

BOUCHAALA H.; OUALI F.; MAJDOUB S.; KAMMOUN S

SFAX

Notre étude concerne 55 patients âgés de 65 ans et plus hospitalisés pour insuffisance coronarienne au service de cardiologie du CHU Hedi Chaker de Sfax au cours de l'année 1998. L'IDM a été noté chez 34 patients soit 61,8 % des cas. L'angor a été retrouvé chez 21 patients soit 38,2 %.

Les caractéristiques cliniques, paracliniques et l'IDM qui est la pathologie prépondérante se résument comme suit :

- L'IDM est inaugural dans 73,5% des cas.
- Le délai d'admission est allongé puisque seulement 20,5% consultent avant la 6ième heure
- Une douleur thoracique typique est présente dans 55,8% des cas.
- Les localisations antérieures occupent la 1ère place (67,6% des malades)
- L'insuffisance cardiaque représente la complication précoce la plus fréquente(32,3%).
- Outre le traitement médical conventionnel l'utilisation des procédés de reperfusion permet d'améliorer le pronostic et de limiter l'étendue de l'infarctus.

*L'angor représente la 3ième cause d'hospitalisation dans le service de cardiologie.

- angor instable 16 cas soit 76,2%
- angor stable 5 cas soit 23,8%

La coronarographie a été pratiquée chez 80% des patients. L'atteinte monotronculaire est la plus fréquente (58,3%).

Le traitement médical antiangoreux a été instauré en urgence tous nos patients afin de prévenir la nécrose myocardique 2 malades seulement ont bénéficié d'une dilatation pas angiopalastie transluminale

La revascularisation chirurgicale a été réalisée chez 3 patients.

PARTICULARITES DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES EN MILIEU HOSPITALIER

ZORGUI.A, MAHMOUDI.B.; DALHOUMI M; JELLITI M KASSERINE

La fin du XXème siècle a été marqué par un vieillissement de la population qui a intéressé toute la planète. Ce vieillissement est la conséquence d'une diminution du taux de natalité et d'une augmentation de l'espérance de vie. Le pourcentage des personnes âgées prises en charge dans les services hospitaliers est en accroissement continu. Les problèmes de soins posés par cette population au profil particulier (perte d'autonomie, handicaps ...), sont multiples nécessitant des efforts et des dépenses énormes.

La revue des dossiers des malades hospitalisés sur une période de trois mois (octobre à décembre 1999), nous à permis de dégager les particularités suivantes :

- *les malades âgés posent souvent un problème plurifactoriel, qui nécessite une prise en charge longue et onéreuse, et dont le bénéfice n'est pas toujours évident .*
- *les prescriptions médicales posent les problèmes à cause des tares existantes et du risque de mauvaise observance.*
- *La durée de séjour est plus longue, et la réintégration de ces malades à domicile est souvent difficile*

Il faut donc améliorer la prise en charge des personnes âgées, en augmentant l'effectif du personnel soignant qui doit être formé en gériatrie ; et savoir poser l'indication des soins à domicile.

FACTEURS INFLUENCANT LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES

ZORGUI.A ; SASSI.M ; NASRAOUI.R. KASSERINE

Les conditions socio-économiques défavorables, la perte des conjoints, l'éloignement des soins, les handicaps et le vieillissement ; sont des facteurs favorisant la multiplicité et la complexité de la pathologie des personnes âgées.

Nous avons voulu voir à travers une étude prospective les conditions socio-économiques et familiales ; l'environnement, la couverture sociale et l'éloignement des soins de tous nos malades ?gés hospitalisés.

Cette étude nous a permis de constater que 30% des malades hospitalisés au service de

médecine interne sont âgés de plus de 65 ans, 37% de ces malades âgés sont veufs, 10% vivent seuls et 4% en asile . La couverture sociale est retrouvée chez seulement 33% des patients, ailleurs il s'agit de carte d'indigent type 1 ou 2. 72% des patients âgés hospitalisés habitent à plus de 5 km de l'hôpital.

Sur le plan pathologique la prise en charge était difficile dans la majorité des cas, en effet, 63% des malades ont des antécédents médicaux et/ou chirurgicaux. La durée moyenne de séjour était supérieur à 8 jours dans 44% des cas.

Il est apparu que que nos patients patients âgés sont peu couverts socialement, et ont des difficultés vitales. Il posent un problème de santé publique que nous sommes appelés à résoudre .

P.MF03

INFLUENCE DU MOIS DE RAMADAN SUR L'EVOLUTION DE LA MALADIE DIABETIQUE

ZORGUI A.;SASSI M.;HASSINE K.;NASRAOUI R.

KASSERINE

Au cours du mois de ramadan, le malade diabétique rencontre deux situations succéptibles de le décompenser. Il ya d'une part le jeun et la modification du rythme des repas et d'autre part, la modification de l'activité qui devient pour la majorité modérée le jour et importante le soir. Le diabétique non éduqué ne pense pas souvent à modifier son traitement en conséquence.

Nous avons voulu voir l'influence du mois sacré sur les complications du diabète qui ont motivé une hospitalisation au service de médecine interne.

Tous les dossiers des malades hospitalisés au cours du mois de Ramadan ont été revus; ainsi que ceux des malades hospitalisés un mois avant et un mois après .Le nombre d'admissions et tous les éléments cliniques ont été analysés de façon comparative (au cours du mois de ramadan et en dehors de ce mois).

En dehors du mois sacré le rythme des admissions est en moyenne de dix diabétiques par mois, au cours du Ramadan le nombre des admissions a doublé (19 cas)

Le nombre de complications a presque doublé, elles sont en majorité dues à un écart de régime, à une erreur dans l'horaire du traitement, ou à un jeun non motivé. Ces résultats nous ont permis de dégager des recommandations particulières pour le suivi des diabétiques au

P.Q.01

**AMELIORATION DE LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE
OPERATOIRE
DE LA CATARACTE DANS LE SCE OPHTALMOLOGIE DE
KASSERINE**

DAOUED H.; KALLEL H.; JELLITI M.

KASSERINE

Etude faite des patients opérés de cataracte durant quatre années 1996 - 1999.

- *Delai d'attente pre-operatoire.*
- *Evolution du Nombre de patients bénéficiant d'une implantation primaire.*
- *Amélioration du pronostic visuel.*

P.Q.02

**PERINATALITE : IMPACT DE LA STRUCTURE SUR LA
QUALITE DE PRISE EN CHARGE.**

AMRI A.; KACHBOURI S.; GHARSALLI A.; BEN MANSOUR 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 basée sur les données de trois années (1997 - 1999) et concernant toutes les structures sanitaires de la ville de kasserine a pour but de dégager les différences notées dans la gestion de ce programme qu'il s'agisse d'un CSB ou d'une structure dépendante de l'ONFP.

Il en ressort que :

Sur le plan quantitatif : Les structures de l'ONFP continuent à avoir un rendement supérieur à celui des CSB : pour 41% du temps elles assurent 78,2% des activités.

Sur le plan qualitatif : Au niveau des centres de l'ONFP, la composante contraception reste prépondérante par rapport aux autres (pré et post natal) : 79% pour 21% contre 59% pour 41% au niveau des CSB.

Ceci pourrait s'expliquer par les différences qui existent entre ces deux types de structure et qui concernent : la disponibilité des services, leur régularité, l'unicité de la consultation de sage femme, sa concomitance avec celle du médecin, la nature de certaines méthodes contraceptives, les habitudes humaines (sage femmes et utilisatrices) et la réputation des

P.Q.03

LE MEDECIN ET L'INFORMATION MEDICALE

NABLI R. ; MESSAOUDI A. ; KHALFALAOUI A. ; HAOUANI M KASSERINE

L'objectif des soins médicaux n'est pas seulement d'améliorer l'état de santé du patient mais aussi de répondre à son attente et d'assurer sa satisfaction. En effet, la pratique médicale ne saurait se limiter au seul aspect technique. L'information médicale est un élément central dans l'exercice de la médecine dans la mesure où il est nécessaire que le patient participe activement à toute les étapes de sa prise en charge et de s'informer sur son présent et son avenir pour éviter des complications et des effets néfastes. Notre étude a été réalisé par un questionnaire qui intéresse 200 consultants et qui comporte des questions intéressant leur information sur ses symptômes, les résultats des examens, les effets indésirables des traitement et leur suivi médical ...

Les résultats montrent que nos patients sont, dans la majorité des cas, non informés et que le temps contact médecin-usager ne permet pas cette information .

P.Q.04

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DU MALADE AU SERVICE AU SCE D'URGENCE DE JEBENIANA

BOUCHAALA F; BOUCHAALA H

SFAX

Le problème des urgences retient l'attention des responsables de la santé dans plusieurs pays du monde.

• Le but de notre travail, vise à :

-évaluer l'activité du service d'urgence de l'hôpital régional de Jebeniana

-apprécier son organisation

-déterminer les insuffisances et les recommandations pour améliorer la qualité de la prise en charge des cas urgents.

•Résultats :

-Le nombre de patients qui consultant au service d'urgence au cours de l'année 1999 est

-Le nombre de transferts par ambulance au CHU de Sfax est environ 2 fois par jour

-L'intervention du SAMU 04 pendant les 6 derniers mois de l'année 1999 est de 3 fois en moyenne par semaine.

-L'activité est assurée par

° 10 médecins

° de médecin du service de médecine et un interne de 8h30 à 13h 30.

° un médecin de garde de 13h 30 à 8H30.

° 8 agents paramédicaux

° 4 Chauffeurs

-La prise en charge des patients de ce service pose des problèmes d'organisation secondaire au plateau technique, à

l'organisation du local et à sa fonctionnalité interne.

Les principales recommandations pour améliorer la qualité de la prise en charge sont :

° La qualification des médecins et des agents paramédicaux

° La réorganisation architecturale.

P.Q.05

GESTION DES MEDICAMENTS ET QUALITE DES SOINS : EXPERIENCE DE LA PMI DE THALA.

LOUHICHI R.; HAYOUNI R.; HWANI M.; DALHOUMI M.

KASSERINE

Suite aux comités thérapeutiques, le Budget Théorique en médicament alloué à la PMI est fixé au début de chaque année.

Chaque commande est réalisée en étroite collaboration entre le médecin et l'infirmier responsable de la pharmacie de la PMI au cours de ce travail nous allons montrer que la bonne gestion du budget de médicament permet d'améliorer la qualité des soins.

RESULTATS :

Au cours de l'année 1999, le nombre total de consultants est de 10.816. Il s'agit de 5694 enfants (CE pédiatrie) et 5122 femme (CE gynéco-obstétrique). 7536 ordonnances ont été desservies. 109 produits ont été prescrits.

Le budget théorique alloué à la P.M.I est de 14.801.450 D, seulement 11.732.112 D ont été dépensé soit 74 % du budget théorique.

- *L'ordonnance prescrite est le plus souvent délivrée en sa totalité (il ya moins de traitement à acheter).*
- *Il n'ya pas eu de rupture de stock*
- *Les médicaments prescrits sont très variés (109 produits à la PMI contre 250 produits au dépôt de la pharmacie de l'hôpital de Thala).*
- *Le coût de l'ordonnance est très acceptable (1.830 D pour une ordonnance en pédiatrie, 3.380 pour une ordonnance en gyneco.)*
- *IL ya moins de médicaments périmés.*

P.Q.06

EVALUATION DE LA SATISFACTION DES USAGERS AUPRES DES USAGERS ET DU PERSONNEL DE SANTE.

BOUALLAGUI MN. ; GARRAOUI A. ; LAAMOURI N. ; MEKNI J.S. KASSERINE

Deux enquêtes menées au niveau du CSB Ezzouhour au près des usagers (179 Sujets) et au près du personnel soignant (8 sujets) afin d'évaluer la qualité des prestations d'une part et d'autre part dévaluer la concordance du jugement des avis des uns et des autres :

- *Les résultats des deux enquêtes révèlent que les usagers sont satisfaits des services offerts par les médecins, les explications prodigués au malade et de l'information sur l'utilisation des médicaments.*
- *Les personnels de santé déclarent que l'écoute pendant le temps de soins est peu suffisante et que l'information prodiguée au citoyen est très peu suffisante.*
- *Les usagers sont plutôt satisfaits de la qualité d'accueil et des services offerts par les agents d'accueil ou de réception alors que les personnels de santé déclarent que la structure est très encombrée et que la qualité d'accueil est insatisfaisante.*
- *Les usagers et les personnels de santé ne sont pas satisfaits des conditions d'attente, des informations sur les services réservés et les informations sur le programme d'activité du centre .*

P.Q.07

DEVELOPPEMENT DE LA MEDECINE GENERALE DANS UN CSB URBAIN

BOUALLAGUI MN. ;GARRAOUI .A. ;MEKNI J.S; LAAMOURI N

KASSERINE

Exerçant dans un quartier populaire de Kasserine ; les médecins de santé publique ont pu constater un certain nombre de problématiques socio-économiques ayant une influence sur la santé de la population.

Dans le souci d'approcher les nouveaux problèmes émergent (la délinquance, la toxicomanie chez les jeunes ; la rupture scolaire, les handicapés, les personnes âgées...) l'équipe médicale s'est intéressée à développer de nouveaux outils de diagnostic (l'enquête socio-sanitaire des familles) et de nouvelles approches organisationnelles basées sur l'ouverture à l'environnement social d'un côté et l'amélioration de la qualité des services d'un autre côté.

P.MF04

L'INTERET DU DOSSIER MEDICAL

ZORGUI A. ; M'HAMDI N

KASSERINE

L'une des grandes évidences de la médecine c'est la nécessité du dossier médical. Le médecin soigne des malades pendant des périodes parfois prolongées, rendant la fonction première du dossier médical , le soutien de sa mémoire. Le premier théoricien du dossier, Laurence Weed, a dit "la plupart des médecins peuvent retenir trois problèmes d'un patient. Les très bons médecins en retiennent cinq; mais le patient moyen en a onze".

P.A.01

ANALYSE DE L'UTILISATION DU SERVICE DES URGENCES DE PREMIERE LIGNE

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

KASSERINE

Il s'agit d'une étude descriptive dans le service d'urgence de C.S.B. ELAYOUN s'étalant sur une année du 1er janvier au 31 décembre 1999.

Elle vise à évaluer l'activité de ce service, la description des consultants qui le fréquentent, leurs plaintes ainsi

que les références aux urgences des hôpitaux de 2ème ligne.

L'étude vise toutes les personnes qui ont consulté le service d'urgence d'elayoun en 1999 ,ce nombre est de 2183.

Un échantion représentant, environ la moitié des consultants a été tiré au sort soit 1092, ce tirage est fait de façon aléatoire et systématique en tirant les numéros impaires.

La principale source de données est le registre d'inscription de l'urgence, du quel nous avons utilisé toutes les données à savoir l'identité du malade, l'âge, le sexe, le lieu de résidence, la couverture sociale, l'heure de consultation, le diagnostic ou la symptomatologie dont se plaint le consultant, et s'il ya lieu la référence aux urgences des hôpitaux de 2ème ligne.

P.A.02

CONTROLE SANITAIRE ET DEPISTAGE DES GERMES ENTEROPATHEOGENES CHEZ LES MANIPULATEURS DES DENREES ALIMENTAIRES

DAMMAK R.; HASSINE K.; GUESSOUMI N; AKRIMI M

KASSERINE

Le Dépistage des germes entéro-pathogènes chez les manipulateurs de denrées alimentaires est une activité importante et constitue un complément de base dans la prévention des maladies transmises par les produits alimentaires.

Notre travail est une étude descriptive et rétrospective s'intéressant à l'évolution et aux résultats des examens copro-parasitologiques pratiqués chez les manipulateurs de denrées alimentaires au niveau de la ville de Kasserine.

Au cours de ces cinq dernières années 3137 examens ont été réalisés et ont révélé 285 cas de parasitoses, soit un taux global d'infestation de 9,08% et la présence de salmonelles chez 0,31% des manipulateurs. L'évolution annuelle de ces examens montre une diminution du taux d'infestation parasitaire et un faible taux de présence de salmonelles, d'où l'intérêt de maintenir régulièrement le contrôle copro parasitologique chez les manipulateurs de denrées alimentaires.

ALLOUI Y.; BEN GAMRA L.; DAMMAK R.; BOUAZZI L.

KASSERINE

Notre étude a porté sur les 609 patients traités et suivis pour des pathologies chroniques au CSB Essalem Kasserine au cours de l'année 1999.

La rupture du stock médicamenteux est l'un des facteurs essentiels donnant lieu à une mauvaise observance du traitement.

Les conséquences de cette situation sont néfastes pour le malade dont le coût de prise en charge devient plus élevé en cas de complication.

Nous présentons à travers ce travail, les taux de défaillance calculé à partir de la confrontation des besoins théoriques en terme de médicaments des patients et les produits réellement obtenus.

Ce taux est globalement estimé à 8,6% touchant ainsi 57% des produits.

Pour remédier à cette situation, nous avons pris les mesures suivantes :

- * *Considérer comme priorité absolue la disponibilité de ces types de médicaments*
- * *Les commandes sont faites tous les trimestres.*

A PROPOS D' UN CAS DE TUBERCULOSE PULMONAIRE MULTIRESISTANTE DEPUIS 26 ANS

GHARSALLI A.; AMRI A.;KACHBOURI S.; BEN MANSOUR 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 .

Il s'agit d'un patient de sexe masculin, âgé de 72 ans, porteur depuis 26 ans d'une tuberculose pulmonaire multi-résistante consécutive à une mauvaise observance du traitement.

Les antibiogrammes pratiqués à plusieurs reprises révèlent des différences quant à la sensibilité du germe aux antituberculeux d'un examen à l'autre (le dernier date de 1993).

Plusieurs protocoles thérapeutiques ont été adoptés sans pour autant pouvoir le négativer.

Vue l'absence de nouveaux antituberculeux, la seule solution consiste en une meilleure organisation permettant d'améliorer l'observance du traitement afin d'éviter l'apparition de souches multi-résistantes qui risquent de rendre cette maladie incurable. L'adoption de la stratégie DOTS pourrait répondre à cette exigence.

P.A.05

IMPACT DE LA CIRCONSCRIPTION SUR LE SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE.

BOUAZZI L.; AMRI A.; BEN MANSOUR A.; ALOUI Y.

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 .

Ce travail se propose de démontrer l'impact de l'installation de la circonscription sur l'amélioration du recueil de données grâce à l'élaboration du rapport annuel.

Il s'agit d'une étude rétrospective concernant le suivi des malades chroniques au niveau des 15 CSB de la circonscription de kasserine et qui a démontré une très nette augmentation du recensement de ces patients en effet, si ce nombre est passé de 196 en 1991 à 616 en 1995 soit une augmentation de 314% en 5 ans, il est passé de 616 à 3717 les 4 années suivantes soit une augmentation de 603%

Certes il y a une amélioration du dépistage mais celle ci est insuffisante pour expliquer cette augmentation spectaculaire qui serait consécutive à notre avis, à une amélioration du recueil de données.

P.A.06

PRIAPISME CHEZ L'ENFANT COMPLICATION DE LA DREPANOCYTAIRE HOMOZYGOTE

KOUKI .R. ; MHAMDI .K. ;YAHMADI.F ; MOKDAD M.

JENDOUBA

-Le priapisme est une complication rare de la drépanocytose avec une fréquence voisine 2 % . C'est une urgence médicale qui nécessite un diagnostic précoce est une prise en charge adéquate afin d'éviter le malade d'arriver au stade de fibrose irréversible. Le priapisme est une affection grave dont le pronostic fonctionnel de la verge varie en fonction de l'âge du malade, de l'étiologie de la modalité thérapeutique est du délai au traitement.

On rapporte un cas de priapisme chez un enfant atteint d'une maladie drépanocytaire homozygote, traité médicalement et dont l'évolution était favorable . Les conséquences grave d'un priapisme denotent que tout priapisme doit être considéré comme une urgence grave.

P.A.07

LA HANCHE DOULOUREUSE CHEZ L'ENFANT

B.AYECHE M. ; B. GHOZLEN H ; .B. HMIDA R. ; MSEDDE M

SOUSSE

En s'aidant de cas cliniques et de radiographies, les auteurs proposent une revue des différents diagnostics de la hanche douloureuse chez l'enfant

A la fin de la présentation, les auteurs proposent un schéma thérapeutique de prise en charge.

P.A.08

CONTROLE BACTERIOLOGIQUE ET DESINFECTION DES OUEDS FRONTALIERS

HASSINE K ; GARRAOUI A ; MAHMOUDI B.

KASSERINE

Le contrôle sanitaire et la désinfection des eaux d'oueds frontaliers constituent une des principales composantes du programme national de prévention des maladies à transmission hydrique. Cette activité est devenue systématique à partir de l'année 1997 et bénéficie du soutien du gouvernorat de Kasserine notamment par l'affectation de produits désinfectants aux localités concernées. Le présent travail se propose d'évaluer les activités de contrôle bactériologique des eaux des oueds de Haidra, Charchara (Foussana) et Bouchebka ainsi que les opérations de désinfection de ces oueds; l'intérêt du maintien et du renforcement éventuel

P.A.10

CARIE DENTAIRE DANS LE MILIEU SCOLAIRE

SANOUCI MOURAD

KASSERINE

Constatant que beaucoup d'élèves vus lors de la visite médicale présentaient un état bucco-entaire altéré, nous avons jugé utile d'évaluer l'importance de ce phénomène et de rechercher d'éventuels facteurs favorisant la survenue d'une carie.

Une enquête réalisée auprès de 1750 élèves de 12 à 22 ans a permis de retrouver un taux de caries de 27% l'influence de divers facteurs épidémiologiques (caractères familiaux, environnement, hygiène bucco-entaire et habitudes alimentaires) a été étudiée.

Il est fondamental que l'action éducative et donc préventive commence dès le plus jeune âge. La prévention des caries passe par une bonne hygiène bucco-dentaire et des habitudes alimentaires correctes tant durant la formation des dents cours de l'enfance.

P.A.11

PARTICULARITES DES T.I.A.C. DANS LE MILIEU RURAL DE LA REGION DE KASSERINE

HASSINE K. ; MAHMOUDI B. ; GASSOUMI N. ; AKRIMI M

KASERINE

Les Toxi Infections alimentaires collectives représentent un véritable problème de santé publique notamment au cours de la saison estivale.

Les foyers de T.I.A.C. notifiés au milieu rural représentent 45 % du total des foyers déclarés au cours de 6 années (1994 - 1999).

La taille des foyers ruraux est relativement importante, la viande et le colostrum sont les principaux aliments responsables. Les salmonelles constituent le premier germes à l'origine des affections.

Le but de ce travail est de décrire le profil épidémiologique de ces affections afin d'élaborer une stratégie de prévention efficace et adaptée au contexte du milieu rural dans la région de Kasserine.

LA BRUCELLOSE DANS LE CENTRE OUEST TUNISIEN. A PROPOS DE 14 CAS.

AMICHE C. M'HAMDI N. ;; SELLAMI A. ;HORCHANI M.

KASSERINE

L'étude prospective de 14 cas de brucellose dépistés dans le centre de santé de base de Foussana durant 15 Mois (janvier 1999 - Mars 2000) nous a permis de constater :

- Une augmentation du nombre des cas depuis l'année 1990 dans notre région
- L'âge moyen de nos malades est relativement jeune (40.4 ans en moyenne) avec une prédominance masculine . Le sexe ratio est de 2.25
- L'origine est essentiellement rurale (93 % des cas)
- C'est une maladie professionnelle par excellence
- Le long délai de découverte de la maladie (73 jours en moyenne)
- Les signes fonctionnels sont dominés par la fièvre $> 37.5^{\circ}$ chez 57 % cas, une raideur rachidienne chez 35.7 % des cas , une disparition de la lordose lombaire chez 14.3 % des cas et de la cyphose dorsale chez 7.1 % des cas. Un cas d'atteinte du sciatique type L5 et un cas d'orchite.
- Le bilan biologique est marqué par une leucocytose normale chez 7 patients (50 % des cas) une leucopénie chez 6 (43 % des cas) et une hyperleucocytose dans un seul cas
La vitesse de sédimentation est accélérée chez 6 cas (43% des cas).
- Le bilan radiologique simple pratiqué chez 5 patients a permis de retrouver un épanchement pleural droit minime chez un malade , un pincement discal dans 3 cas, des images d'ostéocondensation dans 1 cas et des image géodiques centrosomatiques du corps vertébral dans 1 cas.
- Le TDM dorso-lombaire pratiqué chez 2 patients a permis de confirmer le diagnostic de spondylodiscite mélitococcique multifocale localisée essentiellement en L1 - L2 dans 1 cas, localisée en L4 -L5 chez le 2ème. Abscès du psoas chez 2 malades.
- La scintigraphie osseuse pratiqué chez 4 patients a montré une hyperfixation compatible avec une brucellose focalisée chez 2 malades et un fixation sensiblement normale chez 2 autres.
- Le traitement est à base d'une association cycline + rifadine dans 11 cas (78.6 % des cas), cycline + bactrim dans un cas, et cycline + rifadine + ciprofloxacine chez 3 cas
- Une durée de traitement de 45 jours chez 9 cas , de 2 mois chez 2 cas et une longue durée de 12 mois chez 3 cas
- L'évolution est favorable dans tous les cas.

**PLACE DE LA REEDUCATION FONCTIONNELLE DANS LA
PRISE EN CHARGE
DES MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES D'ORIGINE
CEREBRALE.**

KHADRAOUI M; HAMMADIJ ; BENMANSOUR A; MHAMDI S ; KASSERINE

Les Accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les affections cérébrales constituent des pathologies neurologiques fréquentes. Les manifestations neurologiques constatés sont diverses et de gravités variables nécessitant une prise en charge précoce , multidisciplinaires intégrant le médecin , la famille et le kinésithérapeute .

Dans ce cadre les auteurs rapportent les résultats d'une étude rétrospective concernant une série de 23 observations colligées au service de kinésithérapie de l'hôpital régional de Kasserine pendant l'année 1999 .

Il s'agit de 14 hommes et 9 femmes d'âge moyen 36,3 ans (2- 75 ans) dont 2/3 d'entre eux ont des antécédents d'affections cardiovasculaires .

L'hémiplégie gauche isolée ou non constitue le motif de consultation le plus fréquent (3/4 des cas).

La prise en charge était précoce dans ¾ des cas.

Plus de la moitié de nos malades ont bénéficiés des 4 principaux techniques de rééducation avec un rythme de 2 à 3 séances par semaine pour une durée totale de 1 à 5 ans .Les résultats étaient encourageants avec une évolution considérée favorable dans 4/5 des cas.

L'HEPATITE B DANS L'HOPITAL REGIONAL DE KASSERINE

KHADRAOUI M; BEN MANSOUR A;BOUALLEGUI N; ILAHI Y KASSERINE

Cette étude rapporte les résultats d'une mise au point sur la situation du personnel de l'hôpital régional de kasserine par rapport à l'hépatite B et le niveau d'application du circulaire N° 35/92 du ministère de la santé publique.

Dans ce cadre, 375 agents de santé publique ont été inclus dans cette enquête, les résultats ont été comme suit :

La prévalence globale de l'Ag Hbs est de 3%. Cette prévalence varie selon les services et les catégories professionnelles.

80% de notre population est correctement vaccinée contre l'hépatite B.

20% seulement de nos médecins sont correctement vaccinés contre l'hépatite B. Ce faible taux de couverture vaccinale de la population médicale a été déploré par tous les experts.

Aucune complication de l'hépatite B n'a été noté ni chez les sujets Ag Hbs positifs ni chez les sujets vaccinés.

P.A.16

LE LEIOMYOME DE LA PAROI ABDOMINALE.

ABBES A ; HEDHILI A.

MAHDIA

C'est l'histoire d'une patiente âgée de 47 ans, qui consulte pour une tuméfaction de la fosse iliaque gauche qui a été prise pendant longtemps pour hernie inguinale gauche.

A l'examen, il s'agit d'une masse oblongue faisant 12 cm / 10 cm de taille de consistance ferme faisant corps avec la paroi, non réductible, non expansive à la toux.

L'échographie suspecte une tumeur annexielle gauche.

La tomodensitométrie objective une tumeur pariétale superficielle.

A l'intervention, il s'agit d'une tumeur sphérique, bien encapsulée, sous aponévrotique, pédiculée sur des faisceaux musculaires, d'exérèse facile.

A l'étude histologique, il s'agit d'un léiomyome.

La recherche bibliographique montre qu'il s'agit d'une localisation très rare de ce genre de tumeur.

P.A.18

CARACTERISTIQUES DES DIABETIQUES AU SCE DE MEDECINE

ISSAOUI B. ; AHMADI Z. ; REGAIEG S.

SIDIBOUZID

A travers une étude rétrospective portant durant la période (Janvier 1997) au 31 Décembre 1999).

Nous avons colligé 240 cas de diabétiques

DNID = 53 %

DID = 45 %

ATCD diabète = 60 %

Le diabète est une maladie fréquente sa prévalence augmente d'une décennie à une autre.

La prévalence de diabète se situe entre 10 à 20 % de la population générale adulte.

L'objectif de notre travail est d'analyser les caractéristiques du diabète (circonstances de découverte, le type, les complications , ...)

P.A.19

LA PATHOLOGIE GASTRO-DUODÉNALE

ISSAOUI B. ; ALOUI Z. ; PR. KORBI .

SIDIBOUZID

A travers une étude rétrospective portant sur 1150 endoscopies digestives hautes entre janvier 98 et 31 décembre 99 nous avons colligé :

- 320 UGD (27 %)
- 92 Malades opérés (28 %)
- 134 Endoscopies normales
- 200 H.H. par glissement (17 %)
- 870 Gastropathies (75 %)
- 30 Sténoses (03 %)
- 13 Tumeurs gastriques. (10 Néo gastriques, et 3 LNH)

a - 222 Biopsies gastriques ont été pratiquées (gastropathies sans autres lésions gastro duodénales), l'hélicobacter Pylori est présents dans 73 % des cas .

b - 93 % des U.G sont associés à une gastropathie

- 50 % des patients ulcéreux ont bénéficié d'une biopsie
- Présence d'hélicobacter Pylori dans 90 % des cas .

c - L'hélicobacter Pylori un des éléments de la pathologie gastroduodénale, bien connu, faut il le chercher systématiquement, l'éradiquer ?

PRISE EN CHARGE DES MORDUS PAR ANIMAL A L'HOPITAL REGIONAL DE MAHRES

ZOUARI .C ; MNIF M. ; KTARI CH

SFAX

Les auteurs proposent une étude analytique des cas d'agressions par animal qui se sont présentés à l'hôpital Régional de Maharès durant les quatre dernières années de 1996 au 1999.

Un total de 295 cas ont été colligés avec une moyenne de 74 cas par an avec une tendance estivale.

La tranche d'âge inférieur à 20 ans englobe à elle seule 60% des cas enregistrés.

Un patient sur quatre se présente 24H après l'agression, et les 2/3 des animaux agresseurs sont vaccinés.

Une stratégie d'éducation pour la santé est une complémentarité d'action des différents départements contribueront à mieux cerner ce fléaux et améliorer la prise en charge.

LE TRAUMATISME APROPOS DE 2000 CAS AU SCE DES URGENCES HOPITAL REG KASSERINE

ILAHY ; AMRI M.T ; JELLITI M ; KHADRAOUI M.

KASSERINE

La prise en charge des cas de traumatologie occupe une place importante parmi les activités du service des urgences de l'hôpital régional de Kasserine.

Nous présentons un travail prospectif réalisé au service des urgences pendant la saison estivale à propos de 2000 cas et en considérant tous les circonstances de survenue (A.V.P, agressions, accidents domestiques, accidents de travail).

Nous constatons que :

- *38% des victimes sont âgée de moins de 15 ans dont 65% sont inférieur à 6 ans.*
- *Seulement 5% sont âgé de 60 ans et plus.*
- *Nette prédominance masculine jusqu'a 68%*

*Les accidents domestiques représentent 70% des cas.

*66% représentent des lésions du type plaies et/ou contusions de degrés variables.

*Le pourcentage des différents fractures remonte à 30%.

*Les membres sont touchés dans 77% des cas avec une supériorité de 15% pour les :

M.S :

• Un traumatisme crânien isolé ou associé à d'autres lésions existe chez 15% des victimes.

• 70% des accidentés ont bénéficié d'un acte de soins immédiat (soins locaux, imm.plâtré, sutures...)

L'intérêt de cette étude est au moins triple :

• Apprécier l'importance du problème

• Se préparer pour une prise en charge adaptée au niveau du service des urgences.

• Préparer une action de sensibilisation de la population en vue de prévenir les accidents et aussi en vue de vulgariser les premiers secours.

P.A.22

EPIDEMIOLOGIE DES TIAC DANS LA REGION DE KASSERINE

ZORGUI A ; HASSINE K ; MAHMOUDI B

KASSERINE

Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC), sont des maladies graves, apparaissant souvent de façon brutale, dans un tableau clinique bruyant. Elles ont un impact socio-économique néfaste.

L'augmentation de l'incidence des TIAC, dans nos régions nous a incité à étudier leurs aspects épidémiologiques. Notre étude est rétrospective, et concerne 29 foyers de TIAC totalisant 512 patients (1994-1999). Les germes responsables ont été identifiés dans 55,12% des foyers, par isolement chez les malades et/ou dans les aliments. Les agents identifiés sont les salmonelles et le staphylococcus auréus. Les salmonelles ont été identifiées dans 13 foyers (44,82%), il s'agissait dans la majorité des cas de salmonella typhimurium ou de salmonella entéritidis. Le staphylococcus auréus a été identifié dans 6 foyers (10,3%). Parmi nos 512 patients, 64 (12,5%), ont été hospitalisés et on a enregistré 2 décès.

Les aspects épidémiologiques et évolutifs des TIAC, sont discutés à la lumière des données de la littérature. Certaines recommandations concernant les conduites thérapeutiques et

P.A.23

L'ACTIVITE DU SERVICE DE MEDECINE INTERNE AU COURS DU MOIS DE RAMADAN

ZORGUI.A; SASSI.M. ;JOOBEUR.R ; MHAMDI.N

KASSERINE

Au cours du mois de ramadan, il y a une modification des rythmes d'activités de la population, qui jeune et se repose le jour et veille tard le soir. Cette inversion des rythmes devrait influencer l'activité des services médicaux; surtout pour les pathologies urgentes.

Nous avons voulu voir si au cours du mois sacré il y a une modification de la chronologie des admissions dans un service de médecine; surtout qu'au cours de ce mois l'activité des consultations externes chute considérablement.

Nous avons revus tous les dossiers des malades admis pendant le mois de ramadan, ainsi qu'au cours du mois qui le précède et du mois qui le suit. L'heure de l'admission a été notée pour chaque malade.

Les malades admis en dehors du mois de ramadan sont en majorité hospitalisé au cours de la journée, 60% avant 14 h et 20% entre 14 h et 18 h. Au cours du mois de ramadan 40% sont admis avant 14 h et 10 % entre 14h et 18 h, les 50 % restants sont en majorité admis après 20 h. Ces résultats ont suscité des commentaires concernant les relations entre urgences médicales et rythmes biologiques, tout en considérant l'influence de la religion. En plus malgré que le nombre des admissions est resté le même, l'activité du service a plus que doublé le soir; cela doit inciter à une répartition différente du personnel paramédical au cours de ce mois.

P.A.24

LA LEISHMANIOSE QUI REGAGNE LE TERRAIN

MAHMOUDI B; GARRAOUI A; ASSILI M

KASSERINE

La leishmaniose qui évolue dans notre pays sous forme endémo-épidémique risque de devenir un véritable problème de santé vue les changements que connaît le biotope.

La région de Kasserine a connu cette maladie depuis le début des années quatre vingt. Son incidence suit l'allure d'une courbe fluctuante enregistrant un maximum en 1992. Elle ré émerge en 1999, et attaquera avec force peut être en l'an 2000.

Pour cela nous avans voulu étudier à travers l'analyse des enquêtes épidémiologiques le profil des personnes atteintes, les facteurs de risque et le comportement des intervenants dans la lutte contre cette maladie.

Elle persiste localisée dans les délégations limitrophes des gouvernorats de Gafsa et de Sidi Bouzid. Le délai moyen de declaration est de 71 Jours. Le dépistage est surtout un dépistage passif (97.7 %) avec un diagnostic microscopique dans 60% des cas et ce sont surtout les laboratoires du secteur publique qui font le diagnostic. Le traitement est ambulatoire dans 70% des cas. Les lésions siègent au niveau des membres dans 70% des cas.

P.A.09

LA PRISE EN CHARGE DU HOQUET CHRONIQUE

JOUINI H.; KHALFAOUI M.

BIZERTE

Le hoquet chronique est une affection rare et grave définie comme un hoquet persistant plus de 48 h ou se reproduisant sous forme de crises répétées.

Une centaine d'étiologie a été recensée : la cause principale est d'origine digestive haute , la seconde grande cause regroupe les affections intracrâniennes , qu'elle qu'en soit l'étiologie : infectieuse , néoplasique , inflammatoire, vasculaire.

L'irritation du diaphragme, des nerfs vague et phrénique , du système nerveux central peut entraîner une hoquet qu'elle que soient la nature et l'origine du stimulus ;

Notre observation au service de médecine générale à l'hôpital régional de Menzel Bourguiba à concerné un patient âgé de 55 ans qui a présenté un hoquet chronique d'origine neurologique.

Parmi les multiples drogues et manœuvres proposées dans le traitement aucune ne s'est avérée constamment efficace.

Le pronostic est conditionné par l'étiologie sous-jasante et l'ancienneté de l'affection .

LA BRUCELLOSE CONSTITUE-ELLE ENCORE UN PROBLEME DE SANTE ?

MAHMOUDI B ;GARRAOUI A. ; ; ZORGUI A. ; HASSIN K.

KASSERINE

Malgré les efforts déployés dans le cadre de la lutte contre la BRUCELLOSE, cette maladie constitue encore un véritable problème de santé surtout dans certaines régions (Toszeur, Gafsa, Tataouine, Sidi Bouzid, Kasserine, Medenine).

La stratégie de lutte repose essentiellement sur

- La vaccination du cheptel
- L'éducation pour la santé
- La prise en charge des personnes atteintes
- Le suivi de la situation épidémiologique

Ce travail qui se base sur la collecte d'information par enquête auprès des malades essaiera de mieux connaître le profils de ce malade et les facteurs de risque au quels ils étaient exposés.

En effet 32 malades ont été enquêtés ; les délégations les plus touchées de la régions sont les cellules du Sud et des frontières du Gouvernorat (Foussana : 46,9%, Magel Bel Abbes : 31%, Hassi Elfrid : 9,4%, Feriana : 9,4%, Kasserine Sud 3,1%).

Les facteurs de risques les plus fréquents serait : la profession agriculteurs : 75%, la consommation de lait cru : 47%, anéolage, vèlage et manipulation d'avorton.

Toute fois d'autres facteurs de risque devraient être prudence (consommation de crudité, consommation de viande mal cuite...).

P.A.16 *LA LEISHMANIOSE DANS LE SUD DE LA TUNISIE*

TERRAIN

MAHMOUDI B; GARRAOUI A; ASSILI M

KASSERINE

La leishmaniose qui évolue dans notre pays sous forme endémique chronique tend à devenir un véritable problème de santé vue les changements que connaît le pays.