

# **LES COMMUNICATIONS LIBRES**

CHAABANI A.; AMRI M.T.; MAKNI H

KASSERINE

*A cause du vieillissement de la population Tunisienne, le médecin urgentiste traite de plus en plus des sujets âgés qui posent des problèmes spécifiques de prise en charge .*

*L'objectif de ce travail est de déterminer le profil pathologique des sujets âgés qui se présentent aux urgences de l'hôpital régional de kasserine afin d'améliorer les conditions de leur prise en charge .*

*Nous présentons une étude rétrospective à propos de 798 patients qui ont été accueillis dans notre service étude au cours de la période allant du mois de décembre 1998 à février 1999.*

*Nous avons pu conclure que :*

- \* les sujets âgés de plus de 65 ans représentent 11% de tous les consultants aux urgences au cours de cette période;*
- \*une légère prédominance du sexe masculin (52.3 % des cas) ;*
- \*65 % des patients sont originaires de kasserine ville ;*
- \*57 % ont accédé gratuitement aux soins médicaux ;*
- \*la large prédominance de la pathologie médicale (85% des cas) ;*
- \*un taux d'hospitalisation relativement élevé (20% des patients) dont 78.5% au service de médecine ;*
- \*la prédominance de la pathologie broncho-pulmonaire (38% des consultations médicales) et la prédominance des cas de traumatologie pour les cas de chirurgie (70% des patients dont la moitié ont présenté une fracture) ;*
- \*64.5% de nos patients ont consulté au delà de 24 heures après l'apparition de leurs symptomatologies dont 37% au delà de 3 jours.*

*Cette population présente des spécificités pathologiques liées à l'âge, au terrain et aux conditions socio-économiques qui nécessiteraient une prise en charge pluridisciplinaires (bio-psycho-sociale) adoptant la notion de médecine de famille.*

CHELLY, S. KACEM, W. ASSOMANY D. ; NABLI J, BOUDINA N MONASTIR

*l'emphysème lobaire congénital menace le pronostic vital et réclame un diagnostic et un traitement précoce.*

*Les auteurs rapportent 26 cas d'emphysème lobaire congénital observés chez des patients âgés de 5 jours à 2 ans et 1/2 avec un âge moyen de 5 mois et 1/2. La dyspnée était retrouvée chez 24 patients et une détresse respiratoire vitale a été notée chez 8 cas. Le diagnostic s'était basé essentiellement sur la radiographie du thorax associée dans 21 cas à un scanner thoracique. Deux patients étaient décédés avant tout geste chirurgical (syndrome de Mendelson : 1 cas, détresse respiratoire et neurologique : 1 cas), et 24 étaient opérés (en urgence dans 7 cas).*

*L'emphysème était unilobaire dans 24 cas, et bilobaire dans 2 cas. Les 28 lobes intéressés étaient le supérieur gauche (15 cas) le moyen (9 cas), et le supérieur droit (4 cas).*

*La mortalité post opératoire était de 3/24 (2 cas par détresse neurologique, 1 cas par infection intercurrente). Pour les 21 cas qui*

*ont survécu, le recul a varié de 4 mois à 6 ans, 3 ont présenté des broncho-pneumopathies à répétition et un a présenté une atélectasie du*

*lobe supérieur droit qui a nécessité une obectomie.*

*L'emphysème lobaire congénital nécessite un diagnostic précoce et son traitement chirurgical doit être effectué sans retard et en urgence pour les formes s'accompagnant de détresse respiratoire.*

### TRAUMATISME OCCULAIRE GRAVE EPIDEMIOLOGIE - PRONOSTIC

DAOUED H ; KALLEL H ; JELLITI M .

KASSERINE

*Etude analytique des patients hospitalisés pour traumatismes oculaires dans le service d'ophtalmologie de Kasserine durant deux années 1998 - 1999*

- Evolution - Pronostic Visuel
- Interet de la prévention

AUT04

## LA PREVALENCE DE LA CONTRACEPTION AU CSB ELAYOUN

KALFAOUI K ,FENDRI A. , HADDADI A.;HAJJI A.

KASSERINE

*Il s'agit d'une étude descriptive portant sur un échantion de 81 F.M.A.R. âgées de 15 à 49 ans suivies au C.S.B Elayoun et ayant reçu une méthode contraceptive pendant l'année 1999.*

*La réalisation de ce travail est passée par deux étapes :*

*-Le collecte des données des dossiers de planification des naissances et qui comporte les variables suivantes (âge, âge de mariage, la parité, le sexe des enfants vivants, le niveau d'instruction, la méthode contraceptive adoptée, l'ancienneté de la contraception, et l'âge du mari et son niveau d'instruction)*

*-Le traitement des données avec l'étude de plusieurs corrélations entre les différents variables pour nous servir une étude synthétique valable*

AUT05

## LES DISPENSES DE L'EDUCATION PHYSIQUE

SAIHY M.; DAMMAK R.; HERMASSI J.; JOUA I

KASSERINE

*Une étude faite à l'école préparatoire H. Ennour à Kasserine et qui comporte 1218 élèves :*

*43 élèves sont dispensés de l'éducation physique soit 3,53% ce qui n'est ni alarmant ni inquiétant mais certaines remarques peuvent améliorer ces données.*

- En améliorant les conditions de pratique de sport (Vestiaire, Salle de Gymnastique, Douches)*
- Donner à l'élève un choix en évitant les disciplines fatigantes et répétitives*
- Sensibiliser les médecins à expliquer aux élèves et aux parents l'importance du sport et intervenir pour éviter aux élèves la pratique de certaines activités sportives sans qu'il n'aient une dispense définitive.*

BOUKHALFA H. ; BOUKHALFA N. ; BEN MNA M; AZZEDDINE N — BIZERTE

- L'I.R.C représente un problème de santé publique dans le monde.
- Sa prise en charge actuelle est non satisfaisante :
- Manque de services de néphrologie, médecine interne,urologie
- La majorité des malades arrive au stade d'IRC compliquée :
- CAP=25% acidose:53%, hyperkaliémie=66%, péricardite = 28%
- Anémie = 92%; HTA= 81% cardiomégalie=63%, ODR = 53%
- Aucune préparation psychologique à la dialyse.
- Ces résultats d'une étude rétrospective de 100 ED Chronique seront comparés aux données de la littérature.
- Les bénéfices pour les patients d'une prise en charge néphrologique précoce sont désormais établis :
- Réduction de l'incidence de l'IRC +
- Réduction de la durée d'hospitalisation et de la mortalité
- Préservation de la qualité de vie des patients.
- Réduction des dépenses de la santé.

ETUDE DESCRIPTIVE À PROPOS DE 23 NOUVEAUX CAS DE LEISHMANIOSES CUTANÉES PENDANT L'ANNEE 2000

WALI M. ; GHODBANI M. ; FERIANI S.; KHOUNI W.

KASSERINE

*Une flambée de leishmaniose cutanée dans la délégation de sbeitla nous a incité à réaliser une étude descriptive.*

*La leishmaniose cutanée est une anthroponose qui pose un problème de santé publique nécessitant une prise en charge communautaire.*

*Au cours du premier trimestre 2000 nous avons colligés 23 nouveaux cas contre 9 cas pendant 1999.*

*Cette étude descriptive illustre les différentes formes cliniques de leishmanioses cutanées, attitudes thérapeutiques avec proposition d'une stratégie d'intervention locale.*

BEN NACEUR RACHID

KASSERINE

*Il s'agit d'une étude rétrospective des patients pris en charge à l'hôpital régional de Kasserine pour corps étranger des V.A.D sup. et inf. durant la période 1990-1998.*

- Notre série comporte 106 patients dont 44 F et 62H soit un sexe ratio  $\sim 1,5$ .
- l'âge de nos malades varie de 1 an à 88 ans.

- le corps étranger intéresse dans la grande majorité des cas l'œsophage (70%), l'hypopharynx vient en seconde position (15%), les autres localisations sont plutôt rares.

- la nature du corps étranger est une pièce de monnaie dans 55% des cas, une épine de fige de barbarie dans 11%, un morceau de viande ou un fragment d'os sont retrouvés dans une proportion presque égale (8% et 8,5%).

- Selon l'âge nous avons trouvé une prédominance de certains corps étrangers et leurs localisations. Ainsi entre 2-12 ans surtout la pièce de monnaie de l'œsophage. après 60 ans c'est plutôt l'incrustation d'un morceau de

*Viande ou d'un fragment d'os dans l'œsophage.*

*D'autres séries étrangères sont étudiées dans notre travail.*

DAMAK R.; HERMASSI J.; SAIHY M.; ALOUI Y

KASSERINE

*Une enquête réalisée sur des manipulateurs de denrées alimentaires au local de cité Nour à la ville de Kasserine, datant du mois de février 2000 et portant sur 60 points de vente de toute sorte, nous a montré une importante défaillance dans les règles de l'hygiène du local, de l'hygiène corporelle et vestimentaire et de l'inspection sanitaire : (15% ne disposent pas d'eau potable, 47% présentent une mauvaise aération, 18% des locaux sont dépourvus de*

faillances, 65% ne disposent pas de dépôt d'ordure, 42% ne possédant pas de frigot ou armoire frigorifique, 7% des manipulateurs présentent un état corporel non satisfaisant, un état vestimentaire médiocre est présent dans 84%, 52% de ces manipulateurs ont un état sanitaire défectueux, dans 54% des cas l'inspection sanitaire est irrégulière, 40% des manipulateurs ne possédant pas de fiche sanitaire.)

Pour remédier à cette situation aberrante, il faut procéder par :

- \*Une éducation pour la santé bien organisée et bien vulgarisée et d'une façon répétitive.
- \*Un contrôle sanitaire régulier et insistant sur l'éducation simple qui peut être assimilée facilement par le manipulateur qui est en général analphabète et recourir à la sanction en cas de non respect volontaire des règles d'hygiène.

AUT10

## LES URGENCES DIABETOLOGIQUES

SOUISSI M

NABEUL

Les complications du diabète conduisent à des consultations des hospitalisations et parfois un traitement lourd. Ceux-ci représentent une source des dépenses importante pour la société.

L'objectif de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique, les caractéristiques et les étiologies des urgences diabétologiques de l'Hopital Régional de Nabeul et de déterminer le niveau d'intervention pour réduire la prévalence de ces urgences et améliorer le pronostic.

AUT11

## VS ACCELEREE :ASPECTS ETIOLOGIQUES

NASRAOUI.R; ZORGUI. A; JOOBEUR.R.

KASSERINE

La mesure de la vitesse de sédimentation est un examen biologique simple, très utile en pratique et qui en revanche a des limites. La VS élevée traduit la réponse de l'organisme à un processus inflammatoire, et permet d'en chiffrer l'importance et parfois l'évolutivité. Cette augmentation de la VS traduit l'existence d'affections très diverses. L'accélération de la VS n'est

*pas toujours le témoin d'une pathologie grave.*

*Nous avons mené une étude rétrospective sur les dossiers des malades hospitalisés au cours du premier trimestre de 1999; et présentant une VS accélérée.*

*Nous avons classé nos malades en 3 catégories (VS < 60 ; 60 < VS < 100; VS > 100 ), pour essayer de dégager des étiologies particulières à chaque marge.*

*Nous avons constaté que :*

- 65% des cas présentent une pathologie infectieuse.
- La VS très accélérée est souvent associée a une infection sévère, ou a un processus néoplasique.

*Cependant une VS inférieure a 60 est associée dans la majorité des cas a une étiologie infectieuse banale, ou a une anémie.*

AUT12.

## LE DON DU SANG FACE AU SERODEPISTAGE DE L'HEPATITE C

KHADRAOUI M ;FREDJ A ;BEN MANSOUR A ; FERJANI H

KASSERINE

*L'hépatite c est un réel problème de santé publique puisque le risque d'évolution vers la chronicité est de l'ordre de 80% avec toujours la possibilité de passage à la cirrhose ou au carcinome hépato-cellulaire.*

*Dans le but de prévenir la transmission de ce virus, le laboratoire de l'hôpital régional de Kasserine a introduit depuis l'année 1996,le dépistage systématique de l'hépatite c chez les donateurs de sang bénévoles.*

*A partir de l'analyse du sang de 4952 donneur,nous avons constatés qu'a peu près 1% des patients sont séropositifs par ELISA de 3ème génération*

*Aucune confirmation par des tests plus fiables n'a été réalisée.*

*Le suivi de ces patients se limite à la simple déclaration.*

*Nous proposons à la lumière de ces résultats une stratégie de lutte plus fine, contre ce fléau des temps modernes.*



## LES THROMBOPHLEBITES AU SERVICE DE MEDECINE

ISSAOUI B. ; ALOUI Z. ; AHMADI Z. ; REGAIEG S.

SIDIBOUZID

*A travers une étude rétrospective durant la période (janvier 1993 au 31 décembre 1999 )*

*Nous avons colligé 70 cas*

*60 % sont d'origine gynéco-obstétricale*

*30 % d'origine médical*

*10 % d'origine chirurgicale*

*Un traitement préventif est nécessaire afin de prévoir cette maladie*

*Une prise en charge adéquate et régulière est obligatoire.*

## LE CANCER DE LA THYROIDE

BEN NACEUR RACHID

KASSERINE

- *Il s'agit d'une étude rétrospective de 61 ans patients opérés à l'hop .régional de Kasserine pour nodule (s) thyroïdiens (s) durant la périodes 1990-1998*
- *Sur 61 nodules opéré 6 sont néoplasiques*
- *Nos malades sont toutes des femmes et leur age est compris entre 30 -44 ans (5femmes). Une seule a dépassé 60 ans.*
- *Tous les nodules sont hypofixants à la scintigraphie.*
- *Dans tous les cas il s'agit d'un cancer différencié(5 carc.papillaires+1 carc. Vésiculaire)*
- *Devant l'indisponibilité d'un examen histologique extemporané un curage ganglionnaire radical est pratiquer dans 5 cas. (1 patiente pdv après thyroïdectomie)*
- *Le curage est en vahit du coté de la tumeur chez 3 patients, le reste des ganglions sont N*
- *Le B C T est négatif dans 3 cas, chez les autres femmes il existe un foyer tumoral local ayant motivé une irathérapie.*
- *3 patientes sont survivantes après 2 ans (2 cas)et 3 ans*
- *(1cas). Les autres sont P D V après irathérapie*

Enfin ;

- Une étude comparative avec des sensés tunisiennes et étrangers est réalisée

AUT15

### L'OSTOMYELITE AIGUE DE L'ENFANT

HAMMADI J;KHADRAOUI M; NASRAOUI R ;KHALIL.H

KASSERINE

*Malgré sa fréquence moins grave, l'ostéomyélite aiguë reste une maladie d'actualité par la gravité des séquelles et le risque d'évolution vers la chronicité.*

*Les auteurs rapportent une série de 11 cas colligés à l'hôpital régional deKasserine durant les cinq dernières années.*

*Il s'agit de 11 enfants âgés en moyenne de 10 ans (3-20ans )*

*A l'issu de cette étude, plusieurs constatations ont surgie :*

- Un d de consultation presque constant de 2 à 30 jours.
- Un retard diagnostique dans 8 cas :
- Parfois un traitement inapproprié.

*En conclusion nous proposons un plan d'action pour essayer d'améliorer le pronostic de cette maladie dans la région de Kasserine.*

AUT16

### PATHOLOGIE DU SEGMENT POSTERIEUR DE L'OEIL DES HEMODIALYSES CHRONIQUES

BOUKHALFA H. ; EL YOUNSI F. ; LASRAM L. ; BEN MAIZ H

BIZERTE

*--Le F.O. est la seule méthode non invasive permettant la visualisation des vaisseaux de l'organisme.*

*-L'étude prospective de 100 ED (53H + 47 F)d'âge moyen 43,77 ans a révélé : 81% d'HTA, 10% de diabète, 50% de dyslipidémie, 7% de rétinopathie diabétique, 19 a trophies choric-rétiniennes, 18 hémorragies rétiniennes, 5 remaniements maculaires, 5 thromboses vasculaires, 45% de rétinopathie hypertensive, 21% d'athérosclérose rétinienne*

*-La fréquence des ces anomalies du sagment postérieur de l'oeil s'explique par une prise en*

charge néphrologique des IRC très tardive et d'une sous-dialyse manifeste (72%).

-Le F.O. révèle ces insuffisances et donne des renseignements riches, précoces et évolutifs sur ces différentes lésions du segment postérieur de l'oeil qu'il faut traiter avant le stade des complications graves (cécité).

AUT17

### COMMUNICATION BUCCO-NASALES ET BUCCO- SINUSIENNES ET PROTHESE MAXILLO - FACIALE

BOUZIDI M.A; SALMI J; H.CHRAF.F ; CHANDOUL S

MONASTIRE

*Les communications Bucco-nasales, Bucco-sinusiennes et Bucco-naso-sinusiennes survenues le plu souvent suite à des réactions tumorales, posent des problèmes fonctionnels importants pour la phonation et pour la déglutition.*

*Dans l'attente ou dans l'impossibilité d'un traitement chirurgical réparateur, la prothèse obturatrice s'impose pour rétablir ces fonctions et restituer le profil facial (rôle esthétique supplémentaire). Dans notre pratique, notre préférence et pour les obturateurs rigides, chaque fois que possible, car ceux qui sont souples sont moins favorables à l'hygiène, ..... rapidement et nécessitent donc des réfections plus fréquentes.*

AUT18

### SYNDROME DE PRUNE BELLY A PROPOS D'UN CAS

YOUSFI.L ; FERJAOU.I.A ; KHADRAOUI. M

KASSERINE

*Le syndrome de prune Belly est une malformation fœtale très rare. Il associe une hypoplasie de la musculature abdominale, une megavessie et des mega uretères bilatérales et une ectopie testiculaire, son pronostic est redoutable avec une mortalité de 50%.*

*A propos d'un cas diagnostiqué à 22 SA et d'une revue récente de la littérature, les auteurs analysent les signes d'appels échographiques, les éléments du pronostic ainsi que la conduite pratique.*

AUT19

## REHYDRATATION ORALE ET DESYDRATATION HYPERNATREMIE

KHADRAOUI M ; FREDJ A. FELHI M ; MELLE ABIDI M

KASSERINE

*L'hypernatrémie lors des déshydratations par gastro-entérite est diversement appréciée. Sa fréquence varie selon les séries de 0,9 à 63% de multiples causes sont à l'origine de l'hypernatrémie. La diarrhée, les vomissements, la fièvre et la polypnée entraînent une perte d'eau excessive, responsable d'une déshydratation intracellulaire avec un bilan hydrique négatif. Les solutions de réhydratation orale ont certainement contribué à diminuer l'incidence des déshydratations graves, cependant leur utilisation inadéquate peut être responsable de déshydratation hypernatrémique.*

*Pour réaliser ce travail les auteurs méné : Une enquête auprès des mères consultant en vue d'apprécier leurs connaissances en matière de prévention de la déshydratation aigue et le mode de préparation d'une solution de réhydratation. Dans le même sujet, une grille d'observation et un questionnaire d'évaluation du rôle du personnel soignant dans l'éducation pour la santé en matière de prévention de la déshydratation et de la diarrhée.*

AUT20

## L'AILLAITEMENT MATERNEL CONNAISSANCES ET PRATIQUES

LOUSSIFI M.; BAAZOUZI Z.; TRIGUI H.; ATTOUF L

KASSERINE

*L'allaitement maternel à un intérêt considérable reconnu partout dans le monde, toute fois sa promotion pose des problèmes. Pour cela L'OMS et L'UNICEF ont lancé l'initiative (Hôpitaux amis des bébés).*

*Dans notre travail on se propose d'évaluer les connaissances apportées aux femmes concernant les avantages de l'allaitement maternel, les causes de la mise tardive au sein, les causes de l'abondons précoce de l'allaitement maternel et le rôle du personnel médical dans l'encadrement des mères dans la maternité et pendant les périodes pré et post natales.*

*La prise en charge des parturientes en matière d'allaitement au sein dans notre circonscription reste insuffisante et certaines interventions sont nécessaires pour l'améliorer .*

ILAHY Y.; GARRAOUI A.; MAKNI H.; JELLITI M.

KASSERINE

*Notre politique en matière de santé familiale a connu un changement profond. : de la priorité de la limitation des naissances à son début, elle se base actuellement sur une prise en charge globale de la santé de la famille .*

*Le service des urgences est constamment sollicité par le citoyen ; pour de multiples raisons. L'activité du service est sans cesse en augmentation (39,4% des consultants de l'hôpital régional de Kasserine en 1998) chose qui a suscité plusieurs explications et hypothèses tel que la non disponibilité des services de consultation des après-midi.*

*L'objectif de ce travail a été de déterminer les raisons influençant le recours à notre service.*

*Nous avons administré un questionnaire à 563 patients choisis au hasard d'une façon systématisé au 1/5, et les résultats ont démontré que pour :*

*\*55,5% des patients le recours est obligatoire (symptomatologie d'apparition brutale, accidents divers...) " vrais urgences "*

*\*44,5% des patients le recours est qualifié de " fausses urgences " en analysant ces fausses urgences on peut dégager qu'elle sont incitées par de multiples motif que nous avons classé en 2 groupes :*

- *Le 1er groupe représente 37,5% des cas et consulte pour des raisons liées à des problèmes de service tel que disponibilité, accessibilité facile...*

- *Le 2eme groupe représente 62,5% des cas et consulte pour des raisons plutôt relatives aux attitudes des usagers qui préfèrent les urgences pour des commodités et des conceptions strictement personnelles comme la rapidité de service, la qualité de prise en charge, la facilité des examens complémentaires...*

*En outre et pour faire face à ce phénomène, la solution serait-elle :*

- *De continuer l'amélioration, le développement et le renforcement des services des urgences pour qu'ils s'adaptent à*

*tous les besoins ?*

- *De concrétiser les consultations de l'après-midi dans tous les CSB ?*

- *Planifier pour la sensibilisation et l'éducation des usagers ?*

AUT22

### CARATERISTIQUES DU DIABETE DECOUVERT APRES L'AGE DE 65 ANS

REGAIEG S. ;ISSAOUI B. BELLASSEOUD M. ; ABID M.

SIDIBOUZID

*Nous avons mené une étude rétrospective concernant des patients dont le diabète a été découvert après l'âge de 65 ans, qui ont été hospitalisés au service d'endocrinologie du CHU Hédi Chaker de Sfax au cours des années 1997 et 1998.*

*Cette étude a montré que :*

- DID = 10 %
- DNID = 83 %
- Secondaire = 7 %

*Le diabète est découvert lors d'un examen systématique 24 % .*

*Suite à une complication 44 %*

*Les signes cardinaux ont été la CDD 32 %*

AUT23

### LA PRISE EN CHARGE OPHTALMOLOGIQUE DES PERSONNES AGEES

DAOUD H ; ZORGUI A ; M'HAMDI N

KASSERINE

*L'apparition de maladies dégénératives, les maladies chroniques et le manque de surveillance ; sont la cause de pathologies ophtalmologiques multiples et de plus en plus fréquentes chez les personnes âgées. La prise en charge ophtalmologique de ces malades constitue la plus grande partie de notre activité .*

*Nous avons mené une étude prospective sur 3 mois ( décembre 99 à février 2000 ) ; afin de préciser les différents motifs de consultation de nos patients âgés de plus de 65 ans. Nous avons aussi étudié les modalités de prise en charge et de suivi de ces patients.*

*Plus de 65 % des consultants sont des personnes âgées. La cataracte est la pathologie la plus fréquemment retrouvée, viennent ensuite le glaucome et la pathologie vasculaire dégénérative. Ces maladies compliquent dans une grande partie des cas, un diabète ou une hypertension artérielle. Par ailleurs nous continuons à voir des séquelles de trachome.*

AUT24

## PATHOLOGIES ASSOCIEES AU DIABETE

SASSI.M. ZORGUI.A; MAKNI.H

KASSERINE

*La maladie diabétique, qui constitue dans nos régions un vrai phénomène de santé publique, ne cesse de voir sa prévalence augmenter. Elle touche actuellement entre 8 et 14 % des individus.*

*La maladie diabétique est par ailleurs polymorphe, et invite des associations pathologiques multiples. Certaines d'entre elles sont la conséquence du diabète, d'autres sont en revanche des associations de rencontre. Le diabète déprime les défenses immunitaires, rétréci la microcirculation, perrinise l'infection et perturbe le fonctionnement normal de la majorite des systèmes. C'est pourquoi, l'emmergence de toute pathologie chez un diabétique, déséquilibre le diabète et aura une évolution différente de la population normale.*

*Nous avons voulu voir à travers une étude rétrospective de trois mois toutes les associations pathologiques avec le diabète. Cette étude nous permettra de voir leurs leur influence sur l'équilibre du diabète et l'influence du diabète sur leur évolution.*

*Il apparait que le diabète influence de façon significative la durée d'hospitalisation de la quasi totalité des pathologies médicales.*

*Les maladies cardio-vasculaires, les néphropathies et les pathologies infectieuses sont les plus fréquemment rencontrées chez les diabétiques surtout de type 2, et rendent leur équilibre souvent difficile.*

AUT25

## PROFIL DE LA MORSURE PAR LES ANIMAUX A THALA

LOUHICHI R.; HAWANI .M.; DALHOUMI M

KASSERINE

*Notre travail consiste à une étude de 456 dossiers de malades mordus par des animaux. L'animal incriminé est le plus souvent un chien ( 91 % ) parfois . Un chat ( 7% ) rarement un ane avec ( 2 % ) , il est connu dans 95 % des cas , non vacciné dans 48.4 % des cas. La victime est à prédominance de sexe masculin ( 65.5 % ) d'origine urbaine ( 51.5 % ) , l'age moyen est de 25 ans avec des extrêmes de 1 an à 86 ans. Les lésions engendrées sont le*

plus souvent superficielles ( 86 % ) siegeant aux niveau des extrémités ( 95 % )

La prise en charge est précoce dans 80 % des cas ( Jo - J1 ). Le protocole A1 est suivi dans 37 % des cas, A2 dans 56 % des cas, B1 4 % des cas, B2 3 % des cas.

Malgré qu'aucun cas de rage n'a été enregistré au cours des dernières années mais certains lacune mérite d'être corriger :

- L'existence de chien non vacciné surtout en ville.
- Parfois retard de la prise en charge.
- Parfois défaillance de surveillance de l'animal

AUT26

**ETUDE ANALYTIQUE DE LA COUVERTURE VACCINALE DANS  
LA CIRCONSCRIPTION SANITAIRE DE KASSERINE 1997-  
1999.**

KACBOURI S.;AMRI A.; DAMMAK R.; GHARSALLI A.

KASSERINE

Notre politique en matière de santé familiale a connu un changement profond. : de la priorité de la limitation des naissances à son début, elle se base actuellement sur une prise en charge globale de la santé de la famille .

Notre étude a pour but d'analyser les taux de couverture vaccinale au niveau de la circonscription sanitaire de Kasserine durant la période 1997 - 1999.

Nous remarquons que :

- La couverture vaccinale globale s'est nettement améliorée pour atteindre des taux appréciables en 1999.
- Un pic a été noté en 1998 à Kasserine sud, il s'explique par l'effort de rattrapage lors des JMV.
- A Kasserine sud, se posent deux problèmes : L'accessibilité géographique et la continuité des services.
- Le taux de couverture faible à Ezzouhour est compensé par des taux supérieurs à 100% à Kasserine nord du fait du non respect de la sectorisation en matière de vaccination.



## ASPECTS CLINICO-BIOLOGIQUES ET EVOLUTIFS DES BRONCHO-PNEUMOPATHIES

SASSI M.; NASRAOUI R.; ZORGUI A.

KASSERINE

*Les infections pulmonaires constituent un motif fréquent d'hospitalisation dans le service de médecine interne (plus de 40% des patients hospitalisés au service ont une infection pulmonaire). Elles posent ainsi un problème de prise en charge, et de dépenses énormes pour la santé publique. Ce problème devient plus épineux au cours des saisons froides et en cas d'épidémies (Grippe,...).*

*Notre travail est une étude rétrospective et descriptive sur les dossiers des hospitalisés au cours des différentes saisons (janvier. avril. juillet. novembre).*

*Notre objectif est de déterminer un profil particulier pour nos malades et de classer les pneumopathies par grade de gravité afin de standardiser leur prise en charge en milieu hospitalier.*

*Ce travail nous a permis de dégager les particularités suivantes:*

*-plus de 50% de nos malades hospitalisés présentent des pneumopathies sévères favorisées par l'âge avancé et le terrain.*

*-ailleurs il s'agit de patients qui présentent une pneumopathie de ville, hospitalisés au cours d'épisode aigu et dont la prise en charge peut être faite en ambulatoire.*

*Cette étude nous a permis moduler les indications des hospitalisations pour alléger la charge du service. Cela nous permet de diminuer les dépenses et d'améliorer la prise en charge des malades graves.*

## PREVENTION DES LEGIONELLOSE NOSOCOMINALES.

HASSINE K.; MAHMOUDI B.; BOUALLAGUI M.N

KASSERINE

*Les Légionelloses sont des maladies provoquées par une bactérie appelée légionella pneumophila, Le tableau clinique de ces affections peut se présenter sous différentes formes et varie d'une pneumopathie à un état fébrile atypique .*

*Découverte en 1976 à Philadelphie ( Etats Unis ), la légionellose a été par la suite décrite dans de nombreux pays notamment en Europe.*

*Les formes nosocomiales rapportées sont souvent sévères, parfois redoutables et imposent*

*la mise en œuvre d'un système de surveillance adéquat et couplé à des investigations environnementales. L'objectif de ce travail est de proposer une stratégie efficace de prévention de ces affections au niveau des structures hospitalières et sanitaires .*

AUT29

## LA SANTE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE ET LA FAMILLE

M. ADEL B.M.; ALYA M.Z

TUNIS

*La Santé Scolaire et Universitaire (SSU) a pour noble et ambitieux objectif de contribuer à la réalisation de deux droits fondamentaux institués par la constitution tunisienne:*

- le droit à la santé*
- le droit à l'éducation*

*Les prestations de SSU ciblant les jeunes tunisiens du berceau (crèches) à l'universitaire, étant à vocation essentiellement préventive, devraient donc, en principe, rencontrer non seulement une approbation tacite mais surtout un soutien actif et enthousiaste de la part des familles ; Ceci d'autant plus que toutes ces prestations sont offertes gratuitement à tous les élèves et étudiants dans tous les établissements éducatifs et de formation.*

*Malheureusement ce n'est pas toujours le cas malgré la multiplication des interfaces -équipe de Santé Scolaire et Universitaire et famille- afin d'intéresser et d'engager les parents dans un partenariat constructif pour l'avenir de leur enfant.*

*Notre communication se propose de passer en revue les différentes activités de Santé Scolaire et Universitaire pour mettre en exergue le rôle de la famille et l'importance de son apport tout au long de la scolarité des enfants et ceci autant au niveau de la constitution du dossier médico-scolaire et sa mise à jour -à travers les différentes fiches de renseignement- qu'au niveau du suivi des pathologies dépistées- grâce aux bulletins de visite- mais aussi pour la promotion d'un mode de vie sain -à travers l'éducation pour la santé-.*

*Nous souhaitons ainsi engager davantage nos collègues des équipes de terrain dans un plaidoyer plus actif pour la promotion du rôle de la famille en santé scolaire.*

*La santé scolaire devant être partie intégrante de la santé de la famille et donc être au premier plan des préoccupations du médecin de la famille en matière de prévention primaire et secondaire.*

**LE MEDECIN GENERALISTE DE LA SANTE PUBLIQUE EST IL  
BIEN  
OUTILLE POUR ASSUMER LA SANTE SCOL. ET UNIV. ?**

M ADEL B.M; M. NABIL B.S.; SLITI A. ; ALYA M.Z

TUNIS

*Tous les médecins généralistes de la santé publique sont appelés à réserver un temps spécifique aux activités de santé scolaire qui est essentiellement préventive*

*La santé scolaire, de part toutes ses composantes et tous ses programmes, couvre plus du quart de la population tunisienne mais nous constatons cependant que les médecins sont confrontés à des activités, programmes et outils pour lesquels ils n'ont pas forcément été formés et/ou préparés.*

*Nous nous proposons de présenter un aperçu sur les composantes et les différents programmes de la santé scolaire tout en soulignant les insuffisances dans la formation du médecin en matière de prévention et d'intervention.*

*Des propositions concernant la formation de base du médecin généraliste, en vue de pallier aux insuffisances soulignées, seront faites en conclusion de cette communication*