

C.L.O . 1 OSTEOMYELITIS AIGUE DE L'ENFANT (OMA) ETAT ACTUEL A L'H.R.KASSERINE A propos de 18 cas

*C. Makssoudi ; J. Hammad ; H. Khefil ; A. Chaabeni ; H. Belguesmi ; B. Serguei ;
N.M. Daly ; S. Hmida* (chirurgie .Kasserine)

Malgré sa moins grande fréquence , l'OMA de l'enfant reste une maladie d'actualité par la gravité des séquelles et le risque d'évolution vers la chronicité du fait surtout du retard du traitement approprié.

Nous rapportons une série de 18 cas colligés à l'hôpital régional de Kasserine durant 2000-2001.

Les résultats les plus intéressants sont :

- Une moyenne d'âge de 10 ans (4à16ans);
- Les localisations les plus fréquentes sont le tiers inférieur du fémur (7cas) suivi du tiers supérieur du tibia (5cas);
- Le retard de consultation est quasi constant : supérieur à 3 jours chez 17 patients ;
- Seulement 5 ostéomyélites ont été jugulées par le seul traitement médical ;
- Le diagnostic a été posé souvent en retard : 6 cas au stade d'abcès sous périoste et 7 cas d'abcès rompu dans les parties molles ce qui veut dire un risque imminent d'évolution vers la chronicité (6cas);
- Le traitement chirurgical consistait toujours en un drainage associé ou non à une trépanation (9cas);
- Les séquelles sont difficiles à étudier du fait du recul insuffisant.

En conclusion, beaucoup d'effort doit être fourni pour aboutir à un diagnostic précoce et par conséquent à un traitement efficace et au moment opportun.

C.L.O. 2 LUTTE CONTRE LA LEISHMANIOSE

M. Sannouchi ; R. Nebli ; A. Khalfelleoui ; S.Sendi (CSB Haidra)

Les leishmanioses sont un ensemble d'affections parasitaires dues à plusieurs espèces de protozoaires du genre leishmania, transmis par des insectes (phlébotomes).

Cliniquement, on sépare la leishmaniose viscérale des formes cutanées et cutané-muqueuses.

En effet, l'on assiste dans notre région à une nette recrudescence de la leishmaniose cutanée qui autorise à les inscrire parmi les maladies "émergentes" en santé publique. Des caractéristiques bioclimatiques de la région conditionnent la présence des phlébotomes vecteurs, éléments clés qui déterminent l'existence et le caractère typique de notre région comme étant un foyer de leishmaniose.

Pour cela nous avons voulu étudier 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.

Cette étude, sur les leishmanioses dans notre région, a déjà permis d'apporter des précisions considérables sur la nature des vecteurs et sur les réservoirs de parasites. De même, des recherches de modélisation épidémiologique de la transmission de leishmaniose dans la région ouvrent des perspectives nouvelles d'une lutte intégrée, dans le but d'éviter l'émergence des épidémies.

C.L.O .3 CONNAISSANCE ,ATTITUDES ET CROYANCES DES PATIENTS SOUS PROPHYLAXIE POUR RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU DANS LA REGION EL FAOUAR.KEBILI.

F. Mezzi (H.C Faouar)

INTRODUCTION :

Par sa fréquence, la gravité de ses séquelles et son retentissement socio-économique, le RAA constitue encore un problème de santé publique dans les pays en voie de développement et particulièrement dans notre pays. Le traitement prophylactique de RAA est souvent confronté à une mauvaise observance entraînant un taux de rechute élevé.

OBJECTIFS :

- évaluer le niveau d'observance des patients sous prophylaxie pour RAA.
- Connaissances, attitudes et pratique de ces patients.
- Cibler l'action éducative.

RESULTATS :

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 30 patients sous extencilline pour RAA suivis aux 7 dispensaires de la région El Faouar.

- l'âge moyen est de 14,32 ans avec des extrêmes allant de 8 à 25 ans.
- 65% de ces patients sont scolarisés en primaire.
- Seulement 30% de ces patients sont jugés observants au traitement.
- Les connaissances à propos de la pathologie et de ses complications sont faibles (25%).
- Plus de la moitié des patients connaissent le nom du traitement prophylactique, alors que moins de ¼ connaissent l'intérêt du traitement.

CONCLUSION :

La mortalité du RAA n'a cessé de diminuer durant ces trente dernières années ; Il s'agit néanmoins toujours de l'une des principales causes de mortalité et de morbidité chez les enfants et les adolescents des pays sous-développés.

Un traitement précoce et efficace des infections pharyngées à streptocoque du groupe A prévient l'attaque initiale de RAA. De même, une éducation des patients sous traitement prophylactique paraît très recommandée surtout dans notre région.

C.L.O . 4 PNEUMONIE FRANCHE LOBAIRE AIGUE (PFLA) DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

M. Braik ; K. Khalfewi ; A. Jawed ; M.S. Saidi (H Thala)

Nous avons recensé de façon prospective 25 cas de PFLA suivis à l'hôpital de Thala au service de médecine interne en 2001.

Le but de notre travail est d'établir une démarche diagnostique et thérapeutique à adopter devant toute PFLA.

L'âge moyen des patients est de 26,6 ans avec deux pics de fréquence le premier entre 3 et 10 ans, le 2ème après l'âge de 70 ans.

L'auscultation pulmonaire reste la base de l'examen clinique.

La R. du thorax est l'examen de référence en matière de PFLA.

L'antibiothérapie à base de PeniG-Genta-reste le traitement de référence en matière de PFLA.

Le nettoyage radiologique à JO5 d'antibiothérapie est obtenu dans 44% des cas.

Devant toute PFLA à gauche, le diagnostic d'adéno-carcinome sous jacent reste le premier diagnostique à évoquer.

C.L.O. 5 ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE DE LA TUBERCULOSE A MAJEL BEL ABBESS

N. Zouari ; R. Bouzidi ; W. Aloui ; B. Mahmoudi (C.S.B Mejel Belabbes)

Dans ce travail les auteurs présentent l'analyse de la situation épidémiologique dans la circonscription de Mejel Bel Abbes sur une période de 9 ans de 1993 au 2001.

- Le nombre de cas déclarés est 27.
- Le taux d'incidence varie entre 1 et 3 pour 10000 habitants.
- Le taux de prévalence est de 3%00 en moyenne.
- L'âge moyen est de 37 ans.
- 55.5% des cas sont à localisation pleuro-pulmonaire les autres cas sont extra-pulmonaires (ganglionnaire, rénale, cutané, osseux).
- Le taux de rechute est de 7%.
- 1 seul cas est décédé au cours du traitement.

C.L.O . 6 LES RISQUES LIES A L'EXPOSITION AU SANG ET SES DERIVES

*T.B. Hédaya ; A. Sghaier ; F. Matrouh ; S. B.Hassen ;
M. Jerbi ; H. Lahouimel ; N. Bel Hedj Salah ; B.Souissi
(H. Enfidha)*

Les expositions accidentelles au sang et ses dérivés à la suite de coupure ou de piqûre sont fréquentes.

La prévention dans ce domaine est parfois insuffisante ce qui constitue un danger pour le personnel soignant.

Notre objectif dans ce travail est d'évaluer le degré de perception de ce danger, voir à quel types d'accidents sont exposés les professionnels de santé de notre circonscription durant les 6 mois précédant l'enquête effectuée au mois de juin 2001/

Il apparaît que 40 % du personnel paramédical a eu au moins un accident. les moyens de protection (port de gants...) ne sont pas appliqués le plus souvent. L'information sur les risques et leurs préventions n'est connue que par 44 % des enquêtées. 35% seulement sont vaccinés contre l'hépatite virale B.

Un programme de prévention est nécessaire pour assurer la protection du personnel.

C.L.O. 7 EVALUATION DE LA CONTRIBUTION DES POINTS DE RASSEMBLEMENT DANS LA REUSSITE DU PROGRAMME NATIONAL DE VACCINATION

M. Miskini ; S. Messaoudi ; J. Helali ; A. Rebhi (H Haffouz)

OBJECTIFS :

Evaluer le rôle des points de rassemblement (P.R) dans la réussite du programme national de vaccination (P.N.V).

METHODOLOGIE :

A l'occasion de la 13ème journée maghrébine de vaccination 2001 (compagne de lutte contre la rougeole), nous avons entrepris une étude transversale qui a pour but d'évaluer le rôle des P.R dans le P.N.V.

RESULTATS :

Nos résultats montrent que le taux des enfants complètement vaccinés aux différents P.R de la circonscription de Haffouz n'a pas dépassé 82,2% . Les mères évoquent surtout l'ignorance des rendez-vous comme raison principale (62%) posant ainsi un problème d'éducation pour la santé. Nous avons constaté aussi que la surveillance de la croissance est incomplète dans 66% des cas et qui diminue significativement avec le rang de l'enfant (P " 0,05).

Les élèves restent la source principale d'information pour la réussite de cette journée (34,2%), viennent ensuite les mass média (25,8%), alors que le rôle du personnel de santé n'a pas dépassé 4,7% .

Enfin les mères sont globalement satisfaites des conditions de vaccination à ces P.R (87,7%) à l'occasion de cette journée maghrébine.

CONCLUSION :

Les P.R gardent encore leur place dans la réussite du P.N.V et il paraît tôt de les éliminer.

L'éducation pour la santé reste le maillon le plus faible dans cette chaîne ; elle doit être renforcée pour garantir de bons résultats.

C.O.L. 8 LE PIED DIABETIQUE : LE VECU D'UN SERVICE DE CHIRURGIE A propos de 31 cas

*J. Hammadi ; H. Khelil ; R. Nasraoui ; D. Daly ; C. Makzoudi ;
B. Serguei ; H. Belguesmi ; N. Gatfi ; M. Slimeni*
(Chirurgie Kasserine)

La prise en charge du pied diabétique est très lourde du fait du polymorphisme et de la gravité des lésions.

Nous présentons une étude descriptive des différents aspects cliniques, épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs du pied diabétique à propos de 31 cas (16 diabètes type II, 14 type I et 1 secondaire) colligés à l'H.R.K durant 2000-2001.

Il s'agit de 19 hommes et 12 femmes d'âge moyen 58 ans

Les phlegmons sont les plus fréquents (14 cas) suivis par la gangrène humide (9cas) et la gangrène sèche (6 cas).

La majorité des patients consultent après une semaine (29cas).

L'attitude thérapeutique consiste en une prise en charge médico-chirurgicale urgente et une excision de nécrose tant que faire se peut ; condition sine quo non d'échapper à l'amputation au prix d'un effort supplémentaire et d'une durée d'hospitalisation longue .

12 pieds ont été sauvés, 16 patients ont eu une amputation à des niveaux variables (10 au niveau du pied, 3 au niveau de la jambe, 3 au niveau de la cuisse). Les 3 autres ont refusé l'amputation.

Tous les patients n'ont accepté l'amputation qu'après une aggravation remarquable. Nous déplorons 2 décès.

En conclusion, un traitement préventif du pied diabétique peut largement contribuer à faire diminuer le risque de développer ces lésions.

La majorité des amputations hautes peuvent être évitées si on arrive à convaincre le diabétique à être amputé très précocement au niveau du pied.

Toutefois lorsque l'évolution est favorable, l'action de l'équipe médicale doit être poursuivie de façon à éviter la récurrence.

C.L.O. 9 ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE DES PATIENTS DIABETIQUES A LA POLYCLINIQUE F.S.I NABEUL

*S. Ouni ; M. Hmem ; S. Zmander ; H. Mgannen ;
A. Ghattas ; M. Fitouri ; M. Zbiba. (FSI Nabeul)*

OBJECTIFS :

Déterminer le profil épidémiologique des diabétiques à notre polyclinique, déterminer les critères de contrôle de leur diabète, dégager d'éventuelles défaillances de suivie.

METHODOLOGIE :

Chaque malade a bénéficié d'un examen clinique et biologique et d'une enquête épidémiologique détaillée.

RESULTATS :

Nous avons analysé 50 cas = 33 hommes et 17 femmes. L'âge moyen est de 49 ans avec des extrêmes de 24 et 72 ans, le DNID est la variété la plus importante (80%). Les affections associées sont représentées par l'HTA (50 %) et les dyslipidémies (50%). Un surpoids est observé chez 71% de nos patients.

CONCLUSION :

Sur le plan prise en charge médicale, le suivi n'est pas toujours réalisé puisque 62% de nos malades n'ont pas bénéficié d'une HBA,C. Quant aux conseils diététiques ils sont mal suivis, de même que l'activité physique qu'on conseille à nos malades .La prise en charge psychologique est nécessaire vu que 8% de nos malades refusent le traitement.

C.L.O. 10 LA SURDITE DE PERCEPTION CHEZ L'ENFANT

R. B. Nasr ; J. Jelev (ORL Kasserine)

OBJECTIFS :

Etudier l'étiologie, la prise en charge et la prévention des surdités de perception chez l'enfant.

METHODOLOGIE :

Nous avons réalisé une étude rétrospective sur les enfants sourds pris en charge par l'association de soutien des handicaps auditifs "ASDA" de Kasserine

RESULTATS :

Notre série comporte 106 enfants qui présentent tous une surdité de perception bilatérale.

La surdité est profonde dans 59 cas, moyenne dans 46 cas, sévère chez un seul enfant.

Elle est congénitale chez 100 enfants, acquise chez les 06 restants (04 cas post-méningitiques, 01 cas post morbilleux, 01 cas secondaire à un accouchement laborieux). Parmi les atteintes congénitales, le terrain familiale de surdité est retrouvé dans 43 cas.

CONCLUSION :

La consanguinité des parents est observée dans 99% des cas pour les enfants ayant une surdité congénitale.

76 enfants sont porteurs d'une prothèse auditive, pour les restes l'acquisition d'appareillage est en cours.

49 enfants suivent une éducation scolaire adaptée, 2 au jardin d'enfant, les 55 restants exercent une activité professionnelle dans le centre.

Une étude comparative avec d'autres séries est envisagée.

C.L.O. 11 LA SURDITE PROFESSIONNELLE A propos de 10 cas

R. B. Nasr ; J. Jelev (ORL Kasserine)

OBJECTIFS :

Etudier la nuisance auditive du bruit sur les travailleurs exposés

METHODOLOGIE :

Nous avons réalisé une enquête sur les lieux et un examen clinicoaudiométrique sur un groupe de 10 ouvriers travaillant dans la chaudière ou à l'atelier de mécanique de la Société Nationale de Cellulose de Kasserine.

RESULTATS :

Tous nos patients sont de sexe masculin avec une moyenne d'âge de 48 ans. La durée d'exposition varie de 12 à 37 ans avec une moyenne de 21 ans.

Tous nos patients n'adhèrent pas aux mesures préventives contre le bruit.

L'Hypoacousie est ressentie de 5 à 28 ans après le début d'exposition au bruit.

CONCLUSION :

Il s'agit d'une surdité de perception bilatérale prédominant sur les fréquences aiguës. Le déficit auditif varie de 50 dB à 90 dB.

Une comparaison avec des séries de la littérature sera réalisée.

C.L.O . 12 RESULTATS A COURT ET A MOYEN TERME DE L'EMBROCHAGE DES FRACTURES SUPRACONDYLIENNES DU COUDE DE L'ENFANT.

**Etude comparative de l'embrochage à ciel ouvert d'emblée
et l'embrochage percutané.**

A propos de 63 cas.

*J. Hammadi ; C. Makssoudi ; H. Khlil ; H. Makni ; R. Nasraoui ;
B. Serguei ; A. Vitali ; R. Nadderi* (Chirurgie Kasserine)

L'embrochage percutané externe des fractures supracondyliennes du coude ne cesse de **gagner de la place** par rapport aux autres méthodes thérapeutiques et en particulier à l'embrochage à ciel ouvert d'emblée.

L'**étude rétrospective** de 67 dossiers colligés à l'H.R.Kasserine durant les deux ans 2000-2001 (35 embrochages percutanés, 28 embrochages à ciel ouvert d'emblée et 4 après échec de la méthode percutanée) nous a permis de tirer beaucoup de constatations qui vont à **l'encontre de cette tendance actuelle** dont les plus précieuses sont :

- Les résultats avec la méthode percutanée **ne sont pas meilleurs** que ceux de la méthode à ciel ouvert ;
- **Aucune complication immédiate** avec l'embrochage à ciel ouvert contre une infection profonde sur broches dans l'autre méthode ;
- **Le montage est plus solide** avec la méthode à ciel ouvert (embrochage croisé).

Quelques recommandations seront présentées pour discussion dans une perspective de **revalorisation de la méthode à ciel ouvert**.

C.L. O 13 LES PHLEBITES DES MEMBRES INFERIEURS CIRCONSTANCES ETIOLOGIQUES ET MODALITES THERAPEUTIQUES

A. Hedhili ; A. Abbes ; S. B. Mbarek (H.Eljem)

OBJECTIFS :

Avoir la hantise du diagnostic de la phlébite.

METHODOLOGIE :

Analyse d'une série de six cas et revue de la littérature.

Les phlébites des membres inférieurs constitue une pathologie de croisement de différentes spécialités. Elles relèvent d'étiologies diverses. Leur diagnostic est clinique aidé par l'écho doppler. Leur traitement reste essentiellement préventif. L'héparine demeure au centre des moyens thérapeutiques utilisés face à une phlébite avérée.

A l'occasion d'une petite série traitée dans notre service et une recherche bibliographique, nous avons essayé de rappeler la démarche diagnostique et les thérapeutiques crédibles.

Z. B. Yahya ; A. Baccari ; A. Kodja ; L. Chakroun (GSB Beja)

A la fin de sa quatrième année de fonctionnement, nous avons voulu approcher l'image de l'unité régionale de réhabilitation de Béja auprès des accompagnateurs de nos patients (généralement des enfants).

Pour cet objectif, nous avons procédé en première étape par des entretiens de pré-enquêtes avec dix parents (10) pris au hasard lors de leur visite à l'unité ; la seule condition était qu'ils soient inscrits au moins depuis une année.

Les résultats de ces entretiens de pré-enquête nous a permis de dégager certains thèmes : l'emplacement vu comme étant éloigné pour 8 parents, l'indépendance du local par rapport au C.S.B est mal vue pour les dix parents, 3 parents, ont posé le problème du manque des interventions de l'équipe en dehors de l'unité,...

Ces informations nous ont servi pour bâtir notre questionnaire comportant 10 questions rédigé en arabe.

La passation du questionnaire a été réalisée par un infirmier du C.S.S.B auprès de 40 parents.

L'analyse des résultats a montré que 32 parents soit 80% sont satisfaits du travail de l'équipe du fait de l'avancement de leurs enfants, 50% des parents suggèrent la création d'un local indépendant leur évitant le regard des patients du CSB, la voiture du service se voit demandée par 22 parents d'enfants handicapés moteur ou résidants en dehors de Béja ville,.....

En recommandation nous avons établi une liste des points cités comme attente par les parents des enfants consultants à l'URR.

PRISE EN CHARGE DES ENFANTS PRESENTANT UN RETARD DU LANGAGE A L'URR"

S. Majdoub; Z. B. Yahia ; A Baccari (G.S.B Béja)

Nous rapportons dans cette étude le rôle de l'URR dans la prise en charge des enfants qui présentent un retard du langage.

Le nombre total des enfants depuis Mai 1997 (date de sa création) est 450 enfants parmi lesquels 161 cas soit 35,77% présentent des troubles du langage et qui sont répartis de la façon suivante :

- 111 enfants soit 68,49% ayant un retard du langage.
- 30 enfants soit 18,63 % présentent un bégaiement.
- 20 enfants ayants d'autres troubles : dyslexie, dysgraphie, dysphonie,...

La majorité de ces enfants suivis à l'URR sont âgés entre 4 et 6 ans et ayant une à deux séances par semaine.

Durant cette période de fonctionnement de l'URR, les résultats obtenus peuvent être évalués comme suit :

- Une nette amélioration pour 125 cas soit 77,60 %. 36 cas soit 22,40 % sont encore suivis en rééducation.

C.L.O. 16 PRISE EN CHARGE DES FEMMES ADMISES POUR ACCOUCHEMENT DANS UNE MATERNITE PERIPHERIQUE

A. Bhourri ; A. Dridi ; L. Attouf ; R. Khouini (H Sbiba)

OBJECTIFS :

Renforcer l'activité prénatale afin de permettre un dépistage précoce des grossesses à risque et de les transférer vers la maternité de recours.

METHODES :

Notre travail consiste en une étude rétrospective de l'activité de la maternité périphérique de Sbiba durant l'année 2001.

RESULTATS :

L'enquête a intéressé 716 femmes dont 149 ont été transférées pendant le travail vers la maternité de l'hôpital régional de Kasserine, ce qui représente 20,8% de l'ensemble des femmes enceintes.

- 5.3% des femmes enquêtées sont âgées de moins de 20 ans, alors que les femmes âgées entre 20 et 34 ans représentent 64.2 % enfin 30.5% des femmes sont âgées de plus de 34 ans.

- 14.1% des grossesses n'ont pas été suivies. Le nombre de consultations prénatales était insuffisant (< 4 visites) chez 18.2% des femmes et adéquat chez 67.7% .

- 38.8% des parturientes étaient des primipares. La multiparité (P>5) est observée dans 24.2% des cas

- 31.8% des femmes accouchent en moins de 2 heures.

CONCLUSION :

Des progrès importants ont été effectués en matière de santé maternelle et infantile. Le taux de naissance en milieu assisté est de (88.6%).

Il faut veiller à une meilleure utilisation du système de soins en améliorant la qualité de prise en charge des femmes au moment de l'accouchement et en assurant une meilleure organisation des services.

A la lumière de nos résultats, il faut couvrir par la consultation prénatale le plus grand nombre de femmes enceintes, afin de dépister les accouchements à risque et de les aiguiller vers la maternité de recours.

Si tel est le cas, tous les moyens doivent être développés et notamment par l'amélioration des conditions d'accueil, l'élaboration d'un organigramme de stage en gynécologie obstétrique, l'acquisition d'un échographe, etc....

C.L.O 17 QUALITE DE PRISE EN CHARGE DE L'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE DANS LA CIRCONSCRIPTION DE TOZEUR

R. Laajili ; A. Jemai ; R. Dani . (H. Tozeur)

OBJECTIFS :

Evaluer la qualité de prise en charge des dialysés tant au niveau de la première ligne qu'au niveau de CRHD.

METHODOLOGIE :

Etude rétrospective, descriptive, portant sur 43 malades dialysés au CRHD de Tozeur depuis 1994.

RESULTATS :

*48,8 % des malades sont hypertendus et 37,2 % sont diabétiques dont le bilan de retentissement n'a pas été fait dans 95 % des cas.

*74,4 % IRC sont découvertes au stade d'urgence ou à l'occasion de complications.

*79 % sont vus au stade sévère ou terminale de l'IRC dont 81 % des malades ont été cathérisés en urgence.

*40 % des fistules artério-veineuses ont été compliquées et reprises.

*Les complications sont polymorphes et dominées par les complications cardio-vasculaires (67,4 %), ostéo-articulaires (62,8 %) , digestives (46,5 %) et hématologiques (41,9 %).

*16 % sont décédés essentiellement dans un tableau cardio-vasculaire.

CONCLUSION :

Ces résultats témoignent d'une mauvaise qualité de prise en charge de ces malades avant le stade de dialyse. Il est donc judicieux d'améliorer le dépistage des maladies chroniques au niveau de la 1^{ère} ligne, et optimiser le traitement et le suivi de ces maladies afin de déceler à temps l'état pré-dialytique permettant ainsi un début de dialyse programmé et donc paisible. Ceci pourrait contribuer à une prise en charge plus efficiente et aussi efficace que possible pour le moindre coût et souffrance.

C.L.O. 18 COUT ENERGETIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE PRATIQUEE PAR DES ETUDIANTS SPORTIFS

S. B Rejeb; A. Ghribi; F. Chakroun ; M. Zbiba (F.S.I.Nabeul)

OBJECTIFS :

Estimer le coût énergétique de chaque discipline sportive pratiquée par des étudiants sportifs au cours de la journée et durant toute la semaine et la comparer aux apports alimentaires disponibles

METHODOLOGIE :

Peser tous les aliments servis dans le plateau universitaire et calculer le coût énergétique de chaque activité physique pratiquée.

RESULTATS :

Les classes étudiées sont la première année et la deuxième année, l'âge moyen de nos étudiants est compris entre 20 et 22 ans. L'IMC moyen des filles est de 22,5 + 2,4 et des garçons est de 23 + 2,3.

CONCLUSION :

L'activité moyenne journalière des garçons est de 128 m celle des filles est de 105 m avec des dépenses énergétiques respectives de 3294 kcal / j et 2421 kcal/j L'apport des disponible pour les deux sexes est de 3067 kcal/j.

L'étude des menus distribués au sein du restaurant universitaire montre que ce bilan négatif est lié à un apport insuffisant en glucides.

C.L.O 19 PROFIL PONDERAL EN FONCTION DES CONDITIONS SOCIO-ECONOMIQUE DES ENFANTS < 4 ANS AU CENTRE DE PMI DE THALA A propos de 200 enfants

M. Jedli ; M. Braik. (PMI Thala)

Malgré un profil pondéral plus ou moins satisfaisant (45% ont un poids supérieur ou égal à 1DS ou tend vers + 1DS) , celui-ci reste diminué en une bonne portion :

- 28% ont 1 poids inférieur ou égal à - 1DS
- 27% ont 1 poids qui s'approche de - 1DS

Cette diminution est fonction de quelques facteurs sociaux, économiques et nutritionnels :

- 58% des chefs de familles sont des journaliers ou sans profession fixe.
- La quasi-totalité des mères ne travaille pas : 95%
- Augmentation du nombre des membres de la famille :
 - Plus que 50% des familles ont 4 enfants ou plus
 - La quasi-totalité des enfants ayant 5 frères ou plus ont un poids inférieur ou égal à - 1DS ou s'approche du - 1DS.
- 60% des familles occupent 2 chambres seulement dont 1/3 habite 1 seule.
- Un allaitement maternel exclusif (86%) avec une diversification médiocre ou tardive qui peut atteindre parfois 10 à 12 mois.

C.L.O 20 A PROPOS D'UN CAS DE RAGE HUMAINE SURVENU A BEJA EN 2000

A. Yahyaoui ; A. Kodja ; N. Atouani ; N. Kouzana. (G.S.B Béja)

La rage humaine est une maladie très ancienne, de diagnostic très difficile. Dans notre observation nous rapportons le cas d'une femme âgée de 64 ans ayant des antécédents psychiatriques, hospitalisée pour des troubles de comportement et un état d'agitation. Ce qui a motivé le recours aux psychotropes et sa prise en charge en tant que cas psychiatrique d'autant plus que l'interrogatoire n'a pas révélé la notion d'exposition à un animal enragé.

Le décès de la patiente a amené les médecins à reconsidérer le diagnostic et de suspecter la rage ; diagnostic confirmé en post-mortem ce qui a motivé une conduite particulière vis à vis du cadavre, de l'environnement hospitalier et de la famille.