

C L.1 - DIABETE ET COMPLICATIONS CARDIOVASCULAIRES

AUTEURS : Drs : BALI S ; MARZOUKI T.S. ; BOUAKKEZ A.

CIRCONSCRIPTION GHARDIMAOU

Les auteurs rapportent les résultats d'une étude rétrospective portant sur 100 dossiers de diabétiques suivis dans la circonscription sanitaire de Oued Meliz. 46 % des cas diabétiques ont présentés des complications cardio-vasculaire (sexe ratio = 1.4)

L'HTA est retrouvée dans 30 % des cas . L'insuffisance coronarienne souvent silencieuse et qui met en jeu le pronostic vital de diabétique occupe la seconde place parmi les complications cardio-vasculaires.

L'artérite des membres inférieurs, qui compromet le pronostic fonctionnel des diabétiques est retrouvée dans notre série dans 7.85 % des cas (dont plus de la moitié ont subi des amputations des membre inférieurs)

*Les complications cardio-vasculaires du diabète restent toujours graves. Une stratégie de dépistage et de prévention à la fois primaire et secondaire est obligatoire pour dépister et traiter une HTA .
Insuffisance coronarienne (ECG au moins annuel , coronarographie)
une artérite des membres inférieurs (palpation systématique des pouls, lutte contre le tabagisme) etc....*

On ne serait trop insister sur l'éducation sanitaire du diabétique pour une meilleur observance du traitement et un respect des règles hygiéno-diétitiques, tout en mettant en exergue l'hygiène rigoureuse des pieds.

C L. 2- LE DID CHEZ LES JEUNES DE MOINS DE 20 ANS

*Auteurs : Drs : KHOUNI H. - DAOUD. H. - ABBASSI . R. - MHAMDI. -
LAOUYEN . A. - KHOUNI . W.- BEN MANSOUR. .O.*

HOPITAL DE SBIBA

Une enquête a été menée auprès de 12 jeunes DID âgés de moins de 20ans

Les paramètres étudiés sont :

■ *Le profil épidémiologique :*

• *Prédominance féminine (66 %)*

• *Age moyen : 14 ans*

• *Le profil clinique et évolutif :*

■ *La maladie est découverte au niveau de notre structure dans 100 % des cas.*

■ *Mauvais état bucco-dentaire (9/12)*

■ *Les Hospitalisations sont fréquentes avec une durée moyenne de 15 jours*

■ *Le profil éducationnel : Intérêt des colonies des vacances.*

■ *Le profil social et son retentissement sur la scolarité :*

Modestie des conditions socio-économiques (11/12).

L'objectif de cette enquête est d'identifier les besoins de ses jeunes sur le plan médical , social et psychologique ; donc une prise en charge adéquate.

C L 3- L'INTOXICATION MERCULRIELLE DES AMALGAMES DENTAIRES

AUTEURS : Drs. BEN HASSEN . H. ; TRABELSI. M. ; MANSOUR.L.

L'amalgame d'argent a déjà fait ses preuves en odontostomatologie.

Néanmoins, depuis quelque années, une large propagande est relancée remettant en doute ce matériau à cause des polémiques en rapport avec le mercure qui rentre dans sa composition.

Ce dernier constitue un facteur de risque d'allergie et de toxicité. Au cours de ce travail nous essayerons de présenter les avis de différents chercheurs et odontologistes qui se sont mobilisés pour justifier ou contre indiquer l'emploi de l'amalgame dentaire au profit d'autres matériaux.

C L 4- LES THERAPEUTIQUES ORTHODONTIQUES

AUTEURS :Drs : BEN AMOR .A- ELTAIEF N. - TOBJI S.

FACULTE DE MEDECINE DENTAIRE DE MONASTIR

Les techniques de correction des mal occlusions ont fait leur preuve depuis des lustres de par le monde .

L'orthodontie apparaît aujourd'hui comme une spécialité à part entière dan le domaine de la médecine dentaire.

Cependant, dans notre pays il existe un manque criard de spécialistes qui fait que par désinformation les gens restent avec leur préjudice esthétique qui en général peut se repercuter sur leur santé générale.

Nous nous proposons donc d'exposer ces thérapeutiques afin de les banaliser tout en sachant que toute la région du sud- ouest est la plus en retard sur cette avancée de la chirurgie dentaire.

CL 5- LES ANOMALIES FONCTIONNELLES CHEZ L'ENFANT EN ODONTOSTOMATOLOGIE

**AUTEURS : Drs : ELTAIEF N ; BEN AMOR A ; EL HAOUTI K ;
ZAHRA ; JEBRI F ;**

FACULTE DE MEDINE DENTAIRE MONASTIR

Les anomalies fonctionnelles participent à la création et à la conservation des dysmorphoses dento - maxillaires .

D'ou l'importance de rééducation oro-faciale chez l'enfant . Elle commence par un examen approfondi de la langue et des fonctions de respirations , déglutition et de la phonation .

CL 6 - QUELQUES ASPECTS DE LA REABILITATION PROTHETIQUE DE LA PERTE DE SUBSTANCE MAXILO-FACIALE

**AUTEUR : Dr BOUZIDI M ;
Faculté de médecine dentaire Monastir**

Les pertes de substance maxillaires et mandibulaires, d'origine traumatique et notamment d'étiologie chirurgicale, souvent à la suite de l'exérèse de tumeurs, entraînent des conséquences psychologiques, esthétiques et surtout fonctionnelles lors de l'alimentation et de la phonation. Leur réhabilitation nécessite la collaboration entre chirurgien et praticien en prothèse maxillo-faciale.

Nous présentons dans ce travail la prise en charge prothétique de quelques cas traités à la clinique dentaire hospitalo universitaire de Monastir comportant des appareils guides en prévention des latéro-déviation mandibulaires après résection ainsi que des appareils obturateurs pour la traitement des communications bucco-naso-sinusiennes, suite à des pertes de substance maxillaires.

C L 7- HANDICAP EN MILIEU SCOLAIRE **(a Propos de 41 cas)**

**AUTEURS : Drs : KACHBOURI S - GHARSALLI AI - SAYHI M-
ABBASSI R- Mlle ABDELLAOUI S.**

CIRCONSCRIPTION DE KASSERINE

JUSTIFICATION : Au cours des visites médicales des classes obligatoires on a remarqué un nombre non négligeable d'élèves handicapés dont la plupart ont rencontrés des difficultés.

OBJECTIFS : Etude des difficultés et de la prise en charge de ses handicapés.

RESULTATS :

- La prévalence de l'andicap est de 0.6 contre 0.7 % (Sce Régionale de l'enseignement).
- Le nombre d'élèves handicapés dans le gouvernorat est de 603 élèves dont 104 seulement sont pris en charge par les structures spécialisées.

RECOMMANDATIONS :

- Améliorer la qualité de la prise en charge des handicapés.
- Renforcer l'infrastructure de prise en charge de leurs scolarité.

REFERENCE DES DONNEES :

- Direction des affaire sociales.
- Direction Régionale de l'enseignement primaire .
- Service Régional des soins de santé de base.

CL 8- ETUDE DE LA QUALITE DE LA VISITE MEDICALE EN MILIEU SCOLAIRE (1ERE ANNEE DE BASE)

AUTEURS : Drs : BEN MANSOSUR O - MAHMOUDI . B - OMRI A.M

ADRESSE : D.R.S.P.K.

Devant la différence de la morbidité entre le niveau national et le niveau régional, et la constatation au cours des visites de supervision, de la mauvaise utilisation des supports de recueil des données, nous avons mené une enquête par échantillonnage en grappe consistant à l'examen de 210 élèves inscrits en 1^{ère} année de base et à la vérification des supports d'information (fiche médicale et registre des activités).

Le but de cette enquête était d'évaluer la qualité de la visite médicale (comparaison de la morbidité retrouvée par l'examen de l'enquêteur et de la visite médicale obligatoire) et la qualité de remplissage des documents.

Nous avons constaté qu'il ya un problème de qualité, mis en évidence par la différence de la morbidité des troubles réfractaires et de la carie dentaire retrouvés par l'enquête et déclarés par le système habituel .

Les fiches médicales étaient mal remplies, et les informations mal transcrites sur le registre.

Les résultats de cette enquête posent deux problèmes :

1 - Le problème de la qualité de la visite médicale.

2 - Le problème de la fiabilité des données.

CL 9 - L'OBESITE EN MILIEU SCOLAIRE

AUTEURS : Dr. DALHOUMI M. - Dr. LOUHICHI R. - Dr. JEDLY M. - Dr. DJELLITI M. - Mr. BEN ABDALLAH N.

3,4 % des élèves de notre série pressentent un excès pondéral. Cela nous incite à prendre des mesures visant à réduire précocement l'excès pondéral afin d'éviter les effets néfastes de l'obésité à long terme.

- Inclure l'obésité et la nutrition dans les programmes d'éducation sanitaire.
- Elargir le dépistage de l'obésité en milieu scolaire.
- Prise en charge précoce des élèves présentant un excès pondéral.
- Dépistage et traitement précoce des pathologies associées.

CL 10 - TUBERCULOSE DES VOIES AERO-DIGESTIVES SUPERIEURES A PROPOS DE 15 CAS

AUTEURS : Drs : S. SAHTOUT .I ; SKHIRI B. ;

BEN M'RAD . M. B. ; CHEIKH S. ;

CHATT DAY A. -A. EL KHEDIM - S. HACHICHA

Scé ORL A C.MF. EPS la Rabta

Depuis l'avènement de la chimiothérapie antituberculeuse la tuberculose des voies aéro- digestives supérieures devient de plus en plus rare et fait partie des curiosités de la pathologie ORL

A partir de 15 observations de tuberculose des VADS répertoriées en :

- 5 localisations oropharyngées
- 5 localisations laryngées
- 4 localisations naso-pharyngées
- 1 localisation naso- sinusienne

Les auteurs passent en revue les différentes localisations de la maladie Le diagnostic est posé sur l'examen bactériologique et surtout l'examen Histologiques .

Le pronostic est excellent à condition que la chimiothérapie anti-tuberculeuse soit utilisée à bonne dose et pendant une durée Suffisante, associée à une surveillance clinique et biologique

Le meilleur traitement reste préventif par la vaccination au BCG et par le traitement correct de toute localisation Tuberculeuse

CL 11- QUAND PENSER A UN SYNDROME DES ANTIPHOSPHOLIPIDES DEVANT UNE THROMBOSE VEINEUSE PROFONDE

*AUTEURS : Drs : BEN RHOUMA S. ; KARMA. F. ; KOCHBATI. S. ,
KANJARI .F. ; KSONTINI .I. ; BECHIR S. ; Kanjari .F ;
CHERIF .O ; MAJAAT . R. ;ROKBANI . L.*

Hôpital Habib Thameur

La T.V.P. pose dans un premier temps un problème de diagnostic positif avec comme conséquence la mise en route urgente d'un traitement anticoagulant.

Dans un 2^{ème} temps, elle pose le problème de diagnostique étiologique qui peut être en rapport avec un SAPL. Chez quatre patientes colligés au service présentant un SAPL, trois avaient présenté un TVP. Pour l'une d'entre elles la TVP a révélé le SAPL. Le but de cette etude est de rappeler les situations de T.V.P. dans les quelles il est licité de rechercher une SAPL.

CL 12- LES NODULES CHAUDS DE LA THYROÏDE A PROPOS DE 35 CAS

**AUTEURS : Drs : CHARFI A. - SAHTOUT S. - REZGUI F. -
TRABELSI S. - EL KHEDIM A. - HACHICHA S.**

Scé ORL & CMF - EPS La Rabta

Ils se définissent par leur caractère hyperfixant à la scintigraphie et sont souvent désignés sous le terme de nodules fonctionnels

Ils représentent 5 % des hyperthyroïdies notamment la tachycardie constitue le motif de consultation le plus fréquent.

Le traitement est chirurgical pour les nodules toxiques et non toxiques mais de taille > 3 cm hétérogènes et ceci après préparation médicale.

Les auteurs rappellent, à travers une série de 35 nodules chauds opérés au Service O.R.L. de la Rabta entre 1990 et 1996, les principales particularités épidémiologique, clinique et radiologique et la prise en charge de ces nodules.

CL 13- LE POLYPE ANTRO-CHOANAL DE KILLIAN INTERET DU TRAITEMENT PAR LA VOIE ENDOSCOPIQUE

**AUTEURS : Drs : BESBES G. - BELTAIEF N. - SAKKA M. - KAFFEL
N. - EL KHEDIM A. - AHCHICHA S.**

RABTA : Scé ORL & CMF

Le polype de Killian est une lésion polypoïde bénigne et solitaire qui se développe dans le sinus maxillaire et s'extériorise par la suite, à travers l'ostium dans la fosse nasale et par la choane dans le rhinopharynx.

Les auteurs rapportent une série de 12 cas opérés par voie endoscopique au service ORL de la Rabta de Janvier 1994 à décembre 1995. Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et para - cliniques sont rapidement passées en revue en insistant sur l'examen TDM pré - opératoire.

Tous nos patients ont bénéficié d'une polypectomie avec méatotomie moyenne large permettant l'exérèse complète du polype en emportant la portion intra-sinusienne. Un de nos malades, présentant une concha bullosa associée, a bénéficié dans le même temps opératoire d'une turbinoplastie moyenne.

Le recul étant de 11 mois (extrêmes 4 - 18 mois) aucun cas de récurrences n'a été notée.

L'abord endoscopique constitue une technique de choix dans l'exérèse de cette lésion alliant simplicité, innocuité et efficacité

CL 14- LA MALADIE DE HORTON A PROPOS DE 3 CAS

*AUTEURS : Dr. BEN RHOUMA S. ; KARMA. F. ; KOCHBATI. S. ,
KANJARI .F. ; KSONTINI .I. ; BECHIR S. ; Kanjari .F;
CHERIF .O ; MAJAAT . R. ; ROKBANI . L.*

Hôpital Habib Thameur

La maladie de HORTON constitue une vascularite inflammatoire touchant le sujet âgé en règle au delà de 60 ans.

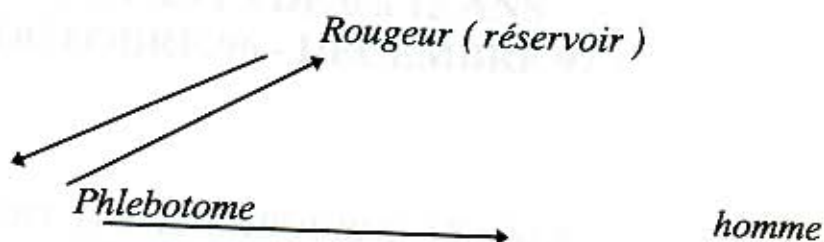
Elle touche sélectivement les artères de gros calibre avec affinité particulière aux branches de la carotide externe et de la carotide interne à destinée ophtalmique mettant en jeu le pronostic visuel, d'où l'urgence thérapeutique.

Nous exposons 3 cas du service avec leur démarche diagnostique, thérapeutique et leur mode évolutif avec revue de la littérature.

CL 15- EVALUATION D'UNE EXPERIENCE DE CONTRÔLE DE LA LEISHMANIOSE CUTANEE ZOONOTIQUE (L.C.Z.) BASEE SUR LA MODIFICATION DU BIOTOPE

AUTEURS : Drs : GARRAOUI A. - BEN ISMAIL R. - ABDOULI M. - ACHOURI H. - AHMADI M.Z. ZAAFOURI B.

la Leishmaniose cutanée zoonotique est habituellement une maladie du milieu rural vu le cycle de transmission de la maladie.



Mais à sidi Bouzid elle revêt un caractère urbain du fait de la proximité du biotope du réservoir aux habitations de la ville de sidi Bouzid.

Devant la multiplication de l'incidence de la maladie par 5 entre 89 et 91 et l'échec de toutes les mesures de lutte antérieures, la maladie est devenue un problème de santé préoccupant, classé prioritaire par l'équipe de santé qui a profité de l'attitude favorable des autorités régionales pour résoudre le problème et a proposé un schéma pilote de lutte coûteux et prometteur basé sur la modification du biotope grâce à une participation multisectorielle.

L'expérience a consisté au labour profond sur un rayon de 2 Km autour de la ville de Sidi Bouzid (1992) et la plantation d'arbres adaptés au sol.

Les auteurs présentent les principes de cette expérience, sa réalisation et son impact :

1) - Épidémiologique : avec une diminution spectaculaire l'incidence de la maladie.

2) - **Entomologique** : diminution importante de la densité du vecteur et une absence totale des phlébotomies infestés .

3) - **Mammologique** : Disparition du psammomis.

4) - **Environnemental** : Outre la création d'une zone verte, nous avons profité pour condamner l'ancienne décharge finale limitrophe de la ville.

CL 16- PARASITOSE INTESTINALE CHEZ LES ENFANTS DE 0 à 15 ANS (OCTOBRE 96 - DECEMBRE 97)

**AUTEURS: Drs :KACHBOURI S- ABASSI R-
HERMASSI J- GHARSALLIA.
Mr : BENNANI ABDELMOUNAM.**

CIRCONSCRIPTION DE KASSERINE

CL 17- LES ULCERES GASTRO-DUODENAUX DANS LA REGION DE SIDI BOUZID

Justification : Lors des consultations médicales on a constaté l'apparition de divers symptômes abdominaux récidivants chez les enfant de 0 à 15 ans.

OBJECTIF : Etudier :

■ Les rapports entre symptomatologie abdominale et parasitose intestinale.

■ La relation entre parasitose et mode de vie .

■ Le taux de guérison parmi les cas traités et contrôlés.

L'ulcère gastro-duodénal reste une pathologie fréquente de diagnostic facile. L'étiopathogénie est identifiée mais le traitement et la prise en charge restent un grand problème.

RESULTATS :

- La douleur abdominale est présente chez 78% des enfants contre 19 % pour le prurit.
- Le taux de positivité des EPS est de 53 %.
- 57 % des enfants sont scolarisés contre 42 % non scolarisés.
- 67 % sont d'origine rurale, 32 % d'origine suburbaine.
- Le taux de guérison après contrôle est de 78 %

CONCLUSION :

La lutte contre les parasitoses intestinales necessite la mise en œuvre d'une stratégie basée sur l'assainissement, l'hygiène du milieu et l'éducation sanitaire.

CL 17 - LES ULCERES GASTRO-DUODENaux DANS LA REGION DE SIDI BOUZID

AUTEURS : Drs :. ISSAOUI B. - ALOUI Z.

A travers une étude rétrospective portant sur 3100 endoscopie digestives hautes entre janvier 93 et 31 décembre 97, nous avons colligé 1160 ulcères gastro-duodénaux, soit 39 %. 299 malades opérés 26 %.

L'ulcère gastro-duodéal reste une pathologie fréquente de diagnostic facile. L'étiopathogénie est identifiée mais le traitement et la prise en charge restent un grand problème.

CL 18- MONITORING DE LA PRISE EN CHARGE DES HYPERTENDUS ET DIABETIQUES AU NIVEAU DE LA CONSULTATION EXTERNE DE AIN - DRAHAM

AUTEURS : Drs : FARES SALAH - MARZOUKI .

HOPITAL DE C. D'AIN DRAHAM - Tel : 08.655.047

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur la prise en charge des hypertendus et diabétiques au niveau du localité d'Ain - Draham ville et banlieue en utilisant le monitoring.

La période du Monitoring : 10.10.1997 au 31.12.1997

A) Calcul des Indicateurs :

■ Population cible objet du Monitoring (H.T.A + D) = Population > 30 ans (prévalence D/2 + Prévalence HTA).

■ Disponibilité des médicaments anti HTA et anti-diabétique.

■ Accessibilité géographique à la consultation des hypertendus et diabétiques.

■ L'utilisation de la consultation des chroniques.

■ La couverture adéquate → Malades correctement suivis.

■ La couverture effective → Malades qui ont bénéficié d'une prise en charge correcte.

B) Courbe du Monitoring de la prise en charge des HTA et diabétiques

C) L'étude la courbe du Monitoring → identification des principale causes des goulots d'étranglement ...

D) La Microplanification des stratégies correctrice envisagées pour l'année 1997

CL 19- LA COELIO CHIRURGIE DANS UN HOPITAL REGIONAL

-Reflexion sur l'experience du Service chirurgie à Kasserine

**AUTEURS :- Drs : Belgasmi H - Zorgui A- Missaoui N-
Oleg - Jelliti M.**

Hôpital régional de Kasserine

La Coelio chirurgie s'est bien développée dans les hôpitaux universitaires et s'est rapidement imposée comme technique chirurgicale pour ses avantages de confort postopératoire et de raccourcissement de durée d'hospitalisation, cependant elle reste encore méconnue par la plus part des hôpitaux régionaux.

Le but de notre travail est de rapporter notre expérience avec la technique de coelio-chirurgie dans l'hôpital de Kasserine, de soulever les avantages comme les difficultés, la technique sera démontrée à l'aide d'un film vidéo et au terme de ce travail, Nous discuterons de l'indication de la coelioscopie dans le traitement et le diagnostic, les conditions de sécurité et de faisabilité .

CL 20- LA PROPHYLAXIE ANTI-RACHITIQUE EST - ELLE VRAIMENT RESPECTES

AUTEURS : Drs : FREDJ A.- MISSAOUI N- KALLEL H-M'HAMDI N

Le rachitisme carenciel reste encore une pathologie fréquente et sévère dans notre pays.

Les auteurs rapportent une étude rétrospective sur une sur une période de 5 ans et demi (Novembre 92 - Avril 98) à propos de 29 cas qui se répartissent en 18 garçons et 11 filles.

L'âge moyen de ces enfants est de 11 mois appartenant à des familles de niveau socio-économique variable.

Le motif de consultation et/ou d'hospitalisation est représenté surtout d'infection respiratoire récidivante.

Le diagnostic est orienté par la clinique et l'absence d'une prophylaxie par la vit D. il est confirmé par les examens para-cliniques notamment la radiographie du poignet.

Étant donné la gravité de la maladie exposant l'enfant aux risque d'infection pulmonaires intercurrentes, de mort subite de convulsion et d'encéphalopathie poste convulsive, les auteurs insistent sur la prophylaxie antirachitique qui est simple, facile et peu coûteuse

**CL 21 : PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES
PATIENTS REFERES AU SERVICE D'URGENCE DE L'H.R.**
étude prospective à propos de 147 cas.

AUTEURS : Drs. BOUZIDI. I ; JELLITI . M ; MISSAOUI. MED. N.

HOPITAL REGIONAL DE KASSERINE

Le service d'urgence de l'hôpital régional de Kasserine représente le premier recours en terme d'urgence polyvalentes pour une région de 400 milles habitants qui compte 4 hôpitaux de circonscription, 9 unités d'urgence de première ligne et C.S.S.B.

Nous proposons dans ce travail prospectif le profil épidémiologique et clinique ainsi que la performance diagnostique pour 147 patients référés par ses structures au cours des mois de Mars et Avril 1998.

**CL 22 : PROFIL DE L'HOSPITALISATION DANS L'HOPITAL DE
CIRCONSCRIPTION DE T'HALA**

AUTEURS : Drs. JEDLY .M. ; LOUCHICHI .R; DALHOUMI M.

Mme SATAMBOULI . M.

HOPITAL DE CIRCONSCRIPTION DE THALA

Notre travail consiste à étudier le profil d'hospitalisation dans un hôpital de circonscription durant une année on compte du 01/04/97 au 31/03/98 ; 691 hospitalisations dont 92 on été transférés à des services spécialises.

La durée moyenne de séjour est de 8 jours le taux d'occupation des lits est de 54.3 % . Il s'agit de 54 % de femmes et 46 % d'homme dont 70.4

% sont des indigents.

Les pathologies les plus rencontrés sont les affections :

- Broncho- pulmonaire : 27.3 % (189 cas)
- digestives : 14.7 % (120 cas)
- Cardio-vasculaire 11.3 % (61 cas)
- Infectieuses 10.8 % (75 cas)

CL 23 : LES TRANSFERTS A PARTIR DU SERVICE D'URGENCE DE L'HOPITAL REGIONAL DE KASSERINE L'ANNEE 1997 : ETUDE ANALYTIQUE ET ECONOMIQUE

AUTEURS : Drs : ILAHI Y.; JELLITI M.; ZORGUI A. ;
DALHOUMI M.

HOPITAL REGIONAL DE KASSERINE

*Le transfert de nos malades aux structure hos-pitalo -
universitaire est un recours très souvent nécessaire pour leur faire
bénéficier d'une prise en charge spécialisée ou d'une exploration
indispensable non disponible dans notre hôpital.*

*Nous proposons dans ce travail une étude analytique et
économique de nos transferts en urgence durant l'année 1997.*

61 % des transferts ont été effectués par SAMU.

Nous avons eu recours aux CHU de SFAX dans 66 % des cas.

*76 % de nos patients sont transférés pour polytraumatisme grave et /ou traumatisme crânien.
360 agents ont été mobilisés pour assurer ces transferts. Le coût moyen de chaque mission est de 135 d.*

CL 24 :INFLUENCE DU MOIS DE RAMADAN SUR L'ACTIVITE DU SERVICE DE MEDECINE

AUTEURS : Drs. ZORGUI.A ; BELGASMI . H. ; MISSAOUI. N ;
JELLITI. M.

HOPITAL REGIONAL DE KASSERINE

Le mois de ramadan, de part sa durée les modifications qu'il apporte dans les comportements alimentaires, ainsi que dans les relations psychosociale entre les individus, a aussi une influence certaine sur la pathologie médicale.

L'équipe de médecine interne a étudié les variations pathologiques ainsi que la chronologie des hospitalisations au cours de ce mois.

Les dossiers de tous les malades hospitalisés au service au cours du mois de Ramadan ainsi que de deux autres mois (décembre 1997 et février 1998), ont été revus. Nous avons analysés les différents éléments du dossier (heure d'admission, diagnostic) etc...

Plusieurs particularités pathologiques, ainsi qu'une chronologie d'admission spécifiques à ce mois ont été dégagées.

Des recommandations concernant l'organisation du service, et les conduites spécifiques au mois de Ramadan seront discutés.

CL 25- LE TABAGISME CHEZ LES LYCEENS ADOLESCENTS UN COMPORTEMENT A RISQUE

**AUTEURS : Drs : ABASSI R - KHOUNI W.- GHARSALLI A.-
KACHBOURI S.**

CIRCONSCRIPTION DE KASSERINE

Le tabagisme chez les jeunes lycéens adolescents est un fléau social et un problème de Santé Publique préoccupant.

Une enquête anonyme comportant 12 questions a été menée auprès 186 élève de classe terminal dont 105 de sexe masculin et 81 de sexe féminin dans la circonscription sanitaire de Sbiba.

L'OBJECTIF de l'enquête :

- **Établir un diagnostic de la situation du tabagisme en milieu scolaire dans la circonscription de Sbiba.**
- **Évaluer les connaissances des élèves sur les méfaits du tabac.**
- **Dresser le profil des motifs de l'acquisition de l'habitude du tabac.**
- **Lancer un programme de lutte antitabac.**

RESULTATS :

L'exploitation des données nous a permis de constater :

- **Le taux des fumeurs est de 33.3% dont 85.5 % des garçon (53) et 14.5% des filles (9).**
- **L'âge de la 1^{ère} cigarette : 58 % ont fumé à un âge > à 16 ans (36 élèves)**
- **Entourage tabagique :**
 - **54.3 % des élèves ont un membre de la famille, un ami et un professeur fumeur.**
 - **17 % des élèves ont au moins un fumeur dans l'entourage**
- **Motifs de l'acquisition de l'habitude du tabac.**
 - **48 % : Raisons psychosociale**
 - **35 % : Sans raisons précises.**

CONCLUSION : Lancer un programme de lutte antitabac comportant 2 volets :

- *Un volet privilégiant l'éducation pour la santé particulièrement :*
 - *L'entourage de l'élève tabagique.*
 - *Les élèves fumeurs (Club de Santé).*
- *Un volet préventif , surtout a un âge précoce (primaire).*

CL 26- LES TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES COLLECTIVES DANS LA REGION DE KASSERINE : ENQUETES EPIDEMIOLOGIQUES ET RESULTATS

AUTEURS : Drs. ALOUI F. , GODHBANI . M. M., HASSINE .K.

Circonscription de Sbiba

La survenue d'une toxi-infection alimentaire collective (TIAC) constitue un problème de santé publique qui se pose souvent en termes d'urgence.

Après , un aspect introductif rapide sur les TIAC et leur exploration on entame notre travail dans lequel on rapporte les résultat des enquêtes faites sur 9 TIAC ayant eu lieu dans le gouvernorat de kasserine (2 en 1994 , 4 en 1996 , et 3 en 1997).

Notre matériel d'étude repose surtout sur les rapports adressés à la direction régionale de la santé de Kasserine sur ce TIAC.

Deux uniquement de ces enquêtes ont fait un étude cas - témoins pour rechercher l'aliment responsable.

On étudie le paramètre temps de déroulement de ces TIAC dans l'année (5 parmi 9 ayant eu leu en plein été).

Lieu de déroulement : une seule TIAC dans Kasserine ville , les autres dans les banlieues dont deux en milieu rural.

La TIAC a eu lieu 3 fois sur 9 dans une collectivité fermée (deux fois dans la caserne de sbeitla et une fois dans l'usine de ciment blanc SOTACIB à Feriana).

Le nombre moyen de malades est égal à 29 (extrêmes 4 et 104)

On décrit la symptomatologie clinique , la gravité des cas la qualité de prise en charge et l'évolution.

Le prélèvement des échantillons de denrées alimentaires et les coprocultures est un étape qui existe dans toutes les enquêtes.

L'agent responsable est cité dans 5 enquêtes (il s'agit d'une d'une

salmonella dans trois fois , de staphylocoque auréus dans les deux autres et manque d'information dans les autres enquêtes).

Dans le plus part des enquêtes , l'aliment incriminé est unique. Il est identifié bactériologiquement dans 5 fois.

La source de contamination est identifiée une seule fois , mais on parle souvent des facteurs favorisant la contamination .

L'enquête est parfois achevée par l'exécution des mesures de prévention nécessaires telles que la fermeture d'une pâtisserie

Des séances d'éducation pour la santé sont souvent faites à l'occasion de ces enquêtes

■ *Enfin on termine par citer les difficultés les plus importantes rencontrées dans ce travail (sous-déclaration des TIAC ? : le nombre est petit ; manque d'information figurant sur les rapports utilisés).*

■ *De même , on cite nos recommandations pour une bonne démarche épidémiologique et meilleure interprétation des résultats ; sans oublier d'insister sur les mesures préventives à suivre de façon rigoureuse, stricte et vigilante afin de limiter ces TIAC (!).*

CL 27- CONTRIBUTION DU PERSONNEL MEDICAL ET PARA-MEDICAL DE SBEITLA A L'APPLICATION DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS RESPIRATOIRE AIGUE (I.R.A.) EN 1997

AUTEUR : Dr : KORTLI F.

Circonscription Sbeitla

Les relevés épidémiologiques mensuels du programme national de lutte contre les I.R.A qui se faisaient les années précédentes uniquement au centre de P.M.I. de Sbeitla se font en 1997, aux dispensaires périphériques de la circonscription, mais restent encore insuffisants puisque 12.5 % seulement des données sont recueillies au niveau de ces centres (contre 100% au centre de P.M.I).

La classification des I.R.A est faite par les médecins elle est subjective, l'utilisation du tampon spécial pourrait l'objectiver à l'avenir.

Les I.R.A constituent encore le premier motif de consultation en pédiatrie (68 % de tous les motifs).

Le maximum d'I.R.A se situe aux mois d'Hivers et le minimum aux mois d'Aout et de septembre (période des diarrhées).

Le taux d'hospitalisation est faible (1.1 %). 15.9 % d'enfants atteints de pneumophathie grave sont agés de 0 à 24 mois d'où la nécessité d'examiner ces enfants avec le plus grand sérieux

L'utilisation des antibiotiques est encore abusive puisque 6.6 % d'enfants atteints d'un rhume sont traités par les antibiotiques ce qui est en contradiction avec le programme national de lutte contre les infections respiratoires aiguës.

CL 28- EVALUATION DE LA PERTINENCE DIAGNOSTIQUE ENTRE URGENCE ET SERVICE DE MEDECINE INTERNE

AUTEURS :Drs : ZORGUI . A ; JELLITI . M ; MISSAOUI .N ;

FREDJ A. ; KHELIL H.

Hôpital Régional de Kasserine

Les malades hospitalisés par les urgences constituent plus de 60 % des admissions au service de médecine interne. Les admissions se font à toute les heures de la journée, et posent parfois un problème de prise en charge au service surtout le soir (absence de médecin de garde).

Au cours des deux dernières années le service des urgences a connu une nette amélioration de son plateau technique, ainsi que la création d'une équipe autonome exerçant seulement aux urgences.

L'équipe de médecine interne a étudié la pertinence diagnostique entre l'entrée des malades du service des urgences et leur sortie (diagnostic final) du service de médecine interne.

Notre travail consiste en une comparaison de la pertinence diagnostique entre le premier trimestre 1997 et le premier trimestre 1998.

Nous avons constaté une nette amélioration de la qualité diagnostique ainsi que du traitement initialement prescrit aux malades hospitalisés par les urgences. Cependant certaines anomalies persistent et suscitent quelque recommandation ainsi que l'élaboration d'une stratégie d'action commune entre les deux services.

CL 29- COMPARAISON DE DEUX METHODES DE CONTROLE DE LA STERILISATION

AUTEURS : Mme SAIDA M ; Drs : HASSINE K ; MAHMOUDI. B.

Direction Régionale de Kasserine

Dans un cadre d'amélioration de la qualité des soins dans les hôpitaux la région de Kasserine, un contrôle de la stérilisation par poupinel du matériel médico-chirurgical a été entrepris.

L'écouvillonnage des ces instruments a été effectué et les cultures ont révélé un taux de positivité de 2 % . L'utilisation de papier témoins a pris le relais de la méthode bactériologique. Les resultats seraient-elles similaires ? les deux méthodes seraient - elles complémentaires ?.

La comparaison de ces deux méthodes trancheraient-elles pour la technique la plus adaptée à nos structures de soins

CL 30 : ENQUETTE SUR LE MODE D'ALIMENTATION DES ENFANTS AGES DE 6 A 24 MOIS AU CENTRE DE PMI

AUTEURS : Drs : OMRI A T ; BEN MANSOUR O ; MAHMOUDI B ; SAYHI M.

Direction régionale de la santé publique Kasserine

devant la constatation d'un taux de 39% d'hypotrophie de degré variable, chez les enfants suivis par la nutritionniste au centre de PMI et dans le but d'instaurer un plan d'EPLS, selon les besoins de la population, nous avons effectué une enquête auprès de 200 mères consultant au centre et ayant des enfants âgés de 6 à 24 mois.

Cette enquête avait pour but d'étudier le profil socio-économique des familles et son rapport avec le mode d'allaitement, et d'évaluer le mode de sevrage adapté par les familles qui fréquentent le centre de PMI.

Les résultats ont montré que l'allaitement maternel n'était pas toujours favorisé (allaitement artificiel exclusif 25%), et que le mode de sevrage diversification n'était pas bien adapté aux besoins nutritionnels des enfants (32 % avant 4 mois et 20% après 6 mois), d'où l'intérêt de mener une action éducative visant à revaloriser l'allaitement maternel et mieux adapter la diversification.

CI 31 - ETUDE PROSPECTIVE DE LA MALNUTRITION DANS UNE ZONE RURALE

AUTEURS : Drs : M'HAMDIN - SALLAMI A -FREDJ A ; HORCHANI M

Circonscription de Foussana

La surveillance de la croissance constitue un bon moyen de dépistage et de prévention des carences alimentaires, on voit que la MPC s'évit encore parmi les enfants tunisiens surtout dans les zones d'ombre : sujet qui n'a pas été abordé dans notre région où le PNSC nous semble être délaissé .

On a procédé à une étude prospective faite du mois de février 97 au mois de février 98 portant sur une population de nourrissons de moins de deux ans originaires d'une zone d'ombre de 2400 habitants (oued errachah).

CL 32- METHODOLOGIE D'INVESTIGATION D'UNE T.I.A.C. DANS LA CIRCONSCRIPTION DE SBEITLA ETUDE CAS TEMOINS A PROPOS DE 40 CAS

**AUTEURS : Drs : GHODHBANI M. M. - GARRAOUI A -
KHALED H - BEN YOUSSEF A.**

Une T.I.A.C. s'est produite dans une collectivité fermée à sbeitla le 26/05/1997 , 40 cas ont été identifiés . L'investigation d'une T.I.A.C ; est une situation urgente qui doit être méthodique et connue par tout clinicien de la Santé Publique.

Cette étude qui est une étude cas-témoin à propos de 40 cas montre le principe de l'enquête épidémiologique et ce avec :

- *Une étude descriptive à propos de 40 cas permettant de formuler des hypothèses sur l'origine de la contamination.*
- *Une étape analytique permettant de vérifier les hypothèses par une étude de type cas témoin à propos de 40 cas.*

Ce travail est une application type d'utilisation de cette démarche épidémiologique .

CL 33 - APPORT DE L'EDUCATION SANITAIRE SUR LES CONNAISSANCES DES ELEVES EN MATIERE DE SANTE MALADIES CARDIO - VASCULAIRES (MCV)

AUTEURS : Drs : KACHBOURI S - ABASSI R - HERMASSI J -
KHOUNI W.

CIRCONSCRIPTION DE KASSERINE.

Justification : Cette étude prospective est basée sur un questionnaire adressé aux élèves d'un club de santé (1000 élèves) concernant les MCV après une séance d'éducation pour la santé.

Objectif : Evaluer l'impact d'une séance d'éducation pour la santé sur les connaissances et les attitudes des jeunes lycéens en matière de MCV.

Résultats :

- 57 % des élèves ignorent les MCV.
- 59 % n'ont aucune idée sur la circulation sanguine.
- 73 % ignorent les moyens de diagnostic et de traitement des MCV.

Recommandations : Solliciter la participation des élèves adolescents au sein des clubs de santé pour le sensibiliser aux différents problèmes de santé à savoir : MCV - SIDA - TABAGISME - MST...

CL 34- UNE AMELIORATION DES TAUX DE COUVERTURE VACCINALE DANS UNE ZONE D'OMBRE

AUTEURS : Drs : M'HAMDI N- SALLAMI A - Mr : HAMZAOU I L

Parmi les problèmes importants qui entravent le bon déroulement du programme national de vaccination : la défaillance . Dans une centre Santé de Base Oued errachah de la circonscription de foussana on a enregistré des taux d'abandon élevés DTC1/DTC3 = taux d'abandon : 17 % Roug1/Roug2 = taux d'abandon : 38.1 %

Afin de remédier à ce problème : on a identifié le problème de non utilisation de l'échéancier.

On a fixé comme stratégie d'intervention : l'établissement d'un échéancier des convocations écrites pour les défailtants.

Avec Cette intervention on a enregistré une chute importante des taux d'abandon

DTC1/DTC3 = 2.6 %

Roug1/Roug2 = 0 %

Avec une telle action, qui ne demande pas de moyens, on peut améliorer nos taux de couverture vaccinale.

CL . 35 : LE SYNDROME DE MAURIAC : A PROPOS
D' UN CAS

AUTEUR : Dr. AZZABOU S.

Le syndrome de Mauriac a été décrit pour la première fois par pierre mauriac en 1930. Depuis cette maladie est devenue rare chez l'enfant diabétique grâce à une insulinothérapie adaptée et un régime alimentaire équilibré. Et c'est en raison de la rareté de ce syndrome et des documents qui s'y rapportent que nous avons tenu à présenter ce cas clinique à fin de dégager les données pathogéniques de la maladie ainsi que les signes cliniques et para-cliniques qui s'y associent.

Ce syndrome est l'aboutissement tardif d'un diabète infantile maltraité soit par des doses inadaptées d'insuline soit par des rations restrictives en hydrates de carbone. On note la non observance des règles diététiques dans un organisme en pleine croissance, ce qui est souvent le cas de nos jeunes diabétiques compte tenu du bas niveau Socio-économique et culturel dans ces régions du pays.

La thérapeutique curative, et surtout préventive du syndrome de Mauriac consiste en une diététique équilibré et une insulinothérapie -adaptée à fin d'améliorer le pronostic et palier au retard staturo pondéral, psychique et scolaire et éviter certain troubles qui risquent d'être irréversibles.

Le syndrome de Mauriac bien que rare, est considéré comme morbidité au même titre que les autres complications du diabète, et on devrait y penser particulièrement devant les jeunes diabétiques mal équilibré de nos régions.

CL 36 PERCEPTION DE L'HYGIENE HOSPITALIERE PAR LES MALADES HOSPITALISES

AUTEUR Drs. KHALED H.- MAHMOUDI B.
Mme MADI . S.

Dans un cadre d'amélioration de qualité des services et de promotion de l'hygiène hospitalière dans la région de Kasserine, une enquête ciblant les malades hospitalisés a été entreprise, avec l'objectif principal d'amener le malade, ce consommateur particulier à émettre son avis sur différents paramètres de l'hospitalisation autre que les soins.

Une telle évaluation devrait être systématique et aiderait les différents intervenant hospitaliers (médecins et gestionnaires) non seulement à satisfaire les malades mais également à accroître ses chances de guérison rapide.

CL 37 PRONOSTIC DU CONCERT BRANCIQUE A PROPOS DE 36 CAS

AUTEUR Drs. Lakhal A ; Akkari T; Ben Abdelkrim M; Hedhiri H.

H.R. M'Saken

Le concert bronchique représente un problème de santé publique . 2 millions de nouveaux cas sont attendus en l'an 2000 dans le monde. Le rapport morbidité incidence est élevé rendant compte des difficultés thérapeutiques.

La survie des malades souffrants de concert bronchique est appréciée à travers une enquête portant sur 36 cas hospitalisés à l'hôpital régional de M'Saken de 1993 à 1997.

**CL 38 ANTIBIOTHERAPIE DE 1ERE INTENTION
EN AMBULATOIRE APPROVISIONNEMENT
DES C.S.S.B. EN ANTIBIOTIQUES**

*AUTEURS : Drs. ESSAFI M.; BEN YOUSSEF A.
. BEN YOUSSEF F.; GHODBANI M.M.*

Hopital de C. De Sbeitla

Au cours de notre pratique quotidienne dans les C.S.S.B. on ne trouve souvent pas, à la disposition de nos patients, un arsenal d'antibiotiques assez varié pour pouvoir traiter les infections bactériennes les plus rencontrées en ambulatoire. L'approvisionnement est souvent limité à quelques groupes d'antibiotiques (Pénicilline naturelles, cyclones ...).

Après étude de la situation antérieure (1997) , l'étude des maladies infectieuses bactériennes les plus rencontrées en ambulatoire, leurs germes responsables et par conséquent leurs antibiotiques de choix. On a pu préciser une méthodologie d'approvisionnement en antibiotiques (quantité, famille qui nous permet de mener une antibiothérapie probabiliste efficace.

**CL 39- LA TIAC DANS LA REGION DE KASSERINE
ENQUETES EPIDEMIOLOGIQUES
ET RESULTATS**

AUTEURS : Drs ALOUI F- GHODHBANI MM. HASSINE K.

Circonscription Sbeitla