

d'estimer l'impact de l'épidémie liée au virus A(H1N1)v sur la mortalité dans la ville d'Antananarivo.

Méthodes.— Il s'agit d'une étude rétrospective sur les années 2007 à 2009, basée sur les registres de décès relevés auprès de trois centres de la commune urbaine de Tananarive où tous les décès de la ville sont déclarés. La comparaison des données en fonction des années a été faite par régression de Poisson.

Résultats.— Sur une période de trois années allant de 2007 à 2009, 24 513 cas de décès ont été enregistrés, soit 8534 décès en 2009, 8043 en 2008 et 7936 en 2007. L'analyse des données révèle une augmentation de 23 % des cas de décès en novembre 2009 par rapport aux autres années ($p < 0,01$). L'analyse par semaine indique que cette augmentation a eu lieu entre les semaines 46 et 48 de l'année 2009.

Discussion/Conclusion.— L'épidémie de grippe A(H1N1)v 2009 a eu un impact sur la mortalité dans la commune urbaine d'Antananarivo. Ce travail montre donc l'importance d'identifier les différentes sources d'information disponibles, même dans des pays en voie de développement.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.148

H3-4

La religion influence-t-elle l'utilisation du préservatif chez les femmes au Cameroun ?

B. Simo^a, A. Ngamini Ngui^b, M.-T. Agonoude^a

^a École de santé publique, université de Montréal, Canada

^b Institut universitaire en santé mentale Douglas, Montréal, Canada

Mots clés : Utilisation du condom ; Femmes ; Cameroun ; Sida ; Religion

Introduction.— En écho à la déclaration du Pape Benoît XVI lors de sa dernière visite au Cameroun, nous nous sommes demandés dans quelle mesure la conviction religieuse peut influencer l'utilisation de préservatifs.

Méthodes.— Cette étude porte sur un échantillon de 10 656 femmes, âgées de 15 à 49 ans, interrogées dans le cadre de l'enquête démographique et de santé au Cameroun en 2004, par l'organisme ORC Macro. Les données sont analysées à l'aide de la régression logistique.

Résultats.— Les résultats de notre analyse montrent que par rapport aux femmes ayant déclarées appartenir à des religions autres que le christianisme et l'islam, les chrétiennes ont deux fois de plus chance d'avoir utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel (OR = 2,21, $p < 0,001$), tandis que le fait d'être musulmane empêche l'utilisation du préservatif (OR = 0,388 ; $p < 0,001$). En ajustant avec les variables potentielles de confusion, on constate que par rapport aux autres religions la cote d'utilisation du préservatif chez les chrétiennes diminue (OR = 1,297 ; $p = 0,044$) et celle des musulmanes est de 0,510 ($p = 0,001$).

Discussion/Conclusion.— Le discours des responsables religieux (surtout chrétiens) est probablement efficace sur le comportement sexuel des femmes au Cameroun. Il importe donc d'impliquer ces responsables religieux dans les campagnes de sensibilisation à l'utilisation du préservatif pour la lutte contre l'épidémie de l'infection à VIH/sida en Afrique.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.149

H3-5

Évolution de la prise en charge des PvVIH au Cesac de Bamako de 2000 à 2009

J. Testa^{a,c}, M. Cissé^b, A. Coulibaly^b, N. Diallo^b, T. Konaté^b

^a DER Santé publique FMPOS, Bamako, Mali

^b Cesac, Bamako, Mali

^c Esther, Paris, France

Mots clés : VIH/sida ; Prise en charge ; Cesac ; Mali

Introduction.— Le Centre d'écoute, de soins, d'animation et de conseil (Cesac) de Bamako, est la plus grande structure de prise en charge des PvVIH du Mali (plus de 10 000 patients suivis depuis sa création en 1996). Cette prise en charge a évolué du fait de l'apparition de la gratuité et de différentes directives. L'objectif de cette communication est de présenter l'évolution de la prise en charge des PvVIH de 2000 à 2009.

Méthodes.— Exploitation des données de suivi de la prise en charge, saisies sur le logiciel Esope qui permet le suivi de la prise en charge depuis 2005.

Résultats.— Le nombre de patients inclus a augmenté jusqu'en 2006 (2487 patients), puis a diminué progressivement (982 en 2009). Le nombre de patients mis sous ARV a suivi la même tendance. La proportion de patients mis sous ARV, faible jusqu'en 2006 (de 33 à 48 %), a progressivement augmenté jusqu'à 74 % en 2009. La durée moyenne d'initiation du traitement a fortement diminué depuis 2004 (14 mois) jusqu'en 2009 (21 jours). La proportion de femmes mises sous ARV était toujours supérieure à 60 %, mais on observe depuis 2008 une légère augmentation de la proportion d'homme (de 30 à 3 %). La médiane des CD4 à l'inclusion, a progressivement augmenté depuis 2004 (141 à 188). La charge virale exprimée en log ne différait pas significativement.

Discussion/Conclusion.— La diminution importante du nombre de patients inclus est due à la multiplication des sites de prise en charge à Bamako. L'augmentation de la proportion de patients mis annuellement sous ARV ainsi que la diminution importante de la durée d'initiation du traitement, montre une amélioration de la prise en charge des PvVIH. Ceci est corroboré par l'augmentation significative des CD4 lors de la mise sous traitement. Mais ce taux est encore relativement faible par rapport aux recommandations actuelles.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.150

Session I2 – Épidémiologie des maladies transmissibles – 2

I2-1

Impact de la survenue d'un cas de rage humaine autochtone sur l'activité du centre de traitement antirabique de la Guyane

F. Berger^a, N. Desplanches^a, J.-B. Meynard^{a,b}, M. Boisvert^a, J. Renner^{a,c}, A. Spiegel^a

^a Institut Pasteur de la Guyane, Cayenne

^b Département d'épidémiologie et de santé publique nord, Îlot Bégin, Saint-Mandé, France

^c Direction de la santé et du développement social, Cayenne

Mots clés : Guyane ; Rage ; Chauve-souris

Introduction.— La rage représente un problème de santé publique sérieux puisque la maladie, toujours mortelle chez l'homme, cause 55 000 décès par an dans le monde. En Guyane, le réservoir est constitué par des chauves-souris hémato-phages. En mai 2008, un patient est décédé de rage à Cayenne. L'objectif de ce travail est de présenter le bilan de l'activité du centre de traitement antirabique (CTAR), un an après la survenue de ce décès.

Méthodes.— La prise en charge d'une exposition potentielle peut nécessiter une vaccination associée ou non à une sérothérapie, et tient compte de plusieurs facteurs : espèce animale, grade d'exposition... La prise en charge est réalisée au CTAR de l'institut Pasteur de la Guyane à Cayenne, ou dans l'une des six antennes de traitement antirabique (ATAR), réparties sur le territoire guyanais. Des immunoglobulines sont indiquées systématiquement en cas de morsures/griffures par une chauve-souris et ne peuvent être administrées qu'au CTAR.

Résultats.— En 2009, 385 personnes ont consulté pour une exposition potentielle et 59 pour une vaccination préventive. Le nombre moyen de consultants était respectivement de 144 (post-exposition) et 8 (préexposition) entre 2004 et 2007. Les 385 patients ont totalisé 930 consultations. Les membres étaient atteints dans 83,6 % des cas. L'exposition concernait la tête pour 39 % des enfants de moins de 10 ans. Les chiens et les chauves-souris étaient les animaux à l'origine de l'exposition dans 60,5 % et 23,1 % des cas.

Discussion/Conclusion.— L'augmentation significative de l'activité du CTAR et des ATAR montre une meilleure sensibilisation de la population et du personnel médical au risque rabique. Cette augmentation d'activité a nécessité l'ouverture d'un poste de médecin à temps plein au CTAR. La collaboration avec les services vétérinaires et les centres de santé est devenue plus étroite. Cependant la prise en charge des patients résidant dans des communes éloignées reste difficile, notamment en cas d'indication d'immunoglobulines.

doi:10.1016/j.respe.2010.06.151