

001: EVALUATION DES OBJECTIFS, DU CONTENU ET DE LA STRUCTURE DES COURS EN MEDICINE

Mariam Ben Hamida, HOUDA BEN AYED, Maïssa Ben Jmaa, Maroua Trigui, Jamel Damak, Mohamed Hbib Elleuch

Introduction : En éducation le processus d'évaluation peut concerner non seulement les établissements et les institutions de formation, mais il porte aussi sur le contenu de la formation. Dans ce contexte, le but de notre étude était d'évaluer les objectifs, le contenu et la structure des cours par les étudiants en médecine.

Méthodes : Nous avons mené une enquête transversale à passage répété par auto-questionnaire distribué aux étudiants à la faculté de médecine de Sfax au cours des séances de médecine physique pour l'année 2017-2018. Le questionnaire a porté sur les objectifs, le contenu et la structure des cours.

Résultat : Au total, 591 cas étaient colligés au cours des séances d'enseignement. Le taux de réponse était de 100%. Pour l'évaluation des objectifs du cours, la médiane du score de satisfaction était de 75/100 (IQR=[66.6-83.3]). Concernant le contenu et la structure des cours, les valeurs médianes des scores étaient respectivement 75/100 (IQR=[68.7-87.5]) et 85/100 (IQR=[75-95]). Parmi les étudiants interrogés, 51 cas (8,6%) étaient insatisfaits à propos des objectifs des cours et 15 cas (2,5%) étaient insatisfaits concernant la compréhension de ces objectifs. Pour le contenu du cours, 559 étudiants (94,6%) étaient satisfaits des explications fournies par l'enseignant jugées claires. Nous avons noté que 580 étudiants (98,1%) étaient satisfaits de la structure du cours.

Conclusion : L'évaluation de la structure et du contenu des cours enseignés était satisfaisante dans notre population d'étude. Cependant la méthodologie de l'enseignement devrait être révisée continuellement afin d'instaurer un climat de confiance et d'échange entre les enseignants et les étudiants.

002 : EVALUATION OF THE INTEREST OF AN EDUCATIONAL TOOL « VIDEO PROJECTION » IN AN EMERGENCY CARE TEACHING CENTER

EVALUATION DE L'INTERET D'UN OUTIL PEDAGOGIQUE « VIDEO PROJECTION » DANS UN CENTRE DE FORMATION DES SOINS D'URGENCE

Zelfani Saida, Aloui Asma, Manai Héla, Zommiti Alaa, Karaa Sarra, Yeades Aza, Daghfous Mounir

Introduction : Before integrating learners' videos into our teaching methods, we conducted this study to assess the interest and the perception of this method among learners.

Methods: As part of a sequence of instruction in gestures and emergency care, we proposed to participants, 34 "Learners", to be actors of filmed sessions, after informing the educational objectives, and obtaining their oral

agreement. At the end of the sequence they should fill in a questionnaire (4 questions). The process consisted of 4 steps: • two to three "evaluated learners" were going out to prepare for an emergency situation. The case was simulated by participating learners and treated by the "evaluated learners". • The entire sequence of the treatment was filmed. (10 to 15 min of film) • The film was immediately projected at the end of the sequence • A formative evaluation of the filmed sequence was done during the projection with the possibility of freeze-frame by concerned people (self-assessment), peer review and trainer (external evaluation) during 20 to 30 min

Results: The 34 learners all participated. They were emergency physicians (n = 22) and nurses (n= 12). Of the 34 learners, 33 found the tool interesting. One learner found it quite interesting. Contributions in relation to their learning concerned self-evaluation, feedback, memorization of gestures, motivation ... Only 26 learners answered the question. Of whether they wanted to be filmed at a future training session; 24 answered yes that is 70% of the respondents, one answered no and one may be.

Conclusion : Encouraging preliminary evaluation

003: AVIS DES RESIDENTS EN ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES A PROPOS DE LEURS OBJECTIFS DE FORMATION: RESULTANTS D'UNE ENQUETE NATIONALE

PERCEPTION OF TRAINING RESIDENTS IN PATHOLOGY ABOUT THE GOAL OF THEIR FORMATION: A NATIONAL SURVEY

Fatma Khanchel, Raja Jouini, Sarah Zaghdoudi, Wafa Koubaa, A Chadli, Ehsen Ben Brahim

Introduction : Plusieurs facultés de médecine dans les pays anglo-saxons ont élaboré des manuels précisant les objectifs de formation au cours du résidanat dans diverses spécialités. En Tunisie également quelques collèges ont élaboré des guides des objectifs du résident. Actuellement, en Anatomie et Cytologie Pathologiques, les objectifs de formation des résidents ne sont pas précisés. Le but de notre travail était d'étudier l'avis des résidents concernant l'importance de préciser les objectifs de formation.

Méthodes : Il s'agit d'une enquête menée durant janvier 2017 auprès de tous les résidents en Anatomie Pathologiques tunisiens. Un questionnaire anonyme concernant leur avis à propos de l'importance de l'instauration d'une liste d'objectifs a été envoyé par voie électronique.

Résultat : Tous les résidents (36) répondant aux critères d'inclusion ont été contactés. Le taux de réponse était de 78%. Concernant les objectifs de formation en Anatomie Pathologique que les résidents devaient acquérir, 54% estimaient n'en avoir qu'une connaissance partielle. Pour ce qui est des objectifs de formation en Cytologie

pathologique, 43% des résidents estimaient n'en avoir aucune connaissance. Les trois quarts des résidents étaient tout à fait d'accord qu'il est important d'instaurer une liste des objectifs d'apprentissage.

Conclusion : Dans les pays anglo-saxons des objectifs détaillés des formations aussi bien théoriques que pratiques sont établis dans des manuels. Ces manuels précisent les objectifs selon le niveau de formation et également selon le terrain de stage. Ils précisent également les moyens permettant leur acquisition. La précision des objectifs de formation permet de guider le résident et d'optimiser au maximum la période des stages.

004 : L'ENSEIGNEMENT ET LA ET LA FORMATION EN PSYCHIATRIE EN TUNISIE: AVIS DES ETUDIANTS EN MEDECINE TEATCHING AND TRAINING IN PSYCHITRY: OPINION OF TUNISIN MEDICAL STUDENTS

Sana Taleb Yosra Zgueb Uta Ouali Sana Ben Ali Rabaa Jomli Fethi Nacef

Introduction : Les étudiants en médecine sont une cible particulièrement importante afin de lutter contre la stigmatisation de la maladie mentale et d'améliorer les attitudes et la perception de la société envers la pathologie psychiatrique. Notre objectif était d'évaluer la formation, pratique et théorique, des étudiants en Médecine en Psychiatrie.

Méthodes : Etude transversale, descriptive et comparative auprès des étudiants de la Faculté de Médecine de Tunis, inscrits pour l'année universitaire 2017/2018 en leur troisième année du deuxième cycle d'études médicale (DCM3) lors de leur présence à la faculté durant un mois allant du 1er avril au 02 mai 2018. Ils ont été invités à répondre à un questionnaire explorant leur perception de la qualité de leurs formations dans le domaine de la psychiatrie. Nos résultats sont comparés aux résultats d'une étude effectuée en 2006 et utilisant la même méthodologie.

Résultat : 30 étudiants ont été interrogés. 60 % ont jugé que leurs formations théoriques en psychiatrie était bonne (vs 20% en 2006). La formation au cours du stage de psychiatrie de la 5^{ème} année de médecine a été jugée bonne chez 66% (vs 20 % en 2006). Ces deux différences sont statistiquement significatives.

Conclusion : L'étudiant en médecine, futur acteur dans son domaine, doit apprendre à se détacher de ces conceptions sociales pour prendre en charge correctement le malade mental Ce détachement ne peut s'acquérir qu'avec la formation théorique et pratique qu'il a reçue lors de cursus universitaire.

005 : QUE DEVONS NOUS NOUS FAIRE POUR AMELIORER LA FORMATION EN PSYCHIATRIE SELON DES ETUDIANTS TUNISIENS EN MEDECINE ? WHAT SHALL WE DO TO IMPROVE PSYCHIATRIC TRAINING ACCORDING TO TUNISIAN MEDICAL STUDENTS ?

Sana Taleb, Yosra Zgueb, Uta Ouali, Rabaa Jomli, Fethi Nacef

Introduction : L'obtention d'une bonne formation théorique et pratique en psychiatrie est parmi les facteurs ayant permis d'améliorer perception du malade mental par les étudiants en médecine. L'objectif de notre étude est de chercher les facteurs incriminés dans l'insatisfaction des étudiants par rapport à leur formation en psychiatrie ainsi que leurs propositions pour l'améliorer.

Méthodes : Étude transversale faite auprès des étudiants de la Faculté de Médecine de Tunis inscrits pour l'année universitaire 2017/2018 en troisième année du deuxième cycle d'études médicale lors de leur présence à la faculté durant un mois allant du 1er avril au 02 mai 2018. Les étudiants ont été invités à répondre à un questionnaire créée pour l'occasion.

Résultat : La durée insuffisante des stages d'externat était la plus incriminée dans l'insatisfaction des étudiants (40 %). Un encadrement insuffisant au cours des stages, la considération de la psychiatrie comme une science difficile avec du mal à s'adapter au jargon et à la pathologie psychiatrique, et la qualité insuffisante des cours universitaires étaient rapportés chez le même pourcentage d'étudiants (20 %). Parmi les propositions données par les étudiants en vue d'améliorer leur formation, on cite : Intégrer des modules de psychiatrie dans les différentes pathologies, Augmenter la période des stages, Intégrer les externes dans le fonctionnement du service, faire des topos pendant les stages...

Conclusion : Les enseignants et les décideurs dans les facultés de Médecine en Tunisie peuvent avoir recours aux recommandations délivrées par les étudiants pour améliorer l'enseignement et la formation en Psychiatrie et donc lutter contre la stigmatisation des malades mentaux.

006 : OUTIL PEDAGOGIQUE NUMERIQUE D'AUTO-APPRENTISSAGE VERSUS TRAVAUX DIRIGES PAR UN ENSEIGNANT : ESSAI RANDOMISE

SELF-DIRECTED LEARNING TOOL VERSUS TUTORIALS UNDER THE GUIDANCE OF AN EDUCATOR: RANDOMIZED TRIAL

Mehdi Khalfallah , Wejih Dougaz, Imen Samaali, Hichem Jerraya, Wafa Ghariani, Ramzi Noura, Ibtissem Bouasker, Chadli Dziri

Introduction : L'outil pédagogique numérique d'auto-apprentissage vise à permettre aux étudiants d'acquérir une compétence de façon autonome. Le but de ce travail

a été de comparer un outil pédagogique numérique (OPN) dans les urgences abdominales non traumatiques aux travaux dirigés par l'enseignant (TDE) sur deux groupes parallèles d'étudiants de Deuxième Année du Deuxième Cycle des Etudes Médicales (DCEM2) obtenus par tirage au sort.

Méthodes : Il s'agissait d'un essai contrôlé avec tirage au sort. Ont été inclus les étudiants en DCEM 2 effectuant leur stage en chirurgie générale du 20/02/2017 au 07/05/2017. Le critère de jugement principal était l'évaluation de la compétence acquise par l'étudiant à l'aide du score total obtenu par l'étudiant à l'ECOSM. Nous avons réalisé une étude descriptive, une étude comparative, une courbe ROC pour le score total et un questionnaire de satisfaction.

Résultat : Nous avons colligé 27 étudiants. La moyenne du score total pour tous les étudiants était de 230 ± 52 points. Il n'y avait pas de différence entre les correcteurs. L'analyse univariée a montré un score total et un score par correcteur supérieurs de façon statistiquement significative en faveur du groupe « OPN ». La courbe ROC a permis de conclure que l'OPN avait un pouvoir discriminant important [une aire sous la courbe égale à 0,791, (IC95% : 0,616-0,966) avec $p=0,010$].

Conclusion : L'OPN a permis à l'étudiant de DCEM2 d'acquérir une compétence en matière d'interprétation de l'imagerie médicale dans les urgences abdominales non traumatiques avec un taux supérieur comparativement aux TDE.

007 : EVALUATION INTERNE DE LA FACULTE DE MEDECINE DE DE SOUSSE SELON LE REFERENTIEL AQI-UMED INTERNAL

EVALUATION OF THE FACULTY OF MEDICINE OF SOUSSE ACCORDING TO THE AQI-UMED REFERENTIAL

Nabiha Bouafia, Oussama Ben Rejeb, Héra Ghali, Olfa Bouallègue, Mohamed Ben Dhieb, Ali Mtiraoui

Introduction : l'auto-évaluation institutionnelle constitue un pilier central de l'assurance et l'amélioration permanente de la qualité de l'enseignement, permettant de mesurer l'écart entre la situation réelle et les objectifs fixés par l'institution. Objectif : Dans ce cadre, et dans le cadre de réforme engagée par la faculté de médecine de Sousse, nous avons mené une démarche d'auto-évaluation dans le but d'approfondir l'auto-connaissance de l'institution, la situer par rapport à son entourage et proposer un plan d'amélioration de la qualité de l'enseignement.

Méthodes : Il s'agit d'une étude qualitative, sous forme d'audit interne, menée à la faculté de médecine Ibn El Jassar de Sousse sur une période de 3 mois (avril – mai – juin 2016), en se référant aux critères validés dans le référentiel de l'Assurance Qualité Interne dans les Universités de la Méditerranée (AQI-UMED). Ce référentiel est composé de quatre domaines, 19 champs

et 82 références. Ces derniers étant éventuellement déclinés en critères et en preuves. Une échelle de Likert à quatre niveaux variant de 0 à 3 a été proposée pour apprécier le degré d'atteinte de chaque critère.

Résultat : La force majeure de notre faculté réside dans ses ressources humaines dotées de compétences professionnelles incontestables, de ses intuitions universitaires, hospitalières et sanitaires de qualité et de sa vision stratégique globale. Les principales faiblesses résident dans l'absence d'école doctorale, de stratégie de partenariats privilégiés en matière de recherche aux niveaux régional et national. Il n'y a pas de brevétisation en matière de recherche. Les activités para-universitaires ne sont pas valorisées dans le parcours de l'étudiant.

Conclusion : Aux termes de cette évaluation interne, nous estimons que la faculté de médecine de Sousse répond à la majorité des critères de validation du référentiel AQI-UMED. Des changements ont été déjà faites comme l'instauration de l'école doctorale.

008: EVALUATION D'UNE SEANCE D'APPRENTISSAGE DU RAISONNEMENT CLINIQUE PAR LES ETUDIANTS DE 4EME ANNEE DE GASTROENTEROLOGIE

EVALUATION OF THE CLINICAL REASONING LEARNING BY THE STUDENTS OF 4TH YEAR OF GASTROENTEROLOGY

Meriam Sabbah, Norsaf Bibani, Dorra Trad, Raja Jouini, Nawel Bellil, Héra Elloumi, Asma Ouakaa, Dalila Gargouri

Introduction : Les séances d'ARC (apprentissage du raisonnement clinique) visent à développer chez les étudiants le raisonnement en regard de situations cliniques essentielles. Le but de notre étude était d'évaluer l'intérêt des étudiants pour cette méthode d'apprentissage pédagogique.

Méthodes : Une séance d'ARC (thème dysphagie) a été réalisée pour 10 externes. Une grille d'évaluation anonyme était remplie en fin de séance. Elle comportait 6 questions : 1- Le contenu de la séance d'ARC était pertinent et intéressant 2- Le temps alloué à l'épreuve était suffisant 3- L'interaction et les échanges étaient suffisants 4- L'activité proposée a permis d'atteindre les objectifs 5- Le support fourni se prêtait bien à la séance d'ARC 6- Cette séance d'ARC aura un impact sur votre raisonnement clinique

Résultat : Les étudiants étaient très satisfaits par la séance d'ARC. Ils ont à l'unanimité répondu totalement en accord pour les six items évalués par la grille. Les suggestions proposées étaient de généraliser cette méthode d'enseignement pour tous les travaux dirigés au cours du stage mais également dans l'enseignement à la faculté de médecine.

Conclusion : Les étudiants étaient globalement très satisfaits par la réalisation de cette séance d'ARC. Il

conviendrait de généraliser ces méthodes d'apprentissage actives basées sur l'étudiant qui permettent de forger son raisonnement face à une situation clinique donnée.

009 : SCENARISATION, ADMINISTRATION ET TUTORAT EN LIGNE D'UN MODULE DE MANAGEMENT DANS UNE FORMATION MEDICALE CONTINUE

SCRIPTING, ADMINISTRATION AND ONLINE TUTORING OF A MANAGEMENT MODULE IN CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Héla Ghali, Manel Mallouli, Thouraya Ajmi, Chekib Zedini, Ali Mtiraoui

Introduction : La formation médicale continue dénommée récemment « le développement médical continu », doit suivre les changements majeurs des méthodes et moyens d'apprentissage récemment instaurés dans le cadre de la réforme pédagogique entamée à la faculté de Médecine de Sousse. Dans ce cadre, notre travail avait pour objectif de concevoir, scénariser et mettre en ligne le module « Principes de management : fondements et concepts », destiné aux inscrits au mastère professionnel de « Qualité de soins et management des services de santé » enseigné à la Faculté de médecine de Sousse.

Méthodes : Il s'agit d'un module enseigné dans le cadre du mastère professionnel de Management qui a été enseigné auparavant sous forme présentiel exclusivement depuis sa création (année universitaire 2002 – 2003). La scénarisation de ce module a commencé par la formulation des objectifs pédagogiques suivie par l'identification des éléments de contenu et enfin la rédaction proprement dite. Après finalisation du contenu, la mise en ligne a été faite sur la plateforme MOOC de l'université virtuelle de Tunis (UVT).

Résultat : Un enseignement de e-Learning est ainsi élaboré, centré sur l'apprenant lui permettant d'interagir avec le tuteur et avec ses pairs. Ce module comporte cinq sections, chaque section du module est composée d'une introduction, des objectifs généraux, des ressources à lire, des activités, d'un pré-test et d'un post-test. En plus, des évaluations sont proposées aux apprenants qui sont formatives et sanctionnelles.

Conclusion : Ce travail sera suivi d'une enquête de satisfaction qui devrait être accessible sur la plateforme destinée aux apprenants pour améliorer notamment le contenu et le tutorat.

010 : LA CLASSE INVERSEE : EXPERIENCE DE L'ENSEIGNEMENT DES METHODES SCIENTIFIQUES 1 (BIOSTATISTIQUES) A LA FACULTE DE MEDECINE DE SOUSSE

THE FLIPPED CLASSROOM: EXPERIENCE OF TEACHING SCIENTIFIC METHODS 1 (BIOSTATISTICS) AT THE FACULTY OF MEDICINE OF SOUSSE

Limam Manel, Ghali Hela, El Ghardallou Mariem, Mellouli

Manel, Mtiraoui Ali, Zedini Chekib, Ajmi Thouraya.

Introduction : Dans le cadre d'un projet global de réforme pédagogique à la Faculté de Médecine de Sousse (FMS), nous avons fait l'expérience d'une nouvelle méthode pédagogique : la classe inversée. Les objectifs de ce travail sont : - Planifier et mettre en application l'enseignement par classe inversée pour le thème transversal 16 : Méthodes scientifiques 1 (Biostatistiques). - Evaluer cette expérience et mettre en place des axes d'amélioration.

Méthodes : Le thème 16 est enseigné aux étudiants de PCEM1 à la FMS. Ce travail concerne les années universitaires 2016-2017 et 2017-2018. La méthode d'enseignement repose sur la « classe inversée ». Les supports de cours ainsi que des vidéos étaient disponibles sur la plateforme Moodle de l'UVT. Pour l'évaluation des acquis: 30% de la note représentait le travail personnel (contrôle continu) et 70% l'examen final. Une évaluation de l'enseignement a eu lieu moyennant une fiche d'évaluation.

Résultat : L'enseignement a été jugé « Bien à très bien » par 59,6% des étudiants en 2016-2017 et 76,7% pour l'année 2017-2018. Les supports pédagogiques utilisés en 2016-2017 ont été jugés adaptés par 47,7% des répondants et 62,7% après les modifications apportées en 2017-2018. Un peu plus de la moitié des étudiants appréciaient la méthode d'enseignement par classe inversée (50,8% et 54,6%) pour les deux années universitaires successives. De même pour l'enseignement en ligne sur la plateforme de l'UVT (54% et 56,8%). A l'issue de la première évaluation, des modifications ont été apportées concernant essentiellement les supports de cours et les objectifs.

Conclusion : Les méthodes d'apprentissage doivent être centrées sur les étudiants favorisant ainsi un apprentissage actif.

011 : PERCEPTION ET VECU DE L'EXAMEN CLINIQUE OBJECTIF STRUCTURE EN GASTROENTEROLOGIE PAR LES ETUDIANTS EN QUATRIEME ANNEE MEDECINE A LA FACULTE DE MEDECINE DE TUNIS

PERCEPTION OF THE ECOS OF GASTROENTEROLOGY BY THE 4TH YEAR STUDENTS OF THE MEDICINE UNIVERSITY OF TUNIS

Bibani Norsaf, Sabbah Meriam, Trad Dorra, Ouakaa Asma, Jouini Raja, Elloumi Hela, Gargouri Dalila

Introduction : La pédagogie universitaire a cherché à rééquilibrer le rapport entre l'acquisition de connaissances et le développement de compétences. L'acquisition des connaissances pratiques doit être évaluée. Notre but est d'évaluer la perception et le vécu des étudiants en 4^{ème} année médecine de l'ECOSM pour l'évaluation de leur stage.

Méthodes : Notre étude a inclus les étudiants affectés en

juillet 2018 par la faculté de médecine de Tunis dans les 6 services hospitalo-universitaires de gastro-entérologie pour passer l'ECOSM à la fin de leur stage. Tous les étudiants ont répondu à un questionnaire après la fin de l'ECOSM.

Résultat : Soixante quatorze étudiants ont été inclus. Soixante cinq étudiants (87%) pensent que l'évaluation par ECOSM est adaptée pour évaluer correctement leur stage. La plupart des étudiants soit 33 (44%) et 32 (43%) sont respectivement tout à fait d'accord et plutôt d'accord que les stations sont conformes aux objectifs du stage. La plupart des étudiants soit 64 (86%) et 65 (88%) pensent que le temps alloué et le support des stations se prêtent bien à l'épreuve respectivement. Dans tous les services, les conditions de déroulement de l'épreuve étaient bonnes d'après 89% des étudiants.

Conclusion : L'ECOSM est une méthode d'évaluation très appréciée par les étudiants pour l'évaluation de la compétence clinique en gastroentérologie. Néanmoins, l'encadrement des étudiants durant la période de stage doit être uniformisé dans les différents services afin de valider tous les objectifs.

012 : IS SMARTPHONE REELY HARMFUL IN CLASSROOM ?

LE SMARTPHONE EST-IL REELLEMENT NUISIBLE EN CLASSE ?

Maher Barsaoui, Khaled Zitouna, Hend Riahi

Introduction : The integration of new technologies in the classrooms opens new possibilities for learning process. The benefits of using a student feedback system are highlighted in literature. Socrative® is an open access web application that allows you to collect instant and personal responses from students in a self-assessment session using multiple-choice questions or short-answer questions. The aim of this study, is to investigate the effect of Socrative Free application on student learning performance.

Méthodes: We provided the results of a survey conducted among 119 students of the university of medicine of Tunis who used socrative.
Résultat: Collaborative learning and commitment of students in the classroom improve student learning performance with a score of 4.12/5 and active role with a score of 3.98/5.

Conclusion: Smartphone, via Socrative application, currently opens new horizons in pedagogy. Interactivity and instant feedback are the two main factors that strengthen this technology.

013: EVALUATION CLINIQUE OBJECTIVE EN STATIONS MULTIPLES EN GASTRO-ENTEROLOGIE: ANALYSE DOCIMOLOGIQUE

ECOS IN GASTROENTEROLOGY : DOCIMOLOGICAL ANALYSIS

Bibani Norsaf, Trad Dorra, Sabbah Meriam, Ouakaa Asma, Elloumi Hela, Gargouri Dalila

Introduction : Dans le but de valoriser l'aspect pratique de la formation médicale, la faculté de Médecine de Tunis a introduit «L'Evaluation Clinique Objective en Stations Multiples» (ECOSM) sanctionnelle à la fin des stages. Son application en gastroentérologie n'a pas été évaluée. Le but du travail était de procéder à une analyse docimologique de l'ECOSM dans les 6 services hospitalo-universitaires de gastroentérologie.

Méthodes : C'est une étude multicentrique prospective transversale, incluant 74 étudiants ayant parcouru un circuit prédéfini de 12 stations dont 3 stations observationnelles, évaluant 12 objectifs de haut niveau taxonomique du domaine du savoir (9 stations), du savoir faire (3 stations) et une station de savoir être. La correction a été effectuée selon une grille de notation préétablie. Les paramètres docimologiques ont été calculés au moyen du fichier «AnItem.xls».

Résultat : Soixante quatorze étudiants ont été inclus. L'épreuve a comporté 5 stations de difficulté acceptable ou recommandée, 7 questions faciles et aucune question difficile. Deux stations de discrimination bonne ou excellente, 3 stations qui discriminent peu, 6 stations très peu discriminantes, à améliorer et une station sans utilité réelle. Deux stations étaient considérées comme des stations idéales avec une difficulté acceptable et une bonne ou excellente discrimination.

Conclusion : L'épreuve était globalement facile avec des stations peu ou très peu discriminantes dans la plupart des cas (9 sur 12 stations) et uniquement 2 stations de discrimination bonne ou excellente. Plusieurs stations doivent donc être révisées afin d'améliorer leurs indices de discrimination.

014 : ENSEIGNEMENT DE LA MEDECINE LEGALE PAR APPRENTISSAGE PAR LES PAIRS EN GRAND GROUPE : POINT DE VUE DES ETUDIANTS

Meyssa Belghith, Mehdi Ben Khelil, Maha Shimi, Hana Harzallah, Moncef Hamdoun

Introduction : Évaluer l'acceptation des apprenants de la méthode pédagogique d'apprentissage par les pairs en grand groupe dans des séances d'enseignement prégradué.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive et transversale, ayant inclus les étudiants en DCEM 3 inscrit à la Faculté de Médecine de Tunis. Nous avons réalisé une séance d'apprentissage par instruction par les pairs, tel que décrite par Eric Mazur. La séance d'apprentissage était présentée par le même enseignant. Nous avons évalué l'acceptation de la méthode d'apprentissage par les apprenants à travers un questionnaire contenant 17 items avec des réponses qui devaient être cotées de 1 à 5 sur une échelle de Likert, où 1 correspondait à « Pas du tout

d'accord » et 5 à « Tout à fait d'accords ». Le questionnaire prévoyait aussi une question à réponse ouverte consacrée aux remarques additionnelles des apprenants.

Résultat : De nos résultats il ressort que 99% des apprenants étaient satisfaits de la séance. Ils étaient quasi-unaniment d'accords que les conditions et le déroulement de la séance d'apprentissage étaient bons. La quasi-totalité des apprenants étaient bien satisfaits de l'apport de la méthode d'apprentissage, excepté la discussion entre pairs qui n'a pas permis d'avoir une analyse plus approfondie pour 20% des apprenants. Ils ont aussi répondu que la méthode d'apprentissage répondait à leurs attentes sauf en ce qui concerne son usage pour réviser qui était peu envisageable pour 41% parmi-eux.

Conclusion : Notre étude a permis d'observer une bonne acceptabilité d'une méthode d'enseignement active, centrée sur les apprenants (instruction par les pairs), dont la réalisation et la préparation sont faciles et ne nécessitent pas des moyens techniques chers ou difficiles à fournir et dont l'apport par rapport au cours collégial a été prouvé par des études empiriques.

015 : QUEL EST LE NIVEAU DE SATISFACTION DES ETUDIANTS EN MEDECINE SUR LA QUALITE DE L'ENSEIGNEMENT?

Maissa Ben Jmaa, Houda Ben Ayed, Mariem Ben Hmida, Maroua Trigui, Jamel Damak, Mohamed Habib Elleuch

Introduction : L'appréciation de l'enseignement par les étudiants s'inscrit dans la démarche du développement pédagogique des enseignants universitaires. Elle vise à obtenir une rétroaction auprès des étudiants afin d'apporter les correctifs nécessaires et améliorer les prestations ainsi que les compétences pédagogiques des enseignants. Notre travail avait pour objectif d'évaluer le niveau de satisfaction des étudiants en médecine à propos de la compétence et de la motivation de l'enseignant ainsi que sa relation avec ses étudiants.

Méthodes : Il s'agissait d'une enquête transversale exhaustive à passage répété réalisée auprès des étudiants en médecine durant l'année 2017-2018. Un auto-questionnaire anonyme était distribué aux étudiants à la fin de chaque cours, après information et consentement oral. Il a comporté des sous-items concernant la compétence et la motivation de l'enseignant ainsi que sa relation avec l'étudiant. Un score pour chaque sous-item était calculé.

Résultat : Nous avons colligé 591 étudiants. La valeur médiane du sous-score évaluant la compétence et la motivation de l'enseignant était de 75/100 (IQR=[65-85]). La majorité des étudiants considéraient que l'enseignant a maîtrisé son sujet (n=556;94%), a su montrer de réelles qualités pédagogiques (n=544;92%) et a repéré les difficultés de compréhension (n=518;87,6%). Cinq cent quatorze étudiants (86,9%) étaient satisfaits/très satisfaits de l'habileté de l'élocution de l'enseignant.

La valeur médiane du sous-score du sous-item de la relation enseignant-étudiant était de 75/100 (IQR=[68,7-87,5]). Pour la plupart des étudiants l'enseignant était amical (n=533;90%) et disponible même en dehors des cours (n=380;64%). Le cours n'était pas interactif pour 138 étudiants (23%).

Conclusion : Notre travail a permis d'installer une certaine complicité entre enseignant et étudiant et s'inscrit dans la démarche d'amélioration continue de la qualité dans les structures universitaires.

016 : ETUDE COMPARATIVE ENTRE 2 METHODES D APPRENTISSAGE DES GESTES TECHNIQUES MEDICAUX

COMPARATIVE STUDY BETWEEN 2 LEARNING METHODS OF MEDICAL TECHNICAL GESTURES

Khaled Zitouna, Alya Zehani, Omar Fendri, Wajdi Arfa, Ghassen Drissi, Maher Barsaoui

Introduction : Avec la constante augmentation des accidents de la route, le médecin de famille est de plus en plus amené à faire face à la pathologie traumatique et à maîtriser certains gestes d'urgence. Afin d'acquérir ces compétences, l'apprenant-futur praticien peut s'aider de fiches techniques décrivant les gestes médicaux. Bien que ces fiches soient un outil valide et documenté d'apprentissage du « savoir-faire », elles peuvent sembler insuffisantes pour reproduire un acte médical. Les vidéos de démonstration constitueraient dans ce cas un complément dans l'amélioration de la performance.

Méthodes : Afin d'étudier l'apport de cette méthode, nous avons comparé deux groupes d'apprenants pour lesquels nous avons demandé la réalisation de trois gestes : une immobilisation plâtrée par brachio-antébrachio-palmaire, une suture cutanée et un pansement stérile. Comme méthodes d'apprentissage, trois fiches techniques associées à des vidéos de démonstration ont été fournies au premier groupe (G1) alors que le second (G2) n'a eu que les fiches.

Résultat : Vingt deux étudiants ont participé à l'étude repartis équitablement entre deux groupes. La moyenne des notes était de 13.2 (G1) Vs 11.4 (G2) pour l'attelle; 14.6 Vs 11.5 pour le pansement; 10.8 Vs 9.2 pour la suture cutanée. Sur les 11 candidats du premier groupe 9 ont recommandé l'utilisation de la vidéo. Tous les participants estiment que le compagnonnage demeure le meilleur moyen d'apprentissage.

Conclusion : l'adjonction de vidéos explicatives aux fiches techniques permet l'amélioration de l'apprentissage des gestes médicaux. Toutefois, ces supports ne peuvent en aucun cas remplacer la démonstration par le formateur.

017 : UTILISATION DES RESEAUX SOCIAUX PAR LES ETUDIANTS EN MEDECINE A TUNIS

Ferdaous Yangui, Hadhemi Rejeb, Nour El Houda Mbarek, Siwar Bouselmi, Mariem Triki, Mohamed Ridha Charfi

Introduction : Les réseaux sociaux (RS) sont considérés comme le pont entre l'apprentissage informel et formel, car ils permettent aux apprenants de rester impliqués dans le contenu éducatif en dehors de la salle de classe. Notre objectif était d'évaluer les modes d'utilisation des RS à des fins éducatives parmi les étudiants de la faculté de médecine de Tunis.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale réalisée entre Mars et Juin 2018 à la faculté de médecine de Tunis. Un questionnaire auto-administré formé de 15 questions a été distribué aux étudiants.

Résultat : Au total, 61 étudiants (33 externes, 14 internes et 14 résidents) ont répondu au questionnaire. Le RS le plus consulté par les étudiants était YouTube (51,6%), suivi par Facebook (43,5%) et Google+ (32%). Soixante dix sept pour cent des participants étaient inscrits dans des pages de RS dédiées aux médecins. Les étudiants consultaient ces RS essentiellement pour regarder des vidéos (91,8%), partager des vidéos (21,3%) et recommander des articles et des livres (21,3%). Les étudiants ont jugé que l'utilisation des RS permet d'améliorer les connaissances théoriques (86,8%), l'interprétation des examens complémentaires (78,6%), l'apprentissage des gestes médicaux (77%), le raisonnement clinique (75,4%), les capacités à résoudre les problèmes (73,7%) et la créativité (68,8%). Le RS qui a été jugé le plus adapté à l'amélioration de toutes ces compétences était surtout YouTube.

Conclusion : Les étudiants en médecine utilisent fréquemment les RS à des fins de développement professionnel, YouTube étant le plus souvent utilisé à cette fin

018 : CAUSES ET IMPACT DE L'ABSENTEISME SUR LA PERFORMANCE UNIVERSITAIRE CHEZ LES ETUDIANTS EN MEDECINE AU MAROC

Abdelkader Jalil El Hangouche, Hanan Rkain, Leila Errguig, Abdelaziz Belaguid, Mohammed Cherti, Souad Abouddrar, Taoufiq Dakka

Introduction : Le but de cette étude était de déterminer les causes de l'absentéisme des étudiants en médecine et l'impact de cet absentéisme sur leur performance universitaire.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective, réalisée à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat au cours de l'année universitaire 2017-2018, colligeant 446 étudiants, de la première à la cinquième année. L'absentéisme a été mesuré par un questionnaire auto-administré aux étudiants, à la fin de chaque semestre avant le début de la période des examens. Lors de ce questionnaire les étudiants ont pu préciser les raisons de leurs absences

aux cours magistraux (une ou plusieurs raisons pouvaient être choisies). La performance académique a été mesurée par la moyenne générale des notes obtenues lors de la première session des deux semestres de la même année universitaire. Les données ont été analysées par SPSS 20.

Résultat : l'âge moyen de nos participants était de 20 ans (19;21); 65% étaient de sexe féminin. Seulement 20,9% des étudiants ont rapporté être toujours présents aux cours magistraux, 32,3% étaient régulièrement présents, 34,8% des étudiants étaient parfois présents, alors que 12,1 % ont rapporté ne jamais assister aux cours durant l'année de notre étude. Les raisons de leurs absences aux cours étaient réparties comme suit : manque de sommeil et difficulté de se réveiller le matin: 45,4%, nécessité de s'absenter pour préparer les examens: 42%, absence de bénéfice perçu par l'étudiant lors de sa présence aux cours magistraux : 28,2%, disponibilité des informations dispensées aux cours magistraux sur d'autres supports d'information tels que les livres et internet : 25,4%, durée trop longue des cours magistraux : 16,7%, absence pour cause d'occupations extra-universitaires : 5,4%. La moyenne des notes de l'ensemble des matières recueillies au cours de l'année d'étude était de 13 +/- 2,29. L'analyse statistique de ces données (test d'ANOVA) a établi que l'absentéisme des étudiants en médecine était associé à une moyenne des notes inférieure par rapport à celle des étudiants qui s'absentaient moins : $F(3,442) = 9,06$; $p=0,000$. Avec une force de l'effet η^2 (éta-carré) de 0,058.

Conclusion : Notre étude a permis de mettre la lumière sur la fréquence de l'absentéisme, ses causes et son impact sur les résultats académiques chez les étudiants en médecine au Maroc. Ces résultats peuvent être l'assise d'une plus large réflexion pour améliorer la transmission du savoir et de la compétence médicale au sein des facultés de médecine.

019 : EVALUATION DE L'ENSEIGNEMENT DES TRAVAUX PRATIQUES DE L'ANATOMIE DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR CHEZ LES ETUDIANTS DE LA 1ERE PROMOTION DE LA FACULTE DE MEDECINE D'AGADIR

MM. El Fakiri, A. Benhima\$, H. El Haoury

Introduction : L'ouverture de la Faculté de médecine et de pharmacie d'Agadir augure une nouvelle expérience d'enseignement. Dans un souci d'évolution vers une meilleure approche d'apprentissage, un questionnaire a été distribué pour avoir le retour des étudiants.

Méthodes : Il s'agit d'une promotion de 120 étudiants de première année médecine de l'année universitaire 2016/2017. L'enseignement évalué est les travaux pratiques d'ostéologie de l'appareil locomoteur. Il s'agissait d'un questionnaire confidentiel contenant 25 questions.

Résultat : Soixante-dix-neuf pour cent des étudiants

de première année de la promotion 2016/2017, 95 ont répondu au questionnaire. Cinquante-neuf pour cent des étudiants estimaient que la durée du TP est courte. Le passage de l'enseignant à chaque groupe permettait de mieux comprendre de façon jugée bonne à parfaite la séance du TP par 80% des étudiants. En ce qui concerne le support pédagogique, l'utilité du photocopié était attestée chez 62% des étudiants. Les autres supports utilisés étaient les ouvrages de la bibliothèque et la recherche sur le web.

020 : QUEL EST L'IMPACT DU SUPPORT PEDAGOGIQUE SUR LE FEED-BACK ET LA SATISFACTION DES ETUDIANTS EN MEDECINE ?

Maroua Trigui, Houda Ben Ayed, Maïssa Ben Jmaa, Mariem Ben Hmida, Jamel Damak, Elleuch Mohamed Habib

Introduction : L'évaluation de l'enseignement universitaire s'avère une phase incontournable pour mettre en œuvre une formation enrichissante. Une certaine mobilisation existe dans différents pays en faveur de l'étudiant évaluateur. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact du support pédagogique sur le feed-back et la satisfaction des étudiants en médecine.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale à passage répété ayant inclus les étudiants de la faculté de médecine de Sfax au cours des séances de médecine physique pour l'année 2017-2018. Le recueil de données était fait par un auto-questionnaire anonyme, après information et consentement oral. Le questionnaire a comporté 3 sous-items : motivation des étudiants, support pédagogique et feed-back et un score de satisfaction pour chaque sous-item était calculé.

Résultat : Nous avons colligé 591 étudiants au cours des séances d'enseignement

.Le taux de réponse des participants présents était de 100%. Nous avons trouvé que 476 étudiants (80,5%) étaient de sexe féminin. La valeur médiane du score de satisfaction de la motivation des étudiants était de 75/100 (IQR= [68-81]). La valeur médiane du score de satisfaction du support pédagogique était de 75/100 (IQR= [68-81]). La valeur médiane du score de satisfaction du feed-back était de 75/100 (IQR= [62-87]). Concernant la satisfaction globale des étudiants, la valeur médiane du score global des 3 sous-items était de 75/100 (IQR= [66-82]).

Conclusion : Notre étude a montré des scores assez satisfaisants concernant la qualité du support pédagogique, le feed-back et la motivation des étudiants en médecine. Cependant, ces différentes approches méritent d'être améliorées pour la réussite de l'enseignement. Une implication de tous les intervenants (étudiants, enseignant et institution) serait nécessaire.

021 : L'EFFICACITE DU PORTFOLIO DANS L'EVALUATION ET LA FORMATION DES RESIDENTS EN ANATOMIE PATHOLOGIQUE

THE EFFECTIVENESS OF PORTFOLIOS FOR PATHOLOGY TRAINING RESIDENTS ASSESSMENT AND EDUCATION

Fatma Khanchel, Raja Jouini, Wafa Koubaa, Aschraf Chadli, Ehsen Ben Brahim

Introduction : le portfolio est un moyen de formation et d'évaluation utilisé notamment dans les pays anglo-saxons. Il permet d'attribuer une évaluation sommative, d'aider à la gestion du processus de formation et est considéré une connexion entre l'apprentissage institutionnel et l'apprentissage individuel. Le but de notre travail était d'étudier l'apport du portfolio dans la formation des résidents en anatomie et Cytologie Pathologique à travers une revue de la littérature.

Méthodes : une revue de la littérature a été faite en sélectionnant les articles indexés Pubmed s'intéressant à l'utilisation du portfolio dans la formation et l'évaluation des résidents.

Résultat : Cinquante six articles de 10 pays ont été retenus. Ils se sont intéressés à la place du portfolio dans la formation des résidents de 7 spécialités. Aucune étude ne s'est intéressée à la place du portfolio dans l'anatomie et la cytologie pathologique. La plupart des études étaient non comparatives. Ces études ont montré que le portfolio encourage la réflexion et l'engagement dans l'apprentissage. Certains auteurs ont étudié la fiabilité et la validité du portfolio dans l'évaluation sommative.

Conclusion : Nombreux travaux se sont intéressés à l'intérêt du portfolio dans la formation des résidents. Ces études ont démontré que le portfolio est efficace et pratique pour encourager l'autoformation. Malgré que les articles ne se sont pas intéressés à l'évaluation de la place du portfolio dans la formation du résident en anatomie Pathologique. Ce moyen d'apprentissage et d'évaluation est largement utilisé dans les pays anglo-saxons et mérite d'être instauré dans notre pays pour toutes les spécialités.

022 : EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SUDDEN CARDIAC DEATH IN NORTH TUNISIA

Maha Shimi, Mohamed Bellali, Mehdi Ben Khelil, Moncef Hamdoun

Introduction: Sudden death represents the most frequent cause of death in thanatological activity in forensic pathology. It's a natural death which can occur in any circumstance, at any time, among all age groups, with an underlying pathological condition or not. It is a natural death excluding all forms of violent deaths and it is in most cases related with a cardiac cause that has led to a sudden cardiac arrest.

Méthodes: We fulfilled a retrospective study in the Department of Forensic Medicine of Charles Nicolle hospital over a period of 07 years between January 2010 and December 2016 during which we collected all cases of sudden deaths that represent 2302 cases. We conducted an epidemiologic investigation using medical data and questioning of victim's relatives that has been subsequently supplemented by autopsy that included a detailed examination of the heart as well as additional histological examinations and toxicology.

Résultat: Sudden cardiac death is the most common cause of sudden death representing 79,4% of all sudden deaths. Men are much more affected than women (79,7% against 20,3%). Ischemic heart disease is the most common cause of sudden death with a frequency of 46,6%. 52,2% were smokers. In most cases (75%) death occurs at rest and in 27% of cases over the weekend. It was noticed that the vast majority (90%) died outside of hospitals and only 05% received medical transport to the hospital. All cardiac risk factors were studied and the results were matching the literature data.

Conclusion : Sudden death is unexpected and unexplained which makes it suspect and motivates the request for autopsy allowing us to better investigate the sudden cardiac death. Indeed, certainly the current technological advances have provided a good exploration of cardiac function on living, but in people with no previous medical history and who have never been explored, only an autopsy is able to answer the questions of clinicians.

023 : PROFILE AND OUTCOME STAPHYLOCOCCUS AUREUS INFECTIVE ENDOCARDITIS(SAIE) ABOUT A TUNISIAN EXPERIENCE

Meriem Drissa , farah Amani , Marwa Chebbi , Habiba Drissa

Introduction : This study evaluates epidemiological echocardiographic profile and prognostic factors of staphylococcus aureus infective endocarditis (SAIE) and compare its profile between two periods of study.

Méthodes : We conducted a retrospective analysis of 250 patients hospitalized for diagnosis of infective endocarditis in our département. SAIE accounted of 30% (75 patients) .We divided our population in two groups according to period of study from 1996 to 2006 and 2006 to 2016.

Results : Rheumatic valve disease was the predominant etiology of valvulopathies found in 72 patients (9 5%). Immunocompromised state was observed in 34 patients (45%) . Complications were frequent dominated by heart failure (50%) .and as a consequence the need of early surgery was high (45%) . The global in hospital mortality rate of SAIE was 27%. Independent factors of hospital mortality were : prosthetic valve endocarditis , abscess , septic complications, heart failure, embolic events . Early surgery was significantly associated with lower hospital

mortality. Comparison of the two periods revealed trend to increase in systemic embolism rate and in the need to early surgery. whereas the in- hospital mortality decreased over time.

Conclusion : SAIE is still a serious disease associated to poor prognosis due to the aggressive nature of this pathogen leading to high rate of complication and mortality.

024 : INCIDENCE AND EPIDEMIOLOGY OF POST CARDIAC SURGERY MEDIASTITIS

Hiba Bousselmi, Mohamed Machghoul, Maha Touaibia, Sonia Ouerghi, Amira Dridi, Mouna Bousnina, Amine Jmal.

Introduction: The variability of intensive care unit bacterial flora, the emerging multiresistant germs and the lack of clear prevention strategy made it necessary to make an inventory of local germs and their drug resistance profiles, in order to establish diagnostic and therapeutic algorithmus.

Méthodes: This retrospective study in Surgical Intensive Care Unit of Abderrahmen Mami hospital, from January 2008 to July 2018, included all patients who underwent cardiac surgery. The diagnosis was suspected on fever, tachycardia, wound pus outcome, sternal instability and biological inflammatory syndrom; confirmed by per-operative and CT scan retro-sternal collection.

Résultat : During this period, 1200 patients underwent cardiac surgery, among them 11 cases were found (incidence 9 ‰). Only 6 had exploitable medical records. The mean time to onset the clinical signs was 15 days (10-23) .Sex ratio was 1. All the patients had thoracic CT scan (only 77 % were pathological). 80% of the patients underwent Aortic-coronary bypass; 20 % had mitral valvular replacement. The main clinical signs were fever and tachycardia (80 and 50 %). More than 80 % presented pus coming out. 33 % of the isolated germs were Negative gram bacteria (multisensitive Escherichia Coli, multiresistant Proteus Mirabilis and Klebsiella Pneumonia) and 33 % were multisensitive Staphylococcus Simulans. 33% of patients had negative bacterial investigation. 33 % had multibacterial infection. None of them had hyperbaric oxygen therapy. 32 % underwent surgical revisions. 33% deceased because of refractory septic shock.

Conclusion : Multicenter studies are fundamental to guide preventive actions and define therapeutic strategy, especially with multidrug-resistant germs emergence

025 : LA MORT SUBITE PENDANT LE SOMMEIL

Yosr Daly , Yomn Naceur, Maissa Belghith, Ahmed Banasr

Introduction : La mort subite survenant pendant le sommeil est une cause de mortalité fréquente dans le monde entier. Son étiologie reste dominée par les causes cardiaques.L'objectif de ce travail est d'étudier l'incidence de la mort subite survenant pendant le sommeil. De

déterminer le terrain favorisant sa survenue et les causes responsables du décès

Méthodes : Notre travail est une étude descriptive avec un recueil rétrospectif des données portant sur les cas de mort subite survenant pendant le sommeil de 71 cadavres reçus au sein du service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis sur une période s'étendant entre 2015 et 2016. Tous les cas ont été autopsiés et nous avons procédé à une analyse des terrains des victimes et du bilan nécropsique

Résultat : Nous avons recensé 71 cas avec un sexe ratio (H /F) égal à 4.46. L'âge moyen était de 52 ans. Dans tous les cas la mort s'est produite subitement pendant le sommeil. On a noté des antécédents de diabète dans 12 cas. La cause de décès retenue était dans la plupart des cas une insuffisance cardiaque aiguë secondaire à une cardiopathie ischémique et ce dans 23 cas.

Conclusion : La mort subite survenant pendant le sommeil est une cause fréquente de mortalité. Le diabète et le terrain cardiaque pathologique sous-jacent semblent être des facteurs favorisant sa survenue. L'autopsie médico-légale permet dans un grand nombre de cas de déterminer la cause de décès qui reste dominée par les cardiopathies ischémiques

026 : PROFIL MICROBIOLOGIQUE DES ENDOCARDITES INFECTIEUSES LIÉES AUX SOINS À L'HÔPITAL MILITAIRE PRINCIPAL D'INSTRUCTION DE TUNIS

Asma Zribi, Abdeddayem Haggui, Mohamed Selim El Asli, Habib Haouala, Mohamed Ben Moussa

Introduction : L'endocardite est une inflammation de l'endocarde et de ses structures notamment les valves, le plus souvent d'origine infectieuse. L'objectif de cette étude était de dresser le profil microbiologique des endocardites infectieuses (EI) liées aux soins à l'Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis (HMPIT).

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur une période de six ans (2011-2017) à l'HMPIT qui a intéressé 14 cas d'EI liées aux soins confirmées bactériologiquement. La mise en évidence de la bactérie responsable de l'EI repose sur les galeries miniaturisées API (BioMérieux ®) ou par méthode automatisée Vitek 2 Compact ® (BioMérieux ®).

Résultat : Nous avons recensé 14 cas d'endocardites infectieuses liées aux soins dont 4 (29%) étaient nosocomiales et 10 (71%) non nosocomiales. Le sexe ratio était de 3,6. La moyenne d'âge était de 56,42 ± 9,84 ans. La majorité des patients (57%) provenaient de l'HMPIT. La porte d'entrée était dentaire dans 21% des cas, suite à une manœuvre iatrogène dans 64% des cas. Elle était digestive chez un seul patient (7%) et urinaire chez un autre (7%). Les germes responsables étaient *Staphylococcus aureus* chez 6 patients (43%), *Enterobacter cloacae*

chez deux patients (14%) et *Staphylococcus epidermidis*, *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus hominis*, *Klebsiella oxytoca* et *Enterococcus faecalis* dans un cas chacun. Le taux de mortalité était de 14%.

Conclusion : La présence des EI liées aux soins représente un problème de santé publique aggravant le pronostic de cette maladie. Il faut préconiser une meilleure utilisation des antibiotiques à l'hôpital ainsi qu'une évaluation permanente des pratiques médicales.

027 : MORT SECONDAIRE A UNE ENDOCARDITE INFECTIEUSE : ETUDE SUR 12 ANS (2006-2017)

Meysa Belghith, Maha Shimi, Hana Harzallah, Mehdi Ben Khelil, Ahmed Banasr, Mohamed Allouche, Anis Benzarti, Moncef Hamdoun

Introduction : La mort subite est une complication rare d'endocardite infectieuse. Bien que des anomalies graves de la conduction auriculo-ventriculaire et des arythmies malignes puissent expliquer certains cas de décès, l'autopsie a révélé d'autres causes potentielles. Nous nous sommes proposés à travers ce travail d'étudier le profil épidémiologique et les constatations autopsiques des décès par endocardite infectieuse.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive avec un recueil rétrospectif des cas de décès par endocardite infectieuse reçus au service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis sur une durée de 12 ans soit une période s'étendant de 2006 à 2017.

Résultat : Un total de 12 cas de décès par endocardite infectieuse était colligé durant la période d'étude, soit une fréquence d'un cas par an. L'âge moyen était de 39,83 ans (entre 24 et 50 ans) avec un sexe ratio (H/F) égal à 5. Aucun antécédent pathologique n'était noté chez 9 cadavres, un présentait une hépatite virale de type B, un était déjà opéré pour une endocardite infectieuse et un était opéré de la jambe à plusieurs reprises suite à un AVP. Une défunte était enceinte à 25 SA. Une toxicomanie était notée chez 7 cadavres. Le syndrome de réponse inflammatoire systémique n'était noté que la moitié des cas. Un seul patient avait reçu un traitement antibiotique avant le décès, trois étaient traités symptomatiquement et le reste des victimes arrivaient en arrêt cardio respiratoire aux urgences. Une autopsie médico-légale était effectuée pour tous les cadavres et un prélèvement pour expertise anatomopathologique et microbiologique était fait dans la moitié des cas. L'atteinte concernait le cœur gauche dans 10 cas avec une prédominance d'atteinte des sigmoïdes aortiques (9 cas). Le germe responsable était le *Staphylococcus aureus* dans 6 cas.

Conclusion : Le décès par endocardite infectieuse est rare mais toujours existant dans notre pays notamment avec atteinte des valves natives et précédé par des symptômes atypiques tel que des signes neurologiques focaux ou des troubles respiratoires.

028 : OUTCOME AND MANAGEMENT OF CARDIAC RHABDOMYOMAS A REPORT OF TUNISIAN EXPERIENCE CENTER

Hela Msaad , Meriem Drissa , Khaouther Hakim, Fatma Ourda

Introduction : Aim was to report our experience with regard to patients with cardiac rhabdomyomas , focusing on echocardiographic finding cardiac outcome and management.

Méthodes : Methods Patients with rhabdomyo mas diagnosis were retrospectively analyzed. during the period between 2000 and 2018 , we collected from records clinical and echocardiographic finding ans focus on outcome .and maangement

Résultat : Résultats A total of 17 rhabdomyomas were diagnosed by echocardiography. Seven patients were detected prenatally by fetal echocardiography, six patients in the neonatal period and four patient in early infancy. An associated tuberous sclerosis complex TSC was confirmed in 9 cases(53%) . 4 deaths among rhabdomyomas were reported because of heart failure . The median follow up period was 24 months , three patients required surgery because

of hemodynamic obstruction i and resistant arrhythmias in one baby , partial regression of tumor was observed in 5 cases, and complete regression of tumor in (n=3).

Conclusion : Cardiac rhabdomyomas may have different presentations and clinical course. Surgery is only necessary when hemodynamically significant obstruction is present or resistant arrhythmia . As these tumors are associated with long-term development of TSC a follow-up was mandatory.

029: IS PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION AFFECT LEFT VENTRICLE DIASTOLIC FUNCTION?

LA PRESSION ARTERIELLE PULMONAIRE AFFECTE T'ELLE LA FONCTION DIASTOLIQUE DU VENTRICLE GAUCHE ?

Meriem Drissa , Marwa Chebbi , khalil Oughlani, sana helali, Habiba Drissa

Introduction : Bienque hypertension artérielle pulmonaire retentit le plus souvent sur le ventricule droit, la fonction du ventricule gauche peut être aussi atteinte. but c'est de rechercher le retentissement de l'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) sur la fonction diastolique du ventricule gauche (VG).

Méthodes : etude prospective incluant 45 patients suivis pour broncho-pneumopathie chronique obstructive avec HTAP (PAP moyenne >25mmHg) constituant le groupe 1 et 30 sujets contrôles sains (groupe2). Tous les patients inclus sont indemnes de diabète, d'HTA, de cardiopathies ischémiques, de valvulopathies, de cardiomyopathies et

sont tous en rythme sinusal. Les 2 groupes ont un âge moyen comparable.

Résultat : il n'existe pas de différence significative entre les 2 groupes concernant la masse ventriculaire gauche, la fonction systolique du VG, l'index de Tei, le pic de vélocité de l'onde S de l'anneau mitral au doppler tissulaire, le starin rate du ventricule gauche. Cependant, l'analyse de la fonction diastolique, montre une baisse significative de la vélocité de l'onde Ea protodiastolique de l'anneau mitral dans le groupe 1 (7.1 ± 1.4 cm/s vs 12.8 ± 1.7 cm/s; $p < 0.01$) ainsi qu'une élévation significative du rapport des vélocités protodiastoliques Emitrale/Ea (14.4 ± 1.9 vs 8.1 ± 1.2 ; $p < 0.01$) suggérant la présence d'une dysfonction diastolique sévère.

Conclusion : notre montre que l'hypertension artérielle pulmonaire retentit sur la fonction diastolique du VG. L'interdépendance VG/VD en est vraisemblablement la principale cause.

030 : PREMIER CAS TUNISIEN D'UNE IMPLANTATION PERCUTANÉE DE VALVE DANS LA VALVE CHEZ UNE PATIENTE PRÉSENTANT UNE BIOPROTHÈSE AORTIQUE DÉGÉNÉRÉE

FIRST TUNISIAN CASE OF PERCUTANEOUS IMPLANTATION VALVE IN VALVE IN A PATIENT WITH DEGENERATIVE AORTIC D BIOPROSTHESIS

Meriem Drissa , mehdi mechri, saan helali ,habiba drissa

Introduction : La reprise chirurgicale reste de ce jour le traitement de référence des bioprothèses aortiques dégénérées, mais peut s'accompagner d'une morbi-mortalité élevée dans cette population à haut risque. L'implantation par voie percutanée d'une valve dans la valve aortique (TAVI valve in valve) offre une alternative intéressante à la chirurgie.

Méthodes : Il s'agit de la patiente MK âgée de 70 ans porteuse d'une hétérogreffe aortique consultait pour une dyspnée classe III et une lipothymie d'effort; l'échocardiographie montrait une dégénérescence de la bioprothèse aortique avec un gradient moyen de 50 mm Hg. Un (TAVI valve in valve) était réalisé vue que la patiente était à haut risque chirurgicale en raison de la thrombopénie. Nous n'avons pas observé de complications procédurales .L'échocardiographie post procédurale montrait un gradient résiduel moyen résiduel de 15 mm Hg et une fuite aortique modérée. A 6 mois d'évolution, la patiente était asymptotique (stade I de la NYHA) avec maintien d'un bon profil hémodynamique.

Résultat : Notre observation se distingue par le fait que c'est le premier cas tunisien de traitement percutané de bioprothèse dégénérée. Nous confirmons la faisabilité de cette technique qui donne des résultats similaires au TAVI sur valve natives.

Conclusion :

031: FOURTEEN-YEAR EPIDEMIOLOGICAL SURVEY OF VALVULAR HEART DISEASE: MORBIDITY AND RECENT TRENDS IN HEDI CHAKER UNIVERSITY HOSPITAL

Maissa Ben Jmaa , Sourour Yaïch , Houda Ben Ayed , Mondher Kassis , Maryem Ben Hmida , Maroua Trigui , Yosra Mejdoub , Raouf Karray , Samir Kammoun, Jihène Jedidi , Habib Feki , Jamel Damak

Introduction : Valvular heart disease(VHD) is a significant and increasing global public health problem.In the developing world,rheumatic valvular disease(RVD)remains highly prevalent particularly among young patients.The aim of our study was to analyze the epidemiological profile and current trends of VHD in the region of Sfax between 2003 and 2016.

Méthodes : We included all patients hospitalized for VHD in Hedi Chaker UH,Sfax,between 2003 and 2016.Data were collected from the regional register of hospital morbidity implanted at the Department of Preventive Medicine and Epidemiology of the University Hospital of Sfax.We coded the discharge diagnoses according to the International Classification of Diseases,10th revision(ICD-10).

Résultat : We included 1705 patients with VHD giving an average of 122 cases per year.The sex ratio was 0.8.The median age was 47 years (IQR=[33–60years]). The VHD was more frequent in the 15-to 59-year age group (n=1077;63.2%).The median hospital length of stay(LOS) was 7 days (IQR=[3–13days]).The etiology of VHD was congenital in 145 cases (8.5%).The RVD were the most common acquired VHD(n=1060;67.9%) and mainly affected mitral valve(n=551;52%)and aortic valve(n=263;24.8%).Thirty one deaths occurred during the period study,which gave a case fatality rate of 1.8%.Median age of patients hospitalized for VHD has been significantly rising for the past 14 years($\rho=0.63$;p=0.02).Prevalence rates of both VHD and RVD increased significantly from 2003 to 2016 with respectively. ($\rho=0.65$;p=0.01) and ($\rho=0.75$;p=0.002).Congenital VHD decreased significantly during the study period($\rho=-0.6$;p=0.03).

Conclusion : Rheumatic VHD was predominant in our country with an increase of its prevalence and age of diagnosis.Attempts to implement prevention strategies and early diagnosis are,therefore,justified to reduce the health-related burden of RVD.

032: PRIMARY CARDIAC TUMOR IN PAEDIATRIC POPULATION : ECHOCARDIOGRAPHIC ASPECT AND OUTCOME

Msaad Hela ,Meriem Drissa ,Hakim Khaouther , Habiba Drissa

Introduction : The aim of our study was to determine the incidence of primary cardiac tumours in our tunisian paediatric population (from fetus to Childhood) , to investigate echocardiographic aspects , and outcome.

Méthodes :We reviewed retrospectively the clinical, echocardiographic finding , operative, and follow-up data of 27 cases of a primary cardiac tumours detected within the period of 2000 until 2017 , in the paediatric Cardiology department of la rabta hospital .

Résultat : There were 27 cases of primary heart tumours diagnosed: Rhabdomyoma (n=17), Fibroma(n= 3), Teratoma(n= 3) , Myxoma (n= 2) , calcified amorphous tumor (n=1) and tumor of unknown origin .(n=1). In 11 cases tumors were diagnosed in antenatal period . Postnatally ,the discovery of tumors was incidentally in 5 cases, in the others cases ,patients presented heart failure signs (n=7) , cardiac murmur (n= 8) , cyanosis (n=3),arrhythmia (n= 2 cases and syncope (n= 2) . Rhabdomyomas comprise 63% (n=17) of all the benign tumours an associated tuberous sclerosis was present in 53 % of the cases (n=9). We reported 6 cases of hospital death(4 rhabdomyomas and 2 teratomas) surgery was indicated in 9 cases of primary tumors because of hemodynamic obstruction in 8 cases and resistant arrhythmia in one rhabdomyoma case. a partial and total regression was observed in respectively 3 and 5 cases of rhabdomyomas ;within a mean follow up of 92 months.

Conclusion : Our study illustrate that early fetal detection of cardiac tumours is possible , rhabdomyomas was the most frequent tumors in pediatric population . Echocardiographic evaluation is an effective method for the diagnosis and monitoring of patients with cardiac tumors, the strong possibility of regression of the primary cardiac tumor make that surgery was only recommended only when cardiac complications.

033: NATIVE INFECTIVE ENDOCARDITIS :IS THE PROFILE CHANGED LAST TEN YEARS ?

Meriem Drissa , Amani Farah, Khalil Oughlani, Sana Héli, Cyrine Ftini , Habiba Drissa

Introduction :the aim of this study is to outline recent changes in the profile of native infective endocarditis (NIE) in a tertiary care hospital in tunisia over the last10 years and to determine predictors of outcome.

Méthodes :We gathered retrospectively the Data of 110 patients who fulfilled the modified Duke's criteria for native IE between the period 2007-2017. the logistic regression model was used to identify predictive factors for death.

Résultat : The mean age of patients was 39.2 ± 14 years ,a male predominance was noted with a sex ratio of 1.34 . the median time from admission to diagnosis was 15days .Rheumatic heart disease was the predominant underlying heart condition (92%). The infective agent was identified in 40 .9% of cases, the most frequent causative agents were streptococci (46.6%), followed by staphylococci (42.2%). Echocardiography showed vegetations in 90 % of cases , abscesses in (12.7%) and valvular mutilation in 21% . Complication were dominated by heart failure in 36% of

patients. Surgery was performed during the acute phase of the IE in 29% of cases. The overall in-hospital mortality was 21.8%. On multivariate analysis, staphylococci infection, heart failure, neurological complications and abscesses were predictors of in-hospital mortality.

Conclusion : NIE remains a severe disease affecting the young population in Tunisia, rheumatic heart disease continues to be the most common underlying heart condition, and streptococci were the major causative agents, its prognosis is still dark with high rate of mortality.

034: RISQUE RADIOLOGIQUE ET CONTRAINTES PROFESSIONNELLES CHEZ LE PERSONNEL FEMININ EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Manel Ben Halima, Hajer Kamoun, Kais Samoud, Afef Ben Halima, Sana Ouali, Mohamed Sami Mourali

Introduction : Les préoccupations concernant l'exposition aux rayonnements ionisants (RI) sont souvent vécues comme une contrainte en milieu professionnel particulièrement chez les femmes en âge de procréation qui sont obligées à quitter leurs postes de travail exposant aux RI. L'objectif de notre étude était d'évaluer sur un nombre de personnel de sexe féminin travaillant en salle de cathétérisme cardiaque leurs connaissances en matière d'exposition aux rayonnements et la perception du risque radiologique sur la grossesse et son impact sur le parcours professionnel.

Méthodes : Notre étude était descriptive, transversale, multicentrique réalisée aux services de cardiologie des hôpitaux la Rabta, Abderrahmen Mami, Habib Thameur et Charles Nicolle, ayant concerné le personnel hospitalier féminin exposé aux rayons X. Nous avons utilisé un questionnaire anonyme préétabli par des spécialistes de la radioprotection en se référant aux données de la littérature.

Résultat : La population d'étude comportait 30 travailleuses représentant 56,5% du personnel travaillant dans la salle de cathétérisme. L'âge moyen était de 39 ans. Cette étude a montré que le niveau des connaissances en matière de radioprotection dans l'institution était globalement moyen avec un score à 13.5/20. Nous n'avons pas mis en évidence de différence significative du niveau des connaissances ni en fonction du grade ni en fonction de l'ancienneté du travail. Dans notre travail 26/30 des travailleuses ne portaient pas des dosimètres en raison de la non disponibilité chez 22. Les craintes principales rapportées étaient le risque de stérilité dans 23/30 des cas, le cancer dans 18/30 des cas. 25/30 des travailleuses considèrent qu'une femme enceinte doit arrêter de travailler en salle de cathétérisme. Dix travailleuses/12 ayant eu des grossesses alors qu'elles travaillaient en salle de cathétérisme ont arrêté de travailler lors de la grossesse. Concernant le risque des rayons pour le fœtus, les malformations ont été rapportées par 25 travailleuses/30 et le risque d'arrêt de

la grossesse a été rapporté dans 14/30. Dix travailleuses/30 des travailleuses ont rapporté que les grossesses ou les projets de grossesses ont retenti sur leurs parcours professionnels.

Conclusion : En résumé, le personnel féminin en cardiologie interventionnelle n'est pas suffisamment formé en radioprotection. Cette méconnaissance vis à vis du risque radiologique peut devenir un frein dans l'évolution de la carrière professionnelle.

035 : TOBACCO USE IN HOSPITALIZED CORONARY PATIENTS IN INTENSIVE CARDIAC CARE UNIT: DEPENDENCE AND MOTIVATION OF SMOKING CESSATION

Manel Ben Halima, Rahma Gargouri, Kais Samoud, Selim Boudiche, Fethia Mghaieth, Noureddine Larbi, Mohamed Sami Mourali

Introduction : Tobacco is a risk factor for atherosclerosis and heart disease through several mechanisms. The cardiologist constitutes the first link in the secondary prevention of coronary artery disease by its contribution in helping patients to stop smoking. The purpose of our study was to assess the smoking dependence of patients hospitalized for Acute Coronary Syndrome (ACS), to evaluate their motivation to stop after the coronary event, in order to direct them to a specialized consultation of weaning assistance.

Méthodes : It was a prospective study of 58 patients hospitalized between June 2017 and July 2017 in ICU for an ACS. The scores of Fagerstrom and Richmond were evaluated in all patients.

Résultat : The study included 58 active smoking patients. The average age was 56 years old. ACS with persistent ST segment elevation was the most common reason for hospitalization (45% of cases). The average consumption of our population was 40 packs years. The average age of the first cigarette was 21 years old ranging between 15 and 44 years old.

An earlier attempt at smoking cessation was reported in 39.6% of cases. The narghile was a mode of consumption interesting 22% of the population. According to the Fagerstrom score, 4 patients are not addicted to tobacco, while 14 others are highly dependent. During the hospitalization, 14% of patients continued to smoke, 4 of which reduced daily consumption. According to the Richmond score, 38% of patients had a low motivation to permanently stop smoking. There was only minimal counseling in two patients, while a homeopathy protocol was proposed for the rest of the patients. Specialized smoking cessation assistance was requested in 96% of cases.

Conclusion : Although smoking cessation reduces the risk and time to rehospitalization after ACS, we continue to see smoking addictions in coronary patients. Smoking

cessation in these patients continues to be a problem because of a lack of motivation to stop smoking and a poor management of smoking cessation assistance. Cardiologists must support the adoption of comprehensive public tobacco control in their communities in collaboration with tobacco specialists.

036: URIC ACID AND SLEEP RELATED HYPOXEMIA IN A TUNSIAN POPULATION WITH ATRIAL FIBRILLATION: WHAT KIND OF ASSOCIATION?

Manel Ben Halima, Kais samoud, Jihen Ben Amar, Selim Boudiche, Fethia Mghaieth, Noureddine Larbi, Hichem Aouina, Sana Ouali, Mohamed Sami Mourali

Introduction : Intermittent hypoxia is the most prominent characteristic of sleep disordered breathing. This leads through several metabolic processes, to the release of ATP catabolic end product, uric acid. These findings make us wonder if the elevated levels of serum uric acid can be suggested to be a good index of tissue hypoxia. Purpose : verify whether the nocturnal hypoxia was associated with an increased level of serum uric acid in a Tunisian population with atrial fibrillation (AF), which would be a biological marker of sleep disordered breathing in this population.

Méthodes : It was a descriptive study performed between January and December 2017. It included 100 patients followed for non valvular AF. Patients with gout and/or being on allopurinol treatment were excluded. Fasting blood samples were obtained from the subjects to dose serum uric acid.

Résultat : The average age was 66 ± 9 years. Hypertension and the obesity were the most prevalent risk factor present in our study. The mean value of serum uric acid was 61.05 ± 19.4 mg / l, ranging from 32 to 131 mg / l. Considering the normal value of serum uricemia in men and in women, hyperuricemia was found in 31 patients. The average value of mean desaturation and minimal desaturation were respectively 93 ± 2 % and 83 ± 7 %. There were no significant association between these 2 parameters and uric acid levels with p values respectively of 0.19 and 0.33. The desaturation index mean value was 18.8 ± 13.4 . A significant correlation was found between the serum uric acid values and the desaturation index ($p=0.02$). Total desaturation time under 90 % was of 21 ± 44 minutes but wasn't correlated with uric acid values ($p=0.39$).

Conclusion : The relationship between desaturation index and serum uric acid found in our study conducted in a Tunisian population with AF, suggests that sleep apnea in these patients is severe enough to cause tissue hypoxia, which is marked by increased levels of serum uric acid.

037: INSUFFISANCE CARDIAQUE CHRONIQUE TERMINALE AU STADE DE TRANSPLANTATION CARDIAQUE : ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES D'AVENIR

HASSANI A, HABBAL R, ALAMI AROUSSI A, HABOUB M, Ech-Chenbouli A, BELMAACHI O

Introduction : L'insuffisance cardiaque (IC) est une maladie chronique qui entraîne des taux élevés de morbi-mortalité. L'objectif de ce travail est de mettre à découvert la problématique de l'IC chronique terminale au stade de transplantation cardiaque.

Méthodes : Etude observationnelle, menée dans le service de cardiologie du CHU de Casablanca. Etalée sur une période allant de Janvier 2016 à Octobre 2017, elle a colligé tous les patients admis au service présentant une IC terminale au stade de transplantation cardiaque (105 patients). Parmi eux, seuls 22 patients ont donné leur consentement pour faire le bilan de prétransplantation cardiaque. Les patients inclus avaient une FEVG < 25%. Ils n'ont pas été améliorés après deux mois de traitement optimal.

Résultat : Soixante seize pour cent (67%) des patients inclus dans l'étude étaient des ramedistes. L'âge moyen était de 54 ans. Le sexe masculin était prédominant (72%). Les causes d'IC les plus rencontrées étaient les IDM dans 47%, les CMD dans 38% et les valvulopathies dans 12%. Les traitements utilisés étaient : les diurétiques (furosémides) 88%, spironolactone 60%, IEC 56%, BB 57%, ivabradine 12% ; IC 4%, les antiarythmiques (amiodarone) 16%, les digitaliques (digoxine) 12%, les anticoagulants oraux (AVK) 35%, les antiagrégants plaquettaires (aspirine 89%, clopidogrel 33%, statine 73% et les anti-angoreux 11%. Le taux de mortalité hospitalière dans notre échantillon était de 9%, soit 18% de l'ensemble de la mortalité hospitalière enregistrée dans notre formation. Les causes de mortalité étaient la détresse neurologique AVCI (11%), TV (11%) et choc cardiogénique (78%).

Conclusion : Le nombre de personnes vivants avec un stade avancé de transplantation cardiaque est en augmentation. Notre pays doit améliorer sa stratégie pour faire face aux différents freins à la transplantation d'où l'intérêt de produire et d'établir une base de données épidémiologique.

038 : ÉTUDE DES FACTEURS CARDIOVASCULAIRES DANS UNE POPULATION ALGÉRIENNE AVEC CORONAROPATHIE. CARDIOVASCULAR FACTORS AMONG AN ALGERIAN POPULATION WITH CORONAROPATHY.

Hayet Ladida Debbache ,Nacéra Benfenatki

Introduction : Les facteurs de risque cardiovasculaires (FRCVX) sont fréquemment retrouvés chez les patients présentant cardiopathie ischémique. Le risque de syndrome coronarien aigu (SCA) augmente avec l'âge et est plus élevé chez les hommes. L'objectif de notre travail était de caractériser le profil clinique et métabolique d'un

échantillon de patients coronariens.

Méthodes : Etude descriptive, analytique des FRCVX chez 80 patients présentant une coronaropathie. L'analyse statistique faite avec Epi-Info 7.

Résultat : 58.75% des femmes versus 41.25% hommes ($p=0.7279$). Les patients ont une moyenne d'âge de 61ans, avec des extrêmes de 24-86ans, chez les femmes l'âge moyen est de 63 ans versus 58ans chez les hommes, $p=0.09$. Sur les 80 patients, 13 patients avaient un SCA ST(+). Une HTA dans 80% des cas, obésité abdominale (TT) dans 96% des cas, avec TT moyen 105cm avec écart type 11cm chez les hommes et 107cm avec écart type 11cm chez les femmes, $p=0.51$. L'obésité définie par $BMI \geq 30 \text{kg/m}^2$: dans 43% des cas. Le BMI moyen : 30kg/m^2 . HDL moyen : 0.41g/l . Le ratio CT/HDL >5 : 6%. LDL moyen : 0.93g/l avec écart type 0.34g/l . Taux moyen de TG : 1.58g/l . Diabète type 2 : 81%. Microalbuminurie : 34%. Hyperuricémie : 18%. Le syndrome métabolique selon les critères IDF ou ATP III ou OMS : 95%. Le RCVX de Framingham était de 16% avec écart type 11% chez les femmes versus 23% avec écart type 14% chez les hommes, $p=0.09$.

Conclusion : Les FRCVX dans cette population de coronariens sont dominés par l'obésité abdominale suivie par l'HTA, le DT2, le syndrome métabolique était très fréquent, de ce fait l'exploration du profil métabolique et anthropométrique s'impose devant tout coronarien afin d'assurer une prise en charge globale, rigoureuse de l'ensemble des FRCVX.

039: LA MORT SUBITE D'ORIGINE CARDIAQUE APRES CONSULTATION MEDICALE : ETUDE SUR 08 ANS (2010-2017) SUDDEN DEATH FROM CARDIAC DISEASES AFTER MEDICAL CONSULTATION : A STUDY OF 08 YEARS (2010- 2017)

Ben Abderrahim Sarra, Ben Khelil Mehdi, Manoubi Syrine, Meddeb Mohamed-Ali, Bellali Mohamed, Allouche Mohamed, Banasr Ahamed, Hamdoun Moncef

Introduction : Le mode de survenue de la mort subite d'origine cardiaque est dramatique se prêtant à des tableaux cliniques parfois non spécifiques et méconnus même au décours d'une consultation médicale. Notre objectif est d'analyser la fréquence et la nature des erreurs diagnostiques au cours des consultations médicales et de déterminer l'apport de l'autopsie dans l'évaluation de la prise en charge médicale de la mort subite d'origine cardiaque.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive avec un recueil rétrospectif des cas de mort subite d'origine cardiaque survenus après une consultation médicale récente de moins de 07 jours, reçus au sein du service de Médecine Légale de l'Hôpital de Charles Nicolle de Tunis sur une durée de 08 ans.

Résultat : Durant cette période, nous avons colligé 2007

cas de morts subites d'origine cardiaque représentant 13,9% de l'activité nécropsique totale et 80,5% des morts subites chez l'adulte. Le signe clinique le plus rapporté en ante mortem était une douleur thoracique qualifiée de bénigne chez 27,8% des cas. Le diagnostic post mortem était essentiellement un infarctus du myocarde (59,9%). Parmi les consultants, 5,1% d'entre eux ont consulté dans les 48 heures précédant le décès et ont bénéficié d'un traitement symptomatique sans amélioration. Les structures sanitaires les plus consultées étaient les urgences des hôpitaux hospitalo-universitaires et les médecins généralistes de libre pratique.

Conclusion : L'autopsie demeure un excellent moyen d'évaluation de la qualité des soins permettant d'établir une meilleure stratégie thérapeutique pour réduire les erreurs diagnostiques.

040 : LA MORT SUBITE SECONDAIRE A UNE PATHOLOGIE VALVULAIRE SUDDEN DEATH AND VALVULAR PATHOLOGY

Meddeb Mohamed Ali, Ben Khelil Mehdi, Manoubi Syrine, Ben Abderrahim Sarra, Bellali Mohamed, Allouche Mohamed, Banasr Ahmed, Hamdoun Moncef

Introduction : Les valvulopathies sont très fréquentes en Tunisie. Néanmoins, on manque d'études épidémiologiques qui analysent les statistiques exactes relatives à cette cardiopathie, encore moins une étude qui se penche sur la mort subite d'origine cardiaque secondaire à une valvulopathie. Nous avons dressé le profil épidémiologique des Morts subites cardiaques d'origine valvulaire.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive suite à un recueil rétrospectif des données épidémiologiques et autopsiques des victimes de mort subite d'origine cardiaque secondaire à une valvulopathie reçues au service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis à partir des dix gouvernorats du nord de la Tunisie et ce sur une durée de 8 ans (2010-2017).

Résultat : La population regroupait 39 cas, soit 2% de l'ensemble des MSC, 1,6% de l'ensemble des morts subites toute cause confondue et 0,27% de l'activité nécropsique totale. L'âge moyen était de 54 ans. Le sexe ratio (H/F) était de 1,25. 31% avait bénéficié d'une chirurgie valvulaire. 64% ne recevaient aucun traitement médical cardiotrope bien qu'une cardiomégalie a été constatée dans 90% des cas. Le rétrécissement mitral a été retenu comme cause de l'insuffisance cardiaque dans 56% cas, l'insuffisance aortique dans 36% cas, l'insuffisance mitrale dans 3% cas et l'insuffisance aortique dans 5% cas.

Conclusion : Au nord de la Tunisie, la mort subite secondaire à une valvulopathie était majoritairement due au rétrécissement mitral. Ces données rejoignent la tendance générale qui considère que le RM est la valvulopathie la plus fréquente. Ceci nous incite à

renforcer la politique de dépistage afin de garantir une prise en charge optimale à temps.

041 : INFARCTUS DU MYOCARDE POST RAUMATIQUE : ANALYSE DE TROIS CAS

POST TRAUMATIC MYOCARDIAL INFARCTION : ANALYSIS OF THREE AUTOPSY CASES

Meddeb Mohamed Ali, Ben Khelil Mehdi, Manoubi Syrine, Ben Abderrahim Sarra, Bellali Mohamed, Allouche Mohamed, Banasr Ahamed, Hamdoun Moncef

Introduction : L'implication d'un traumatisme dans la survenue de l'infarctus de myocarde soulève des interrogations sur la part du traumatisme incriminé dans la survenue d'une lésion myocardique. Il s'agissait dans cette étude d'étudier la validité de l'implication d'un traumatisme physique localisé au thorax, à distance du thorax et l'action d'un stress émotionnel dans la survenue de ces lésions. Nous avons rapporté 3 cas de patients autopsiés qui sont décédés à la suite d'un traumatisme physique ou psychique au service de médecine légale de Tunis. Il s'agissait dans chaque cas de discuter l'imputabilité en fonction des 7 critères de SIMONIN.

Méthodes : La réalité et l'intensité du traumatisme a été validée dans les 3 cas. La concordance de siège a été vérifiée en cas de traumatisme direct mais pas en cas de traumatisme émotionnel. Plus la complication survenait dans les suites immédiates de l'accident plus l'imputabilité était probable. Une explication physiopathologique, La certitude diagnostique et la continuité des symptômes ont été retenues dans les 3 cas à l'étude. L'anxiété a précipité l'évolution naturelle d'un état antérieur en équilibre précaire

Résultat : Le médecin légiste est amené à établir avec prudence et objectivité la relation causale entre le traumatisme incriminé et les séquelles myocardiques. L'imputabilité dans le cas de traumatisme psychique sera toujours partielle, ne pouvant retenir la seule émotion comme responsable de l'infarctus

Conclusion :

042 : LA MORT SUBITE D'ORIGINE CARDIAQUE ET LE STRESS ÉMOTIONNEL: ETUDE SUR 8 ANS (2010-2017)

SUDDEN CARDIAC DEATH AND EMOTIONAL STRESS : 8 YEARS STUDY (2010-2017)

Syrine Azza Manoubi, Mehdi Ben Khelil, Sarra Ben Abderrahim, Mohamed Ali Meddeb, Mohamed Bellali, Mohamed Allouche, Ahmed Banasr, Moncef Hamdoun

Introduction : Durant ces quinze dernières années, plusieurs recherches ont été menées confirmant le lien de causalité entre les fortes émotions et la survenue d'une mort subite d'origine cardiovasculaire. L'objectif de cette étude était de discuter la part du stress émotionnel dans

les morts subites d'origine cardiaque.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive suite à un recueil rétrospectif des données épidémiologiques et autopsiques des victimes de mort subite d'origine cardiaque (MSC) secondaires à un stress émotionnel reçues au service de médecine légale de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis à partir des dix gouvernorats du nord de la Tunisie et ce sur une durée de 8 ans, soit une période s'étendant de 2010 à 2017.

Résultat : La population regroupait 31 cadavres, soit 1,6% de l'ensemble MSC. L'âge moyen était de 56 ans. 90% de la population étudiée était des hommes. 22,6% des sujets était célibataires. 16,1% de la population était hypertendue et 64,5% était tabagique, deux facteurs liés au stress. Un antécédent de cardiopathie sous-jacente a été constaté dans 19,4%. Le stress était représenté par la colère dans 16 cas. L'implication d'une tierce personne a été constatée dans 29 cas. La cardiopathie ischémique était la cause de décès dans tous les cas.

Conclusion : Le stress est pourvoyeur de mort subite d'origine cardiaque. Il est important que le clinicien puisse intégrer cette notion au moment de constater le décès. En effet, le stress lié au travail ou à l'intervention d'une tierce personne devrait imposer la mention d'obstacle médico-légal à l'inhumation.

043 : LA MORT SUBITE D'ORIGINE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LA FEMME ENCEINTE DANS LE NORD TUNISIEN : ÉTUDE SUR 13 ANS (2005-2017)

Meysa Belghith, Maha Shimi, Hana Harzallah, Sarra Ben Abderrahim, Ahmed Banasr, Moncef Hamdoun

Introduction : Les maladies cardiovasculaires sont un facteur important de mortalité maternelle dans les pays en développement et les pays développés. L'objectif de cette étude était de dresser le profil épidémiologique des femmes enceintes décédées subitement et dont le diagnostic post mortem était d'origine cardiovasculaire.

Méthodes : Nous avons colligé rétrospectivement, sur une période de 13 ans (2005-2017), tous les cas de mort subite d'origine cardiovasculaire chez les femmes enceintes n'ayant aucune pathologie préalable, ayant fait l'objet d'une investigation médico-légale au service de Médecine Légale de l'Hôpital Charles Nicolle de Tunis.

Résultat : Durant cette période d'étude, nous avons recensé 13 cas de femmes enceintes décédées subitement d'une pathologie cardiovasculaire. Huit étaient d'origine urbaine et cinq d'origine rurale. Aucun antécédent pathologique n'a été noté dans 7 cas, 3 des femmes étaient diabétiques dont 2 diabètes gestationnels, une était atteinte d'une toxémie gravidique et 2 étaient suivies pour lithiase rénale. Les 2/3 des femmes étaient primipares et au moment du décès 5 étaient enceinte au 3ème trimestre et 4 étaient enceintes respectivement au

1er et au 2ème trimestre. Neuf femmes présentaient des symptômes avant leur décès dont 5 avaient des douleurs thoraciques et une seule était hospitalisée. Le diagnostic post-mortem était une cardiomyopathie dilatée dans 5 cas, une embolie pulmonaire massive et bilatérale dans 4 cas, une dysplasie graisseuse du ventricule droit dans 2 cas, une valvulopathie dans un cas et une endocardite infectieuse dans un cas.

Conclusion : L'insuffisance cardiaque aiguë est rare chez les femmes en âge de procréation, mais le risque augmente par la grossesse, pour cela, les femmes enceintes qui présentent des plaintes non spécifiques doivent être évaluées pour des événements potentiellement mortels.

044 : PENA SHOKEIR TYPE 1 SYNDROM : À PROPOS DE 2 CAS

Bezzine A, Rejeb M, Hannachi W, Khadhraoui H, Ben Hamida E, Marrakchi Z

Introduction : Le syndrome de Pena-Shokeir est rare. Le diagnostic prénatal repose sur une échographie morphologique après la naissance d'un cas index. Nous rapportons 2 cas familiaux d'IMG issus du même mariage consanguin de deux cousins germains en bon état de santé apparente.

Méthodes : Cas 1 : Un mort-né de sexe féminin d'une grossesse monofoetale sans dysgravidie, menée à un terme de 24 SA, interrompue médicalement devant la présence d'un syndrome polymalformatif à l'échographie morphologique (RCIU, microcéphalie, hydrocéphalie, agénésie du corps calleux et du vermis cérébelleux, micrognathie, pieds bots bilatéraux). Un caryotype sur sang fœtal est revenu normal avec 46, XX.

Résultat : Cas 2 : Un mort-né de sexe masculin d'une grossesse monofoetale sans dysgravidie, menée à un terme de 26 SA et 2 jours, interrompue médicalement devant la détection d'un syndrome lésionnel polymalformatif à l'échographie morphologique (RCIU, microcéphalie, agénésie du corps calleux, ventriculomégalie et hypoplasie cérébelleuse avec pyélectasie rénale bilatérale, des pieds bots et un hydramnios mineur). Le Mort né avait un RCIU sévère et harmonieux, un poids de 800 g, un périmètre crânien à 18 cm et une taille à 26 cm. Il a présenté une dysmorphie faciale associant une microcéphalie, un front fuyant, un hypertélorisme, une microstomie, un palais complet. Par ailleurs il avait des orifices perméables, une clinodactylie bilatérale, des pieds bots et une hypoplasie des bourses. L'autopsie a objectivé, de plus, une microcéphalie, une CIV haute, une dilatation pyélocalicielle plus accentuée à droite, L'hypoplasie pulmonaire est difficile à apprécier à ce terme et pas de malformation intracérébrale. Un caryotype réalisé a montré une formule chromosomique normale à 46, XY.

Conclusion : Le syndrome de Pena-Shokeir est une maladie potentiellement mortelle et la plupart des cas

sont diagnostiqués avant la naissance par échographie morphologique.

045 : NAISSANCE DANS UN CONTEXTE DE LIQUIDE MÉCONIAL: FACTEURS DE PRONOSTIC

Bezzine A, Zaouali A, Khadhraoui H, Hidouri Z, Ben Hamida E, Marrakchi Z

Introduction : En France, 10 à 15 % des nouveau-nés naissent dans un contexte de liquide amniotique méconial. En Tunisie, nous ne disposons pas de données épidémiologiques nationales. Nous nous proposons d'étudier le taux de naissance dans un contexte de liquide méconial ainsi que les facteurs de mauvais pronostic.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective sur une année (janvier-décembre 2017), nous avons inclus tous les nouveau-nés nés dans un contexte de liquide méconial à l'hôpital Charles Nicolle. Nous avons relevés les facteurs de mauvais pronostic.

Résultat :

Nous avons colligé 59 nouveau-nés nés dans un contexte de liquide méconial soit une incidence globale de 2,3 %. Le terme moyen était de 39,2 SA [34,3-42SA]. Une dysgravidie a été noté dans 28,8% des cas, un diabète gestationnel dans 16,9% des cas et une toxémie gravidique dans 11,8% des cas. L'accouchement était par césarienne dans 71 % des cas. Le poids de naissance moyen était de 3319 g avec des extrêmes de 1930 g et 4480 g. Trente-quatre nouveau-nés soit 57,6 % des cas ont présenté une souffrance fœtale aiguë. Treize nouveau-nés soit 22% des cas ont présenté une asphyxie périnatale. Trente-deux nouveau-nés (54,2% des cas) ont nécessité une admission en réanimation. Un syndrome d'inhalation méconial a été noté dans 19 cas (32,2%). Une ventilation mécanique était nécessaire chez 23,7% des cas dont 21 % de ventilation à haute fréquence. Une hypertension artérielle pulmonaire persistante a été diagnostiquée chez 10% des cas. Des troubles hémodynamiques avec recours à des drogues vasoactives ont été notés chez 6,7% des cas. Un pneumothorax avec drainage a été noté chez un cas. La mortalité globale était de 3,3% des cas.

Conclusion : Le syndrome d'inhalation méconial demeure une affection néonatale de fréquence non négligeable malgré une stratégie de prévention bien codifiée. Il s'agit d'une affection grave avec des conséquences respiratoires et neurologiques potentiellement sévères.

046 : INTRAVENTRICULAR HEMORRHAGE, RISK FACTORS AND PROGNOSIS IN VERY PRETERM INFANTS: PROSPECTIVE STUDY

Ahlem BEZZINE, Yosra MOSBAHI, Zaki HIDOURI, Amani Zaouali, Emira BEN HMIDA, Zahra MARRAKCHI.

Introduction : Le syndrome hémolytique et urémique

(SHU) atypique est affection rare et grevée d'une lourde mortalité. Elle affecte 7/1000 des enfants de moins de 6 mois, en Tunisie on ne dispose pas d'études épidémiologiques.

Méthodes : Nous rapportons le cas d'un SHU atypique récurrent chez trois membres de la même famille (une sœur et deux frères). Il s'agit d'un couple non consanguin, ayant donné naissance à une fille et deux garçons, tous atteints d'un SHU atypique diagnostiqué à la période néonatale devant un tableau clinique d'insuffisance rénale associé à un ictère cutanéomuqueux.

Résultat : L'évolution était fatale pour la fille à l'âge de 02 mois et pour le frère à l'âge de 4 jours, le troisième enfant est actuellement pris en charge en réanimation néonatale. L'étude immunologique a conclu à une hypocomplémentémie totale chez la fille et la baisse du facteur H chez le père.

Conclusion : Le SHU atypique néonatale est une affection rare et grave. Le diagnostic anténatal reste difficile. La prise en charge est symptomatique et grevée d'une lourde mortalité.

048 : MANIFESTATIONS DIGESTIVES EN RÉANIMATION NÉONATALE : FACTEURS DE RISQUE

Bezzine A, Rejeb M, Hannachi W, Khadhraoui H, Ben Hamida E, Marrakchi Z

Introduction : Le nouveau-né admis en réanimation néonatale présente souvent des problèmes digestifs pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Nous nous proposons d'étudier les facteurs prédisposant afin de les prévenir.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective durant une période de 12 mois (du janvier 2017 au décembre 2017) incluant tous les nouveau-nés ayant présenté des manifestations digestives.

Résultat : Nous avons inclus 37 nouveau-nés. L'âge gestationnel moyen était de 31 SA+ 3 jours [26,2- 39SA]. Une naissance par césarienne a été notée dans 91 % des cas. Le poids de naissance moyen était de 1600 g et 50% avaient un poids <1500g. Une SFA a été noté chez 35 % des NN. Un retard de croissance intra utérin était noté chez 43 % des NN. Les manifestations digestives étaient une entérocolite ulcéro-nécrosante authentique (20%), une entéropathie (45%), un reflux gastro- oesophagien (25%), des vomissements bilieux chez 2 cas, une hématoméso chez un cas et un syndrome occlusif chez un cas. Le repos digestif était indiqué chez 80% des cas, le recours à la chirurgie a été nécessaire chez un cas. La durée d'hospitalisation était en moyenne de 10 jours en milieu de réanimation. La mortalité était de 10%.

Conclusion : Les manifestations digestives sur un terrain de prématurité et de retard de croissance intra-utérin sont fréquentes et aggravent le pronostic vital.

049 : APPORT DE LA PROCALCITONINE CHEZ LES NOUVEAU-NÉS ASYMPTOMATIQUES SUSPECTS D'INFECTION MATERNO-FŒTALE

Bezzine A, Khatrouch S, Zaouali A, Khadhraoui H, Ben Hamida E, Marrakchi Z

Introduction : La procalcitonine (PCT) est l'un des paramètres biologiques utilisé pour sa bonne valeur prédictive négative et sa précocité dans le diagnostic précoce des IMF. La PCT est utilisée dans notre service depuis 7 ans après avoir évalué et confirmé son intérêt dans un premier travail prospectif. Le but de cette nouvelle étude était d'évaluer notre protocole basé sur l'apport de la PCT dans le diagnostic et la prise en charge précoce de l'IMF bactérienne chez le nouveau-né asymptomatique.

Méthodes : Nous avons colligé tous les cas de suspicion d'infection materno-fœtale chez les nouveaux nés à terme et proche du terme asymptomatiques à la naissance sur une période de 12 mois (Janvier-Décembre 2017).

Résultat : Nous avons colligé 181 cas de nouveau-nés nés au-delà de 35 SA, suspects d'infection materno-fœtale. Le dosage de la PCT a été pratiqué durant les deux premières heures de vie chez tous les nouveau-nés. Celle-ci est revenue positive dans 49% des cas. L'infection était confirmée ou probable dans 66 cas. La PCT était positive dans 48 cas des infections confirmées ou probables, soit une valeur prédictive positive de 53.93%, la sensibilité était de 72.72%. Elle était négative dans 73 cas des infections infirmées, soit une valeur prédictive négative de 80.21%. Sa spécificité était de 64.03%.

Conclusion : La PCT est un examen biologique intéressant du fait de sa précocité d'une part et de sa sensibilité et sa valeur prédictive négative d'autre part. Ces caractéristiques font de la PCT un argument biologique pouvant être utilisé dans la décision initiale de la mise sous antibiotique.

050 : REANIMATION NEONATALE ET PROMOTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL: EST-IL EVIDENT ?

S.ELMOUSSAOUI, F. BENNAOUI, N.EL IDRISLITINE, F.M.R MAOULAININE

Introduction : Allaiter son enfant après sa naissance semble être un geste naturel, cependant allaiter un nouveau né hospitalisé en réanimation néonatale n'est pas toujours évident. L'objectif: Etait d'évaluer les pratiques d'allaitement des nouveaux nés-hospitalisés en réanimation néonatale.

Méthodes : Etude prospective et rétrospective de 60 couples mères-nouveaux nés hospitalisé en réanimation néonatale au CHU Mohamed VI de Marrakech.

Résultat : Seulement 32% avaient reçu une sensibilisation sur l'allaitement. Le mari avait fait part dans 40%. La raison principale pour l'allaitement était le bon développement du nouveau né (52%). 25% des nouveaux nés était sous

support ventilatoire. 29% avaient un réflexe de succion faible ou absent. Afin de promouvoir l'allaitement maternel au service, On a organisé plusieurs ateliers au profit des médecins et des infirmiers en Suisse, à Marrakech et à Laayoune. Plusieurs mesures ont été entreprises, on peut citer : L'accès libre des mères allaitantes avec préparation d'un environnement convenable, le soutien de l'oralité et formation des parents. Grâce à ces efforts, l'allaitement maternel a été utilisé chez 33% des nouveaux nés hospitalisés.

Conclusion : Grâce aux efforts de formation et d'encouragement instauré au service de réanimation néonatale, les femmes ont pu allaiter leurs nouveaux nés. Mais il reste encore du travail à faire.

051 : LA RÉGULATION DES NOUVEAU-NÉS : QUAND VA S'ARRÊTER LA DYSREGULATION ?

S.EL MOUSSAOUI ,F. BENNAOUI ,A.DAOUDI ,N.EL IDRISLITINE , F.M.R MAOULAININE

Introduction : La sollicitation du service de réanimation néonatale de CHU Mohammed VI de Marrakech est devenue de plus en plus importante, elle provient non seulement de la vaste région de Marrakech, mais aussi d'autres régions notamment du sud et du sud est. Objectif : était d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives des nouveaux nés admis au CHU Mohammed VI et de trouver les défaillances pour améliorer le circuit de leur hospitalisation.

Méthodes : Etude prospective incluant tous les nouveaux nés admis au CHU Mohammed VI de Marrakech durant une période de 40 jours allant du 1er Janvier au 10 Février 2017.

Résultat : le nombre total des nouveaux né admis était de 91 cas. 46 cas étaient des garçons et 42 étaient des filles, tandis que 3 cas ont une anomalie de différenciation sexuelle. L'âge moyen à l'admission était de 5,8 jours. Selon leur provenance, 52 cas (57,1%) provenaient de la maternité de l'hôpital Ibn Tofail, 15 cas (16,5%) provenaient d'autres hôpitaux périphériques, 12 cas (13,2%) se sont référés des maternités périphériques, 7 cas (7,7%) venaient de leur domicile et 5 cas (5,5%) se sont adressés des cliniques privés. Seulement 48,35% étaient régulés dont 81,8% provenaient de la maternité de Ibn Tofail. Uniquement 47 cas (52%) étaient hospitalisés directement dans la réanimation néonatale. La durée moyenne d'hospitalisation aux urgences pédiatriques était de 4,12 jours avec des extrêmes allant de 1 à 16 jours .Au niveau de la réanimation néonatale l'évolution était favorable chez 40 cas (61%) et défavorable chez 26 cas soit 39% de décès.

Conclusion : La Correction des ces défaillances va permettre une bonne amélioration de la prise en charge des nouveaux nés ce qui va retentir de façon positive sur la mortalité néonatale.

052 : TRANSFUSION SANGUINE CHEZ LE NOUVEAU NE ET L'ENFANT : ATTITUDES ET PRATIQUES DES FUTURS MEDECINS

S.EL MOUSSAOUI, F. BENNAOUI, M.LAGRINE, N.EL IDRISLITINE, F.M.R MAOULAININE

Introduction : La transfusion sanguine est un acte thérapeutique qui consiste à administrer le sang, ou l'un de ses composants cellulaires ou plasmatiques, de sujets sains appelés "donneurs" vers un sujet malade appelé "receveur". L'objectif : était d'évaluer l'état de connaissances des étudiants 6ème année sur la transfusion sanguine.

Méthodes : Enquête réalisée auprès de 60 étudiants 6ème année en médecine au niveau de l'hôpital Mère-Enfant du CHU Mohamed VI de Marrakech

Résultat : Seulement 19 % des étudiants ont reçu une formation sur la transfusion. 84% des étudiants savent qu'il faut faire 2 déterminations. 64% pensent qu'il faut la faire en même temps que la première détermination. Seulement 16% des étudiants pensent qu'il faut transfuser les culots plaquettaires immédiatement. La totalité des étudiants interrogés savent la nécessité de vérifier la carte prétransfusionnelle systématiquement. Pour la transfusion du nouveau né, 54% connaissent l'obligation de faire le groupage de la mère et du nouveau né.

Conclusion : Cette enquête a mis en exergue plusieurs anomalies concernant les connaissances et la gestion pratique d'un acte de soin souvent banalisé par les futurs médecins et dont les conséquences d'une mauvaise réalisation sont parfois néfastes.

053 : ANÉMIE MÉGALOBLASTIQUE PAR DÉFICIT EN VITAMINE B12 : QUELLE ÉTIOLOGIE CHEZ LE NOURRISSON ?

MEGALOBlastic ANEMIA AND VITAMIN B12 DEFICIENCY: WHICH ETIOLOGY IN INFANTS?

Zied Khlyfia, Mohamed Taher Lamouchi, Ines Kasraoui, Haifa Ouerda, Ilhem Fetni, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : L'anémie mégaloblastique par carence en vitamine B12 est une cause rare d'anémie chez l'enfant. Sa principale étiologie est le défaut d'apport.

Méthodes : OBSERVATION1: Fille âgée de 19 mois, sous régime alimentaire non diversifié, admise pour pâleur cutanéomuqueuse évoluant depuis l'âge de 8 mois avec anorexie et asthénie. La biologie a montré une pancytopenie avec une anémie normochrome macrocytaire arégénérative. Le taux de la vitamine B12 était effondré et le taux du folate était normal. Un taux élevé d'acide méthylmalonique et la présence de mégaloblastes au myélogramme étaient en faveur d'un déficit en vitamine B12. Le bilan thyroïdien, la FOGD avec biopsies, les anticorps anti-facteur intrinsèque et anti-cellules pariétales, la sérologie de la maladie cœliaque étaient normaux. L'étiologie carencielle a été

retenue. L'évolution était favorable sous vitamine B12. OBSERVATION2: Garçon âgé de 8 mois, admis pour vomissements évoluant depuis 2 mois, coïncidant avec le début de la diversification alimentaire. La biologie a montré une anémie normochrome macrocytaire arégénérative. Le myélogramme a montré une mégaloblastose. Le taux de la vitamine B12 était effondré et le taux de folate était normal. La FOGD a objectivé une muqueuse duodénale blanchâtre évoquant un syndrome de malabsorption lipidique, mais le bilan lipidique et les biopsies étaient normaux. Les anticorps anti-facteur intrinsèque et anti-cellules pariétales étaient négatifs. L'étiologie carencielle était la plus probable. L'évolution était favorable sous vitamine B12.

Résultat : Ces observations illustrent la diversité clinique de l'anémie mégaloblastique par défaut en vitamine B12. Le bilan étiologique doit être exhaustif avant de retenir l'étiologie carencielle.

Conclusion :

054 : PURPURA RHUMATOÏDE DE L'ENFANT: ATYPIES ET DIFFICULTÉS DIAGNOSTIQUES HENOSCHONLEIN

PURPURA IN CHILDREN: ATYPIES AND DIAGNOSTIC DIFFICULTIES

Mohamed Taher Lamouchi, Salem Yahiaoui, Haithem Chiha, Rania Ben Rabeh, Msadak Assidi, Olfa Bouyahia, Azza Sammoud

Introduction : Le purpura rhumatoïde (PR) est une vascularite dont le diagnostic n'est pas toujours évident en cas de présence de signes atypiques précédant l'apparition du purpura. Nous rapportons deux présentations atypiques de PR rendant le diagnostic difficile et tardif.

Méthodes : Observation 1 : Fille de 4 ans, hospitalisée pour douleurs abdominales, vomissements et arthralgies aiguës. L'examen a noté une sensibilité abdominale diffuse avec discret œdème des membres inférieurs. La biologie a montré une hypoprotidémie et une hypoalbuminémie à 23 g/L sans protéinurie. L'échographie a objectivé une iléite distale. Les étiologies évoquées étaient l'infection et la maladie de Crohn, mais les explorations faites dans ce sens étaient normales, jusqu'à apparition 15 jours après d'un purpura déclive des membres inférieurs. Le diagnostic de PR compliqué d'entéropathie exsudative a été retenu. L'évolution était spontanément favorable. Observation 2 : Garçon de 6 ans, hospitalisé pour tuméfactions frontales, occipitales et lombaires douloureuses d'apparition aiguë. La radiographie standard a objectivé une opacité ovalaire, para-vertébrale droite, bien limitée, sans syndrome de lyse tumorale à la biologie. L'évolution a été marquée par la diminution progressive de la taille des tuméfactions jusqu'à leur disparition et apparition au 5^{ème} jour d'un purpura déclive infiltré évoquant le diagnostic de PR qui s'est compliqué d'une invagination iléo-iléale nécessitant

sans transfert en chirurgie. L'évolution était spontanément favorable.

Résultat : Ces deux observations illustrent les difficultés diagnostiques du PR dans certains cas. Des complications telles que l'entéropathie exsudative peuvent précéder l'apparition du purpura. Des signes cliniques atypiques comme les tuméfactions n'ont jamais été rapportés dans la littérature.

Conclusion :

055 : ENCÉPHALOMYÉLITE AIGÜE DISSÉMINÉE CHEZ L'ENFANT: PARTICULARITÉS CLINIQUES, RADIOLOGIQUES ET ÉVOLUTIVES ACUTE DISSEMINATED ENCEPHALOMYELITIS IN CHILDREN: CLINICAL, RADIOLOGICAL AND OUTCOME FEATURES

Ines Kasraoui, Samir Haddad, H Besbes, Samar Rhaiem, Faten Fdhila, S Chouchene, Monia Khemiri

Introduction : L'encéphalomyélite aiguë disséminée (ADEM) est une maladie inflammatoire démyélinisante de la substance blanche d'origine auto-immune. L'objectif de cette étude est de déterminer les aspects cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs de l'ADEM.

Méthodes : Étude rétrospective descriptive des cas d'ADEM colligés aux services de médecine infantile « A » de l'hôpital d'enfants de Tunis et de pédiatrie du CHU Fattouma Bourguibe de Monastir sur une période de 12 ans (2006 -2017).

Résultat : Nous avons colligé 29 cas d'ADEM. L'âge médian était de 5 ans. La phase d'état était précédée par une virose dans 10 cas, une varicelle dans 6 cas et une vaccination dans 3 cas. Les signes neurologiques ont été notés dans 27 cas, dominés par le déficit moteur (11 cas). L'étude du LCR a objectivé une pléiocytose dans 13 cas. L'électro-encéphalogramme a montré des signes de souffrance cérébrale dans 12 cas et un paroxysme focal dans 2 cas. L'IRM cérébro-médullaire a montré des lésions de la substance blanche dans 19 cas, des lésions des noyaux gris centraux dans 9 cas et une atteinte médullaire dans 4 cas. Tous nos patients ont reçu des bolus de méthylprednisolone. Les immunoglobulines étaient prescrites dans 2 cas. Un enfant est décédé suite à une ADEM fulminante. Des séquelles neurologiques ont été notées dans 8 cas.

Conclusion : Ce travail souligne l'importance d'évoquer le diagnostic d'ADEM devant un tableau d'encéphalopathie inexpliquée. Le pronostic est généralement favorable, sauf pour les formes fulminantes. Un suivi à long terme est indispensable vu le risque important de séquelles neurologiques.

056 : INGESTION DE PRODUITS CAUSTIQUES CHEZ L'ENFANT: FACTEURS PRÉDICTIONNELS D'APPARITION DE LÉSIONS ENDOSCOPIQUES SÉVÈRES

CAUSTIC SUBSTANCES INGESTION IN CHILDREN: PREDICTIVE FACTORS OF SEVERE ENDOSCOPIC INJURIES

Mohamed Taher Lamouchi, Zied Khlayfia, Ines Kasraoui, Sabrine Boulehmi, Ilhem Fetni, Haifa Ouerda, Youss Dridi, Ines Selmi, Sonia Halioui, Ons Azzabi, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : L'ingestion de caustique en pédiatrie constitue un sérieux problème de santé publique. Elle peut être responsable de lésions muqueuses sévères. Le but du travail était d'étudier les aspects cliniques, endoscopiques et évolutifs de l'ingestion de caustique chez l'enfant et de rechercher les facteurs prédictifs de survenue de lésions endoscopiques sévères.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive réalisée au service de pédiatrie de l'hôpital Mongi Slim La Marsa sur une période de 6 ans (2012-2017) incluant les enfants admis pour ingestion de produit caustique et ayant eu une fibroscopie digestive haute.

Résultat : Nous avons colligé 62 patients : 34 garçons et 28 filles. L'âge médian était de 2,2 ans. Le caustique était un oxydant, une base, un acide et de composition indéterminée dans respectivement 50%, 36%, 8% et 6% cas. Des lésions endoscopiques sévères ont été notées dans 13 cas. Des lésions œsophagiennes isolées ont été notées dans 7cas/13. Deux patientes ont présenté des sténoses œsophagiennes, une ayant nécessité un remplacement œsophagien. Les facteurs prédictifs d'apparition de lésions endoscopiques sévères indépendants étaient l'ingestion d'une base ($p < 0,001$, OR= 1,53 [0,38-6,05]), une quantité ingérée supérieure à 30 ml ($p < 0,001$ OR= 1,72 [1,59-5,71]) et la présence de lésions de la muqueuse buccale à l'examen ($p = 0,013$, OR= 2,24 [1,169 – 4,291]).

Conclusion : L'endoscopie digestive haute est impérative devant l'ingestion de caustique même si l'enfant est asymptomatique surtout s'il a ingéré une base forte vu le risque important de lésion sévères sous-jacentes. Des mesures de prévention sont donc nécessaires pour prévenir ces accidents.

057 : INTOXICATIONS MÉDICAMENTEUSES AIGÜES CHEZ L'ENFANT: EXPÉRIENCE D'UN SERVICE DE PÉDIATRIE ACUTE DRUG POISONING IN CHILDREN: EXPERIENCE OF A PEDIATRIC DEPARTMENT

Mohamed Taher Lamouchi, Guebsi Yasiine, Khlayfia Zied, Ines Kasraoui, Haifa Ouerda, Ilhem Fetni, Youss Dridi, Ines Selmi, Sonia Halioui, Ons Azzabi, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : L'intoxication médicamenteuse représente un motif fréquent d'hospitalisation en pédiatrie. Malgré qu'elle soit majoritairement accidentelle, elle peut toutefois engager le pronostic vital. L'objectif de cette étude était d'étudier les caractéristiques épidémiologiques

et cliniques des intoxications médicamenteuses.

Méthodes : Etude descriptive, rétrospective menée au service de pédiatrie de l'hôpital Mongi Slim La Marsa incluant les cas d'intoxication médicamenteuse sur deux ans (Septembre 2016 – Aout 2018).

Résultat : Nous avons colligé 30 patients, 16 garçons et 14 filles. L'âge médian était de 3 ans. Huit enfants L'ingestion du médicament était volontaire dans le cadre d'une tentative de suicide dans 2 cas. Les classes médicamenteuses les plus incriminées étaient le paracétamol (7 cas), les antihypertenseurs (6 cas) et les benzodiazépines (4 cas). Les parents ont eu recours aux vomissements provoqués comme manœuvre neutralisante dans 4 cas. Le délai médian de consultation était d'une heure. Neuf patients seulement étaient symptomatiques. Des troubles neurologiques ont été objectivés chez 5 patients à l'admission. Le lavage gastrique a été pratiqué dans 9 cas. Cinq patients ont reçu du charbon activé et 4 patients ont reçu un antidote. La recherche toxique a été faite dans 6 cas. L'évolution était favorable dans 29 cas. Un seul cas d'intoxication poly-médicamenteuse volontaire a nécessité un transfert en réanimation avec décès dans les heures qui ont suivi.

Conclusion : Même si la plupart des ingestions médicamenteuses accidentelles évoluent favorablement, certaines sont potentiellement graves engageant parfois le pronostic vital. Des mesures de prévention sont donc nécessaires pour maîtriser ce problème de santé publique.

058 : HISTIOCYTOSE LANGERHANSIENNE DISSÉMINÉE AVEC ATTEINTE HEPATOSPLENIQUE: A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS MULTI-ORGAN LANGERHANS CELL HISTIOCYTOSIS: TWO CASE REPORTS

Kasraoui Ines, Zied Khlayfia, Mohamed Taher Lamouchi, Haifa Ouerda, Ilhem Fetni, Youss Dridi, Ines Selmi, Sonia Halioui, Ons Azzabi, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : L'histiocytose langerhansienne (HL) est une maladie systémique due à l'accumulation dans les tissus de cellules de Langerhans. L'atteinte digestive et hépatosplénique est rare. Nous rapportons deux cas d'HL dans sa forme disséminée suivis au service de pédiatrie de l'hôpital Mongi Slim La Marsa.

Méthodes : Observation 1 : Garçon de 2 ans, admis pour fièvre prolongée avec diarrhée chronique. A l'examen, il était pale, avec des lésions cutanées inguinales et du cuir chevelu et une hépatomégalie. La biologie a montré une pancytopenie et une hypoalbuminémie. La radiographie du crâne a montré des lésions lytiques diffuses à l'importe pièce. Le myélogramme était normal. L'étude histologique et l'immuno-marquage a confirmé le diagnostic de l'HL. Le patient a reçu des cures de Vinblastine associées à la corticothérapie avec évolution favorable. Observation 2 : Fille de 23 mois, admise pour fièvre prolongée, diarrhée

et ictère. A l'examen, elle était hypotrophe, ictérique avec des lésions du cuir chevelu et du siège et une hépatosplénomégalie. La biologie a montré une pancytopenie, une hypoalbuminémie et une cholestase sans cytolyse évoquant une cholangite sclérosante. La radiographie du crâne a montré deux lésions lytiques. Le myélogramme était normal. L'étude histologique et l'immuno-marquage a montré ont confirmé le diagnostic de l'HL. La patiente a reçu des cures de Vinblastine associées à la corticothérapie avec évolution favorable.

Résultat : La présentation clinique de l'HL est extrêmement polymorphe comme l'illustre les deux cas présentés, d'où l'intérêt d'un examen clinique complet et minutieux afin de détecter la moindre lésion susceptible de conduire au diagnostic.

Conclusion :

059 : ENVENIMATION SCORPIONIQUE GRAVE CHEZ L'ENFANT AVEC ATTEINTE CARDIAQUE

SEVERE SCORPION ENVENOMATION IN CHILDREN WITH CARDIAC INVOLVEMENT

Kasraoui I, Lamouchi MT, Metjaouel H, Ben Abdallah S, Khammeri S, Sboui E, Ben Helel K

Introduction : L'envenimation scorpionique est un accident relativement fréquent dans le centre et le sud de notre pays. Dans moins de 1% des cas, surviennent des perturbations cardiorespiratoires mettant en jeu le pronostic vital. L'objectif de cette étude est de décrire les manifestations cardiaques observées au cours des envenimations scorpioniques graves chez l'enfant.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive réalisée au service de pédiatrie du CHU de Kairouan sur deux ans (2013-2014) incluant les patients admis pour envenimation scorpionique et présentant des manifestations cardiovasculaires.

Résultat : Nous avons colligé 10 enfants victimes d'envenimation scorpionique grave, 6 filles et 4 garçons, d'âge moyen de 5,8 ans. Ils représentaient 22% des patients hospitalisés pour envenimation scorpionique durant cette période. Sur le plan clinique, une tachycardie a été notée dans 9 cas, une dyspnée dans 8 cas, des douleurs thoraciques dans 6 cas et une hypertension artérielle dans 4 cas. A la biologie, une élévation des troponines était notée dans 4 cas, et une hyperglycémie dans 7 cas. A l'ECG, nous avons objectivé une tachycardie sinusale dans tous les cas, et un sus-décalage du segment ST dans le territoire antérieur dans 2 cas. A l'échographie cardiaque, une akinésie ventriculaire était observée dans 2 cas. Cinq patients ont présenté un OAP et 3 autres un collapsus cardiovasculaire. Deux patients sont décédés.

Conclusion : La fréquence et la morbidité de l'envenimation scorpionique font de cet accident un vrai problème de santé publique. Ce travail met l'accent sur les

formes graves qui correspondent à deux manifestations d'insuffisances cardiaques aiguës : choc et/ou œdème pulmonaire cardiogénique.

060 : GRANULOMATOSE SEPTIQUE CHRONIQUE: DIFFICULTÉS DE DIAGNOSTIC ET DE PRISE EN CHARGE

CHRONIC GRANULOMATOUS DISEASE: DIAGNOSIS AND MANAGEMENT DIFFICULTIES

Ines Kasraoui, Zied Khlayfia, Mohamed Taher Lamouchi, Youssr Dridi, Haifa Ouerda, Ilhem Fetni, Ines Selmi, Ons Azzabi, Sonia Halioui, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : La granulomatose septique chronique (GSC) est une maladie génétique répertoriée comme étant un syndrome d'immunodéficience héréditaire. Elle se caractérise cliniquement par des infections bactériennes et fongiques graves et récidivantes de prise en charge difficile. Nous proposons d'étudier un cas de GSC généralisée compliquant une GSC.

Méthodes : Garçonne 9 mois, issu d'un mariage non consanguin, a présenté à l'âge de 7 mois une volumineuse adénopathie axillaire gauche qui a été traitée chirurgicalement avec confirmation du diagnostic de GSC. L'enfant a été alors mis sous bithérapie antituberculeuse. Mais l'évolution était marquée par la survenue rapidement d'une hépatite médicamenteuse sévère ayant nécessité l'arrêt du traitement. Devant la récurrence de l'adénopathie avec apparition d'une adénopathie sus-claviculaire gauche, le nourrisson nous a été adressé. L'examen a noté des adénopathies sous axillaire et sus-claviculaire gauches avec hépatosplénomégalie et fièvre. Le diagnostic de GSC généralisée a été retenu. Un bilan immunitaire a été demandé confirmant le diagnostic de GSC. Le bilan d'extension de la GSC était négatif. Les médicaments antituberculeux ont été réintroduits progressivement sous surveillance stricte du bilan hépatique. L'enfant a été par ailleurs mis sous antibioprophylaxie à base de Bactrim® et Sporanox®. L'évolution a été marquée par une bonne tolérance du traitement avec régression progressive de l'hépatosplénomégalie, des adénopathies et de la fièvre.

Résultat : Devant toute GSC généralisée, tout médecin doit impérativement évoquer le diagnostic de déficit immunitaire.

Conclusion :

061 : DES SPASMES INFANTILES ATYPIQUES RÉVÉLANT UN SYNDROME D AICARDI ATYPICAL INFANTIL SPASMS REVEALING AICARDI SYNDROME

Boulehmi Sabrine, Gharbi Mohamed Chawki, Khmakhem Rania, Ouerda Haifa, Siala Nedja, Meherzi Ahmed

Introduction : Le syndrome d'Aicardi est une maladie rare du développement du système nerveux qui touche presque exclusivement les filles et qui est caractérisée par la triade suivante: agénésie du corps calleux, lacunes

choriorétiniennes typiques et spasmes infantiles.

Méthodes : Nous rapportons l'observation d'une fille âgée de 1 an, issue d'un mariage non consanguin, d'une grossesse bien suivie avec la découverte anténatale d'une agénésie du corps calleux confirmée à l'IRM fœtale, d'un accouchement à terme par césarienne sans incidents. Elle est suivie depuis l'âge de 3 mois pour des spasmes infantiles atypiques (mixtes, asymétriques) rebelles au traitement par le Vigabatrin. A l'examen clinique on note une hypotonie axiale manifeste, une microcéphalie et des traits du visage particuliers (angle diminué de l'arête du nez, dépilation de la queue du sourcil). Le syndrome d'Aicardi a été suspecté et on a alors complété par une imagerie cérébrale qui a confirmé agénésie du corps calleux avec des anomalies de la migration neuronale. Un examen ophtalmo a été pratiqué montrant la présence des lacunes choriorétiniennes typiques. Le diagnostic d'Aicardi a été alors retenu et une consultation génétique a été faite. On pense que le syndrome d'Aicardi est une maladie sporadique due, chez les filles, à des mutations hétérozygotes dans un gène du chromosome X. La région codante n'a pas encore été identifiée. Sur le plan thérapeutique un protocole associant vigabatrin et Hydrocortisone a été initié avec bonne évolution.

Résultat : Le caractère atypique des spasmes infantiles nous incite à chercher une entité autre que le syndrome de West.

Conclusion :

062 : LES MALFORMATIONS BRONCHO-PULMONAIRES CONGENITALES CHEZ L'ENFANT

S. El oussaoui, M. Zouine, A. Lalaoui, G. Draiss, N. Rada, M. Bouskraoui

Introduction : Les malformations broncho-pulmonaires sont rares et polymorphes. Elles sont dues à des accidents de développement du système bronchopulmonaire et sont représentées essentiellement par les emphysèmes lobaires géants (ELG), les kystes bronchogéniques (KB), les séquestrations pulmonaires (SP) et les malformations adénomatoïdes kystiques (MAKP). Leurs explorations nécessitent le recours à de multiples méthodes d'imageries qui permettent d'établir le diagnostic et les modalités thérapeutiques.

Méthodes : Il s'agit d'une étude épidémiologique rétrospective portant sur les principales caractéristiques cliniques, radiologiques et thérapeutiques des malformations broncho-pulmonaires qui ont été hospitalisés au service de pédiatrie A du CHU Mohamed VI de Marrakech. Cette étude a été réalisée sur une période de huit ans allant du mois de février 2010 au mois de février 2018.

Résultat : L'âge moyen de nos patients au moment du diagnostic est de 5 ans et demi avec des extrêmes allant 7 jours à 11 ans. Le sexe ratio est de 1.33. Les

manifestations cliniques sont représentées par des broncho-pneumopathies à répétitions dans 52% des cas, une détresse respiratoire dans 28% des cas et dans 20 % des cas lors d'un épisode de bronchiolite. Le diagnostic anténatal a été posé dans un cas. Tous nos patients ont eu une radiographie de thorax, et une tomодensitométrie thoracique et chez un patient on a pratiqué une scintigraphie pulmonaire. L'exploration radiologique a conduit au diagnostic dans tous les cas. Il s'agit de ELG dans 38% des cas, MAKP dans 23.8% des cas, de laryngomalacie dans 23.8%, d'agénésie pulmonaire dans 23.8% et de séquestration pulmonaire dans 4.7%. Les patients ont été opérés représentaient 66.6%. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de la malformation dans tous les cas opérés. L'évolution après un recul moyen de 23 mois était favorable chez tous les patients.

Conclusion : Le diagnostic des malformations broncho-pulmonaires de l'enfant est évoqué cliniquement. Il est confirmé par l'imagerie. Le développement de l'échographie anténatale rend possible un diagnostic précoce.

063 : MALADIE DES 100 JOURS : QUE CONNAISSENT NOS FUTURS MÉDECINS ?

S. EL MOUSSAOUI, A. FOUAD, G. DRAISS, N. RADA, M. BOUSKRAOUI

Introduction : La coqueluche connue sous le terme de la maladie des 100 jours est une infection respiratoire bactérienne strictement humaine, gravissime pour les nouveau-nés et les nourrissons. L'objectif de cette enquête était d'évaluer l'état de connaissances et les pratiques des étudiants en 6ème année de Médecine sur la coqueluche.

Méthodes : Enquête réalisée auprès de 90 étudiants en 6ème année exerçant dans les services pédiatriques de l'hôpital Mère-Enfant du CHU Mohamed VI de Marrakech.

Résultat : Presque la majorité des étudiants connaissent que la coqueluche est due à Bordetella Pertussis (94%) transmise par aérosol (97%). Le quart des étudiants (26%) ne connaissent pas qu'elle est une maladie à déclaration obligatoire. 60% des étudiants pensent que l'antibiothérapie a un intérêt dans la réduction de contagiosité. La majorité des futurs médecins (80%) utilisent les macrolides et seulement 40% qui respectent la durée. 20% des étudiants ne pensent pas que la vaccination est la moyenne de prévention primaire la plus efficace.

Conclusion : Il ressort de notre étude qu'il y'a une insuffisance des connaissances des futurs médecins sur la coqueluche et sa prise en charge. Cependant, ce travail est encourageant, il montre la motivation des futurs médecins et la demande accrue de réalisation de formations sur ce sujet.

064 : TYROSINÉMIE ET INSUFFISANCE HÉPATO-

CELLULAIRE

S.EL MOUSSAOUI, A.BOURRAHOUI, I.AIT SAB, M.SBIHI

Introduction : La tyrosinémie est une maladie de la voie du catabolisme de la tyrosine. C'est une maladie autosomique récessive. elle est causée par l'absence de l'enzyme fumarylacétoacétoate hydrolase (FAH) essentielle au métabolisme de la tyrosine. L'absence de FAH entraîne une accumulation de produits métaboliques toxiques dans divers tissus ce qui entraîne des lésions progressives au niveau du foie et des reins. Son pronostic a été amélioré grâce au diagnostic précoce et un traitement par NTBC. Nous rapportons une observation d'un nourrisson diagnostiqué à l'âge d'un an. Observation Il s'agit du nourrisson hajar O. , âgée de 1 an, 2ème d'une fratrie de 2, issue d'un mariage consanguin 1 er degré sans antécédents pathologiques particuliers (allaitement maternel exclusif ,diversification à l'âge de 6 mois, pas de décès dans la fratrie) qui présente depuis 15 jours de vie un ictère cholestatique sans prurit ni vomissements ni épisodes d'hypoglycémie ni signes neurologiques.

Méthodes : Avec à l'examen clinique une patiente consciente conjonctives légèrement décolorés ictériques hypotrophe : poids 6Kg(66%),taille : 66cm(97%). A l'examen abdominal : on note une hépatomégalie dure à 4 travers de doigts, splénomégalie à 3 travers de doigts associé à une circulation collatérale. Le reste de l'examen somatique était sans particularité. Le bilan biologique a objectivé une insuffisance hépatique avec un TP à 49% avec cholestase biologique GGT :200 . le bilan de cytololyse : ALAT :28 , ASAT :70 .

Résultat : Le bilan étiologique initial de cholestase était normal (atrésie des voies biliaires,syndrome d'alagille,mucoviscidose,déficit de l'alpha1 antitypsine) Le diagnostic de la tyrosinémie a été confirmé par l'élévation des succinylacétone urinaire : 250umol/l et l'élévation de l'AFP : 35233 ng/l . La patiente a été mise sous régime de tyrosinémie avec supplémentation vitaminique liposolubles(ADEK). Le NTBC a été demandé.

Conclusion : La tyrosinémie reste un diagnostic difficile a prouver dans notre contexte .elle est le plus souvent révélée par une insuffisance hépatique.

065 : INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE EN PÉDIATRIE: QU'EN EST-IL EN 2018?

CARBON MONOXIDE INTOXICATION IN CHILDREN: WHICH ASPECTS IN 2018?

Mohamed Taher Lamouchi, Khlayfia Zied, Guebsi Yassine, Ines Kasraoui, Ouerda Haifa, Ilhem Fetni, Ines Selmi, Yousr Dridi, Sonia Halioui, ONs Azzabi, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : Evaluer l'incidence de l'intoxication au monoxyde de carbone (CO) dans la population

pédiatrique, et étudier les circonstances de survenue et le profil clinique des patients victime de cette intoxication.

Méthodes : Etude monocentrique, descriptive et rétrospective faite au service de pédiatrie de l'hôpital Mongi Slim La Marsa sur une année (Septembre 2017 – Aout 2018), incluant tous les patients admis pour intoxication au CO.

Résultat : Nous avons colligé 54 patients, 29 garçons et 25 filles. Les intoxications au CO représentaient 2,54% du nombre annuel des admissions, et 5,78% des admissions de la saison hivernale. L'âge moyen des patients était de 4,5 ans. 35% des intoxications au CO ont été recensées au mois de Décembre. Dans 78% des cas l'intoxication était collective. Elle était due dans 32% des cas aux conditions défectueuses des chauffe-eau. Sur le plan clinique, 50% des patients ont présenté une perte de connaissance et 24% des convulsions. A l'admission, 4 patients étaient obnubilés et 2 patients étaient en coma postcritique. Le dosage de l'HbCO été fait dans 70% des cas avec un taux moyen de 15%. 24% des patients ont reçu de l'oxygénothérapie hyperbare. Cette dernière a été indiquée dans 9 autres cas mais non faite faute de moyens. L'évolution était favorable dans tous les cas.

Conclusion : L'intoxication au CO représente un problème de santé publique. Cela pourrait être expliqué par l'absence de mesures de prévention et des campagnes d'éducation. Il est urgent d'établir une stratégie claire et efficace de prévention afin de diminuer l'incidence et la gravité de ce fléau

066: ETUDE EPIDEMIOLOGIQUE ET BACTERIOLOGIQUE DES ARTHRITES SEPTIQUES PRIS EN CHARGE DANS UN SERVICE D'ORTHOPEDIE ADULTE

Zitouna K, Harrar F, Fendri O, Drissi G, Barsaoui M

Introduction : L'arthrite septique(AS) est une urgence diagnostique et thérapeutique. L'antibiothérapie probabiliste varie en fonction du profil bactériologique et de la résistance des germes pour chaque pays. Le but de ce travail était de dresser un profil épidémiologique de l'AS chez l'adulte, dégager les facteurs favorisants, préciser le profil bactériologique et discuter l'antibiothérapie probabiliste.

Méthodes : Etude observationnelle, rétrospective, ayant colligé 30 dossiers de patients atteints d'AS traités au service d'orthopédie du CHU La Rabta entre 2005 et 2013.

Résultat : La médiane d'âge était de 44 ± 22,62 ans avec une prédominance masculine. L'AS était favorisée par l'âge avancé, le diabète, la drépanocytose et l'insuffisance rénale. Le Staphylocoque Aureus représentait 44% des germes isolés, suivi du Streptocoque et des Bacilles Gram Négatif. Les AS à culture négative avaient représenté 33 % des cas. La localisation la plus fréquente était le genou (46%), suivie de l'épaule (10%), de la hanche (10%) et de la cheville (10%). L'antibiothérapie probabiliste était

dans 60% des cas de type amoxicilline acide clavulanique associée à la gentamycine et dans 40 % de type oxacilline et gentamycine. La médiane de la durée de l'antibiothérapie était de 39 jours. Tous les patients ont subi une arthrotomie. Une guérison complète a été obtenue dans 63% des cas. Le taux de mortalité était de 6,6%.

Conclusion : L'AS est une affection grave, pouvant engager le pronostic vital et dont l'évolution peut être grevée de lourdes séquelles fonctionnelles. Le diagnostic précoce, l'arthrotomie et le respect des doses optimales de l'antibiothérapie sont les seuls garants du bon traitement de l'AS.

067 : DIAGNOSTIC D'UNE MONOARTHRITE DANS UN SERVICE DE RHUMATOLOGIE TUNISIEN

Rym Fakhfakh, Saoussen Zrou, Nariméne Ben Chekaya, Manel Ben Khalifa, Mahbouba Jguirim, Ons Borgi, Cyrine Miri, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : La survenue d'une douleur monoarticulaire est un motif fréquent de consultation en rhumatologie. Notre objectif était d'étudier les caractéristiques clinico-biologiques et étiologiques des mono arthrites.

Méthodes : Étude rétrospective portant sur 90 patients hospitalisés au service de rhumatologie de Monastir(Tunisie) de 2005 à 2018 pour une monoarthrite. Les données épidémiologiques et clinico-biologiques ont été collectées.

Résultat : L'âge moyen était de 56,6 ans [6-89ans] et le sexe ratio de 1,09. Un diabète était trouvé dans 26,7%, Une insuffisance rénale(IRC) dans 4,4%, un déficit en immunoglobulines et un antécédent de lymphome de Burkitt dans 1,1% des cas. Le début était aigu dans 60% des cas. Le genou était la localisation prédominante (64,4% des cas). La ponction articulaire(PA) faite dans 84,4% des cas, montrait un germe à pyogène dans 10,5 %, des cristaux de pyrophosphate de calcium dans 10,8 % et d'urate de sodium dans 13,5%. L'arthrite tuberculeuse était confirmée par histologie dans 2,2% des cas et l'arthrite brucellienne par sérologie dans 1,1% des cas. Les étiologies des monoarthrites étaient: une chondrocalcinose (31,1%), une arthrite septique (23,3%)[à pyogène:80,9%, tuberculeuse:14, 3%, brucellienne:4,7%], goutte(20%), maladie de Behçet(3,3%), arthrite réactionnelle(2,2%), polyarthrite rhumatoïde(2,2%) et dans 1,1% des cas chacun une arthrite amyloïde de l'IRC, maladie de Whipple, maladie périodique. L'arthrite était inclassable dans 15,6% des cas.

Conclusion : De très nombreuses affections peuvent se manifester sous la forme d'une monoarthrite. La PA et la radiographie standard sont à pratiquer de 1ere intention pour orienter l'enquête étiologique.

068 : LES PARTICULARITÉS DES MONOARTHITES MICROCRISTALLINES (GOUTTE ET CHONDROCALCINOSE)

Rym Fakhfakh, Saoussen Zrou, Ons Borgi, Cyrine Miri, Nariméne Ben Chekaya, Manel Ben Khalifa, Mahbouba Jguirim, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : Les arthropathies microcristallines sont consécutives à la précipitation de microcristaux dans les tissus articulaires. Notre objectif était de déterminer les aspects épidémiologiques, clinico-biologiques et radiologiques des cas de goutte et de chondrocalcinose(CCA).

Méthodes : Étude rétrospective des formes monoarticulaires de la goutte et de la CCA colligés entre 2005 et 2018 dans le service de Rhumatologie de Monastir (Tunisie). La goutte a été retenue selon les critères de l'ACR et la CCA selon les critères proposés par Mc Carthy.

Résultat : Parmi 90 patients hospitalisés pour monoarthrite, 39(43,3%) avaient une arthropathie microcristalline: 25 cas de CCA et 14 cas de goutte. Pour la CCA, le sexe ratio était à 1,8 et l'âge moyen à 70 ans±10,7. La monoarthrite intéressait le genou(21cas), la cheville(3cas) et le poignet(1cas). Les microcristaux de pyrophosphate de calcium dihydraté étaient trouvés dans le liquide articulaire dans 8 cas. Une calcification radiographique était objectivée dans 24 cas. Un seul cas d'association CCA et goutte a été noté. Pour la goutte, le sexe ratio était à 1,3 et l'âge moyen à 59,6 ans±13,9. Un antécédent de goutte était trouvé dans 5 cas et 3 avaient arrêté l'allopurinol. La goutte touchait par ordre croissant: le genou, la cheville, le poignet, le coude et le 1^{er} MTP. Une hyperuricémie était trouvée dans 10cas. Les microcristaux d'urate de sodium étaient trouvés dans le liquide articulaire dans 6cas. L'hyperuricémie était significativement associée à l'âge, l'obésité, l'HTA, les diurétiques et l'insuffisance rénale chronique.

Conclusion : Les monoarthrites microcristallines étaient fréquentes avec une prédominance de la CCA par rapport à la goutte. La CCA mono-articulaire peut être idiopathique, secondaire ou familiale.

069 : LA FIBROMYALGIE AU COURS DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

Rym Fakhfakh, Mahbouba Jguirim, Saoussen Zrou, Ons Borgi, Cyrine Miri, Manel Ben Khalifa, Nariméne Ben Chekaya, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : La fibromyalgie (FM) peut être primitive ou secondaire à des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment à la polyarthrite rhumatoïde (PR). L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence de la FM au cours de la PR et les facteurs associés.

Méthodes : Une étude transversale et descriptive a été menée, incluant des patients ayant une PR

(critères ACR1987ou 2010), et qui avaient répondu au questionnaire FIRST (Fibromyalgia Rapid Screening Tool). Ce dernier comprend 6 questions cotées 0 ou 1. Une FM était retenue pour tout score ≥ 5 . Des informations concernant l'âge, le sexe, la pathologie et le traitement ont été recueillies.

Résultat : Quarante patients ont été inclus, 5 hommes et 35 femmes, âgés en moyenne de 55 ans [26-84]. Le mode de vie était en famille dans 90% des cas et seul dans 10% des cas. Une polymédication était mentionnée dans 42,5% des cas. Un syndrome anxieux était objectivé dans 30% des cas. La PR évoluait en moyenne depuis 13 ans [2-45]. L'évaluation globale de la maladie par le patient(EGP) de 0 à 10 était en moyenne de 5,2 [2-8]. L'activité évaluée par le score DAS28 était en moyenne de 4,6 [2-6,9]. Un score ≥ 5 dénotant une FM a été retrouvé chez 35 % des patients. L'existence de FM était significativement liée au mode de vie, l'anxiété, la polymédication, l'EGP et au DAS28. Cependant, aucune liaison significative n'a été retrouvée avec l'âge, le sexe, la durée d'évolution, la vitesse de sédimentation, l'indice synovial et articulaire, la manifestation extra articulaire, la coxite et la nature du traitement de fond de la PR.

Conclusion : L'association PR-FM était fréquente dans notre étude en concordance avec la littérature. C'est un syndrome qui doit être systématiquement recherché au cours de la PR, pour éviter une confusion diagnostique, mais surtout lors de l'évaluation de la réponse thérapeutique

070: ÉVALUATION DE LA DÉPRESSION ET L'ANXIÉTÉ AU COURS DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

Rym Fakhfakh, Mahbouba Jguirim, Saoussen Zrou, Manel Ben Khalifa, Nariméne Ben Chekaya, Cyrine Miri, Ons Borgi, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : La prévalence des comorbidités psychiatriques est élevée au cours de la Polyarthrite rhumatoïde(PR) pouvant être secondaire à l'état immuno-inflammatoire ou le caractère chronique de la maladie. Notre objectif était d'estimer la prévalence de la dépression et l'anxiété au cours de la PR et de déterminer les facteurs associés à sa survenue.

Méthodes : Une étude transversale a été menée, incluant des patients ayant une PR (critères ACR1987ou 2010) non suivis pour des troubles psychiatriques. L'évaluation psychologique est faite durant 1mois en 2018 par la version arabe de l'échelle Hospital Anxiety and depression scale(HAD).Une symptomatologie anxieuse ou dépressive est certaine si le score ≥ 11 . Des données épidémiologiques, les habitudes de vie, les caractéristiques de la PR et son traitement ont été recueillies.

Résultat : On a inclus 39 patients, d'âge moyen=55,94ans [26-84] et de sexe ratio=5/34. La PR évoluait en moyenne de 13, 3ans [2-45].Une symptomatologie dépressive et

anxieuse certaine était trouvée dans respectivement 30,8%et 33,3% des cas. La dépression était liée significativement à un mauvais état général évalué par le patient(EGP), à une activité élevée de la maladie(DAS28), à la non observance thérapeutique, à une dose journalière de corticoïdes élevée et au anti paludéens de synthèse(APS). L'anxiété était associée significativement à l'atteinte clinique de l'avant pied ($p=0,01$), à l'EGP, à une dose journalière de corticoïdes élevée et aux APS.

Conclusion : La prévalence des symptômes anxieux et dépressifs rejoint celle de la littérature. L'indice synovial, articulaire et fonctionnel n'étaient pas liés aux symptômes psychiatriques

071 : ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DES PATIENTS POLYARTHrites RHUMATOÏDES SUR LEURS MALADIES

Rym Fakhfakh, Mahbouba Jguirim, Saoussen Zrou, Cyrine Miri, Ons Borgi, Nariméne Ben Chekaya, Manel Ben Khalifa, , Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : L'éducation thérapeutique fait partie intégrante des recommandations du traitement de la polyarthrite rhumatoïde(PR). Notre objectif était d'étudier la connaissance des patients sur leur maladie et sa prise en charge.

Méthodes : Etude transversale descriptive portant sur des patients suivis pour une PR répondant aux critères EULAR/ACR 1987ou2010. Les données sociodémographiques, le niveau de connaissance des patients sur la PR et son traitement ont été collectés sur une période de 1mois en 2018, grâce à un questionnaire.

Résultat : On a inclus 40 patients, 87,5% de femmes, d'âge moyen 55,8ans $\pm 14,3$. La durée moyenne d'évolution était de 13,27ans $\pm 9,13$. Leur niveau scolaire était: 25,7% primaire, 17 % secondaire, 7,8% universitaire et analphabètes dans 48,6%. Ils s'estimaient informés sur la PR dans 60% des cas. La source d'information était leur médecin dans 83,3% des cas et les autres étaient : la télé(12,5%), internet(8,3%), brochures(8,3%). Les mécanismes physiopathologiques de la PR n'étaient pas connus par 51,4%des patients et 80% des patients ignoraient la différence entre traitement de fond et traitement symptomatique. Une bonne gestion du traitement de fond était trouvée dans 48,5% des cas. L'évolution de la PR en absence de traitement de fond était connue par 60% des patients. L'adhésion à un programme d'éducation thérapeutique (ETP) était refusée dans 34,3% des cas (causes : éloignement 50 % des cas, manque de temps 33,3% des cas, absence de motivation16,6% de cas). Seulement, une patiente avait déjà participé à un programme d'ETP.

Conclusion : Uniquement 20% de nos malades différencient le traitement de fond du traitement symptomatique et la moitié ignore leur maladie. Ce qui

relève l'intérêt de l'élaboration d'un programme d'ETP.

072 : LE DIAGNOSTIC D'UNE MONOARTHRITE CHEZ LE SUJET ÂGÉ

Rym Fakhfakh, Saoussen Zrou, Manel Ben Khalifa, Ons Borgi, Nariméne Ben Chekaya, Cyrine Miri, Mahbouba Jguirim, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : La survenue d'une douleur monoarticulaire est un motif fréquent de consultation en rhumatologie. Notre objectif était d'étudier les caractéristiques clinico-biologiques, radiologiques et étiologiques des monoarthrites chez les sujets âgés.

Méthodes : Etude rétrospective portant sur 37 patients, âgés de plus de 65ans, hospitalisés au service de rhumatologie du CHU de Monastir (Tunisie), de 2005 à 2018 pour diagnostic étiologique d'une monoarthrite. Les données épidémiologiques, clinico biologiques et radiologiques ont été collectées.

Résultat : L'âge moyen était à $74,7 \pm 5,7$ ans, le sexe ratio était à 1,05. Un diabète était trouvé dans 43,8% des cas et une insuffisance rénale dans 6,3% des cas. Le début était aigu dans 67,6% et chronique dans 18,9% des cas. Le genou était la localisation prédominante dans 64,9% des cas, suivi par la cheville (16,9%), le poignet (10,8%), le coude (5,4%) et l'articulation temporo mandibulaire (2,7%). Une fièvre ou une fébricule étaient trouvées dans 67 % des cas. La CRP moyenne était à $108,2 \text{ mg/l} \pm 73,8$ et la VS moyenne à $86 \pm 37,7$ mm à la 1ère heure. Une calcification radiologique était objectivée dans 54,1%. La ponction articulaire était faite dans 83,7% des cas avec mise en évidence d'un germe à pyogène dans 9,7 %, des cristaux de pyrophosphate de calcium dans 17,2 % et des cristaux d'urate de sodium dans 17,2%. L'arthrite tuberculeuse était confirmée par histologie chez 2,7% des cas. Les étiologies des mono arthrites étaient : une chondrocalcinose (56,8%), une goutte (24,3%) et une arthrite septique (21,6%) [à pyogène : 87,2%, tuberculeuse : 12,8%].

Conclusion : Dans notre série, les monoarthrites des sujets âgés étaient fréquemment des arthropathies microcristallines touchant surtout le genou et la cheville.

073 : COMPARAISON DE L'OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE DANS LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE SELON L'ÂGE

Rym Fakhfakh, Mahbouba Jguirim, Manel Ben Khalifa, Ons Borgi, Nariméne Ben Chekaya, Cyrine Miri, Saoussen Zrou, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : La prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde (PR) nécessite une bonne observance aux traitements. Notre objectif était de décrire l'observance thérapeutique des patients selon l'âge dans la PR.

Méthodes : Etude transversale descriptive menée sur les patients ayant une PR répondant aux critères EULAR/

ACR1987et/ou 2010. L'observance thérapeutique a été évaluée par la version française validée par Girerd et al du questionnaire de Morisky-Green. Ce questionnaire était proposé aux patients venant à la consultation externe de rhumatologie sur une période de 1mois en 2018. On a comparé les caractéristiques des patients âgés de moins de 60 ans et plus de 60 ans.

Résultat : Nous avons inclus 17 patients de plus de 60 ans et 23 patients de moins de 60 ans, d'âge moyen de $68,8 \pm 7,6$ ans versus $46,3 \pm 9,8$ ans avec une prédominance féminine pour les 2 groupes. Une bonne observance thérapeutique était trouvée chez les sujets âgés de plus de 60ans (29,4% versus 13%) et une mauvaise observance thérapeutique chez les sujets plus jeunes (29,4 % versus 34,1%). La première cause de la mauvaise observance thérapeutique était le traitement contraignant (33%) pour le sujet âgé plus que 60ans et l'indisponibilité des médicaments (33%) pour les plus jeunes. Un arrêt du traitement de fond était observé chez les 2groupes à 17,4%. Pour le groupe d'âge ≥ 60 ans, la mauvaise observance thérapeutique était significativement associée à la dose élevée de corticoïde et de Methotrexate, à un indice synovial et un DAS28 élevé.

Conclusion : Les patients âgés de plus de 60ans étaient plus observants et les causes de mauvaises observances étaient différentes pour les 2 groupes.

074 : LE RISQUE DE CHUTE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES DANS LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

Rym Fakhfakh, Mahbouba Jguirim, Manel Ben Khalifa, Ons Borgi, Nariméne Ben Chekaya, Cyrine Miri, Saoussen Zrou, Ismail Béjia, Mongi Touzi, Naceur Bergaoui

Introduction : Les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR) ont un risque accru de chute, surtout les sujets âgés. Notre objectif était de déterminer la prévalence des chutes selon l'âge et les facteurs associés au risque de chute chez les sujets âgés.

Méthodes : Etude transversale incluant 40 patients suivis pour une PR répondant aux critères ACR/EULAR1987ou2010, sur une période de 1mois en 2018. On a évalué selon l'âge le nombre de chutes pendant les 12 derniers mois. Le risque de chute a été évalué par: le test d'appui unipodal (TAU), timed get up and go test (TUG) et le test de poussée sternale (TPS).

Résultat : Nous avons inclus 10 patients de plus de 65 ans (âge moyen = $73,8 \pm 5,6$ ans) et 30 patients de moins de 65ans (âge moyen = $49,9 \pm 10,8$ ans). La fréquence de chutes par an était à 50% chez les plus de 65ans et 36,7% chez les moins de 65ans ($p > 0,05$). Le risque de chute était plus élevé chez les sujets de plus de 65 ans pour le TUG ($p = 0,06$), TAU ($p = 0,06$) et TPS ($p < 0,05$). Chez les patients de plus de 65ans, Le risque de chute (évalué par le TUG) était associé significativement avec le sexe féminin, la diminution de la vision et le niveau

de dépendance. Le risque de chute évalué par le TPS était associé significativement au sexe féminin, à l'indice articulaire et synovial, au niveau de dépendance et à l'HAQ.

Conclusion : Les chutes étaient fréquentes chez le sujet âgé et le risque de chute était associé au sexe féminin, au niveau de dépendance, à l'indice synovial et articulaire et à l'HAQ.

075 : DYSPLASIE SPONDYLO-EPIPHYSAIRE TARDIVE : A PROPOS D'UN CAS

S. Benchérita, A. Bezza

Introduction : La dysplasie spondylo-épiphysaire tardive est une chondrodysplasie génotypique rare qui altère spécifiquement les épiphyses et les vertèbres. Elle est caractérisée par une petite taille disproportionnée à l'adolescence ou à l'âge adulte et peut parfois être découverte devant une arthrose secondaire précoce.

Méthodes : Patiente âgée de 18 ans issue d'un mariage consanguin, ayant un frère aîné présentant la même symptomatologie clinique non suivi. Elle a consulté pour des rachialgies et des polyarthralgies d'allure mécanique depuis l'âge de 10 ans intéressant surtout les épaules, les coudes, les hanches et les genoux avec un retard statural de -3 DS et un syndrome malformatif (cou court, protrusion sternale). L'examen clinique a trouvé : taille = 137 cm, limitation importante des amplitudes articulaires et scoliose dorso-lombaire. Le bilan biologique était normal. Le bilan radiologique : thorax en tonneau, aplatissement et perte de la sphéricité des têtes fémorales avec raccourcissement des cols fémoraux, dysplasie épiphysaire diffuse et aplatissement des corps vertébraux.

Résultat : La dysplasie spondylo-épiphysaire tardive est une maladie génétique rare. Sa transmission peut être récessive liée au chromosome X, autosomique récessive ou autosomique dominante. La forme liée au chromosome X est la plus fréquente avec une prévalence estimée entre 1/150.000 et 1/200.000. Les patients peuvent avoir des proportions corporelles normales avec une taille de plus de 153 cm à l'âge adulte, donc sans nanisme vrai. La maladie se manifeste vers la puberté par un cou et des bras courts, une scoliose ou une cyphose dorsale, une hyperlordose lombaire et une dégénérescence progressive à début précoce des hanches et des genoux. Les anomalies radiographiques retrouvées sont des anomalies épiphysaires multiples, une platyspondylie, des espaces intervertébraux étroits, un processus odontoïde hypoplasique, un col du fémur petit et une coxa vara.

Conclusion : La dysplasie spondylo-épiphysaire tardive est une pathologie de l'enfant ou l'adolescent pouvant être révélée ou compliquée par une polyarthrose précoce, responsable d'un handicap fonctionnel important dont la prise en charge thérapeutique est difficile et multidisciplinaire. Un conseil génétique peut être proposé.

076 : TUMEUR SPLÉNIQUE RARE

Krifa M, ZEHANI A, Ghorbel Z, Chelly I, chelly B, Azzouz H, Ben Mahjouba H, Haouet S, Kchir N

Introduction : Le sarcome des cellules dendritiques folliculaires est une tumeur maligne rare, souvent ganglionnaire. Cependant l'atteinte splénique est encore plus rare et de découverte fortuite. Le but de ce travail est de déterminer les particularités anatomo-pathologiques du sarcome folliculaire dendritique variante pseudotumeur inflammatoire-like.

Méthodes : Nous rapportons le cas de 2 patients présentant une masse splénique.

Résultat : Macroscopiquement, les deux rates mesuraient 15x8x4 cm et 14x9x7. A la coupe, l'une renfermait une néoformation blanchâtre nécrosée au centre de 8x6x3 cm et l'autre un nodule bien limité de 6x5.5 cm. Histologiquement, ils correspondaient à une prolifération tumorale faite de cellules fusiformes. Il s'y associait un infiltrat inflammatoire polymorphe associant des lymphocytes, plasmocytes, des histiocytes et des polynucléaires éosinophiles. Des foyers de nécrose purulente ont été retrouvés au niveau de la lésion nécrosée. L'étude immuno-histochimique montrait, pour la néoformation nécrosée, que les cellules fusiformes exprimaient l'AML, le D2-40, focalment le CD23 et faiblement le CD35. L'index de prolifération Ki67, était de 20%. La détection de la protéine ALK était négative. La recherche de l'EBER à l'aide des sondes EBER était positive. Pour la 2^{ème} tumeur, les cellules tumorales exprimaient l'actine et le CD23. La desmine et l'ALK étaient négatives. Le Ki67 était de 1%.

Conclusion : On distingue deux formes de sarcome folliculaire dendritique: la forme commune et la forme pseudotumeur inflammatoire-like (PTI-like); la plus rencontrée au niveau splénique. L'hypothèse la plus évoquée est celle d'une origine infectieuse vraisemblablement en rapport avec une infection à EBV. La variante pseudotumeur inflammatoire est caractérisée par une évolution indolente.

077 : LE RÔLE COMMUNAUTAIRE DE LA CONSULTATION PREANESTHESIQUE (COMMUNITY ROLE OF THE PRE-ANESTHETIC CONSULTATION)

Hana Daami, Mohamed Kahloul, Sana Gaaloul, Mohamed Mehdi Sboui, Enis Ben Amara, Anouar Youssef Ben Slama, Mohamed Said Nakhli, Walid Najja.

Introduction : La consultation d'anesthésie est une obligation médicolégale qui s'articule autour de l'évaluation du rapport bénéfice risque de la chirurgie et la préparation préopératoire du malade. Elle impose par conséquent la connaissance des toutes les comorbidités ce qui explique la tendance à un dépistage systématique au lieu d'un dépistage plutôt ciblé.

Méthodes : C'est une étude observationnelle et

descriptive réalisée à la consultation externe d'Anesthésie du CHU Sahloul sur une période de deux semaines. Cette étude a porté sur 125 patients. Les paramètres étudiés étaient l'incidence des patients ayant des pathologies chroniques découvertes et/ou équilibrées à la consultation d'anesthésie ainsi que leurs profils.

Résultat : Nos résultats ont montré que 28% des patients avaient des pathologies chroniques non connues et 11,2 % des tares étaient mal équilibrées. L'anesthésie était refusée dans 23,2% des cas, autorisée après équilibration du patient dans 14,4% des cas et autorisée sous réserve de certaines précautions dans 10,4% des cas. L'âge, la profession, l'origine géographique, la situation familiale et l'absence d'une activité sportive étaient des facteurs associés à la découverte ou l'équilibration des pathologies chroniques lors de la consultation d'anesthésie.

Conclusion : Nos résultats s'expliquent par l'amélioration de l'espérance de vie qui ne s'est pas associée au renforcement des ressources de la médecine de première ligne. Les conséquences seraient dominées par un retard de prise en charge aussi bien médicale que chirurgicale. Ces constatations imposent des mesures correctives urgentes.

078 : HÉMORRAGIE DIGESTIVE BASSE RÉVÉLANT UNE TUMEUR STROMALE ASSOCIÉE A UNE MALADIE DE VON RECKLINGHAUSEN LOWER GASTROINTESTINAL BLEEDING REVEALING STROMAL TUMOR ASSOCIATED WITH VON RECKLINGHAUSEN'S DISEASE

Nabil Haloui , Mehdi Khalfallah , Wejih Dougaz, Wafa Ghariani, Hichem Jerraya, Ramzi Nouira, Ibtissem Bouasker, Chadli Dziri

Introduction : La fréquence des tumeurs stromales dans la maladie de Von Recklinghausen est rare, de l'ordre de 5% dans les séries cliniques. Le but de cette observation était de rapporter un nouveau cas de tumeur stromale du grêle chez une patiente porteuse d'une maladie de Von Recklinghausen révélée par une hémorragie digestive basse.

Méthodes : Madame H.S, âgée de 38 ans, sans antécédents, a été admise pour des rectorragies. A l'examen, état hémodynamique stable, et présence de sang rouge au toucher rectal, avec des taches café au lait et des neurofibromes cutanés de maladie de Von Recklinghausen. A la biologie : hémoglobininémie à 5,8g/dl. La fibroscopie oeso gastro duodénale et la coloscopie étaient normales. Une angio tomodensitométrie a révélé de multiples masses nodulaires centimétriques intéressant le pancréas, le duodénum et le jéjunum avec une masse polypoïde de 6 cm développée aux dépens d'une anse iléale. La patiente a été opérée devant l'altération de l'état hémodynamique. En per opératoire, il y avait une cinquantaine de nodules de 2 à 10mm sur le grêle, une masse tumorale de 6 cm à 75 cm de la dernière anse iléale.

On a réalisé une résection de 15 cm de grêle avec une double iléostomie, avec des suites simples. L'histologie a conclu à une tumeur stromale.

Résultat : Les tumeurs stromales au cours de la maladie de Von Recklinghausen se distinguent par une atteinte multiple et le siège au niveau de l'intestin grêle comme chez notre patiente. Le traitement est chirurgical en cas de complication hémorragique.

Conclusion :

079 : MORBI MORTALITE OPERATOIRE ET PERTE DE POIDS : SLEEVE GASTRECTOMIE VS BY-PASS GASTRIQUE

Mohamed Ali Chaouch, Hichem Jerraya, Wafa Ghariani, Mehdi Khalfallah, Wajih Dougaz, Ibtissem Bouasker, Mohamed Morched Abdesslem, Ramzi Nouira, Chadli Dziri

Introduction : Si les indications de la chirurgie bariatrique sont actuellement bien codifiées, l'indication de la technique chirurgicale reste un sujet de controverse. Le but de ce travail est de comparer en termes de morbi-mortalité opératoire et efficacité sur la perte de poids entre la sleeve gastrectomie (SG) et le by-pass gastrique (BPG).

Méthodes : C'est une étude rétrospective, descriptive et monocentrique menée entre le 01 Janvier 2010 et 31 Décembre 2016 dans le service de chirurgie générale B de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis ayant eu une SG ou un BPG.

Résultat : Trente-quatre patients ont été colligés. L'âge moyen était de 32 ans [21 – 57]. Elle comporte 31 femmes et 3 hommes (SR = 0,09). Le poids initial moyen était de 137,5 Kg [95 – 184]. L'IMC initial moyen était de 50,7 Kg/m² [40 – 67]. Les gestes réalisés sont : SG chez 27 patients (79,4%) et BPG chez 7 patients (20,6%). La mortalité dans notre série a été nulle. Les suites opératoires ont été simples chez 30 patients (88,23%) avec un taux de morbidité globale de 14,7%. La morbidité chirurgicale était constatée chez une seule patiente (2,94%). Il s'agissait d'une fistule digestive. La durée médiane de suivi avait été de 16,5 mois [0-67]. Les résultats ont été comparables en termes de perte de poids pour les deux interventions.

Conclusion : En termes de morbi-mortalité opératoire et de la perte pondérale notre série et les données de la littérature ne parvient pas à départager entre SG et BPG.

080 : STERILISATION COMPLETE D'UNE TUMEUR DU MOYEN RECTUM APRES RADIO-CHIMIOThERAPIE PRE-OPERATOIRE : FAUT-IL OPERER LE MALADE ?

Mohamed Ali Chaouch, Wajih Dougaz, Wafa Ghariani, Hichem Jerraya, Ramzi Nouira, Ibtissem Bouasker, Chadli Dziri

Introduction : Le traitement néoadjuvant dans les cancers du moyen rectum localement avancé permet un contrôle

local de la maladie voir une possible stérilisation tumorale et des ganglions péri rectaux. Certains auteurs ont mis en doute l'utilité d'une chirurgie rectale carcinologique mutilante. Le but de ce travail est de rapporter un cas d'une tumeur du moyen rectum ayant eu une stérilisation complète sur la pièce opératoire après une radiochimiothérapie néoadjuvante.

Méthodes : Patient âgé de 62 ans, diabétique, qui présente un syndrome rectal évoluant depuis 4 mois avec notion de perte de 10 kg en deux mois. Au toucher rectal on objective une masse rectale friable et hémicirconférentielle à 6 cm de la marge anale. La coloscopie a objectivé un processus bourgeonnant sténosant à 7 cm de la marge anale. L'examen anatomopathologique a conclu à un adénocarcinome. Le bilan d'extension a montré un envahissement du mésorectum avec des adénopathies péri-rectale. Le patient a eu une radiochimiothérapie. Après contrôle radiologiques, il a eu une résection antérieure. Les suites opératoires ont été simples. L'examen anatomopathologique a conclu à l'absence de cellules tumorales et des remaniements inflammatoires compatibles avec une réponse complète à la radio chimiothérapie.

Résultat : La stérilisation histologique des adénocarcinomes du rectum par un traitement néoadjuvant n'est pas obligatoirement synonyme de guérison. Des récurrences locales, des métastases à distance peuvent apparaître au cours de la surveillance. Ainsi, des études prospectives randomisées pour la sélection des patients à ne pas opérer pour établir un protocole de surveillance sont nécessaires.

Conclusion :

081 : PERFORATION SPONTANEE DE LA VOIE BILIAIRE PRINCIPALE: UNE CAUSE RARE DE PÉRITONITE BILIAIRE

Mehdi Hammami, Wejih Dougaz, Amine Ben Safta, Anouer Oueslati, Mehdi Khalfallah, Wafe Gheriani, Hichem Jarreya, Ibtissem Bouasker, Ramzi Nouira, Chadli Dziri

Introduction : La perforation non traumatique de la voie biliaire principale est rare. Le diagnostic est souvent fait en per opératoire. Le pronostic dépend de la sévérité de l'installation et du délai de la prise en charge. Nous rapportons l'observation d'un patient qui a été opéré pour une péritonite biliaire en rapport avec une perforation du bas cholédoque

Méthodes : Monsieur F.A âgé de 72 ans, sans antécédents, a été admis pour angiocholite aigue. A l'examen : On a noté une fièvre à 38°, un ictère cutanéomuqueux, et une sensibilité de l'hypochondre droit. À la biologie: Les globules blancs étaient élevés à 14000 éléments/mm3 avec présence de cholestase. L'échographie abdominale a montré une vésicule biliaire scléroatrophique, avec une voie biliaire principale dilatée à 19mm. La

Tomodensitométrie abdominale a montré une dilatation des voies biliaires intrahépatiques et de la voie biliaire principale en amont d'un empièchement cholédocien avec présence d'une perforation intramurale du cholédoque. Le patient a été opéré par voie médiane, on a trouvé une péritonite biliaire généralisée. La vésicule biliaire était scléroatrophique. On n'a pas trouvé de perforation biliaire, on a réalisé une cholédocotomie avec extraction de calculs et une cholédocorrhaphie sur un drain de Kehr. Les suites opératoires étaient simples. la cholangiographie post opératoire était normale.

Résultat : Le diagnostic de péritonite par perforation spontanée de la voie biliaire principale est un diagnostic opératoire difficile, la BILI-IRM peut aider au diagnostic. La perforation est rarement retrouvée. Outre le traitement de la péritonite, son traitement associe un drainage biliaire externe, et parfois un geste direct sur la perforation.

Conclusion :

082 : MALADIE DE CROHN DECOUVERTE PAR UNE FISTULE SIGMOÏDIENNE COMPLIQUEE D'UNE COLLECTION DE LA LOGE DES ISCHIO-JAMBIERS

Mohamed Ali Chaouch, Wafa Ghariani, Souhaïel Karouia, Wael Ferjaoui, Hichem Jerraya, Ramzi Nouira, Chadli Dziri

Introduction : La maladie de Crohn est une maladie inflammatoire fistulisante. La morbidité de ces fistules est importante en cas de suppuration, d'abcès ou de gangréné. Le but de ce travail est de rapporter un cas de maladie de Crohn découverte à l'occasion d'une fistule sigmoïdienne compliquée d'une collection de la loge des ischio-jambiers.

Méthodes : Patient âgé de 31 ans qui consulte pour un abcès la fesse gauche avec une impotence fonctionnelle du membre inférieur gauche. Il était fébrile à 39°C. il présente un placard inflammatoire de la fesse gauche avec des crépitations à la palpation des faces postérieurs de la cuisse et de la jambe gauche. A la biologie, les GB = 20000 E/mm3 et la CRP = 210 mg/dl. Une tomodensitométrie a objectivé une collection de la fesse gauche alimentée par une fistule avec la face postérieure de la charnière recto-sigmoïdienne. Avec un épaississement des anses iléales en faveur de la maladie de Crohn. Une incision de la tuméfaction de la fesse, de la crête iliaque jusqu'à en sous trochantérien, une incision au niveau de la face postérieure de la cuisse gauche et une autre en regard de la loge antéro-externe de la jambe gauche ont été réalisées avec une colostomie par voie élective. Les suites opératoires ont été simples.

Résultat : Le traitement des fistules digestives externes peut être médicale mais il est souvent chirurgical dans les formes compliquées. Le résultat dépend essentiellement du traitement précoce tout en sachant qu'ils sont corrélés à un taux important de récurrence.

Conclusion :**083 : LA LAPAROSCOPIE POUR LE TRAITEMENT DU REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN CHEZ L'ENFANT: INDICATIONS ET RESULTATS****LAPAROSCOPIC SURGERY WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX IN CHILD: INDICATIONS AND OUTCOMES.**

Cyrine Saadi ; Aida Daib ; Rabiaa Ben Abdallah ; Malak Boughdir ; Riadh Ben Malek ; Fatma Trabelsi ; Youssef Hellal ; Youssef Gharbi ; Nejjib Kaabar.

Introduction : Le reflux gastro-œsophagien (RGO) représente une pathologie fréquente qui amène souvent les enfants à la chirurgie. La voie classique était la plus utilisée pendant longtemps. Elle est de plus en plus délaissée depuis que la coelioscopie a pris sa place. Les avantages potentiels du traitement laparoscopique sont la moindre douleur, la durée de convalescence plus courte, le risque moindre de brides et le résultat esthétique. L'objectif de travail est de présenter les résultats du traitement chirurgical de cette technique dans notre centre.

Méthodes : Etude rétrospective incluant des patients opérés dans notre service pour un RGO par voie coelioscopique au service de chirurgie pédiatrique de l'Hôpital Habib Thameur durant la période allant de Septembre 2014 jusqu'à Décembre 2017

Résultat : Vingt maladies ont été colligées. La moyenne d'âge au moment de la chirurgie était de 5 ans. Le sexe ratio était de 1.5. Aux antécédents, deux cas de Trisomie 21 et deux cas d'encéphalopathie ont été notés. Les principaux symptômes sont représentés par les vomissements et les signes respiratoires. Sept parmi eux avaient une dysphagie. Le reflux était compliqué dans la moitié des cas : 35% de sténose peptique et 15% d'œsophagite. Quatre malades ont eu une dilatation endoscopique avant la chirurgie. On a retenu l'indication chirurgicale devant la résistance au traitement médical (5), hernie hiatale associée (6), complication (9). Tous les patients ont été abordés par voie coelioscopique, ils ont eu une valve anti reflux type Nissen, associée à une cure de hernie hiatale dans 6 cas. un seul incident per opératoire a été noté un seul incident per opératoire : une brèche gastrique qui a été réparée sans dégâts. On a eu recours à la conversion dans deux cas. En post opératoire, les symptômes avaient disparu dans 85% des cas. Au cours du suivi, on a noté une migration intra thoracique de la valve et une récurrence herniaire. Ces deux malades ont été repris par voie médiane avec un délai de 12 mois le recul est d'une année en moyenne. Nos patients sont satisfaits du résultat chirurgical avec une bonne prise pondérale et une reprise de la courbe de croissance.

Conclusion : Les indications du traitement chirurgical du reflux sont la résistance au traitement médicale bien conduit et les complications. Les techniques chirurgicales

incluent la fundoplicature, la gastrostomie d'alimentation, et la réparation de la hernie lorsqu'elle est associée les résultats de la chirurgie sont variables. Les complications et les échecs sont plus fréquents chez les enfants ayant une atteinte neurologique.

084 : FACTEURS PREDICTIFS DE LA REPONSE COMPLETE APRES TRAITEMENT NEOADJUVANT DANS LE CANCER DU RECTUM

Z. Elmouatassim, G.B. Manzeki, A.Y. Condé, Y.hama, H.hachim, F.Z.benmoula, M.C.Chefchaoui, L. Ifrine, A. Belkouchi, H.O. El Malki

Introduction : L'objectif de notre étude était de faire le point sur la réponse complète et de rechercher des facteurs prédictifs potentiels de la réponse complète après radiochimiothérapie néoadjuvante.

Méthodes : Entre le 01 janvier 2004 et le 31 décembre 2013, 88 patients atteints d'un adénocarcinome rectal ont été inclus dans l'étude. Le traitement consistait en une radiothérapie variant entre 25 Gy et 50 Gy associée à une chimiothérapie concomitante à base de 5-FU ou de Capécitabine. La corrélation entre la réponse complète histologique et des potentiels facteurs prédictifs a été recherchée.

Résultat : La réponse complète était de 18,18% (16 patients), la régression tumorale de 68,18% (60 patients), et l'absence de réponse tumorale de 13,64% (12 patients). La perte de poids > 10% en 6 mois ou > 5% en 1 mois, était statistiquement significative en analyse univariée avec une réponse tumorale complète (p=0,011).

Conclusion : La perte de poids était un facteur prédictif potentiel de la réponse complète après radiochimiothérapie néoadjuvante.

085 : ELÉVATION DE LA GAMMA-GLUTAMYL-TRANSFÉRASE EN MILIEU CARCINOLOGIQUE ELEVATION OF GAMMA-GLUTAMYL-TRANSFERASE LEVEL IN ONCOLOGICAL ENVIRONMENT

Ben Hammamia S, Ben Chaaben A, Skouri S, Trabelsi N, Nouiser I, Mallouli S, Arjouni K, Ghanmi I, Guemira F, Gara S.

Introduction : La Gamma-Glutamyl Transférase (GGT) est une enzyme impliquée dans le métabolisme du glutathion et jouant un rôle important dans le fonctionnement des acides aminés. Cette enzyme est un marqueur sensible de l'atteinte hépatique mais l'élévation de son taux sérique a été rapportée dans plusieurs types d'affections, telles que l'obésité, l'hyperthyroïdie, le diabète et certains cancers. L'objectif de notre étude était d'étudier particularités des cancers associés à une augmentation du taux sérique de la GGT.

Méthodes : Notre étude a concerné 70 patients présentant une élévation du taux sérique de la GGT, suivis à l'Institut Salah Azaiez, durant la période allant

du Novembre 2015 à Mai 2017. Le recueil des données cliniques, anatomopathologiques et biologiques a été fait à partir de leur dossiers cliniques. Les patients présentant une stéatose, un diabète, une hyperthyroïdie, une hypertriglycéridémie, un alcoolisme et des antécédents de cytolyse et / ou cholestase ont été exclus

Résultat : Notre étude a recensé 16 femmes et 9 hommes. La médiane d'âge était de 54 ans. Seize patientes présentaient un cancer du sein, 4 présentaient un cancer digestif, 3 présentaient un cancer uro-génital et 2 ayant d'autres types de cancer. Selon le stade évolutif de la maladie, 7 patients avaient un stade précoce (I-II), 11 avaient un stade avancé (III-IV) et 7 patients avaient un stade non défini (X). L'évolution a été marquée par l'apparition des métastases chez 14 patients (11 localisations hépatiques, 2 localisations pulmonaires, et une localisation osseuse). Parmi ces patients, 10 ont gardé un taux élevé de GGT même après traitement, et 4 patients avaient un taux de GGT diminué. Par ailleurs, l'analyse des résultats a montré aussi que 5 patients ont gardé un taux élevé de la GGT sans avoir développé une métastase à distance et qui présentaient tous un carcinome canalaire infiltrant du sein.

Conclusion : Les résultats de cette étude suggèrent que la GGT pourrait être un biomarqueur de pronostic surtout des métastases hépatiques. En revanche, ces résultats restent préliminaires à cause de la faible taille de l'échantillon. Par ailleurs, une étude ultérieure sur un échantillon plus large devrait être mise en place.

086: COMPLICATION INHABITUELLE D'UN ABCES PRIMITIF DU PSOAS UNUSUAL COMPLICATION OF A PRIMITIVE PSOAS ABSCESS

Khaled Zitouna, Wajdi Arfa, Mohamed Khaled, Ghassen Drissi, Omar Fendri, Maher Barsaoui

Introduction : L'abcès du psoas est une pathologie rare, peu fréquente et de diagnostic difficile. Le tableau clinique est souvent polymorphe et peu spécifique ce qui explique la difficulté et le retard fréquent du diagnostic. De par sa localisation anatomique, certaines complications peuvent émailler l'évolution de l'abcès du psoas.

Méthodes : Nous rapportons l'observation d'un homme de 50 ans diabétique qui consulte pour une boiterie droite associée à un psoitis dans un contexte fébrile évoluant depuis 3 semaines. Devant la suspicion d'une collection abcédée de la racine de la cuisse, une TDM avec injection a été faite et a mis évidence un abcès du psoas sans épanchement articulaire. Une ponction scanno-guidée a isolé un staphylocoque Méricilline-sensible. Le patient a été mis sous antibiothérapie. Une TDM de contrôle à 2 semaines a mis en évidence une fracture du col fémoral droit Garden IV avec persistance de la collection. Une arthrotomie-lavage a alors été faite et a isolé le même germe. Le diagnostic d'une fracture suite à une ostéoarthrite de la hanche droite par contiguïté d'un abcès

du psoas a été retenu. Une arthroplastie totale a été mise en place après avoir jugulé l'infection.

Résultat : A cause d'un rapport anatomique intime, l'abcès du psoas peut inoculer l'articulation coxo-fémorale et être responsable d'une arthrite septique. Cette complication peut évoluer à son propre compte et entraîner une fracture du col. Une attention particulière doit donc être requise lors de l'interprétation des explorations radiologiques.

Conclusion:

087: LE POLYMORPHISME NKG2D-9 G>A AUGMENTE LE RISQUE DU CANCER DU SEIN EN TUNISIE

NKG2D-9 G>APOLYMORPHISM INCREASE THE RISK OF BREAST CANCER IN TUNISIA

Ouni N, Ben Chaaben A, Douik H, Zid Z, Arfaoui A, Abaza H, Kablouti G, Ayari F, Mihoub O, Guemira F, Tamouza R, Gara S

Introduction : NKG2D (Natural Killer group 2 member D) est un récepteur exprimé par les cellules NK mais aussi par des populations de cellules T α/β CD8+ et T γ/δ . Ce récepteur interagit avec plusieurs ligands tels que MICA (Major HistocompatibilityComplexClass I Chain-related A) et MICB (Major HistocompatibilityComplexClass I Chain-related B) afin de stimuler le système immunitaire à combattre les virus, les antigènes tumoraux et permettre une fonction de défense d'urgence. L'objectif de notre étude était d'évaluer le rôle potentiel du polymorphisme NKG2D-9 G>A (rs2246809) sur le développement de cancer du sein en Tunisie.

Méthodes : Notre étude cas-témoins a concerné 330 patientes présentant un cancer du sein, suivies à l'institut Salah Azaiz durant la période 2014-2016. La population témoins comportait 307 sujets sains. Le génotype des individus des deux groupes a été défini par la méthode PCR en temps réel (TaqMan). La comparaison des fréquences alléliques et génotypiques entre les patientes et les témoins a été effectuée en utilisant le test de χ^2 . La différence est considérée comme statistiquement significative à des valeurs inférieures à 0,05 ($p < 0,05$).

Résultat : L'analyse statistique a montré que l'allèle A et le génotype A/A étaient plus fréquents chez les patientes que chez les témoins et présentaient un facteur de risque pour le cancer du sein (77% vs 67%, $p=0.0001$ OR=1.62, IC 95% = [1.26-2.09]) et (61% vs 50% $p=0.005$, OR=1.57, IC 95% [1.13-2.17]) respectivement. En revanche, l'allèle G et le génotype G/G étaient significativement associés au groupe témoins et formaient un facteur protecteur contre le cancer du sein (33% vs 23%, $p=0.0001$ OR=0.62, IC 95% = [0.48-0.80]) et (17% vs 8% $p=0.001$, OR=0.45, IC 95% [1.33-3.82]) respectivement.

Conclusion : Ces résultats suggèrent que la variation NKG2D-9 G>A (rs2246809) favorisait

l'échappement tumoral et augmentait le risque de cancer du sein en Tunisie.

088 : CARCINOME RÉNAL À CELLULES CHROMOPHOBES : À PROPOS DE 32 CAS

Hamza Boussaffa, Abderrazek Bouzouita, Selim Zaghib, Mohamed Ali Essid, Ahlem Blel, Marouene Chakroun, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Riadh Ben Slama, Soumaya Rammeh, Amine Derouiche, Mohamed Chebil

Introduction : Les carcinomes à cellules chromophobes représentent 3,6 à 10,4% des cancers du rein. Contrairement au carcinome à cellules claires, les carcinomes à cellules chromophobes sont d'excellent pronostic. Nous nous proposons d'analyser les caractéristiques épidémiologiques, les critères diagnostics et les résultats thérapeutiques chez 32 patients diagnostiqués sur une période de 5 ans dans notre service.

Méthodes : Les dossiers de 32 patients opérés d'un cancer du rein à cellules chromophobes ont été revus, entre 2005 et 2010. Il s'agissait de 20 femmes et 12 hommes, l'âge moyen été de 56 ans. Les circonstances diagnostiques et l'aspect histologique de cette tumeur ont été analysés. L'évolution des patients a été étudiée avec un suivi moyen de 48 mois.

Résultat : le diagnostic était fortuit dans 65% des cas. la majorité des tumeurs étaient limitées au rein (T1 :50% et T2 :32%) et de bas grade nucléaire (90% de grade 1 et 2 de Furhman). Aucun de nos patient n'a eu de récurrence locale ou de métastase lors du suivi. Aucun décès lié à la maladie n'a été rapporté dans notre série.

Conclusion : Le carcinome chromophile est une variante relativement rare du carcinome rénal. Il s'agit en général de tumeurs peu agressives, de stade limité et de bas grade. La néphrectomie totale reste le traitement standard de référence, mais le bon pronostic du cancer à cellules chromophobes pourrait justifier une chirurgie rénale conservatrice.

089 : CORRELATION RADIO-HISTOLOGIQUES DES KYSTES BOSNIAK III ET IV: A PROPOS DE 25 CAS

Essid Mohamed Ali, Bouzouita Abderrazak, Zaghib Selim, Mokadem Seif, Saadi Ahmed, Chakroun Marouen, Ben Miled Aicha, Ayed Haroun, Cherif Mohamed, Mnif Najla, Ben Slama Mohamed Riadh, Derouiche Amine, Chebil Mohamed.

Introduction : Moins de 10 % des tumeurs rénales sont de nature kystique. Selon la classification de Bosniak, les types III et IV sont cancéreux dans respectivement 50% et 90% des cas, ce qui justifie une prise en charge chirurgicale.

Méthodes : Notre étude est rétrospective, intéressant tout les patients opérés pour un kyste rénal classé Bosniak III ou IV entre 2010 et 2018. Nous avons analysés les données démographiques, radiologiques, chirurgicales et

anatomo-pathologiques.

Résultat : Vingt-cinq patients ont été inclus, dont 10 femmes avec une moyenne d'âge de 57,7 ans. Tous les patients étaient évalués par TDM et un complément d'exploration par IRM a été réalisé dans 31% des cas. Six patients ont bénéficié d'une chirurgie conservatrice. L'analyse anatomopathologique retrouvait une lésion maligne chez 17 patients : 8 carcinomes à cellules claires, 7 carcinomes papillaires, 1 carcinome de Bellini et 1 métastase d'un carcinome de la thyroïde. Le taux de malignité était de 37% pour les kystes Bosniak III et 93% des kystes Bosniak IV.

Conclusion : Contrairement au type IV, le taux de lésion maligne de 37% retrouvé parmi les kystes Bosniak III est inférieur aux chiffres de la littérature. Les techniques d'imagerie moderne, ayant une meilleure visualisation du réhaussement des parois des kystes, peuvent entraîner une surstadiation de ces lésions. Par conséquent, l'indication à une exérèse chirurgicale doit intégrer ces notions et être discutée au cas par cas, tout en favorisant autant que possible une néphrectomie partielle lorsque la chirurgie est indiquée.

090 : GROSSE BOURSE POST-TRAUMATIQUE : L'ECHOGRAPHIE SCROTALE A-T-ELLE UN INTERET ?

BLUNT SCROTAL TRAUMA: IS PRE OPERATIVE ULTRASOUND USEFUL?

Selim Zaghib, Marouene Chakroun, Mohamed Ali Essid, Abderrazak Bouzouita, Aicha Ben Miled, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Mohamed Riadh Ben Slama, Najla Mnif, Amine Derouiche, Mohamed Chebil

Introduction : L'exploration chirurgicale systématique est la règle devant une grosse bourse post-traumatique. Cependant, la disponibilité de l'échographie fait que de plus en plus de patients sont explorés par cet examen, avant l'intervention chirurgicale. Le but de ce travail d'analyser l'apport de l'échographie scrotale dans les grosses bourses post-traumatiques.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective analytique concernant 76 patients qui ont eu une exploration chirurgicale entre 2008 et 2018 pour un traumatisme scrotal et qui présentaient une grosse bourse à l'examen. Les patients ont été répartis dans deux groupes : Ceux ayant eu une échographie scrotale (G1) et ceux ayant été explorés chirurgicalement sans imagerie (G2), qui ont été comparés.

Résultat : Notre effectif était constitué 76 hommes avec un âge moyen de 28.4 ans. Les circonstances du traumatisme étaient dominées par les rixes (52%) suivies par les accidents de sport (23%) Dans le groupe G1, incluant 33 cas (43.4%), l'échographie montrait une rupture de l'albuginée et/ou une hématoécèle dans tous les cas dont 18 cas (54.5%) ont été confirmés en per-opératoire.

Dans le groupe G2, comportant 43 patients (56.6%), l'exploration chirurgicale a trouvé ces lésions dans 69.8% des cas. La réalisation ou non d'une échographie n'était pas corrélée à la confirmation per-opératoire d'une rupture de l'albuginée ($p=0.131$).

Conclusion : Notre étude montre que l'échographie n'a pas d'intérêt en cas d'hématocèle clinique ou de grosse bourse et qu'elle ne doit pas remettre en cause le dogme de l'exploration chirurgicale systématique des patients présentant ce tableau.

091: LES FACTEURS DE RISQUE D'ECHEC D'INSERTION DE GAINÉ D'ACCES URETERALE – PREDICTIVE

FACTORS OF INSERTION FAILURE OF URETERAL ACCESS SHEATH FOR FLEXIBLE URETEROSCOPY

Kays Chaker, Ahmed Sellami, Mokhtar Bibi, Mohamed Ali Ben Chehida, Karem Abid, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouira

Introduction : Les gaines d'accès urétérales (GAU) ont été développées afin de permettre le bon déroulement de l'urétéroscopie souple (URSS). L'usage des GAU 12/14F peut parfois échouer lors de son insertion dans l'uretère. L'objectif de notre étude est de dégager les facteurs prédictifs d'échec d'insertion de la GAU lors des URSS.

Méthodes : Tous les patients ayant bénéficié d'une tentative d'insertion de GAU 12/14F au cours d'une URSS de janvier 2015 à décembre 2017 ont été rétrospectivement inclus. L'âge, le sexe, l'IMC des patients, leurs antécédents urologiques, l'indication d'URSS, le côté, la présence ou non d'une endoprothèse urétérale (JJ), la réalisation d'une urétéroscopie semi-rigide (URSR) associée ont été étudiés en analyse uni- et multi-variée. Toutes les tentatives de URSS ont été faites par le même urologue et en utilisant le même type de GAU.

Résultat : Deux cent-un tentatives d'insertion de GAU ont été colligées chez 170 patients (sex-ratio : 2). Dans 26,36 % des cas, la tentative de montée de GAU a échoué. Environ cinquante-trois pour cent des uretères étaient préparés par une sonde JJ et plus de 85 % des procédures étaient réalisées pour le traitement de calculs. Les facteurs prédictifs d'échec d'insertion de GAU indépendants étaient : l'absence d'URSS antérieure ($p = 0,01$), l'absence de sonde JJ préparant l'uretère ($p=0,02$).

Conclusion : L'insertion d'une GAU 12/14F en vue d'une URSS a échoué dans 26,36 % des cas. L'absence d'URSS antérieure sur le même rein et de sonde JJ préparant l'uretère sont des facteurs indépendants d'échec de montée de GAU.

092 : QUALITE DE VIE DES DONNEURS VIVANTS DE REIN QUALITY OF LIFE OF LIVING KIDNEY DONORS

Kays Chaker, Ahmed Sellami, Mokhtar Bibi, Mohamed Ali

Ben Chehida, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouira

Introduction : Les données de qualité de vie issues de mesures réalisées auprès de donneurs vivants étaient cependant assez limitées. L'objectif principal était de décrire la qualité de vie des donneurs vivants ayant donné un rein.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective faite entre 2007 et 2017 colligeant trente donneurs vivants de rein. Cette enquête a été réalisée par des questionnaires auto administrés utilisant des instruments standardisés : L'Hospital Anxiety and Depression Scale » (HAD) de Zigmond et Snaitth ; Echelle d'Estime de Soi de Rosenberg et le questionnaire générique Medical Outcome Survey Short Form 36-items (MOS SF-36).

Résultat : Le sexe ratio H/F était de 1:4. L'âge médian est de 40 ans. Les scores de dépression sont très faibles, aux alentours de 11, sans variation avec l'âge et le sexe. Le niveau d'anxiété est assez bas, un peu plus élevé chez les femmes que chez les hommes, avec des scores de suspicion de troubles anxieux de 12% chez les femmes et 4% chez les hommes. Le score de l'estime de soi est élevé (plus de 70) sans variation avec l'âge et le sexe. Les donneurs vivants sont en excellente santé physique appréciée selon un score résumé physique SF36. La situation est un peu différente en ce qui concerne la santé mentale; le score résumé a une valeur moyenne de 45.

Conclusion : Les résultats de cette étude incitent à changer le regard porté sur les donneurs vivants. Leurs témoignages, fondés sur une expérience vécue, constituent des plaidoyers sûrs pour le développement des greffes de ce type.

093 : INSUFFISANCE RÉNALE AIGUE DANS UN SERVICE D'UROLOGIE : QUELLES ÉTIOLOGIES ?

ACUTE RENAL FAILURE IN UROLOGY DEPARTMENT: WHICH ETIOLOGIES?

Seif Mokadem, Marouene Chakroun, Maroua Gharbi, Abderrazak Bouzouita, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Riadh Ben Slama, Amine Derouich, Mohamed Chebil

Introduction : L'insuffisance rénale aigue (IRA) se définit par une baisse rapide de la fonction rénale survenant sur plusieurs heures ou plusieurs jours, associée à des perturbations métaboliques pouvant être létales. L'IRA est un problème majeur de santé publique, son incidence est en augmentation et elle est associée à une importante morbi-mortalité. But : Décrire l'épidémiologie des étiologies d'IRA ayant nécessité une hospitalisation dans le service d'urologie et de préciser les modalités thérapeutiques choisies.

Méthodes : Etude descriptive, rétrospective incluant les patients ayant présenté une IRA et hospitalisés au service d'urologie de l'hôpital Charles Nicolle entre le 01-01-14 et le 31-12-2017. Pour la collecte des informations, on a

utilisé le dossier médical informatisé.

Résultat : Deux cent neuf patients ont été pris en charge pour IRA dans la période de l'étude dont 59 femmes et 150 hommes. L'âge moyen était de 65,32 ans [14 ; 96]. Vingt huit étiologies différentes ont été identifiées. L'étiologie la plus fréquente chez les hommes était la distension urinaire en amont d'une hypertrophie prostatique avec 44,7%. Chez les femmes, il s'agissait d'une lithiase urétérale obstructive sur rein unique dans 30,5% des cas. Seulement 4 patients avaient une insuffisance rénale fonctionnelle. L'iatrogénie était incriminée chez 4 patients. Le type de drainage des urines dépendait de l'étiologie. Neuf patients sont décédés au cours de leur hospitalisation.

Conclusion : L'IRA est une situation pathologique fréquente dans un service d'urologie. Elle survient chez une population âgée. Les étiologies des IRA sont variées mais la pathologie prostatique et lithiasique sont les plus fréquemment incriminées.

094 : TORSION DU CORDON SPERMATIQUE ET TEMPÉRATURE ATMOSPHÉRIQUE : EXISTE-T-IL UNE RELATION ?

SPERMATIC CORD TORSION AND ATMOSPHERIC TEMPERATURE: ANY RELATIONSHIP?

Seif Mokadem, Marouene Chakroun, Mohamed Ali Essid, Abderrazak Bouzouita, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Riadh Ben Slama, Amine Derouich, Mohamed Chebil

Introduction : Les facteurs favorisant la torsion du cordon spermatique(TCS) ne sont pas bien élucidés. Le rôle de la température atmosphérique(TAtm) est débattu. Une TAtm basse provoquerait une contraction asymétrique du crémaster favorisant la TCS. Notre but était de chercher une éventuelle relation entre la TAtm et la TCS.

Méthodes : Etude rétrospective analytique incluant les patients ayant eu une TCS confirmée chirurgicalement. La période d'étude s'étendait du 01-01-2009 au 31-12-2017. Les températures minimales et maximales, des jours de survenue d'une TCS, ont été obtenues auprès de l'institut national de météorologie(INM). Nous avons effectué une analyse statistique afin d'obtenir des moyennes, des écarts-type et de faire le test de Mann-Whitney. Le seuil de signification(p) était fixé à 0,05.

Résultat : l'âge moyen des 94 patients inclus était de 20 ans. Quarante-trois TCS(45,7%) étaient survenues en hiver contre 9 en été(9,6%). En fonction du mois, la fréquence mensuelle cumulée la plus élevée était celle de janvier (19,1%) et la plus faible était celle de juin (1,1%). Le test de Mann-Whitney a démontré que la TCS était significativement plus fréquente pendant les 6 mois les plus froids de l'année(p=0,02). Les TAtm minimales et maximales enregistrées lors des épisodes de TCS étaient significativement inférieures aux TAtm minimales et maximales moyennes correspondantes(p=0,03).

Conclusion : Nos résultats appuient la théorie selon laquelle il existerait une relation entre la TAtm et la survenue de TCS. En effet, outre la saisonnalité des TCS, il existe une relation positive entre : baisse de la TAtm et survenue de TCS.

095 : RESULTATS ONCOLOGIQUES ET FONCTIONNELS DE LA CHIRURGIE CONSERVATRICE DU CANCER DU REIN PARTIAL NEPHRECTOMY FOR RENAL CANCER: ONCOLOGIC AND FUNCTIONAL OUTCOME

Selim Zaghib, Mohamed Ali Essid, Marouen Chakroun, Abderrazak Bouzouita, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Mohamed Riadh Ben Slama, Amine Derouiche, Mohamed Chebil.

Introduction : L'augmentation de l'incidence du cancer du rein conjuguée à l'accroissement de l'espérance de vie et des néphropathies chroniques justifie l'intérêt particulier porté à la chirurgie d'épargne néphronique pour cancer du rein. La néphrectomie partielle (NP) est devenue le traitement standard des tumeurs rénales localisées jusqu'à une taille de 4 cm et est recommandée comme alternative à la néphrectomie élargie jusqu'à 07 cm.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective concernant 38 patients qui ont eu une NP dans notre service entre 1998 et 2014 pour un cancer du rein. Le calcul de la clairance de la créatininémie (Clcréat) a été fait par l'équation MDRD. Les données cliniques et les résultats oncologiques et fonctionnels ont été évalués.

Résultat : Notre effectif était constitué de 24 hommes et de 15 femmes avec un âge moyen de 54 ans. La moyenne de la Clcréat pré opératoire était de 82.8 ml/mn (14-127). Avec un recul moyen de 51 mois, 3 cas de récurrence locale ont été notés (7%) et l'évolution vers une maladie métastatique a été observée dans 2 cas. La surveillance de la fonction rénale a montré une diminution de la Clcréat de 12.42% en moyenne sur cette même période de suivi avec un seul cas ayant eu recours à l'hémodialyse.

Conclusion : Notre étude confirme que la NP est une option thérapeutique sûre et efficace pour le cancer localisé du rein qui permet de concilier au mieux une exérèse carcinologiquement satisfaisante et une préservation maximale du capital néphronique.

096: IMPACT DES ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTES LORS DE LA CHIRURGIE CONSERVATRICE POUR TUMEUR DU REIN

Kays Chaker, Ahmed Sellami, Mokhtar Bibi, Fatma Jarraya, Mohamed Ali Ben Chehida, Adel Ammous, Sami Ben Rhouma, Yassine Noura

Introduction : L'objectif de cette étude était de déterminer l'impact des antiagrégants plaquettes (APP) sur la morbidité de la néphrectomie partielle (NP).

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective,

monocentrique, réalisée de janvier 2003 à décembre 2016. Les cinquante patients opérés de NP ont été recensés puis séparés en trois groupes : traitement AAP suspendu, traitement AAP maintenu en péri-opératoire, et absence de traitement APP. Les données clinico-pathologiques et les complications ont été comparées dans les 3 groupes. Nous avons alors pu évaluer leur influence sur l'apparition de complications hémorragiques urinaire ainsi que la fréquence des événements cardiovasculaires en cas de suspension des APP.

Résultat : Douze traitements AAP ont été interrompus, 10 ont été maintenus et 28 (56 %) n'avaient pas de traitement. Il n'a pas été noté de différence significative de durée opératoire ($p = 0,26$) ni de pertes sanguines ($p = 0,8$). Le taux de transfusion postopératoire dans chaque groupe était de 5 %, 22 % et 1,2 % ($p = 0,007$). Le taux de fistule urinaire et d'hématome symptomatique (loge rénale ou paroi) n'était pas significativement différent dans chaque groupe ($p = 0,64$ et $p = 0,3$). Il a été réalisé deux embolisations post-chirurgicales dans le groupe sous AAP ($p = 0,05$). Il n'y a aucune différence en termes de marge chirurgicale dans les différents groupes. Trois événements cardiovasculaires ont été colligés dans le groupe APP arrêté sans décès rapporté.

Conclusion : Le maintien des AAP semble associé à une augmentation du taux de transfusion et d'embolisation postopératoire lors de la néphrectomie partielle

097 : URETEROSCOPIE- LASER (HOLMIUM-YAG) DANS LE TRAITEMENT DES CALCULS DU HAUT APPAREIL URINAIRE : NOTRE EXPERIENCE

Rahoui M, Khouni H, Boulma R

Introduction : L'arsenal thérapeutique des calculs urinaires s'est enrichi récemment par l'apport de l'énergie LASER, notamment pour les calculs du haut appareil. L'objectif de notre travail est d'évaluer les résultats de notre expérience dans le traitement des calculs du haut appareil par Lithotritie endo-urétérale au LASER (Holmium-YaG).

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale étalé entre les mois d'Avril et d'Aout 2018, incluant les patients ayant eu une URS semi rigide ou souple couplée au LASER pour calcul de l'uretère lombaire ou du bassinnet. Nous n'avons pas inclus les patients ayant eu une chirurgie sur les voies urinaires, ou un ECU positif. L'analyse statistique (SPSS 16.0) a été effectuée par le test du chi-deux de Pearson au seuil de 0,05. En cas de significativité au test du chi-deux, les comparaisons des pourcentages des groupes considérés 2 à 2 ont été effectuées par le test du chi-deux de Pearson au seuil de 0,05.

Résultat : Sur un total de 54 cas de patients ayant eu une URS pour calcul du haut appareil, nous avons recensé 23 patients traité par URS-LASER pour calcul urinaire. L'âge moyen de nos patients était de 42,5 ans (22-52 ans), avec un Genre-Ratio H/F de 2,83(17/6). Le score

d'ASA était de : Grade I dans 12 cas, Grade II dans 8 cas, et Grade III dans 3 cas. L'indication d'URSS-LASER était de première intention dans 9 cas et après échec de LEC dans 14 cas. Les caractéristiques des calculs étaient : siège Urétéral lombaire dans 15 cas (Taille moyenne de 10,1 mm extrêmes 9-15mm, densité moyenne de 800 UH) , siège au niveau du Bassinet dans 6 cas (Taille moyenne de 21,2 mm extrêmes 15_25 mm densité moyenne de 950 UH) , et calciciel moyen et inférieur dans deux cas(Taille moyenne de 11,2mm extrêmes de 8 à 13 mm Densité moyenne de 850UH).L'URS était semi rigide dans 16 cas (Energie moyenne de 0.9 joules, Fréquence moyenne de 10 Hz) , et souple dans 7 cas(Energie moyenne de 1.1 J, et Fréquence moyenne de 12 Hz).La durée opératoire moyenne était de 58 mn (extrêmes de 45 mn-85 mn).Le Taux de Stone-Free (SF) immédiat était de 60% (soit 14 patients) essentiellement pour les calculs de l'uretère. Le taux des complications per et post opératoires était de 39% Grade I de Clavien-Dindo (6 cas) et Grade II dans 3 cas. La durée de séjour était de 74 hr en moyenne (48 hr-168 hr). L'étude comparative objective une différence statistiquement significative du taux de SF entre les calculs de l'uretère vs rénaux (bassinnet et calice) ($p = 0,001$) avec un taux de complication Grade II statistiquement plus marqué pour les calculs de l'uretère lombaire ($p = 0,003$). La durée opératoire était similaire quelque soit le siège de calcul.

Conclusion : l'URSS-LASER est de plus en plus préconisée de première intention ou parés échec de la LEC pour le traitement des calculs rénaux et urétéraux de moins de 20 mm. Elle pourrait constituer une alternative ou un complément aux autres moyens endo-urologiques notamment la NLPC.

098 : LA PYELONEPHRITE AIGUE LITHIASIQUE OBSTRUCTIVE : ETUDE COMPARATIVE DU DRAINAGE URETERAL EN URGENCE VS URGENCE DIFFEREE

Rahoui M, Khouni H, Boulma R

Introduction : La pyélonéphrite aigue est une urgence thérapeutique, nécessitant souvent un geste du drainage en cas d'obstruction sur la voie urinaire, dont le « timing » reste non consensuel. L'objectif de notre travail est d'analyser la place du drainage urétéral en urgence versus en urgence différée, et d'analyser les facteurs prédictifs de l'évolution après traitement.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique durant la période du Janvier 2010 jusqu'au février 2018. Nous avons inclus les observations des patients PEC au service d'urologie pour PNA obstructive lithiasique. Nous avons exclus les PNA gravidiques, postopératoires, au décours d'un traitement par LEC ou les patients transférés des autres structures hospitalières. Les patients ont été répartis en deux groupes ; G1 les patients ayant eu un drainage urétéral dans un délai de

moins de 24 hr, et Le GII ceux ayant un drainage au-delà de 72 hr. Les données ont été analysées au moyen du logiciel SPSS version 19. Les comparaisons des moyennes des variables quantitatives des 2 groupes ont été effectuées au moyen du test F de Snedecor d'analyse de la variance paramétrique (ANOVA à un facteur) au seuil de 0,05. En cas de significativité au test du chi-deux, les comparaisons des pourcentages des groupes considérés 2 à 2 ont été effectuées par le test du chi-deux de Pearson au seuil de 0,05. Le seuil de signification P a été fixé à 0,05.

Résultat : Nous avons colligé 125 cas de PNA obstructive, dont la nature lithiasique a été retenue dans 83 cas, soit une incidence annuelle de 10,3 cas/an. Le GI comportait 49 patients et le groupe II 34 patients. Les deux groupes avaient les mêmes caractéristiques démographiques et cliniques pré opératoires. (Age moyen, IMC moyen, Sièges et taille de calcul, Délai moyen de consultation, comorbidité). L'âge moyen était de 36,5 ans (23-75 ans) avec un Genre-Ratio de 2,68(67H/25/F). Tous les patients ont été hospitalisés au service d'urologie, et ayant bénéficié d'une ATB thérapie probabiliste au départ : CG3 en monothérapie dans 20 cas, CG3+Aminoside dans 41 cas, CG3+Fuoroquinolone dans 18 cas, Carbapenème + Aminoside dans 4 cas. Les germes isolés étaient dominés par les BGN dans 83% des cas (E.coli++). Le drainage urétéral était interne par sonde Double JJ dans 75 cas et par Néphrostomie percutanée dans huit cas. Le délai moyen d'apyrexie était significativement plus court dans le GI vs GII (38hr vs 79hr) $p=0,000$; la durée de la normalisation des marqueurs inflammatoires biologiques (GB et le taux de CRP) était comparable entre les deux groupes (7.4 jours pour GI vs 6.8 jours pour le GII), par opposition au délai moyen de séjour qui était statistiquement plus court dans le GI vs GII (9.2 jours vs 13.2 jours). Nous avons observé une corrélation statistiquement positive entre le taux initial de CRP et le délai de normalisation des marqueurs biologiques (Coefficient de Spearman $=+0,543$, $P=0,001$) et la durée de séjour (Coefficient de Spearman $=+0,475$, $P=0,02$).

Conclusion : Le drainage urétéral en urgence d'une PNA obstructive lithiasique est corrélé à une meilleure réponse clinique et biologique comparativement au drainage en urgence différée qui reste préconisée chez les malades non anesthésiables du fait du terrain ou des co-morbidités associées.

099 : DYSFONCTION SEXUELLE MASCULINE APRES TRAUMATISME FERME DU PELVIS : APPROCHE MEDICO-LEGALE

Rahoui M, Khouni H, Boulma R

Introduction : Bien que les conséquences génito-sexuelle (érectile, éjaculation,...) tardives des traumatismes du pelvis sont fréquentes, elles sont rarement rapportées par les patients, d'autant plus que l'imputabilité médico-légale

n'est pas clairement établie. L'objectif de notre travail est de discuter les assises anatomo-cliniques de l'imputabilité de la dysfonction sexuelle (DS) aux traumatismes du pelvis chez l'homme.

Méthodes : Nous avons réalisé une étude transversale rétrospective et descriptive à propos des cas de dysfonction sexuelle rapportés après traumatisme du pelvis. Nous avons inclus les hommes ayant une activité sexuelle antérieure et victimes d'une fracture du bassin consolidée durant la période du Décembre 2010 au mois d'Octobre 2016, et nous avons exclu les cas des lésions non urologiques associées ou les fractures non consolidées.

Résultat : Sur une période de six (06) ans nous avons colligé 23 cas de DS post traumatisme du bassin pris en charge à l'unité d'Urologie de l'hôpital des FSI La Marsa. L'âge moyen de nos patients était de 38,5 ans avec des extrêmes de 28 à 59. Le statut social : 11 patients mariés de plus de 4 ans, neuf patients en situation de divorce et trois cas célibataires mais qui ont une activité sexuelle antérieure. A l'interrogatoire, l'érection nocturne et matinale était conservée chez douze (12) patients ce qui plaçait en faveur de l'origine psychogène. L'exploration biologique a révélé une hypo androgénie sévère chez deux malades. L'exploration pharmaco-doppler par injection de prostaglandine réalisée chez huit malades était positive chez cinq patients dont deux ont eu une étude du potentiel évoqué du nerf honteux qui a confirmé l'origine neurologique de la DE. L'imputabilité du préjudice sexuel aux fractures du bassin n'était confirmée que pour 11 malades et en se référant au barème en matière d'accident de la voie publique publié au Journal Officiel de la République Tunisienne n° 49 du 19 Juin 2007, le taux d'incapacité permanente partielle du préjudice sexuel moyen était de 27% (extrêmes de 20 à 40%).

Conclusion : Une meilleure réparation juridique de ces préjudices sexuels passe obligatoirement par une meilleure connaissance de ces troubles par les prestataires et les experts, ainsi que par une amélioration du barème tunisien actuel concernant surtout, l'individualisation de ce chef de préjudice, qui doit tenir compte des différents volets de la réaction sexuelle.

100 : LES URGENCES UROLOGIQUES NON TRAUMATIQUES DE NOVO AU CHU DES FSI LA MARSA : ETUDE DESCRIPTIVE ET ANALYTIQUE

Rahoui M, Khouni H, Boulma R

Introduction : Bien que les urgences urologiques constituent un motif habituel d'hospitalisation en milieu urologique sous nos cieux, les publications concernant cette entité restent peu fréquentes. A cet effet l'objectif de notre travail est d'évaluer le profil des principales urgences urologiques non traumatiques consultant l'Hôpital et de dresser un panorama épidémiologique des patients hospitalisés au sein de l'unité d'urologie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective mono centrique, étalée sur une période de 8 ans, (du février 2010 au Juin 2018) incluant les urgences urologiques non traumatiques pris en charge au sein de l'unité d'urologie de l'Hôpital. Nous n'avons pas inclus les urgences transférées des autres services hospitaliers ainsi que les malades ayant des antécédents urologiques. Les variables étudiées étaient d'ordre épidémiologique (l'âge, le Genre, la profession), clinique (antécédents, motif d'hospitalisation et les pathologies diagnostiquées) et thérapeutique (traitement préconisé et devenir du patient).

Résultat : Nous avons recensé 531 observations de patients hospitalisés pour urgence urologique, et seulement 148 patients ont été éligible pour notre étude, avec une incidence annuelle de 11.8% des admissions en Urologie. L'âge moyen était de 48,2 ans (18-95 ans) , avec un Genre Ratio H/F de 3/1. Le principal motif de consultation était la douleur lombaire dans 56 % des cas suivi par la fièvre dans 38 % des cas. Les diagnostics retenus était : la Pyélonéphrite obstructive lithiasique chez 43,2% soit 64 patients dont 12 cas de PNA emphysémateuse, la Colique néphrétique hyperalgique dans 20,9 % des cas, la rupture spontanée des voies excrétrices dans 6,7% des cas, Orchite abcédé chez 7,4 % cas, Hématurie de grande abondance dans 12,16 % des cas, et torsion du cordon spermatique dans 9,45% des cas. Le traitement était médical basée sur l'Antibiothérapie chez 85 patients, associé à un traitement endo urologique dans 24,3% cas et une exploration chirurgicale dans 21 cas. Nous avons déploré un seul cas de décès par choc septique suite à une montée de sonde urétérale devant un tableau de rétention purulente en amont d'un calcul du bassinnet chez une dame diabétique.

Conclusion : La création d'Unité de Chirurgie Urologique a aboutit dans notre hôpital à une activité chirurgicale croissante, notamment des urgences urologiques. Les principales urgences urologiques non traumatiques sont représentées par la pathologie infectieuse lithiasique en plus de la pathologie tumorale. Ce travail est à notre connaissance le premier détaillant l'activité des urgences urologique en Tunisie, et certainement elle fera le point de départ à l'instauration d'une structure dédiée entièrement à l'activité urologique.

101 : LES TRAUMATISMES FERMES DES BOURSES : PLACE DE L'EXPLORATION CHIRURGICALE EN URGENCE

Rahoui M, Khouni H, Boulma R

Introduction : Les traumatismes fermés des bourses constituent une urgence médico-chirurgicale. Ils posent souvent des difficultés diagnostiques préopératoires et thérapeutiques. L'objectif de notre travail est de détailler les principaux tableaux cliniques des traumatismes fermés des bourses et d'analyser l'intérêt de l'exploration chirurgicale en urgence.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective mono centrique, étalée sur une période de 8 ans, (de février 2010 à Juin 2018) incluant tous les patients hospitalisés pour traumatisme fermé des bourses non opérés. Nous n'avons pas inclus les patients transférés d'autres structures hospitalières. Les variables étudiées étaient d'ordre épidémiologique (l'âge et l'état civil), clinique (antécédents, mécanisme de traumatisme, motif, les signes cliniques et radiologiques) et thérapeutique (traitement préconisé et le devenir du patient). Nous avons analysé les résultats cliniques, paracliniques et évolutifs pour les patients pris en charge en urgence versus les patients qui ont consulté tardivement. l'analyse statistique (SPSS 16.0) a été effectuée par le test du chi-deux de Pearson au seuil de 0,05. En cas de significativité au test du chi-deux, les comparaisons des pourcentages des groupes considérés 2 à 2 ont été effectuées par le test du chi-deux de Pearson au seuil de 0,05.

Résultat : Nous avons recensé 18 observations de patients hospitalisés pour traumatisme fermé des bourses, dont huit (11= le groupe 1 ; G1) ayant consulté précocement soit le jour même et six (07= groupe 2 ; G2) ayant consulté tardivement. L'âge moyen de nos patient était de 34 ans (17-51 ans), la douleur scrotale d'installation brutale était le principal motif de consultation aux urgences dans les deux groupes suivie par l'augmentation des volumes des bourses ; Ceci dans un délai moyen de consultation de 49 hr(0-15 jours). L'échographie scrotale réalisée chez tous les patients avait révélé une hématocèle vaginale dans 100% des cas. Le traitement était chirurgical permettant de conserver la glande testiculaire dans 14 cas. L'analyse statistique a objectivé un taux de traitement conservateur statistiquement plus élevé dans le G1 vs G2 (p=0,49) avec un taux d'orchidectomie plus marqué dans le G2.

Conclusion : Les traumatismes fermés des bourses constituent une urgence médico-chirurgicale et peuvent poser des difficultés diagnostiques. L'exploration chirurgicale en urgence est associée à un taux d'orchidectomie moins important que la chirurgie tardive.

102 : NOUVELLE ENTITE DE TUMEUR RENALE: LE CARCINOME TUBULOMUCINEUX ET FUSIFORME

Rahoui M, Boulma R , Khouni H.

Introduction : Décrit comme une nouvelle entité tumorale dans la classification de l'OMS en 2004, le carcinome tubulomucineux et fusiforme du rein est une entité rare qui représente des particularités clinico-pathologiques. L'objectif de notre travail est de rapporter a travers notre observation ainsi qu'une revue de la littérature les caractéristiques cliniques et para cliniques pouvant orienter le diagnostic vers cette entité.

Méthodes : IL s'agit du Mrs B.T âgé de 43 ans sans ATCD pathologiques notables adressé pour la découverte fortuite d'une tumeur rénale droite lors de l'exploration radiologique d'une lombo-sciatalgie gauche.L'examen

clinique était sans particularité, et l'exploration biologique n'a pas révélé d'anomalie en particulier pas de syndrome paranéoplasique. L'imagerie par un uroscanner a conclu un processus tissulaire rénal polaire supérieur droit de 7* 7 cm de densité spontanée tissulaire se rehaussant faiblement après injection de PDC et déformant les contours supérieurs du rein .Le bilan d'extension était négatif. Le patient a eu une héminephrectomie polaire supérieure par voie sous costale droite avec suites opératoires classiques. L'analyse anatomopathologique a objectivé une prolifération carcinomateuse bien limitée du rein évoluant dans un stoma mucineux comportant un double contingent tubulaire et fusiforme et l'étude immuno-histochimique a affirmé le diagnostic en montrant une expression des cellules tumorales pour les marqueurs CK7, AMACR, EMA, E-cadhérine, avec absence de marquage CD10. Avec follow-up d'un an, pas de récurrence tumorale ni clinique ni radiologique.

Résultat : Le carcinome tubulomucineux et fusiforme est reconnu par son pronostic favorable à un stade localisé .Sa connaissance est primordiale par les cliniciens et les pathologistes. D'autres études moléculaires sont nécessaires pour mieux clarifier l'histogénèse de cette tumeur.

Conclusion :

103 : PYELONEPHRITE AIGUE GRAVIDIQUE : UNE ENTITE GRAVE

Rahoui M, Boulma R , Khouni H

Introduction : La pyélonéphrite aigues gravidique représente une urgence médico-chirurgicale peu fréquente. Elle peut avoir des conséquences maternelles et fœtales graves. L'objectif de notre étude est de discuter les aspects anatomo-cliniques des pyélonéphrites gravidiques et de détailler les principales complications maternelles et fœtales pouvant émailler l'évolution de cette entité.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective longitudinale descriptive mono centrique, étalée sur une période de 8 ans, (du février 2010 au Juin 2018) incluant toutes les patientes hospitalisées pour PNA gravidique symptomatique objectivée par l'ECBU et/ou l'échographie rénale. Les variables étudiées étaient d'ordre démographique (l'âge, la gestité, la parité et le terme de la grossesse), clinique (antécédents, signes cliniques, la biologie , bactériologie et l'imagerie) et thérapeutique (traitement préconisé et les complications maternelles et fœtales).

Résultat : Nous avons recensé huit (08) observations de patientes hospitalisées pour PNA gravidique. Avec une incidence annuelle d'un cas /an. L'Age moyen était de 27.5 ans (21-34 ans).La gestité varie entre 1 et 3 avec une nette prédominance chez les primipares (05 cas) et un pic de fréquence au 3ème trimestre de la grossesse (05 cas).Le tableau clinique est dominé par la fièvre (tous

les cas) suivi des lombalgies (06 cas). L'échographie a été pratiquée chez toutes les patientes et qui a montré une dilatation du haut appareil unilatérale dans tous les cas et l'obstacle lithiasique dans 04 cas avec une nette prédominance du côté droit (06 cas).Le traitement était basé sur l'Antibiothérapie probabiliste adaptée ultérieurement à l'antibiogramme , associé à un traitement endo urologique chez toute les patientes .Nous avons déploré un seul cas de mort foetale in utéro à 14 semaines d'aménorrhée chez une patiente hospitalisée pour une PNA gravidique sur un calcul de bassinnet droit compliquée d'un phlegmon péri néphrétique nécessitant un drainage écho guidé et une montée d'une endoprothèse endourétérale type jj.

Conclusion : Le diagnostic de la pyélonéphrite aigue gravidique demeure clinique. L'imagerie joue un rôle primordial dans l'orientation diagnostique. Le traitement précoce par l'antibiothérapie associée souvent à un traitement endourologique permet d'éviter les complications maternelles et fœtales graves.

104 : RUPTURE SPONTANEE DES VOIES EXCRETRICES URINAIRES SUPERIEURE SUR TUMEUR UROTHELIALE: DIAGNOSTIC A REDOUTER

Rahoui M, Boulma R , Khouni H

Introduction : La rupture spontanée de la voie excrétrice urinaire (VE) est une entité peu fréquente, dont l'étiologie tumorale demeure exceptionnelle. L'objectif principal de notre travail est d'étayer les principaux aspects cliniques et paracliniques nécessaires au diagnostic positif, et de discuter les approches thérapeutiques les moins invasives actuellement recommandées.

Méthodes : Il s'agit du Mr B.K âgé de 64 ans, coronarien, HTA, DID Tabagique à 60 P/A, sans antécédents pathologique opératoires notables, qui consulte aux urgences pour lombalgies gauches avec hématurie totale de grande abondance avec retentissement clinico-biologique nécessitant son hospitalisation en milieu de soins intensifs. Après stabilisation hémodynamique (l'imagerie Echographie+ Uroscanner) a révélé une dilatation UPC avec présence d'un processus tissulaire de l'uretère distal gauche et extravasation du PDC en regard. Toute la paroi urétérale est épaissie associée à une tumeur vésicale latérale gauche localement évoluée. La cytologie urinaire était positive de haut grade et la tumeur était alors classée alors cT3N0M0 ; Vue le risque anesthésique important et après discussion avec le malade la décision en RCP d'uro- oncologie était de proposer la thérapeutique multi-modale.

Résultat : La rupture spontanée de la voie excrétrice urinaire sur tumeur urothéliale est une entité rare survenant souvent sur un processus localement évolué. L'imagerie est primordiale pour le diagnostic positif et étiologique. Le traitement est souvent multimodal chez les patients inéligibles pour la chirurgie radicale.

Conclusion :

105 : TUMEURS VESICALES INFILTRANT LE MUSCLE CHEZ LE SUJET JEUNE : A PROPOS DE 20 CAS

MUSCLE-INVASIVE BLADDER CANCER IN YOUNG PATIENTS: ABOUT 20 CASES

Selim Zaghib, Marouene Chakroun, Hamza Boussaffa, Abderrazak Bouzouita, Ahlem Blel, Aicha Ben Miled, Haroun Ayed, Mohamed Cherif, Mohamed Riadh Ben Slama, Najla Mnif, Soumaya Rammah Amine Derouiche, Mohamed Chebil

Introduction : Les tumeurs de vessie infiltrant le muscle (TVIM) sont rares chez le sujet jeunes, leur profil évolutif et leur pronostic sont mal connus. Nous rapportons dans ce travail une série de 20 cas de TVIM chez des patients âgés de moins de 40 ans.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective concernant 20 cystectomies et pelvectomies antérieures dans notre service pour TVIM réalisées entre 1987 et 2017 chez des sujets âgés de moins de 40 ans au moment du diagnostic parmi un total de 580 cystectomies.

Résultat : Notre effectif était constitué de 17 hommes et de trois femmes avec un âge moyen de 35.1 ans. L'hématurie était le signe clinique le plus fréquent (74% des cas) et la tumeur était d'emblée infiltrante dans 80 % des cas. L'examen anatomopathologique retrouvait un stade supérieur ou égal à T3 dans 50 % cas, avec des ganglions métastatiques dans 30 % des cas. Les formes histologiques étaient dominées par le carcinome urothélial dans 70 % des cas. Le taux de récurrence de la maladie dans notre étude était de 35%, sous forme de récurrence locale dans 10 % des cas et sous forme métastatique dans 20% des cas. La survie globale à 05 ans a été estimée à 59% (méthode de Kaplan-Meier).

Conclusion : Les TVIM sont rares chez le sujet âgés de moins de 40 ans, avec une prédominance des formes agressives (plus que T3 dans la moitié des cas) et un taux de récurrence de la maladie relativement élevé.

106 : MESURE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS AU COURS DES EXPLORATIONS URODYNAMIQUES

Rym Baati, Islem Hadj Khalifa, Meriem Jaidane, Abderrazak Bouzouita, Riadh Ben Slama, Mohamed Chebil

Introduction : La mesure de la satisfaction des patients envers leurs prises en charge est un indicateur de la qualité des soins souvent appliquée lors des hospitalisations, rarement au cours des explorations fonctionnelles. Le but de ce travail était d'évaluer la satisfaction des patients qui ont eu une exploration urodynamique dans un objectif d'optimisation et de qualité de soins.

Méthodes : Etude prospective ayant concerné des patients ayant eu des explorations urodynamiques

au service d'urologie à l'Hôpital Charles Nicolle. Les informations sur le déroulement du bilan urodynamique et sur les résultats que l'on pouvait en attendre, ont été expliquées par le cadre soignant à chacun des patients. Une fiche d'information en arabe ou en français était prodiguée à chaque patient au préalable. Basée sur une approche EVA, nous avons rédigé un questionnaire de satisfaction du patient par rapport à l'accueil, à la durée d'attente, à l'examen, à l'information reçue, et au confort lors de l'installation. L'échelle de satisfaction est gradué de 0 à 10 (0 très mécontent, 5 moyennement satisfait, 10 entièrement satisfait). La douleur ressentie au cours de l'examen était également évalué par la même échelle EVA.

Résultat : Vingt-deux patients ont été inclus à l'étude. Les indications des explorations étaient diverses : bilan préopératoire d'une cure de prolapsus (6 patientes), vessie neurologique (10 patients), syndrome d'hyperactivité vésicale d'origine idiopathiques (6 patients). L'âge moyen était de 42 ans. Le sexe ratio était de 0.4. Les scores de satisfactions par rapport à l'examen, à l'information reçu, au confort lors de l'installation étaient respectivement de 9.3, 9.06, 9.25. Les scores de satisfaction par rapport à l'accueil, le délai d'attente du rendez-vous, le délai d'attente à la salle d'attente étaient respectivement de 9.6, 5.2 et de 3. Ils n'existaient pas de liaison statistiquement significative entre le sexe, la pathologie, le niveau intellectuel et la satisfaction du patient par rapport aux paramètres étudiés. Les scores de la douleur avant l'examen, lors de l'introduction de la sonde et au cours du remplissage étaient respectivement 0.35, 3.5, 1.3 et lors du retrait de la sonde 1.7. Il n'existait pas de corrélation entre la satisfaction et la douleur ressentie au cours de l'examen.

Conclusion : Cette étude met en avant certains points de vigilance en ce qui concerne les soins donnés en ambulatoire. Tout d'abord il faut rappeler l'importance de la préparation psychologique du patient au bilan d'urodynamique avant sa réalisation et l'explication des résultats obtenus. Ces deux critères conditionnent la satisfaction des patients. Cette satisfaction doit être le premier objectif pour une prise en charge ambulatoire réussie.

107 : LA FONCTION RENALE EST ELLE MEILLEURE APRES UNE TUMORECTOMIE PAR RAPPORT A UNE NEPHRECTOMIE ELARGIE?

Mokhtar bibi, Ahmed Sellami, Zied Mahjoubi, Mohamed Ali Ben Chehida, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouira

Introduction : Les progrès de l'imagerie ont permis une détection fortuite croissante de petites tumeurs. Cela a placé la néphrectomie partielle la NP comme un traitement de choix pour ce type de tumeurs. L'objectif était d'évaluer le bénéfice de la NP pour la préservation de la fonction rénale, en comparaison à la néphrectomie élargie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective des patients opérés au service d'Urologie, CHU la Rabta, entre janvier 2002 et Décembre 2016 pour une tumeur rénale moins de 4cm.

Résultat : Au Total 41 malades avaient un âge moyen des patients était de 60 ans (35 – 77 ans). Les patients étaient de sexe masculin dans 71 % des cas. La taille tumorale moyenne était de 30,8 mm (15 – 40 mm). Le recul moyen était de 45 mois. Le taux sanguin moyen de créatinine pré opératoire était de 10,8 mg/l (7 – 48 mg/l). La créatininémie moyenne préopératoire était plus élevée dans le groupe NP comparativement au groupe NE (13 mg/l vs 10,16 mg/l), cependant cette différence n'était pas statistiquement significative ($p = 0,243$). En Post opératoire, la créatininémie moyenne était de 14,9 mg/l pour le groupe NE et de 12,13 mg/l pour le groupe NP. La dégradation de la fonction rénale a été statistiquement significative pour le groupe NE ($p=0,001$). En analyse univariée, il a été démontré statistiquement que le taux de créatinine post opératoire influence la survie post opératoire ($p = 0,047$).

Conclusion : Notre travail a démontré le bénéfice du traitement conservateur pour préserver la fonction rénale et la survie post opératoire.

108 : ROLE DES SCORES MORPHOMETRIQUES (RENAL SCORE ET SCORE DE PADUA) DANS LA DETERMINATION DU TEMPS D'ISCHEMIE ET DES COMPLICATIONS POST OPERATOIRE CHEZ LES PATIENTS AYANT EU UNE NEPHRECTOMIE PARTIELLE POUR UNE TUMEUR RENALE

Mokhtar bibi, Ahmed Sellami, Kays Chaker, Zied Mahjoubi, Mohamed Ali Ben Chehida, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouira

Introduction : L'objectif de notre étude est d'établir la corrélation entre les scores néphrométriques et le temps d'ischémie ainsi que les complications.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée sur 44 patients ayant eu une néphrectomie partielle pour une tumeur rénale localisée. Les tumeurs étaient étiquetées comme de complexité « faible » (RENAL Score = 4 – 6 ; PADUA = 6-7), « modérée » (RENAL Score = 7-9 ; PADUA = 8 – 9) ou « élevée » (RENAL Score = 10 – 12 ; PADUA ≥ 10). Les complications post opératoire ont été graduées selon la classification de Calvien-Dindo.

Résultat : Selon le RENAL score, 75% des tumeurs étaient étiquetées comme de complexité « faible » et 25% étaient de complexité « moyenne ». Selon le score de PADUA, 61,4% des tumeurs étaient de complexité « faible » 25% étaient de complexité « moyenne » et 13,6% étaient de complexité « faible ». La durée d'ischémie augmentait significativement (supérieur à 20 minutes) avec la complexité tumorale pour les 2 scores (RENAL Score $p=0,04$, Score de PADUA $p = 0,015$). 29 patients (66 %) présentaient au moins une

complication post opératoire notamment hémorragique toutes étaient de grade 1- 2 selon Calvien-Dindo. La survenue des complications post opératoire est favorisée significativement avec la complexité tumorale selon le Score de PADUA ($p = 0,045$).

Conclusion : Le RENAL Score et le Score de PADUA représentent deux scores bien établis qui semblent être équivalents pour la détermination approximative du temps d'ischémie et

109: L'URETEROSCOPIE EN PERIODE CRITIQUE LORS D'UNE PYELONEPHRITE AIGUE OBSTRUCTIVE. UNE ALTERNATIVE THERAPEUTIQUE ENVISAGEABLE ?

Mokhtar bibi, Ahmed Sellami, Kays Chaker, Zied Mahjoubi, Mohamed Ali Ben Chehida, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouira

Introduction : Peut-on procéder à une urétéroscopie (URS) en urgence pour fragmenter un calcul urétéral après amélioration clinique et biologique d'une pyélonéphrite aigue (PNA) obstructive? Le but est d'étudier les résultats des urétéroscopies suite à une PNA non drainée et des urétéroscopies suite à une PNA drainée.

Méthodes : Une étude retrospective qui compare 2 groupes. Le groupe A est constitué de patients traité par URS après amélioration sous traitement médical sans drainage préalable des voies urinaires. Le groupe B est constitué de patients qui ont eu un drainage urgent des voies urinaires et une URS à distance.

Résultat : On a noté 55 urétéroscopies urgentes et 59 procédures à distance. La population des deux groupes était comparable. Les PNA graves étaient plus présentes dans le groupe B de façon significative $p=0.002$. Plus que 50 % des calculs siégeait dans l'urètre pelvien dans les 2 groupes. Le calcul était significativement plus petit dans le groupe A ($p=0,017$). Le délai entre la survenue de la PNA et de l'URS était de 7,7 jours. La durée opératoire était comparable. Le taux de stone free était de 70% dans les URS en urgence et de 77% dans les URS à distance sans différence significative. Le taux de complication était plus élevé dans le groupe A (8/55 cas) par rapport au groupe B (4/ 59 cas) sans différence significative $p=0.52$. La décharge septique était la complication la plus prédominante (66% des cas)

Conclusion : urétéroscopie en période aigue d'une PNA obstructive, bien qu'elle était aussi efficace donnerait plus de décharges septiques en rapport avec l'hyperpression de l'irrigation.

110 : APPORT DU SCANNER DOUBLE ÉNERGIE DANS LA DÉTERMINATION DE LA NATURE DES LITHIASES URINAIRES. CONTRIBUTION OF THE DOUBLE ENERGY SCANNER IN DETERMINING THE NATURE OF URINARY LITHIASIS

Kays Chaker , Sami Ben Rhouma , Ahmed Sellami ,

Mokhtar Bibi , Mohamed Ali Ben Chehida , Atef Ben Nasr, Emna Talbi , Mariem Jrad , Habiba Mizouni, Yassine Nouira

Introduction : L'objectif de notre travail est d'évaluer l'apport de la tomodynamométrie double énergie dans la détermination de la composition des calculs urinaires en se basant sur l'analyse chimique au laboratoire comme technique de référence.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective étalée sur la période allant de juillet 2017 à décembre 2017, colligeant 50 patients opérés pour une lithiase urinaire. Pour tous les patients inclus, l'acquisition sur un scanner 128 coupes a été effectuée avec 80 et 140 KV. Pour chaque calcul, l'analyse des données a été réalisée en se basant sur les valeurs d'atténuation aux deux niveaux d'énergies. Tous les calculs récupérés ont été analysés par spectrophotométrie. La corrélation entre les deux techniques a été faite par la comparaison des résultats des données scannographiques et biochimiques de chaque calcul dégageant ainsi la sensibilité du scanner double énergie.

Résultat : L'âge moyen des patients était 52 ans. Le sexe ratio H/F était 1:2. La lithiase urinaire était du côté droit dans 75% des cas. La taille moyenne du calcul était 3 cm. L'analyse biochimique des calculs recueillis a dénombré 34 lithiases calciques, 9 uriques et 7 mixtes. La sensibilité du scanner double énergie était de 97% (42/43) pour la détermination des natures des calculs purs alors qu'elle était de 72% (5/7) pour les calculs mixtes.

Conclusion : D'après notre étude, le scanner double énergie a une bonne sensibilité dans la détermination in vivo de la nature de la lithiase urinaire orientant ainsi la démarche thérapeutique.

111 : TAUX DE MALIGNITE ET PERFORMANCES DIAGNOSTIQUES DE LA CLASSIFICATION DE BOSNIAK POUR LE DIAGNOSTIC DES TUMEURS RENALES KYSTIQUES.

MALIGNANCY RATE AND DIAGNOSTIC PERFORMANCE OF BOSNIAK CLASSIFICATION IN RENAL CYSTIC LESIONS

Ayari Yassine, Sellami Ahmed, Taktak Tarek, Boussaffa Hamza, Ben Chehida Mohamed Ali, Ben Rhouma Sami, Nouira Yassine

Introduction : Les lésions kystiques rénales sont extrêmement communes, avec une prévalence d'au moins 50% dans les populations plus âgées de 50 ans, et ils sont souvent accidentellement découverts sur les examens d'imagerie. Le classement Bosniak pour les lésions kystiques rénales vise à prédire le risque de malignité au moyen d'un rapport standardisé d'après les résultats de la tomodynamométrie, les critères sont ensuite été étendus à l'IRM, suggérant une gestion plus appropriée.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective sur 36 patients pris en charge entre Janvier 2000 et Décembre 2017 pour des kystes rénaux suspects classés type III et IV de Bosniak. Nous avons calculé la sensibilité des explorations radiologiques dans la détection des cancers kystiques du rein en comparant les données de l'imagerie et d'histologie.

Résultat : Age moyen de nos patients était 59 ans (23-85), 20 femmes et 16 hommes, la découverte était fortuite dans 6% des cas sinon lors des lombalgies ou une hématurie totale. Il s'agit de 27 kystes rénaux types IV de Bosniak (75%) et 9 autres types III (25%). L'IRM était réalisée chez 5 patients soit 14% des cas en cas de doute diagnostique. La néphrectomie était élargie chez 25 patients et partielle pour les autres (11). Dans cette série on a trouvé 24 patients présentaient des lésions malignes (sensibilité 67%). Il s'agissait de tumeurs kystiques localisées (pT1 et pT2) dans plus de 85% des cas et de bas grade (Furhman I et II) dans 81% des cas. Le recul moyen est de 57 mois, et on n'a pas mentionné une récurrence locale ou à distance.

Conclusion : Bien que des taux élevés de malignité ont été observés pour les deux catégories de Bosniak III et IV, cette étude a objectivé que ces cancers sont souvent dans une phase initiale et ont un faible grade histologique. Ces résultats indiquent une faible agressivité de ces lésions, en soutenant l'idée d'une approche plus conservatrice.

112 : RÉSULTATS ONCOLOGIQUES DE LA RÉSECTION SIMULTANÉE VÉSICALE ET PROSTATIQUE.

ONCOLOGIC RESULTS OF SIMULTANEOUS BLADDER AND PROSTATE RESECTION

Ayari Yassine, Sellami Ahmed, Taktak Tarek, Boussaffa Hamza, Ben Chehida Mohamed Ali, Ben Rhouma Sami, Nouira Yassine

Introduction : Le cancer de la vessie est le 2^{ème} cancer de l'appareil urinaire après celui de la prostate dans le monde. Il est le premier cancer urologique chez l'homme en Tunisie. Au moment de sa découverte, il s'agit dans 75 à 85% des cas de tumeur vésicale non infiltrant le muscle. D'un autre côté, l'HBP est l'affection la plus fréquente associée à l'âge avancé chez l'homme et elle représente la cause la plus fréquente d'obstacle sous vésical chez l'homme âgé. Il a été démontré aussi que l'HBP représente à travers ses mécanismes obstructifs, un facteur prédisposant au cancer de la vessie. Leur résection simultanée a alors été envisagée mais est restée longtemps sujet à controverses. Elle était suspectée d'augmenter le risque de greffe tumorale dans la loge prostatique (LP) et donc le risque de récurrence à ce niveau. Plusieurs études récentes ont montré qu'elle n'augmentait pas le risque de récurrence au niveau de la LP, ni le risque de récurrence tumorale en général. Le but de notre étude était de comparer les paramètres oncologiques correspondant à la récurrence et la progression tumorale de cette résection

simultanée par rapport à une RTUV isolée.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective et analytique chez 130 patients tirés sur une période de 13 au service d'Urologie du Centre Hospitalo-universitaire La Rabta. L'échantillon était subdivisé en un groupe I de 66 patients ayant subi la résection simultanée et un groupe II de 64 patients ayant subi une RTUV seule. Nous avons comparé les données cliniques, histo-pronostiques et oncologiques entre les deux groupes de l'étude. L'analyse des données a été réalisée par le logiciel SPSS version 21.0 et la différence était considérée comme statistiquement significative si $p \leq 0,05$.

Résultat : L'âge moyen des patients était de 72.4 ± 6.9 ans (54 – 87 ans) dans le groupe I et de 63.5 ± 10.2 ans (45 – 88 ans) dans le groupe II ($p < 0.001$). Le tabagisme était le facteur de risque le plus fréquemment retrouvé. Il n'y avait aucun antécédent de TV chez 58 patients du groupe I (87.9%) et chez 56 patients du groupe II (87.5%). La tumeur était unifocale dans 38 cas du groupe I (57.6%) et dans 26 cas du groupe II (40.6%) ($p = 0.05$). La durée moyenne de surveillance était comparable (3.4 ± 2.5 ans vs 3.5 ± 2.1 ans). Une BCG-thérapie a été complétée chez 26 patients du groupe I (39.4%) et chez 40 patients du groupe II (62.5%) ($p = 0.008$). Le taux de récurrence tumorale était significativement inférieur dans le groupe I (36.4% vs 54.7%; p ajusté=0.046). Il n'y avait pas de différence en terme de délai moyen de récurrence (groupe I: 16.6 ± 22.4 mois; groupe II: 18.3 ± 20.6 mois; $p = 0.76$). La récurrence dans la LP était comparable dans les deux groupes (4.5 vs 4.7%; p ajusté= 0.33). Le taux de progression aussi était comparable dans les deux groupes (p ajusté= 0.33). La durée moyenne de survie sans récurrence était comparable (groupe I: 16.6 mois; groupe II: 18.3 mois; $p = 0.71$) ainsi que celle de la survie sans progression (groupe I: 20 mois; groupe II: 25.1 mois; $p = 0.46$).

Conclusion : La résection simultanée d'une TVNIM et d'une HBP, en enlevant l'obstacle sous-vésical, améliore le pronostic des tumeurs vésicales superficielles en diminuant le taux de récurrence au niveau vésical et améliore même la qualité de vie des patients. La résection simultanée n'écourte pas le délai de récurrence tumorale. Elle n'augmente pas le taux de récurrence, particulièrement dans la LP, ni le taux de progression. Elle n'aurait pas d'impact négatif sur la survie sans récurrence ni sur la survie sans progression. Elle pourrait alors être envisagée en toute sécurité.

113 : QUEL SONT LES FACTEURS PRÉDICTIONNELS DES FORMES GRAVES DE PYÉLONÉPHRITE AIGUE OBSTRUCTIVE ?

WHAT ARE THE PREDICTIVE FACTORS OF SEVERE CONDITIONS IN ACUTE OBSTRUCTIVE PYELONEPHRITIS?

Ayari Yassine, Sellami Ahmed, Taktak Tarek, Mahjoubi Zied, Ben Chehida Mohamed Ali, Ben Rhouma Sami,

Nouira Yassine

Introduction : La pyélonéphrite aiguë (PNA) obstructive est une infection urologique pouvant progresser rapidement vers des conditions graves y compris une septicémie sévère ou un état de choc septique. Le but de notre travail est de rechercher les facteurs prédictifs de forme grave de pyélonéphrites obstructives lithiasiques.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, menée au service d'Urologie de l'Hôpital la Rabta de Tunis, s'étendant du Janvier 2008 jusqu'à Décembre 2017. On a inclus les patients qui ont été hospitalisés pour une pyélonéphrite aiguë obstructive d'origine lithiasique. La pyélonéphrite aiguë grave était définie par le tableau de sepsis sévère ou de choc septique. On a effectué une étude analytique bivariée puis multivariée à la recherche de ces facteurs.

Résultat : On a colligé 321 dossiers, l'âge moyen de nos patients était de 52 ans avec une majorité féminine par 65,4%. L'antécédent du diabète et d'une hypertension artérielle ont été retrouvés respectivement chez 38,3% et 29% des cas. Neuf patients ont présenté un état de choc septique soit 2,8% et quarante autres ont présenté un tableau de sepsis sévère. En analyse bivariée, les facteurs conditionnant la gravité d'une PNA étaient : l'âge supérieur à 60 ans ($p = 0,031$), les mauvaises conditions socio-économiques ($p = 0,003$), les antécédents coronariens ($p = 0,005$), d'accident vasculaire cérébral ($p = 0,005$) et d'insuffisance rénale chronique ($p = 0,026$). Ainsi que, une hyperleucocytose > 19000 élé/ml et une CRP > 230 mg/l. La prise préalable d'une antibiothérapie était un facteur prédictif de gravité en analyse bivariée ($p < 0,005$) et multivariée ($p = 0,003$) avec un OR à 17. Le délai moyen de drainage n'était pas statistiquement significatif.

Conclusion : La prise en charge précoce des patients d'âge avancé, multitarés avec des mauvaises conditions socio-économiques, ainsi que la sensibilisation sur la prise empirique des antibiotiques pourraient diminuer les formes graves d'une pyélonéphrite aiguë obstructive.

114 : URETHROPLASTIE POUR RUPTURE COMPLÈTE DE L'URETHRE POSTÉRIEUR ; FAUT-IL ATTENDRE 03 MOIS ?

URETHROPLASTY FOR COMPLETE RUPTURE OF THE POSTERIOR URETHRA ; SHOULD WE WAIT 03 MONTHS ?

Gharbi Maroua; Chakroun Marouen; Essid Mohamed Ali; Bouzouita Abderrazek ; Cherif Mohamed ; Haroun Ayed ; Ben Slama Ridha ; Derouiche Amine ; Chebil Mohamed

Introduction : Les délais du traitement chirurgical de la rupture de l'urètre postérieur restent controversés. Le but de ce travail est de comparer les résultats de l'uréthroplastie faite précocement et celle réalisée au-delà de 3 mois.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective incluant

tous les patients opérés entre 1997 et 2017 pour rupture post-traumatique complète de l'urètre postérieur qui ont été subdivisés en deux groupes selon le délai de chirurgie avant ou après 03 mois. Nous avons étudié pour chaque groupe la qualité de la miction et les complications survenues, à savoir l'incontinence urinaire et la dysfonction érectile

Résultat : Cent deux patients ont été identifiés. L'âge moyen était de 30 ans (14 à 67 ans). Le recul moyen était de 65 mois (8 – 277 mois). Une miction satisfaisante a été rapportée chez 77 patients (75.5%). Nous avons noté une incontinence urinaire dans 16 % des cas et une dysfonction érectile dans environ 34.31% des cas. Le score IIEF-5 moyen était de 19 (9 – 22). En comparant les deux groupes, il n'existait pas de différence significative concernant les troubles mictionnels (OR=0.65, p = 0.84), la dysfonction érectile (OR = 1.46, p = 0.81) et l'incontinence urinaire (OR = 1.79, p = 1.09)

Conclusion : Dans notre étude, les résultats de l'urétroplastie sont comparables sur le plan mictionnel et sexuel et ceci indépendamment du délai de la reconstruction. Ceci suggérerait de réaliser un traitement chirurgical précoce afin de minimiser la morbidité d'un drainage sus-pubien prolongé.

115 : LE STONE SCORE EST-IL VALIDE DANS LA PRÉDICTION DU RÉSULTAT OPÉRATOIRE DE L'URÉTEROSCOPIE ?

IS THE STONE SCORE VALID IN THE PREDICTION OF THE OPERATIVE OUTCOME OF URETERORENOSCOPY ?

Gharbi Maroua ; Chakroun Marouen ; Chaker Kays ; Bouzouita Abderrazek ; Cherif Mohamed ; Haroun Ayed ; Ben Slama Ridha ; Derouiche Amine ; Chebil Mohamed

Introduction : La prise en charge de ces calculs par urétéroscopie est aujourd'hui un traitement sûr et efficace. L'objectif de l'étude est de valider un outil prédictif récemment publié : le S.T.O.N.E Score, permettant pour chaque patient, de prédire l'efficacité de cette technique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée entre 2016 et 2017 intéressant les patients ayant eu une urétéroscopie pour lithiase urinaire. Cent cinq procédures ont été évaluées. Le S.T.O.N.E score évalué, à travers un examen tomодensitométrique préopératoire, 5 paramètres . Nous avons évalué la corrélation entre ce score et la persistance ou l'absence totale de fragment résiduel après urétéroscopie (SFR: Stone Free Rate).

Résultat : La taille moyenne du calcul était de 10mm. Le S.T.O.N.E Score moyen retrouvé était de 9,89±1,595 pour un taux de SFR global à 62,9%. Après analyse statistique, l'aire sous la courbe ROC était de 0,798 IC 95%= [0,708; 0,888].Le taux de SFR diminue significativement avec la taille du calcul (p=0.016), le siège proximal de la lithiase (p=0.011), l'importance de l'obstruction (p=0.023), le

nombre multiple des calculs (p=0.026) et leur densité élevée (p=0.036). La formule dérivant de l'analyse logistique pour le taux de SFR était la suivante : $SFR = 1/(1+e^{-z})$ avec $z=0.989 - 0.929*STONE$ score. Un S.T.O.N.E Score ≤ 10 était prédictif d'un taux de SFR de plus de 87%.

Conclusion : Le S.T.O.N.E Score permet de prédire de manière fiable le paramètre SFR en urétéroscopie. Dans notre étude, un S.T.O.N.E Score ≤ 10 est associé à un taux de SFR supérieur à 87 %.

116 : APPORT DE L'ÉCHOCARDIOGRAPHIE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DYSFONCTION ÉRECTILE

Hamza Boussaffa, Sahbi Naouar, Badereddine Ben Khelifa, Mohamed Amri, Nidhal Ati, Salem Braiek, Rafik El Kamel

Introduction : La dysfonction érectile et l'insuffisance coronaire partagent les mêmes facteurs de risque. Une prévalence élevée d'atteinte coronaire silencieuse a été observée chez les patients ayant une dysfonction érectile (DE).

Méthodes : Revue de la littérature utilisant la base de données «PubMed» en utilisant les mots clés «échocardiography» et «erectile dysfunction».

Résultat : trois articles répondaient aux critères de sélection. Dans deux articles, 20% (10 cas sur 49) et 30% (12 cas sur 40) des patients ayant une DE avaient aussi une EC de stress positive. Les facteurs prédictifs d'EC de stress positive en étude univariée étaient l'âge, le score IIEF-EF de la fonction sexuelle, l'insuffisance de l'artère caverneuse à l'écho-doppler pénien, la fuite veineuse des corps caverneux, les antécédents familiaux d'accident cardio-vasculaire chez un parent du premier degré. En étude multivariée, ces trois derniers constituent des facteurs prédictifs d'EC de stress positive. Il existerait une corrélation entre la moyenne du pic de vélocité systolique (PVS) et la positivité de l'EC de stress avec une sensibilité de 50% et une spécificité de 100% pour une valeur de la moyenne du PVS inférieur à 35 cm/s. Une EC de stress négative serait corrélée à un risque similaire de survenue d'ACV entre les patients avec DE et les patients sans DE comparables en termes de facteurs de risque cardio-vasculaire.

Conclusion : Pour les patients ayant une DE avec des antécédents familiaux d'accident cardio-vasculaire, une échocardiographie de stress serait utile pour dépister une atteinte coronaire silencieuse.

117 : PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC DES LIPOSARCOMES DU CORDON SPERMATIQUE: A PROPOS DE 5 CAS

Sahnoun Wajih, Bouzouita Abderrazek, Saadi Hafedh, Chakroun Marouene, Ayed Haroun, Cherif Mohamed, Ben Slama Riadh, Derouiche Amine, Chebil Mohamed

Introduction : Les liposarcomes du cordon spermatique (LSCS) représentent une entité rare. A l'heure actuelle, il n'existe pas de consensus précis sur les modalités de prise en charge thérapeutique. A travers une série de nouveaux cas et une revue de la littérature, notre objectif était de mettre au point la prise en charge thérapeutique des LSCS.

Méthodes : Entre 2012 et 2017, 5 cas de LSCS ont été rapportés. Nous avons relevé pour chaque cas les caractéristiques anatomo-cliniques, les modalités thérapeutiques et les données évolutives.

Résultat : L'âge moyen des patients était de 64 ans. Une masse scrotale indolore avait révélé le diagnostic dans tous les cas. Le traitement initial consistait en une orchidectomie élargie par voie inguinale. L'étude anatomopathologique couplée à l'immunohistochimie (anticorps anti-mdm2) avait montré une tumeur bien différenciée dans 3 cas (60%) et dédifférenciée dans 40% des cas. Un traitement adjuvant par radiothérapie a été proposé dans 2 cas (40%). Après un suivi moyen de 27,6 mois une récurrence locale a été rapportée (20%) chez un patient présentant une forme dédifférenciée et n'ayant pas eu de traitement adjuvant. Aucun décès n'a été rapporté dans la série.

Conclusion : Le LSCS est une tumeur qui survient le plus souvent chez l'adulte au-delà de la soixantaine. Son traitement repose essentiellement sur la chirurgie. Son pronostic est dépendant de son degré de différenciation. La radiothérapie semble diminuer le taux de récurrence locale particulièrement pour les volumineuses tumeurs (>5cm). La chimiothérapie n'a pas de place et le curage ganglionnaire rétro-péritonéal peut être proposé lorsque des adénopathies sont mises en évidence.

118: FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE PERSISTANCE DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE APRÈS TRAITEMENT CHIRURGICAL DES TUMEURS SURRÉNALIENNES

Kays Chaker, Ahmed Sellami, Fatma Jarraya, Mohamed Ali Ben Chehida, Karem Abid, Adel Ammous, Sami Ben Rhouma, Yassine Nouria

Introduction : Le traitement chirurgical incidentiel des tumeurs surrénaliennes ne permet pas de contrôler les chiffres tensionnels dans tous les cas. Nous présentons à travers ce travail les facteurs prédictifs d'un contrôle des chiffres tensionnels après surrénalectomie.

Méthodes : Entre janvier 2006 et décembre 2016, nous avons colligé, 90 patients qui ont été suivis pour HTA secondaire et opérés pour une tumeur surrénalienne. La durée de suivi en post chirurgie était aux alentours de 10 mois avec au moins 4 mesures de la PA systolique et diastolique.

Résultat : L'histoire moyenne de l'HTA est de 40 mois variant de [3mois- 90 mois], le nombre de molécules anti hypertensives prises était de 2 [1- 4], la taille tumorale

moyenne était de 1.7 cm [0.9cm- 3.2cm]. Parmi ces tumeurs opérées, l'examen anatomopathologique a conclu à un phéochromocytome dans 35 cas, 40 adénomes de Conn, 15 corticosurrénalomes. La pression artérielle systolique moyenne postopératoire a diminué de $150,9 \pm 2$ mmHg à 121 ± 2 mmHg. Le nombre de traitement antihypertenseur a diminué significativement (2,6 à 1,2 en postopératoire ; $p = 0,01$). A 6 mois post-opératoire, l'ancienneté de l'hypertension des patients nécessitant un traitement antihypertenseur était plus importante que l'ancienneté de l'hypertension des patients sans traitement antihypertenseur (9,5 ans vs 4,2 ans ; $p = 0,02$) et leur IMC était significativement plus élevé ($27,3 \pm 0,6$ vs $22,2 \pm 0,6$; $p = 0,043$).

Conclusion : L'ancienneté de l'hypertension et l'IMC sont des facteurs prédictifs de la persistance de l'hypertension après surrénalectomie. Ces facteurs permettent une meilleure sélection des patients à la chirurgie.

119 : THROMBOSIS OF THE DORSAL VEIN OF PENIS: ABOUT 9 CASES

Sahnoun Wajih, Mseddi Mohamed Amine, Hamza Majed, Fourati Mohamed, Salah Ben Amar, Rebai Nouri, Haj Slimen Mourad, Mhiri Mohamed Nabil

Introduction : The thrombosis of the dorsal vein of the penis is a rare urological emergency that can have serious consequences on erection if neglected or not well treated. The aim of this study is to review the different clinical forms of the thrombosis of the dorsal vein of the penis, its etiologies, its therapeutic methods, the clinical courses of this pathology

Méthodes : Our study is retrospective and is spread from 1991 to 2015. During this period, 9 cases of penile dorsal vein thrombosis had been collected. Biographical, clinical, biological, paraclinical, therapeutic and evolutive data were collected and analysed.

Résultat : The average age of patients was 36. The period of consultation varied from 6 hours to 2 years. 5 out of 9 patients had an associated thrombosis of the inferior member. All of patients presented with the same symptomatology consisting mainly on penile pain. 4 of them also suffered from priapism, the remaining 5 patients associated swelling of the penis with the pain. The diagnosis was confirmed by a Doppler ultrasound of the penis. The etiologies were varied, mainly represented by systemic diseases, thrombophilia, haematological malignancies and lung cancer. All patients received symptomatic local treatment, sometimes combined to etiological treatment. The outcome was favourable except for 3 patients in whom the disease was complicated with permanent erectile dysfunction.

Conclusion: The thrombosis of the dorsal vein of the penis is a rare condition. Quick diagnosis and adequate treatment are mandatory in order to prevent erectile

dysfunction and its psychological and social impact on sexually active patients.

120: HYDROXYUREE ET THROMBOSE: QUEL EFFET CHEZ LES PATIENTS PORTEURS DE BETA THALASSEMIE INTERMEDIAIRE ? HYDROXYUREA AND THROMBOSIS: WHAT EFFECT IN PATIENTS WITH INTERMEDIATE BETA THALASSEMIA?

Monia Ben KHALED , Manel BOUSLEH , Samia REKAYA , Monia OUEDERNI, Yousra MESBAHI, Olfa BEN ZAID, Salma THABETI, Rania KACEM, Amir FERJANI, Ridha KOUKI, Nawel DHOUB, Fethi MELLOULI, Mohamed BEJAOU

Introduction : L'hydroxyurée est indiquée au cours de la beta thalassémie intermédiaire (TI), chez les patients ayant une déformation osseuse, une hématopoïèse extra médullaire et les patients ayant des antécédents familiaux d'hémolyse retardée liée à la transfusion pour éviter les transfusions. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'intérêt de l'hydroxyurée sur la survenue d'événements thromboemboliques (ETE) au cours de la TI.

Méthodes : Etude rétrospective réalisée au service de d'immuno-hématologie pédiatrique du centre national de greffe de moelle osseuse sur une période de 19 ans de 1998 à 2017 ayant colligé 30 patients atteints de TI. Les ETE ont été recensés.

Résultat : L'âge médian des patients au diagnostic était 3,9 ans \pm 2 (1 ,à 12), le sex-ratio était de 1.3 (17/13). Le traitement par hydroxyurée était indiqué chez 18 patients (60%) avec une bonne observance la plupart. Dix événements thromboemboliques étaient recensés chez cinq patients localisés comme suit : Thrombose veineuse cérébrale (n=2), Cavernome porte (n=1), thrombose veineuse profonde (n=2), thrombose veineuse superficielle (n=2), embolie pulmonaire (n=1), thrombose de la veine jugulaire (n=1), thrombose des veines mésentériques chez (n=1). L'hydroxyurée était indiquée dans quatre cas. Par contre une corrélation inversement proportionnelle a été observée entre le traitement par hydroxyurée (p=0,05), une dose >18 mg/kg/j (p=0,014). En analyse multivariée, L'hydroxyurée constitue un facteur protecteur indépendant de survenue d'ETE (OR=0,143) IC [0,029-0,699] ainsi qu'une dose supérieure ou égale à 18mg/kg/j (OR=0,173) IC [0,043-0,173].

Conclusion : L'hydroxyurée constitue un facteur protecteur indépendant de survenue d'événement thromboembolique au cours de la beta thalassémie intermédiaire.

121 : PREVALENCE DE L'HYPOVITAMINOSE D DANS LA POPULATION TUNISIENNE SAINTE.

PREVALENCE OF HYPOVITAMINOSIS DIN THE HEALTHY TUNISIAN POPULATION

Salima Ghezaiel, Mehdi Mrad, Mohamed Osman Kilani, Mellouli Ameni, Nesrine Issaoui, Manel Mabrouk, Aouatef

Soltani, Sonia Bahri, Afef Bahlous

Introduction : La vitamine D joue un rôle déterminant sur le métabolisme osseux mais également sur les fonctions immunitaire, neuromusculaire et cardiovasculaire. Les objectifs de notre travail étaient d'évaluer le taux de vitamine D dans la population tunisienne saine et d'identifier les facteurs environnementaux, anthropométriques et diététiques qui l'influencent.

Méthodes : Etude prospective transversale descriptive menée pendant le mois d'Avril 2017 auprès de 196 adultes sains habitant le Grand Tunis. Un interrogatoire, une enquête alimentaire semi-quantitative, un examen physique et un bilan biologique ont été réalisés pour chaque participant. L'hypovitaminose D a été retenue pour des taux < 30ng/ml ; l'insuffisance définie pour des taux 10-29 ng/ml ; la carence définie pour des taux <10 ng/ml.

Résultat : La concentration sérique moyenne de 25(OH) D était de 12.76 \pm 10.29 ng/ml, avec des extrêmes allant de 2.99 à 62 ng/ml. L'hypovitaminose D était notée dans 92.3% des cas. L'insuffisance et la carence étaient notées respectivement chez 42.8% et 49.5% des participants. Les apports alimentaires étaient insuffisants (<5 μ g/j) chez 89.3% des participants. La carence en vitamine D était significativement plus élevée chez les femmes (p<0.001), en particulier en cas de port du voile (p=0.024), chez les sujets habitant en milieu rural (p=0.006) et ceux utilisant régulièrement une crème solaire (p<0.001). L'étude analytique multivariée a montré que le port du voile, l'habitat en milieu rural et l'utilisation de crème solaire étaient liés de façon indépendante à la carence en vitamine D

Conclusion : L'hypovitaminose D est fréquente dans la population tunisienne adulte saine (92.3%) Une supplémentation adéquate est nécessaire chez les populations à risque.

122 : EVALUATION DU STATUT EN ZINC CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

Mellouli Ameni, Issaoui N, Ghezaiel S , Mrad Mehdi , Taueb Marouen , Bellagha J, Mabrouk Manel , Meddeb N , Bahri Sonia , Bahlous Afef

Introduction : Les oligoéléments sont des minéraux présents à l'état de traces dans l'organisme humain et sont impliqués dans la majorité des réactions métaboliques. Parmi eux, le zinc est actuellement reconnu comme un élément indispensable en nutrition humaine. Malgré une alimentation équilibrée, les états de carence en zinc augmentent notablement dans les situations où les besoins en cet oligoélément sont accrus, notamment lors de la grossesse. L'objectif de cette étude était d'évaluer le statut en zinc chez les femmes enceintes.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale colligeant 80 femmes enceintes sur une période s'étalant sur 14 jours. Le dosage du zinc a été réalisé par spectrophotométrie

d'absorption atomique-flamme. Les données ont été analysées au moyen du logiciel SPSS® 24.0.

Résultat : L'âge moyen des patientes était de 31,2 ans +/- 4,5 et l'âge gestationnel moyen était de 15,6+/-0,7 SA. La moyenne du taux de zinc sérique était de 0,48+/-0,17 mg/L avec des extrêmes allant de 0,076 à 0,823. Une hypozincémie a été notée chez 72 femmes enceintes (90%). Parmi elles, 2 avaient des anomalies du tube neural et 7 un risque élevé de trisomie 21. Aucune association significative entre l'hypozincémie et les malformations du tube neural n'a pu être établie dans notre étude ($p>0,05$).

Conclusion : Les besoins en zinc sont accrus au cours de la grossesse vu la place cruciale qu'il occupe dans l'embryogenèse, la croissance fœtale et la protection de la pré-éclampsie. Ceci justifie un régime alimentaire adéquat moins riche en phytates qui limitent l'absorption digestive du zinc.

123 : LA DOULEUR AUX URGENCES : ÉVALUATION ET PRISE EN CHARGE

Najet Aridhi, Amna Aridhi , Takwa Mechergui, Imen Gazzeh, Ines Tka

Introduction : La douleur est une expérience émotionnelle désagréable en réponse à une atteinte tissulaire réelle ou potentielle. Elle représente un motif fréquent de consultation aux services des urgences qu'elle soit au premier plan ou non, si on la recherche, elle est retrouvée chez plus de quatre malades sur cinq. Elle constitue un facteur important d'anxiété, son traitement est un des facteurs qui contribuent le plus à la satisfaction des patients consultants aux urgences. Les objectifs de notre étude étaient: - L'évaluation de la douleur et de sa prise en charge au service des urgences - L'évaluation de la satisfaction des patients.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive, concernant 100 patients adultes consultant pour douleur au service des urgences de l'hôpital de Ghardimaou Fait à l'aide d'un questionnaire préalable

Résultat : - L'étude a concerné 100 patients adultes d'âge moyen 46,5 ans dont 93% étaient des femmes. - 100% des patients ayant des douleurs lors de leur arrivée. La majorité d'entre eux ont essayé de soulager la douleur avant l'arrivée aux urgences (dont 52,5% ont eu recours à l'automédication) - 63% des patients ont eu des douleurs fortes (selon échelle verbale simple) - La majorité des patients ont eu un traitement antalgique dans un délai inférieur à quinze minutes. - 50% des patients sont satisfaits de la prise en charge de leur douleur, alors que 50 % se plaignent de retard et d'inefficacité du traitement antalgique.

Conclusion : La douleur ressentie par le patient est non seulement fréquente, mais également sévère, chose pouvant expliquer la fréquence élevée de l'automédication. Malgré la prévalence élevée de la douleur intense dans le

service des urgences, la majorité des patients n'est pas satisfaite de la prise en charge et se plaint de retard ou de l'inefficacité du traitement antalgique.

124 : CARACTERISTIQUES DE L'ENVIMINATION SCORPIONIQUE DANS UNE REGION DU CENTRE DE LA TUNISIE

Sahar Abid , Yosra mejdoub, Bachir Daouahi ,Mariem Ben Hmida, Abdelkarim Gharbi ,Maroua Trigui, Maissa Ben Jmaa ,Manel rebei , Imen Bouguecha ,Hassen Harrabi,Jamel Damak

Introduction : L'envenimation scorpionique constitue un problème de santé publique en Tunisie par son incidence et sa gravité. L'incidence de ces piqûres est élevée surtout en milieu rural. L'objectif de notre étude était de dresser le profil épidémiologique de l'envenimation scorpionique au niveau de la circonscription sanitaire d'Ouled Haffouz.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective. La période d'étude était entre Janvier 2017 et décembre 2017. Nous avons inclus tout patient consultant l'urgence de l'hôpital Ouled Haffouz pour piqûre de scorpion.

Résultat : Nous avons colligé 178 patients dont 52% étaient des femmes. L'âge moyen était de 34 ans [2- 85ans]. Les piqûres étaient plus fréquentes en mois d'Aout (30%) et juillet (31%) survenant entre 14 h (8%) et 18h (10%). Les malades piqués viennent dans l'heure qui suit la piqûre dans 90% des cas. Nous avons noté que le scorpion jaune est responsable de ses incidents dans 58%. Concernant le suivi dans la structure hospitalière, 149 des cas (soit 84%) n'ont pas achevé la durée présumée pour la surveillance. Aucun cas n'a été transféré à une structure hospitalière de niveau II ou III. Les drogues administrées étaient l'Unidex dans 40% suivis par le Perfalgan dans 18%. Nous avons noté que 8 cas ont reçu SAS malgré qu'il s'agisse d'un stade 1.

Conclusion : L'envenimation scorpionique en Tunisie pose un sérieux problème notamment dans les régions du Centre et du Sud du pays. L'effort continue pour faire face aux piqûres des scorpions notamment dans les régions endémiques.

125 : MICROALBUMINURIE CHEZ L'ENFANT DIABÉTIQUE TYPE 1 MICROALBUMINURIA IN CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES

Mohamed Taher Lamouchi, Yousr Dridi, Ines Kasraoui, Sabine Boulehmi, Zied Khlayfia, Haifa Ouerda, Ines Selmi, Ons Azzabi, Nadia Siala, Sonia Halioui, Ahmed Maherzi

Introduction : Le mauvais contrôle du diabète expose à long terme à la néphropathie diabétique qui complique le diabète de type 1 dans 30 à 40% des cas. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prévalence de la microalbuminurie chez les enfants diabétiques de type 1 et décrire les caractéristiques des patients qui présentent

cette complication.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive des enfants diabétiques de type 1 évoluant depuis au moins 5 ans, suivis au service de pédiatrie de l'hôpital Mongi Slim La Marsa, ayant au moins deux dosages de la microalbuminurie.

Résultat : Nous avons colligé 21 patients, 8 garçons et 13 filles. L'âge moyen à la découverte du diabète était de 6 ans. La durée moyenne d'évolution du diabète à la dernière consultation était de 8 ans. La prévalence de la microalbuminurie était de 43% (9 cas/21). L'âge moyen de l'apparition de la microalbuminurie était de 11,5 ans, après une durée moyenne d'évolution du diabète de 5,1 ans. La valeur moyenne de la microalbuminurie était de 64 mg/l. Le diabète était déséquilibré à l'apparition de la microalbuminurie dans 8 cas/9. Six patients ont été mis sous IEC. La disparition de la microalbuminurie a été constatée dans 6 cas, après une durée moyenne de 9 mois. Dans 3 cas, la microalbuminurie a disparu grâce au bon équilibre du diabète sans recours au traitement médicamenteux.

Conclusion : Dans le diabète de type 1, une microalbuminurie témoigne d'une néphropathie débutante. Son dépistage précoce en améliore le pronostic. Certains patients ne nécessitent qu'un bon équilibre de leur diabète pour la faire disparaître.

126 : SYNDROME DE KALLMANN DE MORSIER : A PROPOS DE DEUX CAS

Z.Habbadi, H. Iraqi, MH. Gharbi

Introduction : Le syndrome de Kallmann De Morsier est une maladie génétique rare, caractérisée par l'association d'un hypogonadisme central et d'une anosmie ou d'hyposmie. Il représente la cause la plus fréquente d'hypogonadisme gonadotrope congénital. Nous rapportons deux cas illustrant les aspects cliniques et génétiques de ce syndrome.

Méthodes : Observation 1 Patient âgé de 17 ans qui présente un micropénis et une cryptorchidie bilatérale. L'anamnèse révèle la notion d'anosmie et l'examen clinique trouve un stade 2 de Tanner. Observation 2 Patient âgé de 22 ans aux antécédents familiaux d'anosmie et d'hypogonadisme, qui consulte pour un retard pubertaire. L'examen clinique trouve un micropénis et une ectopie testiculaire avec une gynécomastie bilatérale, le tout évoluant dans un contexte d'anosmie. Pour les deux patients, le bilan biologique a montré un hypogonadisme hypogonadotrope isolé. L'IRM hypothalamo-hypophysaire et l'étude génétique ont confirmé le diagnostic de syndrome de Kallmann De Morsier et le bilan malformatif a révélé un rein unique dans les deux cas. Nos patients ont bénéficié d'une substitution androgénique qui sera poursuivie à vie.

Résultat : Le syndrome de Kallmann De Morsier est dû au déficit en GnRH avec une aplasie ou hypoplasie des

bulbes et des voies olfactives. Il est caractérisé par un polymorphisme génétique important où la transmission peut être récessive liée au chromosome X par anomalie du gène KAL1, autosomique dominante par mutation du gène FGRF1, ou par anomalie des gènes PROK2 et PROK2R. Le traitement repose sur l'androgénothérapie et les analogues de la GnRH.

Conclusion : La particularité de nos cas est le retard diagnostique. La bonne connaissance des différents aspects du syndrome de Kallmann permet un diagnostic et un traitement précoce et donc une meilleure qualité de vie.

127 : MALADIE DE BASEDOW DE PRESENTATION ATYPIQUE : A PROPOS D'UN CAS

Z.Habbadi, H. Iraqi, A. Chraïbi, MH. Gharbi

Introduction : La maladie de Basedow est la cause la plus fréquente des hyperthyroïdies. Elle associe typiquement un goitre, une exophtalmie et des signes cliniques liés à la thyrotoxicose, notamment l'amaigrissement. Nous rapportons un cas atypique paradoxal révélé par une prise de poids.

Méthodes : Patiente âgée de 22ans, suivie pour dépression depuis 2ans. Elle présente depuis une année une exophtalmie bilatérale associée à des signes de thyrotoxicose, le tout évoluant dans un contexte de prise pondérale évaluée à 20kg. L'examen clinique trouve un BMI à 27kg/m² et une exophtalmie bilatérale. Le diagnostic de la maladie de Basedow a été donc retenu devant des arguments clinico-biologiques y compris des TRAK positifs. Le traitement à base d'antithyroïdiens de synthèse a été démarré avec bonne évolution à 3mois.

Résultat : La maladie de Basedow est une affection auto-immune multifactorielle. Elle est caractérisée par la synthèse et la libération accrues des hormones thyroïdiennes responsables d'une hyperthyroïdie. Le tableau clinique est habituellement dominé par la tachycardie et l'amaigrissement qui est quasi constant. La prise de poids au cours d'une maladie de Basedow est donc inhabituelle. Elle peut se voir après traitement par les antithyroïdiens de synthèse, mais ne peut quasiment jamais être due à la polyphagie. D'ailleurs, aucun cas de prise de poids révélant la maladie de Basedow n'a été publié dans la littérature. Cette situation pourrait être expliquée par des troubles de comportement alimentaire associés aux troubles de l'humeur classiques dans l'hyperthyroïdie. Notre cas est donc paradoxal.

Conclusion : La particularité de notre observation est la révélation d'une pathologie catabolisante par une prise de poids.

128 : CARACTÉRISTIQUES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE DANS UNE POPULATION ALGÉRIENNE DE DIABÉTIQUES TYPE2 ÂGÉS. METABOLIC SYNDROME CHARACTERISTICS IN AN ALGERIAN POPULATION OF ELDERLY TYPE2

DIABETICS

Hayet Ladida Debbache, Nacéra Benfenatki

Introduction : Le syndrome métabolique (Smet), véritable problème de santé publique est une constellation de facteurs de risque cardio-vasculaire (FRCVX). Il expose à un risque de survenue de diabète et un risque CV accru en particulier coronarien qu'il multiplie par 2 à 3. La prévalence du Smet, entité émergente augmente avec l'âge. L'objectif de ce travail est de comparer les caractéristiques du Smet entre deux populations de patients diabétiques type2 (DT2) âgées respectivement ≥ 60 ans et < 60 ans.

Méthodes : Étude multicentrique descriptive comparative ayant inclus 687 patients avec 3 ou plusieurs FRCVX. Le Sm était retenu sur les critères OMS, ATPIII, ou IDF. L'analyse statistique faite avec le logiciel Epi-info7.

Résultat : Sur les 687 patients avec Smet ,588 étaient des DT2 (85.6%). 47% des SmetDT2 sont dans la tranche d'âge ≥ 60 ans versus 53% dans la tranche d'âge < 60 ans. La prédominance féminine est nette dans les 2 tranches d'âge, $p \geq 0.05$. L'étude des FRCV et le bilan des complications dégénératives dans notre population DT2 avec Smet âgée de 60 ans ou plus comparativement à la population de moins de 60 ans a mis en évidence l'existence de - une obésité générale(BMI ≥ 30 kg/m²) dans 34% des cas versus 46%, $p=0.0097$. - une obésité abdominale dans 86% des cas versus 92%, $p=0.0435$. - une hyperTG >1.5 g/l dans 39% des cas versus 48%, $p=0.0308$. - une HTA dans 91%des cas versus 67%, $p=0.0000$. : - un AVC dans 8% des cas versus 3% , $p=0.0029$. - des anomalies ECG dans 57% des cas versus 25%, $p=0.0000$. - des anomalies échocardiographiques dans 75% des cas versus 46% , $p=0.0000$. - des anomalies des TSA dans 90% des cas versus 55%, $p=0.0086$. - une maladie rénale chronique dans 33% des cas versus 9%, $p=0.0000$. - un FO pathologique dans 47% des cas versus 28%, $p=0.0013$.

Conclusion : Le Smet est fréquent chez le diabétique âgé, ceci s'expliquerait par la sédentarité et les modifications physiologiques liées à l'âge surajoutées au DT2. L'HTA et les complications macroangiopathiques et microangiopathiques sont plus fréquentes dans la population de ≥ 60 ans comparativement à la population < 60 ans .Le RCVX chez ces patients est corrélé à l'HTA.

129 : EXISTE-T-IL UNE RELATION ENTRE LES DIFFÉRENTS PHÉNOTYPES DU SYNDROME MÉTABOLIQUE ET LE RISQUE CARDIOVASculaire?

IS THERE ANY RELATION BETWEEN DIFFERENT PHENOTYPES OF METABOLIC SYNDROME AND CARDIOVASCULAR RISK?

Hayet Ladida Debbache , Nacéra Benfenatki

Introduction : Le syndrome métabolique (Smet),constitue une entité émergente qui regroupe chez le même

individu plusieurs anomalies métaboliques exposant à un risque CV accru en particulier coronarien qu'il multiplie par 2 à 3 selon le Groupe de travail sur le risque cardiometabolique.L'objectif de ce travail est d'étudier les différents phénotypes du Smet et leur impact sur le risque cardiovasculaire.

Méthodes : Étude multicentrique descriptive incluant 687 patients avec Smet retenu sur les critères OMS, ATPIII, ou IDF. Le score américain de Framingham a été utilisé.

Résultat : Plus des 2/3 de nos patients présentant un Smet (71.7%) ont un RCVX intermédiaire ou élevé selon l'équation de Framingham, La prévalence de chaque catégorie de RCVX diffère selon chaque définition du Smet. Le RR cardiovasculaire dans notre étude est le plus élevé chez les patients présentant un Smet selon la définition de l'OMS avec RR =2.2216. Le RCVX augmente avec le nombre de critères dans chaque définition de manière significative. Le RCVX est également associé à l'âge dans les deux sexes. La prévalence des 2 niveaux de RCVX varie selon les combinaisons. Parmi les patients qui répondent à la combinaison (TT+HDL+GAJ ≥ 1.00) 63.06% ont un RCVX $< 20\%$, et 53.40% des patients porteurs de la combinaison (TA+TG+GAJ ≥ 1.10) ont un RCVX $\geq 20\%$. Le RisqueRelatif (pour RCVX $\geq 20\%$),est plus important (RR2.20 avec 95%IC 1.71-2.83) avec la combinaison de 3 critères (TA+HDL+GAJ ≥ 1.10).

Conclusion :Cette étude a montré que le risque cardiovasculaire est lié aux différents phénotypes du syndrome métabolique .Les combinaisons avec une HTA existante sont les plus délétères et augmentaient le risque de morbidité cardiovasculaire lié au Smet.

130 : L'EXCES DE POIDS CHEZ L'ENFANT DE MOINS 5 ANS : CAS DE MARRAKECH

Elmoussaoui S, Kaoutar K, Chetoui A, Chigr F, Bourous M, Najimi M.

Introduction : Contexte : L'obésité infantile, pathologie en progression remarquable dans les pays émergents, devient une préoccupation majeure de santé publique. Objectif : L'étude de la part de la perception parentale de l'image corporelle dans la définition du statut pondéral de leurs enfants chez un groupe de couple mères-enfants habitant la ville de Marrakech.

Méthodes : Enquête descriptive transversale ayant porté sur un échantillon aléatoire de 260 enfants âgés de 0 à 5 ans recrutés au service des urgences pédiatriques du CHU Mohamed VI de Marrakech au cours de l'année 2016.

Résultat : En ce qui concerne la perception de l'état de santé, 26,6% des mères pensaient que leurs enfants étaient en excellente santé. En même sens, 25,8% des mères trouvaient que leurs enfants étaient maigres et ils devraient gagner de poids et 3,1% avaient une surcharge pondérale et devraient perdre du poids. L'évaluation du

statut pondéral des enfants enquêtés via l'IMC révèle une prévalence de surpoids de l'ordre de 7,6%, et celle de la maigreur de 22,7%. Les résultats de l'enquête démontrent l'existence d'une association statistiquement significative entre le statut pondéral des enfants évalué par l'IMC et l'état perçu par leurs mères.

Conclusion : l'insatisfaction à l'égard de poids est une problématique qui se vit au quotidien. Cette dernière pèse lourdement dans la définition de la corpulence de la personne en adoptant des mauvaises habitudes et comportements. Dans ce cadre la stratégie nationale de nutrition devrait prendre en considération le côté culturel dans la définition de la corpulence en mettant des programmes et actions préventives adéquats.

131 : ASPECT TROMPEUR D'UN CHALAZION

Essakhi.M ; Khachane. A ; Jatic. B ; Mchachi.A ; Benhmidoune. L ; Chakib. A ; Rachid.R, Elbelhadji. M

Introduction : Les tumeurs palpébrales peuvent revêtir plusieurs aspects. Nous rapportons à travers une observation d'un patient de 43 ans, un aspect trompeur peu fréquent, évoquant une tumeur palpébrale, dont l'exploration opératoire et l'examen anatomopathologique a retrouvé un chalazion. **BUT DU TRAVAIL :** Rapporter à travers une observation, un cas rare de chalazion, simulant une tumeur palpébrale.

Méthodes : Il s'agit d'un patient de 43 ans, sans antécédents pathologiques associés, consultant au service d'ophtalmologie adultes de Casablanca pour une tuméfaction palpébrale supérieure de l'œil droit, évoluant depuis quelques mois, augmentant progressivement de volume, sans baisse d'acuité visuelle, ni autres signes ophtalmologiques associés. L'examen ophtalmologique retrouve un globe oculaire calme, une kératite ponctuée superficielle minime, avec une acuité à 10/10, une tuméfaction palpébrale supérieure, d'environ 7 mm sur 7 mm, de consistance rénitente mais adhérente aux plans profonds, sans signes inflammatoires, ni autres signes de malignité. L'éversion palpébrale ne note pas d'anomalies particulières. L'examen des aires ganglionnaires ne retrouve pas d'adénopathies palpables. L'examen de l'œil adelphe est sans particularités. Une TDM est réalisée, et qui objective une masse bien limitée d'allure tissulaire. La décision d'une exploration opératoire, avec exérèse est indiquée.

Résultat : L'exploration chirurgicale, sous anesthésie locale retrouve une masse d'allure kystique, bien limitée, d'environ 5mm sur 5 mm, ferme et rénitente, arrivant jusqu'au tarse auquel elle est très adhérente. La ponction et le curetage de cette masse kystique retrouve un liquide visqueux blanchâtre de consistance lipidique évoquant du meibom. Le geste chirurgical est complété par l'ablation de la coque antérieure du chalazion enkysté. L'étude anatomopathologique confirme le chalazion. **DISCUSSION :** Le chalazion est une inflammation granulomateuse de

la paupière résultant de la libération des lipides contenus dans les glandes de Meibomius. Cette libération intratissulaire se produit suite à un obstacle le plus souvent de nature bénigne qui s'oppose à l'excrétion normale de la sécrétion lipidique de ces glandes. Le passage dans l'espace tissulaire de ce produit de sécrétion déclenche une réaction inflammatoire particulière car granulomateuse. C'est un lipogranulome endogène. Ses formes atypiques posent un problème de diagnostics différentiels, notamment les tumeurs palpébrales surtout lorsqu'il est associé à des lésions crouteuses ou surinfectées (carcinomes basocellulaires ou spinocellulaires) ou dans de rares cas l'adénocarcinome meibomien.

Conclusion : Les inflammations pseudo tumorales des paupières sont relativement fréquentes. Certaines lésions de ce type peuvent être très impressionnantes cliniquement sans pour autant être graves. Seule la confirmation histologique permet d'être rassurant. Aussi devant une lésion palpébrale durable et d'apparition récente, l'exérèse chirurgicale suivie d'une étude anatomo-pathologique est l'attitude la plus appropriée.

132 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DU GLAUCOME NÉO-VASCULAIRE

FZ.Ouali, D.Fofana, B.Jatic, A.Mchachi, L.Benhmidoune, R.Rachid, M.El Belhadji

Introduction : Compliquant les rétinopathies ischémiques, le glaucome néo-vasculaire (GNV) est une pathologie oculaire cécitante évitable. Cependant, une fois installée la prise en charge devient difficile. Le but de notre travail est d'étudier les aspects épidémiologiques de cette affection et les modalités de sa prise en charge. **Matériels et méthodes :** Etude rétrospective portant sur 64 patients (66 yeux), atteints de GNV de Janvier 2014 à Décembre 2017.

Méthodes : La moyenne d'âge était de 57 ans. Le sex ratio était de 1,9. La moyenne du tonus oculaire était à 38mm Hg. L'acuité visuelle était < 1/10 chez tous les patients. L'examen gonioscopique a révélé la présence de néo-vasseaux sur plus de 180° dans 92% des yeux. L'angle était fermé dans 52 cas. 50 cas étaient secondaires à une rétinopathie diabétique proliférante, 12 cas à une occlusion veineuse ischémique et 2 cas sont survenus sur un décollement de rétine non traité. 24 cas ont été traités par des injections d'anti-VEGF (Bevacizumab). L'involution de la rubéose et la disparition des phénomènes douloureux et inflammatoires ont été obtenues dès la première injection chez tous nos patients injectés avec une normalisation du tonus chez 19 patients. La moyenne des injections était de 2,5. Le reste de la série a été traité par cryothérapie ciliaire et rétinienne. 20 cas ont nécessité un traitement hypotonisant adjuvant et 17 cas ont bénéficié d'une panphotocoagulation rétinienne.

Résultat : Le GNV est une complication redoutable des

rétinopathies ischémiques. C'est une pathologie cécitante en absence d'une prise en charge adéquate et rapide. Il résulte de la prolifération dans l'angle iridocornéen de néovaisseaux développés en réponse à une ischémie rétinienne étendue. Cette ischémie rétinienne est dans 80 % des cas secondaire à une rétinopathie diabétique proliférante (sujet jeune, pathologie souvent bilatérale) ou à une occlusion de la veine centrale de la rétine ischémique (sujet âgé, généralement unilatérale). Ces glaucomes sont redoutables car très difficiles à traiter. Ils sont trop souvent diagnostiqués à un stade tardif où l'œil est inflammatoire, très hypertone et où l'acuité visuelle est effondrée. On ne devrait plus voir ce genre de glaucome car une surveillance rigoureuse et un examen soigneux des patients à risque (diabétiques, patients ayant fait une OCVR ischémique) devrait permettre de dépister et de traiter la néovascularisation irienne avant qu'elle n'atteigne l'angle iridocornéen et donc avant qu'elle n'entraîne un glaucome par obstruction trabéculaire avec ses conséquences désastreuses sur l'acuité visuelle. La conduite à tenir va dépendre du stade de la néovascularisation du segment antérieur et notamment de l'angle iridocornéen, de l'acuité visuelle au moment du diagnostic ainsi que de l'âge du patient. Le traitement est lourd mais semble s'améliorer par l'utilisation des anti VEGF

Conclusion : Le GNV reste une complication grave mais heureusement évitable par une surveillance régulière et une bonne prise en charge de toutes les rétinopathies ischémiques. Actuellement les anti-VEGF avec la panphotocoagulation rétinienne font partie de l'arsenal thérapeutique.

133 : DÉCOLLEMENTS DE RÉTINE PAR DÉCHIRURE GÉANTE : À PROPOS DE 31 CAS

D. Fofana, F.Z. Ouali, A. Mchachi, R. Rachid, L. Benhmidoune, A. Amraoui, M. El Belhadji

Introduction : La survenue d'un décollement de rétine par déchirure géante constitue un véritable cataclysme rétinien. Leur pronostic est réservé lié aux difficultés techniques opératoires et à la fréquence élevée des récives. Le but de cette étude est de décrire les caractéristiques cliniques ainsi que les résultats anatomiques et fonctionnels de ce type de décollement à travers l'expérience de notre centre

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective sur 31 yeux de 31 patients, opérés pour décollement de rétine associés à une déchirure rétinienne de 90 degrés au plus entre mars 2014 et février 2018.

Résultat : La moyenne d'âge de nos patients était de 34 ans \pm 12 (extrêmes 13 et 61) avec une prédominance masculine (sex-ratio homme/femme à 3,4). Le délai moyen de consultation était de 14 jours \pm 11. Treize yeux étaient myopes forts (41,9%), 7 yeux pseudophakes (22,6%), 2 yeux aphakes (6,5%). Deux patients étaient suivis pour Syndrome de Marfan, avec une myopie modérée (6,5%) et

4 yeux avaient une notion de traumatisme contusif (12,9%). L'acuité visuelle initiale était inférieure à 1/10 dans 87% des cas. L'étendue de la déchirure géante était de 111,4 \pm 24 et celle du décollement à 194 \pm 96. La macula était soulevée dans 87 % des cas et une prolifération vitréorétinienne avancée (stade C) dans 45%. Une vitrectomie première était pratiquée dans 28 yeux (90,3%), associée à une endophotocoagulation systématique du bord postérieur et des cornes de la déchirure, à la cryoapplication dans 10,7% et à l'indentation sclérale complémentaire dans 3,5%. Le tamponnement interne était fait par l'huile de silicone (58,1%) et le perfluoropropane (41,9%). La chirurgie Ab-externo était pratiquée dans 3 yeux (9,7%). La réapplication anatomique était obtenue dans 90,3% par une chirurgie première. L'acuité visuelle postopératoire à 6 mois, a été améliorée dans 77,4%. Elle était supérieure à 1/10 dans 32,3% et 5/10 dans 6,5%. Cinq yeux (16,1%) ont fait une récive dont 4 étaient traités par chirurgie Ab-interno et 1 par Ab-externo. La chirurgie endovitréenne comprenant une vitrectomie et l'utilisation de perfluorocarbène liquide est actuellement la technique de référence pour le traitement des décollements de rétine par déchirure géante. En revanche, en l'absence de prolifération vitréorétinienne au-delà du stade B, la mise en place d'une indentation sclérale, l'étendue de la rétinopexie par photocoagulation et le choix du tamponnement interne (gaz ou huile de silicone) restent encore discutés.

Conclusion : La chirurgie endovitréenne associée à un tamponnement interne par l'huile de silicone ou du gaz permet une guérison anatomique dans la majorité des cas. Un délai préopératoire tardif est un obstacle majeur à la récupération fonctionnelle du fait de l'installation rapide des phénomènes de prolifération vitréoretinienne. De ce fait, les décollements de rétine par déchirure géante doivent constituer une urgence chirurgicale.

134 : ENDOPHTALMIE CHRONIQUE COMPLIQUANT UNE CHIRURGIE DE LA CATARACTE : À PROPOS D'UN CAS

I.ELBOUKHANI, Y.SAMI, A.KHACHANE, A.MCHACHI, L.BENHMIDOUNE, A.CHAKIB, R.RACHID, M.ELBELHADJI

Introduction : L'endophtalmie chronique désigne les endophtalmies postopératoires survenant après un intervalle libre d'au minimum 6 semaines après la chirurgie. Nous rapportons une observation d'endophtalmie chronique, évaluée sur le plan fonctionnel et thérapeutique.

Méthodes : Patient de 62 ans, consulte aux urgences pour un œil droit rouge, douloureux avec baisse d'acuité visuelle, opérée pour cataracte par phacoémulsification bi-latérale et pose d'implant en chambre postérieure. Premier épisode sept jours après l'opération de l'œil gauche : la patiente consulte pour un œil gauche rouge, très douloureux et une baisse d'acuité visuelle. L'examen à la lampe à fente retrouve une inflammation importante en

chambre antérieure avec 3 + de Tyndall, un hypopion, et au fond d'œil, une hyalite à 3 +. L'examen nous fait retenir le diagnostic d'endophtalmie aiguë gauche. L'échographie oculaire confirme l'organisation intra-vitréenne, Le prélèvement d'humeur aqueuse n'a pas isolé de germe, Après un traitement médical par une série de 3 injections intra-vitréennes de Vancomycine et Fortum, associées à la Dexaméthasone (3ème IVT) et une antibiothérapie systémique par Fortum 1g, elle présente une amélioration de l'acuité visuelle chiffrée à 7/10ème. Un deuxième épisode 2 mois et demi après la chirurgie. La patiente présente une baisse d'acuité visuelle, un œil rouge et une douleur moins importante. Nous concluons à une endophtalmie chronique, Le traitement médical instauré est identique. L'acuité visuelle finale est à 5/10ème. Un troisième épisode à 3 semaines post-opératoires, nous fait poser l'indication d'une chirurgie d'ablation de l'implant et de la totalité de son sac capsulaire. L'acuité visuelle est à 3/10 ère avec correction en post-opératoire. La recherche de facteurs d'immunodépression était négative.

Résultat : Le pronostic de l'endophtalmie chronique dépend de la précocité du traitement. L'agressivité du traitement nécessaire à contrôler définitivement l'inflammation intraoculaire dépend statistiquement du délai de prise en charge de l'infection oculaire.

Conclusion : L'endophtalmie post-opératoire est une affection rare (incidence moyenne de 0,2%) mais crainte des chirurgiens. Les endophtalmies chroniques ou à début retardé sont encore plus rares, ne représentant qu'entre 12 à 24% des endophtalmies postopératoires.

135 : IMAGERIE DE L'ORBITE

A. RAZZAK, A. KASSIMI, A. MCHACHI, L. BENHMIDOUNE, A. CHAKIB, R. RACHID, M. ELBELHADJI

Introduction : La pathologie ophtalmologique secondaire à une atteinte de l'orbite est fréquente, ainsi, plusieurs techniques d'imagerie ont été développées afin de faciliter la démarche diagnostique et d'améliorer la prise en charge des pathologies de l'orbite.

Méthodes : A travers ce poster didactique nous essayons d'illustrer les indications et les contre-indications des différentes techniques d'imagerie de l'orbite (échographie, TDM et IRM), dans les pathologies orbitaires les plus fréquentes: exophtalmies, énophtalmies, infections, malformations.

Résultat : La TDM orbitaire reste l'examen à pratiquer en première intention devant une exophtalmie ou une énophtalmie. En cas de masse orbitaire, l'IRM, grâce à ses possibilités de caractérisation tissulaire largement supérieures aux autres techniques d'imagerie, permet souvent d'évoquer le diagnostic étiologique, et de réaliser le bilan d'extension. Discussion : La présentation clinique des pathologies orbitaires est peu spécifique: exophtalmie, diplopie, baisse de l'acuité visuelle, douleurs orbitaires...

L'imagerie a un rôle majeur dans la démarche diagnostique et repose essentiellement sur l'IRM qui permet de préciser le siège de la lésion, sa structure et son retentissement sur les autres structures orbitaires.

Conclusion : Les progrès de l'imagerie orbitaire ont facilité le diagnostic étiologique de nombreuses pathologies orbitaires, ce qui a permis d'optimiser la prise en charge des patients.

136 : L'EXPLORATION ÉCHOGRAPHIQUE DES GLOBES OCULAIRES TRAUMATISÉS

I. Adnane; K. Sidki ; A. Khachane; A. Mchachi; L. Benhmidoune ; A. Chakib ; R. Rachid; M. Elbelhadji

Introduction : Les traumatismes oculaires constituent un motif fréquent de consultation aux urgences. L'échographie est très utile pour le bilan et le suivi des traumatismes oculaires qu'ils soient contusifs ou perforants avec ou sans CEIO car elle conditionne la prise en charge. Le but de notre travail était de cerner les lésions principales retrouvées à l'échographie à la suite d'un traumatisme oculaire et insister sur le rôle de cet examen dans le bilan lésionnel initial et le suivi.

Méthodes : Étude rétrospective portant sur 54 cas de traumatismes oculaires explorés dans notre formation par échographie oculaire, sur une période de 8 mois, allant du décembre 2017 jusqu'au juillet 2018 avec une sonde 10, 20 et/ou 50 MHz pour l'exploration du pôle postérieur (échographie mode B) et une sonde pour le mode A biométrie oculaire (intérêt dans les cataractes post-traumatique).

Résultat : La moyenne d'âge de nos patients était de 25 ans, avec une nette prédominance masculine (70 %). L'œil droit était atteint dans 25 cas, et l'œil gauche dans 28 cas. Les différentes pathologies observées étaient : une hémorragie isolée du vitré dans 10 cas (18.5%), un décollement rétinien dans 7 cas (13%) , un décollement choroïdien dans 3 cas (5.6%), une cataracte post traumatique dans 10 cas (18.5%), une luxation postérieure du cristallin dans 7 cas (13%) et un corps étranger intraoculaire chez 3 patients (5.6%), rupture de la choroïde chez 2 cas (3.7%) , hémorragie sous rétinienne chez également 2 cas (3.7%) , épaissement du pôle postérieur 2 cas (3.7%) . Dans 8 cas (14.7%) l'échographie était normale. Le traumatisme oculaire survient plus fréquemment chez l'enfant et l'adulte jeune avec une prédominance masculine : Aggression+++ , accident de travail . L'échographie oculaire trouve son intérêt en cas de perte de transparence des milieux du globe gênant l'exploration du pôle postérieur et en cas de corps étranger intra oculaire non radio opaque ne pouvant pas être détectés par l'imagerie standard. Elle permet une évaluation soigneuse des lésions des segments antérieur et postérieur. L'examen d'un œil traumatisé consiste à mettre une grande quantité de gel de façon à ne pas avoir à appuyer sur le globe. Devant une plaie perforante, il faut

suturer les parois du globe avant l'examen échographique ,respecter les règles de l'asepsie (gel stérile, sonde stérile ou enveloppée d'un gant stérile) et une manipulation douce.

Conclusion : Les traumatismes oculaires sont fréquents et parfois graves. Ils constituent une urgence ophtalmologique. L'échographie reste l'examen de choix en urgence qui permet de réaliser un bilan lésionnel précis, de guider les décisions thérapeutiques et de surveiller l'évolution à moyen et à long terme de cette pathologie.

137 : NEUROPATHIE OPTIQUE COMPRESSIVE RÉVÉLANT UN MÉNINGIOME DU JUGUM SPHÉNOÏDAL : A PROPOS D'UN CAS

B.Jatik ,A.Siati, A.Razzak, G.Touzani, A.Mchachi, L.Benhmidoune, A.Chakib, R.Rachid, M.El Belhadji

Introduction : Le méningiome du jugum sphénoïdal est une tumeur méningée primitive bénigne. Il constitue le tiers des méningiomes intracrâniens. Il touche surtout la femme entre 40 et 60 ans. Toutes les composantes osseuses du sphénoïde peuvent être atteintes avec des aspects sémiologiques variés. Sa découverte peut être fortuite ou secondaire à l'exploration des symptômes neurologiques ou ophtalmologiques.

Méthodes : Nous rapportons l'observation clinique d'une patiente ayant présenté des symptômes ophtalmologiques qui ont conduit au diagnostic de méningiome du jugum sphénoïdal. Résultats : Il s'agit d'une femme âgée de 37ans qui a présenté une baisse de l'acuité visuelle (BAV) bilatérale d'installation progressive depuis 8mois avec un fond d'œil normal, associée à une altération importante du champ visuel. L'IRM cranio-orbitaire confirme le diagnostic.

Résultat : Le tableau clinique chez notre patiente est une neuropathie optique rétrobulbaire indolore. Les aspects cliniques sont divers selon le siège, la taille et la réaction osseuse sous-jacente. Le caractère isointense en T1 et peu hyperintense en T2 en IRM, peut conduire à un retard diagnostic et thérapeutique. L'injection de Gadolinium, la suppression de graisse et le centrage sur les voies optiques antérieures sont des éléments indispensables lors d'une IRM. Le traitement dépend de plusieurs facteurs : Evolutivité du méningiome, âge et acuité visuelle du patient et risques associés à la chirurgie. Le traitement chirurgical était le seul traitement avant l'apparition d'autres alternatives : radiothérapie et radiochirurgie.

Conclusion : les méningiomes des voies optiques antérieures se présentent comme des neuropathies optiques progressives, à distinguer des névrites optiques rétrobulbaires. L'âge du patient, le caractère indolore et progressif de la BAV et la résistance à la corticothérapie doivent orienter vers la recherche d'une tumeur des voies optiques par l'IRM. Le traitement actuel de méningiome du jugum sphénoïdal est actuellement conduit au cas par

cas. La radiochirurgie est le traitement d'avenir de ces méningiomes.

138 : TUBERCULES DE BOUCHUT ASSOCIÉS À UNE TUBERCULOSE MULTIFOCALE

I.ELBOUKHANI, A.KHACHANE, K.BENOUHOUD, A.MCHACHI, L.BENHMIDOUNE, A.CHAKIB, R.RACHID, M.ELBELHADJI

Introduction : La tuberculose est une infection grave. Elle sévit à l'état endémique dans les pays en voie de développement. La tuberculose oculaire est une affection rare constituant un défi diagnostique, du fait de ses manifestations cliniques nombreuses et polymorphes. Les tubercules choroïdiens, dits de Bouchut, sont la manifestation intraoculaire la plus fréquente d'une tuberculose systémique.

Méthodes : Nous rapportons le cas d'un patient de 54 ans tabagique chronique, admis pour une tuberculose multifocale intéressait deux localisations: pulmonaire, ophtalmique. L'atteinte ophtalmologique est représentée par des nodules choroïdiens de BOUCHUT L'acuité visuelle était à 8/10 et le segment antérieur était normal aux deux yeux. Le fond d'œil de l'œil gauche objectivait la présence de 4 foyers choroïdiens au pôle postérieur, jaunâtres, de ½ diamètres papillaires, deux en temporo-maculaire et deux juxtapapillaires, évoquant fortement des tubercules de Bouchut. L'Angiographie à la fluorescéine retrouvait une hypofluorescence au temps précoce suivie d'une hyperfluorescence des tubercules au temps tardif. A la biologie une hyperleucocytose 1 3000. La radiographie thoracique révélait des opacités micronodulaires bilatérales diffuses aux 2 champs pulmonaires évoquant une miliaire hémotogène. Les sérologies VIH, hépatite B et C sont négatives. Les autres localisations systémiques ont été éliminées. Il a bénéficié d'un traitement antituberculeux de première ligne première catégorie ERHZ à doses adaptées au poids. L'évolution a été favorable sur le plan général et pulmonaire et un fond d'œil pratiqué un mois après le début du traitement retrouvait toujours la présence des tubercules avec des bords plus nets .

Résultat : Les atteintes ophtalmologiques liées à la tuberculose sont diverses: toutes les structures de l'œil, à l'exception du cristallin, peuvent être concernées. Certaines de ces manifestations, comme les tuberculomes ou les tubercules de Bouchut, sont liées à la présence du bacille dans l'œil; D'autres, parmi lesquelles certaines formes d'uvéites, sont le reflet d'une hypersensibilité retardée au bacille de Koch Les tubercules de Bouchut sont généralement unilatéraux, prennent la forme de nodules ayant une taille allant d'un huitième à un diamètre papillaire et sont souvent dispersés au niveau du pôle postérieur. Il n'y a généralement pas ou peu d'inflammation associée du segment antérieur ou du vitré. A l'angiographie à la fluorescéine, les tubercules choroïdiens sont hypofluorescents aux temps précoces et

hyperfluorescents aux temps tardifs. Leur évolution sous traitement antituberculeux se fait soit vers la résolution complète ou vers la formation de cicatrice.

Conclusion : Au Maroc, la tuberculose continue à surprendre aussi bien par son extension touchant le sujet débilisé et le sujet immunocompétent, que par ses présentations diverses y compris l'atteinte oculaire qu'elle faut rechercher par un examen ophtalmologique soigneux et systématique.. Devant une tuberculose systémique, il convient de bien connaître les caractéristiques cliniques et angiographiques des tubercules de Bouchut car ils en représentent la manifestation oculaire la plus fréquente.

139 : LA STABILISATION D'UN ULCERE CORNEEN PRE-PERFORE COMPLIQUANT UNE POLYARTHRITE RHUMATOÏDE EN POUSSEE PAR L'INFLIXIMAB

S. Benchérifa, B. Amine, S. Rostom, R. Bahiri.

Introduction : La kératite ulcéraire périphérique est une inflammation oculaire impliquant la portion externe de la cornée dont la complication la plus sévère est la perforation cornéenne. C'est une manifestation rare de la polyarthrite rhumatoïde (PR) avec une incidence de 3 cas par million d'habitants par an. Son traitement est déterminé par la sévérité de l'atteinte cornéenne et par l'activité de la PR.

Méthodes : Patiente âgée de 45 ans, ayant comme antécédent une thyroïdectomie il ya 18 ans sous traitement hormonal substitutif, suivie depuis 17 ans pour PR à sérologie rhumatismale positive érosive déformante et réfractaire aux traitements de fond classiques. En février 2017, la patiente était hospitalisée pour poussée sévère de sa PR où l'indication de biothérapie type Rituximab a été posée. Elle a reçu le premier cycle de Rituximab avec échec clinique et biologique. En juillet 2017, devant l'installation d'un œil gauche rouge douloureux avec baisse d'acuité visuelle, la patiente a consulté un ophtalmologue qui a objectivé une perforation cornéenne de l'œil gauche et pré-perforation de l'œil droit. Elle a reçu en urgence un bolus de corticothérapie 1 g/jour de solumedrol 3 jours de suite avec indication de biothérapie type anti-TNF α (Infliximab) pour agir à la fois sur l'atteinte oculaire et sur la PR qui était en poussée active avec un DAS28 = 5,85. La patiente a reçu l'Infliximab avec évolution favorable pour un recul de 13 mois.

Résultat : Il s'agit d'une polyarthrite rhumatoïde en poussée active en échec du Rituximab compliquée de kératite ulcéraire périphérique qui a évolué vers la perforation cornéenne de l'œil gauche et l'ulcère cornéen pré-perforé de l'œil droit améliorés sous Infliximab. L'Infliximab était efficace à la fois sur l'atteinte rhumatismale par le refroidissement de la PR en poussée avec un DAS28 = 3,6 et sur l'atteinte cornéenne droite en empêchant son évolution vers la perforation permettant aussi de programmer le geste chirurgical pour la perforation cornéenne de l'œil gauche.

Conclusion : Ce cas affirme les résultats de la littérature concernant l'efficacité de l'Infliximab dans le traitement des ulcères cornéens compliquant la kératite ulcéraire périphérique secondaire à la polyarthrite rhumatoïde.

140 : AIDE AU SEVRAGE TABAGISME CHEZ LES ADOLESCENTS EN ZONES ÉLOIGNÉS: EXPÉRIENCE PROMETTEUSE

S.EL MOUSSAOUI, Y.ELHAMDAOUI, K.KAOUTAR, M.BOURROUS

Introduction : Le tabagisme est considéré comme une cause évitable de mortalité et de morbidité. Vu l'ampleur du problème dans le monde et vu l'absence d'études dans les zones éloignées du Maroc on a mené cette étude. L'objectif : était d'étudier les caractéristiques épidémiologiques du tabagisme chez les adolescents scolarisés à Zagora.

Méthodes : Enquête réalisée auprès d'un échantillon statistique de 200 élèves au lycée Sidi Ahmed ben Nasser à Zagora

Résultat : concernant les caractéristiques de la population étudiée : 42 % sont des garçons et 58 % sont des filles. Les élèves scientifiques représentaient 29% et les littéraires 71%. Concernant le niveau scolaire, les 3 années secondaires représentaient respectivement 27%,34% et 39%. La prévalence du tabagisme constitue 7% dans la population étudiée dont la majorité sont de sexe masculin. L'âge de la première cigarette est compris entre 14 à 18 ans. Ils fumaient quotidiennement en moyenne entre 5 à 10 cigarettes. Le prix des cigarettes est payé par l'argent de poche (46 % des enquêtés). Concernant les causes signalées par les fumeurs, on a retrouvé les problèmes familiaux (27 %) et le temps vide (23 %). On a constaté que 66 % des fumeurs ont essayé d'arrêter de fumer avec un nombre ne dépassant pas 5 tentatives. Grâce aux efforts de sensibilisation et de création de cellule d'écoute et d'orientation et des consultations d'aide au sevrage tabagique, 70% des tabagiques ont pu arrêter la cigarette.

Conclusion : Le tabagisme est très répandu chez les adolescents même en zones éloignées. Cette enquête a mis en exergue la nécessité de sensibilisation dès le bas âge et de création des centres d'aide au sevrage tabagique

141 : PREVALENCE AND EVOLUTION OF HOSPITALIZATIONS FOR ASTHMA AMONG TWELVE YEARS: UNIVERSITY HOSPITAL OF MONASTIR, TUNISIA: 2002-2013

PRÉVALENCE ET ÉVOLUTION DES HOSPITALISATIONS POUR L'ASTHME PENDANT DOUZE ANS: HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE MONASTIR, TUNISIE: 2002-2013

Meriem Kacem, Cyrine bennasrallah, Wafa Dhoubi1, Assia Green, Amira Djobbi, Sarra Stambouli, Wafa Zhir, Imen Zemni, Manel Ben Fraj, Hela Abroug, Ines Bouannene, Asma Belghuith Sriha

Introduction : Asthma is a public health priority. According to the World Health Organization, about 300 million people worldwide are asthmatic. The burden of this disease is high especially in children. Our goal was to determine the prevalence and epidemiological characteristics of hospitalizations for asthma in Monastir

Méthodes : It was a descriptive cross-sectional study including all patients hospitalized for asthma at the Fattouma Bourguiba University Hospital in Monastir between 2002 and 2013. The data were collected from the regional register of hospital morbidity and mortality established in Department of Preventive Medicine and Epidemiology of Monastir. A linear regression was used to estimate the trend of hospitalizations for asthma.

Résultat : A total of 1367 hospitalized asthmatic patients were included. The median age was 42 years [IQI: 8-64 years]. A female predominance was noted with a sex ratio of 0.58. The median duration of the hospital stay was 6 days [IQQ: 4-10 days]. The crude prevalence rate was of 21.48 / 100,000 inhabitants per year (13.99 / 100,000 for males and 29.21 / 100,000 for females per year). Lethality was 1%. A significant increase in the total number of cases admitted for asthma from 2002 to 2013 was noted ($r = 0.548$, $p \leq 10^{-3}$, $b = 7.6$, $p \leq 10^{-3}$).

Conclusion : his increase in hospitalization rates is secondary to the increase in exacerbations. Hence, a better therapeutic and educational management of the patient with asthma is necessary.

142: PROFIL SPIROMÉTRIQUE DES PATIENTS ASTHMATIQUES : A PROPOS DE 49 CAS SPIROMETRIC PROFILE OF ASTHMATIC PATIENTS: ABOUT 49 CASES

Dorra Brahim, Nozha Ben Salah, Houda Snéne, Alaa Akkad, Racha Smaoui, Sonya Jrad, Jalloul Daghfous, Nadia Mehiri, Béchir Louzir

Introduction : L'exploration fonctionnelle respiratoire constitue une pierre angulaire dans la prise en charge de l'asthme en permettant le diagnostic, l'appréciation de la sévérité ainsi que le choix thérapeutique. Toutefois, une spirométrie normale n'élimine pas le diagnostic de l'asthme du fait du caractère variable et paroxystique de l'obstruction bronchique. L'objectif de ce travail était de déterminer le profil fonctionnel respiratoire des patients asthmatiques.

Méthodes : Etude rétrospective portant sur 49 cas d'asthme hospitalisés et/ou suivis au service de pneumologie et d'allergologie de l'hôpital Mongi Slim durant la période allant de juillet 2018 à août 2018.

Résultat : Nous avons recensé 49 cas d'asthme. La moyenne d'âge était de $52,37 \pm 17,8$ ans avec une prédominance féminine de 63%. Les malades étaient tabagiques dans 22% des cas. Le délai moyen d'apparition d'asthme était de 15,43 ans. Les principaux symptômes

rapportés étaient la dyspnée sifflante (89%) et la toux sèche nocturne (61%). L'examen physique avait révélé des râles sibilants dans 98% des cas. La radiographie thoracique avait montré une distension thoracique dans 79% des cas et un syndrome bronchique dans 22% des cas. L'exploration fonctionnelle respiratoire avait objectivé un trouble ventilatoire obstructif réversible dans 33% des cas avec un VEMS moyen pré-broncho dilatation de 1706 ± 750 ml, soit $61,12 \pm 12,34\%$ et un rapport VEMS / CVF moyen de $66,43 \pm 8,5\%$. La réversibilité moyenne de VEMS était de 280 ± 80 ml. Un trouble ventilatoire obstructif non réversible était noté dans 24% des cas, un trouble ventilatoire mixte dans 12% des cas et une spirométrie normale dans 31% des cas.

Conclusion : La spirométrie a révélé un trouble ventilatoire obstructif dans plus que la moitié des cas avec une réversibilité dans un tiers des cas. Pour le reste des malades, le diagnostic a été retenu sur des éléments anamnésiques et cliniques, ce qui témoigne des limites de la spirométrie dans le diagnostic de l'asthme.

143 : ASTHME ALLERGIQUE VERSUS ASTHME INTRINSEQUE. ALLERGIC ASTHMA VERSUS INTRINSIC ASTHMA

Nidhal Belloumi, Imene Bachouche, Dorra Jarraya, Meriem Mersni, Marwa Kacem, Sarra Ammari, Azza Slim, Fatma Chermiti Ben Abdallah, Soraya Fenniche

Introduction : l'asthme intrinsèque représente environ un tiers de la population adulte suivie pour asthme. L'objectif du travail était de souligner les caractéristiques démographiques et cliniques qui différencient les deux sous-types d'asthme.

Méthodes : cette étude transversale s'est déroulée à la consultation d'allergologie entre Avril et Juillet 2018. L'évaluation du contrôle de l'asthme s'est fait par le score ACT.

Résultat : On a colligé 202 patients asthmatiques : 70 hommes et 132 femmes. L'âge moyen est de 46 ans. L'âge moyen au début des symptômes est de 29 ans. 91 patients (45%) sont tabagiques actifs ou passifs. 137 (67.8%) patients avaient un asthme allergique. L'association à la rhinite est notée chez 80 patients (39.6%). L'obésité est notée chez 47 patients (23.2%), le pyrosis chez 86 patients (42.5%). La spirométrie a montré un TVO chez 116 patients. Un VEMS inférieur à 60% est noté chez 30 patients. Les patients contrôlés sont au nombre de 75 patients (37.1%). 83 patients (41%) étaient observants au traitement inhalé. On trouve un âge moyen plus jeune ($p < 0.0001$), un âge moyen de début de la maladie plus bas ($p < 0.0001$) et un meilleur contrôle ($p = 0.02$) chez les patients asthmatiques allergiques. L'origine rurale était principalement trouvée chez les patients allergiques ($p = 0.019$). Une baisse du VEMS au dessous de 60% est plus notée chez les asthmatiques intrinsèques ($p = 0.019$).

Conclusion : La description des patients asthmatiques intrinsèques rejoint les données de la littérature qui souligne l'âge tardif de début des symptômes, la sévérité mais aussi l'association à la polyposse nasale et la sinusite.

144 : ANÉMIE AU COURS DE LA BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE: IMPACT SUR LE STADE ET LA CAPACITÉ À L'EXERCICE

Rana Fessi, Haifa Zaibi, Sarra Maazaoui, Jihen Ben Amar, Amany Toui, Besma Dhahri, Hichem Aouina

Introduction : L'anémie est désormais reconnue comme étant une comorbidité associée à la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO). Plusieurs études se sont intéressées à étudier l'interaction entre ces deux pathologies.

Méthodes : A travers une étude prospective incluant 70 cas de BPCO confirmée à l'état stable, nous nous sommes proposés d'étudier la prévalence de l'anémie et son impact sur la capacité à l'effort et le stade de la maladie. Pour cela, une numération formule sanguine et un test de marche de 6mn (TM6) étaient réalisés chez tous les patients. L'anémie était définie par un taux d'hémoglobine < 13 g/dl chez l'homme et <12 g/l chez la femme. Puis on a procédé à une étude comparant les patients avec ou sans anémie.

Résultat : Nos patients étaient majoritairement des hommes (88.5%) âgés en moyenne de 65 ans. La BPCO était classée GOLD A, B, C et D respectivement dans 3%, 9%, 14% et 73%. Une anémie était diagnostiquée chez 15 patients (21%). Elle était essentiellement de type inflammatoire (67%). Dans les autres cas, elle était ferriprive (27%) et mégaloblastique (7%) avec des moyennes respectives de 10.8, 11.4 et 8.6 g/dl. Les symptômes (mMRC, CAT) étaient comparables entre les 2 groupes. Tous les patients anémiques étaient classés GOLD D ($p=0.01$) et avaient une distance parcourue au TM6 (en pourcentage par rapport à la théorique) significativement plus diminuée (41.7% vs 63.5% ; $p=0.014$).

Conclusion : Conformément aux données de la littérature, dans notre étude, l'anémie était plus fréquente au cours des stades avancés de la maladie avec un impact sur l'endurance physique.

145 : PRÉVALENCE DES COMORBIDITÉS DANS LA BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE : ETUDE PROSPECTIVE À PROPOS D'UNE POPULATION TUNISIENNE

Haifa Zaibi, Fessi Rana, Sarra Maazaoui, Jihen Ben Amar, Laouini Ines, Besma Dhahri, Hichem Aouina

Introduction : La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est fréquemment associée à des comorbidités ayant un impact considérable dans la morbi-mortalité de la maladie. But : Etudier la prévalence des

comorbidités au cours de la BPCO.

Méthodes : On a mené une étude prospective sur 2 ans chez 70 patients suivis pour BPCO confirmée à l'état stable. Les comorbidités cardio-vasculaires, métaboliques, nutritionnelles et osseuses étaient recherchées à l'anamnèse et dépistées chez tous les patients par l'examen physique et les différentes explorations pratiquées systématiquement (échographie cardiaque, radiographie du bassin et du rachis, numération formule sanguine, bilan glucidique, lipidique, phosphocalcique et électrophorèse des protéides). L'échelle HAD était utilisée pour dépister les troubles anxieux-dépressifs.

Résultat : La médiane d'âge était de 60 ans avec une nette prédominance masculine (sex-ratio à 7.75). Au cours de l'étude, 201 comorbidités étaient diagnostiquées parmi lesquelles 153 soit, 76%, étaient dépistées par l'ensemble des explorations réalisées. Uniquement 6 patients n'avaient pas de comorbidités et plus que la moitié en avaient au moins deux. Ces comorbidités étaient dominées par les pathologies cardiovasculaires présentes dans 60% des cas. L'hypertension artérielle étant la cause la plus fréquente (41%) suivie des coronaropathies (21%). Les autres comorbidités diagnostiquées étaient : La dyslipidémie (43%), la déminéralisation osseuse (41%), l'anxiété (29%), la dépression (24%), le diabète et le syndrome métabolique dans 24% chacun, l'anémie (21%), la maigreur (14%), l'obésité (6%) et le reflux gastro-œsophagien (11%).

Conclusion : Nos résultats confirment la fréquence élevée des comorbidités associées à la BPCO d'où l'intérêt de les dépister afin d'améliorer la prise en charge de ces patients.

146 : LES PNEUMOPATHIES INFILTRANTES DIFFUSES CHEZ LES TABAGIQUES : QUELLES PARTICULARITÉS CLINIQUES ?

Rana Fessi, Besma Dhahri, Haifa Zaibi, Amany Touil, Ines Laouini, Jihen B.Amar, Hichem Aouina

Introduction : Le tabagisme pourrait influencer l'incidence et le cours évolutif de plusieurs affections pulmonaires y compris les pneumopathies infiltrantes diffuses (PID). But : Décrire les particularités des PID chez les tabagiques.

Méthodes : Etude rétrospective incluant 66 patients suivis pour une PID chronique répartis en 2 groupes : G1 : Fumeurs ($n=27$) ; G2 : Non-fumeurs ($n=39$). Le score scannographique de Warrick était utilisé pour évaluer la sévérité de la fibrose.

Résultat : Les patients étaient comparables concernant l'âge et les comorbidités. Le sexe masculin était prédominant dans le G1 (Sex-ratio 5.75 ; $p < 0.001$). L'exposition aux minéraux était l'apanage du G1 ($p < 0.001$). Ces patients consultaient plus tardivement ($p=0.008$) et avaient plus d'hippocratisme digital ($p=0.009$). Le tabagisme était associé à une atteinte fibrosante plus

importante et plus sévère à l'imagerie. Prédominance de l'aspect réticulonodulaire et des signes de rétraction à la radiographie ($p=0.024$ et 0.007) et des lésions kystiques et des broncheectasies par traction au scanner ($p=0.017$ et 0.07) avec un score de fibrose plus élevé ($p=0.06$). Les PID idiopathiques et particulièrement la fibrose pulmonaire idiopathique étaient significativement plus fréquentes dans le G1 ($p=0.003$ et <0.001 respectivement) contrairement à la sarcoïdose ($p=0.034$). Ce groupe avait une lymphocytose moins importante au LBA ($p=0.039$), des volumes pulmonaires plus abaissés (CVF, VEMS et CPT ; $p=0.014, 0.043$ et 0.05 respectivement) et un syndrome restrictif plus sévère ($p=0.08$). Le nombre d'hospitalisations pour décompensations de PID était plus élevé chez les tabagiques ($p=0.005$).

Conclusion : Le tabagisme paraît associé à une atteinte fibrosante plus évoluée et à un handicap respiratoire plus profond.

147 : PARTICULARITES DE L'ASTHME CHEZ LE SUJET AGE PARTICULARITIES OF ASTHMA IN THE ELDERLY

Houda Snène, Sonia Jrad, Meriem Mjid, Maroua Slama, Racha Smaoui, Hana Blibech, Dorra Brahim, A Akkad, Sonia Toujani, Abir Hédhli, Yacine Ouahchi, Jalloul Daghfous1, Samira Merai, Nadia Mehiri, Nozha Ben Salah1, Béchir Louzir

Introduction : L'asthme représente un problème de santé publique particulièrement par ses exacerbations qui sont à l'origine d'importantes dépenses de santé et d'une morbi-mortalité plus élevée chez le sujet âgé qui a souvent plus de comorbidités. Le but de notre travail était de déterminer les particularités de l'asthme du sujet âgé

Méthodes : Etude transversale menée en consultation externe de pneumologie, intéressant les patients suivis pour asthme. Deux groupes ont été comparés: G1 âge<65ans; G2 âge≥65ans. L'étude statistique a été réalisée par le logiciel SPSS 20.0.

Résultat : Deux cents seize patients ont été colligés (G1=191;G2=25) avec un sex-ratio H/F=0,28 dans G1 vs 0,36 dans G2($p=0,424$). Les manifestations de l'atopie étaient (G1 vs G2): rhinite allergique (71% vs 64%; $p=0,458$) et conjonctivite allergique (59% vs 52%; $p=0,495$). Les explorations fonctionnelles respiratoires ont montré un meilleur VEMS moyen dans G1 en litre mais pas en pourcentage (2,46 litres vs 1,79 litre (83% vs 79%); $p=0,005$ ($p=0,491$)), de même pour la CVF moyenne (3,05 litres vs 2,37 litres (89% vs 84%); $p=0,019$ ($p=0,274$)). La positivité des tests cutanés aux acariens était plus fréquente dans G1 (64% vs 28%; $p=0,002$). La charge thérapeutique était(G1 vs G2): corticothérapie inhalée (67,5% vs 60%; $p=0,452$) et association corticothérapie inhalée et $\beta 2$ mimétique de longue durée d'action (32% vs 32%; $p=0,995$). L'asthme sévère était plus fréquent dans G2 (24% vs 4%; $p<0,001$). Le contrôle de la maladie était

(G1 vs G2): partiellement contrôlé et non contrôlée 48% vs 40% ($p=0,413$)

Conclusion : L'asthme du sujet âgé est plus sévère du fait des comorbidités associées et d'une fonction respiratoire qui se dégrade physiologiquement et de part la maladie

148 : L'EXACERBATION D'ASTHME CHEZ LA FEMME MÉNOPAUSÉE EST ELLE PLUS SÉVÈRE ?

Zaibi H, Laouini I, Ben Amar J, Maazaoui S, Touil A, Dhahri B, Aouina H

Introduction : les modifications hormonales chez la femme, notamment au cours de la ménopause, pourraient avoir des conséquences importantes sur les maladies respiratoires chroniques en particulier l'asthme.

Méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique menée sur une période de 2 ans (2016-2017) ayant inclus des femmes asthmatiques suivies au service de pneumo-allergologie de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis. Deux groupes ont été définis: G1 : femmes en péri ou post-ménopause et G2 : femmes non ménopausées. but: Etudier les particularités de l'exacerbation d'asthme chez les femmes ménopausées comparativement aux femmes asthmatiques non ménopausées.

Résultat : 82 patientes étaient incluses, âgées en moyenne de 50,5 ans [18 à 88 ans]. L'âge moyen des deux groupes G1 et G2 était respectivement de 61,12 ans et 34,85 ans. La moitié des patientes, soit 60%, était en péri ou en post ménopause. Nos patientes ont totalisées 189 exacerbations au cours des 12 derniers mois, soit en moyenne $2,3 \pm 2,17$ exacerbations par malade, imposant l'hospitalisation dans 44% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de $10,49 \pm 8$ jours. Les asthmatiques ménopausées faisaient plus d'exacerbations (3 vs 1,27 exacerbations/patient, $p<0,0001$) qui étaient plus sévères avec une PaO2 plus abaissée (66 vs 79 mmHg, $p=0,006$). De même, la durée d'hospitalisation pour exacerbation était plus prolongée (12 vs 8 jours, $p=0,09$).

Conclusion : Dans notre étude, les femmes asthmatiques ménopausées, comparativement à celles non ménopausées font plus d'exacerbations qui sont plus sévères et nécessitant des hospitalisations plus fréquentes et plus prolongées.

149 : EVALUATION DE L'OBSERVANCE DES PATIENTS ASTHMATIQUES SELON LE SCORE DE MORISKY

ASSESSMENT OF ADHERENCE OF ASTHMATIC PATIENTS TO TREATMENT BY MORISKY SCORE

Imene Bachouche, Jarraya Dorra , Nidhal Belloumi , Meriem Mersni , Marwa Kacem , Azza Slim , Sarra Ammari , Fatma Chermi Ben Abdallah, Soraya Fenniche

Introduction : L'observance du traitement est un facteur clé du contrôle de l'asthme. Le but de notre étude est d'évaluer l'observance du traitement de fond de l'asthme

par le score de Morisky (4 items), et la corrélation avec le contrôle de la maladie asthmatique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale menée à la consultation d'allergologie entre Avril et Juillet 2018. L'évaluation du contrôle de l'asthme s'est fait par le score ACT.

Résultat : On a colligé 202 cas de patients asthmatiques : 70 hommes et 132 femmes. L'âge moyen est de 46 ans. 91 (13.8%) patients sont tabagiques actifs ou passifs. 137 (67.8%) patients avaient un asthme allergique. L'observance du traitement de fond est trouvée chez 83 patients (41%). Les patients inobservants sont répartis selon le nombre d'items (score de Morisky) : 37 patients avaient 1 item (18.3%), 73 patients avaient 2 items (36.1%) et 3 patients avaient 3 items. Les patients non observants avaient le niveau socio-economique plus bas. L'analyse statistique trouve une absence de corrélation du niveau d'observance avec l'âge, le sexe, le niveau éducationnel, l'ancienneté de la maladie ou le dispositif utilisé. Le score ACT moyen est de 17.7/25 chez nos patients. Le score est de 17.3 pour les patients observants, 17.5 pour les patients inobservants à 1 item de Morisky, 17.3 pour les patients à 2 items, 16.3 pour les patients à 3 items et 14.6 pour les patients à 4 items.

Conclusion : l'observance dépend entre-autres, des convictions des patients. Une étude des connaissances des patients sur l'asthme est nécessaire.

150 : PROFIL CLINIQUE ET FONCTIONNEL RESPIRATOIRE DES PATIENTS BRONCHOPATHES CHRONIQUES OBSTRUCTIFS EXACERBATEURS

FREQUENTS CLINICAL AND RESPIRATORY FUNCTIONAL PROFILE IN FREQUENT EXACERBATOR PATIENTS TREATED FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Houda Snène, Racha Smaoui, Sonia Toujani, Fatma Bouhaouala1, Sonia Jrad, Hana Blibech, Alaa Akkad, Dorra Brahim, Meriem Mjid, Abir Hedhli, Yacine Ouahchi, Jalloul Daghfous, Samira Merai, Nadia Mehiri, Nozha Ben Salah, Béchir Louzir

Introduction : La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est responsable d'un coût de soins important, qui se voit majoré par les exacerbations. Déterminer les particularités des patients exacerbateurs fréquents permettrait une prise en charge optimale pour prévenir l'évolution vers l'IRC

Méthodes : Etude transversale menée en consultation externe de pneumologie, intéressant les patients suivis pour BPCO à l'état stable. Deux groupes comparés: G1 non exacerbateurs fréquents (<2/an); G2 exacerbateurs fréquents (≥2/an). L'étude statistique a été réalisée par le logiciel SPSS 20.0

Résultat : Cent cinquante-sept patients ont été

colligés (G1=95; G2=62). L'âge moyen était comparable entre G1 et G2: 65ans vs 66ans (p=0,691); ainsi que le tabagisme moyen: 58PA vs 62PA (p=0,451) et l'IMC moyen: 23,8kg/m² vs 23,4kg/m² (p=0,618). Dans le G1, il y avait plus d'obèses (12,5% vs 3,5%; p=0,043) et dans le G2, il y avait plus de patients consommateurs de Neffa (16% vs 6,5%; p=0,047) et de chicha (8% vs 1%; p=0,025) et exposés à la fumée de tabouna (13% vs 3%; p=0,019). Le score obtenu au CAT était (G1 vs G2): 16 vs 23 (p=0,001). La CVF moyenne était (G1 vs G2): 2,37 litres (63%) vs 2,23 litres (62%); p=0,336 (0,933) et le VEMS moyen était: 1,46 litre (47%) vs 1,44 litre (47%); p=0,907 (0,967). Au TM6, la SpO₂ au début du test était meilleure dans le G1 (95,8% vs 94,5%; p=0,046), de même pour la distance parcourue (400 mètres (59%) vs 335 mètres (50%); p=0,011 (0,015)). Aux GDS, la PaO₂ était comparable entre G1 et G2 (73,9 mmHg vs 71 mmHg; p=0,157), de même pour la PaCO₂ (42,9 mmHg vs 42,4 mmHg; p=0,624). Le score obtenu à l'index de BODE était (G1 vs G2): 3,6 vs 4,8 (p=0,018)

Conclusion : Les patients exacerbateurs fréquents étaient les plus sévères d'où l'intérêt d'optimiser le traitement de fond en fonction de la sévérité de la maladie pour prévenir ces exacerbations.

151 : CARACTERISTIQUES CLINIQUES ET PARA CLINIQUES DES EXACERBATIONS AIGUES DES PATIENTS AYANT UN PHENOTYPE EXACERBATEUR FREQUENT DE LA BRONCHO-PNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE (BPCO). CLINICAL FEATURES AND EXPLORATIONS IN FREQUENTLY EXACERBATING CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD) PATIENTS DURING ACUTE EXACERBATION

Imene Bachouche, Nidhal Belloumi, Marwa Kacem, Fatma Chermiti Ben Abdallah, Azza Slim, Meriem Mersni, Sarra Ammari, Marwa Hadj Taieb, Soraya Fenniche

Introduction : Les exacerbations aiguës (EA) ont un impact négatif sur l'évolution de la BPCO. But de l'étude : Déterminer les caractéristiques cliniques et para cliniques des EA chez les patients présentant un phénotype exacerbateur fréquent de BPCO.

Méthodes : Etude rétrospective menée entre 2014 et 2017 incluant 50 dossiers de patients BPCO exacerbateurs fréquents. Le phénotype exacerbateur fréquent était défini par une fréquence des EA supérieur à 2 fois par an.

Résultat : Tous les malades étaient de sexe masculin, avec un âge moyen de 69 ans et une consommation moyenne de tabac à 70 PA. Le nombre d'EA variait de 2 à 6 EA/an avec une moyenne de 2,82 EA/patient/an. Le signe clinique le plus fréquemment rapporté était la purulence des crachats (74,6%), suivi par l'aggravation de la dyspnée devenant au moindre effort (54,6%) et la fièvre était moins fréquente (20%). A la biologie, un syndrome inflammatoire biologique avait été objectivé dans 53%

DDB. Deux groupes ont été identifiés: G1: les patients DDB ayant présenté une tuberculose pulmonaire (TP) (n=12) et G2: les patients DDB n'ayant jamais présenté une TP (n=56).

Résultat : Nous avons inclus 68 patients de sexe masculin (âge moyen= 56.84 ans). Le tabagisme actif était retrouvé chez 68% des patients. Les comorbidités étaient la broncho-pneumopathie chronique obstructive dans 13% des cas (10% dans le G1 et 17.3% dans le G2), l'asthme dans 10.1% (10% dans le G1 et 10.8% dans le G2), l'hypertension artérielle dans 15.9% des cas et le diabète dans 3.4%(10% dans le G1 et 2.7% dans le G2). Le délai moyen entre les DDB et la tuberculose était de 18 mois. Le tabagisme était plus fréquent chez les patients du G1 (70% contre 60% dans le G2). Les patients du G1 avaient une fréquence moyenne d'exacerbations plus importante (2 exacerbations/an dans le G1 contre 0,5 exacerbation par an dans le G2; p=0.048). Les DDB étendues et bilatérales n'étaient pas associés à une fréquence plus importante de TP (90% dans le G1 contre 82% dans le G2).

Conclusion : Une infection par MT chez des patients porteurs de DDB est associée à une fréquence d'exacerbation plus importante. Cette infection doit être recherchée chez les patients exacerbateurs fréquents.

155 : LES LOCALISATIONS METASTATIQUES RARES DU CANCER DU POUMON: A PROPOS DE 10 CAS RARES METASTATIC SITES OF LUNG CANCER : ABOUT 10 CASES

M'barek Nourelhouda, Triki Mariem, Bousselmi Siwar, Yangui Ferdaous, Rejeb Hadhemi, Charfi Mohamed Ridha

Introduction : La survie à 5 ans au cours du cancer du poumon bascule de 61% dans les stades précoces à 1% dans les stades métastatiques. Les sites extra pulmonaires les plus touchés sont le foie, le cerveau, les surrénales et l'os. Certaines de ces localisations métastatiques sont rares. Nous rapportons 10 localisations secondaires inhabituelles du cancer bronchique : une métastase pancréatique, une péricardique, une myocardique, une laryngée, deux métastases cutanées, une intra médullaire, deux métastases musculaires et une métastase orbitaire.

Méthodes : Il s'agissait de 8 hommes et deux femmes. L'âge moyen était de 55,7 ans. Le type histologique prédominant était le carcinome épidermoïde. Une métastase musculosquelettique était révélatrice d'un carcinome épidermoïde, la métastase orbitaire a révélé un carcinoïde typique. La métastase pancréatique, laryngée, myocardique et musculaire dorsale sont découvertes lors du bilan d'extension initial. Tous les patients étaient à des stades IV au moment du diagnostic sauf les deux patients qui ont présenté des métastases cutanées, l'un était classé stade IIIA et l'autre IIB. Une métastase cutanée, la métastase orbitaire et la laryngée étaient les seules localisations métastatiques. 8 patients ont bénéficié d'une chimiothérapie. Le patient porteur de CPC diffus avec

métastase pancréatique et la patiente avec la métastase orbitaire n'ont pas reçu de chimiothérapie devant le mauvais état général. Deux patients ont bénéficié d'une chirurgie. La survie moyenne est de 9 mois tous stades confondus.

Résultat : la classification initiale du cancer du poumon ne prend pas en compte pas la possibilité d'apparition de métastases rares en cours d'évolution. La moyenne de survie dans la littérature des cancers métastatiques toute localisation confondue varie de 5 à 12 mois. Les résultats de notre série rejoignent ceux de la littérature malgré le fait que les métastases rares sont en général de plus mauvais pronostic.

Conclusion :

156 : PNEUMOPATHIES INFILTRANTES DIFFUSES IDIOPATHIQUES CHEZ LES POMPIERS : A PROPOS DE 3 CAS IDIOPATHIC INFILTRATE LUNG DISEASES: ABOUT 3 CASES

M'barek Nourelhouda, Triki Mariem, Bousselmi Siwar, Yangui Ferdaous, Rejeb Hadhemi, Charfi Mohamed Ridha

Introduction : Les pneumopathies interstitielles diffuses idiopathiques (PIDI) représentent un groupe complexe de maladies dont la plus fréquente est la fibrose pulmonaire idiopathique (UIP). L'étiopathogénie reste encore mal comprise. Le rôle aggravant du tabac semble bien établi. L'implication des vapeurs toxiques aux cours de ces pathologies n'a pas été étudiée. Nous rapportons 3 observations concernant des agents de la protection civile chez qui le diagnostic de PID idiopathique a été retenu. Le but de notre travail est de relever les caractéristiques cliniques, radiologiques, et fonctionnelles de ses 3 patients.

Méthodes : Nous rapportons 3 observations concernant des agents de la protection civile chez qui le diagnostic de PID idiopathique a été retenu. Le but de notre travail est de relever les caractéristiques cliniques, radiologiques, et fonctionnelles de ses 3 patients.

Résultat : Tous nos patients étaient des hommes exposés aux fumées d'incendie et tous fumeurs. La forme histologique prédominante était l'UIP. La présence d'atypie scanographique était la règle. Trois ans semblent être une moyenne de survie. le rôle déclenchant ou prédisposant des vapeurs toxiques n'est pas établi.

Conclusion :

157 : A DESCRIPTIVE STUDY HOSPITALIZATIONS FOR GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE IN A TUNISIAN UNIVERSITY HOSPITAL: MONASTIR 2002-2013

Assia Green , Amira Djobbi , Meriem Kacem , Wafa Dhoub , Cyrine Ben Nasrallah , Sarra Stambouli , Wafa Zhir , Imen Zemni , Hela Abroug , Manel Ben Fraj , Ines Bouannene , Asma Belghuith Sriha

Introduction : Gastro-esophageal reflux (GOR) is extremely common in pediatrics and adults. Most of cases are treated on extra hospital. However, several complications of GOR need hospitalizations. The aim of our study was to determine the epidemiological characteristics of hospitalizations for RGO in Monastir among twelve years.

Méthodes : We have included all hospitalizations for GOR (coded as K21 in ICD-10) at the university hospital of Monastir between 2002 and 2013. Data were collected from the regional register of hospital morbidity and mortality implemented at the Department of Preventive Medicine and Epidemiology of Monastir. We used linear regression coefficient (b) to describe trends.

Résultat : A total of 274 hospitalizations were collected between 2002 and 2013. The median age was 6 months with an IQR of [2-24 months]. Sex ratio was of 1.1. Most of admissions (83.2%) were in pediatric departments. The median length of stay was 6 days : IQR[3-11 days]. Three cases of death were notified; two of them were newborns. Hospitalizations for GOR were stable from 2002 to 2013 with slope $b=-0.285$, $r=-0.077$ and $p<10^{-3.3}$

Conclusion : Our study showed that infants are the most affected by GOR. The evolution of GOR is, in pediatrics, very dependent on the age of the child. It disappears in most cases before the age of 2 years. Its persistence beyond is willingly associated with chronic low respiratory complications.

158: PREVALENCE ET VALEUR PRONOSTIQUE DE LA LYMPHOPENIE PRE-THERAPEUTIQUE AU COURS DU CANCER COLORECTAL PREVALENCE AND PROGNOSTIC VALUE OF PRE-TREATMENT LYMPHOPENIA IN COLORECTAL CANCER

Myriam Ayari, Hela kchir, Dhouha Cherif, Issaoui Dhilel, Hatem Chaabouni, Nadia Maamouri

Introduction : Le cancer colorectal est actuellement le cancer digestif le plus fréquent posant un véritable problème de santé publique Le pronostic dépend du stade initial, de l'envahissement locorégional ou à distance mais aussi de la dysfonction du système immunitaire. BUT : Déterminer la prévalence et la valeur pronostique de la lymphopénie pré-thérapeutique au cours des cancers colorectaux (CCR).

Méthodes : Etude rétrospective colligeant les patients hospitalisés pour CCR entre 2010 et 2018. Ont été analysés les données clinico-biologiques, radiologiques et thérapeutiques. La lymphopénie était définie par un seuil $< 1500/mm^3$.

Résultat : Quatre-vingt-dix patients ont été inclus : 52 hommes et 38 femmes. L'âge moyen était de 62 ans (extrêmes 31-84 ans) avec un sexe ratio (H/F) = 1.3. La localisation de la tumeur primitive était rectale dans 57% des cas et colique dans 43% des cas. Les signes d'appel

cliniques étaient: des rectorragies (53%), une modification récente du transit (34%) et des douleurs abdominales (31%). Il s'agissait d'adénocarcinome liberkhünien dans tous les cas. 27 patients présentaient une lymphopénie, soit une prévalence de 31%. Parmi eux 70% (N=19) avaient des métastases lors du diagnostic (hépatiques N=11, pulmonaire N=4, péritonéale N=2, ovarienne N=1, cérébrale N=1) contre 10% chez les patients non lymphopéniques. La présence d'une lymphopénie était significativement associée à la présence de métastases ($p < 0.001$).

Conclusion : La lymphopénie représente un facteur pronostique péjoratif dans les CCR. Sa forte corrélation avec la présence de métastases fait de la numération lymphocytaire un outil facile, peut couteux et accessible pour une évaluation pronostique initiale des CCR.

159 : LES HÉPATOPATHIES VIRALES SONT-ELLES ENCORE LA PRINCIPALE CAUSE DU CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE(CHC) EN TUNISIE ?

D. Issaoui, A. Nakhli, H. Kchir, H. Yacoub, H. Dabbebi, M. ESSID, H. Zargouni, H. Chaabouni, N. Maàmouri

Introduction : Le CHC est un problème de santé publique. Sa prévalence élevée reste liée à celle des hépatites virales B et C dans les pays en voie de développement. L'objectif était de préciser la part attribuable aux infections virales dans la survenue du CHC en Tunisie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective qui a inclut sur une période de 4 ans (2011-2014) les cas de CHC hospitalisés au service de Gastroentérologie B de l'hôpital la Rabta.

Résultat : Trente-sept cas ont été colligés. L'âge moyen était de 68 ans(50-86 ans) avec un SexRatio H/F à 0.76. Les étiologies étaient comme suit: cirrhose virale C(N=25), cirrhose virale B(N=6), cirrhose virale B et C(N=2), cirrhose alcoolique(N=2), foie d'hépatopathie chronique B et C non cirrhotique(N=1) et cirrhose secondaire à un syndrome de Budd Chiari(N=1). Les circonstances de découverte étaient : un dépistage(35,1%), des douleurs abdominales(27%), une ascite(16.2%). Le diagnostic a été établi sur une imagerie TDM et/ou IRM typique(N=28), un faisceau d'arguments clinicobiologiques et morphologiques(N=8) ou une biopsie hépatique(N=1). Un tiers des patients était à un stade curatif selon les critères de Milan(N=12: 32.4%). Le traitement indiqué dans ce cas était: une radiofréquence (N=5), une alcoolisation(N=2), une résection chirurgicale(N=1), une CEL pour nodule superficiel(N=2) ou non précisé(N=2). Une abstention thérapeutique a été préconisée chez 14 patients. Onze patients ont eu un traitement palliatif.

Conclusion : Neuf CHC sur dix étaient liés à une infection virale B ou C. Le diagnostic n'est établi à un stade utile que dans un tiers des cas.

160 : PREVALENCE DES HEPATOPATHIES AUTO-IMMUNES AU COURS DE LA MALADIE CŒLIAQUE(MC)

A. Nakhli, H. Kchir, H. Yacoub, D. Issaoui, H. Dabbebi, M. Essid, H. Zargouni, H. Chaabouni, N. Maàmour

Introduction : La maladie cœliaque(MC) est une maladie auto-immune du tube digestif. Elle peut être associée à des manifestations auto-immunes extra-intestinales. L'objectif est de déterminer la prévalence des hépatopathies auto-immunes au cours de la MC.

Méthodes : Etude rétrospective réalisée dans notre service colligeant tous les cas de MC diagnostiqués entre 1996 et 2016.

Résultat : L'étude a concerné 80 patients atteints de MC. L'âge moyen était de 35 ans avec sex-ratio(H/F) à 0,25. Une hépatopathie auto-immune était notée chez 3 patientes(3,75%). Il s'agissait de 3 femmes de 25,36 et 53 ans. Il s'agissait d'une hépatite auto-immune(HAI,N=1), d'une cirrhose biliaire primitive(CBP,N=1) et d'un syndrome de chevauchement(« HAI-CBP »,N=1). L'atteinte hépatique était concomitante à la MC chez les 3 patientes. Dans 2 cas, la MC a été évoquée devant une diarrhée et confirmée par les biopsies duodénales. Dans le 3^{ème} cas, la MC a été retenue devant la découverte endoscopique d'un aspect d'atrophie villositaire, confirmé sur les biopsies. Le diagnostic de l'HAI était retenu devant une cytolyse associée à des anti-muscles-lisses spécifique d'actine. La CBP était retenue devant une cholestase associée à des anti-mitochondries-M2. Le syndrome de chevauchement était évoqué devant une cytolyse et une cholestase. Il a été confirmé par la présence d'anti-nucléaires, d'anti-mitochondries-M2 et d'antiSP100.

Conclusion : Au cours de la MC la prévalence des hépatopathies auto-immunes est de 3,75%. Elle est plus élevée par rapport à celle rencontrée dans la population générale. Dans le bilan de toute MC une recherche systématique d'une hépatopathie auto-immune devra être réalisée.

161 : PARTICULARITES EPIDEMIOLOGIQUES ET CLINICO-PATHOLOGIQUES DE L'ADENOCARCINOME GASTRIQUE EN FONCTION DU SEXE

A Nakhli, M Sabbah, N bibani, D trad, H Elloumi, A ouakaa, D Gargouri

Introduction : L'adénocarcinome gastrique représente la forme histologique la plus fréquente du cancer gastrique. Il survient plus fréquemment chez l'homme. Le but était d'étudier les particularités épidémiologiques, cliniques, anatomopathologiques, thérapeutiques et pronostiques de l'adénocarcinome gastrique en fonction du sexe.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective menée dans le service de gastroentérologie de l'hôpital Habib Thameur, entre 2002 et 2017. Les patients présentant un adénocarcinome gastrique ont été colligés et répartis

en 2 groupes(G1=sexe masculin et G2 :sexe féminin). Les paramètres épidémiologiques, cliniques, biologiques, endoscopiques, histologiques, thérapeutiques et évolutifs ont été comparés entre les 2 groupes.

Résultat : Soixante-douze patients ont été colligés et répartis en 2 groupes: G1(n=40) et G2(n=32). L'âge moyen était de 64 ans(G1) et de 59 ans(G2). Des antécédents familiaux étaient retrouvés dans respectivement 15 et 6.3%. Dans les deux groupes les principales manifestations cliniques étaient: épigastralgies, altération de l'état général et vomissements sans différences significatives. A l'endoscopie les principaux aspects retrouvés étaient: aspect de processus ulcéro-bourgeonnant(G1:70%, G2:40%), ulcéré(G1:10% ,G2:25%) et plis indurés(G1:12.5% ,G2:22%) avec une différence significative entre les 2 groupes (p=0.034). A l'histologie, l'adénocarcinome était plus fréquemment indifférencié dans le groupe 2 (p=0.038). Il n'y avait pas de différence entre les deux groupes concernant la classification TNM et sur le plan thérapeutique. La survie à un an était de 33% dans G1 et de 46% dans G2 sans différence significative.

Conclusion : Dans notre série, le sex ratio H/F de l'ADK gastrique est égal à 1.25. Les caractéristiques clinico-biologiques et pronostiques semblent comparables dans les deux sexes.

162 : PRONOSTIC DU CARCINOME HÉPATOCELLULAIRE CHEZ LE CIRRHOTIQUE TUNISIEN : COMPARAISON DE DIFFÉRENTES CLASSIFICATIONS PROGNOSIS OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN TUNISIAN CIRRHOTIC:

COMPARISON OF DIFFERENT CLASSIFICATIONS PROGNOSIS OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN TUNISIAN CIRRHOTIC: COMPARISON OF DIFFERENT CLASSIFICATIONS PROGNOSIS OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN TUNISIAN CIRRHOTIC: COMPARISON OF DIFFERENT CLASSIFICATIONS

Wafa Dahmani, Nour Elleuch, Hanene Jaziri, Aida Ben Slama A, Aya Hammami, Salem Ajmi, Brahem Ahlem, Mehdi Ksaa, Ali Jmaa.

Introduction : Le carcinome hépatocellulaire (CHC) est une complication redoutable de la cirrhose, grevée d'une lourde mortalité. Aucune classification pronostique n'est à ce jour « universellement » reconnue. But: Évaluer la performance de 4 scores pronostiques de CHC dans une cohorte de cirrhotiques tunisiens.

Méthodes : Etude rétrospective analytique, s'étalant sur une période de 11 ans, portant sur des patients cirrhotiques ayant un CHC. La comparaison de la performance des 4 scores pronostiques a été effectuée par les tests suivants : log-rank, linéarité χ^2 , rapport de vraisemblance, modèle de régression Cox, et l'étude des courbes ROC.

Résultat : L'analyse des quatre scores pronostiques a démontré une diminution significative des taux de survie

du stade le plus précoce au stade le plus avancé. En utilisant le modèle de régression de Cox, le score BCLC a eu les meilleures performances dans la prédiction de la survie globale suivi par le score JIS (OR 1,936; IC95% : 1,226-3,057; $p=0,005$ et OR 1,622; IC95% : 1,029-2,734; $p=0,049$ respectivement). De même, l'analyse de la courbe ROC a montré une meilleure spécificité et sensibilité dans la prédiction de la mortalité par le score BCLC (Aire sous la courbe= 0,888; $p<0,001$), suivi par le score JIS (Aire sous la courbe= 0,885; $p<0,001$) attestant d'une bonne capacité discriminative. Aussi, le BCLC a eu les meilleures valeurs en termes de monotonie (test linéarité χ^2 de 17,4), et d'homogénéité (Rapport de vraisemblance χ^2 de 37,04).

Conclusion : La classification BCLC a été identifiée comme la plus appropriée pour prédire le pronostic dans notre cohorte

163 : COMPARISON OF AIMS65, GLASGOW-BLATCHFORD SCORE, AND ROCKALL SCORE IN A TUNISIAN SERIES OF PATIENTS WITH UPPER GASTROINTESTINAL BLEEDING

COMPARAISON DES SCORES AIMS65, BLATCHFORD ET ROCKALL DANS UNE SERIE TUNISIENNE AYANT UNE HÉMORRAGIE DIGESTIVE HAUTE

Nour Elleuch, Sinda Jardek, Sabbek Asma, Hanen Jaziri, Aida Ben Slama, Aya Hammami, Salem Ajmi, Ahlem Brahim, Mehdi Ksaa, Ali Jmaa

Introduction : Le but de notre travail est d'évaluer l'utilisation des scores pronostiques Glasgow Blatchford, Rockall complet et AIMS65 au cours des hémorragies digestives hautes et de les comparer dans l'évaluation de la mortalité, du besoin transfusionnel et dans le risque de récurrence hémorragique.

Méthodes : Etude rétrospective, colligeant tous les patients hospitalisés au service d'hépatogastro-entérologie de Sousse, pour prise en charge d'une hémorragie digestive haute sur une période de 18 mois. Les scores de Rockall, de Blatchford et AIMS65 ont été calculés pour chaque patient.

Résultat : Cent dix patients ont été colligés. Le taux de récurrence hémorragique était de 10% des cas. Un cas de décès a été rapporté. Pour l'évaluation de la mortalité, l'aire sous la courbe (ROC) était de 1 pour le score AIMS65 ; 0,95 pour le Rockall et enfin 0,89 pour le score de Glasgow Blatchford ($p=0,2$). Pour prédire la récurrence hémorragique, les résultats étaient de 0,50 pour le score AIMS65 ; 0,76 pour le Rockall et 0,57 pour le Glasgow Blatchford ($p<0,05$). Quant au recours à la transfusion (> 1 culot globulaire), l'aire sous la courbe était de 0,58 ; 0,52 et 0,59 respectivement ($p=0,45$).

Conclusion : Tous les scores étudiés ont une bonne valeur prédictive de mortalité avec une légère supériorité pour le score AIMS65. Pour prédire la récurrence hémorragique et le recours à la transfusion, les résultats étaient moins

satisfaisants ce qui confirme que le rôle des scores pronostiques se limite bien évidemment à assister et non à se substituer au jugement clinique

164 : VALIDATION DU SCORE DE QUALITÉ DE VIE SPÉCIFIQUE DES MALADIES INFLAMMATOIRES CHRONIQUES DE L'INTESTIN « IBDQ » DANS UNE POPULATION TUNISIENNE

Ben Jeddi H., Kchir H., Cherif D., Issaoui D., Bouteraa Y., Ben Hariz F., Zargouni H., Essid M., Maamouri N

Introduction : L'IBDQ (Inflammatory bowel disease questionnaire) est un score évaluant la qualité de vie des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI). Le but est de comparer l'IBDQ au SF36 et d'étudier la corrélation de ce premier avec la sévérité de la maladie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective transversale colligeant tous les malades suivis pour MICI sur une période de 6 mois de janvier à juin 2010. Les scores IBDQ et SF36 ont été calculés et comparés.

Résultat : Cent malades ont été colligés. Il s'agissait de 44 hommes et de 56 femmes d'âge moyen de 37,3 ans [16-71]. Soixante-douze patients étaient suivis pour une maladie de Crohn (MC), 25 pour une rectocolite hémorragique (RCH) et 3 pour colite indéterminée (CI). La MC était iléale (32%), colique (24%) et iléocolique (44%). La RCH était distale (44%), gauche (28%) et étendue (28%). L'atteinte de la CI était distale ($N=1$) gauche ($N=1$) et pancolique ($N=1$). L'activité de la poussée était minime (79%), modérément active (12%) et sévère (9%). Une corrélation significative a été mise en évidence entre le score total de l'IBDQ et de ses domaines avec le SF36 ($p=0,0001$ et r constamment positif). La corrélation de l'IBDQ avec le score global de « santé mentale » et de « santé physique » du SF36 était statistiquement significative (respectivement $p<0,001$; $r = +0,62$ et $p<0,001$; $r = +0,59$). En analyse univariée, l'IBDQ était corrélé à l'activité des MICI. En analyse multivariée, l'IBDQ était significativement plus élevé dans les MICI de faible activité par rapport à celles d'activité modérée ($p=0,002$) ou sévère ($p=0,001$). En revanche, la comparaison de l'IBDQ entre MICI d'activité modérée et sévère n'a pas montré de différence significative ($p=0,187$).

Conclusion : Le score IBDQ était corrélé au SF36 et à l'activité de la maladie. Ceci a permis de le valider dans notre population tunisienne.

165 : CORRÉLATION ENTRE LE TEMPS DE LA COLOSCOPIE ET LA SÉVÉRITÉ DU SCORE DE RUTGEERTS CORRELATION BETWEEN TIME OF COLONOSCOPY AND RUTGEERTS SCORE

Asma Mensi, Asma Laabidi, Nadia Ben Mustapha, Meriem Serghini, Monia Fkih, Jalel Boubaker

Introduction : La maladie de Crohn (MC) nécessite

souvent le recours à la chirurgie. Une coloscopie avec élaboration du score du Rutgeerts (SR) est généralement faite entre le 6^{ème} et le 12^{ème} mois après la chirurgie pour prédire le risque de récurrence postopératoire. Le but de notre travail était de savoir si une coloscopie retardée au-delà de 1 an est associée à un SR plus sévère.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective qui a colligé les patients ayant une MC qui ont bénéficié d'une résection iléocœcale ou iléo colique droite entre 2005 et 2016. une récurrence légère était définie par un SR i0 ou i1, une récurrence était dite intermédiaire ou sévère si le SR était i2, i3 ou i4.

Résultat : Nous avons colligé 80 patients, d'âge moyen de diagnostic de MC de $31,7 \pm 11,2$ ans. Le délai moyen entre le diagnostic de MC et la chirurgie était de $2,4 \pm 4,25$ ans. Cinquante cinq pour cent des patients étaient de sexe masculin, 41 % des patients étaient tabagiques. La MC était iléale chez 73 % des patients et iléo colique chez 27 % des patients. Le phénotype de la MC était sténosant dans 73 % des cas et fistulisant dans 69 % des cas. Des manifestations anopérinéales étaient présentes chez 21 patients (19 patients avaient des fistules complexes et 3 patients avaient des fissures). Les principales indications de la chirurgie étaient une sténose iléale ou iléocœcale chez 73 % des patients, une fistule interne ou externe chez 50 % des patients, une collection profonde chez 26 patients. La coloscopie postopératoire était faite avant 1 an dans 79 % des cas et au-delà de 1 an dans 21 % des cas. Cinquante deux pour cent des patients avaient une récurrence endoscopique légère et 48 % avaient une récurrence endoscopique intermédiaire à modérée. Le temps de la coloscopie n'était pas significativement associé à une récurrence endoscopique plus sévère ($p=0,65$; $OR=1,2$ (95% CI : 0,43-3,75)).

Conclusion : Dans notre étude, on a montré qu'une coloscopie faite au-delà de 1 an en postopératoire n'était pas associée à une récurrence endoscopique plus sévère.

166 : ECHAPPEMENT VIROLOGIQUE SOUS ENTECAVIR CHEZ LES PATIENTS AYANT UNE CIRRHOSE B DÉCOMPENSÉE

VIROLOGICAL BREAKTHROUGH UNDER ENTECAVIR IN PATIENTS WITH HEPATITIS B DECOMPENSATED CIRRHOSIS

Yosra Said, Asma Mensi, Nouha Trad , Kaouther EL Jeri, Yosra Zaimi, Shema Ayedi, Leila Mouelhi , Chaker Bouguerra, Radhouene Debbeche

Introduction : L'Entécavir (ETV) est un analogue nucléosidique puissant et à haute barrière de résistance. Chez les patients compliants, l'échappement virologique (EV) à l'ETV est rare, principalement lié à la résistance. Ses conséquences cliniques peuvent être graves chez le cirrhotique. Le but de notre étude était d'évaluer l'incidence de l'échappement virologique et ses conséquences

cliniques chez les cirrhotiques B décompensés traités par ETV.

Méthodes : nous avons mené une étude rétrospective colligeant les patients consécutifs ayant une cirrhose post-virale B décompensée naïfs traités par ETV pendant au moins 12 mois entre janvier 2010 et Décembre 2016. La charge virale (CV) était mesurée tous les 6 mois. La réponse virologique complète (RVC) est définie par un ADN viral indétectable à au moins 12 mois du traitement. Un échappement virologique (EV) est défini par une augmentation de la virémie $> 1 \log_{10}$ UI/ml par rapport au nadir.

Résultat : Nous avons colligé 31 patients, 83% de sexe masculin, d'âge moyen de 55 ± 10 ans. La cirrhose était classée Child A, B, C dans 19,5 %, 58 % et 22,5 % des cas respectivement. La durée moyenne du traitement par ETV était de $41,94 \pm 22,86$ mois. La réponse virologique complète (RVC) était de 80,5 % à 1 an et de 100 % à 2 ans. Durant la période d'étude, un échappement virologique était observé chez 3 patients dont un non compliant au traitement soit dans 9.6% des cas. La virémie initiale moyenne était de $6,8 \log_{10}$ UI/ml. La RVC était obtenue à 6 mois chez le 1^{er} patient, 12 mois chez le 2^{ème} patient et 24 mois chez le 3^{ème} patient. Le délai de survenue d'EV par rapport au début du traitement était de 4 ans chez un patient et 5 ans chez 2 patients. La CV moyenne lors de l'EV était de $4,3 \log_{10}$ UI/ml. Un patient a présenté une cytolyse à 3 fois la normale lors de l'EV. Concernant l'impact clinique de l'EV, 2 patients ont présenté une décompensation ascitique et un patient un gardé un score Child stationnaire. Un patient est décédé 12 mois après survenue de l'EV. Une diminution progressive spontanée de la virémie puis négativation après 2 ans était observé chez un patient. Un switch au Ténofovir était opté chez le 3^{ème} patient.

Conclusion : Dans notre série, l'échappement virologique à l'ETV a concerné 9% des patients après un délai de 4-5 ans. Ses conséquences cliniques sont graves chez le cirrhotique décompensé.

167: LA PRESENCE DE GRANULOMES EPITHELIOIDES AU COURS DE LA MALADIE DE CROHN : UN NOUVEAU FACTEUR PRONOSTIQUE

Nour Elleuch, Asma Sabbek, Aida Ben Slama, Hanene Jaziri, Eya Hammami, Ahlem Braham, Salem Ajmi, Mehdi Ksiai, Ali Jmaa

Introduction : Depuis longtemps on a essayé d'identifier des facteurs permettant de prédire le pronostic de la maladie de crohn (MC) afin de caractériser des sous-groupes en fonction du profil évolutif. Le granulome épithéliode (GE) pourrait être associé à un pronostic spécifique. On se propose de déterminer la valeur pronostique du GE au cours de la MC.

Méthodes : Etude rétrospective étalée sur 5 ans,

colligeant les patients suivis pour MC au service de gastroentérologie de Sahloul et ayant eu au moins 3 examens endoscopiques avec biopsies. Deux groupes ont été comparés : - Groupe 1 : MC avec GE à l'histologie (N=22) - Groupe 2 : MC sans GE à l'histologie (N=144)

Résultat : Nous avons colligé 166 patients d'âge moyen 42,9 ans et de sexe ratio 0,55. Un GE était retrouvé dans 13,2% des cas. Sa présence était significativement associée à un âge moyen de découverte plus jeune (31,3 ans versus 41,4 ans, $p=0,04$) ainsi qu'au tabagisme (68,1% versus 20,8%, $p<0,001$). La localisation colique ainsi que les manifestations anopérinéales étaient plus fréquentes dans le 1er groupe sans corrélation statistiquement significative ($p=0,08$ et $p=0,06$ respectivement). Les poussées graves/sévères étaient plus fréquentes en présence d'un GE (63,6% versus 42,5%, $p=0,06$). La présence de localisations hautes, de manifestations extra intestinales ainsi que le recours à la chirurgie étaient comparables entre les deux groupes.

Conclusion : Dans notre étude, le GE était associé à un âge de découverte plus jeune, à la présence de manifestations anopérinéales et à des poussées graves/sévères plus fréquentes suggérant un génie évolutif plus sévère.

168 : PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE DE L ADENOCARCINOME GASTRIQUE

D. Gouiaa , A. Labidi , C. Makni , N. Ben Mustapha, M.Fekih, M. Serghini, J.Boubaker

Introduction : Le cancer de l'estomac constitue un problème de santé publique par sa fréquence et sa gravité. Généralement d'évolution silencieuse et le diagnostic est souvent tardif à un stade évolué. Le but de notre travail est d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et para-cliniques de l'adénocarcinome gastrique.

Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective colligeant tous les patients hospitalisés dans notre service pour un adénocarcinome gastrique durant une période de 7 ans [2011- 2017]. Nous avons relevé les données épidémiologiques, cliniques et para-cliniques des patients ainsi que les résultats du bilan d'extension et le type de traitement indiqué (curatif ou palliatif)

Résultat : Nous avons colligé 30 patients, d'âge moyen 63,6 ans (38 -91ans) et de sexe ratio H/F : 1,72. Parmi nos patients 43,3 % étaient tabagiques et 20 % étaient consommateurs d'alcool. Les symptômes cliniques étaient dominés par les épigastralgies (80 %), l'altération de l'état général (76,7 %), les vomissements (63,3 %), la dysphagie (10%) et le syndrome anémique fonctionnel (3,3 %). L'anémie a été retrouvée chez 86,7% des patients avec un taux moyen d'hémoglobine à 10,7g/dl [6-16,2g].le dosage du marqueur tumoral : l'antigène carcino embryonnaire était disponible chez 28 patients,

les taux étaient élevés dans 36,7 % des cas avec un taux moyen de 31.2 ng/ml [0-446]. A l'endoscopie, la forme ulcéro-bourgeonnante était prédominante (76,7 %), la forme infiltrante a été retrouvée dans 16,7 % des cas suggérant la présence d'une linite gastrique chez 6,7 % des patients. La localisation de la tumeur était antro-pylorique (63.3%), fundique (23,3 %), cardiale (20 %). La tumeur était indifférenciée dans 60 % des cas dont 23,3 % à cellules en bague à chaton, moyennement différenciée dans 20 % des cas et bien différenciée dans 20 % des cas. L'infection à HP a été retrouvée dans 20 % des cas. Au moment du diagnostic, le bilan d'extension a montré la présence d'une localisation secondaire dans 53,3% des cas : hépatique dans 13,3% des cas, pulmonaire dans 10% des cas et autres localisations dans 40% des cas. Le traitement à visée curative a été indiqué chez 50% des patients (gastrectomie totale dans 20 % des cas et gastrectomie partielle dans 26,7 % des cas avec chimio péri-opératoire dans 23,3 % des cas) .Pour le traitement palliatif, la chimiothérapie palliative a été indiquée dans 43,3% des cas et la chirurgie palliative dans 6,7% des cas.

Conclusion : Le cancer de l'estomac est une pathologie redoutable entraînant une mortalité importante puisque plus de 50% des patients sont au stade de métastases au moment du diagnostic.

169 : EFFECTIVENESS OF SWITCHING ANTI-TNF ? TREATMENT AFTER FAILURE OF A FIRST ANTI-TNF ? AGENT IN PERIANAL CROHN' S DISEASE

Sara Hamdi, Asma Laabidi, Maroua Ben Abbes, Maroua Hafi, Nadia Ben Mustpha, Monia Fekih, Meriem Serghini, Jalel Boubaker

Introduction : Anti-TNF α have proved to be effective in perianal Crohn's disease (PCD). However, primary failure (PF) and loss of response are frequent. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of switching anti-TNF α in PCD.

Méthodes : Patients with PCD who had a PF or secondary failure (SF) of infliximab (IFX) or Adalimumab (ADA) have been identified from 2005 to 2017. We evaluated their response to a second anti-TNF α (IFX or ADA) after the induction and then in maintenance therapy. We excluded from our study patients who have been switched for intolerance.

Résultat : We included 13 patients with perianal fistulas. The median age was 35 years. Ten (76.9%) patients received IFX as a first anti-TNF α , 3 (23.1 %) patients received ADA. Anti-TNF α was combined to Thiopurines in 10 patients (76.9%). A course of antibiotics and a seton drainage were prescribed for all patients. The first anti-TNF α was stopped for PF in 3 (23.1 %) cases and SF in 10 (76.9 %) patients after a median of 11. 2+/- 6.8 months. Before switching, 7(53.5 %) patients had been optimized without a clinical improvement. After the induction phase, a clinical response was seen in 9 (69.2 %) patients Six

(46.2%) of them maintained clinical remission. However, 3 (23.1 %) patients lost response after an average of 5 +/-1 month's period. 4 patients remained in clinical failure. No severe adverse effects were reported.

Conclusion : Switching to a second anti-TNF α agent seems to be an effective and safe therapeutic option for patients with PCID.

170: PREVALENCE AND PREDICTIVE FACTORS OF FATIGUE IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASE PATIENTS IN REMISSION.

LA PREVALENCE ET LES FACTEURS PREDICTIFS DE FATIGUE CHEZ LES PATIENTS PORTEURS DE MALADIE INFLAMMATOIRE CHRONIQUE DE L'INTESTIN EN REMISSION.

Maroua Ben Abbes, Nadia Ben Mustapha, Sarah Hamdi, Marwa Hafi, Asma Laabidi, Monia Fekih, Meriem Serghini, Jallel Boubaker

Introduction : Patients with inflammatory bowel disease (IBD), often suffers from fatigue even in remission. The aim of this study is to investigate prevalence of fatigue in IBD patients in remission and determine predictive factors of fatigue.

Méthodes : IBD Patients in remission presented at the gastroenterology clinical consultations were included. Patients complete Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue score (FACITC-F). Fatigue was analysed using the FACIT-F questionnaire. The Fatigue subscale (FS) was the main item used. Fatigue was determined as FS less than 40 points. The demographic and disease characteristics of the participants were abstracted from medical records.

Résultat : A total of 74 patients were included in this study. Fifty eight percent were female with a median age of 26.7 years. There were more Crohn's Disease (CD) patients (85.1%) than ulcerative colitis (UC) patients (14.9%). The prevalence of fatigue in the analysed group was 54.7%. Lower cholesterol level ($p=0.013$) and higher C-reactive protein value ($p=0.04$) were predictors of increased fatigue. Multiple bowel resections presents strong associations with fatigue ($p=0.01$). Extra-intestinal manifestations were significantly associated with fatigue especially low functional well-being ($p=0.008$). We noticed that patients with perianal CD were with a higher levels of fatigue ($p= 0.022$). Furthermore, we observed that 65% of patients with perianal CD did not answer sexuality item.

Conclusion : IBD patients even in remission still suffer from fatigue. Multiple bowel resections, extra-intestinal manifestations, cholesterol level and C-reactive protein were determinants of fatigue. Patients with perianal CD were with greater fatigue levels that let us suppose they are not satisfied with their sexual lives.

171: ÉVALUATION DU STRESS CHEZ LE PERSONNEL

DE SANTÉ EN GASTROENTÉROLOGIE

EVALUATION OF STRESS IN A DEPARTEMENT OF GASTROENTEROLOGY

Dorra Trad, Sabbah Meriam, Bellil Nawel, Bibani Norsaf, Elloumi Héla, Ouakaa Asma, Gargouri Dalila

Introduction : Vu les contraintes psychosociales et organisationnelles, l'augmentation de la charge et les mauvaises conditions du travail, le personnel de santé est soumis à une charge mentale importante. Le but de notre étude était d'apprécier le niveau de stress, d'anxiété et de dépression chez le personnel exerçant dans un service hospitalier.

Méthodes : Trois auto-questionnaires anonymes ont été remis à l'ensemble du personnel d'un service de gastroentérologie. Il s'agissait des inventaires abrégés de Beck pour la dépression et l'anxiété (Beck Anxiety inventory et Beck Depression Inventory) ainsi que de l'échelle de stress perçu (Perceived stress scale) dans sa version comprenant 14 items.

Résultat : Vingt-six sujets (âge moyen 37 ans, sexe ratio 0.3 [H/F =6/20]) ont été inclus. Il s'agissait de 11 médecins et 15 personnels paramédicaux (13 infirmiers et deux secrétaires médicales). La prévalence de l'anxiété, de la dépression et du stress étaient respectivement de 26,9%, 3,8% et 92,3%. Le score d'anxiété était plus élevé dans le groupe du personnel paramédical par rapport aux médecins (19,13 vs 11,55 avec $p=0,05$) tandis les score de dépression et de stress étaient comparables entre les deux groupes (6 vs 6,67 pour le score dépression et 30,8 vs 30,09 pour le score de stress avec p non significatif).

Conclusion : Le taux de stress était très élevé dans notre étude. Les services de médecine de travail institués en milieu de soins, devraient détecter la souffrance des soignants et améliorer leur environnement psychosocial ainsi que leurs conditions de travail.

172 : FACTEURS PREDICTIFS DE DYSPLASIE ET DE DEGENERESCENCE AU COURS DE L'ENDOBRACHYOE SOPHAGE

Roua Kallel , Meriam Sabbah , Norsaf Bibani , Dorra Trad , Hela Elloumi, Asma Ouakaa , Dalila Gargouri

Introduction : L'endobrachyoesophage (EBO) est une lésion pré néoplasique pouvant évoluer vers l'adénocarcinome. Une surveillance endoscopique et histologique est nécessaire afin de dépister précocement ces lésions. Le but de ce travail était de déterminer les facteurs prédictifs de dysplasie ou de dégénérescence au cours de l'EBO.

Méthodes : Une étude descriptive rétrospective (2009-2016) incluant tous les patients présentant un aspect d'EBO à l'endoscopie a été menée. Le diagnostic était retenu sur les données histologiques . Les patients ont été répartis en deux groupes : groupe 1 sans dysplasie,

groupe2 avec dysplasie ou adénocarcinome. Une étude statistique (logiciel SPSS 23.0, p significatif si <0,05) a été réalisée

Résultat : Quatre-vingt trois patients ayant un EBO confirmé par l'histologie étaient inclus. Groupe 1(n=70) groupe 2 (n=13). Huit patients (9,6%) avaient une dysplasie dont un seul de haut grade, et cinq patients (6%) présentaient un adénocarcinome. Le seul facteur prédictif de dysplasie ou de dégénérescence retrouvé dans notre série était l'âge avec un âge moyen respectivement de (56 ans vs 61 ans) dans les groupes 1 et 2 (p=0.04). Il n'y avait pas de différence significative concernant le sex ratio [H/F] (1.25 vs 1.6, p=0.08). De même, les signes fonctionnels étaient comparables entre les deux groupes (RGO, dysphagie). La longueur moyenne de l'EBO (17mm vs 26mm, p=0.33) ainsi que le taux d'infestation à HP (46% vs 46% , p=0.98) étaient comparables entre les deux groupes.

Conclusion : Seul l'âge avancé était prédictif de survenue de dysplasie ou de dégénérescence au cours de l'EBO. Une intensification du protocole de surveillance est primordiale

173 : APPORT DE L'IDR DANS LE DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE PÉRITONÉALE

CYRINE MAKNI, NADIA BEN MUSTAPHA , DONIA GOUIAA ,ASMA LABIDI, MARIEM SERGHINI, MONIA FEKIH , JALEL BOUBAKER

Introduction : L'objectif de notre travail était de rapporter les particularités cliniques , paraclinique et étiologique de l'ascite isolée.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective incluant des patients hospitalisés dans notre service entre 2014-2018 pour exploration d'une ascite isolée.

Résultat : Il s'agissait de 37 cas d'ascite isolée d'âge moyen de 49 ans: 9 hommes (24,3%) et 28 femmes (75,7%). Des antécédents familiaux ou personnels de tuberculose étaient présents dans 10,8% des cas (4 patients) , la notion d'amaigrissement récent dans 75,7% (28 patients), d'asthénie ou d'anorexie dans 70,3%(26 patients)de sueurs nocturnes dans 40,5% (15 patients) et une fièvre vespérale dans 35,1% des cas (13 patients). L'ascite était en rapport avec une tuberculose péritonéale dans 67,6% des cas (25 patients) pleurale/ganglionnaire et une carcinose péritonéale dans 32,4% (12 patients) . L'intradermoréaction à la tuberculine était pratiquée chez 35 patients parmi 37 . Elle revenait positive pour 16 patients (45,7%) : dont 14 étaient porteurs d'une tuberculose péritonéale (VPP=87,5%, spécificité=81,8% , sensibilité=58,3% , P=0,027) et 2 étaient porteurs d'une carcinose péritonéale . Elle revenait négative pour 19 patients (54,3%) : dont 10 étaient porteurs d'une tuberculose péritonéale (VPN=47,3%) et 9 étaient porteurs d'une carcinose péritonéale. La recherche de bacille de

koch dans les crachats était négative dans 100% des cas.

Conclusion : L'intradermoréaction à la tuberculine est contributive et a un intérêt diagnostique dans la tuberculose péritonéale avec une sensibilité à 58,3% et une spécificité de 81,8%.

174 : EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL CHEZ LES PATIENTS HEMODIALYSES CHRONIQUES GRACE AU QUESTIONNAIRE MNA NUTRITIONAL ASSESSMENT OF PATIENTS WITH END-STAGE RENAL DISEASE USING THE MNA SCALE

Marwa Ben Cheikh, Ameni Hssine, Olfa Bousnina, Lamia Kallel

Introduction : L'objectif de notre étude était d'évaluer l'état nutritionnel chez les patients atteints d'insuffisance rénale terminale traités par hémodialyse.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive ayant inclus les patients insuffisants rénaux chroniques traités par hémodialyse (3 séances par semaine) , à l'unité de dialyse de l'hôpital Mahmoud Matri. L'échelle MNA a été utilisée afin d'évaluer l'état nutritionnel des patients.

Résultat : Au total, 31 patients (19 hommes et 12 femmes) ont été inclus âgés en moyenne de 52,87±15,04 ans. L'ancienneté moyenne de mise sous hémodialyse était de 7,41±6,36 ans. Les femmes avaient un score total MNA significativement plus bas que les hommes (17,08 ±4,63 vs. 20,15 ±7,7)(p=0,033). La plupart des sujets âgés de plus de 65 ans (5/7), étaient dénutris. Uniquement 7 patients parmi les 31, avaient un état nutritionnel normal, 14 étaient à risque de dénutrition et 10 patients étaient dénutris. L'étude analytique avait retrouvé une corrélation négative et statistiquement significative entre le risque de dénutrition et le niveau d'activité physique (p=0,002, r=-0,533). L'étude comparative n'avait pas retrouvé de corrélation entre le risque de dénutrition et le niveau socio économique (p=0,205, r=-0,234) ainsi que les caractéristiques cliniques des patients. Nous avons trouvé une corrélation négative mais statistiquement non significative entre le score MNA et l'ancienneté en hémodialyse (p=0,844, r=-0,044).

Conclusion : Notre étude montre que le risque de dénutrition définie selon l'échelle MNA est élevé chez les sujets insuffisants rénaux chroniques sous hémodialyse et mériterait ainsi un dépistage systématique et une prise en charge adaptée pour diminuer le risque de morbi-mortalité chez eux.

175 : HEPATITE C : CONNAISSANCES DES PATIENTS A PROPOS DE LEUR PATHOLOGIE ET LEURS TRAITEMENTS

HEPATITE C : PATIENTS' KNOWLEDGE ABOUT THEIR DISEASE AND TREATMENTS

Fatma Sellami, Dorra Jarraya, Khadija Abid, Imen Bachouch, Nesrine Hasni, Zeineb Ouhachi

Introduction : Un plan national d'élimination du Virus de l'Hépatite C (VHC) en Tunisie a été établi depuis 2016 centré sur le patient et ayant pour objectifs un accès universel à des soins et à un traitement efficace. Dans ce contexte, nous avons évalué les connaissances du patient sur sa maladie et son traitement.

Méthodes : Etude prospective descriptive sur deux mois incluant les patients suivis à notre hôpital pour traitement du VHC. Un questionnaire s'intéressant aux connaissances des patients concernant leur pathologie et traitement a été rempli par un pharmacien à la suite d'un entretien.

Résultat : Au total, 27 patients ont été inclus avec un sexe ratio homme/femme 1,45 et une moyenne d'âge de 55 ans. Les patients étaient majoritairement originaires du grand Tunis (44%). Le diagnostic du VHC s'est fait dans 59% des cas suite à un bilan de contrôle. Tous les patients savaient que le VHC est contagieux et 57% d'entre eux disaient avoir été contaminés lors d'un rapport sexuel non protégé. Concernant la sofosbuvir et la ribavérine, tous les patients (100%) connaissaient la modalité d'administration, la posologie, le nombre de prise et la durée du traitement contre 92% pour le Ledipasfir+Sofosbuvir. 93% des patients savaient qu'ils ne devaient pas interrompre leur traitement et se présenter au maximum à J29. Néanmoins, uniquement 6% des patients connaissaient la conduite à tenir en cas d'oubli de prise.

Conclusion : L'efficacité du traitement du VHC est conditionnée par une bonne connaissance du traitement. Il est du rôle du pharmacien d'apporter les informations adéquates.

176 : SYSTEME LI-RADS: MISE AU POINT

Tej El Baha M'rad, Nazek Achour, Ons Ghdes, Nour El Houda Marzouki, Aicha Ben Miled, Nejla Mnif

Introduction : Le système Li-RADS (Liver Imaging Reporting And Data System) est un système de standardisation pour l'acquisition, l'interprétation, la rédaction des compte rendus et la collecte des données pour l'imagerie hépatique. Il a été créé par l'ACR en collaboration avec des chirurgiens hépatobiliaire, des hépatologues, des hépato-anatomopathologistes et des radiologues

Méthodes : Recueil d'examen tomodensitométriques et d'imagerie par résonance magnétique de sujets suivis pour un CHC ou présentant des facteurs de risque de CHC, acquis sur deux appareils de scanner GE 16 barrette et Siemens 64 barrettes et sur un appareil d'IRM GE 1.5 Tesla.

Résultat : Le système Li-RADS est destiné à être utilisé par tous les radiologues et professionnels de santé confrontés à des imageries de patients suivis pour cirrhose ou présentant des facteurs de risque de CHC. La mise à jour 2017 du système Li-RADS a permis l'introduction de

nouveautés (échographie pour le dépistage, échographie de contraste pour le diagnostic et évaluation de la réponse thérapeutique en TDM ou IRM) témoins des progrès en imagerie du CHC. Cet article propose une mise au point sur le système Li-RADS: son algorithme avec ses différentes catégories, les critères diagnostiques majeures et auxiliaires de CHC et les nouveautés du système Li-RADS v2017, pour proposer une conduite à tenir radiologique.

Conclusion : Le système Li-RADS permet une standardisation des examens d'imagerie du foie des patients à risque de CHC. Il assure un langage commun entre radiologue et cliniciens assurant ainsi une meilleure prise en charge.

177 : FOOD ALLERGY : PRESENTATION AND PLASMA CYTOKINE PROFILE IN A TUNISIAN COHORT LES ALLERGIES ALIMENTAIRES : PRESENTATION ET PROFIL CYTOKINIQUE DANS UNE COHORTE TUNISIENNE

Ines Maoudoud, Mouna Ben Azaiez, Nouha Hajji, Makram Tbini, Ines Mahjoubi, Sonda Chtourou, Amani Mankai, Ezzeddine Ghazouani

Introduction : Food allergy (FA) is a public health problem because of its high prevalence in the world. A variety of tests are used to characterize FA including different types of skin tests and specific immunoglobulin E (IgE) assessment. We aim to describe the presentation of FA and to study the serum levels of certain cytokines in this pathology.

Méthodes : The study focused on three groups: a control group, a group with both food and respiratory allergies and a group with only FA depending on whether the results of the CLA30 tests Trophallergens (CLA30T) and Pneumallergens (CLA30P) are respectively negative, positive or CLA30T positive and CLA30P negative. The total IgE assay was performed by Chemiluminescence. Interleukin-4 (IL-4), IL-13, and interferon gamma (INF γ) were assayed by ELISA.

Résultat : We collected 46 patients and 51 control subjects. The positivity of CLA30T was associated with the positivity of CLA30P (P < 10⁻⁶). The most common food allergens were shrimp (17.39%) and egg white (15.21%). Of the 46 allergic patients 10 (21.73%) were positive for only one food allergen. Serum levels of IL-4, IL-13, and INF γ were higher among patients compared to controls (p = 0.0003, p = 0.04, and p = 0.003, respectively).

Conclusion : The rate of polysensitized subjects is high in the study population, which justifies the setting up of suitable diagnostic means to assess the real impact of the positivity of the specific IgE assay. The prognostic role of IL-4, IL-13 and INF γ remains to be studied.

178: PRÉVALENCE DE L'HYPERRÉACTIVITÉ BRONCHIQUE DANS LES RHINITES ALLERGIQUES

Samira Mhamdi , Rana Fessi, Salsabil Daboussi, Chiraz Aichaouia, Zied Moatemri, Mohsen Khadhraoui, Rezaik Cheikh

Introduction : La rhinite allergique (RA) s'associe fréquemment à une pathologie de l'arbre bronchique notamment l'hyperréactivité bronchique (HRB). Peu d'études se sont intéressées à étudier cette association. Le but du travail est d'étudier la prévalence de l'HRB dans les RA chez des patients non asthmatiques.

Méthodes : Etude prospective incluant 80 patients suivis pour une RA. Tous les patients ont eu des Prick-tests aux pneumallergènes, une exploration fonctionnelle respiratoire et un test de provocation bronchique à la méthacholine.

Résultat : L'âge moyen était de 31,74 ±11,5 ans avec un sex ratio à 1,22. Vingt-trois pour cent étaient tabagiques (n= 19) avec une intoxication moyenne à 9,67 PA. Des comorbidités étaient observées dans 13% des cas (n=11). La rhinite était modérée à sévère chez 87,5% des patients (n=70) et évoluait depuis une moyenne de 10 ans. Une HRB était notée chez 32 patients avec une prévalence de 40%. Ces patients étaient plus jeunes (28,5 ans versus 33,8 ans ; p=0,034), moins tabagiques (8% versus 15% ; p=0,045) et sans différence significative pour le sexe. La monosensibilisation était corrélée au risque d'HRB (40% versus 27% ; p=0,002) avec une sensibilisation plus fréquente aux acariens. Il n'existait pas de corrélation entre la durée et la sévérité des symptômes de rhinite et la présence d'une HRB associée.

Conclusion : Le traitement efficace de la rhinite allergique permet de prévenir l'évolution vers l'asthme d'où l'importance de rechercher une hyperréactivité bronchique chez tout patient présentant une rhinite allergique.

179 : PREVALENCE DE LA RHINITE ET SON IMPACT SUR LE CONTROLE DE L'ASTHME

PREVALENCE OF RHINITIS AND ITS IMPACT ON ASTHMA CONTROL

Jarraya Dorra , Nidhal Belloumi , Imene Bachouche , Meriem Mersni , Marwa Kacem , Sarra Ammari , Azza Slim , Fatma Chermiti Ben Abdallah, Soraya Fenniche

Introduction : La prévalence de la rhinite allergique est de 10-25% dans la population générale et de 30-70% chez les asthmatiques. L'objectif du travail était d'évaluer la prévalence de la rhinite, sa sévérité et son impact sur le contrôle de l'asthme.

Méthodes : cette étude transversale s'est déroulée à la consultation d'allergologie entre Avril et Juillet 2018. la classification de la rhinite est celle de l'ARIA.

Résultat : On a colligé 202 cas de patients asthmatiques

: 70 hommes et 132 femmes. L'âge moyen est de 46 ans. L'association à la rhinite est notée chez 80 patients (39.6%). L'association à la rhinite sévère est notée chez 60 patients (29.7%). Parmi 80 patients asthmatiques, 55 patients (68.7%) étaient de sexe féminin, la notion d'humidité à domicile est trouvée chez 40 patients (50%). l'asthme est allergique chez 52 patients (65%), asthme intrinsèque chez 28 patients (35%), le TCA montre une allergie aux acariens chez 35 patients (43.7%), au chat pour 9 patients. 25 patients asthmatiques (31.2%) étaient non contrôlés. Comme traitement de fond, On a associé un B2mimetique chez 10 patients, une association fixe chez 16 patients et la theophylline chez 29 patients. Pour la rhinite, les anti-histaminiques étaient prescrits chez tous les patients, les pulvérisateurs nasaux étaient prescrits pour 32 patients. L'inobservance au traitement était notée chez 43 patients (53.7%).

Conclusion : Dans cette étude, on souligne la fréquence de l'association asthme-rhinite, son impact sur la qualité de vie : consommation de médicaments, caractère sévère et non contrôlé des symptômes.

180 : EFFICACITÉ DE LA DÉSENSIBILISATION ORALE DANS LA RHINITE ALLERGIQUE ET L'ASTHME DE L'ENFANT

Rana Fessi, Samira Mhamdi, Salsabil Daboussi, Chiraz Aichaouia, Zied Moatemri, Islem Mejri, Mohsen Khadhraoui, Rezaik Cheikh

Introduction : A efficacité comparable, l'immunothérapie sublinguale demeure la technique de choix pour les enfants grâce à sa simplicité et son innocuité.

Méthodes : Etude rétrospective portant sur des enfants âgés de 5 à 17 ans suivis pour une rhinite allergique (RA) associée ou non à un asthme allergique (AA), ayant reçu une désensibilisation orale (DSO) aux pneumallergènes par le protocole Staloral ultra-Rush.

Résultat : Il s'agissait de 33 patients, de sexe ratio à 1 et d'âge moyen de 7 ans. Une atopie familiale était notée dans 36,4%. La RA était associée à un asthme (75,8%). Elle était persistante légère à modérée (63,6%) et intermittente modérée à sévère (36,3%). L'asthme était léger à modéré dans 54,5%. Les tests cutanés étaient positifs aux acariens (100%). Le traitement de la RA a reposé sur les antihistaminiques (100%) associés aux corticoïdes nasaux (63,6%). Dans le cas d'asthme les corticoïdes inhalés et les associations fixes étaient indiqués dans 44% chacun. La DSO était bien tolérée dans 85% des cas. Au bout de 18 mois, elle a permis une amélioration des symptômes de rhinite (p : 0.000) et un meilleur contrôle de l'asthme : Contrôlés (75,8%) et partiellement contrôlés (21,2%). Ceci a permis une désescalade thérapeutique et un arrêt de la CI chez respectivement 60.6% et 45,5% des asthmatiques et un arrêt du traitement antihistaminique dans 25% des cas de RA.

Conclusion : Notre étude souligne l'efficacité et le rapport bénéfice-risque de l'immunothérapie sublinguale dans la RA et l'AA aux acariens de l'enfant

181 : CARCINOME ONCOCYTAIRE DE LA THYROÏDE : À PROPOS DE 9 CAS

Ghorbel Z, Zehani A, Chelly I, Chelly B, Azzouz H, Haouet S, Kchir N

Introduction : Le carcinome oncocytaire thyroïdien est rare. C'est une tumeur agressive, à potentiel métastatique élevé. Le but du travail était de dégager les principales caractéristiques anatomo-pathologiques de ces carcinomes.

Méthodes : Nous rapportons une étude de 9 cas de carcinomes oncocytaires de la thyroïde répartis en carcinomes papillaires oncocytaires (CPO) et carcinomes vésiculaires oncocytaires (CVO) et colligés dans notre institution de 2007 -2015.

Résultat : Une thyroïdectomie totale a été réalisée chez tous les patients. L'examen macroscopique de la pièce a retrouvé un nodule unique chez 6 patients, une atteinte multifocale bilatérale chez 3 patients. Les Nodules étaient charnus dans 8 cas et colloïde dans un seul cas. La taille moyenne des nodules en millimètres était de 41.5 pour les CPO et de 53.3 pour les CVO. A l'examen histologique tous les carcinomes étaient encapsulés avec une capsule épaisse. Une effraction capsulaire a été noté chez 6 cas. L'architecture était vésiculaire dans 3 cas et papillaire dans 6 cas. Les noyaux étaient incisés dans tous les CPO. Des inclusions éosinophiles intranucléaires ont été retrouvés dans un seul cas de CPO. La colloïde était dense et sombre et le stroma inflammatoire et richement vascularisé dans tous les cas. Des embolies vasculaires ont été retrouvés deux CPO et deux CVO. Une extension extra-thyroïdienne au tissu adipeux a été retrouvée dans 2 cas. Des métastases ganglionnaires ont été retrouvées dans 3 cas.

Conclusion : Le diagnostic de carcinome oncocytaire repose des arguments cliniques et histologiques (effraction capsulaire, multifocalité, l'angioinvasion). Le chirurgie doit être large devant la résistance à l'irathérapie.

182 : EFFICACITE DE LA PARATHYROÏDECTOMIE CHEZ LES INSUFFISANTS RENAUX AVEC HYPERPARATHYROÏDIE SECONDAIRE

H.O.ElMalki, Z. Elmoutassim, N. Hikki, A.Y.Condé, Y.Hama, H. Hachimm, C. Chefchaoui, L. Ifrine, A. Belkouchi

Introduction : Le traitement chirurgical de l'hyperparathyroïdie secondaire à l'IRC trouve toujours sa place malgré le progrès de dialyse et du traitement médical. Elle intervient, au terme d'une certaine période d'évolution, sur les résistantes au traitement médicale. Le but de notre étude est d'évaluer les effets clinico-

biologiques de la parathyroïdectomie (PTX) et corrélés les résultats à un questionnaire sur la qualité de vie.

Méthodes : Au travers d'une étude rétrospective concernant 32 malades opérés sur une période de 10 ans au service de chirurgie A du CHU Ibn Sina Rabat. Nous avons évalué les effets de la PTX sur le plan clinique et biologique au terme de suivi de 3ans. Les résultats ont été analysés statistiquement en utilisant les tests paramétriques et non paramétriques. Une significativité est fixée lorsque $P < 0,05$.

Résultat : Le geste réalisé est une PTX 7/8e après recherche et identification des glandes parathyroïdes. Quatre glandes sont retrouvées chez 27 malades. Chez deux malades, les ganglions cervicaux sont pris pour des parathyroïdes. L'hypocalcémie postopératoire était présente dans 22 cas. L'évolution à moyen et à long terme était satisfaisante pour la majorité des malades sur le plan clinique et biologique. L'amélioration clinique, évalué par un questionnaire (Parathyroidectomy Assessment of Symptoms) avant et un an après la PTX statistiquement significative. Sur le plan biologique, l'amélioration de l'hématocrite, la baisse du taux de parathormone et phosphatase alcaline étaient statistiquement significative entre 3 mois et 3 ans après la PTX.

Conclusion : La PTX apparait comme un traitement efficace de l'hyperparathyroïdie secondaire du dialysé chronique réfractaire au traitement médical permettant de contrôler le métabolisme phosphocalcique et améliorer la qualité de vie de ces patients.

183: LAMBEAU DE PRÉAUX DANS LA RÉPARATION DES PERTES DE SUBSTANCE DE L'AILE DU NEZ

RECONSTRUCTION OF ALAR DEFECT USING PREAUX FLAP

Makram Tbini Ahmed Turki

Introduction : Le lambeau nasogénien à pédicule supérieur représente une technique de choix pour les pertes de substance de l'aile du nez vu sa proximité, sa simplicité et sa fiabilité.

Méthodes : 1) une patiente âgée de 70 ans hypertendue nous a consulté pour une lésion chronique de l'aile du nez gauche. Avec à l'examen, présence d'une lésion bourgeonnante alaire gauche de 1,5 cm dont la biopsie a conclu à un carcinome basocellulaire. Une exérèse chirurgicale sous anesthésie générale a été pratiquée avec des marges d'exérèses à 5 mm puis reconstruction par lambeau de Préaux. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic avec marges d'exérèse saines. Des bons résultats esthétiques et fonctionnels ont été obtenus. 2) un patient âgé de 68 ans, avec notion d'exposition professionnel au soleil en agriculture, nous a consulté pour une lésion chronique de l'aile du nez. L'examen trouve une lésion hyperchromique alaire droite de 1,5 cm dont la biopsie a conclu à un CBC. Une exérèse en

respectant des marges de 5mm avec reconstruction par lambeau de Préaux sous anesthésie générale a été pratiqué. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de CBC avec marges d'exérèse saines. Des bons résultats esthétiques et fonctionnels ont été obtenus.

Résultat : Le résultat esthétique en cas de perte de substance de l'aile du nez serait meilleur si une reconstruction en trois plans (muqueux, cartilagineux et cutané) est effectuée. Cependant, lorsque l'âge ou l'état général du patient requièrent un traitement rapide, le lambeau nasogénien à pédicule supérieur de Préaux sans greffe cartilagineuse est plus adapté

Conclusion :

184 : SHWANNOMES CERVICO-FACIAUX HEAD AND NECK SCHWANNOMAS

Habib Jaafoura, Ines Riahi, Makram Tbini, Anis Bahdoudi, Rim Lahiani, Mamia Ben Salah

Introduction : Les schwannomes sont des tumeurs mésoenchymateuses bénignes des nerfs périphériques développées exclusivement à partir des cellules de Schwann.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 11 patients traités dans notre service entre 2002 et 2014.

Résultat : L'âge moyen était de 38 ans et le sex-ratio était de 0,83. La tuméfaction cervico-faciale était le motif de consultation le plus fréquent (8 cas). Des signes rhinologiques étaient présents dans 2 cas. L'examen physique a montré une tuméfaction latéro-cervicale dans 8 cas et une formation bourgeonnante au niveau de la fosse nasale dans 2 cas, un bombement parapharyngé associé chez une patiente et une tuméfaction de la pyramide nasale chez un autre. L'imagerie a révélé dans tous les cas un processus expansif bien limité avec une prise de contraste importante après injection de produit de contraste. Une cervicotomie a été réalisée dans 8 cas. La lésion se développait au dépens du nerf vague (5 cas), de la branche cervico-faciale du nerf facial (2 cas) et du nerf spinal (1 cas). L'exérèse a été réalisée par voie endonasale dans 2 cas et par voie paralatéronasale dans un cas. L'examen anatomopathologique a confirmé la présence d'un schwannome bénin chez tous les patients. En post-opératoire, 2 patients ont présenté une dysphonie transitoire en rapport avec une paralysie laryngée unilatérale, ayant récupéré après des séances de rééducation orthophonique. Deux patients ont présenté une paralysie faciale périphérique prédominant sur le territoire inférieur. La surveillance à long terme n'a pas révélé de récurrence.

Conclusion : Les schwannomes cervico-faciaux sont rares avec une symptomatologie fonctionnelle non spécifique. L'exérèse chirurgicale complète représente le traitement de choix.

185 : LA TUBERCULOSE DES VOIES AÉRODIGESTIVES SUPÉRIEURES TUBERCULOSIS IN THE UPPER AERODIGESTIVE TRACT

Habib Jaafoura, Ines Riahi, Makram Tbini, Hajer Saibi, Rim Lahiani, Mamia Ben Salah

Introduction : La tuberculose reste toujours un problème d'actualité en raison de sa recrudescence et de son association fréquente à l'infection par le VIH. La localisation au niveau des voies aéro-digestives supérieures (VADS) est rare, avec une prévalence ne dépassant pas 2%. Le but de cette étude est de préciser les particularités épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de cette pathologie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective à propos de 13 cas de tuberculose des VADS colligés au service d'ORL de l'hôpital Charles Nicolle sur une période de 15 ans (2000-2015).

Résultat : L'âge moyen était de 30 ans et le sex-ratio était de 1,2. La symptomatologie fonctionnelle était dominée par l'odynophagie (5 cas), la dysphonie (3 cas), la rhinorrhée et l'obstruction nasale (5 cas). Une dyspnée était notée chez un patient. La répartition des lésions selon la siège était comme suit : 4 cas de tuberculose amygdalienne, 3 cas de tuberculose laryngée, 3 cas de tuberculose du cavum, un cas de tuberculose de la fosse nasale, un cas de tuberculose du sinus maxillaire et un autre du voile du palais. L'IDR était positive dans 5 cas. La recherche de BK était négative dans tous les cas. La confirmation du diagnostic était anatomopathologique dans 12 cas. Tous les patients ont été mis sous antituberculeux pendant une durée moyenne de 8 mois. Chez une seule patiente, le diagnostic a été retenu sur un faisceau d'arguments cliniques avec une IDR phlycténulaire. L'évolution était favorable dans tous les cas avec amélioration de la symptomatologie et régression des lésions.

Conclusion : Le pronostic de la tuberculose reste souvent favorable en cas de bonne observance thérapeutique associée à une surveillance clinique et biologique régulière.

186 : CARCINOME ANAPLASIQUE DE LA THYROÏDE: A PROPOS DE 10 CAS ANAPLASTIC THYROID CARCINOMA: A STUDY OF 10 CASES

Habib Jaafoura, Ines Riahi, Makram Tbini, Houssein Eddine Kamel, Rim Lahiani, Mamia Ben Salah

Introduction : Les cancers anaplasiques de la thyroïde représentent la forme finale de différenciation des tumeurs thyroïdiennes de souche folliculaire. Ils sont rares et constituent moins de 2 % de l'ensemble des cancers thyroïdiens

Méthodes : Etude rétrospective portant sur 10 cas de carcinome anaplasique de la thyroïde colligés au service ORL de l'hôpital de Charles Nicolle de Tunis sur une

période de 12 ans (2005-2017)

Résultat : Notre série comportait six femmes et quatre hommes avec un âge moyen de 73 ans. Le motif de consultation était l'apparition d'un goitre augmentant rapidement de taille. Des signes de compression étaient présents chez 60% des patients. L'examen physique montrait un goitre dur à la palpation de taille moyenne de 5 cm. Une atteinte ganglionnaire associée était présente dans 40 % des cas. Trois patients avaient une paralysie laryngée à la laryngoscopie directe. L'échographie cervicale révélait un goitre multi nodulaire dans tous les cas. Une TDM cervico-thoracique était pratiquée dans dix cas. Une trachéotomie en urgence était indiquée pour quatre malades. Trois patients ont eu une exérèse chirurgicale de la tumeur. Pour le reste, une biopsie thyroïdienne leur était pratiquée devant la non résécabilité de la tumeur, confirmant ainsi le diagnostic. Le bilan d'extension révélait des métastases dans deux cas. Une radiothérapie externe était indiquée pour tous les patients. L'évolution était fatale pour 9 patients dans un délai de quelques mois.

Conclusion : Le carcinome anaplasique de thyroïde est une forme agressive des cancers thyroïdiens, de pronostic sombre. La prévention de cette maladie mortelle consiste en la prise en charge adaptée et précoce des goitres surtout chez les patients âgés.

187 : APPORT DE LA CYTOPONCTION A L'AIGUILLE FINE DANS LES TUMEURS PAROTIDIENNES

DIAGNOSTIC VALUE OF FINE NEEDLE ASPIRATION IN PAROTIDE TUMORS

Makram Tbini , Ines Riahi , Habib Jaafoura , Mohamed Abderraouf Harhira , Ahlem Blel , Rim Lahiani , Soumaya Rammeh, Mamia Ben Salah

Introduction : La cytoponction est une méthode sûre et rapide pour diagnostiquer des nodules thyroïdiens et des ganglions cervicaux ce qui facilite la planification préopératoire. Cependant l'usage de la cytoponction dans les tumeurs parotidiennes est moins généralisé. Le but de ce travail est de déterminer la valeur diagnostique de la cytoponction à l'aiguille fine des tumeurs parotidiennes et son apport dans leur prise en charge thérapeutique.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de 6 ans (janvier 2012- décembre 2017) ayant porté sur 48 patients opérés au service d'ORL de l'Hôpital Charles Nicolle de Tunis pour tumeurs parotidiennes et qui ont eu une cytoponction parotidienne en préopératoire.

Résultat : L'âge moyen de nos patients était de 45 ans [10-69 ans] et le sex-ratio de 1,08. Nous avons eu 44 tumeurs parotidiennes bénignes dont 25 adénomes pléomorphes (56,81% des tumeurs bénignes) et 14 cystadénolymphomes (31,81% des tumeurs bénignes), et 4 tumeurs malignes dont 2 cas d'adénocarcinome canalaire, un cas de lymphome B à grande cellules

et un cas de carcinome à cellules acineuses. Pour la cytoponction elle avait une sensibilité de 75% ; une spécificité de 97,72% ; une valeur prédictive positive de 75% et une valeur prédictive négative de 97,72%.

Conclusion : Vu les bons résultats de la cytoponction parotidienne dans plusieurs études, son usage doit être généralisé pour une meilleure planification préopératoire.

188 : POTT'S PUFFY TUMOR POTT'S PUFFY TUMOR

Habib Jaafoura, Makram Tbini, Ines Riahi, Aymen Azaiez, Rim Lahiani, Mamia Ben Salah

Introduction : Pott's puffy tumor est devenu une entité très rare depuis l'avènement de l'antibiothérapie, elle est souvent secondaire à une sinusite ou un traumatisme frontale et peut mettre en jeu le pronostic vital. Le but de ce travail est de détailler les particularités épidémiologiques, le tableau clinique et les modalités thérapeutiques au cours de cette pathologie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective sur 6 ans (2012-2017) à propos de 3 patients hospitalisés au service ORL de l'hôpital Charles Nicolle pour Pott's puffy tumor.

Résultat : Il s'agissait de 3 patients de sexe masculin dont l'âge moyen était de 17 ans [12-23ans]. Parmi ces patients, deux ont présenté un tableau de rhinosinusite aigue avant l'admission et un patient a eu un traumatisme frontal. Le motif de consultation était une tuméfaction frontale, des céphalées et une rhinorrhée purulente. L'examen a retrouvé cette tuméfaction avec présence de pus au niveau du méat moyen. Un scanner cérébrale et du massif facial a été demandé et a confirmé le diagnostic de Pott's puff tumor chez tous les patients qui ont eu une mise à plat par voie sourcilière de Jacques. Tous les patient ont été mis sous antibiothérapie parentérale (céfotaxime, métronidazole et aminoside) pendant 3 semaines puis orale (amoxicilline-acide clavulanique) pendant 3 semaines. Les prélèvements bactériologiques étaient négatifs. L'évolution clinico-biologique était favorable dans tous les cas avec un recul moyen de 3 ans.

Conclusion : Un diagnostic rapide et précoce et une prise en charge immédiate sont nécessaire en cas de Pott puffy tumor pour éviter les complications graves et mortelles.

189 : LES MEDIASTINITES INFECTIEUSES EN PATHOLOGIE ORL

Riahi Ines, Yahyaoui Moufida, Fradi Rim, Jaafoura Habib, Manoubi Sondos, Lahiani Rim, Ben Salah Mamia

Introduction : Les médiastinites infectieuses, en dehors de chirurgie cardiaque, sont des situations rares. Les étiologies principales sont représentées par les foyers infectieux dentaires ou péripharyngés et les solutions de continuité œsophagiennes. But: étudier les circonstances de survenue de cette complication en pathologie ORL et de discuter la conduite à tenir pratique.

Méthodes : Etude rétrospective de trois cas pris en charge au service d'ORL et de CCF de l'Hôpital Charles Nicolle Tunis en 2018.

Résultat : Il s'agit de deux hommes et d'une femme d'âge moyen de 33 ans. Le premier cas a consulté pour une dysphagie non fébrile évoluant depuis 3 jours suite à l'ingestion d'un corps étranger, le deuxième avait une dysphagie fébrile évoluant depuis 7 jours faisant suite à un phlegmon périamygdalien mal traité, le troisième cas avait pour point de départ un abcès parapharyngé survenant chez une diabétique mal équilibrée. Le diagnostic a été confirmé dans tous les cas par la tomodensitométrie cervicothoracique. Le traitement a consisté en une antibiothérapie avec alimentation parentérale et surveillance radiologique après extraction endoscopique du corps étranger dans le premier cas. Une antibiothérapie associée à un drainage par double voie cervicale et thoracique dans le deuxième cas, et à un drainage oropharyngé et cervical dans le dernier cas. L'évolution était favorable dans les deux premiers cas et fatale dans le troisième cas du fait du sepsis sévère.

Conclusion : La médiastinite aiguë infectieuse à point de départ pharyngé ou œsophagien reste une pathologie grave, grevée d'une lourde mortalité. La précocité du diagnostic et la rapidité thérapeutique sont nécessaires à une bonne évolution.

190 : LES ETHMOIDITES EXTERIORISEES : DIGNOSTIC ET TRAITEMENT A PROPOS DE 50 CAS

EXTERIORIZED ETHOMIDITIES: DIAGNOSIS AND TREATMENT ABOUT 50 CASES

Rim Bechraoui, Jihen Marrakchi, Alia Methnani, Kessantini Amal, Azza Mediouni, Mohamed Ben Amor, Houda Chahed, Najeh Beltaief, Ghazi Besbes

Introduction : Les ethmoidites compliquées constituent un challenge aux praticiens en l'absence de consensus diagnostiques et thérapeutiques valides. Notre objectif était d'étudier leur épidémiologie et de proposer des approches diagnostiques et thérapeutiques adéquates

Méthodes : Il s'agit d'étude rétrospective ayant intéressé 50 patients ayant une ethmoidite aigue hospitalisés dans le service ORL de la Rabta entre janvier 1991 et décembre 2015

Résultat : L'âge moyen était de 23 ans et le sex-ratio était de 1,63. La symptomatologie était dominée par la rhinorrhée purulente unilatérale (42 cas), l'œdème palpébrale ou de l'angle interne de l'œil dans tous les cas et les algies faciales (19 cas). L'examen ophtalmologique a montré une exophtalmie dans 12 cas et une diminution de l'oculomotricité dans 3 cas. La tomodensitométrie du massif facial a objectivé une extension intra-orbitaire dans 30 cas (60%). Une extension endocrânienne a été objectivée chez 4 patients (8%). Tous nos patients ont bénéficié d'une antibiothérapie par voie parentérale à large

spectre, relayée ultérieurement par la voie orale. Quinze patients (30%) ont bénéficié d'un drainage chirurgical. La voie endonasale a été pratiquée dans 4 cas. Un patient traité initialement pour un stade II de Chandler par antibiothérapie seule a présenté une récurrence nécessitant un changement et une prolongation de l'antibiothérapie avec une évolution favorable.

Conclusion : L'ethmoïdite aiguë représente une pathologie grave car peut rapidement entraîner des complications redoutables oculo-orbitaires et endocrâniennes, engageant directement le pronostic fonctionnel voire le pronostic vital. L'étude tomodensitométrie est d'un grand apport, permettant de faire un bilan lésionnel précis et de guider une démarche thérapeutique rapide et adéquate.

191 : LES SINUSITES FRONTALES COMPLIQUEES : EVOLUTION ET PRISE EN CHARGE

COMPLICATED FRONTAL SUSUSITIS: EVOLUTION AND MANAGEMENT

Rim Bechraoui, Jihen Marrakchi, Alia Methnani, Amal Kessantini, Azza Mediouni, Houda Chahed, Mohamed Ben Amor, Najeh Beltaief, Rim Zainine, Ghazi Besbes

Introduction : Evaluer les aspects cliniques, thérapeutiques et le profil évolutif des sinusites frontales compliquées.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur une période de 12 ans (2002-2014) à propos de 13 patients, pris en charge pour sinusite frontale compliquée au service d'ORL et CMF de la Rabta.

Résultat : L'âge moyen de nos patients était de 28 ans avec des extrêmes allant de 16 à 55 ans. Notre série comportait 11 hommes et 2 Femmes avec un sex-ratio à 5,5. Le motif de consultation le plus fréquent était les céphalées frontales retrouvées dans tous les cas associées à des signes oculaires dans 11 cas, une tuméfaction frontale inflammatoire dans 10 cas, des signes rhinologiques dans 7 cas et de la fièvre dans 3 cas. Le délai de consultation variait de 5 jours à 2 mois. L'examen ORL a objectivé une tuméfaction frontale inflammatoire chez 10 patients spontanément fistulisée chez 2 patients. L'endoscopie nasale a retrouvé du pus au niveau du méat moyen chez 9 patients. L'examen ophtalmologique a objectivé un œdème périorbitaire dans 11 cas et une exophtalmie dans 2 cas. Le prélèvement bactériologique était réalisé chez 8 patients et la culture a isolé: Staphylocoque auréus dans 2 cas, Streptococcus pneumoniae dans 1 cas et culture négative dans 5 cas. TDM cérébrale et massif facial était pratiquée dans tous les cas et elle a montré la présence de complications crâniennes dans 9 cas des complications endocrâniennes dans 1 cas et des complications orbitaires dans 3 cas. Le traitement médical reposait sur la triple ou double Antibiothérapie Probabiliste instaurée en urgence prolongée par voie parentérale de 15 à 21 jours. Le

traitement chirurgical consistait dans le drainage d'une collection frontale sous cutanée par incision en regard de la collection dans 6 cas associé au drainage du foyer sinusien par voie endonasale, drainage d'une collection orbitaire par voie de jacques et traitement de l'ostéite par voie mixte. La régression complète des signes cliniques et radiologiques était notée dans 9 cas avec un recul moyen de 12 mois.

Conclusion : Les complications des sinusites frontales constituent une urgence diagnostique et thérapeutique. Le recours à l'imagerie permet d'orienter la prise en charge. Un traitement adapté et une prise en charge précoce permettent d'améliorer le pronostic vital et fonctionnel.

192 : SURDITE POST MENINGITIQUE : SUIVI AUDIOPHONOLOGIQUE DE SIX ENFANTS IMPLANTES COCHLEAIRES

POST MENINGITIC DEAFNESS: AUDIOPHONOLOGICAL MONITORING OF SIX COCHLEAR IMPLANT CHILDREN

Jihen Marrakchi , Rim Bechraoui, Alia Methnani, Alia Ksentini, Azza Mediouni ,Houda Chahed , Mohamed Ben Amor, Najeh Beltaief, Besbes G.

Introduction : Le but de notre travail était d'évaluer les performances audiophonologiques de ces enfants après implantation cochléaire selon le questionnaire APCEI (Acceptation de l'implant, Perception, Compréhension, Expression orale, Intelligibilité). Ce score note de 0 à 5 chacun des cinq critères évalués. Nous avons choisi comme bon résultat un score ≥ 3 pour les différents items

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective concernant six enfants ayant eu une implantation cochléaire en 2016 à l'hôpital de la Rabta de Tunis pour une surdité profonde à sévère post méningitique.

Résultat : Les enfants étaient majoritairement des garçons (5 cas). L'âge moyen de survenue de la méningite était de deux ans avec des extrêmes allant de un mois à six ans. Le germe en cause, identifié dans un seul cas, était un pneumocoque. La surdité était apparue en moyenne quatre mois après la déclaration de l'infection et était d'emblée profonde pour tous les enfants. Dans un cas, on a retrouvé la notion de traumatisme crânio-facial précédent la méningite. Cet enfant avait une brèche ostéo-durale qui a été opérée au service de neurochirurgie. L'implantation cochléaire a été effectuée en moyenne deux ans et cinq mois après la méningite. Tous les enfants ont été explorés en préopératoire par un scanner des rochers et une IRM des rochers et cérébrale. Cinq enfants avaient une labyrinthite ossifiante à l'imagerie. L'implantation cochléaire était unilatérale dans tous les cas et l'introduction des électrodes via la rampe tympanique était complète dans cinq cas. L'évaluation audiophonologique a été faite après six mois de réglage et de rééducation orthophonique. Elle s'était basée sur

le questionnaire APCEI. Cinq enfants avaient de bons résultats avec une moyenne d'APCEI pour chaque item à 4,8/3,4/3,8/3,4/3,4. Parmi eux un enfant a eu un 5 pour E et I témoignant d'un niveau de langage optimal. Un enfant avait de mauvais résultats avec un score à 1 pour les différents items à l'exception de A. Cet enfant a été implanté après quatre ans et six mois de l'apparition de la surdité. Il n'a pas eu d'appareillage conventionnel en attendant la chirurgie et l'introduction des électrodes était incomplète.

Conclusion : Dans les suites d'une méningite, la survenue de surdité doit être recherchée systématiquement. L'implantation doit être indiquée rapidement avant le stade de labyrinthite ossifiante afin de ne pas entraver le geste chirurgical.

193 : L'ANTIBIOTHERAPIE DANS LES SINUSITES COMPLIQUEES : A PROPOS DE 30 CAS

Jihene Marrakchi, Rim Bechraoui, Amal Ksontini, Alia Methnani, Azza Mediouni, Rim Zainine, Mohamed Ben Amor, Najeh Beltaief, Ghazi Besbes

Introduction : Etudier l'antibiothérapie proposée dans le traitement des sinusites compliquées

Méthodes : étude rétrospective, concernant 30 patients, présentant une sinusite compliquée, entre 2000 et 2013. Tous nos patients ont eu un bilan clinique et radiologique permettant de poser le diagnostic de sinusite compliquée

Résultat : 20 hommes et 10 femmes. L'âge moyen était de 38 ans. Au terme du bilan clinique et tomodensitométrique, l'atteinte était pansinusienne antérieure dans 17 cas, pansinusienne dans 8 cas, frontale isolée dans 3 cas et sphénoïdale dans 2 cas. Les complications étaient orbitaires dans 23 cas, crâniennes 9 cas. Une seule complication endocrânienne a été notée à type d'empyème cérébral et 5 cas de collections des parties molles. Un prélèvement bactériologique a été réalisé chez 16 patients. Le Streptocoque était le germe le plus fréquent (6 cas) suivi par le Staphylocoque Aureus (3 cas). Une antibiothérapie a été instaurée en urgence dans tous les cas par voie parentérale. Plusieurs associations d'ATB ont été proposées à nos patients, l'association la plus fréquente était Cefotaxime + Métronidazole + Gentamicine. L'antibiothérapie a été maintenue par voie intraveineuse pendant une durée moyenne de 22 j avec des extrêmes de 18 jours à 25 jours. Dans notre série, un traitement chirurgical a été associé dans 21 cas. L'évolution était favorable chez 27 patients avec un recul moyen de 14 mois.

Conclusion : Les sinusites peuvent être responsables de complications redoutables. Le traitement repose sur une antibiothérapie parentérale, urgente et adaptée. La meilleure connaissance des germes en cause et de la sensibilité des antibiotiques, permettra de diminuer la fréquence de ces complications.

194: PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE DES INFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES SUPERIEURES CHEZ L'ENFANT

Maroua Trigui, Sourour Yaich, Houda Ben Ayed, Mondher Kassis, Maïssa Ben Jmaa, Mariem Ben Hmida, Jihen Jdidi, Yosra Mejdoub, Raouf Karray, Monjia Hchicha, Abdelmajid Mahfoudh, Habib Feki, Jamel Damak

Introduction : Les infections des voies respiratoires supérieures (IVRS) constituent l'un des principaux facteurs de morbidité et sont des affections qui frappent le plus souvent les enfants. L'épidémiologie reste en perpétuel changement à cause de l'évolution des germes pathogènes. L'objectif était de décrire le profil épidémiologique des IVRS chez les enfants hospitalisés entre 2003 et 2016.

Méthodes : L'étude était rétrospective ayant inclus tous les enfants âgés de moins de 14 ans et hospitalisés pour maladies de l'appareil respiratoire (MAR) au CHU Hédi Chaker durant la période 2003-2016. Le recueil de données était fait dans le cadre de l'enquête continue de surveillance de la morbi-mortalité hospitalière. Les IVRS sont codées de J00 jusqu'à J06 et de J30 jusqu'à J39 selon la 10^{ème} version de la classification internationale des maladies (CIM10).

Résultat : Nous avons colligé 865 cas d'IVRS parmi 10893 enfants (7,94%) hospitalisés pour MAR. Le sex ratio était de 1,76. L'âge médian était de 3 ans (IQR=[1-6]). La répartition selon l'âge a montré que 429 cas (49,6%) étaient des nourrissons (≤ 2 ans), 215 cas (24,9%) en âge préscolaire (3-5 ans), et 221 cas (25,5%) en âge scolaire (≥ 6 ans). La durée médiane d'hospitalisation était de 2 jours (IQR=[2-4]). Les principales IVRS étaient l'amygdalite aiguë dans 419 cas (48,4%), la laryngite et la trachéite aiguë ou chronique dans 145 cas (16,8%) et la pharyngite aiguë dans 108 cas (12,5%). L'étude des tendances évolutives entre 2003 et 2016 a montré une tendance significative à la baisse des hospitalisations des enfants pour IVRS globalement ($Rho = -0,787; p = 0,001$) et pour amygdalite aiguë ($Rho = -0,798; p = 0,001$).

Conclusion : Le nombre élevé d'hospitalisations pour des IVRS suggère une mise à jour et une standardisation des recommandations nationales et internationales puisque la plupart des recommandations actuelles se basent sur une épidémiologie ancienne.

195 : PARTENARIAT EFFICACE VERS L'ADOPTION D'UNE CHARTE CONCERNANT L'OPTIMISATION DE LA MÉDIATISATION DES SUICIDES

Naceur Y, Ben Khelil M, Gharbaoui M, Bellali M, Shimi M, Banasr A, Hamdoun M

Introduction : Contexte : La révolution tunisienne du 14 janvier 2011, était déclenchée par un acte d'immolation par le feu. Cet acte a été surmédiatisé, ce qui pouvait suggérer un phénomène d'imitation. Objectif : Optimiser

la médiatisation des suicides à travers un partenariat avec les médias.

Méthodes : Nous avons réalisé des études afin d'évaluer l'impact de la révolution sur les taux de suicides dont les suicides par immolation par le feu et les suicides des enfants qui étaient particulièrement surmédiatisés. Nous avons ensuite exposé les résultats à la Haute autorité indépendante de la communication audiovisuelle, au syndicat des journalistes et à l'institut de presse et des sciences de l'information. Nous avons dans un troisième temps établi un plan de travail collégial avec les différents intervenants du secteur de la santé et des médias.

Résultat : Les études de l'impact de la révolution tunisienne et de la médiatisation des suicides ont mis en évidence une augmentation de 1,8 fois des suicides en général et de 3 fois des suicides par immolation par le feu après 2011 confirmant un effet d'imitation déclenché par le suicide de Mohamed Bouazizi. Le suicide des enfants a subi une vague en 2014 après une surmédiatisation du suicide d'un enfant au centre de la Tunisie. L'exposition des résultats a permis une compréhension collective de la problématique. La stratégie à adopter ne viserait pas à censurer de telle médiatisation mais d'optimiser la couverture médiatique de tels événements de façon à éviter les phénomènes d'imitation mais aussi de réaliser un effet protecteur auprès des populations vulnérables.

Conclusion : Notre étude a permis d'initier un travail collégial visant à la préparation d'une charte optimisant la couverture médiatique des suicides afin d'en réduire l'incidence.

196 : TENTATIVES DE SUICIDE EN MILIEU PEDIATRIQUE : COMMENT LES PEDIATRES FONT-ILS FACE A CE PHENOMENE ? ATTEMPTS OF SUICIDE IN A PEDIATRIC DEPARTMENT: HOW DO THE PEDIATERS FACED THIS PHENOMENON?

Rania Khemakhem, Yousr Dridi, Abir Ben Hamouda, Sabrine Boulehmi, Zied Khlayfiya, Haifa Ouerda, Ines Selmi, Ons Azzabi, Sonia Halioui, Nadia Siala, Ahmed Maherzi

Introduction : Dresser le profil clinique d'une population de suicidants hospitalisés dans un service de Pédiatrie.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur les adolescents hospitalisés dans le service de Pédiatrie entre janvier 2012 et août 2018 suite à un passage à l'acte dans un but autolytique (TS). Nous avons exclus les jeunes ayant présentés des équivalents suicidaires.

Résultat : Nous avons colligé 15 cas (13[♀] et 2[♂]) avec un âge moyen de 13,7 ans. Trois adolescents avaient un antécédent de TS. Treize TS ont eu lieu au domicile familial. Onze étaient déclenchées par un conflit, 4 par un fléchissement/échec scolaire. Le moyen le plus utilisé (n=13) était l'ingestion médicamenteuse (8 ingestions

polymédicamenteuses) avec le plus souvent des anti-inflammatoires non stéroïdien (n=6) et des benzodiazépines (n=5). La durée moyenne d'hospitalisation était de 37 heures. Une réanimation était nécessaire dans un cas. Les troubles neurologiques étaient les plus décrits (sédation (n=9), syndrome pyramidal (n=1), céphalées (n=5)). Aucune anomalie biologique ou électrocardiographique n'a été constatée. Deux patientes ont présenté des complications. Une voie veineuse périphérique a été placée pour tous les patients; un lavage gastrique effectué pour 5, du charbon activé pour un suicidant et un antidote pour un autre. Une surveillance simple était réalisée dans 14 cas et un avis psychologique demandé pour tous avec une prise en charge pédopsychiatrique débutée au cours de l'hospitalisation dans 11 cas. Les autres étaient suivis par la psychologue du service de Pédiatrie.

Conclusion : Le pédiatre initie ainsi une collaboration étroite avec différentes équipes impliquées dans la prise en charge immédiate et future de ces suicidants.

197 : INCIDENCE ET FACTEURS DE RISQUE DE DYSFONCTIONS COGNITIVES APRÈS CHIRURGIE DE LA PROSTATE

Hana Daami, Mohamed Kahloul, Mehdi Sboui, Sana Gaaloul, Anouar Youssef Ben Slama, Sarra Saidani, Mohamed Said Nakhli, Walid Naija

Introduction : Les dysfonctions cognitives post opératoires (DCPO) sont responsables d'une morbi-mortalité importante qui a été évaluée essentiellement en chirurgie orthopédique et thoracique. Leur incidence serait majorée par le vieillissement de la population. Le but de ce travail est d'évaluer leur incidence et facteurs de risque après chirurgie prostatique.

Méthodes : C'est une étude observationnelle, descriptive et analytique menée dans deux services d'urologie sur une période de deux mois. Tous les malades opérés pour chirurgie prostatique ont été inclus. Les critères d'exclusion étaient le refus des malades, les interventions endoscopiques et les troubles de communication. Les données recueillies étaient les caractéristiques sociodémographiques et des paramètres en rapport avec la prise en charge péri-opératoire. Les DCPO ont été évalués par le score MOCA.

Résultat : Quarante neuf patients ont été inclus. L'âge moyen des était de 62 ans. Avant l'intervention, des troubles cognitifs étaient notés chez 18 patients (36,7 %) avec une valeur minimale du score MOCA de 22 et une médiane de 27. Après l'intervention, les DCPO étaient notés dans 40 cas (81,6 %) avec une valeur minimale de MOCA de 18 et une médiane de 23. Les facteurs influençant l'apparition des DCPO d'une façon statistiquement significative étaient l'âge ($p = 0.007$), l'IMC ($p = 0.08$), l'âge de la conjointe ($p = 0.04$) et la durée d'hospitalisation ($p = 0.007$).

Conclusion : Les DCPO après chirurgie de la prostate

sont fréquents imposant un dépistage systématique et des mesures préventives axées sur une stratégie de réhabilitation précoce.

198 : CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES DES VIOLENCES CONJUGALES : ETUDE DE 57 CAS EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CONJUGAL VIOLENCE: A STUDY OF 57 CASES

Hiba Limem, Maroua Boussaid, Yosra Mahjoubi, Med Amine Mesrati, Abir Aissaoui

Introduction : La violence conjugale représente la forme de violence intrafamiliale la plus répandue au cours de laquelle l'un des conjoints exerce sa domination par la force et la contrainte. Ces violences peuvent être physiques, mais aussi psychologiques, verbales, sexuelles et socioéconomiques. Ce travail consiste à identifier les caractéristiques épidémiologiques des victimes de violences conjugales, reçues et examinées à notre service.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective de type descriptif. Elle a porté sur 57 victimes de violence conjugale durant une période de 2 ans.

Résultat : Durant la période d'étude, la tranche d'âge la plus touchée, était celle comprise entre 35 et 44 ans avec un âge moyen de 39.7 ans. Il s'agissait surtout de victimes de sexe féminin (un seul homme victime de violence conjugale), ayant en moyenne deux enfants. Une surreprésentation des victimes au chômage a été relevée (60%), l'auteur était exclusivement le mari (98%). Les victimes ont consulté rapidement après l'agression (89 % avant 72h), les agents contondants ont été utilisés dans (21%), les agents tranchants ont été utilisés dans deux cas seulement. Les principales lésions observées étaient des contusions (75%). Les soins ont été fournis par des médecins généralistes au niveau des urgences (70%) et par des médecins spécialistes (17%). La femme battue étant enceinte dans 12% des cas, causant ainsi une menace dans 42 %. La durée d'incapacité totale temporaire était le plus souvent comprise entre un et dix jours (82%).

Conclusion : Notre étude peut contribuer à dégager des lignes directrices, en vue d'adopter une stratégie ciblée pour la prise en charge des victimes.

199 : POLYMORPHISME GENETIQUE DU TOLL- LIKE -RECEPTOR4 (TLR4) AUGMENTE LE RISQUE DE TROUBLES BIPOLAIRES EN TUNISIE

TOOL-LIKE-RECEPTOR POLYMORPHISM INCREASED THE RISK OF BIPOLAR DISORDER IN TUNISIA

Mihoub O., Ben Chaaben A., Ayari F, Ouni N., Ben Ammar H, Aissa A, Ben Khélifa A, Abaza H, Hechmi Z, Leboyer M, Gara S, Tamouza R, Guemira F

Introduction : Les troubles bipolaires (TB) sont des

BECOME MOTHER OF A PREMATURE CHILD: A DIFFICULT MATERNALITY PROCESS

Rania KHemakhem, Soumaya Bourgou, Ons Azzabi, Abir Ben Hamouda, Ines Selmi, Meriem Hamza, Fatma Charfi, Ahmed Maherzi, Ahlem Belhadj

Introduction : Examiner l'impact des naissances prématurées sur l'état psychologique de la mère.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale menée de Mars à Mai 2017 incluant dix dyades mères-bébés prématurés hospitalisés dans l'Unité de soin néonatal. Les mères ont répondu à un entretien semi-directif comprenant une grille d'entretien, l'Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) (score seuil de 12) et l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).

Résultat : L'âge moyen des mères étaient de 32,4 ans. Un antécédent de prématurité a été retrouvé chez une mère. Deux mères avaient des antécédents de dépression. La grossesse n'était pas désirée dans 3 cas (2 correspondaient aux mères ayant des antécédents de dépression). La moitié des mères ont rapporté être insatisfaite de leur statut de femme enceinte. Notre échantillon était composé de 7 garçons et 4 filles. Six sont nés entre 28 et 32 SA, 4 entre 32 et 34 SA et un seul entre 34 et 37 SA. Le poids de naissance moyen était de 1811g avec une détresse respiratoire néonatale chez 9 prématurés (3 réanimés en salle de naissance). La durée totale moyenne du séjour hospitalier était de 9,8 jours. Deux enfants ont présenté des complications au cours de leur hospitalisation. À l'EPDS, (score moyen de 7,88), trois mères avaient un score supérieur à 12 (une primipare et 2 aux antécédents de dépression). Les niveaux moyen et élevé à la sous-échelle de l'HADS ont été retrouvés chez ces 3 mères.

Conclusion : La prématurité apparaît comme un véritable facteur de risque de difficultés interactives mère-enfant.

203 : ETIOLOGIES DU RETARD DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE: ETUDE AUPRES DE 427 ENFANTS EN POPULATION GENERALE ETIOLOGIES OF DELAYED LANGUAGE DEVELOPMENT : A STUDY IN GENERAL POPULATION OF 427 TODDLERS

Lina Sahli , Soumaya Bourgou , Abir Ben Hamouda ,Eya Chaari ,Hanen Ben Massoud ,Radhouene Fakhfakh , Mariem Hamza , Hajer Skhiri , Fatma Charfi ,Ahlem Belhadj

Introduction : En population infantile, le retard de développement du langage peut correspondre à plusieurs situations cliniques organiques ou psychiatriques. Nous proposons de déterminer étologies d'un retard du langage en population générale entre 16 et 36 mois.

Méthodes : Une étude transversale, élaborée par l'équipe du Service de Pédopsychiatrie de l'Hôpital Mongi Slim en collaboration avec l'institut National de la Santé, a

été menée auprès des enfants âgés entre 16 et 36 mois durant la période allant de Décembre 2016 jusqu'à Mai 2018 dans les jardins d'enfants du Grand Tunis. Les parents étaient sollicités pour répondre au questionnaire MacArthurBatesCommunicative Development Inventories (CDI) en dialecte tunisien. Les enfants présentant un retard du langage, détectés après analyse des résultats du CDI, étaient appelés pour évaluation somatique et pédopsychiatrique, établir un diagnostic étiologique du retard du langage et indiquer une prise en charge adaptée.

Résultat : Un total de 427 enfants a participé à notre étude. L'âge moyen de l'échantillon était de 24 mois avec une prédominance masculine (52,8%). Soixante enfants ont présenté un retard du langage selon les résultats du questionnaire CDI. Vingt et un enfants parmi les 60 étaient injoignables. Leur retard demeure d'étiologie inconnue. Le retard simple du langage était le diagnostic le plus fréquemment évoqué (48,3%). Six enfants étaient diagnostiqués autistes. Deux étaient diagnostiqués retard global du développement. Trois avaient une pathologie ORL. Un cas d'un trouble de l'attachement type désinhibé était retrouvé.

Conclusion : Différentes étologies causent un retard du langage chez l'enfant. Il est important de dépister et d'évaluer les enfants avec retard du langage afin d'instaurer une prise en charge adaptée à chaque étiologie.

204 : PUNITION CORPORELLE DES ENFANTS: QU'EN PENSENT LES PARENTS TUNISIENS?

CHILD PHYSICAL PUNISHMENT: WHAT DO TUNISIAN PARENTS THINK?

Abir Ben Hamouda ; Feten Fekih-Romdhane ; Rania Khemekhem ; Rym Ridha ; Ahlem Belhadj

Introduction : Evaluer l'attitude des parents face à la punition corporelle des enfants.

Méthodes : Etude transversale descriptive, réalisée auprès de 277 parents tunisiens, qui s'est déroulée sur une période de trois mois (Avril – Juin 2018). Le recrutement s'est fait à l'aide d'un formulaire pré-établi diffusé en ligne via la plateforme sociale Facebook sur des groupes destinés aux parents et des forums d'institutions scolaires. La participation était volontaire et strictement anonyme.

Résultat : Sex-ratio : 0,14. Age moyen des répondants : 36,8 ± 7,2 ans. Nombre moyen d'enfants par parent : 1,85 ± 0,7. Niveau d'instruction : supérieur chez 96,4% des répondants. Niveau socio-économique : moyen dans 59,2% des cas. Violence conjugale: rapportée par 15,9% des participants. Parmi les parents recensés, 31,7% refusent la punition corporelle, 58,6% l'utilisent en dernier recours et 9,7% l'acceptent. La punition physique était administrée par la main dans 61,5% des cas. Motif le plus fréquent : la désobéissance de l'enfant (44,7%). Dix virgule huit pour cent des participants pensent avoir le droit d'infliger des punitions corporelles à leurs enfants

tandis que 66,9% d'entre eux pensent que cette pratique constitue une forme de maltraitance interdite et punie par la loi. Enfin, 20,1% des répondants n'ont jamais entendu parler du Code de la Protection de l'Enfant.

Conclusion : D'après notre étude, la punition corporelle continue à être acceptée et utilisée par les parents tunisiens. Réduire le recours à cette forme de maltraitance passe obligatoirement et avant tout par l'étude des différents facteurs (culturels, sociaux et psychologiques) liés à l'acceptation de cette pratique.

205 : REACTIONS DE STRESS POST-TRAUMATIQUE CHEZ LES MERES LORS D'UNE NAISSANCE PREMATUREE

MATERNAL POST-TRAUMATIC REACTIONS AFTER PREMATURE BIRTH

Abir Ben Hamouda; Mohamed Taher Lamouchi ; Soumaya Bourgo ; Ons Azzabi ; Rania Khemekhem; Ines Selmi ; Nadia Siala ; Ahmed Mahrzi ; Ahlem Belhadj

Introduction : Evaluate the symptoms of parental post-traumatic stress disorder (PTSD), according to the severity of the prematurity, in mothers of premature babies.

Méthodes : Case-control study among mothers of infants born during 2017 conducted in the Pediatrics and Neonatology Department of Mongi Slim Hospital. According to the Perinatal Risk Inventory (PERI) , the mothers of premature infants (gestational age \leq 34 weeks) were divided into two groups: mothers of a low-risk premature infants and of high-risk ones. Symptoms of PTSD were evaluated by the Arabic version of the Impact of Event Scale (IES). Responses were compared with a control group of mothers of full-term infants.

Résultat : - Group 1: mothers of preterm infants (n = 33): 13 mothers of low-risk premature infants (PERI < 4) and 20 mothers of high-risk ones (PERI \geq 4). Maternal mean age: 33,55 \pm 5,13 years. Sex-ratio : 1,06. Mean gestational age: 32,14 \pm 1,92 weeks. Mean birth weight: 1754 \pm 439 g. Average hospital stay in Neonatology: 19,18 \pm 14,3 days. Mean PERI-score: 6,06 \pm 5. Mean IES-score: 36, 79 \pm 17. - Group 2: mothers of full term infants (n = 25): Maternal mean age: 27,52 \pm 3,72 years. Sex-ratio: 2,12. Mean gestational age: 38,76 \pm 0,81 weeks. Mean birth weight: 3060 \pm 524 g. The occurrence of PTSD was increased in mothers of preterm infants compared with the control group (p < 0,001). Significant correlation coefficient between the severity of PTSD symptoms and perinatal risk was found (p < 0,001).

Conclusion : PTSD can occur after a premature birth. Maternal supportive care and psychological help may be needed.

206: INFLUENCE D'UNE HOSPITALISATION EN NEONATOLOGIE SUR LES FACTEURS DE STRESS MATERNELS LORS D'UNE NAISSANCE PREMATUREE

INFLUENCE OF THE HOSPITALIZATION IN NEONATOLOGY ON MATERNAL STRESSFUL EXPERIENCE IN CASE OF PREMATURE BIRTH

Mohamed Taher Lamouchi ; Abir Ben Hamouda; Ons Azzabi; Soumaya Bourgo; Rania Khemekhem ; Ines Selmi ; Nadia Siala ; Ahlem Belhadj ; Ahmed Mahrzi

Introduction : Etudier l'influence d'une hospitalisation en Néonatalogie lors d'une naissance prématurée sur les symptômes de stress post-traumatique maternels.

Méthodes : Etude transversale descriptive et analytique menée auprès de mères de nouveau-nés prématurés (âge gestationnel \leq 34 semaines), nés au cours de l'année 2017, ayant nécessité une hospitalisation au Service de Pédiatrie et de Néonatalogie de l'Hôpital Mongi Slim (Tunisie). Le risque périnatal a été évalué à l'aide du Perinatal Risk Inventory (PERI). Les symptômes de l'état de stress post-traumatique ont été évalués chez les mères à l'aide d'un questionnaire l'Impact of Event Scale (IES).

Résultat : Taux de participation à 78,5%. Age moyen de la mère : 30,55 \pm 5,13 ans.. Un antécédent d'accouchement prématuré et d'un séjour en Néonatalogie lors d'une grossesse antérieure ont été retrouvés dans 12,1% des cas. Durée moyenne d'hospitalisation prénatale : 5,03 \pm 7,7 jours. Des symptômes marqués de stress post-traumatique ont été rapportés dans 54,5% des cas. Score IES moyen : 36,79 \pm 17. Sex-ratio : 1,06. Age gestationnel moyen : 32,14 \pm 1,92 semaines. Poids de naissance moyen : 1754 \pm 439 g. Durée moyenne d'hospitalisation en Néonatalogie : 19,18 \pm 14,3 jours avec des extrêmes allant de 4 à 56 jours. Score PERI moyen : 6,06 \pm 5. Un coefficient de corrélation clairement significatif a été retrouvé entre les symptômes de stress post-traumatique maternels et la durée d'hospitalisation en Néonatalogie (p < 0,001).

Conclusion : Une naissance prématurée peut représenter un événement traumatique pour certaines mères et engendrer des symptômes de SPT. L'hospitalisation en Néonatalogie suivant une naissance prématurée semble représenter un premier temps de ce traumatisme.

207 : ETUDE PRELIMINAIRE DE LA VALIDATION D'UN OUTIL DE DEPISTAGE DU RETARD DU LANGAGE CHEZ L'ENFANT: LE MAC-ARTHUR-BATES COMMUNICATIVE DEVELOPMENT INVENTORY (CDI)

PRELIMINARY STUDY OF THE VALIDATION OF A SCREENING TOOL OF LANGUAGE DELAY: THE MAC-ARTHUR-BATES COMMUNICATIVE DEVELOPMENT INVENTORY (CDI)

Abir Ben Hamouda ; Soumaya Bourgo ; Lina Sahli; Radhouane Fakhfakh; Eya Châari ; Hanène Ben Messaoud; Meriem Hamza; Hajer Skhiri; Asma Bouden , Fatma Charfi; Ahlem Belhadj

Introduction : Etudier les caractéristiques socio-démographiques et celles liées à l'acquisition et au

développement du langage dans une population d'enfants tunisiens.

Méthodes : Etude transversale descriptive, en population générale chez des enfants âgés de 16 à 36 mois recrutés dans des centres de protection maternelle et infantile et différents jardins d'enfants et crèches du grand Tunis. L'acquisition et le développement du langage ont été évalués à l'aide de l'outil MacArthur-Bates Communicative Development Inventory dans sa version « Mots et phrases » traduit et adapté en arabe dialectal tunisien et dont l'étude de validation est en cours.

Résultat : Taux de réponse : 52,3%. N=427 enfants : 72,6% recrutés dans les PMI, 12,2% dans les JE et 15,2% dans les crèches. Sex-ratio : 1,12. Questionnaire rempli par la mère dans 78,5% des cas. Bilinguisme arabo-français retrouvé chez 14,5% des enfants. Antécédents familiaux de retard du langage rapportés dans 13,3% des cas. Age moyen de l'enfant : 24,63±6,27 mois. Age moyen à l'acquisition des premiers mots : 11,78±3,49 mois, celui des premières phrases était de 20,6±3,94 mois. Nombre moyen de mots : 157±157,82 mots (maximum=636 mots). Nombre moyen de mots (selon l'âge) : 16 mois : 35,79±45,79 mots, 24 mois : 105,8±81,43 mots, 30 mois : 333,42±188,78 mots ; 36 mois : 324,9±168,44 mots.

Conclusion : Il s'agit d'une étude préliminaire qui a permis de montrer l'aspect général de l'évolution du langage chez les enfants tunisiens. Un élargissement de l'échantillon par cota dans chaque tranche d'âge permettrait d'établir des valeurs normatives par sexe et par âge.

208 : LE KYSTE HYDATIQUE, UNE ETIOLOGIE RARE DE LA MORT SUBITE : A PROPOS DE 25 CAS MEDICO-LEGALES

Yosra Mahjoub, Marwa Boussaid, Hiba Limem, Mohamed Amine Mesrati, Meriem Belhadj, Nidhal Haj Salem, Ali Chadly, Abir Aissaoui

Introduction : En Tunisie, le kyste hydatique est une maladie parasitaire endémique. Le kyste peut rester asymptomatique, découvert accidentellement ou à l'occasion d'une complication, dont la plus grave est la mort subite. Nous proposons dans ce travail, l'analyse du degré d'implication du kyste dans le mécanisme de la mort, à travers l'examen de 25 cas de kystes hydatiques découverts à l'autopsie.

Méthodes : Notre étude est rétrospective. Elle a porté sur 25 cas de kyste hydatique de découverte autopsique, colligés au service de Médecine Légale du centre hospitalo-universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir et au service de Médecine Légale du centre hospitalo-universitaire Tahar Sfar de Mahdia, durant une période de 27 ans.

Résultat : Sur un total de 7932 autopsies réalisées au cours de la période d'étude, 25 cas de mort subite avec présence d'un kyste hydatique à l'autopsie ont été

recueillis (incidence de 0,31%). L'âge était compris entre 8 et 79 ans, avec une moyenne de 42,4 ans. La distribution du sexe dans l'échantillon note une légère prédominance masculine, avec un sex ratio de 1,27. Les victimes étaient d'origine rurale dans 73% des cas. Dans 19 cas (76%), des kystes ont été trouvés uniquement dans le foie. Des localisations cardiaque, aortique, et multiviscérale ont également observées. La paroi du kyste hydatique était intacte dans 12 cas (48%), fissurée dans 5 cas (20%) et rompue dans huit cas (32%). La mort a été attribuée au kyste hydatique dans 13 cas (52%). L'anaphylaxie était la cause du décès dans 10 cas, suivie par l'embolie hydatique et les troubles du rythme cardiaques.

Conclusion : Bien que rare, l'échinococcose peut être une maladie mortelle. Son implication dans le mécanisme de la mort reste difficile dans de nombreux cas, ce qui nécessite le regroupement d'un ensemble d'arguments de l'interrogatoire, des signes antemortem et de l'autopsie, ainsi que les données des examens complémentaires.

209 : PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS DU CENTRE HOSPITALIER SAHLOUL-SOUSSE EN 2018

Ben Nasrallah C., Bannour R., Ben Cheikh A., Khefecha S, Dhidah L., Ben Rejeb M., Said Latiri H

Introduction : Les infections associées aux soins (IAS) constituent un problème majeur de santé publique. La morbi-mortalité qu'elles génèrent ainsi que leurs coût de prise en charge rendent la prévention de ces infections une priorité. Ce travail vise à déterminer le taux de prévalence des IAS au CHU Sahloul en 2018 et de préciser l'écologie bactérienne ainsi que la principale chimiothérapie anti-infectieuse utilisée.

Méthodes : Etude descriptive transversale de prévalence menée en 2018 (du 16 au 28 Avril 2017), à l'aide d'une fiche préétablie NosoTun, auprès des patients qui étaient présents depuis plus de 48 h dans tous les services de notre hôpital (excepté les services des urgences et d'hémodialyse). N'ont été incluses que les IAS actives le jour de l'enquête. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel statistique SPSS 19.

Résultat : En 2018, 266 patients ont été inclus à l'étude avec un âge médian de 57 [29,5 ;68] ans. La prévalence des IAS était de 6,1%. Cette dernière était plus importante dans les unités de soins intensifs (USI) un taux de 34,8%. Les IAS étaient dominées par les infections du site respiratoire (46,2%) suivie par les infections urinaires (15,4%). Les bacilles à gram négatifs étaient les germes les plus fréquemment retrouvés (55,5%). L'association amoxicilline-acide clavulanique et les céphalosporines de 3ème génération étaient les deux chimiothérapies anti infectieuses de première intention (30,7%).

Conclusion : Le respect des règles d'hygiène, les actions de formations et d'informations continues du

professionnel de santé sont nécessaires pour une lutte contre ces infections associées aux soins.

210 : ENQUÊTE DANS DEUX HÔPITAUX UNIVERSITAIRES : QUE SAVONS-NOUS SUR LES RISQUES INFECTIEUX SUITE À UN ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ?

A. Chaieb, A. Ben Mabrouk, A. Toumi, A. Aouam, I. Kooli, C. Loussaief, H. Ben Brahim M.Chakroun

Introduction : Les accidents d'exposition au sang (AES) sont fréquents en milieu de soins. L'infection peut être transmise suite à un contact avec le sang ou un autre liquide biologique. L'objectif de cette étude est d'évaluer les connaissances des professionnels de santé sur les AES.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale colligeant des professionnels de santé à travers un formulaire réalisé par Google Forms envoyé pendant la période de 10/09/2018 à 15/09/2018.

Résultat : L'étude concernait 57 professionnels de santé : 51 médecins (89,5%), 3 infirmiers (5,3%) et 3 techniciens de santé (5,3 %). La totalité des interrogés identifiaient le VIH, le VHB et le VHC comme pouvant être transmis lors d'un AES. Seuls 3 des interrogés (5,3%) incriminaient à tort le HSV (Herpès simplex virus). Les AES considérés à haut risque d'infection étaient ceux résultant d'une piqure profonde par 39 interrogés (68,4%), une piqure par une aiguille creuse et intraveineuse par 42 interrogés (73,7%), une coupure par bistouri par 43 interrogés (59,6%), une exposition cutanéomuqueuse par 20 interrogés (35,1%) et une piqure par une aiguille pleine par 7 interrogés (12,3%). Quarante-six des enquêtés (80,7 %) pensaient que si le risque infectieux est important un traitement prophylactique doit être débuté dans les 48 heures après l'exposition alors que 11 (19%) pensaient qu'un délai de 72 heures est autorisé. La moitié des interrogés avaient bénéficié d'une formation sur les AES.

Conclusion : Cette étude conclue à une formation insuffisante des professionnels de santé sur les AES. Des efforts sont nécessaires pour éviter ces accidents.

211: ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG : ÉTATS DES LIEUX DANS DEUX HÔPITAUX TUNISIENS

A. Ben Mabrouk, A. Chaieb, A. Toumi, I. Kooli, A. Aouam, C.Loussaief, H. Ben Brahim M.Chakroun

Introduction : Les accidents d'exposition au sang représentent un risque majeur pour les professionnels de santé. L'objectif de cette étude est de décrire l'état des lieux ainsi que les attitudes des professionnels de santé suite à un AES.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale incluant des professionnels de santé à travers un questionnaire réalisé par Google Forms envoyé pendant la période de 10/09/2018 à 15/09/2018.

Résultat : L'étude concernait 56 professionnels de santé : Onze parmi eux (19,6%) n'ont jamais été victimes d'AES alors que 44 (81,4%) déclarent l'être à raison de un AES (n=22 ; 39,3%), deux AES (n=8 ;14,3 %) et >2 AES (n=15 ; 26,8 %). Leurs attitudes face à l'AES étaient de faire saigner la plaie (n=8 ; 14,3%), appliquer un garrot (n=0) ; nettoyer à l'eau et au savon (n=44 ; 78,6%) et tremper dans un antiseptique (n=46 ; 82,1%). Les victimes d'AES déclaraient toujours l'accident dans 30,4 % des cas (n=14), occasionnellement dans 17,4% des Cas(n=8) et jamais dans 52,2 % des cas (n=24). Lors de la manipulation d'objets tranchants, les interrogés mettaient toujours des gants dans 19,6 % des cas (n=11), habituellement dans 41,1% des cas(n=23), occasionnellement dans 21,4% des cas (n=12) et jamais dans 3 % des cas(n=3). Le recapuchonage était la circonstance la plus fréquemment responsable dans 43 cas (94,6%).

Conclusion : Les accidents d'exposition au sang restent sous estimés à cause de la sous-déclaration. Des fausses attitudes sont encore pratiquées par manque d'information.

212 : ENQUÊTE DANS UN HÔPITAL UNIVERSITAIRE : QUE SAVONS-NOUS SUR LES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS ?

A. Chaieb, A. Ben Mabrouk, A. Toumi, I. Kooli, A. Aouam, C.Loussaief, H. Ben Brahim, M.Chakroun

Introduction : Les infections associées aux soins (IAS) constituent un des problèmes majeurs de santé publique. Ce travail a pour objectif d'évaluer les connaissances des médecins sur les IAS.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive transversale incluant des résidents en médecine de famille à travers un questionnaire réalisé par Google Forms envoyé pendant la période de 10/09/2018 à 15/09/2018.

Résultat : L'étude concernait 41 médecins de famille : 39 médecins (97,5) pensaient que les IAS sont d'origine bactérienne, 20 médecins (54%) évoquaient l'origine virale et 19 médecins (47,5%) évoquaient l'origine fongique. Les IAS considérées les plus fréquentes étaient les infections urinaires par 14 médecins (34,1%), les infections du site opératoire (13 médecins, 31,7%) et les pneumopathies (12 médecins, 29,3%). Dix neuf médecins (46,3%) estimaient que la fréquence des bactéries multi-résistantes (BMR) était entre 10- 20% des germes isolés au CHU. La fréquence était sous-estimée par 13 médecins (31,7%). Vingt et un médecins (44%) ne connaissaient pas la BMR la plus isolée dans l'hôpital (les entérobactéries BLSE). Tous les médecins interrogés pensaient qu'il y avait un lien entre la prescription des antibiotiques, et surtout la nature de la molécule prescrite, et l'émergence des BMR. Pour prévenir les IAS, ils pensaient qu'il fallait prescrire, d'emblée, une antibiothérapie pour les personnes à risque de BMR (n=3, 7.3%), renforcer les mesures d'hygiène (n=37, 90,2%), isoler les patients porteurs de BMR (n=56,

62,92%) et dépister le portage de BMR (n=19, 46.3%).

Conclusion : Notre travail a conclu que les médecins ne sont pas bien informés sur les IAS et la fréquence des germes en cause.

213 : LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DU SITE OPERATOIRE PREVALENCE ET FACTEURS DE RISQUE

Mariem Ben Hmida, Sourour Yaich, Houda Ben Ayed, Mondher Kassis, Maroua Trigui, Maïssa Ben Jmaa, Yosra Mejdoub, Jihen Jdidi, Raouf Karray, Hbib Feki, Jamel Damak

Introduction : Malgré les progrès réalisés au cours des dernières décennies en matière de prévention des infections du site opératoire (ISO), cet événement indésirable reste relativement fréquent. L'évaluation de leur fréquence reste une étape obligatoire et cruciale avant toute action de lutte. L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence des ISO dans les CHU de Sfax et d'identifier leurs facteurs de risque (FDR).

Méthodes : Il s'agissait enquête transversale de prévalence menée dans les CHU Hédi Chaker et Hbib Bourguiba Sfax, entre le 10 et 24 juillet 2017. Seules les ISO survenant un mois après une intervention chirurgicale (ou un an en cas de mise en place de prothèse) étaient prises en compte.

Résultat : La prévalence des ISO était de 8,4 % soit 12 cas d'infection chez 143 patients opérés. L'âge médian des patients infectés était de 39 ans (IQR=[16,5-60]). La durée médiane d'hospitalisation était de 7,5 jours (IQR=[6,25-16,75]). Les FDR significativement associés aux ISO étaient : le tabagisme (19,2% vs 5,2 % ; p=0,016), la présence d'une morbidité associée (13,8% vs 3,9 % ; p=0,034) et la durée de l'opération supérieure ou égale à 120 minutes (14,3% vs 3,8% ; p=0,026). Les ISO étaient microbiologiquement documentées dans 50% des cas. Les germes incriminés dans la survenue de ISO étaient le pseudomonas aeruginosa (2 cas ; 33,4%), staph aureus (2 cas ; 33,4%), l'acinetobacter baumannii (1 cas ; 16,6 %) et enterobacter cloacae (1 cas ; 16,6%).

Conclusion : Les ISO sont fréquentes. Des interventions utiles incluent une bonne surveillance épidémiologique et des mesures de prévention primaire, notamment les précautions standards d'hygiène

214 : LES PNEUMOPATHIES ASSOCIÉES AUX SOINS EN MILIEU DE SOINS INTENSIFS: PRÉVALENCE ET FACTEURS DE RISQUE

Maïssa Ben Jmaâ, Sourour Yaïch, Houda Ben Ayed, Mondher Kassis, Maroua Trigui, Mariem Ben Hmida, Yosra Mejdoub, Raouf Karray, Jihene Jdidi, Jamel Dammak, Hbib Feki

Introduction : Les pneumopathies associées aux soins (PAS) constituent un problème de santé publique qui concerne tous les services hospitaliers et en particulier

les unités de soins intensifs (USI). L'objectif de notre étude était de déterminer la prévalence des PAS dans les USI des hôpitaux universitaires (HU) de Sfax et d'identifier leurs facteurs de risque (FDR).

Méthodes : Il s'agissait d'une enquête de prévalence transversale menée dans les HU Hédi Chaker et Habib Bourguiba de Sfax, entre le 10 et 24 Juillet 2017. Le passage aux USI a duré 1 jour. Les unités incluses dans l'étude étaient : les services de réanimation médicale, d'anesthésie-réanimation et de néonatalogie. Les critères diagnostiques des PAS sont ceux du Centers for Disease Control (CDC) d'Atlanta.

Résultat : Nous avons enregistré 13 cas de PAS parmi 59 patients enquêtés (22%). Le sexe ratio (H/F) était de 2,25. L'âge médian était de 30,57 ans (IQR=[9,54-61ans]). La durée médiane d'hospitalisation était de 14 jours (IQR=[9,5-23jours]). Les FDR non modifiables étaient l'âge avancé (34,3 ans vs 31 ans; p=0,002) et la dénutrition (OR=3,8; IC95%=[1,02-14]; p=0,04). Les FDR modifiables étaient le transfert intra-hospitalier (OR=8,96; IC95%=[1,8-45]; p=0,01), le tabagisme (OR=25,66; IC95%=[4-153]; p<0,001) et l'intervention chirurgicale (OR=4,2; IC95%=[1,15-15]; p=0,037). La mise en place de sonde vésicale (OR=12; IC95%=[2,7-52]; p<0,001) et de cathéter vasculaire central veineux (OR=4,2; IC95%=[1,12-15,9]; p=0,026) avec l'intubation endotrachéale (OR=57; IC95%=[6-503]; p<0,001), l'alimentation parentérale (OR=13,75; IC95%=[2-83]; p=0,004) et la ventilation mécanique (OR=2,08; IC95%=[1,4-3]; p<0,001) étaient significativement associées aux PAS. Nous avons identifié 12 germes dont les principaux étaient l'acinetobacter baumannii (4 cas; 33,3%) et le pseudomonas aeruginosa (2 cas; 16,7%).

Conclusion : Un patient sur quatre hospitalisé dans nos USI était affecté par une PAS. La situation paraît réellement alarmante. Ceci pourrait être expliqué par la fragilité du terrain, l'usage abusif des antibiotiques et le recours de plus en plus fréquent aux moyens d'assistance ventilatoire.

215 : LES INFECTIONS URINAIRES ASSOCIÉES AUX SOINS DANS DEUX ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES PUBLICS: PREVALENCE ET FACTEURS DE RISQUE

Maroua Trigui, Sourour Yaich, Houda ben Ayed, Mondher Kassis, Mariem Ben Hmida, Maïssa Ben Jmaa, Jihene Jdidi, Yosra Mejdoub, Raouf Karray, Habib Feki, Jamel Damak

Introduction : Les infections urinaires associées aux soins (IUAS) constituent un problème de santé publique et ce par la surmortalité et le surcoût qu'elles entraînent. L'objectif était de déterminer la prévalence des IUAS dans deux centres hospitalo-universitaires (CHU) et d'identifier leurs facteurs de risque (FDR).

Méthodes : Il s'agissait d'une enquête transversale de prévalence menée du 10 juillet 2017 jusqu'au 24 juillet 2017 à un CHU à vocation médicale (CHUM) et un CHU à vocation chirurgicale (CHUC). Nous avons inclus tous les patients hospitalisés depuis plus de 48 heures. Les IUAS ont été identifiées selon les définitions des CDC (Centers for Disease Control and Prevention).

Résultat : Nous avons dénombré 14 cas d'IUAS parmi 752 patients enquêtés, soit une prévalence globale de 1,86%. La prévalence des IUAS au CHUC était significativement supérieure à celle au CHUM (3,6% vs 1%; OR=3,68; p=0,02). L'âge médian des patients infectés était de 60 ans (IQR=[33-68,2 ans]) avec un sex ratio à 1,33. *Escherichia Coli* était la bactérie la plus fréquemment isolée (21,4%). Les gestes invasifs qui étaient significativement associés à la survenue des IUAS étaient le sondage vésical (10,3% vs 0,8%; OR=15,23; p<0,001), la ponction sus-pubienne (50% vs 1,7%; OR=56,69; p=0,037), la sonde à demeure (50% vs 1,7%; OR=56,69; p=0,037), le cathéter vasculaire périphérique veineux (2,9% vs 0,8%; OR=3,7; p=0,032), et le cathéter vasculaire central veineux (8,1% vs 1,5%; OR=5,64; p=0,027). La durée du sondage vésical était significativement plus élevée chez les patients ayant une IUAS (8 jours vs 3 jours; p=0,005). Les IUAS étaient 5 fois plus fréquentes chez les patients âgés de 60 ans et plus (4,4% vs 0,9%; OR=4,94; p=0,004) et 3 fois plus fréquentes chez les patients qui avaient une maladie fatale (4% vs 1,2%; OR=3,36; p=0,026).

Conclusion : L'IUAS est une complication commune d'hospitalisation mais potentiellement évitable. La prévention repose essentiellement sur le respect des mesures simples d'hygiène.

216 : LE SYNDROME D'EKBOM : UN DIAGNOSTIC D'ELIMINATION A NE PAS MECONNAITRE

S. Rharrit, H. Naoui, M. Iken, L. Boumhil, M. Bouchrik, B. Lmimouni

Introduction : Le syndrome d'Ekbom, ou délire de parasitose, est une affection rare avec une prévalence de 0,8%. Elle est caractérisée par la conviction d'être infesté par des parasites. Cette pathologie est originaire tant par son expression clinique que par ses nombreuses étiologies possibles, ce qui peut expliquer un certain retard pour établir le diagnostic. Nous rapportons le cas d'un patient qui présente un délire d'infestation parasitaire.

Méthodes : Monsieur B.R. âgé de 48 ans, père de famille, sans antécédents pathologiques notables consulte pour des polyarthralgies. L'histoire de la maladie remonte à deux ans, période durant laquelle le patient rapporte une notion de piqure d'insecte lors de son séjour au Congo. L'anamnèse détaillée révèle un œdème fugace au niveau du bras, coude et poignet avec des sensations de reptation sous la peau et perception de vers en intraoculaire. L'examen ophtalmologique retrouve une cataracte avec légère baisse de l'acuité visuelle. L'examen général retrouve un

patient anxieux avec un état général conservé. Le bilan radiologique est sans particularités. Le bilan biologique révèle une hyperéosinophilie (3,7 G/L). Devant ce tableau, une filariose a été suspectée. Les multiples examens parasitologiques à la recherche de microfilaries ainsi que d'autres parasites étaient négatifs.

Résultat : Après avoir écarté une origine purement somatique, le diagnostic de syndrome d'Ekbom a été retenu, et l'introduction d'un traitement antipsychotique a permis une amélioration notable des signes physiques.

Conclusion : Le délire de parasitose reste un trouble original dans son expression clinique. L'aspect non spécifique de ce syndrome sous-estime sûrement sa prévalence. C'est une maladie dont l'impact sur la qualité de vie des patients est majeure mais dont la prise en charge est complexe et nécessite une collaboration multidisciplinaire. Le pimozide est le traitement de première intention, mais il nécessite une surveillance étroite des effets indésirables.

217 : PREVALENCE ET DISTRIBUTION GENOTYPIQUE DES PAPILOMAVIRUS HUMAINS CHEZ UNE POPULATION DE FEMMES MAROCAINES

S. Rharrit, MR. Tagajdid, S. Elkochri¹, H. Elannaz, R. Abi, I. Lahlou Amine

Introduction : Le papillomavirus humain (HPV) est l'agent viral le plus fréquemment isolé dans les maladies sexuellement transmissibles. Il est responsable du cancer du col de l'utérus avec plus de 528 000 cas dans le monde chaque année. Ce fléau, représente une des atteintes les plus graves pour la santé des femmes marocaines avec 2258 nouveaux cas et 1076 décès annuellement, ce qui fait de lui le 2^{ème} cancer féminin le plus fréquent dans notre pays. Dans ce contexte, il nous est apparu essentiel de mieux évaluer la prévalence et la distribution des génotypes du HPV chez la femme marocaine.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive, réalisée entre Janvier 2015 et Décembre 2016 auprès des femmes marocaines qui ont consulté le service de gynécologie-obstétrique de l'HMIMV de Rabat. Les prélèvements des frottis cervico-utérins ont été effectués par une infirmière qualifiée. Le test de Papanicolaou a été réalisé pour le dépistage des anomalies cytologiques. Le génotypage a été réalisé avec la trousse INNO-LiPA HPV Genotyping Extra®.

Résultat : La prévalence du HPV était de 36,5% et augmentait avec la sévérité de la lésion cytologique. L'analyse cytologique a montré que parmi les 277 femmes ayant participé à l'étude, 189 (68%) avaient un frottis normal et 88 (32%) un frottis pathologique. La prévalence de la mono-infection et de l'infection multiple était respectivement de 76% et 21%. L'HPV16 et 18 étaient les génotypes les plus fréquemment retrouvés.

Conclusion : Au cours de ce travail, nous avons

démontré une prévalence assez élevée du HPV avec une prédominance des génotypes reconnus associés à un risque élevé de progression vers un cancer invasif du col. Ceci implique la nécessité de la mise en place d'un programme efficace de dépistage et de vaccination anti-HPV au sein de la population marocaine.

218 : PROFIL ÉVOLUTIVE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES A L HÔPITAL UNIVERSITAIRE IBN AL JAZZAR DE KAIROUAN SUR UNE PÉRIODE DE 7 ANS

EVOLVING PROFILE OF NOSOCOMIAL INFECTIONS AT THE UNIVERSITY HOSPITAL IBN AL JAZZAR KAIROUAN OVER A PERIOD OF 7 YEARS

Rania Bannour, Dhekra Chebil, Chiraz Dhieb, Hayett Harbi, Mohamed Mansour, .Jamila Hleli, Tarek Barhoumi, Latifa Merzougui

Introduction : Un système de surveillance a été mis à l'hôpital Ibn El Jazzar Kairouan afin de suivre l'évolution de la fréquence des infections nosocomiales. Depuis 2010, Chaque année une étude de prévalence intéressant tous les services est menée à notre hôpital. Les objectifs de l'étude sont de déterminer le taux de prévalence des infections nosocomiales et leurs facteurs de risque et de décrire leur profil évolutif entre 2010 et 2017

Méthodes : Il s'agit d'enquêtes répétitives de type prévalence instantanée, intéressant tous les services de l'hôpital ibn el Jazzar de Kairouan, réalisés chaque année entre 2010 et 2017; l'enquête était exhaustive incluant 13 services hospitaliers intéressant l'ensemble des patients hospitalisés depuis plus de 48h. Les variables recueillies concernaient les caractéristiques des malades, l'exposition à certains actes invasifs. Pour chaque malade porteur d'une infection nosocomiale la date du diagnostic et les micro organismes isolés étaient recueillies.

Résultat : 1732 patients étaient inclus dans les enquêtes de prévalence entre les années 2010 et 2017 avec un sexe ratio H/F de 0,98. La prévalence des infections nosocomiales a passé de 11,9 % en 2010 à 5,7 % en 2011 puis de 7,8 % en 2012 à 10,4% en 2017. Le germe le plus incriminé était Escherichia Coli. Le facteur de risque le plus important était le cathéter veineux périphérique dans 76 cas

Conclusion : Notre étude montre une importante fluctuation de la prévalence des infections nosocomiales au cours des années. Cette fluctuation doit nous pousser à chercher les causes et à renforcer les mesures de prévention d'hygiène hospitalière ainsi que les programmes d'information et de prévention.

219 : HYGIENE DES MAINS : QUEL EST LE NIVEAU DE CONNAISSANCE DES INFIRMIERS DES CENTRES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES DE SFAX ?

Maissa Ben Jmaa, Yosra Mejdoub, Mariem Ben Hmida,

Maroua Trigui, Mounir Ben Yahya, Jihene Jdidi, Jamel Damak

Introduction : Réservoir connu de nombreux micro-organismes, les mains constituent l'agent principal de transmission des germes en milieu hospitalier aboutissant ainsi à l'accroissement du taux des infections associées aux soins (IAS). Le lavage des mains constitue la mesure la plus efficace pour le contrôle de ces infections. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances des infirmiers en matière d'hygiène des mains dans les deux Centres Hospitalo-Universitaires (CHU) de Sfax.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude d'observation descriptive transversale menée auprès d'un échantillon représentatif des infirmiers travaillant aux deux CHU de Sfax. Le recueil des données était fait durant le mois de Mars 2016 au moyen d'un auto-questionnaire anonyme.

Résultat : Au total, 122 infirmiers ont répondu au questionnaire. L'âge médian était de 32 ans (IQR=[28-37]). La durée médiane dans la profession était de 6 ans (IQR=[4-12,25]). Soixante trois infirmiers (51,6%) ne savaient pas que les mains du personnel soignant constituent le principal mode de transmission croisée des germes entre les patients. Soixante quinze infirmiers (61,5%) ignoraient que la proportion d'IAS manportées est supérieure à 50%. Parmi les infirmiers interrogés, 48 (39,3%) pensaient que le port de gants peut dispenser du lavage des mains. Le temps optimal du lavage chirurgical des mains était ignoré par 38 infirmiers (76%) travaillant dans les unités de soins chirurgicales et par 14 infirmiers (58,3%) en unités de soins de réanimation. Le niveau global des connaissances en matière d'hygiène des mains était insuffisant chez 64 infirmiers (52,5%).

Conclusion : Il existe un manque réel d'informations chez nos infirmiers sur l'hygiène des mains. Pour l'amélioration de la qualité des soins, la formation continue de ces professionnels de santé ainsi que l'évaluation de leurs pratiques s'avèrent indispensables.

220 : CARACTERISTIQUES DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG CHEZ LES INFIRMIERS DANS LES CENTRES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES DE SFAX

Maroua Trigui , Yosra Mejdoub , Mounir Ben Yahia , Mariem Ben Hmida , Maissa Ben Jmaa , Jihen Jedidi , Jamel Damak

Introduction : L'accident d'exposition au sang (AES) est un accident professionnel fréquent et grave en milieu de soin. Notre objectif était d'évaluer les caractéristiques de cet accident dans les deux Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) de Sfax.

Méthodes : Il s'agit d'une étude d'observation descriptive transversale menée auprès d'un échantillon représentatif des infirmiers travaillant aux CHU Hédi Chaker et Habib Bourguiba de Sfax. Nous avons effectué un échantillonnage

élémentaire de 30 services. La collecte des données était réalisée du mois de Février 2016 au mois de Mars 2016 par un questionnaire auto-administré anonymes.

Résultat : Soixante infirmiers ont répondu au questionnaire dont la médiane de l'âge était de 33 ans (IQR=[28-38,7]). Le sex-ratio H/F était de 0,7. L'ancienneté professionnelle médiane était de 7,5 ans (IQR=[5-13,7]). Quarante-trois infirmiers (71,7%) ont déclaré avoir eu au moins une fois un AES, dont 20 infirmiers (46,5%) ont eu plus que deux accidents. Seize (37,2%) n'ont jamais déclaré leur accident. La non déclaration était due à une procédure de déclaration jugée compliquées par 13 infirmiers (54,2%) alors que 12 infirmiers (50%) considéraient l'accident comme non grave. Cet accident était survenu essentiellement après une injection dans 19 cas (44,2%) et après un prélèvement sanguin dans 14 cas (32,5%). Trente-Cinq infirmiers (81,4%) ne portaient pas de gants lors de l'AES. Après l'accident, 36 infirmiers (83,7%) ont lavé immédiatement la surface du corps exposé. Le délai médian de prise en charge était de 6 heures (IQR=[2-24]).

Conclusion : Plusieurs défaillances dans la conduite à tenir des infirmiers en cas d'AES ont été dégagées. L'information doit être axée sur le respect des précautions standards et l'importance d'une prise en charge immédiate

221 : LA COQUELUCHE AU CHU HEDI CHAKER DE SFAX ENTRE 2003 ET 2016 : PARTICULARITES EPIDEMIOLOGIQUES ET TENDANCES CHRONOLOGIQUES

Maissa Ben Jmaa , Sourour Yaïch , Houda Ben Ayed , Monther Kassis , Maroua Trigui , Mariem Ben Hmida , Yosra Mejdoub , Raouf Karray , Mounir Ben Jemaa , Abdelmajid Mahfoudh , Mongia Hachicha , Jihene Jedidi , Habib Feki , Jamel Damak

Introduction : La coqueluche est une infection respiratoire d'une contagiosité importante dont l'agent pathogène essentiel est Bordetella pertussis. En Tunisie, c'est une maladie à déclaration obligatoire et le dernier cas remonte à 1994. Par ailleurs, la situation épidémiologique dans notre pays demeure très mal connue devant l'absence d'un système de surveillance. Dans cette perspective, l'objectif de notre travail était de décrire la morbidité hospitalière de la coqueluche et sa tendance chronologique entre 2003-2016.

Méthodes : Notre étude était rétrospective ayant inclus tous les cas de coqueluche hospitalisés au CHU Hédi Chaker de Sfax entre 2003-2016. Le recueil de données était fait dans le cadre de l'enquête continue de surveillance de la morbidité et de la mortalité hospitalière. La coqueluche est codée A37 selon la 10ème version de la classification internationale des maladies (CIM10).

Résultat : Nous avons dénombré 52 nouveaux cas de coqueluche parmi 48196 admissions au CHU Hédi Chaker

durant la période de l'étude, soit une incidence hospitalière de 1,08/1000 hospitalisations, toutes pathologies confondues. Le sexe ratio (H/F) était de 1. L'âge médian était de 2 mois (IQR=[1,5-3 mois]). Les nourrissons d'âge ≤ 6 mois étaient significativement plus touchés que les autres tranches d'âge (90,4% VS 48,9%; OR=9,8; $p < 0,001$). La durée médiane d'hospitalisation était de 6 jours (IQR=[4-13 jours]). L'incidence hospitalière de la coqueluche entre 2003-2016 était stable (Rho=0,42; $p = 0,14$) avec une tendance significative à la hausse de l'âge des patients infectés (Rho=0,78; $p = 0,001$).

Conclusion : Nos données confirment que, malgré la couverture vaccinale, la coqueluche est une infection qui reste d'actualité dans notre pays. La tendance à l'augmentation de l'âge médian de la coqueluche pourrait s'expliquer par la protection des jeunes enfants et la baisse de la protection vaccinale au cours du temps.

222 : LA MÉNINGO-ENCÉPHALITE TUBERCULEUSE : EXPÉRIENCE DE 7 ANS

S.El Moussaoui , M.Zouine, N.Rada, G.Draiss, M.Bouskraoui

Introduction : La méningo-encéphalite tuberculeuse représente 5 à 15 % des localisations extra pulmonaires et constitue la forme la plus grave de l'infection par Mycobacterium tuberculosis. Elle est responsable de décès et de séquelles neurologiques graves malgré un traitement antituberculeux. L'objectif de ce travail est de rapporter les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques et évolutifs de la méningo-encéphalite tuberculeuse.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les patients hospitalisés pour méningo-encéphalite tuberculeuse dans le service de pédiatrie A du centre hospitalier universitaire Mohammed VI de Marrakech colligés entre le 1/1/2010 jusqu'au 30/12/2017 soit une période de 7 ans.

Résultat : 20 cas ont été colligés. L'âge moyen était de 62 mois et le sex-ratio de 0,81. Les facteurs de risque retrouvés sont le bas niveau économique (90%), le contact tuberculeux (40%). L'installation de la symptomatologie avant l'hospitalisation est progressive chez (79%). Les signes cliniques dominants sont la fièvre (94%), le syndrome méningé (87%), les troubles de conscience (82%) et l'atteinte de nerfs crâniens (10%). La TDM cérébrale est anormale chez (96%) des patients. Les anomalies dominantes sont l'hydrocéphalie (40%) et les tuberculomes (25 %). Les anomalies du liquide céphalorachidien sont une hyperprotéinorachie (100%), une hypoglycorachie (83%) et une lymphocytose (71%). La recherche de mycobactéries par PCR est réalisée chez 3 patients, elle est positive chez un seul patient. Tous les patients ont reçu un traitement antituberculeux associé à la corticothérapie. La dérivation est réalisée chez 2 patients. L'évolution était favorable chez (69%) des malades.

Conclusion : La méningo-encéphalite tuberculeuse est une pathologie extrêmement hétérogène dans sa présentation clinique et radiologique. La PCR permet le diagnostic. Les séquelles peuvent être lourdes d'où la nécessité d'une prise en charge précoce et adaptée.

223 : LES ACCIDENTS DE TRAVAIL MORTELS: ETUDE DE 20 CAS AUTOPSIQUES FATAL ACCIDENTS AT WORK: A STUDY OF 20 AUTOPSY CASES

Marwa Boussaid , Yosra Mahjoub , Hiba Limem , Mohamed Amine Mesrati, Meriam Boughattas, Abir Aissaoui

Introduction : Le décès survenu par le fait ou à l'occasion du travail représente un obstacle médico-légal à l'inhumation. Le but de l'autopsie est de déterminer la cause de décès et de rattacher éventuellement la mort aux conditions de travail pour faire valoir les ayants droits de leurs avantages matériels. L'objectif de ce travail est de rapporter 20 cas d'accidents de travail mortels et de discuter leurs implications médico-légales.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portée sur deux ans. Nous avons colligé 20 cas de mort survenus lors du travail et ayant fait l'objet d'une autopsie au service de médecine légale de Mahdia .

Résultat : Vingt cas ont été répertoriés. La population est à prédominance masculine (19 hommes pour une femme). L'âge moyen était 51 ans. La mort était naturelle dans six cas et les cardiopathies ischémiques occupaient la première place dans la liste des étiologies (5 cas). La catégorie professionnelle la plus touchée était celle des ouvriers. La mort était accidentelle dans 14 cas et la noyade était le mode de décès prévalent (10 cas) suivi par le polytraumatisme (2 cas) et l'intoxication mortelle par l'hydrogène sulfuré (2 cas).

Conclusion : Notre étude avait montré que la cause principale de mort naturelle sur les lieux du travail était d'origine cardio-vasculaire. La mort sur les lieux du travail pose un problème d'imputabilité médico-légale. Toutefois, la législation tunisienne a couvert ces décès par la présomption légale d'imputabilité sous la forme d'une présomption légale d'origine protégeant ainsi les ayants droits par une réparation juridique.

224 : PREVALENCE DE LA DEPRESSION, DE L'ANXIETE ET DU STRESS CHEZ LES GASTRO-ENTEROLOGUES

PREVALENCE OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS IN GASTROENTEROLOGISTS

Haythem Yacoub, Noursaf Bibani , Dorra Trad, Meriam Sabbah, Hela Elloumi, Asma Ouakaa, Dalila Gargouri

Introduction : Les gastro-entérologues sont exposés à de nombreux facteurs de stress affectant leur état de santé mentale et pouvant être à l'origine de certains troubles dépressifs, anxieux ou états de stress.

Méthodes : Une étude transversale a été menée en 2018 auprès des gastro-entérologues tunisiens. Quarante-et-un gastroentérologues ont rempli trois questionnaires anonymes sur l'anxiété (Beck Anxiety inventory), dépression (Beck Depression Inventory) et le stress (Perceived stress scale) dans sa version à 14 questions. La prévalence du stress, de l'anxiété et de la dépression a été notée. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS version 23.0.

Résultat : Quarante et un gastroentérologues ont été inclus dans l'étude et ont rempli les questionnaires. L'âge moyen était de 30,44 ans (24 à 50 ans) avec un sex-ratio (M / F) de 0,28. Ils étaient 31 résidents en gastro-entérologie et 10 praticiens des hôpitaux universitaires. Les prévalences de l'anxiété, de la dépression et du stress étaient respectivement de 19,5%, 31,7% et 97,6% avec des scores moyens respectifs de 13,05(0-43), 6,6(0-18) et 25,15(4-39). Il n'y avait pas de différence en comparant les 3 scores selon l'âge ou le sexe. Les scores moyens d'anxiété, de dépression et du stress étaient comparables entre les groupes de résidents en gastro-entérologie et praticiens hospitaliers 12,55 vs 19,33 (p = 0,35), 6,67 vs 4,67 (p = 0,41), 25,45 vs 21,33 (p = 0,29).

Conclusion : La prévalence du stress et de la dépression était élevée dans notre étude. Une évaluation psychologique des médecins s'impose pour détecter les troubles anxieux et dépressifs précocement.

225 : PERCEPTION DU RISQUE RADIOLOGIQUE PAR LES MEDECINS DENTISTES

Meriem Fejjeri, Hager Kamoun, Imen Chaabani, Wafa Aissi

Introduction : Les médecins dentistes ont recours aux appareils émetteurs de rayons X de façon quotidienne. Même si les doses reçues sont faibles, les rayons X ne sont pas démunis de risque. L'objectif de ce travail était d'évaluer les connaissances et les pratiques dans la gestion du risque radiologique auprès des médecins dentistes.

Méthodes : Une étude descriptive et transversale, basée sur un auto-questionnaire, a été menée dans les services de médecine dentaire de trois CHU du grand-Tunis durant la période de février à avril 2018. Le questionnaire contenait 10 items sur les caractéristiques socioprofessionnelles, 17 items évaluant les connaissances et les pratiques des médecins dentistes. Nous avons calculé un score global des connaissances (SGC) pour chaque personne qui a été noté sur 8.

Résultat : Le nombre de médecins dentistes était de 86. Parmi eux, 51 dentistes ont répondu au questionnaire avec un taux de réponse de 59%. La moyenne du SGC était de 2.4 /- 0.2. Les praticiens qui ont suivi une formation en radioprotection, représentaient 14. Parmi les participants, 32 (62%) confirmaient l'existence de risques

des rayonnements ionisants aux faibles doses et 18 (36%) n'utilisaient aucun moyen de protection. Nous n'avons pas trouvé de différence significative entre le SGC des dentistes ayant suivi une formation en radioprotection et ceux qui ne l'ont pas fait.

Conclusion : Le niveau des connaissances et des pratiques des médecins dentistes à l'égard des risques d'exposition radiologique était faible. Une formation en radioprotection obligatoire et renouvelable pour tous les médecins dentistes est fortement recommandée.

226 : ASTHME ET RHINITE D'ORIGINE PROFESSIONNELLE EN TUNISIE: ETUDE DES CAS RECONNUS DANS LE SECTEUR PRIVE (2002-2014)

Hanène Ben Said, Imen Youssef, Najla Mechergui, Mejda Bani, Nesrine Chaouech, Raouf Ben Younes, Nizar Ladhari

Introduction : Objectifs : Etudier l'épidémiologie de l'asthme et de la rhinite d'origine professionnelle en Tunisie et identifier les principaux secteurs professionnels à risque.

Méthodes : Etude descriptive, rétrospective et exhaustive ayant concerné tous les cas d'asthmes et de rhinites (isolés ou associés) reconnus en Tunisie, dans le secteur privé, durant la période allant du 1er janvier 2002 au 31 décembre 2014.

Résultat : De 2002 à 2014, 769 cas d'asthme et de rhinites professionnels avaient été reconnus. Le nombre de cas recensés était passé de 3 cas en 2002, à 101 cas en 2008 et 97 cas en 2014. Selon la liste tunisienne des tableaux des maladies professionnelles, les tableaux les plus représentés étaient : le tableau n°53 (poussières textiles végétales), le tableau n°42 (isocyanates organiques), le tableau n°58 (autres affections respiratoires responsables d'affections respiratoires de mécanisme allergique) et le tableau n°56 (céréales et farines) avec des taux respectifs de 62%, 7%, 8,7%, 8,1% et 6,1%. Les secteurs professionnels les plus pourvoyeurs d'asthme et de rhinite professionnels étaient : le secteur de la confection textile (425 cas soit 55,3%) suivi par le secteur de filature et tissage (68 cas soit 8,8%) et l'industrie agro-alimentaire (54 cas soit 7%).

Conclusion : En Tunisie, pour les salariés du secteur privé, l'asthme et la rhinite professionnels constituent des pathologies respiratoires de plus en plus fréquentes. Un renforcement des mesures préventives, notamment dans les secteurs les plus exposés, s'avère primordial.

227 : DONNEES CLINIQUES ET DIAGNOSTIQUES DE L'ASTHME PROFESSIONNEL: A PROPOS D'UNE SERIE HOSPITALIERE DE 172 CAS CLINICAL AND DIAGNOSTIC DATA OF OCCUPATIONAL ASTHMA: ABOUT 172 CASES

Hanène Ben Said, Mejda Bani, Najla Mechergui, Nesrine

Chaouech, Dorra Brahim, Nizar Ladhari

Introduction : Analyser la démarche diagnostique de l'asthme professionnel et les diverses contraintes rencontrées au cours de celle-ci et dresser le profil clinique et professionnel du travailleur asthmatique.

Méthodes : Etude descriptive rétrospective ayant porté sur l'ensemble des patients adressés à la consultation de pathologie professionnelle et d'aptitude au travail de l'hôpital Charles Nicolle au cours de la période allant de 2004 à 2012 pour une symptomatologie évocatrice d'un asthme professionnel.

Résultat : Sur les 172 cas colligés et suspects d'asthme professionnel, quarante-huit patients (27,9%) ont été retenus. Il s'agissait d'hommes dans 56% des cas, âgés en moyenne de 40±7 ans. Dans 2/3 des cas, il s'agissait de travailleurs de l'industrie textile, agroalimentaire et de l'industrie chimique. Les agents étiologiques incriminés étaient les poussières textiles dans 18,8% des cas, les isocyanates dans 14,6% et les farines de céréales dans 10,4%. La moitié de l'effectif étaient des ouvriers non qualifiés. L'ancienneté au poste était dans 91,7% supérieure à 5 ans. La symptomatologie était dans 52% des cas faite de crises typiques de dyspnée expiratoire sifflante. Le délai moyen d'apparition des symptômes était de 9,8±3 mois. Ceux-ci étaient rythmés par le travail dans 73% des cas. Un syndrome obstructif a été retrouvé dans 18,8% des cas. Une épreuve d'hyperréactivité bronchique non spécifique a été faite dans 27% des cas et positive dans 81,1%. Un test réaliste-réaliste a été réalisé dans un seul cas. Les travailleurs ont été reclassés dans 14,6% et ont été licenciés dans 8,4%.

Conclusion : Dans cette série, le travailleur asthmatique était généralement un jeune employé peu qualifié, longuement exposé aux agents sensibilisants et disposant de peu de moyens de prévention. Le pronostic de cette maladie dépend d'un diagnostic précoce et rigoureux d'où l'importance d'engager une démarche adaptée pour un diagnostic précoce.

228 : LA CONTRIBUTION DE L'HYPERREACTIVITE BRONCHIQUE NON SPECIFIQUE AU DIAGNOSTIC DE L'ASTHME PROFESSIONNEL. THE CONTRIBUTION OF BRONCHIAL PROVOCATION TEST IN THE DIAGNOSIS OF OCCUPATIONAL ASTHMA

Dorra Essid, Khaoula Lassoued, Mejda Bani, Faten Bouden, Najla Mechergui, Hanène Ben Said, Imen Youssef, Nizar Ladhari

Introduction : Le diagnostic de l'asthme professionnel repose sur deux volets, la confirmation de l'asthme et celle de son imputabilité à l'environnement professionnel. Nous avons mené une étude descriptive afin de déceler la contribution du test d'HRNBS dans le diagnostic de l'asthme professionnel et dans la décision d'aptitude au travail

Méthodes : Il s'agit d'une étude épidémiologique descriptive rétrospective s'étalant sur une période de dix ans (2009-2018). Nous avons recensé les dossiers des patients adressés pour suspicion d'AP

Résultat : Nous avons colligé 51 dossiers de patients chez qui le test d'hyperréactivité bronchique à la métacholine a été demandé. L'âge moyen de notre population était de 40 ans [26 -55]. Le sex ratio (H/F) était de 0,7. Les patients avaient une ancienneté professionnelle moyenne de 13 ans [1 - 34]. Comme motifs de consultations, on a essentiellement recensé une gêne respiratoire à type de dyspnée et d'oppression thoracique avec notion de rythmicité de la symptomatologie avec le travail dans 80% des cas. A l'examen pleuropulmonaire, les râles sibilants ont été objectivés dans 11% des cas. La spirométrie demandée chez tous les patients, a révélé un syndrome obstructif dans 5% des cas. On a eu recours au test d'HRNBS pour pallier à la discordance entre les données cliniques et spirométriques. Quarante-trois pour cent des patients ont eu un test positif mais seul 27% des patients ont bénéficié d'une déclaration en tant que maladie professionnelle.

Conclusion : Le test d'HRNBS a un rôle important dans le diagnostic de l'asthme professionnel et l'évaluation de l'aptitude au travail.

229 : CONSOMMATION MÉDICAMENTEUSE ET EXPOSITION AUX SOLVANTS: A PROPOS DE 410 SALARIES

DRUG USE AND SOLVENT EXPOSURE: ABOUT 410 EMPLOYEES

Zied Khessairi , Salma Ben Toumia, Najla Mechergui, Imen Youssef, Hanène Ben Said, Nizar Ladhari

Introduction : Devant la constatation d'une consommation relativement importante de médicaments chez des salariés exposés aux solvants, nous avons jugé intéressant de faire une enquête. **OBJECTIFS** : Evaluer la consommation de médicaments chez les travailleurs exposés aux solvants et identifier ses déterminants.

Méthodes : Enquête épidémiologique transversale exhaustive, basée sur un questionnaire préétabli et ayant concerné 410 travailleurs de cinq entreprises différentes. L'étude a comporté une partie descriptive et une partie comparative entre les sujets exposés aux solvants et les non exposés.

Résultat : L'étude avait comparé 327 sujets exposés à 83 sujets non exposés. Des antécédents pathologiques plus importants chez les exposés étaient retrouvés : neuropsychiatriques ($p=0,019$), respiratoires ($p=0,0018$) et digestifs ($p=0,02$). Le recours aux consultations médicales et la consommation de médicaments étaient aussi plus importants dans le groupe des exposés (p respectifs de 0,004 et 0,006). Les médicaments les plus consommés étaient les antalgiques ($p=0,01$). La recherche d'autres

facteurs déterminants la consommation de médicaments chez les exposés aux solvants a permis de montrer qu'elle était influencée par l'entreprise ($p<0,05$) et l'ancienneté. En effet, plus l'ancienneté d'exposition aux solvants était importante, plus le nombre de salariés consommant régulièrement des médicaments était important ($p=0,0006$). Sur le plan extraprofessionnel, nous avons retenu comme facteurs de risque : un âge supérieur à 40 ans ($p=0,008$) et un bas niveau socio-économique ($p=0,008$).

Conclusion : L'exposition chronique aux solvants organiques peut être responsable d'effets pathologiques expliquant cette surconsommation de médicaments par rapport à la population non exposée.

230 : ETUDE COMPARATIVE DE LA QUALITE DE VIE DES TRAVAILLEURS DE NUIT ET EN HORAIRE ALTERNE. COMPARATIVE STUDY OF LIFE'S QUALITY OF EMPLOYEES IN SHIFT-WORK AND NIGHT WORK

Najla Mechergui, Wafa Aissi, Dorra Essid, Nesrine Chaouch, Imen Youssef, Nizar Ladhari

Introduction : Face à la concurrence économique, les employeurs ont imposé des modes organisationnels du travail qui peuvent être néfastes sur la santé des travailleurs. L'objectif de cette étude est d'évaluer la qualité de vie des travailleurs selon les horaires de travail

Méthodes : Etude descriptive, transversale réalisée auprès de salariés d'une entreprise de fabrication de pièces électroniques la période allant du 1er Mai au 30 Août 2018. Deux groupes ont été définis: un premier groupe ayant un travail alterné type 2x8 (travail de nuit non inclus) et un deuxième ayant un travail de nuit fixe. L'étude de la qualité de vie s'est basée sur le questionnaire SF36.

Résultat : Le taux de réponse au questionnaire était de 99%. Notre population était à prédominance féminine (81,8%). L'âge moyen était de $33,7 \pm 7,7$ ans. La médiane de l'ancienneté professionnelle était de 5 ans. Selon le type d'horaires : 320 travaillaient à horaires atypiques type 2x8 sens horaire et 71 salariés travaillaient en horaire de nuit permanent. La différence était significative entre les deux groupes en ce qui concerne les dimensions du SF 36 suivantes : le score global moyen (65,6 vs 53), la douleur physique (70,7 vs 47,75) ; la vitalité (68,6 vs 44,35); fonctionnement social (76,5 vs 58) et la santé mentale (57,5 vs 49,03).

Conclusion : D'après les résultats de cette étude, le travail de nuit fixe semble être mieux toléré que le travail à horaire alterné. Ceci permettra de mettre en place une stratégie de prévention adaptée au travail alterné et de nuit.

231: LES DIFFÉRENTS MOTIFS DE CONSULTATIONS RAPPORTÉS A L'EXPOSITION AUX SOLVANTS ORGANIQUES.

REASONS FOR OCCUPATIONAL MEDICAL VISIT AND ORGANIC SOLVENT EXPOSURE

Faten BOUDEN, Ghada GARALI, Najla MECHERGUI, Dorra ESSID, Imen YOUSSEF, Nizar LADHARI

Introduction : Les solvants organiques sont largement utilisés pour divers usages en milieu professionnel. Une exposition régulière, même à faible dose, peut entraîner des problèmes de santé. Ces atteintes sont variables selon les produits et la nature de l'exposition professionnelle. Ce travail a pour objectifs de déterminer les différents motifs de consultation chez les salariés exposés aux solvants organiques.

Méthodes : Etude descriptive rétrospective ayant intéressé tous les dossiers de salariés exposés aux solvants organiques, adressés au service de médecine du travail à l'hôpital Charles Nicolle pour imputabilité de leurs pathologies à la profession durant la période allant de janvier 2016 à juin 2018.

Résultat : Nous avons colligé 87 cas de salariés exposés aux solvants organiques durant la période d'étude avec un Sex-ratio à 1,1. L'âge moyen des patients était de $41,6 \pm 9,6$ ans. L'ancienneté professionnelle moyenne était de $14,8 \pm 9,1$ ans. Les diagnostics cliniques les plus fréquents étaient l'asthme (39,1%), la rhinite (16,1%) et le psychosyndrome organique (12,6%). Les secteurs d'activités les plus concernés étaient : l'industrie chimique (31%) suivie par l'industrie mécanique (29,9%) et l'industrie de cuir et chaussures (10,3%). Les catégories professionnelles étaient dominées par celles des ouvriers dans 88,5% des cas. Une déclaration de maladie professionnelle était entreprise chez 26,4% salariés avec comme principal agent l'isocyanate dans 8%. Concernant la décision d'aptitude, 52,9% de nos patients ont été déclarés aptes avec restriction, 40,2% étaient inaptes définitivement à leurs postes de travail et 6,9% étaient inaptes temporairement.

Conclusion : En milieu professionnel, la voie respiratoire constitue la voie de pénétration principale des solvants organiques grâce à leur grande volatilité. Ceci contribue, en cas de non-respect des moyens de protection, à l'aggravation voire l'installation de pathologies des voies respiratoires.

232 : L'ASTHME: UNE MALADIE INVALIDANTE?

Omrane A, Mars N, Jlassi O, Macheghoul S, A. Gaaliche, I. Kallala, K. Rjeb, Bouzgarrou L

Introduction : Dresser le profil médical et socioprofessionnel des assurés souffrant d'asthme mis en invalidité ou à la retraite anticipée pour usure prématurée de l'organisme (RA-UPO) au centre tunisien.

Méthodes : Etude exhaustive, conduite sur un an, portant sur les accords de mise en invalidité ou à la RA-UPO, par la commission médicale régionale d'invalidité et de retraite anticipée au district du centre pour maladie asthmatique.

Résultat : Parmi des 618 accords de mise en invalidité

et de RA-UPO, 13% étaient motivées par une pathologie respiratoire dont 33% en rapport avec l'asthme. L'âge moyen des patients était de $52,2 \pm 5,7$ ans avec une prédominance masculine (SR:1,89). La majorité (65,5 %) ont bénéficié d'une mise en invalidité et 34,5 % d'une retraite anticipée. Les secteurs professionnels les plus concernés étaient le textile-confection (37,9 %), le bâtiment et travaux publics (17,2 %), l'agriculture (6,9 %), l'hôtellerie et la restauration et la pêche (3,4 % chacun). Le taux moyen d'impotence partielle permanente (IPP) proposé par le médecin conseil était de $74,05 \pm 7,9$ %. Aucune corrélation n'était retrouvée entre ce taux d'IPP, le sexe, le secteur d'activité, la nature de demande initiale, ou l'avis du médecin conseil.

Conclusion : Dans notre étude, l'asthme paraît un motif non indéniable de retrait prématuré du monde de travail à un âge jeune et dans un pays où l'âge de retraite ne cesse d'être prolongé. Une meilleure prévention, une prise en charge précoce et multidisciplinaire et un accompagnement des travailleurs asthmatiques paraissent essentiels.

233 : PROFIL CLINIQUE ET SOCIOPROFSSIONNEL DES CAS D'ASTHME VUS À LA CONSULTATION DE PATHOLOGIES PROFESSIONNELLES

Omrane A., Jlassi O., Mars N., Macheghoul S., Khalfallah T., Bouzgarrou L.

Introduction : Dresser le profil clinique et socioprofessionnel des cas d'asthme vus au service de pathologies professionnelles au centre tunisien.

Méthodes : Etude rétrospective exhaustive, menée sur dix ans, portant sur les patients diagnostiqués porteurs d'asthme en se basant sur les critères diagnostics du Global Initiative for Asthma (GINA) 2018.

Résultat : Un total de 52 patients, d'âge moyen $40,6 \pm 8,3$ ans et à prédominance féminine (SR: 0.26) étaient diagnostiqués porteurs d'asthme. Une atopie personnelle (AP) était trouvée chez 55,8% des sujets représentée essentiellement par une rhinite allergique (53,8%). Une sensibilisation à au moins un pneumallergène courant était retrouvée chez 11,5% d'entre eux. Un tabagisme était rapporté chez 11,5% des patients notamment de sexe masculin ($p=0,00$) avec une consommation moyenne de 23 PA. Les secteurs les plus concernés étaient la confection-textile (67,3%), le nettoyage, et la santé. Une origine professionnelle était retrouvée chez 69% des patients justifiant une déclaration en maladie professionnelle. Les agents incriminés étaient les poussières textiles végétales (52%) et les poussières de bois (5,8 %). Un reclassement professionnel était prescrit auprès de 7,7% des patients. Le déclin des volumes respiratoires (notamment le VEMS) était corrélé au sexe ($p=0,05$) à la consommation du tabac ($p=0,01$), à la présence d'une AP ($p<0,00$) et au secteur d'activité ($p=0,042$).

Conclusion : Dans cette étude, l'asthme paraît un motif non négligeable de consultation en médecine de travail. Le diagnostic de l'asthme constitue une première étape dans la démarche diagnostique de l'asthme professionnel qui constitue un processus laborieux avec de lourdes répercussions.

234 : LES INFECTIONS NOSOCOMIALES: UN RISQUE OMNIPRÉSENT EN MILIEU DE SOINS

Omrane A., Chebbi F., Rezg N., Enbili S., Bouzgarrou L

Introduction : Evaluer la prévalence des infections nosocomiales (IN) diagnostiquées dans un centre hospitalo-universitaire (CHU) au centre Tunisien.

Méthodes : Etude rétrospective exhaustive, conduite sur trois ans, portant sur les IN diagnostiqués sur la base de constatations cliniques et d'examen bactériologiques au CHU Taher Sfar Mahdia. Un référent a été désigné dans chaque service. Les données transmises par le référent étaient validées par trois techniciennes d'hygiène.

Résultat : Nous avons constaté une évolution stationnaire des IN évaluée à 303 patients/an soit une prévalence moyenne 69,7% des patients hospitalisés. Le profil type était un homme jeune (âge moyen 47,7 ans) hospitalisé dans la suite d'une intervention chirurgicale aux services de réanimations et qui présente une infection du site opératoire (31,8% des cas). Dans les suites de cette infection, en moyenne un patient sur 18 était réhospitalisé. Durant ces trois années, nous avons objectivé une ascension de l'incidence des IN aux services de réanimation médicale et anesthésique et de néonatalogie contre une stabilité au service d'orthopédie et une régression au service de pédiatrie. Le profil bactériologique de cette IN a évolué de germes communautaires (E-coli et Klebsiella Pneumoniae) à un germe nosocomial (Acinetobacter Baumannii).

Conclusion : Cette étude objective une prévalence augmentée des IN avec un changement inquiétant du profil type des patients et des germes. Les IN proviennent en grande partie d'une organisation déficiente ou insuffisante des soins. La prévention repose sur des mesures de protection systématique des patients et du personnel et sur les mesures d'hygiène de base.

235 : UN SYMPTÔME RESPIRATOIRE? ET SI CE N'ÉTAIT PAS UN ASTHME PROFESSIONNEL?

Omrane A., Macheghoul S., Jlassi O., Mars N., Khalfallah T., Bouzgarrou L.

Introduction : Dresser le profil médical et professionnel des patients consultants pour des symptômes respiratoires dans un service de Pathologie Professionnelle dans le centre Tunisien.

Méthodes : Etude rétrospective exhaustive, conduite sur dix ans, portant sur les patients adressés à la consultation de pathologies professionnelles pour suspicion d'asthme

professionnel (AP).

Résultat : Au total, 91 dossiers ont été colligés d'âge moyen de 42.94±9.75 ans et de sex-ratio de 0.83. Plus du quart des patients (28.6%) étaient tabagiques. Les secteurs les plus concernés étaient la confection-textile (49.5%), la santé et le secteur agroalimentaire (7.7% chacun). La catégorie des ouvriers était la plus concernée (87.9%) avec une ancienneté professionnelle moyenne de 20.49 ans. Le diagnostic d'asthme était le plus retenu (57.1%) dont 69% d'origine professionnelle. Nous avons également diagnostiqué la BPCO (12,1%), la dilatation des bronches (4,4%), le syndrome d'apnée de sommeil et la tuberculose (3,3% chacun). L'asthme était plus fréquent parmi les femmes (p=0.01) et travaillant dans le secteur de la confection textile (p=0.02), alors que la BPCO concernait uniquement des hommes tabagiques.

Conclusion : L'asthme professionnel est la plus fréquente des maladies respiratoires professionnelles. Toutefois, il est important de ne pas passer à côté d'autres pathologies respiratoires pouvant être causées ou aggravées par l'exposition professionnelle. Poser le diagnostic d'AP est souvent un processus long et difficile qui nécessite une collaboration de plusieurs acteurs (pneumologues, médecin traitant, médecin de travail,...).

236 : RETENTISSEMENT DU TRAVAIL ALTERNÉ SUR LA QUALITÉ DE VIE ET LE SOMMEIL; SHIFT WORK IMPACT ON LIFE'S QUALITY AND SLEEP

Wafa AISSI, Najla MECHERGUI, Faten BOUDEN, Ghada GARALI, Nesrine CHAOUECH, Nizar LADHARI

Introduction : L'organisation du travail en horaires alternés pourrait avoir des effets néfastes sur la santé physique, psychique ainsi que sur le sommeil. L'objectif de notre étude était d'évaluer la qualité de vie et du sommeil des salariés ayant un travail alterné en 2 équipes (2x8).

Méthodes : Etude descriptive, transversale réalisée auprès de salariés d'une entreprise de fabrication de pièces automobiles ayant un travail alterné type 2x8 (travail de nuit non inclus) durant une période de 4 mois (du 1er janvier au 30 avril 2018). La qualité de vie a été évaluée par le questionnaire SF36 et les troubles du sommeil par l'échelle de somnolence d'Epworth.

Résultat : La population d'étude a compté 320 salariés. Le Sex-ratio était à 0.2. L'âge moyen était de 33.6±7.8 ans. L'ancienneté professionnelle moyenne était de 4.6±2.2 ans. Parmi les salariés, il y avait 161 mariés (50.8%) avec absence d'enfants à charge dans 61.2% des cas. Des antécédents pathologiques ont été retrouvés dans 26.6% des cas. La catégorie professionnelle des ouvriers était la plus représentée (91,2%). Le score global moyen de la qualité de vie (SG) était égal à 53, le score physique à 53.3 et le score mental à 52.8. Les dimensions suivantes étaient altérées (score < 50): la vitalité (44.3), la douleur physique (47.4) et la santé mentale (49). La recherche des

déterminants professionnels et sociodémographiques n'a trouvé aucun facteur pouvant influencer la qualité de vie sur le plan mental ou physique. Concernant les troubles du sommeil, 37.2% des salariés présentaient des signes de somnolence diurne excessive.

Conclusion : Selon cette étude, le travail alterné semble être un facteur de dégradation de la qualité de vie, en particulier la santé mentale, et de la qualité de sommeil. Ainsi, un suivi régulier de ces travailleurs est nécessaire.

237 : LES ALÉAS DU TRAVAIL SUR LAP TOP CHEZ LES OPÉRATEURS D'UN DÉPARTEMENT FINANCES

Nora Akif , Souad Meriem Amari, Fatima Améziani, Nora Liani

Introduction : Le travail des opérateurs du département finance au niveau d'une entreprise de télécommunications, exige l'utilisation de l'ordinateur portable. Malheureusement, l'habitude et la facilité ont rendu son utilisation quotidienne et exagérée pouvant avoir des effets néfastes sur leur santé, ce qui a motivé notre étude qui a objectifs : Ø Evaluer le retentissement de l'utilisation du lap top sur l'état de santé des opérateurs ; Ø Proposer des mesures préventives afin de préserver leur santé.

Méthodes : Etude épidémiologique de type descriptif, basée sur une enquête médicale comportant un questionnaire de l'IDC France pour télécom Italia France associé à l'interrogatoire du dossier médicale type de médecine du travail.

Résultat : Notre étude a concerné 100 opérateurs utilisant le avec une ancienneté moyenne de 32 mois. La moyenne d'heures d'utilisation du lap top sur les lieux de travail est de 7 h avec une moyenne d'heures supplémentaires de 14 heures par mois chez les 2/3 de notre population. 93% l'utilisent à domicile entre 1 à 5 heures par jour dans de mauvaises conditions. L'utilisation de l'ordinateur portable a un retentissement sur la santé et les résultats de notre étude l'ont bien démontré : sur les 100 opérateurs, 87% présentent des troubles oculaires, 84% des TMS et 72% des troubles neuropsychiques. L'utilisation intensive du lap top évaluée à cinq heures et demie par jour est inquiétante et 96 % des opérateurs ignorent son retentissement sur la santé. Le nombre de plaintes est en augmentation avec le nombre d'heures d'utilisation du lap top

Conclusion : Les résultats obtenus justifient la mise en place d'un programme de surveillance médico-environnementale afin de préserver la santé de ces opérateurs.

238 : ASTHME LIE AU TRAVAIL ET DEVENIR PROFESSIONNEL WORK-RELATED ASTHMA AND PROFESSIONEL STATUS

Khaoula LASSOUED, Dorra Brahim, Nessrine Chaouech, Mechergui Najla, Ben SAid Hanène, Imène Youssef, Nizar

Ladhari

Introduction : L'asthme est la première maladie respiratoire professionnelle dans les pays industrialisés, il implique au niveau individuel des conséquences cliniques et socio-économiques à long-terme, et représente un coût important pour la société.

Méthodes : Etude descriptive rétrospective, portant sur les dossiers des malades ayant un asthme professionnel. Deuxième temps de l'enquête par contact téléphonique afin d'évaluer le devenir professionnel

Résultat : Nous avons recensé 68 cas d'asthme professionnel. L'âge moyen était de 42,6± 7 ans . Les antécédents d'atopie ont été rapportés chez 30% des cas, dont 17 cas avaient une rhinite allergique. L'ancienneté professionnelle moyenne était de 14±9,1 ans. Le secteur de textile était concerné dans 20% des cas, le secteur de santé dans 16% des cas, le secteur d'industrie de cuir dans 9% des cas et celui de l'industrie chimique et du transport dans 7% des cas respectivement.. Les principaux agents étiologiques représentés étaient : les poussières textiles végétales (11 cas), acrylate (2 cas), colophane (9cas), métaux (3 cas), aldéhyde (2). Parmi les patients qui ont bénéficié de la déclaration d'une maladie professionnelle : 15% des patients ont gardé leur activité professionnelle avec aménagement, 20% des cas ont été licenciés et 65% des salariés ont gardé leur activité sans aucun aménagement.

Conclusion : L'asthme lié au travail a des conséquences lourdes sur le maintien de l'activité professionnelle, de ce fait il paraît nécessaire de mettre en place des mesures de prévention médicale et technique afin d'épargner les salariés de cette maladie.

239 : ETUDE DES FACTEURS ASSOCIES AU REFUS DE PARTICIPATION AUX ETUDES SCIENTIFIQUES (STUDY OF FACTORS ASSOCIATED WITH REFUSAL TO PARTICIPATE IN SCIENTIFIC STUDIES)

Letaif Khaoula , Kacem Imene , Kahloul Mohamed , Daami Hana , El Maalel Olfa , Ben Abderahman Salwa , Chouchane Syrine , Naija Walid , Mrizak Nejib

Introduction : La recherche scientifique constitue un processus dynamique basé sur une démarche rationnelle dont l'objectif est l'acquisition ou le développement des nouvelles connaissances. Cependant, elle peut être freinée par divers facteurs tel que la réticence des malades quant à la participation aux études humaines. L'objectif de cette étude c'est de déterminer les facteurs associés au refus de participation aux études scientifiques chez nos malades.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique menée auprès des patients hospitalisés dans deux services du CHU Sahloul de Sousse durant les mois d'Avril et Mai 2018. Le recueil des données s'est basé sur un questionnaire préétabli comportant les caractéristiques

socioprofessionnelles des participants et des variables en rapport avec leur perception de la recherche scientifique.

Résultat : Au total, 108 patients ont participé à notre étude. L'âge moyen de notre population était de $45,29 \pm 15,02$ ans avec un sex-ratio de 1,1. Tous les participants ont exprimé leur volonté à participer aux études de type enquête. Le refus de participation aux autres types d'études a été exprimé par 42 participants (38.9%). Les principaux facteurs associés à ce refus étaient l'âge (0,021), le niveau de scolarisation ($p < 10^{-3}$) et la crainte d'avoir des effets indésirables ($p = 0,003$).

Conclusion : La réticence des malades quant à la participation aux études scientifiques représente un frein majeur au développement de la médecine et impose des mesures correctives axées sur une meilleure sensibilisation.

240 : ASTHME PROFESSIONNEL DANS UNE SOCIETE DE FABRICATION DE VOLANTS DE VOITURES OCCUPATIONAL ASTHMA IN A CAR STEERING WHEEL MANUFACTURING COMPANY

Ghada Garali, Faten Bouden, Najla Mechergui, Mejda Bani, Imen Youssef, Nizar Ladhari

Introduction : L'asthme professionnel en Tunisie occupe la troisième place parmi les maladies professionnelles indemnifiables. Les objectifs de notre travail étaient de décrire les caractéristiques socioprofessionnelles de l'asthme professionnel dans une société de fabrication de volants de voitures et d'identifier les principaux agents étiologiques.

Méthodes : Etude descriptive rétrospective ayant intéressé les dossiers des salariés d'une société de fabrication de volants de voitures, adressés au service de médecine du travail et des pathologies professionnelles de l'hôpital Charles Nicolle pour suspicion d'asthme professionnel, durant une période de cinq ans (juin 2013- juin 2018).

Résultat : Nous avons colligé 34 dossiers durant la période d'étude. L'âge moyen était de $41,29 \text{ ans} \pm 8,31$ ans. Le sex ratio était de 0,02. Des antécédents de rhinite allergique étaient retrouvés chez sept salariés et de conjonctivite allergique chez six salariés. L'ancienneté au poste de travail était de $12,38 \text{ ans} \pm 3,49$ ans. Les postes de travail les plus retrouvés étaient : poste de collage, poste d'ouvrier polyvalent et poste de grattage de mousse. Les expositions professionnelles retrouvées étaient : les solvants contenus dans les colles, les isocyanates contenus dans la mousse et les poussières de cuir. Parmi les 34 dossiers colligés, cinq patients étaient déclarés comme atteints d'asthme professionnel selon les tableaux de maladies professionnelles indemnifiables suivants : tableau n° 42 (isocyanates), tableau n°44 (métacrylate de méthyle) et tableau n° 58 (autres agents responsables des affection respiratoires de mécanisme allergique).

Conclusion : L'augmentation du nombre des produits

chimiques incite tout médecin à être plus conscient d'une éventuelle origine professionnelle de l'asthme.

241 : ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG CHEZ LE PERSONNEL HOSPITALIER BLOOD EXPOSURE ACCIDENTS IN HOSPITAL PERSONNEL

Letaief. K, El Guedri. S , Belhadj. N1, Ghali. H, Kacem.I , Maoua. M, Brahem.A1, Kalboussi. H, ElMaalel. O, Chatti.S , Ajmi.T , Mrizak.N

Introduction : Les accidents exposant au sang (AES) suscitent beaucoup d'intérêt dans le domaine de la santé au travail des professionnels de santé. En Tunisie, de nombreuses enquêtes concernant les AES ont été effectuées chez les professionnels de soins dont les médecins, les infirmiers et le personnel de laboratoire. L'objectif était d'évaluer la situation du personnel hospitalier au CHU Farhat Hached vis-à-vis des risques de contamination professionnelle.

Méthodes : Etude descriptive rétrospective, durant l'année 2017 et portant sur l'ensemble des cas d' AES déclarés volontairement par le personnel soignant du CHU Farhat Hached de Sousse et consultant le service de Médecine de travail.

Résultat : Au total 79 personnels soignants étaient inclus dans l'étude. L'âge moyen de notre population était de $42,79 \pm 9,84$ ans. Une prédominance féminine était notée (81% versus 19%). La majorité était des techniciens supérieurs dans 31 cas (39,2%), suivi des infirmiers dans 23 cas (29,1%). Les services d'exercice étaient dominés par les services médicaux (29,1%), puis chirurgicaux (22,8%) puis les laboratoires (15,2%). L'ancienneté professionnelle était de $15,08 \pm 2,11$ ans. La plupart des AES survenait le jour (72,2%) vers 10 heures du matin (29,1%). Les AES étaient essentiellement secondaires à des piqûres par aiguille (31,6% des cas). 97,5% des victimes d'AES avaient pratiqué des soins immédiats. Un examen sérologique initial pour les victimes était réalisé dans 64% des cas.

Conclusion : La prévalence des AES du personnel soignant demeure importante. Elle est liée à des comportements à risque dont l'explication doit tenir compte d'une formation insuffisante et du non-usage de dispositifs de sécurité adaptés.

242 : L'ASTHME PROFESSIONNEL: L'ARRET DE L'EXPOSITION AMELIORE-T-IL LE PRONOSTIC DE L'ASTHME?

PROFESSIONAL ASTHMA: DOES THE STOPPING OF THE EXPOSURE ENHANCE THE PROGNOSIS OF ASTHMA?

Belhadj N, ElMaalel O, Letaief. K, Ghali. H, Bouhoula.M, Kacem I, El Guedri S, Maoua M , Brahem A, Kalboussi H, Chatti S, Ajmi. T , Mrizak N

Introduction : L'asthme professionnel(AP) est la maladie

respiratoire d'origine professionnelle la plus fréquente dans les pays développés. On estime qu'environ 15 % d'asthmes de l'adulte peuvent être d'origine professionnelle. L'objectif est d'évaluer l'évolution de l'AP en fonction de la persistance ou de la cessation de l'exposition à l'agent causal.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive portant sur les cas d'asthme lié au travail (asthme professionnel et asthme exacerbé par le travail) ayant consulté au service de Médecine du Travail de Sousse durant une période de 3 ans

Résultat : Au total 148 cas d'asthmes ont été colligés . L'âge moyen était de 41, 3±8,3 ans. Une prédominance féminine a été notée (59,9% versus 40,1%). L'ancienneté professionnelle moyenne était de 17,24±9,4 ans. Les principaux secteurs d'activité étaient l'industrie textile (25,4%), l'hôtellerie (13,3%), et l'industrie agriculture et mécanique (12,7% chacune). Parmi ces patients, 77% continuaient à être exposés à des agents sensibilisants et 23% avaient totalement arrêté leur exposition. Une amélioration clinique a été observée seulement chez un patient qui a arrêté l'exposition et chez deux patients parmi ceux qui restaient exposés, alors qu'une persistance de symptômes a été observée chez 90% et 98% respectivement ($p = 0,7$). L'analyse de régression logistique, y compris le type d'agent et la persistance ou l'arrêt de l'exposition, n'a révélé aucun facteur prédictif de l'évolution clinique.

Conclusion : L'éviction de l'exposition à l'agent causal chez les patients atteints d'AP ne semble pas améliorer le pronostic de cette maladie.

243 : ÉLABORATION ET ÉVALUATION D'UN OUTIL PÉDAGOGIQUE INTERACTIF AU SERVICE DE L'ENSEIGNEMENT DE LA RADIOPROTECTION DES TRAVAILLEURS PAR LA MÉTHODE CLARIFICATION, ILLUSTRATION, APPLICATION ET PARTICIPATION (CIAP)

Hager Kamoun , Sonia Mazigh , Wafa Aissi , Khaled Kamoun , Mossadak Ben Attia , Mohamed Hédi Loueslati

Introduction : L'objectif de ce travail était d'élaborer et d'évaluer un outil pédagogique d'enseignement interactif, par la méthode Clarification, Illustration, Application et Participation (CIAP), destiné aux étudiants de Troisième Année du Deuxième Cycle des Etudes Médicales.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive, réalisée en Avril 2017 à la Faculté de médecine de Tunis. Nous avons utilisé un pré test d'évaluation puis un post test ainsi qu'un test de satisfaction. Nous avons utilisé le logiciel SPSS.

Résultat : La population d'étude était faite de 13 étudiants. L'analyse des résultats a mis en évidence une amélioration du post test par rapport au pré test passant de 13/20 à 19/20 ($P = 0,002$) pour le questionnaire dans sa globalité et

aussi pour chacun des 4 chapitres. L'analyse multi variée a objectivé une différence statistiquement significative entre la variation pré et post test pour le chapitre 4 versus le chapitre 1, 2 et 3 ($p < 0,05$). Pour le test de satisfaction par les étudiants, 9/13 ont exprimé qu'ils étaient très satisfaits par la clarté de présentation de la séance CIAP, que cette présentation était utile par rapport au cours classique et qu'ils souhaitaient l'utilisation plus fréquente de ce moyen pédagogique.

Conclusion : L'apport de la pédagogie active dans l'enseignement de la médecine a un impact positif sur les étudiants en médecine du Travail. Il serait souhaitable de généraliser cette approche à une population plus élargie.

244 : LA LÉGISLATION TUNISIENNE FACE A LA PRÉVENTION DE LA TRAITE DES PERSONNES TUNISIAN LEGISLATION FACING THE PREVENTION OF TRAFFICKING OF HUMAN BEINGS

Syrine Azza Manoubi, Mehdi Ben Khelil, Sarra Ben Abderrahim, Mohamed Ali Meddeb, Mohamed Bellali, Mohamed Allouche, Ahmed Banasr, Moncef Hamdoun

Introduction : La traite des personnes constitue une violation des droits humains. Elle existe dans le monde entier et entre autre en Tunisie. Notre pays a ainsi adopté des textes de lois relatifs à la prévention et à la lutte contre la traite des personnes. Nous nous proposons dans ce travail de procéder à une lecture de ces textes de lois et de les comparer au Protocole de Palerme.

Méthodes : Les textes de loi tunisiens de lutte contre la traite des personnes répond à toutes les recommandations internationales et est grandement inspirée du Protocole de Palerme. Elle définit la traite des personnes, l'exploitation, et toute pratique analogue. Néanmoins, la loi tunisienne est plus complète puisqu'elle ajoute parmi les actes l'attirement, le détournement et parmi les moyens le recours aux armes ou au don d'organe. Toute transgression de cette loi est considérée comme une infraction pénale. Cette loi stipule qu'en aucun cas le consentement de la victime n'est pris en considération lors de la prononciation de la sentence. De plus, la loi tunisienne définit particulièrement la traite des enfants et des personnes vulnérables où il suffit juste de prouver qu'il y a eu un acte dont le but est une exploitation sans la nécessité de démontrer qu'il y a eu recours à la contrainte.

Résultat : Malgré la mise en place d'une législation qui vise à lutter contre la traite des personnes, des cas de ce néo esclavagisme restent encore présents. Le gouvernement doit être plus répressif et faire intervenir les médias dont le rôle de prévention n'est pas négligeable.

Conclusion :

245 : DROIT D'ACCÈS À L'INFORMATION... AU MAROC ,QUELLES IMPLICATIONS ETHIQUES & JURIDIQUES POUR LE DROIT DU PATIENT?

CHERIF ALAMI Loubna

Introduction : Le Droit d'accès a l'information au Maroc est un droit constitutionnel pour chaque citoyen . C'est un droit respectant l'Homme dans toute son intégrité physique et Morale en lui soumettant l'information nécessaire et suffisante afin d'être a même de comprendre et d'adopter par lui même son choix pour une telle ou telle décision. C'est un droit inscrit dans la constitution en 2011 du Maroc.

Méthodes : En Extrapolant ce droit dans le Domaine Médicale, il apparait que le droit d'information du patient hormis quelques cas d'exception(secret professionnel, intégrité mentale contestée,...)est très important et constitue un droit auquel le Médecin /Médecin Dentiste doivent être attentifs dans tout protocole thérapeutique . Ce Droit d'information peut être matérialisé par un document de consentement éclairé inséré dans le dossier Médical . L'information du Patient est largement discutée dans plusieurs procès judiciaires que nous verrons dans ce sujet de communication.

Résultat : En 1ere partie: Nous définissons Le Droit D'accès a L'information au Maroc et exposerons la constitution 2011du Maroc dans son article 27. Nous expliciterons la mise en pratique sur le terrain médical de cette dimension importante dans l'exercice du professionnel au quotidien.

► En 2eme partie: Nous énonçons des affaires judiciaires Médicales qui mettent en exergue ce droit d'information du patient aussi bien au Maroc qu'en France . Nous en rapportons les jugements prononcés dans ces affaires et nous les commentons et enfin nous en déduisons quelques recommandations avisées de comportements du Médecin /Médecin Dentiste vis à vis de son patient.

Conclusion :Nous insistons sur le respect de ce droit par le Médecin /Médecin Dentiste lors de sa pratique quotidienne car nul n'est à l'abri d'une plainte de patient pouvant aboutir au tribunal et susceptible de mettre en jeu sa responsabilité juridique professionnelle. ■ Toute cette prudence médicale doit être investie afin de protéger l'honorabilité & la noblesse de notre Profession.

246 : QUELS INTÉRÊTS JURIDIQUES DU PROGRÈS SCIENTIFIQUE MÉDICALE SUR LA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE ?

CHERIF ALAMI Loubna

Introduction : Le Progrès Scientifique en recherche Technologique dans le Domaine Médical a pris une ascension croissante cette dernière décennie . Notons que la responsabilité du Professionnel peut être engagée suite a un dysfonctionnement quelconque de ces outils technologiques dont il a choisi l'utilisation ou alors à une maîtrise imparfaite du Médecin / Médecin Dentiste envers ces appareils performants .

Méthodes : Par ailleurs, ce progrès scientifique peut servir à: ♦ trancher sur des éléments importants d' affaires judiciaires médicales ♦et à fournir des détails qui peuvent

éclairer ainsi la justice sur des zones obscures entourant le procès. Ce sont ces différentes facettes du Progrès Scientifique Médical et son implication dans la sphère juridique de la Responsabilité Professionnelle que nous nous permettons d'exposer dans cette communication .

Résultat :Pour ce faire, ds un premier temps: Nous énoncerons le concept juridique de la responsabilité Médicale . ●Dans un 2eme Temps: Nous Procéderons à l'exposition de cas cliniques : sujets de Procédures judiciaires Médicales où le progrès scientifique a participé de manière intéressante à infirmer ou à confirmer la responsabilité juridique du Praticien. ●Dans un 3eme Temps: Nous Discuterons & Analyserons la Jurisprudence attenante à ces arrêts de Justice .

Conclusion :Tout ce travail est réalisé pour rendre compte des Pas de Géants réalisés dans la recherche médicale et son concours certain et conséquent au niveau la responsabilité Juridique Médicale .

247 : MESURES DE PROTECTION DES INCAPABLES MAJEURS DANS LA LEGISLATION TUNISIENNE

Yosra Mahjoub, Marwa Boussaid, Hiba Limem, Mohamed Amine Mesrati, Abir Aissaoui

Introduction : Un incapable majeur est toute personne majeure par son état civil, mais mineure de fait, en raison d'une altération grave de ses facultés mentales ou corporelles la mettant dans l'impossibilité de veiller à ses intérêts et d'assumer sa vie quotidienne. C'est pourquoi, il est nécessaire de protéger ces personnes contre les abus et l'exploitation. L'objectif de ce travail est de réunir à travers une analyse juridique, les mesures de protection des incapables majeurs en Tunisie et préciser le rôle du médecin dans cette situation

Méthodes : Une analyse de la législation tunisienne concernant la protection des majeurs incapables avec revue de la littérature.

Résultat : En Tunisie, le seul outil de protection de ces sujets est la tutelle. Ainsi, le tuteur peut être autorisé à prendre des décisions juridiques, financières et sanitaires pour l'intéressé. Par ailleurs, d'autres régimes de protection, moins lourds, tel que la curatelle qui est destinée à des sujets n'ayant qu'une altération partielle de leurs facultés mentales, sont en vigueur dans certains pays occidentaux, mais n'existent pas en Tunisie. Ils méritent d'être définis, dans un but d'inspiration et de perspective de promulgation. Le médecin joue un rôle important dans l'évaluation des capacités cognitives et fonctionnelles d'un sujet majeur vulnérable, tout en protégeant ce dernier contre tout préjudice. La rédaction de ces certificats implique la responsabilité du praticien.

Conclusion : Certes, la tutelle permet de protéger les droits des incapables majeurs, toutefois, une évolution juridique est nécessaire pour mettre en place d'autres mesures de protection des personnes vulnérables,

permettant de prendre en considération la spécificité de leurs pathologies.

248 : AVANCEMENT DE L'APPLICATION DU GBEA MAROCAIN EN HEMATOLOGIE

S. Rharrit, S. Benkirane, G. Elamine, C. Konzi, H. Mamad, R. Elkhayat, A. Masrar

Introduction : Au Maroc, le guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale (GBEA) est un référentiel qualité qui doit être appliqué à tous les laboratoires d'analyses de biologie médicale. Il regroupe un ensemble d'obligations, de règles de fonctionnement et introduit la notion d'assurance qualité. L'objectif du travail est d'évaluer l'état d'avancement du GBEA au niveau de notre laboratoire, de mesurer les écarts et de proposer certaines solutions, tout en appliquant les recommandations et exigences relatives au référentiel.

Méthodes : L'étude s'est déroulée au sein du laboratoire central d'hématologie du Centre Hospitalier Ibn Sina (CHIS) de Rabat. Nous avons élaboré une grille d'auto-évaluation au moyen d'un questionnaire établie selon les quatre chapitres du GBEA. Le questionnaire a été rempli par l'ensemble du personnel du laboratoire. Nous avons établi un score sous forme de pourcentage ou de taux de conformité pour chaque sous chapitre.

Résultat : Au niveau du chapitre 1 (organisation du laboratoire), le taux de conformité par rapport aux exigences du GBEA marocain variait de 75% à 100% selon les différents sous chapitres. A propos du chapitre 2 (fonctionnement du laboratoire et réalisation des analyses de biologie médicale), le taux de conformité était de 81,81% à 100%. Pour le chapitre 3 (assurance qualité), le taux de conformité variait de 91,60% à 100%. Concernant le chapitre 4 (sécurité et hygiène), le taux de conformité était de 82,14%.

Conclusion : La mise en œuvre du GBEA va permettre de rationaliser le fonctionnement des laboratoires de biologie médicale au Maroc et de mettre en place un système assurance qualité dans le but de l'amélioration continue. Il sera possible par la suite d'approfondir cette démarche en s'engageant dans une procédure d'accréditation selon la norme ISO 15189.

249 : FACTEURS ASSOCIES AU NIVEAU DE LA CULTURE DE SECURITE DES SOINS AUPRES DES PROFESSIONNELS DE SANTE DANS LES CENTRES DE SANTE DE BASE (SOUSSE)

FACTORS ASSOCIATED WITH THE LEVEL OF CULTURE OF SAFETY OF CARE AMONG HEALTH PROFESSIONALS IN BASIC HEALTHCARE CENTERS (SOUSSE)

Héla Ghali, Manel Mallouli, Najet Sidaoui, Meriem El Ghardallou, Manel Limam, Elyes Baati, Ali Mtiraoui, Thouraya Ajmi, Chekib Zedini

Introduction : La sécurité des soins, composante de la qualité de soins, ne cesse d'être un sujet phare de la littérature. La prise de conscience de l'évaluation de la culture de sécurité des soins est une étape d'un changement nécessaire à la réalisation des soins de santé plus surs dans les soins primaires. Notre objectif était de mesurer le niveau de culture de sécurité de soins chez les professionnels dans les centres de santé de base de Sousse et d'en déterminer les facteurs associés.

Méthodes : Nous avons mené une étude descriptive transversale durant les quatre premiers mois de l'année universitaire 2015-2016 auprès des professionnels de santé des centres de santé de base dans trois régions (Sousse, Kairouan et Kasserine) ces professionnels sont des encadreurs des résidents de la faculté de médecine de Sousse. Nous avons utilisé un questionnaire validé en langue française, inspiré du questionnaire Hospital Survey On Patient Safety Culture.

Résultat : Au total 214 professionnels ont participé dans 30 centres de santé de base, soit un taux de participation de 93%. Une prédominance féminine a été notée (n=154, 72%). Le niveau de sécurité était jugé « excellent » selon 5,6% des participants, « acceptable » selon 59,3% d'entre eux, et « faible » selon 15,9%. La majorité des dimensions étudiées étaient à améliorer et d'autres sont peu développées. La comparaison des différents scores n'a pas révélé une association significative entre les différents facteurs étudiés d'une part et les dimensions de la culture de sécurité d'autre part, sauf pour la dimension « Fréquence de signalement des effets indésirables » qui a été significativement associée à la participation à des formations sur la gestion de risque (p=0,01).

Conclusion : La notion de culture de sécurité de soins peut être améliorée dans les centres de santé de base par la formation des professionnels de la santé.

250 : EVALUATION ET AMELIORATION DE LA REDACTION DES DOCUMENTS MEDICAUX : ETUDE SUR 02 ANS (2014-2016) ASSESSEMENT AND IMPROVEMENT OF THE DRAFTING OF MEDICAL DOCUMENTS : A STUDY OF 02 YEARS (2014-2016)

Ben Abderrahim Sarra, Ben Khelil Mehdi, Manoubi Syrine, Meddeb Mohamed-Ali, Belhaj Azza, Belhaj-Ali Dorra, Allouche Mohamed, Hamdoun Moncef

Introduction : La rédaction des documents médicaux est un acte médical que tout médecin peut être amené à effectuer dans sa pratique quotidienne. Cet acte anodin, qui engage la responsabilité du médecin rédacteur, souffre en effet de plusieurs insuffisances en termes de qualité et de contenu. Ceci peut être lié au manque de formation des médecins en pratique médico-légale qui est à renforcer notre objectif est d'améliorer et renforcer les capacités des médecins exerçant dans les régions de l'intérieur du Nord de la Tunisie en matière de rédaction des documents médicaux

Méthodes : Nous avons mené une étude analytique avec un recueil prospectif d'échantillons représentatifs de certificats médicaux initiaux et de certificats de décès rédigés par des médecins exerçant au nord de la Tunisie de 2014 à 2016, afin d'évaluer leur qualité de rédaction ainsi que leurs conformités aux dispositions légales. Ceci nous a permis de classer les différents types d'erreurs retrouvées et d'estimer le taux d'erreurs de chacune d'elles. Nous avons ensuite mis en place un cycle de formation composé d'un volume horaire de 12heures comprenant 4 séances d'apprentissage s'intéressant à la formation des médecins en termes de rédaction. Ce cycle incluait un pré-test, une session d'apprentissage par les pairs suivant le principe de classe inversée, et des post-tests

Résultat : Le cycle de formation proposé a permis aux médecins participants de renforcer leur sensibilisation quant au risque médico-légal dans la rédaction des documents médicaux

Conclusion : Cette pratique quotidienne médicale semble comporter plusieurs lacunes dont il est indispensable d'en remédier

251 : QUEL EST LE DEGRÉ DE SATISFACTION DES PATIENTS DE LA QUALITÉ DES SOINS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX FOURNIS EN MILIEU HOSPITALIER ?

Maroua Trigui , Houda Ben Ayed , Yosra Mejdoub , Makram Koubaa , Mariem Ben Hmida , Maissa Ben Jmaa , Fatma Hammemi , Jamel Damak , Mounir Ben Jemaa

Introduction : La satisfaction du patient est un concept multidimensionnel qui dépend des relations interpersonnelles ainsi que de la qualité de la prise en charge. L'objectif était d'évaluer la satisfaction des patients hospitalisés de la qualité des soins et de la relation avec le personnel médical et paramédical.

Méthodes : Notre étude était transversale menée auprès des patients hospitalisés au moins 48 heures au service de maladies infectieuses au CHU Hédi Chaker de Sfax entre Octobre 2015 et Décembre 2017. Le recueil des données était fait par un questionnaire en langue arabe auto-administré ou rempli par un enquêteur.

Résultat : Nous avons inclus 502 patients dans notre étude. Le sex-ratio était de 0,93. La médiane d'âge était de 53ans (IQR=[30-69 ans]). Trois-cent-quarante-trois patients étaient instruits(72,4%). Cent soixante-quatre patients (32,6%) étaient satisfaits par l'aide reçue pour les activités courantes. Le délai d'attente en cas de demande d'aide d'une façon urgente était satisfaisant chez 306 patients (61%). Le respect de l'intimité des patients par les médecins et les infirmiers lors de la prise en charge était satisfaisant respectivement chez 488 patients (97,2%) et 473 (94,2%). Nous avons noté que 396 patients (78,9%) étaient satisfaits par les explications des médecins sur leurs états de santé et leurs traitements. La surveillance

n'était pas satisfaisante chez 204 patients (40,7%). Deux-cent-vingt-six patients (45%) étaient satisfaits par le soutien moral des infirmiers.

Conclusion : La qualité des soins et la relation avec le personnel médical et paramédical au sein du service de maladies infectieuses du CHU Hédi Chaker de Sfax était globalement satisfaisante pour la plupart des sujets enquêtés.