOU · 11, 12, 17, 19,
20, 21, 22, 30, 31, 36, 40, 64, 65, 66, 89, 90, 94,
102, 103, 104, 105, 115, 148
PORTAELS FRANÇOISE · 15, 79

Q

QUENUM C. · 39, 143

R

RICHARD O. PHILLIPS · 41, 146

S

SAGBO GRATIEN · 15, 23, 24, 29, 78, 87, 88, 124,
125
SAIDOU SALIFOU · 35, 134

SAÏDOU VICTOR · 35, 135
 SAÏZONOU JACQUES · 13, 23, 40, 69, 123, 148
 SALAMI LAMIDHI · 17, 86
 SALIFOU SAHIDOU · 35
 SALIHOU M. · 12, 67
 SANDOR-ADRIAN KLIS · 41, 146
 SANOGO R. · 44
 SAWADOGO A. · 23, 121
 SAWADOGO BERNARD · 17, 76
 SAWADOGO M. · 17, 76
 SEIDOU F. · 42, 152
 SERI BIALLI · 15, 72
 SERVICE NAISSENGAR · 134
 SEZAN ALPHONSE · 15, 72
 SIDY AMAR · 18, 91
 SIMPORE JACQUES · 21, 36, 106, 108, 109
 SODABI B. · 18, 90
 SONCY KOUASSI · 21, 109
 SONOU A. · 37, 39, 107, 143
 SOPOH GHISLAIN EMMANUEL · 9, 11, 15, 16,
 19, 20, 23, 27, 50, 55, 65, 79, 81, 82, 92, 100, 123
 SORGHO HERMANN · 16, 84
 SOSSA JEROME CHARLES · 11, 17, 19, 20, 21,
 22, 25, 30, 36, 37, 40, 41, 42, 65, 89, 90, 92, 101,
 104, 105, 107, 110, 115, 118, 137, 148, 149, 152
 SOUMAHORO SORY IBRAHIM · 10, 59

T

TAHITA MARC CHRISTIAN · 16, 84
 TAL-TAL ANTA · 18, 24, 91, 125, 126
 TAMADAHO R. · 13
 TATAGAN-AGBI K. · 13, 73
 TCHEHOUEYOU HENRI · 28, 57
 TCHIAKPE N. · 34, 130
 TIEMBRE ISSAKA · 10, 59
 TIGRI NAWAL · 23, 24, 25, 28, 29, 62, 63, 121,
 127, 128
 TIM ROBERTON · 43, 158
 TONON BRIGITTE · 9, 34, 54, 132
 TOUGOMA A. · 12, 68
 TOURE HALIMATOU · 43, 158

TRAORE MARIAM · 43, 158
 TSHABU-AGUEMON C. · 9, 56
 TUIKUE NDAM NICAISE · 13, 71

U

UWANYUZE ANGELINE · 31

V

VAN DER VEER EVELINE · 41, 146
 VAN DER WERF TJIP S. · 41, 146
 VAN DIEMEN CLEO · 41, 146
 VEHOUNKPE SACCA J. · 37, 107
 VIGNOLA EMILIA · 43, 158
 VOVOR A. · 14

W

WADAGNI ANITA · 15, 79
 WASSIROU A. · 15, 80

Y

YACOUBOU A. · 34, 129
 YAKOUBOU A. · 43, 154
 YAO GNISSAN HENRI AUGUSTE · 10, 59
 YESSOUFOU L. DUMAS G. · 23, 24, 28, 29, 63,
 121, 127
 YESSOUFOU T. · 37, 107
 YMKJE STIENSTRA · 41

Z

ZINSSTAG JAKOB · 35, 134
 ZONDJI GHISLAIN C. E. · 30, 39, 98, 142
 ZOUNON H. · 34, 129