



جامعة قسنطينة 3
UNIVERSITE DE
CONSTANTINE 3

UNIVERSITÉ DE CONSTANTINE 3
FACULTÉ DE MÉDECINE



**PREMIÈRES JOURNÉES
DÉDIÉES À LA RECHERCHE**

14 ET 15 DECEMBRE 2016
Grand Auditorium (Chalet des Pins)
Constantine

**PROGRAMME
RECUEIL DES ABSTRACTS**

Sommaire

Comité scientifique et comité d'organisation

Informations générales aux participants

Informations aux communicants

Informations générales

Programme scientifique

Recueil des abstracts

Comité scientifique

Président : Pr BENMATI Abdellatif

Membres : Pr BENLATRECHE Cherifa

Pr BENSACI Sabah

Pr NEZZAL Malika

Pr BOUSSOUF Nadir

Pr BELKHIRI Abdelmalik

Comité d'organisation

Président : PR BOUZITOUNA Mahdjoub

Membres : Pr BENAHSENE Karima

Pr BENSABER Assya

Pr SIFI Yamina

Pr BENTCHOUALA Chafia

Pr BENMOHAMED Karima

Pr HAMMA Siham

Pr FENDRI Hichem

Informations générales

- Toutes les séances auront lieu au Grand Auditorium " Chalet des Pins "
- Le bureau d'accueil et le secrétariat seront ouverts sur les lieux du Congrès le Mercredi 14/12/2016 à partir de 8h.
- L'inscription ouvre droit aux documents du congrès et aux tickets de restauration pour les pauses-café et les déjeuners.
- Les pauses-café et les déjeunés seront servis sur place au niveau de la bibliothèque, sur présentation de tickets remis à l'inscription.

Informations aux communicants

- Les orateurs sont priés de respecter le temps de parole, qui est de **10 minutes**.
- Le débat se fera à la fin de chaque *séance*.
Il est demandé aux intéressés d'y être présents.
- Les orateurs doivent remettre leurs communications avant chaque séance.
- Les présidents de séances sont priés de viser les attestations de communications à la fin de chaque séance et de les remettre au secrétariat du Congrès.
- L'attestation de communication ne sera délivrée que si la communication est **présentée par l'un des auteurs** et discutée à la fin de la séance.
- Les attestations de communication seront disponibles au secrétariat 15 minutes après chaque séance.

Pour tout renseignement complémentaire s'adresser au secrétariat du Congrès.

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique Université
Constantine 3 Faculté de Médecine

Premières Journées dédiées à la recherche
Constantine les 14 et 15 décembre 2016

PROGRAMME

RECUEIL DES ABSTRACTS

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Mercredi 14 décembre 2016

8h30-9h00 : Ouverture des Journées

Messieurs, le Doyen, le DG du CHUC, le Président du Comité Scientifique, le Recteur, le Wali.

1^{ère} séance

Modérateurs : Doyen – Présidente Conseil Scientifique – Président Comité Scientifique

9h-9h45 : « Recherche et éthique. »

Sari T.

9h45-10h : Débats et pause-café.

2^{ème} séance

Modérateurs : Mehdioui H., Boussouf N., Benmohamed K

10h30-10h40 : « *Rôle de l'unité d'épidémiologie clinique à la faculté de médecine de Tlemcen.* »

Henaoui L., Meguenni K.

Unité d'épidémiologie clinique. Faculté de médecine de Tlemcen

10h40-10h50 : « *Classe inversée à la faculté de médecine de Constantine : quels effets sur les étudiants.* »

Yalaoui I., Boussouf N., Bouhroum A., Benmati A.

Service des urgences médicales. CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

10h50-11h : « *Enquête de prévalence et de comportement vis-à-vis du tabac en milieux scolaire et universitaire dans la wilaya de Sétif.* »

Bouaoud S., Hamdi Cherif M.

Faculté de médecine, université de Sétif

11h-11h10 : « *Tabagisme et facteurs associés chez les adolescents scolarisés dans la wilaya d'Alger.* »

Hamchaoui F., Nouraout K., Lamdani N., Djoudi F-Z

Service d'Épidémiologie CHU BEO, Faculté de Médecine, Université d'Alger

11h10-11h20 : « *Profil épidémiologique et métabolique du surpoids et de l'obésité chez les adultes constantinois.* »

Dalichaouch S., Abadi N.

Laboratoire de biologie et génétique moléculaire. Faculté de médecine, UC3

11h20-11h30 : « *Etats des lieux du registre des cancers de la thyroïde du service d'endocrinologie du CHU Constantine.* »

Kaouache. N, Benmohammed. K, Lezzar A.

Service d'endocrinologie et de diabétologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

11H30-12H00 : Débats

12h30-13h30 : **Déjeuner**

3^{ème} Séance

Modérateurs : N. Abadi, D. Roula, T. Filali

14h-14h20 : « *Présentation et structuration succincte de la recherche en santé.* »

Bouziane M. (Oran)

14h20-14h30 : Débats

14h30-14h40 : « *Stratégie de diagnostic des gamma-sarcoglycanopathies (LGMD2C) chez des patients de l'Est Algérien.* »

Dalichaouche I. ⁽¹⁾, Sifi Y⁽²⁾.

(1) Département de biochimie et biologie cellulaire et moléculaire, faculté des sciences de la nature et de la vie, université Constantine 1

(2) Laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire, Faculté de Médecine UC3

14h40-14h50 : « *Etude des facteurs de risque génétiques de la maladie thromboembolique veineuse chez une population de l'Est Algérien.* »

Moussaoui S. ⁽¹⁾, Sifi K. ⁽²⁾, Pascale S. ⁽³⁾, Jérôme A. ⁽⁴⁾, Zouitène R. ⁽⁵⁾, Roula D. ⁽⁵⁾, Abada N. ⁽⁶⁾.

(1) Laboratoire de biologie et génétique moléculaire, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire de biochimie, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(3) Laboratoire de biologie moléculaire, Clinique St Luc, université catholique de Louvain, Belgique

(4) Centre des technologies moléculaires appliquées, institut de recherche expérimentale et clinique, université catholique de Louvain, Belgique

(5) Service de médecine interne, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(6) Laboratoire d'hémobiologie, hôpital militaire régional universitaire de Constantine

14h50-15h00 : « *Description mutationnelle des gènes de réparation de l'ADN, MMR chez les familles algériennes ayant un syndrome de Lynch.* »

Ziada-Bouchaar H. ^(1,2), Sifi K^(1,4), Filali T^(1,3), Hamada T^(1,5), Satta D^(1,2), Abadi N.^(1,4)

(1) Laboratoire de biologie et de génétique moléculaire, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire, Faculté de Médecine UC3

(3) Service d'oncologie médicale, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(4) Laboratoire de biochimie, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(5) Service d'entérogastrologie, , Faculté de Médecine UC3

15h00-15h10 : « *Composition phénolique et activité antioxydante des miels du nord-ouest de l'Algérie.* »

Achouri M.Y., Selka M.A., Sahli B., Sassi S.

Département de pharmacie, faculté de médecine, université Sidi Bel Abbès

15h10-15h40 : Débats

15h40-16h10 : **Pause-Café**

4ème séance

Modérateurs : A. Belkhiri, K. Benlabed, L. Benhalassa

16h10-16h20 : « *Evaluation de la génotoxicité d'extraits végétaux par le test des micronoyaux chez la souris albinos.* »

Derrouiche M.T⁽¹⁾, Abdenour A⁽²⁾, Dalia F⁽³⁾, Lalaouna A⁽⁴⁾, Zouitene R⁽⁵⁾, Belkhiri A⁽³⁾

(1) Laboratoire de pharmacologie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire de toxicologie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3

(3) Laboratoire de pharmacognosie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3

(4) Laboratoire de chimie analytique, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3

(5) Laboratoire d'hémobiologie, HMUR de Constantine

16h20-16h30 : « *Comparabilité des propriétés toxicocinétiques des médicaments issus de la biotechnologie : application aux insulines.* »

Hannachi I.

Hôpital Central des Armées, Alger

16h30-16h40 : « *Intérêt du dépistage du cannabis dans la prise en charge des toxicomanes.* »

Yamoune A⁽¹⁾ Tehami S⁽²⁾, Djafer R⁽³⁾ Belmahi H⁽²⁾, Nebbali N⁽³⁾

(1) Service de toxicologie, CHU Saadna Abdenour, Sétif

(2) Service de toxicologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(3) Service de toxicologie, CHU Ibn Sina, Annaba

16h40-16h50 : « *Evaluation de la biocompatibilité des dispositifs médicaux : test d'implantation sous-cutané, de toxicité sub-aiguë et de bio-fonctionnalité. (Application aux fils de suture.)* »

Adda-Abbou L., Allal M., Adda-Abbou F., Benali Y., Chader H.

Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques, Alger

16h50-17h20 : Débats

Jeudi 15 décembre 2016

5ème séance

Modérateurs : H. Fendri, M. Haddad, Y. Sifi

8h30-8h40 : « *Les évaluations fonctionnelles en médecine physique et de réadaptation. Modèle d'application au membre supérieur dans les fractures du radius distal.* »

Lemai S⁽¹⁾, Benhabiles A⁽²⁾, Bouzitouna M⁽²⁾

(1) Service de médecine physique et réadaptation, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

8h40-8h50 : « *Luxation congénitale de la hanche : quel dépistage choisir pour une prise en charge précoce ?* »

Khenfri M., Othmani-Marabout N., Benhabiles A.

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie A, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

8h50-9h00 : « *Etude morphologique des hanches en Algérie : étude étiologique pour expliquer la faible prévalence de la coxarthrose.* »

Slimani S⁽¹⁾, Testas K⁽²⁾, Bencharif I⁽³⁾, Boukredera M⁽⁴⁾, Chiheub R⁽⁵⁾

(1) Département de médecine, université de Batna

(2) Service de médecine EPH Khroub

(3) Faculté de Médecine, UC3

(4) Cabinet médical, Constantine

(5) Cabinet médical, Didouche Mourad

9h00-9h10 : « *Jeûne du mois de Ramadhan et pathologie neuro-vasculaire.* »

Khellaf S., Fekraoui B.S., Hamri A.

Service de neurologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

9h10-9h20 : « *Diabète et travail.* »

Bellal W., Boumendjel A., Haddad M.

Service de médecine du travail, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

9h20-9h50 : Débats

10h-10h30 : **Pause-Café**

6ème séance

Modérateurs : Prs A. Benhabilles, D. Bouziane, N. Ghodbane

10h30-10h40 : « *Modélisation stochastique pour l'aide au diagnostic en imagerie ultrasonore.* »

Kharfouchi S⁽¹⁾, Hachouf F⁽²⁾, Raslain S⁽²⁾, Boulemnadjel A⁽²⁾

(1) Département de médecine, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire d'automatique et de robotique, département d'électronique, Université Mentouri Constantine

10h40-10h50 : « *Influence de la technique de mise en forme canalaire et du mode d'irrigation endodontique sur la qualité du nettoyage de l'endodonte.* »

Nadjah N.F⁽¹⁾, Sid R⁽²⁾, Ghodbane N⁽¹⁾

(1) Service d'odontologie conservatrice/endodontie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service d'odontologie conservatrice/endodontie, CHU Annaba

10h50-11h00 : « *Helicobacter pylori, incidence parodontale et duodénale.* »

Bouziane D., Makrelouf K.L. Oran

11h00-11h10 : « *Etude anatomo-radiologique des artères thoraciques internes chez la femme : intérêt dans la revascularisation des lambeaux autologues de la reconstruction mammaire.* »

Boukoffa S⁽¹⁾, Danoune A⁽²⁾

(1) Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale, faculté de médecine, université d'Annaba

(2) Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale, faculté de médecine, université de Béjaïa

11h20-11h30 : « *Traitement percutané des fractures sus et inter condylienne du coude chez l'adulte : à propos de 25 cas.* »

Kassouri M.L., Feriak S., Kaarar K., Bahloul A., Guidoum Y., Bouzitouna M.

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, CHU Dr Benbadis, faculté de Médecine, UC3

11h30-11h40 : « *Le relèvement du plateau tibial médial par cale dans la maladie de Blount, nouvelle perspective ?* »

Oumlergueb Z⁽¹⁾, Benhabiles A⁽²⁾, Bouzitouna M⁽¹⁾, Ramdane R⁽³⁾

(1) Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service de chirurgie orthopédique et traumatologie A, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(3) Ancien chef de service de chirurgie orthopédique et traumatologie, CHU Dr Benbadis.

11h40-12h10 : Débats

12h10-12h30 : Remise des prix aux trois lauréats.

12h30-13h00 : Déjeuner

Atelier sur la recherche bibliographique

Sakly.N Monastir - Tunisie –

Boussouf.N . Faculté de Médecine UC3

Séance plénière.

14h 00 – 14h 30 : La stratégie de la recherche documentaire.

14h 30 – 15h 00 : Découverte de PubMed.

Séance Atelier Pratique.

15h 00 – 17h 00 : La gestion et la citation informatisée des références bibliographiques.

RECUEIL DES ABSTRACTS

CO N°1 Rôle de l'unité d'épidémiologie clinique à la faculté de médecine de Tlemcen.

Henaoui L., Meguenni K.

Unité d'épidémiologie clinique. Faculté de médecine de Tlemcen

henaouilatifa@yahoo.fr

L'Unité d'Epidémiologie Clinique localisée à la faculté de médecine trouve le jour après le retour de Lyon, des deux doctorants qui ont bénéficié d'une formation d'une année à l'unité de recherche clinique à l'hôpital Lyon sud couplée d'un DIU en recherche clinique, doit accomplir sa tâche principale « *De l'idée à la publication...* ».

Le directeur de l'unité a constitué une équipe pluridisciplinaire constituée des épidémiologistes, des cliniciens et un biostatisticien.

Depuis un programme fut instauré pour :

- Encadrement des étudiants pour la réalisation des mémoires de fin d'étude.
- Encadrement de quelques doctorants des masters en biologie.
- Encadrement des maitres assistants pour la rédaction des protocoles de thèse.
- Des séminaires de formation sont organisés chaque année pour les étudiants de cinquième année du département de médecine dentaire et pharmacie.
- Deux séminaires d'initiation à la méthodologie de recherche sont programmés chaque année à l'intention des médecins résidents et aux nouveaux maitres assistants.

Une dynamique de recherche fut créé à notre faculté de médecine depuis l'installation de cette unité, tout projet de recherche allant d'un mémoire à une thèse n'est débuté qu'après concertation et/ou expertise du protocole de recherche par les membres de l'unité. Nous constatons actuellement une diversité des types de projets de recherche allant du descriptif aux études analytiques , aboutissant cette année à la rédaction du protocole d'un essai thérapeutique randomisé dans deux mémoires et deux thèses en médecine dentaire et une thèse en médecine au niveau du service de traumatologie.

CO N°2 Classe inversée à la faculté de médecine de Constantine :

Quels effets sur les étudiants ?

Yalaoui I., Boussouf N., Bouhroum A., Benmati A.

Service des urgences médicales. CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

yalabox@live.fr

INTRODUCTION

Un modèle traditionnel dans lequel pour apprendre, l'étudiant doit « être attentif, écouter, suivre, imiter, répéter et appliquer ». La classe inversée est souvent perçue comme la simple inversion d'activités typiques d'un enseignement traditionnel : au lieu d'écouter l'enseignant en classe et de faire ses devoirs seul à la maison, l'étudiant réalise des apprentissages de manière autonome à l'aide de matériel numérique à la maison et fait des exercices en classe avec l'enseignant.

La classe inversée est l'objet d'un immense engouement dans toutes les sphères de l'enseignement en Europe et aux États-Unis. Actuellement, il existe encore peu d'études expérimentales à propos de l'impact de cette forme pédagogique sur les compétences des étudiants. Le présent travail expose une première étude dans notre faculté sur les effets de la classe inversée en comparaison avec un modèle pédagogique classique dans un enseignement des études de médecine.

OBJECTIFS

L'objectif principal de cette étude est d'apporter un éclairage expérimental sur une pratique de classe pédagogie ou inversée dans les études de médecine dans notre faculté, et d'estimer les effets de l'apprentissage inversé sur le rendement de nos étudiants.

METHODE

C'est une étude comparative entre le groupe A (Classe traditionnelle) et le groupe B (Classe inversée) et concerne une classe de N étudiants de sixième année médecine, qui ont suivi un cours du module des Urgences Médicales. Tous les étudiants ont suivi d'abord un cours en mode traditionnel, c'est-à-dire, leçon d'apprentissage en classe et exercice d'application à la maison sur un support numérique livré et un enregistrement sonore du cours (Groupe A). Parmi eux un sous-groupe de 12 étudiants affectés arbitrairement au service des Urgences Médicales ayant bénéficié, après la présentation du cours en classe avec le support numérique livré et l'enregistrement sonore, du même cours mais en mode pédagogique inversé (classe

inversée) c'est-à-dire, leçon d'apprentissage à la maison et exercice d'application en classe (Groupe B).

Nous avons procédé à la mise en ligne d'un questionnaire pour l'ensemble des étudiants qui sont notés par un QCM (examen du module). La question concernant le cours est notée sur 5 points.

Nous avons comparé les indices de performance des deux classes sur la note du QCM, ainsi que les réponses des étudiants sur le questionnaire.

CONCLUSION :

Les limites de la classe traditionnelle encouragent les enseignants et les étudiants à expérimenter un changement de rôle dans la classe inversée, mais tous n'y sont pas prêts. L'enseignant a plus besoin d'apprendre à structurer des séquences d'enseignement médiatisées et à piloter des activités d'apprentissage significatives et engageantes en classe.

Pour qu'une telle initiative soit qualifiée d'innovation, il faut encore qu'elle percole dans l'ensemble du système, qu'elle entre dans les habitudes, qu'elle dépasse le stade d'une « enclave » pour devenir une « tête de pont » voire une pratique ancrée dans notre faculté.

C0 N°3 Enquête de prévalence et de comportement vis-à-vis du tabac en milieu scolaire et universitaire dans la wilaya de Sétif.

Bouaoud S., Hamdi Cherif M.

Faculté de médecine, université de Sétif

bouaoudsouad@yahoo.fr

INTRODUCTION

L'épidémie et la crise croissante du tabagisme sont une menace pour la santé dans notre pays, avec des répercussions socio-économiques importantes dans les prochaines années. L'épidémie tue chaque année 6 millions de personnes, chiffre appelé à doubler dans 20 ans si rien n'était fait pour casser cette escalade. Avec le poids des maladies infectieuses qui demeure encore élevé, les maladies chroniques et non transmissibles prennent une place grandissante. Le tabac, est le facteur de risque des principales maladies chroniques non transmissibles, qui sont devenues actuellement des priorités nationales.

L'objectif de notre étude est de déterminer la prévalence du tabagisme et le comportement vis-à-vis du tabac en milieux scolaire et universitaire, dans la wilaya de Sétif.

MATERIEL ET METHODES

- En milieu scolaire, il s'agit d'une étude épidémiologique transversale portant sur un échantillon représentatif de 2072 élèves, âgés de 11 à 21 ans des cycles moyen et secondaire dans la wilaya de Sétif durant la période de 2006 à 2007.

- En milieu universitaire, l'étude a concerné l'ensemble des étudiants des trois départements de la faculté de Médecine de Sétif. Elle a touché un effectif de 2859 étudiants, âgés de 17-30 ans au cours de l'année universitaire 2007/2008.

Le recueil de l'information est effectué par interview sur un questionnaire individuel anonyme.

La saisie, le contrôle et le traitement de l'information sont effectués sur le logiciel informatique.

RESULTATS

Il ressort de ces enquêtes que la consommation du tabac demeure importante. Les prévalences retrouvées en milieu scolaires, universitaire, sont respectivement 24,2% et 09%. La consommation du tabac reste toujours élevée notamment chez les jeunes en milieu scolaire. Par contre la demande d'aide à l'arrêt du tabac est élevée dans les 02 milieux, dépassant les 80%. Ce sont des besoins qui demandent une réponse urgente pour la mise en place d'une politique de sevrage.

DISCUSSION

Les résultats de ces études épidémiologiques sont d'un grand intérêt pour les scientifiques et les décideurs, d'autant qu'il s'agit du premier facteur de risque potentiel des maladies chroniques non transmissibles qui sont les nouvelles priorités nationales. Le tabac à lui seul, est responsable du tiers des cancers et d'une grande proportion des autres maladies chroniques.

CO N°4 Tabagisme et facteurs associés chez les adolescents scolarisés dans la wilaya d'Alger.

Hamchaoui F., Nouraout K., Lamdani N., Djoudi F-Z

Service d'Épidémiologie CHU BEO, Faculté de Médecine, Université d'Alger

hamchaoui_f@yahoo.fr

INTRODUCTION

L'objectif de notre travail est de connaître la prévalence du tabagisme chez les adolescents de 10-19 ans scolarisés dans la wilaya d'Alger et d'identifier les facteurs qui y sont liés.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive et analytique. L'échantillonnage probabiliste par stratification a été appliqué pour obtenir un échantillon représentatif des adolescents scolarisés. Les données ont été recueillies par auto questionnaire anonyme. La saisie et l'analyse de données ont été faites sur le logiciel spss17. La régression logistique est utilisée pour l'analyse des facteurs associés.

RESULTATS

Sur les 2379 élèves enquêtés 14,7% ont expérimenté la cigarette, 6,7% sont des fumeurs actuels, 34,6% ont commencé à fumer avant l'âge de 13 ans et les garçons fument quatre fois que les filles (24,9% vs 6,1% $p < 10^{-3}$). Les facteurs qui sont significativement associés à la consommation du tabac, identifiés dans cette étude, sont : tabagisme des amis (OR= 14,3 [IC à 95% 8,1 - 25,3]), le genre masculin (OR = 12,8 [IC à 95% 6,4 - 25,4]), se sentir mal dans sa peau (OR= 2 [IC à 95% 1,2 - 3,3]), le tabagisme des parents OR= 1,9 [IC à 95% 1,3 - 2,9]), retard scolaire (OR= 1,8 [IC à 95% 1,2 - 2,7]) et l'âge (OR= 1,3 [IC à 95% 1,2 - 2,3]). L'étude a révélé que la pratique sportive, vivre avec un seul parent et le score d'aisance familiale n'ont pas d'influence significative.

CONCLUSION

Ces résultats incitent à mettre en place des mesures de prévention en renforçant les politiques antitabac dans les écoles et autres lieux de rassemblement de jeunes.

CO N°5 Profil épidémiologique et métabolique du surpoids et de l'obésité chez les adultes constantinois.

Dalichaouch S., Abadi N.

Laboratoire de biologie et génétique moléculaire. Faculté de médecine, UC3

dalisouh@yahoo.fr

En Algérie, comme dans tous les pays en voie de développement, l'obésité est devenue de plus en plus fréquente chez les adultes. La présente étude a pour but la détermination de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les adultes Constantinois et d'en rechercher les facteurs de risques associés.

Une étude transversale avec échantillonnage en grappe nous a permis d'estimer la prévalence de toutes les catégories de l'indice de masse corporelle. Pour cela, 1143 personnes adultes vivant à Constantine, ont été interrogées. Ces rencontres individuelles comprennent une prise de mesure anthropométriques et un entretien dirigé à l'aide d'un questionnaire. Chez les adultes constantinois, la prévalence du surpoids et de l'obésité est respectivement de 32,5% et 30,9%. Les femmes sont plus touchées par l'obésité que les hommes. L'obésité est plus fréquente chez les personnes n'ayant pas d'activité professionnelle. De même, le niveau d'instruction et la prévalence de l'obésité sont inversement corrélés. Cette étude montre que l'augmentation ne se limite pas à l'IMC, pour les Constantinois le TT, le RTH et le RTG augmentent avec l'âge quel que soit le sexe. Les résultats de l'analyse en régression logistique binaire, montre qu'après ajustement sur les variables socio-économiques et mode de vie, la prévalence du surpoids et de l'obésité est significativement différente selon l'âge, le statut marital, le niveau d'instruction, la sédentarité et le statut tabagique pour les hommes.

L'analyse des données de cette étude révèle des associations entre l'obésité et l'hypertension, le diabète et les pathologies cardiovasculaires. Les anomalies métaboliques et hormonales sont fréquentes, multiples et volontiers associées chez l'obèse majorant son risque cardiovasculaire et entravant sa qualité de vie.

L'obésité chez l'adulte est une pathologie grave, c'est l'un des principaux problèmes de santé publique de nos jours qui augmenterait davantage le risque des maladies chroniques si des mesures préventives ne sont pas prises.

CO N° 6 Etats des lieux du registre des cancers de la thyroïde du service d'endocrinologie du CHU Constantine. »

Kaouache N., Benmohammed S., Lezzar A.

Service d'endocrinologie et de diabétologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3
benmohamsana@yahoo.fr

Les cancers de la thyroïde sont rares. Cependant, leur incidence est en nette augmentation du fait de l'amélioration des moyens de diagnostics. Leurs pronostics restent excellents dans la plupart des formes différenciées sous réserve d'un traitement approprié et à temps. L'objectif de notre travail est de faire un état des lieux sur la prise en charge des cancers de la thyroïde au sein du service d'endocrinologie du CHU Benbadis de Constantine. Le registre des cancers de la thyroïde a été instauré depuis Janvier 2013.

141 cas, dont 14 carcinomes médullaires de la thyroïde (CMT), ont été colligés depuis cette date jusqu'à Mars 2016. L'âge moyen de nos patients était de 45 ans, avec un sexe ratio de 4F/1H. La plupart de nos patients (2/3) ont consulté pour un nodule thyroïdien ou goitre nodulaire, et plus de 90% sont originaires des 4 wilayas de l'Est Algérien (Constantine, Bordj, Bouairij, OumBouaguiet Mila).

Pour les cancers différenciés de la thyroïde de souche vésiculaire, la thyroïdectomie a été partielle dans 36% des cas. Le curage ganglionnaire n'a pas été précisé dans la plupart des cas. L'étude histologique a révélé un carcinome papillaire dans 86% des cas. 61% n'ont pas été classés à cause des données insuffisantes, 21% classés à haut risque et 18% entre risque faible et moyen. Plus des 2/3 de nos patients sont toujours en attente du traitement isotopique avec un délai d'attente moyen d'une année. Dans les cas de CMT, réputé de moins bon pronostic, le diagnostic a été suspecté en préopératoire dans 1 cas sur 3. La thyroïdectomie a été totale dans 80% des cas, le curage ganglionnaire en un seul temps n'a été réalisé que dans moins de 20% des cas. Le taux de survie est de 80%. L'étude génétique faite seulement pour deux cas index a retrouvé une mutation du gèneRET.

La prise en charge des cancers de la thyroïde au sein du CHU de Constantine se heurte à plusieurs difficultés en particuliers celles inhérentes aux délais souvent éloignés des rendez-vous de chirurgie et d'irathérapie pour les cancers différenciés de souche vésiculaire. Ceci pourra avoir comme conséquence une modification du pronostic de ces tumeurs réputée jusque-là comme excellent. La prise en charge des CMT est encore plus compliquée devant l'absence de diagnostic en préopératoire incitant à la reprise chirurgicale avec les comorbidités associées. De plus le manque d'étude génétique constitue un réel handicap à l'instauration du traitement prophylactique le seul "garant pour améliorer le pronostic de ces tumeurs. Une collaboration plus étroite entre les différents acteurs s'impose afin d'espérer une amélioration de la prise en charge de nos patients

C0 N°7 Stratégie de diagnostic des gamma-sarcoglycanopathies (LGMD2C) chez des patients de l'Est Algérien.

Dalichaouche I⁽¹⁾, Sifi Y⁽²⁾

(1) Département de biochimie et biologie cellulaire et moléculaire, faculté des sciences de la nature et de la vie, université Constantine1

(2) Laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire, Faculté de Médecine UC3

dali.imene@yahoo.fr

INTRODUCTION

La dystrophie musculaire des ceintures de type 2C (LGMD2C) est une maladie autosomique récessive à début précoce, secondaire à un déficit de la protéine γ - sarcoglycane. La LGMD2C ressemble cliniquement à la dystrophie musculaire de Duchenne (DMD), un diagnostic génétique est indispensable pour les différencier.

OBJECTIFS

L'objectif de notre étude est d'établir une stratégie de diagnostic génétique adaptée à notre population pour diagnostiquer avec précision le plus grand nombre de patients.

MATERIELS ET METHODES

Nous rapportons l'analyse génétique d'une série de 76 patients de phénotype LGMD2C probable appartenant à 65 familles non apparentées issus de l'Est Algérien. Un examen clinique, des examens paracliniques, ainsi qu'un examen génétique ont été réalisés chez tous les patients. En première attention, nous avons recherché la mutation c.525delT chez tous les patients, ensuite nous avons entrepris une série d'analyse du gène de la γ -sarcoglycane (SGCG) et celui de la dystrophine (DMD).

RESULTATS

Dix-neuf patients (25%) étaient des LGMD2C, deux mutations causales ont été identifiées chez 14 familles de la population d'étude, les mutations étaient la c.525delT et la c.87dupT. L'analyse du gène DMD a révélé 20 patients (26%) de dystrophinopathies avec 12 différents types de délétions d'exons.

DISCUSSION

La mutation c.525delT est à effet fondateur dans les pays du Maghreb, ce qui explique sa fréquence élevée dans notre population. Par ailleurs, nous rapportons pour la première fois la

mutation c.87dupT dans notre population et au Maghreb. Les 26% des patients diagnostiqués dystrophinopathies dans notre étude confirment la fréquence élevée de cette forme en Algérie.

CONCLUSION

Nos données suggèrent qu'une stratégie de diagnostic simple constitué de 2 PCR spécifiques d'allèles et un ensemble de 3 mixes d'amorces pour la PCR multiplexe nous permettra de diagnostiquer la moitié des patients présentant une dystrophie musculaire des ceintures dans notre région.

C0 N°8 Etude des facteurs de risque génétiques de la maladie

thromboembolique veineuse chez une population de l'Est Algérien.

Moussaoui S⁽¹⁾, Sifi K⁽²⁾, Pascale S⁽³⁾, Jérôme A⁽⁴⁾, Zouitène R⁽⁵⁾, Roula D⁽⁵⁾, Abada N⁽⁶⁾.

(1) Laboratoire de biologie et génétique moléculaire, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire de biochimie, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(3) Laboratoire de biologie moléculaire, Clinique St Luc, université catholique de Louvain, Belgique

(4) Centre des technologies moléculaires appliquées, institut de recherche expérimentale et clinique, université catholique de Louvain, Belgique

(5) Service de médecine interne, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(6) Laboratoire d'hémodiagnostic, hôpital militaire régional universitaire de Constantine

moussawi.samira@gmail.com

INTRODUCTION

La MTEV est une maladie multifactorielle dans laquelle la composante génétique est importante. La majorité des facteurs génétiques affectent les fonctions de la voie naturelle de l'anticoagulation par la protéine C, cependant des études récentes suggèrent le rôle des facteurs de l'hématopoïèse dans l'étiologie de la maladie.

L'objectif de l'étude était de déterminer le risque de la MTEV lié aux polymorphismes génétiques (G1691A du facteur V Leiden, G20210A de la prothrombine, C677T de la MTHFR), déficits en inhibiteurs physiologiques de la coagulation (protéine C, protéine S et l'antithrombine III) et à l'hyperhomocystéinémie dans une population de patients thrombotiques par rapport à une population témoin. D'une autre part notre étude tend à évaluer les mutations du JAK2-V617F et la CALR chez les patients thrombotiques de l'est algérien.

METHODES

nous avons recrutés au cours de cette étude 121 patients et 146 témoins. Les polymorphismes (G1691A du facteur V Leiden, G20210A de la prothrombine, C677T de la MTHFR) ont été génotypés par une PCR-RFLP. Les mutations du JAK2 V617F et la calréticuline sont analysées par q-PCR et PCR suivi d'un séquençage par électrophorèse capillaire respectivement. Le taux des inhibiteurs de la coagulation et de l'homocystéine a été déterminé par l'appareil Stago et l'Immulite 2000 respectivement ensuite les déficits constitutionnels ont été identifiés.

RESULTATS

Parmi les sujets recrutés personne ne portait un déficit en antithrombine III et les mutations de la calréticuline et G20210A de la prothrombine. Seulement un seul patient identifié positif pour la mutation JAK2 V617F avec un taux de 15%. L'analyse univariée résulte à une association significative de la mutation (GA/AA) du facteur V Leiden (OR=9.4, 95% CI =2.1; 42.3, P=0.003), et du déficit en protéine S (OR = 16.9, 95% CI =2.1; 132.8, P=0.007) à la MTEV. L'association demeure significative même après ajustement pour l'âge et le sexe à l'analyse multivariée. L'odds ratio du déficit en protéine C'était légèrement élevé (OR = 6.4, 95% CI = 0.7 ; 55.5), cependant il n'est pas statistiquement significatif (P =0.091). En outre cette étude a montré qu'il n'y avait pas d'association significative entre la mutation C677T de la MTHFR, hyperhomocystéinémie et le risque de thrombose veineuse

CONCLUSION

Notre étude appuie l'idée que le FV Leiden et le déficit en protéine S sont des facteurs de risque prothrombotiques indépendants chez la population de l'est algérien. Les mutations somatiques du JAK2 V617F et la calréticuline sont des causes moins fréquentes de la MTEV, ainsi leur introduction aux tests de routine n'est pas recommandée.

C0 N°9 Description mutationnelle des gènes de réparation de l'ADN, MMR chez les familles algériennes ayant un syndrome de Lynch.

Ziada-Bouchaar H^(1,2), Sifi K^(1,4), Filali T^(1,3), Hamada T^(1,5), Satta D^(1,2), Abadi N^(1,4)

(1) Laboratoire de biologie et de génétique moléculaire, faculté de médecine, UC3

(2) Laboratoire de biologie cellulaire et moléculaire, Faculté de Médecine UC3

(3) Service d'oncologie médicale, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(4) Laboratoire de biochimie, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

(5) Service d'entérogastrologie, CHU Dr Benbadis, Faculté de Médecine UC3

zhadia@gmail.com

INTRODUCTION

Le syndrome de Lynch (SL) ou HNPCC (Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer) est responsable d'environ 2 à 5 % des cancers colorectaux (CCR). Il est lié, dans environ 70 % des cas à un dysfonctionnement du système de réparation des mésappariements de l'ADN (MMR), qui comporte les gènes : *MLH1*, *MSH2*, *MSH6* et *PMS2*. La mutation dans l'un de ces gènes conduit à un risque élevé de développer principalement un CCR, mais aussi un cancer de l'endomètre, des ovaires, de l'estomac, de l'intestin grêle et des voies biliaires et urinaires d'où l'intérêt de l'analyse de ces gènes au moment du diagnostic du SL. Le diagnostic précoce et le dépistage du SL chez les patients à risque pourrait améliorer la surveillance et la prise en charge de ces patients et leurs apparentés. En Algérie, très peu d'études sont consacrées à élaborer une méthode pratique de diagnostic génétique.

METHODES

Notre travail a porté sur une étude familiale répondant aux critères d'Amsterdam II ou Bethesda. Les mutations ont été identifiées par séquençage des gènes *MSH2* et *MSH6* chez le cas index et ses apparentés. La technique Multiplex Ligation dependent Probe Amplification (MLPA) a été utilisée pour détecter les grands réarrangements génomiques.

RESULTATS

Détection de deux variants de *MSH2* chez le cas index de la famille (Amsterdam II). La perte de tout l'exon 1 de *MSH6* due à une grosse délétion génomique est retrouvée chez une patiente Bethesda. Cette délétion semble être un nouveau variant.

CONCLUSION

Les mutations confirmées dans les gènes MMR contribuent directement dans le développement du cancer colorectal. Par ailleurs la prédiction de la maladie chez les apparentés dans une famille à risque présente un point important pour améliorer leur prise en charge.

CO N°10 Composition phénolique et activité antioxydante des miels du nord-ouest de l'Algérie.

Achouri M.Y., Selka M.A., Sahli B., Sassi S.

Département de pharmacie, faculté de médecine, université Sidi Bel Abbès

yac.achouri@gmail.com

Dans le cadre de la recherche de nouveaux antioxydants à partir des sources naturelles, nous nous sommes intéressés dans ce travail à l'étude des composés phénoliques et l'évaluation des propriétés anti-oxydantes de 37 échantillons de miels récoltés au nord-ouest de l'Algérie.

Le Dosage des polyphénols a été réalisé selon la méthode colorimétrique de Folin-Ciocalteu, le dosage des flavonoïdes selon la méthode de Djeridane *et al.* (2006), la méthode utilisée par Chen *et al.* (2000) et Frankel *et al.* (1998) pour la mesure de la activité antioxydante de miel a été suivie dans cette étude.

Les résultats obtenus montrent la richesse des miels de Mostaganem (Sidi Belattar), et les miels de Henneya et Souahlia à Tlemcen en polyphénols dont les teneurs varient entre $102,91 \pm 3,81$ et $171,74 \pm 8,37$ mg EAG/ kg MS. Pour les autres miels, le contenu en polyphénols est compris entre $24,77 \pm 1,04$ et $101,08 \pm 6,24$ mg EAG/ kg MS. Les teneurs en flavonoïdes exprimé en équivalent de Quercetine sont compris entre $15,05 \pm 1,74$ et $67,39 \pm 0,58$ mg EQ/ kg MS. Les miels les plus riches en flavonoïdes sont ceux de Mostaganem.

La méthode de l'activité antioxydante montre que tous les échantillons des miels étudiés présentent des propriétés antioxydantes à différents niveaux. Le miel de Hennaya à Tlemcen est un fort piègeur des radicaux DPPH (IC₅₀ = 11,24 mg/ml du miel). Les autres échantillons présentent des pouvoirs antioxydants variant entre IC₅₀ = 12,23 mg/ml et IC₅₀ = 38,35 mg/ml

Nous avons enregistré une corrélation positive entre le test DPPH et les teneurs en flavonoïdes et en polyphénols.

Ce travail a permis une caractérisation de la composition phénolique, de la teneur en flavonoïdes et de l'activité anti-oxydante des miels du nord-ouest de l'Algérie.

CO N°11 Evaluation de la génotoxicité d'extraits végétaux par le test des micronoyaux chez la souris albinos.

Derrouiche M.T⁽¹⁾, Abdenour A⁽²⁾, Dalia F⁽³⁾, Lalaouna A⁽⁴⁾, Zouitene R⁽⁵⁾, Belkhiri A⁽³⁾

(1) Laboratoire de pharmacologie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3

- (2) Laboratoire de toxicologie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3
- (3) Laboratoire de pharmacognosie, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3
- (4) Laboratoire de chimie analytique, département de pharmacie, faculté de médecine, UC3
- (5) Laboratoire d'hémobiologie, HMUR de Constantine

derouiche_taha@yahoo.fr

INTRODUCTION

Ce travail a été fait par une équipe multidisciplinaire, dans le cadre d'un projet de recherche CNEPRU, portant sur la valorisation des plantes à activité psychotrope.

Cette communication vise à présenter les résultats obtenus lors de l'étude du profil toxicologique et plus particulièrement génotoxique (mutagène) d'extraits végétaux.

METHODE

Evaluation d'anomalies génétiques par numération de micronoyaux des hématies murines, révélés par une coloration MGG optimisée capable de différencier les érythrocytes poly et normo chromatiques.

3 lots de souris albinos ont été utilisés :

1. Lot témoins négatif (placebo).
2. Lot témoin positif exposé aux cyclophosphamide agent cytotoxique, par voie orale à raison d'une dose journalière de 16 mg/kg.
3. Lot test exposé à une infusion préparée de manière standardisée de *Tilia cordata* administrée ad libitum.

L'étude a été couplée avec un test de toxicité subaiguë d'où une durée d'exposition de 28 jours.

RESULTATS ET ANALYSE

Une augmentation (vs placebo) de la fréquence des micronoyaux pour le lot témoin positif au sein des populations d'hématies poly et normochromatiques montre la validité du protocole.

Le lot test a révélé cependant une fréquence de micronoyaux inférieure au lot témoin négatif.

DISCUSSION

Ces résultats montrent l'absence d'un effet mutagène (génétotoxique) de l'extrait végétal avec un probable effet antimutagénique (géo protecteur).

Un protocole d'évaluation anti-mutagénique a été élaboré et réalisé, confirmant le potentiel géno-protecteur de la plante.

Cette évaluation toxicologique sera étendue à tous les extraits végétaux qui se révéleront intéressants sur le plan psychopharmacologique.

***CO N°12 Comparabilité des propriétés toxicocinétiques des médicaments
issus de la biotechnologie : application aux insulines. »***

Hannachi I. Hôpital Central des Armées, Alger

anais.nihel@hotmail.fr

Les produits biosimilaires sont apparus ces dernières années suite à l'expiration du brevet de mise sur le marché de plusieurs molécules issues de la biotechnologie. Leur enregistrement nécessite une démarche qualité complétée par des données précliniques et cliniques qui reposent essentiellement sur la notion de l'exercice de comparabilité. L'évaluation de la comparabilité préclinique des produits biosimilaires doit inclure les études toxicocinétiques ; qui sont devenues une exigence réglementaire et scientifique dans le processus de leur développement car elles permettent une caractérisation approfondie des propriétés de ces médicaments et jouent un rôle utile dans l'interprétation des observations toxicologiques.

Dans ce travail, nous avons essayé de démontrer la contribution des études toxicocinétiques dans l'interprétation des similitudes et des différences de toxicité entre le produit de référence et le produit comparé, et ce en réalisant une étude de comparabilité de la toxicocinétique sur des rats ayant reçu pendant 28 jours deux analogues lents de l'insuline, à savoir l'insuline glargine, à laquelle un changement de processus de fabrication a été réalisé. Une différence non significative a été obtenue entre le lot témoin et les lots ayant reçu l'insuline glargine anciennement ou nouvellement fabriquée à J1. Quant aux seconds temps de prélèvement correspondant aux dosages effectués le 28^{ème} jour de l'étude, il a été noté une différence significative entre le lot témoin et les lots ayant reçu l'insuline glargine. En effet, une baisse significative des concentrations plasmatiques d'insuline a été remarquée dans les lots ayant reçu les différentes doses d'insuline glargine pendant toute la durée de l'étude, le taux d'insuline était devenu plus bas que le taux d'insuline endogène initial. Ceci peut être dû : à la méthode radioimmunologique (RIA) de dosage de l'insuline humaine qui est spécifique à l'épitope endogène humain et a été incapable de détecter l'analogue lent de l'insuline dans les échantillons sanguins effectués, ou à une réaction immunitaire par la production d'anticorps spécifiques anti- insuline glargine suite à l'administration répétée d'un produit biologique. En

effet, l'immunogénicité est connue pour être le problème de sécurité le plus critique lors de l'utilisation continue de ce genre de produit.

CO N° 13 *Intérêt du dépistage du cannabis dans la prise en charge des toxicomanes.*

Yamoune A⁽¹⁾, Tehami S⁽²⁾, Djafer R⁽³⁾, Belmahi H⁽²⁾, Nebbali N⁽³⁾

(1) Service de toxicologie, CHU Saadna Abdenour, Sétif

(2) Service de toxicologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(3) Service de toxicologie, CHU Ibn Sina, Annaba

yamounassia@gmail.com

INTRODUCTION

La consommation de cannabis en Algérie est un fléau de société qui continue à prendre de plus en plus d'ampleur, et dont les effets psychiques dominent largement sa toxicité. Le nombre de toxicomanes consultants au niveau de centres de psychiatrie est en augmentation continue. Une analyse toxicologique fiable et exacte avec des techniques analytiques sensibles et spécifiques s'avère indispensable pour un diagnostic correct et une prise en charge efficace.

OBJECTIF

L'objectif principal de notre étude est de montrer l'intérêt de dépistage du cannabis dans la prise en charge des toxicomanes.

MATERIEL ET METHODE

Il s'agit d'une étude prospective étalée de Juin à Novembre 2015, effectuée sur 42 consultants, au niveau du centre de psychiatrie EHS Bel Amri Mahmoud-Constantine et EHS Errazzi-Annaba pour des troubles psychiatriques et dont le médecin suspecte une consommation de cannabis. Les échantillons sont soumis à un dépistage du cannabis par EMIT et un dosage par CPG-SM.

RESULTATS

Le dosage a révélé la présence de cannabis chez **31%** de la population étudiée. La consommation de cannabis est homogène dans les différentes tranches d'âge. 85% des consommateurs sont du sexe masculin. 92 % des consommateurs sont des célibataires. Les lycées sont les plus rencontrés avec un pourcentage de 69%. Les consommateurs sont dans la plus part des cas sans profession (84%). 8 cas parmi les 13 cas positifs ont fumé le cannabis sont des sujets tabagiques. 69% des consommateurs présentent des antécédents

psychiatriques. Les signes cliniques les plus rencontrés sont : l'agressivité, l'état psychotique et l'anxiété. 54 % des consommateurs fument le cannabis d'une façon régulière. 7 cas parmi les 13 cas positifs au THC-COOH concernent des sujets qui ont fumé le cannabis dans les trois jours qui précèdent le prélèvement urinaire.

CONCLUSION

Un dépistage initial au niveau des centres de psychiatrie répartis à l'échelle nationale est recommandé, pour aider le diagnostic et la prise en charge adéquate des toxicomanes.

CO N°14 Evaluation de la biocompatibilité des dispositifs médicaux : test d'implantation sous-cutané, de toxicité sub-aiguë et de bio-fonctionnalité. (Application aux fils de suture.)

Adda-Abbou L., Allal M., Adda-Abbou F., Benali Y., Chader H.

Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques, Alger

leila-adda.abbou@hotmail.com

Les dispositifs médicaux (DM) sont des outils importants dans le soin des personnes. Ils constituent un ensemble de produits de santé très vaste et hétérogène. Ils doivent répondre aux exigences essentielles notamment de qualité, sécurité et performance, et apporter les preuves nécessaires et suffisantes.

Parmi les DM, les fils de suture sont couramment employés dans presque toutes les interventions chirurgicales et ils sont les biomatériaux les plus implantés. De ce fait, ils doivent répondre à la norme I.S.O. 10993 qui vise à vérifier la sécurité biologique « *biocompatibilité* » du fil en fonction de la nature du DM et des sites d'implantations définis au travers des indications de la suture. C'est ainsi que des essais d'implantation doivent être effectués.

Le protocole de notre test a été établi de façon à pouvoir évaluer les effets pathologiques locaux sur les tissus vivants, au niveau macroscopique et microscopique, mais aussi la toxicité systémique aiguë et subaiguë et la bio-fonctionnalité du DM proprement dit. Il s'agit d'une étude de comparabilité entre un fil test (produit localement) et un autre référence (européen marqué CE acceptable cliniquement) en vue de prouver leur équivalence substantielle. L'essai consiste à implanter chirurgicalement un échantillon de nos fils chez des rats, de les suivre pendant 28 jours, les sacrifier à la fin pour une évaluation histopathologique.

Les observations cliniques, macroscopiques et microscopiques « réaction à corps étranger », les poids corporels, leur évolution et les poids relatifs des organes ainsi que leurs analyses statistiques n'ont révélé aucune différence significative entre les deux fils. Cela dit, les observations chirurgicales ont révélé quelques différences (sujette à une investigation complémentaire par des tests physico-chimique et mécanique) mais qui n'ont impliquées en aucun cas la non recevabilité d'un fil par rapport à l'autre, elles n'influencent que le choix du praticien (chirurgien), donc leur commercialisation.

CO N°15 *Les évaluations fonctionnelles en médecine physique et de réadaptation. Modèle d'application au membre supérieur dans les fractures du radius distal.*

Lemai S⁽¹⁾, Benhabiles A⁽²⁾, Bouzitouna M⁽²⁾

(1) Service de médecine physique et réadaptation, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service d'orthopédie et traumatologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3
lemaisoumaya@yahoo.fr

L'évaluation des résultats thérapeutiques est une préoccupation majeure des différents thérapeutes et à différents niveaux du parcours de soins.

Cette évaluation est la seule à pouvoir justifier l'introduction d'un nouveau protocole de traitement sur des critères scientifiques et/ou économiques.

Elle est aussi devenue plus complexe, car elle n'implique pas seulement le médecin ou le chirurgien mais aussi le patient ; et parfois même un « tiers payeur ».

L'évaluation traditionnelle grâce aux critères dits « objectifs » : mesure de la mobilité articulaire, de la force musculaire, etc... est certes importante, mais elle ne garantit ni validité, ni sensibilité, ni reproductibilité car elle fait intervenir la subjectivité de l'examineur. De plus elle ne reflète qu'une partie du résultat global.

Ce concept d'état global fait intervenir en plus des critères objectifs, la satisfaction du patient et ses capacités fonctionnelles physiques, émotionnelles et sociales.

Nous nous sommes intéressés, dans le cadre d'un travail de thèse de DESM, aux scores d'évaluation fonctionnelle du membre supérieur les plus utilisés dans la littérature à travers une application pratique aux fractures du radius distal, une pathologie très fréquente.

Le **DASH** (Disability of Arm Shoulder Hand) est un questionnaire d'auto-évaluation subjective de la capacité fonctionnelle globale des membres supérieurs.

Le **PRWE** : (PATIENT RATED WRIST EVALUATION) est un questionnaire auto-administré, c'est un outil valide et fiable d'auto-évaluation de la douleur et la fonction du poignet.

Le SCORE DE GARLAND ET WERLEY :

C'est un système d'évaluation des fractures du radius distal, il a l'avantage de tenir compte des éléments subjectifs, mais aussi des mesures objectives.

Si le DASH score a l'avantage d'avoir une version validée en arabe, le score PRWE n'a jamais bénéficié de traduction, nous avons procédé à sa traduction par la méthode (translation/back translation) et mis à la disposition des patients concernés.

En dehors des résultats propres au type de pathologie choisie, l'usage des scores auto-administrés s'est heurté à la particularité de notre échantillon, les scores ont montré leurs limites face à des spécificités de notre population.

La translation linguistique seule s'est avérée insuffisante pour refléter l'évaluation fonctionnelle souhaitée.

Les méthodologies de traduction sont nombreuses et ne sont pas standardisées, et plusieurs difficultés sont souvent rapportées dans la littérature concernant les adaptations linguistiques.

De plus certains items ou concepts n'ont pas d'équivalent dans la langue ou la culture cible. Nous avons alors proposé des adaptations aux scores utilisés, associant à la fois les critères subjectifs et objectifs.

Si l'évaluation des résultats thérapeutiques est certes indispensable, encore faut-il que celle-ci soit adaptée à notre contexte et à notre société.

Nous envisageons une adaptation des principaux scores d'évaluation en médecine physique et de réadaptation afin de refléter l'état global des patients, et pouvoir enfin organiser, coordonner et justifier les actes thérapeutiques dans le parcours de soins individualisés pour chaque patient.

**CO N°16 *Luxation congénitale de la hanche : quel dépistage choisir pour une
Prise en charge précoce ?***

Khenfri M., Othmani-Marabout N., Benhabiles A.

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie A, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

med.khenfri@gmail.com

La luxation congénitale de la hanche (LCH) est retrouvée dans 4 à 6 % des naissances.

En Algérie, la LCH constitue un problème de santé publique.

Ce projet part d'un état des lieux alarmant et s'appuie sur un travail prospectif de dépistage effectué depuis 2005 avec les maternités de l'EHS Sidi Mabrouk et du CHUC.

Les critères de hanches à risques retenus, le schéma de réseau local adapté (nurseryorthopédie – radiologie).

OBJECTIF :

Valider nos critères de hanche à risque retenus par le travail de dépistage

- Identifier le schéma de dépistage local reproductible à l'échelle régionale et nationale.

- Reconnaître les cas familiaux multiples en vue d'étude génétique future.

Critères d'inclusion : Nouveau-nés de la wilaya de Constantine et qui vont y résider.

Les bébés suspects seront orientés à la consultation d'orthopédie réservée à la LCH.

Ce projet passera par 3 étapes :

1ère étape :

- Révision de « la fiche de dépistage »
- Inventaire de l'ensemble des maternités de la wilaya ;
- Enquête auprès des différents intervenants et leur sensibilisation.

2ème étape :

- Tester les circuits ainsi établis : un à deux mois (détecter des failles à corriger, vérifier la bonne compréhension des intervenants, qualité de la coordination).
- Étude proprement dite (durée d'une année).

Ce travail de dépistage ne sera pas arrêté à l'issue de l'année, notre espoir est qu'il sera optimisé par l'analyse des résultats.

- Maintien des missions de formation et d'information en parallèle.

3ème étape :

Analyse des résultats, test épidémiologiques.

Deux Tables rondes de la société algérienne de chirurgie orthopédique 1997 et 2013 à 16 ans d'intervalle rapportent les mêmes problèmes de diagnostic tardif, d'inflation de traitements chirurgicaux. La mise en place d'un réseau de dépistage efficace est nécessaire.

La reconnaissance de signes de ‘‘hanches à risque’’ a permis d’établir des politiques de dépistage dans certains pays, limitant les traitements hospitaliers aux seules hanches luxées irréductibles (type IV).

C0 N°17 Etude morphologique des hanches en Algérie : étude étiologique pour expliquer la faible prévalence de la coxarthrose.

Slimani S⁽¹⁾, Testas K⁽²⁾, Bencharif I⁽³⁾, Boukredera M⁽⁴⁾, Chiheub R⁽⁵⁾

(1) Département de médecine, université de Batna

(2) Service de médecine EPH Khroub

(3) Faculté de Médecine , UC3

(4) Cabinet médical, Constantine

(5) Cabinet médical, Didouche Mourad

bencharifimen@gmail.com

INTRODUCTION

En occident, la coxarthrose est la 3ème localisation arthrosique après les genoux et le rachis, avec une prévalence deux fois moindre par rapport à la gonarthrose. En Algérie, tout comme dans certains pays asiatiques, la coxarthrose est beaucoup plus rare que la gonarthrose (27 fois moins fréquente en Algérie selon un travail de Bencharif *et al.*). Un travail sino-américain publié en 2011 avait constaté des différences morphométriques entre les hanches des Chinoises et celles des Américaines, pouvant expliquer cette différence de prévalence et la rareté de la coxarthrose en Chine.

OBJECTIF

Etudier morphologiquement les hanches d’algériennes et les comparer aux valeurs de coxométrie de femmes saines américaines et chinoises, afin d’avancer d’éventuelles explications à ces différences de fréquences.

PATIENTS, METHODES

Etude transversale, multicentrique (5 centres), de patientes consécutives consultant en rhumatologie pour des symptômes motivant la réalisation de radiographies du bassin de face, chez qui un diagnostic autre qu’une coxopathie est retenu. Ont été incluses des femmes âgées de 60 ans et plus, ne présentant pas de coxopathie ni d’arthrose symptomatique des membres inférieurs. Les radiographies ont été numérisées et centralisées. Les radiographies pathologiques au niveau coxo-fémoral, même asymptomatiques, ont été exclues par la suite.

Les mesures de coxométrie ont été réalisées par un seul opérateur (S.S) pour tous les clichés. Les mesures suivantes ont été réalisées sur toutes les hanches : angle de Wiberg (de dysplasie), angle d'accrochage, angle de Tonis, rapport de la tête fémorale et signe du croisement. Les coefficients de corrélation intraclasse intraobservateur (S.S) et interobservateur (S.S Vs K.T) ont été mesurés. Les comparaisons des données sur les hanches algériennes et américaines ont été réalisées en utilisant un test *t* de Student pour les moyennes et un test *z* pour les proportions.

Les analyses ont été réalisées en utilisant le logiciel SPSS 20.0

RESULTATS

200 hanches algériennes ont été analysées, afin de les comparer aux 200 hanches américaines de la cohorte *SOF* et aux 198 hanches chinoises de la cohorte *Beijing OA Study*. Le coefficient de concordance intra-observateur (CCI) était excellent, variant entre 0,91 et 0,97. Les données comparatives entre les 3 populations sont montrées dans le tableau.

Paramètre	Cohorte algérienne n ₁ =100, n ₂ = 200	Cohorte américaine n ₁ =100, n ₂ = 200	Cohorte chinoise n ₁ =99, n ₂ =198	p*
Fréquence relative coxarthrose/gonarthrose	1/27	½	1/40	-
Age moyen ± DS (ans)	66,6 ± 6,4	71,0 ± 4,8	70,7 ± 5,2	< 0,0001
IMC moyen ± DS (Kg/cm ²)	29,1 ± 5,7	26,8 ± 4,2	22,5 ± 4,2	0,0014
Angle de Wiberg (°)	41,4	30,4	25,5	0,075
Angle d'accrochage (°)	62,6	83,6	87,0	0,029
Rapport de la tête fémorale	0,91	0,89	0,89	0,505
Angle de Tõnis (°)	2,7	3,8	6,6	0,663
Proportion Wiberg > 35° (%)	77,5	23,1	11,1	< 0,0001
Proportion Wiberg < 20° (%)	0,0	7,0	21,7	0,0001
Angle de Tõnis < 0° (%)	16,5	13,0	3,0	0,323
Angle de Tõnis > 15° (%)	0,0	1,0	4,6	0,156
Angle d'accrochage < 70°(%)	78,0	12,1	3,5	< 0,0001
Rapport de la tête fémorale > 1,35 (%)	0,5	4,0	3,1	0,018

Abréviations : n₁, nombre de patientes ; n₂, nombre de hanches ; DS, déviation standard ; IMC, indice de masse corporelle.

* Résultats affichés pour les comparaisons des valeurs algériennes et américaines.

DISCUSSION – CONCLUSION

Les femmes algériennes avec hanches saines > 60 ans, comparées aux femmes américaines de la même catégorie, présentent des différences prononcées en termes de valeurs de la

coxométrie, avec des angles d'accrochage plus faibles, témoignant d'une relative asphéricité de la tête fémorale, et un excès de couverture acétabulaire de la tête fémorale (plus des $\frac{3}{4}$ des patientes sont en excès de couverture). Aucune hanche étudiée n'avait de tendance à la dysplasie, comparativement à 7% des hanches des Américaines et 21% des hanches des Chinoises. Ces deux différences (asphéricité relative et excès de couverture des têtes fémorales) pourraient expliquer, en totalité ou en partie, la rareté relative de la coxarthrose comparativement aux autres sites arthrosiques (genoux, rachis) chez les Algériens

CO N°18 *Jeûne du mois de Ramadhan et pathologie neuro-vasculaire.*

Khellaf S., Fekraoui B.S., Hamri A.

Service de neurologie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

saddek.khellaf@gmail.com

INTRODUCTION

Pendant Ramadan, neuvième mois du calendrier hégirien, les musulmans ayant l'âge requis ne doivent pas manger, boire, fumer ni entretenir de relations sexuelles de l'aube au coucher du soleil. Ce travail étudie l'impact de ce jeûne intermittent sur les différentes pathologies neuro-vasculaires observées dans notre service.

METHODES

Notre étude est transversale et analytique, réalisée au service de neurologie du CHU de Constantine sur une population de 190 patients admis pour accident vasculaire cérébral (AVC) dont nous avons étudié les facteurs épidémiologiques, la prévalence et la gravité. Ce travail s'est déroulé du 18 Mai au 19 Aout 2015 incluant les trois mois : Chaabane[®] (avant Ramadan), Ramadan avec ses deux groupes de patients (ayant jeuné (J) et non (NJ)) et Choual (post Ramadan). Pour évaluer la gravité des AVC nous avons utilisé les scores suivants : le NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale), le mRS (Rankin modifiée), l'ICH (Intra Cerebral Hemorrhage) et la mortalité. L'analyse a été effectuée par le logiciel SPSS20.

RESULTATS

L'âge moyen de nos patients était de $68,39 \pm 16,1$ avec un sex-ratio H/F de 1,15. Durant le mois de Ramadan : l'incidence des AVC était la plus basse soit 47 patients contre 73 au cours du mois de Chaabane et 70 au cours du mois de Chaoual. Les infarctus cérébraux (IC) étaient moins fréquents (80,9% $p > 0,05$) et leur rythme nyctéméral de survenue était différent entre le groupe J (pic entre 12 et 18 heures) et le groupe NJ. L'incidence des hémorragies intra

parenchymateuses (HIP) était nulle pour le groupe J par contre elle était significativement plus élevée pour le groupe NJ (21,1%, $p < 0,05$ OR=3,5). Les hémorragies sous arachnoïdiennes (HSA) étaient quasi absentes. Par ailleurs la fréquence des thromboses veineuses cérébrales (TVC) était significativement plus élevée dans le groupe J (14,3%, $p < 0,05$ OR=4,3) avec la notion de prise de contraceptifs oraux dans la moitié des cas. Les scores, NIHSS (6,13±4,3) et mRS (2,29±1,0) étaient plus bas pour le groupe J et le score ICH était plus élevé dans le groupe NJ (1,5). Cependant il n'y avait pas de différence statistiquement significative en matière de mortalité.

DISCUSSION

Les données de la littérature ne rapportent pas d'impact significatif du mois de Ramadan sur la fréquence des IC ou des HIP. Notre travail a permis de déduire que durant le jeûne du Ramadan les AVC sont moins fréquents mais surtout moins graves avec une quasi absence des AVC hémorragiques. Nos résultats sont en accord avec plusieurs observations qui attribueraient au jeûne intermittent un caractère neuroprotecteur notamment lors des AVC. La modification du cycle circadien des AVC et l'augmentation de la fréquence des TVC durant le jeûne se joignent aux données de la littérature.

C0 N°19 Diabète et travail.

Bellal W., Boumendjel A., Haddad M.

Service de médecine du travail, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

allawab@hotmail.com

INTRODUCTION

Le diabète est une pathologie chronique, évolutive et multifactorielle. Le médecin du travail sera de plus en plus confronté à des salariés atteints de diabète, et nécessitant une aide médicale au maintien dans l'emploi, à la prévention des accidents et pathologies professionnelles, ou à des aménagements de poste.

OBJECTIFS

- Déterminer la prévalence et l'incidence du diabète dans 03 entreprises des travaux publics
- Identifier les facteurs qui influencent cette prévalence
- Evaluer l'impact du diabète sur l'activité professionnelle
- Proposer des mesures de prévention

MATERIELS ET METHODES

C'est une étude descriptive transversale ayant concerné 03 entreprises des travaux publiques sur un effectif total de 460 travailleurs et d'une durée de 3 mois.

-Sources des données : Le travailleur, le dossier médical et le bilan biologique.

Questionnaire dirigé.

Codage, saisie et analyse des données avec le logiciel SPPSS 17.

RESULTATS

1/ Caractéristiques de la population

L'âge moyen de la population est de 41+/- 1 an, avec une prédominance masculine sex-ratio (homme/femme) = 5

L'ancienneté chez plus de 73% de nos travailleurs est inférieure à 10 ans.

2/ Données cliniques et facteurs de risque

A / Prévalence du diabète

-La prévalence du diabète dans notre population est de 12,9% (59 travailleurs/ 460).

-Durant les trois premiers mois de l'année 2016 (visites médicales périodiques), 13 cas de diabète ont été découverts fortuitement.

B/ Les facteurs du risque du diabète

-L'obésité : plus de la moitié de notre population présente un IMC supérieur à 25.

-Les antécédents familiaux du diabète : dans presque 33% des cas.

-La sédentarité : la moitié de la population est sédentaire.

-Le rythme du travail : 17% de notre population étudiée, font le travail de nuit et le travail posté

C/ Confrontation diabète et facteurs de risque

-Dans notre étude, certains facteurs considérés comme facteurs de risque et s'exprimant fortement tel que : l'âge, l'obésité, les antécédents familiaux de diabète.

-Dans notre étude la fréquence du diabète augmente avec l'âge, au-delà de 40 ans.

-La fréquence du diabète, est proportionnelle à l'augmentation de l'IMC.

-Le travail posté et le travail de nuit ne semblent pas influencer l'apparition du diabète.

3/ Evaluation du l'impact du diabète sur le travail :

L'impact du diabète sur l'activité professionnelle a été évalué par la prévalence des problèmes d'aptitude au poste et de l'absentéisme.

CONCLUSION

Le diabète est un problème de santé publique avec de nombreuses répercussions sur la vie professionnelle notamment l'aptitude au poste de travail et l'absentéisme. Cette étude

renforce l'idée d'instaurer un programme de prévention médicale adapté à chaque poste du travail notamment les postes de sécurité et les salariés en horaires atypiques.

CO N°20 *Modélisation stochastique pour l'aide au diagnostic en imagerie ultrasonore.*

Kharfouchi S⁽¹⁾, Hachouf F⁽²⁾, Raslain S⁽²⁾, Boulemnadjel A⁽²⁾

(1)Département de médecine, faculté de médecine, UC3

(2)Laboratoire d'automatique et de robotique, département d'électronique, Université Mentouri Constantine

s_kharfouchi@yahoo.fr

De nos jours, l'imagerie ultrasonore est largement utilisée en applications médicales. Il y a un consensus sur son caractère inoffensif, tant pour le patient que pour le praticien. Elle laissera loin derrière l'imagerie par rayons X, considérée comme trop nocive et beaucoup plus coûteuse. Son utilisation couvre un large éventail de domaines, à savoir, l'imagerie génito-urinaire, l'imagerie vasculaire sans oublier l'imagerie musculaire, thyroïdienne, tendineuse, lymphatique, hépatique, colorectale ou encore l'imagerie endo-vaginale sur le seul volet de l'imagerie diagnostique. Elle est donc une des plus importantes techniques dans le domaine de la technologie du diagnostic médical.

Seulement, beaucoup de problèmes entravent la bonne lecture et interprétation des images ultrasonores conduisant à des diagnostics erronés et des erreurs médicales graves. Un premier problème important est la médiocrité des images ultrasonores conventionnelles et le faible contraste qui existe entre les différents tissus rendant la distinction entre les zones saines et pathologiques très difficile. Un deuxième problème majeur est le fait que la plupart des images ultrasonores sont dégradées par un type de bruit acoustique appelé « speckle » (tavelure en français), celui-ci est le résultat des interférences des ondes ultrasonores provenant des différents diffuseurs. Il traduit un aspect granuleux sur l'image, amoindrissant sa qualité. Ce phénomène est commun aux images laser, SAR et sonar.

Dans ce travail, on propose des techniques et des algorithmes pour l'amélioration des données ultrasonores par filtrage, classification et d'ébruitage grâce à un bon apprentissage menant à une aide au diagnostic. La première technique consiste à considérer l'image ultrasonore comme la réalisation d'un modèle Autoregressif à coefficients aléatoires bidimensionnels (2D RCA). Les estimateurs des coefficients du modèle seront alors utilisés comme caractéristiques

discriminantes dans un schéma de classification. Cette classification permettra d'améliorer les performances diagnostiques en séparant les zones saines des zones pathologiques d'une manière très précise. La deuxième technique se base sur une modélisation 2D GARCH (Generalized Autoregressive Conditional Heteroskedasticity) des coefficients des ondelettes des images ultrasonores. Cette modélisation permettra par la suite de supprimer le bruit de ces images. Une étude comparative sera enfin menée afin de prouver la supériorité des méthodes que nous proposons par rapport aux méthodes qui existent dans la littérature.

C0 N°21 Influence de la technique de mise en forme canalaire et du mode d'irrigation endodontique sur la qualité du nettoyage de l'endodonte.

Nadjah N.F⁽¹⁾., Sid R⁽²⁾, Ghodbane N.⁽¹⁾

(1) Service d'odontologie conservatrice/endodontie, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service d'odontologie conservatrice/endodontie, CHU Annaba
najahnawel@yahoo.fr

OBJECTIF DE L'ETUDE

L'objectif de notre étude est de comparer l'efficacité de nettoyage de l'EDTA en gel à 17% lorsqu'il est associé à l'hypochlorite de sodium (NaOCl) à 2.5% au cours de la mise en forme canalaire, par rapport à l'usage du NaOCl seul.

Ceci, en ayant recours à 2 techniques de préparation différentes, la technique manuelle en utilisant les limes en acier et la rotation continue avec le système Hero-shapers.

MATERIELS ET METHODES

L'étude a été réalisée in vitro, sur des dents gangrénées, monoradiculées fraîchement extraites.

Toutes les dents ont été soigneusement nettoyées puis sectionnées au niveau de la jonction amélo-dentinaire JAD.

Sur chaque dent, un prélèvement bactériologique a été effectué avant et après traitement canalaire à l'aide de pointes en papier stérile et analysé selon les standards microbiologiques. L'étude a été réalisée sur un total de 84 dents réparties aléatoirement en 4 groupes de 21 dents chacun comme suit :

- Le 1^{er} groupe a été préparé manuellement avec les instruments en acier et a reçu l'hypochlorite de sodium à 2,5% comme irrigant.

- Le 2^{ème} groupe a été préparé manuellement avec les instruments en acier et a reçu l'hypochlorite de sodium à 2,5% associé à l'EDTA en gel à 17% comme irrigant.
- Le 3^{ème} groupe a été préparé avec les instruments rotatifs Hero Shaper et a reçu l'hypochlorite de sodium à 2,5% comme irrigant.
- Le 4^{ème} groupe a été préparé avec les instruments rotatifs Hero Shaper et a reçu l'hypochlorite de sodium à 2,5% associé à l'EDTA à 17% comme irrigant.
- Les résultats de l'analyse bactériologique ont été traités avec le logiciel Epi info 3.3.2, indice de significativité retenu est $p < 5\%$.

RESULTATS

Selon la technique de préparation, nous avons obtenu 40.5% d'éradication totale des germes en technique manuelle, contre 59.5% en rotation continue (RC), avec diminution plus importante de la charge bactérienne pour cette dernière.

En tenant compte de la méthode d'irrigation, nous avons obtenu 23,8% d'éradication de germes pour les dents du 1^{er} groupe, 57% pour le 2^{ème} groupe, 47.6 % pour le 3^{ème} groupe et 71.4% pour le 4^{ème} groupe.

CONCLUSION

Le recours à un agent chélatant améliore indéniablement la qualité de nettoyage de l'endodonte, par rapport à l'usage de l'hypochlorite de sodium seul, ceci, quelle que soit la technique de préparation canalaire.

CO N°22 *Helicobacter pylori*, incidence parodontale et duodénale.

Bouziane D., Makrelouf K.L. Oran

INTRODUCTION

Notre travail est l'identification buccale et gastroduodénale d'*helicobacter pylori* et corrélations entre *helicobacter pylori* et maladies parodontales et gastroduodénales.

METHODOLOGIE

A J0:

Recrutement par le gastroentérologue de patients présentant des troubles gastriques vers le service de parodontologie où seront réalisés :

- Fiche clinique
- Examen radiologique
- Examen bactériologique :

- Prélèvements salivaire
- Prélèvements plaque sus et sous gingivale
- Biopsie gingivale (Anapath – Bactériologie)

A J1:

Orientation au service de gastroentérologie pour :

- Endoscopie (FOGD)
- Biopsie antrale et fundique

L'ensemble des prélèvements est soumis :

- Examen cytologique
- Mise en culture
- Identification

RESULTATS

Les résultats sont satisfaisants du point de vue clinique.

- 78 patients ont été recrutés âgés de 13 à 78 ans présentant tous :
 - Des symptômes digestifs hauts
 - Des symptômes parodontaux

Les examens bactériologiques

- Sur le plan Parodontal
 - Examen direct : coloration de Gram et test à l'uréase au niveau de plaque du biofilm buccal (plaque – salive) est significatif
 - Culture délicate mais positive sur un nombre restreint de patients
- Sur le plan Gastrique
 - Mise en évidence d'*helicobacter pylori* par examen direct significative et culture.
- Sur le plan Anapath
 - Concordance très positive avec les résultats bactériologiques au niveau antral.
- Sur le plan Gastrique : positivité entre ulcère duodéal gastrite et présence d'*helicobacter pylori*
- Sur le plan Buccal résultats moins positifs

CONCLUSION

Cette étude a pu mettre en évidence la présence d'*Helicobacter pylori* au niveau buccal et gastroduodéal.

CO N°23 *Etude anatomo-radiologique des artères thoraciques internes chez la femme : intérêt dans la revascularisation des lambeaux autologues de la reconstruction mammaire.*

Boukoffa S⁽¹⁾, Danoune A⁽²⁾

(1) Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale, faculté de médecine, université d'Annaba

(2) Laboratoire d'anatomie médico-chirurgicale, faculté de médecine, université de Béjaïa

boukoffas@yahoo.fr

Les études morphologiques sur les artères de la glande mammaire continuent de susciter de nombreux travaux car toute amélioration des résultats de la chirurgie mammaire est due en grande partie à l'étude de la vascularisation de la glande pratiquée soit sur le cadavre après injections artérielles opaques suivies de radiographies, soit sur le vivant dans de nombreuses constatations faites au cours des interventions chirurgicales. L'avènement extraordinaire de l'imagerie médicale est venu compléter ce tableau.

Cette étude est une contribution à la mise en évidence des applications pratiques dans les reconstructions mammaires après une chirurgie du cancer du sein chez la femme jeune algérienne. Elle a pour objectif de déterminer le nombre, l'origine, le trajet, la terminaison et le diamètre des artères thoraciques internes chez la femme.

Nous avons exploité des scanners et des angioscanners thoraciques sur une série de 80 femmes soit 160 côtés.

Nos résultats montrent que sur toutes les tomodensitométries thoraciques et tous les angioscanners thoraciques exploités, l'artère thoracique interne est unique de chaque côté, elle prend origine au niveau de la base du cou de la face caudale de l'artère subclavière, elle chemine derrière la veine subclavière en se dirigeant obliquement en bas, en avant et latéralement, puis elle pénètre dans le thorax derrière le grill chondro-costal et les muscles intercostaux internes, parallèlement au bord latéral du sternum. Elle se termine fréquemment au niveau du 5^{ème} espace intercostal sur les deux côtés. L'artère thoracique interne a un diamètre moyen de $2,30 \pm 0,60$ millimètres à droite et de $2,40 \pm 0,50$ millimètres à gauche.

Les artères thoraciques internes présentent donc des diamètres qui conviennent à la réalisation des anastomoses pour une revascularisation des lambeaux autologues de la reconstruction mammaire.

CO N° 24 *Traitement percutané des fractures sus et inter condylienne du coude chez l'adulte : à propos de 25 cas.* »

Kassouri M.L., Feriak S., Kaarar K., Bahloul A., Guidoum Y., Bouzitouna M.

Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, CHU Dr Benbadis, faculté de Médecine, UC3

mlkassouri@hotmail.com

INTRODUCTION

Les fractures sus et inter condylienne du coude de l'adulte posent des problèmes thérapeutiques, habituellement traitées par une réduction et stabilisation à ciel ouvert avec tous les aléas que comporte ce traitement, d'où l'idée d'un traitement en percutané.

MATERIEL ET METHODES

Notre étude concerne 25 patients, âgés de 17 à 68 ans, présentant des fractures type C selon l'AO, opérés par embrochage percutané des 2 colonnes avec stabilisation de l'inter condylienne par un visage, avec un recul maximal de 65 mois, évalués selon le Mayo Elbow Performance Score.

RESULTATS

La consolidation a été obtenue en 67 jours en moyenne, avec un MEPS moyen de 73,8 ; et un arc de flexion moyen de 88,5°, nous avons 65% de bons et excellents résultats.

DISCUSSION :

Nos résultats sont dus essentiellement au type anatomique des fractures, l'association lésionnelle et à l'insuffisance de la rééducation fonctionnelle

CONCLUSION :

Ce traitement percutané des fractures sus et inter condylienne du coude de l'adulte illustré par cette modeste série, est une technique nouvelle ,innovante et prometteuse, aboutissant à un résultat fonctionnel satisfaisant tout en diminuant la prévalence des complications et en réduisant sensiblement le cout économique de la prise en charge : matériel d'ostéosynthèse simple, hospitalisation courte, sous couvert d'une rééducation fonctionnelle systématique et bien conduite ainsi que la compréhension et la coopération du malade. Cette technique chirurgicale et ces résultats doivent être évalué et confirmé sur une plus importante série future.

C0 N°25 *Le relèvement du plateau tibial médial par cale dans la maladie de Blount, nouvelle perspective ?*

Oumlergueb Z ⁽¹⁾, Benhabiles A ⁽²⁾, Bouzitouna M⁽¹⁾, Ramdane R⁽³⁾

(1) Service de chirurgie orthopédique et traumatologie B, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(2) Service de chirurgie orthopédique et traumatologie A, CHU Dr Benbadis, faculté de médecine, UC3

(3) Ancien chef de service de chirurgie orthopédique et traumatologie, CHU Dr Benbadis.zoumlergueb@gmail.com

INTRODUCTION

La maladie de Blount ou tibia vara est une affection caractérisée par une anomalie du cartilage entraînant un varus métaphysaire et une angulation abrupte de l'épiphyse tibiale supérieure médiale. Décrite par Blount, en 1937, qui rapporte 36 cas de tibia vara puis, Langenskiold, en 1952, propose une classification radiologique en 06 stades. Il existe 02 formes de tibia vara : le tibia vara infantile et le tibia vara adolescent.

C'est une pathologie rare sa fréquence est très variable en fonction des régions et des races et son étiopathogénie reste toujours inconnue. Le traitement de cette déformation complexe qui est essentiellement chirurgicale doit être adapté à chaque cas et dépend de l'âge de l'enfant, de l'importance des déformations, du contexte psycho-social et de l'expérience du chirurgien. Les objectifs de ce travail est de rapporter une nouvelle technique opératoire dans la maladie de Blount qui est le relèvement du plateau tibial médial par une cale sans aucune greffe.

MATERIELS ET METHODES

Notre série comporte 41 malades répartis en 09 tibia vara adolescents et 32 tibia vara infantiles dont 17 sont bilatéraux soit 58 genoux, sans prédominance de sexe. La distance inter condylienne varie entre 03 cm 10 cm, pas de notion d'obésité. La boiterie par inégalité de longueur est notée dans les formes bilatérales. Sur le plan radiographique, tous nos malades ont bénéficié de télémétrie avec mensurations et l'IRM n'a été pratiquée que chez 04 malades. La majorité des malades sont classés stade II selon la classification de Langenskiold. Le varus varie de 10° à 30°. 10 malades soit 19 genoux ont bénéficiés d'un simple suivi. Tous les autres malades ont été traités chirurgicalement par différentes techniques, ostéotomies de soustraction externe, ostéotomie en dôme, soustraction externe et

relèvement interne avec greffon, épiphysiodèse externe et relèvement du plateau tibial médial et greffon, le matériel d'ostéosynthèse a été variable.

Notre tendance actuelle est de pratiquer une nouvelle technique jamais utilisée auparavant, c'est le relèvement du plateau tibial médial par une cale sans aucune greffe, cette technique a été initialement utilisée chez l'adulte dans le traitement de la gonarthrose par certains auteurs mais jamais dans la maladie de Blount ni dans le genu varum de l'enfant. Nous l'avons pratiqué chez 06 malades présentant la maladie de Blount dont 4 formes infantiles et 2 adolescents par un seul opérateur. Cette technique présente plusieurs avantages chez l'enfant, elle permet d'éviter un deuxième site de prélèvement osseux, minimise le risque infectieux, préserve le capital osseux et le cartilage de la crête iliaque.

RESULTATS

La contention post opératoire est systématique, malgré l'absence de greffe osseuse la consolidation s'est faite dans les délais normaux sans pertes angulaires ni complications.

Tous les malades sont suivis et revus régulièrement par le même opérateur, les résultats sont bons et encourageants.

DISCUSSION

La prise en charge chirurgicale de la maladie de Blount n'est pas univoque, il existe plusieurs techniques chirurgicales, mais la tendance actuelle est au relèvement du plateau tibial médial obligatoire quel que soit la technique opératoire utilisée pour éviter la récurrence. C'est dans cette perspective que nous travaillons à élaborer et développer cette nouvelle technique opératoire pour le traitement de la maladie de Blount.

CONCLUSION

La maladie de Blount est une maladie très rare, elle est fréquente dans la race noire et chez les scandinaves, l'étiopathogénie demeure incertaine, le diagnostic est surtout radiologique, l'évolution est incertaine, l'obésité représente un facteur de risque important, le traitement est essentiellement chirurgical

SPONSORS

Remerciements

Les membres du comité d'organisation et du comité scientifique tiennent à exprimer leurs sincères remerciements et leur gratitude à leurs fidèles partenaires et sponsors.

Liste des sponsors



جامعة قسنطينة 3
UNIVERSITE DE
CONSTANTINE 3

Eurojapan construction Djaghebellou

**MI GROUPE
MAMIPHARM**

