



كلية الطب  
والصيدلة - مراكش  
FACULTÉ DE MÉDECINE  
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH

Année 2023

Thèse N° 275

# Le devenir des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech de 2006 à 2021

---

## THESE

PRESENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 16/06/2023

PAR

**Mr. Abd Elwehab MOHAMED ABDEL KERIM**

Né le 09 Mai 1995 à Abou Dhabi

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE

---

## MOTS-CLES

Devenir des thèses - Publication - Article scientifique - Bibliométrie

---

## JURY

Mme. <b>M. ZAHLANE</b> Professeure de Médecine interne	PRÉSIDENTE
Mme. <b>N. LOUHAB</b> Professeure de Neurologie	} RAPPORTEUR CO- RAPPORTEUR
Mme. <b>S. LOQMAN</b> Professeure en Microbiologie et Toxicologie Environnementale	
Mme. <b>M. SEBBANI</b> Professeure agrégée en Médecine Communautaire	} JUGES
Mme. <b>B. FAKHIR</b> Professeure de Gynéco-Obstétrique	



رَبِّ إِنِّي لِمَا أَنْزَلْتَ إِلَيَّ مِنْ خَيْرٍ فَقِيرٌ ﴿٢٤﴾

My Lord! I am truly in 'desperate' need of whatever provision You may have in store for me



# Serment d'Hippocrate



*Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.*

*Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus. Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité.*

*La santé de mes malades sera mon premier but.*

*Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.*

*Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.*

*Les médecins seront mes frères.*

*Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale, ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.*

*Je maintiendrai strictement le respect de la vie humaine dès sa conception.*

*Même sous la menace, je n'userai pas mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.*

*Je m'y engage librement et sur mon honneur.*

Déclaration Genève, 1948





# **LISTE DES PROFESSEURS**



**UNIVERSITE CADI AYYAD**  
**FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE**  
**MARRAKECH**

Doyens Honoraires : Pr. Badie Azzaman MEHADJI  
: Pr. Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

**ADMINISTRATION**

Doyen : Pr Mohammed BOUSKRAOUI  
Vice doyen à la Recherche et la coopération : Pr. Mohamed AMINE  
Vice doyen aux affaires pédagogiques : Pr. Redouane EL FEZZAZI  
Vice doyen chargé de la Pharmacie : Pr. Said ZOUHAIR  
Secrétaire Général : Mr. Azzeddine EL HOUDAIGUI

**Liste nominative du personnel enseignants chercheurs  
permanant**

N°	Nom et Prénom	Cadre	Spécialité
01	BOUSKRAOUI Mohammed	P.E.S	Pédiatrie
02	CHOULLI Mohamed Khaled	P.E.S	Neuro pharmacologie
03	KHATOURI Ali	P.E.S	Cardiologie
04	NIAMANE Radouane	P.E.S	Rhumatologie
05	AIT BENALI Said	P.E.S	Neurochirurgie
06	KRATI Khadija	P.E.S	Gastro-entérologie
07	SOUMMANI Abderraouf	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
08	RAJI Abdelaziz	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
09	KISSANI Najib	P.E.S	Neurologie
10	SARF Ismail	P.E.S	Urologie
11	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	P.E.S	Ophthalmologie
12	AMAL Said	P.E.S	Dermatologie
13	ESSAADOUNI Lamiaa	P.E.S	Médecine interne

14	MANSOURI Nadia	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
15	MOUTAJ Redouane	P.E.S	Parasitologie
16	AMMAR Haddou	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
17	ZOUHAIR Said	P.E.S	Microbiologie
18	CHAKOUR Mohammed	P.E.S	Hématologie biologique
19	EL FEZZAZI Redouane	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
20	YOUNOUS Said	P.E.S	Anesthésie-réanimation
21	BENELKHAÏAT BENOMAR	P.E.S	Chirurgie générale
22	ASMOUKI Hamid	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
23	BOUMZEBRA Drissi	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
24	CHELLAK Saliha	P.E.S	Biochimie-chimie
25	SAMKAOUI Mohamed	P.E.S	Anesthésie-réanimation
26	LOUZI Abdelouahed	P.E.S	Chirurgie-générale
27	AIT-SAB Imane	P.E.S	Pédiatrie
28	GHANNANE Houssine	P.E.S	Neurochirurgie
29	ABOULFALAH Abderrahim	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
30	OULAD SAIAD Mohamed	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
31	DAHAMI Zakaria	P.E.S	Urologie
32	EL HATTAOUI Mustapha	P.E.S	Cardiologie
33	ELFIKRI Abdelghani	P.E.S	Radiologie
34	KAMILI El Ouafi El Aouni	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
35	MAOULAININE Fadl mrabih	P.E.S	Pédiatrie (Néonatalogie)
36	MATRANE Aboubakr	P.E.S	Médecine nucléaire
37	AIT AMEUR Mustapha	P.E.S	Hématologie biologique
38	AMINE Mohamed	P.E.S	Epidémiologie clinique
39	EL ADIB Ahmed Rhassane	P.E.S	Anesthésie-réanimation
40	MANOUDI Fatiha	P.E.S	Psychiatrie
41	CHERIF IDRISSE EL GANOUNI	P.E.S	Radiologie
42	BOURROUS Monir	P.E.S	Pédiatrie
43	ADMOU Brahim	P.E.S	Immunologie
44	TASSI Noura	P.E.S	Maladies infectieuses
45	NEJMI Hicham	P.E.S	Anesthésie-réanimation
46	LAOUAD Inass	P.E.S	Néphrologie
47	EL HOUDZI Jamila	P.E.S	Pédiatrie
48	FOURAJI Karima	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
49	ARSALANE Lamiae	P.E.S	Microbiologie-virologie
50	BOUKHIRA Abderrahman	P.E.S	Biochimie-chimie
51	KHALLOUKI Mohammed	P.E.S	Anesthésie-réanimation
52	BSISS Mohammed Aziz	P.E.S	Biophysique
53	EL OMRANI Abdelhamid	P.E.S	Radiothérapie
54	SORAA Nabila	P.E.S	Microbiologie-virologie
55	KHOUCANI Mouna	P.E.S	Radiothérapie
56	JALAL Hicham	P.E.S	Radiologie
57	OUALI IDRISSE Mariem	P.E.S	Radiologie



58	ZAHLANE Mouna	P.E.S	Médecine interne
59	BENJILALI Laila	P.E.S	Médecine interne
60	NARJIS Youssef	P.E.S	Chirurgie générale
61	RABBANI Khalid	P.E.S	Chirurgie générale
62	HAJJI Ibtissam	P.E.S	Ophtalmologie
63	EL ANSARI Nawal	P.E.S	Endocrinologie et maladies métabolique
64	ABOU EL HASSAN Taoufik	P.E.S	Anesthésie-réanimation
65	SAMLANI Zouhour	P.E.S	Gastro-entérologie
66	LAGHMARI Mehdi	P.E.S	Neurochirurgie
67	ABOUSSAIR Nisrine	P.E.S	Génétique
68	BENCHAMKHA Yassine	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
69	CHAFIK Rachid	P.E.S	Traumato-orthopédie
70	MADHAR Si Mohamed	P.E.S	Traumato-orthopédie
71	EL HAOURY Hanane	P.E.S	Traumato-orthopédie
72	ABKARI Imad	P.E.S	Traumato-orthopédie
73	EL BOUIHI Mohamed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
74	LAKMACHI Mohamed Amine	P.E.S	Urologie
75	AGHOUTANE El Mouhtadi	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
76	HOCAR Ouafa	P.E.S	Dermatologie
77	EL KARIMI Saloua	P.E.S	Cardiologie
78	EL BOUCHTI Imane	P.E.S	Rhumatologie
79	AMRO Lamyae	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
80	ZYANI Mohammad	P.E.S	Médecine interne
81	GHOUNDALE Omar	P.E.S	Urologie
82	QACIF Hassan	P.E.S	Médecine interne
83	BEN DRISS Laila	P.E.S	Cardiologie
84	MOUFID Kamal	P.E.S	Urologie
85	QAMOUSS Youssef	P.E.S	Anesthésie réanimation
86	EL BARNI Rachid	P.E.S	Chirurgie générale
87	KRIET Mohamed	P.E.S	Ophtalmologie
88	BOUCHENTOUF Rachid	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
89	ABOUCHADI Abdeljalil	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
90	BASRAOUI Dounia	P.E.S	Radiologie
91	RAIS Hanane	P.E.S	Anatomie Pathologique
92	BELKHOU Ahlam	P.E.S	Rhumatologie
93	ZAOUI Sanaa	P.E.S	Pharmacologie
94	MSOUGAR Yassine	P.E.S	Chirurgie thoracique
95	EL MGHARI TABIB Ghizlane	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
96	DRAISS Ghizlane	P.E.S	Pédiatrie
97	EL IDRISSE SLITINE Nadia	P.E.S	Pédiatrie
98	RADA Noureddine	P.E.S	Pédiatrie
99	BOURRAHOUE Aicha	P.E.S	Pédiatrie
100	MOUAFFAK Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
101	ZIADI Amra	P.E.S	Anesthésie-réanimation

102	ANIBA Khalid	P.E.S	Neurochirurgie
103	TAZI Mohamed Illias	P.E.S	Hématologie clinique
104	ROCHDI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
105	FADILI Wafaa	P.E.S	Néphrologie
106	ADALI Imane	P.E.S	Psychiatrie
107	ZAHLANE Kawtar	P.E.S	Microbiologie- virologie
108	LOUHAB Nisrine	P.E.S	Neurologie
109	HAROU Karam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
110	BASSIR Ahlam	P.E.S	Gynécologie obstétrique
111	BOUKHANNI Lahcen	P.E.S	Gynécologie obstétrique
112	FAKHIR Bouchra	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
113	BENHIMA Mohamed Amine	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
114	HACHIMI Abdelhamid	P.E.S	Réanimation médicale
115	EL KHAYARI Mina	P.E.S	Réanimation médicale
116	AISSAOUI Younes	P.E.S	Anesthésie-réanimation
117	BAIZRI Hicham	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
118	ATMANE El Mehdi	P.E.S	Radiologie
119	EL AMRANI Moulay Driss	P.E.S	Anatomie
120	BELBARAKA Rhizlane	P.E.S	Oncologie médicale
121	ALJ Soumaya	P.E.S	Radiologie
122	OUBAHA Sofia	P.E.S	Physiologie
123	EL HAOUATI Rachid	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
124	BENALI Abdeslam	P.E.S	Psychiatrie
125	MLIHA TOUATI Mohammed	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
126	MARGAD Omar	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
127	KADDOURI Said	P.E.S	Médecine interne
128	ZEMRAOUI Nadir	P.E.S	Néphrologie
129	EL KHADER Ahmed	P.E.S	Chirurgie générale
130	LAKOUICHMI Mohammed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
131	DAROUASSI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
132	BENJELLOUN HARZIMI Amine	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
133	FAKHRI Anass	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
134	SALAMA Tarik	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
135	CHRAA Mohamed	P.E.S	Physiologie
136	ZARROUKI Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
137	AIT BATAHAR Salma	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
138	ADARMOUCH Latifa	P.E.S	Médecine communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)
139	BELBACHIR Anass	P.E.S	Anatomie pathologique
140	HAZMIRI Fatima Ezzahra	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
141	EL KAMOUNI Youssef	P.E.S	Microbiologie-virologie
142	SERGHINI Issam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
143	EL MEZOUARI El Mostafa	P.E.S	Parasitologie mycologie
144	ABIR Badreddine	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale

145	GHAZI Mirieme	P.E.S	Rhumatologie
146	ZIDANE Moulay Abdelfettah	P.E.S	Chirurgie thoracique
147	LAHKIM Mohammed	P.E.S	Chirurgie générale
148	MOUHSINE Abdelilah	P.E.S	Radiologie
149	TOURABI Khalid	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
150	NADER Youssef	Pr Ag	Traumatologie-orthopédie
151	SEDDIKI Rachid	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
152	ARABI Hafid	Pr Ag	Médecine physique et réadaptation
153	BELHADJ Ayoub	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
154	BOUZERDA Abdelmajid	Pr Ag	Cardiologie
155	ARSALANE Adil	Pr Ag	Chirurgie thoracique
156	ABDELFETTAH Youness	Pr Ag	Rééducation et réhabilitation fonctionnelle
157	REBAHI Houssam	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
158	BENNAOUI Fatiha	Pr Ag	Pédiatrie
159	ZOUIZRA Zahira	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
160	SEBBANI Majda	Pr Ag	Médecine Communautaire (Médecine préventive, santé publique et hygiène)
161	ABDOU Abdessamad	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
162	HAMMOUNE Nabil	Pr Ag	Radiologie
163	ESSADI Ismail	Pr Ag	Oncologie médicale
164	MESSAOUDI Redouane	Pr Ag	Ophthalmologie
165	ALJALIL Abdelfattah	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
166	LAFFINTI Mahmoud Amine	Pr Ag	Psychiatrie
167	RHARRASSI Issam	Pr Ag	Anatomie-pathologique
168	ASSERRAJI Mohammed	Pr Ag	Néphrologie
169	JANAH Hicham	Pr Ag	Pneumo-phtisiologie
170	NASSIM SABAH Taoufik	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
171	ELBAZ Meriem	Pr Ag	Pédiatrie
172	BELGHMAIDI Sarah	Pr Ag	Ophthalmologie
173	FENANE Hicham	Pr Ag	Chirurgie thoracique
174	GEBRATI Lhoucine	Pr Hab	Chimie
175	FDIL Naima	Pr Hab	Chimie de coordination bio-organique
176	LOQMAN Souad	Pr Ass	Microbiologie et toxicologie
177	BAALLAL Hassan	Pr Ag	Neurochirurgie
178	BELFQUIH Hatim	Pr Ag	Neurochirurgie
179	MILOUDI Mouhcine	Pr Ag	Microbiologie-virologie
180	AKKA Rachid	Pr Ag	Gastro-entérologie
181	BABA Hicham	Pr Ag	Chirurgie générale
182	MAOUJOUND Omar	Pr Ag	Néphrologie
183	SIRBOU Rachid	Pr Ag	Médecine d'urgence et de catastrophe
184	BAKZAZA Oualid	Pr Ag	Chirurgie Vasculaire périphérique
185	EL- AKHIRI Mohammed	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
186	HAJJI Fouad	Pr Ag	Urologie

187	OUMERZOUK Jawad	Pr Ag	Neurologie
188	JALLAL Hamid	Pr Ag	Cardiologie
189	ZBITOU Mohamed Anas	Pr Ag	Cardiologie
190	RAISSI Abderrahim	Pr Ag	Hématologie clinique
191	BELLASRI Salah	Pr Ag	Radiologie
192	DAMI Abdallah	Pr Ass	Médecine Légale
193	AZIZ Zakaria	Pr Ass	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
194	ELOUARDI Youssef	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
195	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Pr Ag	Hématologie clinique
196	EL FAKIRI Karima	Pr Ass	Pédiatrie
197	NASSIH Houda	Pr Ag	Pédiatrie
198	LAHMINE Widad	Pr Ag	Pédiatrie
199	BENANTAR Lamia	Pr Ag	Neurochirurgie
200	EL FADLI Mohammed	Pr Ag	Oncologie médicale
201	AIT ERRAMI Adil	Pr Ag	Gastro-entérologie
202	CHETTATI Mariam	Pr Ag	Néphrologie
203	SAYAGH Sanae	Pr Ass	Hématologie
204	BOUTAKIOUTE Badr	Pr Ag	Radiologie
205	DOUIREK Fouzia	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
206	EL HAKKOUNI Awatif	Pr Ass	Parasitologie mycologie
207	BELARBI Marouane	Pr Ass	Néphrologie
208	AMINE Abdellah	Pr Ass	Cardiologie
209	CHETOUI Abdelkhalek	Pr Ass	Cardiologie
210	WARDA Karima	Pr Ass	Microbiologie
211	EL AMIRI My Ahmed	Pr Ass	Chimie de Coordination bio-organique
212	CHAHBI Zakaria	Pr Ass	Maladies infectieuses
213	MEFTAH Azzelarab	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
214	ROUKHSI Redouane	Pr Ass	Radiologie
215	EL GAMRANI Younes	Pr Ass	Gastro-entérologie
216	ARROB Adil	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
217	SALLAHI Hicham	Pr Ass	Traumatologie-orthopédie
218	ACHKOUN Abdessalam	Pr Ass	Anatomie
219	DARFAOUI Mouna	Pr Ass	Radiothérapie
220	EL-QADIRY Rabiyy	Pr Ass	Pédiatrie
221	ELJAMILI Mohammed	Pr Ass	Cardiologie
222	HAMRI Asma	Pr Ass	Chirurgie Générale
223	ELATIQUI Oumkeltoum	Pr Ass	Chirurgie réparatrice et plastique
224	BENZALIM Meriam	Pr Ass	Radiologie
225	ABOULMAKARIM Siham	Pr Ass	Biochimie
226	LAMRANI HANCI Asmae	Pr Ass	Microbiologie-virologie
227	HAIHOUI Farouk	Pr Ass	Neurochirurgie
228	EL KHASSOUI Amine	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
229	SBAAI Mohammed	Pr Ass	Parasitologie-mycologie
230	FASSI Fihri Mohamed jawad	Pr Ass	Chirurgie générale

231	BENCHAFAI Ilias	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
232	SLIOUI Badr	Pr Ass	Radiologie
233	EL JADI Hamza	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
234	AZAMI Mohamed Amine	Pr Ass	Anatomie pathologique
235	YAHYAOUI Hicham	Pr Ass	Hématologie
236	ABALLA Najoua	Pr Ass	Chirurgie pédiatrique
237	MOUGUI Ahmed	Pr Ass	Rhumatologie
238	SAHRAOUI Houssam Eddine	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
239	AABBASSI Bouchra	Pr Ass	Pédopsychiatrie
240	SBAI Asma	Pr Ass	Informatique
241	HAZIME Raja	Pr Ass	Immunologie
242	CHEGGOUR Mouna	Pr Ass	Biochimie
243	RHEZALI Manal	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
244	ZOUITA Btissam	Pr Ass	Radiologie
245	MOULINE Souhail	Pr Ass	Microbiologie-virologie
246	AZIZI Mounia	Pr Ass	Néphrologie
247	BENYASS Youssef	Pr Ass	Traumato-orthopédie
248	BOUHAMIDI Ahmed	Pr Ass	Dermatologie
249	YANISSE Siham	Pr Ass	Pharmacie galénique
250	DOULHOUSNE Hassan	Pr Ass	Radiologie
251	KHALLIKANE Said	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
252	BENAMEUR Yassir	Pr Ass	Médecine nucléaire
253	ZIRAOUI Oualid	Pr Ass	Chimie thérapeutique
254	IDALENE Malika	Pr Ass	Maladies infectieuses
255	LACHHAB Zineb	Pr Ass	Pharmacognosie
256	ABOUDOURIB Maryem	Pr Ass	Dermatologie
257	AHBALA Tariq	Pr Ass	Chirurgie générale
258	LALAOUI Abdessamad	Pr Ass	Pédiatrie
259	ESSAFTI Meryem	Pr Ass	Anesthésie-réanimation
260	RACHIDI Hind	Pr Ass	Anatomie pathologique
261	FIKRI Oussama	Pr Ass	Pneumo-phtisiologie
262	EL HAMDAOUI Omar	Pr Ass	Toxicologie
263	EL HAJJAMI Ayoub	Pr Ass	Radiologie
264	BOUMEDIANE El Mehdi	Pr Ass	Traumato-orthopédie
265	RAFI Sana	Pr Ass	Endocrinologie et maladies métaboliques
266	JEBRANE Ilham	Pr Ass	Pharmacologie
267	LAKHDAR Youssef	Pr Ass	Oto-rhino-laryngologie
268	LGHABI Majida	Pr Ass	Médecine du Travail
269	AIT LHAJ El Houssaine	Pr Ass	Ophtalmologie
270	RAMRAOUI Mohammed-Essaid	Pr Ass	Chirurgie générale
271	EL MOUHAFID Faisal	Pr Ass	Chirurgie générale

LISTE ARRETEE LE 12/05/2023



# **DEDICACES**



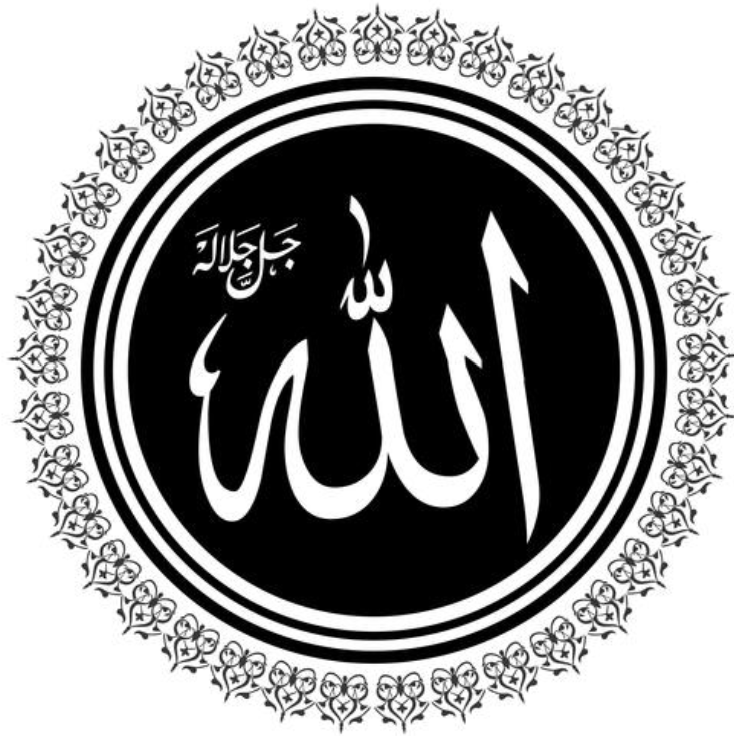
*' Soyons reconnaissants aux personnes qui nous donnent du bonheur ; elles sont les charmants jardiniers par qui nos âmes sont fleuries.'*

*Marcel Proust*



*Je me dois d'avouer pleinement ma reconnaissance à toutes les personnes qui m'ont soutenue durant mon parcours, qui ont su me hisser vers le haut pour atteindre mon objectif. C'est avec amour, respect et gratitude que*

*Je dédie cette thèse ..*



***A Allah***

***Le tout puissant Qui m'a inspiré et qui m'a guidé dans le bon chemin  
Je lui dois ce que je suis devenue Louanges et remerciements Pour Sa  
clémence et Sa miséricorde.***

***Tous les mots ne sauraient exprimer la gratitude, l'amour, le respect,***

***la***

***Reconnaissance...Aussi, c'est tout simplement que...***



*À ma très chère mère : Rabi' A M. Abd Elwehab*

*A une personne qui m'a tout donné sans compter.*

*Aucun mot ne pourrait rendre justice à l'amour et à l'attachement que je te porte.*

*Ta bonté, ta bienveillance et ton soutien sont profondément ancrés dans les tréfonds de mon âme. Tu étais toujours mon refuge qui me prodigue sérénité, soutien et conseil. Tes prières m'ont été d'un grand soutien au cours de ce long parcours.*

*En ce jour j'espère réaliser chère mère et douce créature un de tes rêves, sachant que tout ce que je pourrais faire ou dire ne pourrait égaler ce que tu m'as donné et fait pour moi.*

*Puisse Dieu, tout puissant, te préserver du mal, te combler de santé, de bonheur et te procurer longue vie afin que je puisse te combler à mon tour.*

*À mon très cher père : Tawel Oumrou M. Abdel Kerim*

*Ta simplicité de vivre, ton optimisme et ton grand cœur m'ont appris l'essence de la vie.*

*Aucune dédicace ne saurait exprimer mon respect, mon amour éternel et ma considération pour les sacrifices consentis pour mon instruction et mon bien être.*

*Tu as été pour moi durant toute ma vie le père exemplaire, l'ami et le conseiller. J'espère réaliser ce jour un de tes rêves et être digne de ton nom, ton éducation, ta confiance et des hautes valeurs que tu m'as inculqué.*

*Que Dieu, tout puissant, te garde, te procure santé, bonheur et longue vie pour que tu demeures le flambeau illuminant mon chemin...*

*À la mémoire de mes grands parents*

*Je vous dédie ce modeste travail en témoignage de mon grand amour et ma profonde affection.*

*Puissent vos âmes reposer en paix éternelle.*

*Qu'Allah le tout puissant vous accorde sa clémence et sa miséricorde.*

*À ma femme Aïchetou Taleb Ahmadou (Woroud), mon fils Issa, mes frères, ma sœur Hafsa.*

*À mon grand père maternel Ennaji M. Abdel wehab, mes tantes, mes oncles, et mes cousins.*

*À la famille Ahl Mohamed Abdel Kerim, la famille Ahl Ayde et à la grande famille d'Ahl Ahmed Leswed:*

*J'aurai aimé pouvoir citer chacun par son nom*

*Je ne saurais trouver une expression témoignant de ma reconnaissance et des sentiments d'amour que je vous porte.*

*Que ce travail vous apporte l'estime, et le respect que je porte à votre égard, et soit la preuve du désir que j'avais depuis toujours pour vous honorer.*

*À mes meilleurs amis :*

*À la mémoire de tous les moments de bonheur et de rires qu'on a partagés. À la mémoire de toutes les folies que nous avons fait. En souvenir des moments difficiles que nous avons pu surmonter. Je vous remercie pour votre inconditionnel soutien, pour votre complicité, votre attention et pour votre immense amour dévoué et sincère.*

*Que Dieu veuille sur vous et vous procure santé, prospérité ainsi que tout le bonheur du monde.*

*À mes chers amis et collègues de La Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech :*

*Ce fut un long parcours avec des hauts et des bas, mais qui m'a permis de faire la connaissance de personnes formidables et de nouer des liens de fraternité. Ce parcours n'aurait jamais été le même sans vous. Tous ces moments de rire de joie et de bonheur qui seront marqués à jamais. Je vous remercie chers amis et vous souhaite tout le bonheur et le succès.*

*À l'équipe du laboratoire de microbiologie-virologie à La Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech*

*Des remerciements spéciaux pour vos aides, vos remarques et suggestions tout au long de l'élaboration de ce travail.*

*Nous vous sommes très reconnaissants de l'aide apportée et du savoir partagé durant la conception et tout au long de ce travail. Veuillez trouver dans ce modeste*

*Travail l'expression de ma reconnaissance, mes respects et mes sentiments les plus distingués.*

*À tous ceux qui ont contribué de loin ou de près à l'élaboration de ce travail, Avec tous mes remerciements.*

*À tous mes professeurs et maîtres qui m'ont imbibé de leur Savoir.*

*À tous ceux dont l'oubli de la plume n'est pas celui du cœur.*



# **REMERCIEMENTS**



*A NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENTE DE THÈSE  
PROFESSEURE MOUNA ZAHLANE  
PROFESSURE D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR EN MÉDECINE  
INTERNE*

*Nous sommes très sensibles au grand honneur que vous nous faites en acceptant avec bienveillance de présider le jury de notre thèse. Professeure admirée par tous, et réputée pour votre rigueur, compétence, et vos qualités de pédagogue, nous avons toujours admiré la simplicité, la facilité de votre abord et largement bénéficié de l'étendue de votre savoir et de vos hauts talents pédagogiques. Vos hautes qualités humaines et professionnelles ainsi que votre sérieux ont toujours suscité notre profond respect.*

*Merci pour votre écoute, et votre disponibilité. Merci de nous transmettre au quotidien vos expériences, vos connaissances et votre passion pour la réanimation.*

*Veillez trouver dans ce travail, les marques de notre profonde gratitude et l'expression d'une infinie reconnaissance.*

*À NOS MAÎTRES RAPPORTEUR ET CO-RAPPORTEUR DE THÈSE  
PROFÈSSEURE NISRINE LOUHAB*

*PROFESSEURE D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR EN NEUROLOGIE  
ET PROFESSEUR SOUAD LOQMAN*

*PROFÈSSEURE EN MICROBIOLOGIE ET TOXICOLOGIE  
ENVIRONNEMENTALE*

*Vous m'avez fait un grand honneur en acceptant de me confier ce travail auquel vous avez grandement contribué en me guidant, en me conseillant et en me consacrant une grande partie de votre précieux temps. Je vous remercie de votre patience, votre disponibilité, de vos encouragements et de vos précieux conseils dans la réalisation de ce travail. Votre compétence, votre dynamisme et votre rigueur ont suscité en moi une grande admiration et un profond respect. Vos qualités professionnelles et humaines me servent d'exemple. Votre exigence et votre souci du détail m'ont incitée à approfondir ma réflexion. Ce fut très agréable de travailler avec vous pendant cette période. Veuillez accepter, chers maîtres, l'assurance de mon estime et de mon profond respect. Puisse ce travail être à la hauteur de la confiance que vous m'avez accordée.*

*À NOTRE MAÎTRE ET JUGE PROFESSEUR MAJDA SEBBANI  
PROFESSURE AGREGÉE DE MÉDECINE COMMUNAUTAIRE*

*Nous sommes particulièrement touchés par la gentillesse avec laquelle vous avez bien voulu accepter de juger ce travail. Votre parcours professionnel, votre charisme et vos qualités humaines et professionnelles nous inspirent une grande admiration. Que ce travail soit pour nous l'occasion de vous exprimer notre profond respect ainsi que notre sincère gratitude. Veuillez accepter, cher maître, l'assurance de notre reconnaissance et notre très haute considération.*

*À NOTRE MAÎTRE ET JUGE PROFESSEURE FAKHIR BOUCHRA  
PROFESSURE D'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR EN GYNÉCO-  
OBSTÉTRIQUE*

*Nous vous remercions vivement pour l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce travail. Nous sommes très sensibles à votre gentillesse et à votre accueil très aimable. Nous avons toujours admiré vos qualités humaines et professionnelles ainsi que votre modestie qui demeurent exemplaires. Veuillez trouver, chère Maître, le témoignage de notre grande reconnaissance et de notre profond respect.*



# **ABRÉVIATIONS**





## Liste des abréviations

<b>FMPM</b>	:	Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech
<b>CHU</b>	:	Centre Hospitalier Universitaire
<b>FMPF</b>	:	Faculté de médecine et de pharmacie de Fès
<b>FMPR</b>	:	Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
<b>FMSO</b>	:	Faculté de Médecine de Sousse
<b>FMT</b>	:	Faculté de Médecine de Tunis
<b>FMM</b>	:	Faculté de Médecine de Monastir



## **TABLEAUX & FIGURES**



## Liste des tableaux

- Tableau I** : Répartition des thèses soutenues à la FMPM par an
- Tableau II** : Répartition des thèses soutenues à la FMPM selon la spécialité
- Tableau III** : Répartition des thèses soutenues en chirurgie entre 2006 et 2021 selon la spécialité
- Tableau IV** : Répartition des thèses soutenues en médecine entre 2006 et 2021 selon la spécialité
- Tableau V** : Répartition des thèses soutenues en biologie entre 2006 et 2021 selon la spécialité
- Tableau VI** : Répartition des thèses soutenues au département de pédiatrie entre 2006 et 2021 selon la spécialité
- Tableau VII** : Répartition des modes de présentation des thèses publiées
- Tableau VIII** : Taux de publication selon la période de soutenance
- Tableau IX** : Taux de publication selon les spécialités des participants
- Tableau X** : Taux de publication selon les services de spécialité des sujets de thèses
- Tableau XI** : Évolution des thèses au niveau des facultés de médecine et de pharmacie au Maroc et en Tunisie
- Tableau XII** : Comparaison des taux des publications indexées avec d'autres études

## Liste des figures

- Figure 1** : Répartition et évolution du nombre des thèses soutenues par sexe des thésards.
- Figure 2** : Répartition du nombre des thèses soutenues à la FMPM par spécialité.
- Figure 3** : Proportion des participants par sexe.
- Figure 4** : Proportion des participants par secteur de travail.
- Figure 5** : Proportion des participants du secteur public par lieu d'exercice.
- Figure 6** : Proportion des participants du secteur privé par lieu d'exercice.
- Figure 7** : Répartition des participants selon leur statut professionnel.
- Figure 8** : Répartition de participants par service d'exercice.
- Figure 9** : Répartition des participants par service de spécialité.
- Figure 10** : Proportion des participants par milieu d'exercice.
- Figure 11** : Répartition des thèses selon le statut de publication.
- Figure 12** : Répartition des intentions de publication des participants.
- Figure 13** : Répartition des modes de présentation des thèses publiées.
- Figure 14** : Détails du mode de présentation des thèses publiées.
- Figure 15** : Répartition des lieux de soumission des thèses publiées.
- Figure 16** : Répartition des principaux défis de publication des thèses rencontrés par les participants.
- Figure 17** : Répartition des motivations des participants pour la préparation d'une thèse.
- Figure 18** : Répartition des critères de choix de l'enseignant encadrant.
- Figure 19** : Perception de la qualité d'accompagnement par les thésards.
- Figure 20** : Répartition de source de propositions de sujets des thèses.
- Figure 21** : Répartition de perceptions des participants concernant l'impact de la mise à disposition d'une liste de sujets de thèse.
- Figure 22** : Répartition du nombre des sujets de thèses selon leurs services de réalisation.
- Figure 23** : Répartition des types d'études réalisées par les participants.
- Figure 24** : Répartition des difficultés rencontrées par les participants lors de la préparation de leurs thèses.

- Figure 25** : Répartition des participants selon la formation en préparation de thèse.
- Figure 26** : Répartition des sources de formation pour la préparation des thèses parmi les participants à l'étude.
- Figure 27** : Répartition de la perception des critères académiques pour les thèses de médecine.
- Figure 28** : Bénéfices perçus de la réalisation d'une thèse en médecine.
- Figure 29** : Répartition des recommandations visant à améliorer le devenir des thèses.
- Figure 30** : Évaluation de l'expérience de thèse par les participants.
- Figure 31** : Taux de publication des thèses en fonction du sexe.
- Figure 32** : Taux de publication des thèses en fonction du secteur de travail.
- Figure 33** : Taux de publication des thèses selon l'entité d'emploi dans le secteur public.
- Figure 34** : Taux de publication des thèses selon l'entité d'emploi dans le secteur privé.
- Figure 35** : Taux de publication des thèses en fonction de la fonction professionnelle actuelle.
- Figure 36** : Taux de publication des thèses selon le service d'exercice.
- Figure 37** : Taux de publication des thèses selon la source de proposition de sujet de thèse.
- Figure 38** : Taux de publication des thèses selon le statut de l'enseignant encadrant.
- Figure 39** : Taux de publication des thèses selon le type d'étude
- Figure 40** : Taux de publication selon le degré de satisfaction par rapport au sujet de thèse.
- Figure 41** : Comparaison des taux de publication entre participants formés et non-formés.
- Figure 42** : Taux de publication en fonction du type de formation suivie.
- Figure 43** : Taux de publication en fonction de l'expérience de préparation de thèse.
- Figure 44** : Évolution des thèses au niveau des facultés de médecine et de pharmacie au Maroc et en Tunisie.



# **PLAN**



<b>INTRODUCTION</b>	<b>01</b>
<b>MATÉRIELS ET MÉTHODES</b>	<b>03</b>
<b>I. Méthodologie</b>	<b>04</b>
1. Type de l'étude	04
2. Durée de l'étude	04
3. Population d'étude	04
4. Critères d'inclusion et d'exclusion	04
5. Collecte des données	04
6. Analyse statistique	05
7. Considérations éthiques	06
8. Limites de l'étude	06
<b>RESULTATS</b>	<b>07</b>
<b>I. Résultats des données bibliométriques</b>	<b>08</b>
1. Répartition du nombre de thèses par année	08
2. Répartition du nombre de thèses selon le sexe des thésards	09
3. Répartition des thèses selon la langue de rédaction	09
4. Répartition du nombre total des thèses soutenues à la par spécialité	09
<b>II. Résultats des réponses collectées du questionnaire</b>	<b>16</b>
1. Caractéristiques des participants	16
2. Situation professionnelle des participants	17
3. Publications des thèses soutenues	22
4. Processus de préparation d'une thèse	26
5. Formation sur la préparation de thèse	32
<b>III. Analyse de l'impact des variables recueillies sur la publication des thèses soutenues</b>	<b>36</b>
1. Sexe des participants	36
2. Age des participants	36
3. Secteur du travail des participants	37

4. Période de soutenance	39
5. Fonction professionnelle actuelle	39
6. Service d'exercice	40
7. Durée d'étude au sein de la FMPM	41
8. Délai de choix du sujet	41
9. Source de proposition de sujet	41
10. Statut de l'enseignant encadrant	42
11. Type d'étude	43
12. Satisfaction par rapport au sujet de thèse	44
13. Durée de préparation de thèse	44
14. Formations	45
15. Expérience de préparation de thèse	46
16. Service de spécialité des participants	47
17. Service de spécialité du sujet de thèse	49
<b>IV. Discussion des résultats</b>	<b>51</b>
1. Caractéristiques des thèses	52
2. Caractéristiques des thésards	54
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>61</b>
<b>CONCLUSION</b>	<b>63</b>
<b>RÉSUMÉS</b>	<b>65</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>73</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>90</b>





# **INTRODUCTION**



La thèse en médecine est un travail original de recherche scientifique, dont l'objectif est de partager des nouvelles connaissances scientifiques bénéfiques à la pratique clinique et à la médecine de façon générale [1]. Cette valeur scientifique des thèses est tributaire d'une rédaction médicale qui doit respecter certaines normes directives relativement rigides concernant la forme et le fond [2].

La thèse représente la clé au titre de Docteur en médecine, c'est tout l'enjeu du thésard pour concrétiser la fin des études de médecine. Le thésard est encadré au cours de son travail par un directeur de thèse avec lequel il forme un binôme pour aboutir à l'accomplissement du projet [3]. Pendant longtemps le mode de diffusion privilégié des thèses de médecine était basé sur l'échange des manuscrits avec d'autres universités et instituts [4], mais ce mode de diffusion est devenu obsolète. Actuellement, en Afrique comme partout ailleurs, il existe deux moyens principaux pour diffuser les travaux de thèses de médecine ; ce sont les publications dans les revues scientifiques et les communications au cours des réunions ou congrès [5, 6, 7, 8, 9].

À travers une revue de la littérature, on note que très peu de travaux de thèses soutenues dans les facultés de médecine font l'objet de publications et que les résultats de la plupart des thèses restent confidentiels [3, 5, 10, 11]

**L'objectif principal de notre travail est de :**

- Décrire et analyser le devenir scientifique des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech (Annexe 1).

**Les objectifs spécifiques sont de :**

- Préciser les données bibliométriques des thèses soutenues à la FMPPM ;
- Déterminer la fréquence et le type des publications des thèses soutenues ;
- Identifier les facteurs déterminants de publication et collecter des informations sur les motivations et les contraintes rencontrées par les auteurs durant la préparation de leurs thèses



**MATÉRIELS  
ET MÉTHODES**



## **I. Méthodologie**

### **1. Type de l'étude**

Il s'agit d'une étude bibliométrique, descriptive et analytique, qui a porté sur l'analyse du devenir des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech (FMPM) pendant la période 2006–2021.

### **2. Durée de l'étude**

La période de diffusion du questionnaire et de collecte des données bibliométriques s'est étendue sur une durée de 13 mois, de mars 2022 à avril 2023.

### **3. Population d'étude**

La population cible comprend les auteurs des thèses soutenues à la FMPM.

### **4. Critères d'inclusion et d'exclusion**

- Critère d'inclusion :

Ont été inclus dans l'étude les thèses soutenues à la FMPM entre 2006 et 2021.

- Critères d'exclusion :

- Les thèses dont le texte intégral n'était pas accessible.

### **5. Collecte des données**

Le recueil des paramètres étudiés a été fait en utilisant les données bibliométriques disponibles sur le site internet de la FMPM, et les données du questionnaire recueillies avec l'outil Google Forms.

Le processus de collecte de données était le suivant :

- **Données bibliométriques** : nous avons effectué une recherche sur le site internet de la bibliothèque de la FMPM afin de collecter l'ensemble des thèses soutenues entre 2006 et 2021. Pour chaque thèse, nous avons précisé l'ordre, la nature, la langue de rédaction, le nom de l'auteur, le sexe, l'année de soutenance et le nom du rapporteur. Par ailleurs, nous avons vérifié la présence des publications issues des résultats de ces thèses en utilisant les principaux moteurs de recherche scientifique (Pubmed, Google scholar, ScienceDirect, et Researchgate) ;
- **Questionnaire (Annexe 2)** : nous avons conçu, en coordination avec l'équipe du centre de recherche clinique du CHU Mohammed VI à MARRAKECH, un formulaire sur le devenir des thèses soutenues entre la période de 2006 et 2021 à la FMPM. Le questionnaire a été distribué aux auteurs de thèses via les réseaux sociaux et il a été composé de 38 questions. Il vise principalement à collecter des informations sur le devenir des thèses, notamment les publications, les défis qui limitent la publication de ces travaux, la nature des thèses soutenues, ainsi que les motivations et les contraintes rencontrées par les auteurs durant la préparation de leurs thèses.

## **6. Analyse statistique**

La saisie des données a été faite sur le logiciel Excel 2007. Ces données ont été exportées vers le logiciel SPSS version 21 pour l'analyse statistique. Toutes les variables ont été résumées par l'utilisation de statistiques descriptives. Les paramètres qualitatifs ont été décrits sous forme de proportions. Les variables quantitatives ont été décrites sous forme de moyennes et d'écart-types. Les associations entre les variables ont été testées à l'aide du test de Chi-carré. Un seuil de signification de  $p < 0.05$  a été utilisé.

## **7. Considérations éthiques**

Cette étude a été menée conformément aux principes éthiques de la recherche scientifique. Les participants ont été informés de l'objectif de l'étude et l'anonymat des participants et la confidentialité des informations collectées ont été respectés.

## **8. Limites de l'étude**

L'étude présente certaines limites, notamment :

- Le biais de mémoire des participants lors de la réponse au questionnaire, qui pourrait affecter la précision des informations recueillies.
- La participation volontaire des auteurs de thèses au questionnaire peut introduire un biais de sélection.



## **RÉSULTATS**



## **I. Résultats des données bibliométriques**

### **1. Répartition du nombre de thèses par année**

Le nombre total des thèses soutenues à la FMPM durant la période de 30 novembre 2006 à 17 décembre 2021 était de **2536 thèses**. Ce nombre a connu une variation entre 2007 et 2014, passant de 87 (3.4 %) en 2007 à 130 (5.1 %) en 2012 et 91 (3.6 %) en 2014. À partir de 2015, le nombre de thèses soutenues a été augmenté progressivement chaque année, atteignant un maximum de 273 (10.8 %) en 2019 et 237 (9.3 %) en 2021 (tableau I).

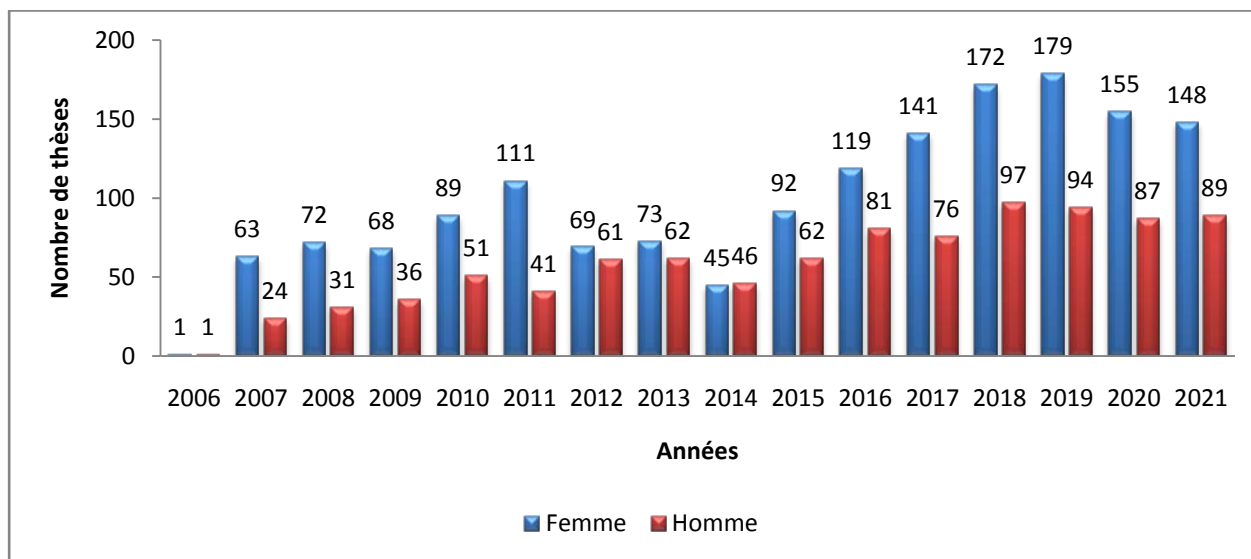
**Tableau I : Répartition des thèses soutenues à la FMPM par an.**

<b>Année de soutenance</b>	<b>Nombre de thèses soutenues</b>	<b>Pourcentage des thèses soutenues</b>
2006	2	0.1
2007	87	3.4
2008	103	4.1
2009	104	4.1
2010	140	5.5
2011	152	6.0
2012	130	5.1
2013	135	5.3
2014	91	3.6
2015	154	6.1
2016	200	7.9
2017	217	8.6
2018	269	10.6
2019	273	10.8
2020	242	9.5
2021	237	9.3
<b>Total</b>	<b>2536</b>	<b>100.0</b>



## **2. Répartition du nombre de thèses soutenues selon le sexe des thésards**

Durant la période de 16 ans, couverte par l'étude, nous avons observé une prédominance féminine (63.0%), avec un sex-ratio (H/F) de 0.59. Toutefois, cette tendance a été inversée en 2014 où la prévalence des thèses soutenues par les hommes (50.5 %) était supérieure à celle des femmes (49.5 %) (figure 1).



**Figure 1 : Répartition et évolution du nombre des thèses soutenues par sexe des thésards.**

## **3. Répartition des thèses soutenues selon la langue de rédaction**

Le français était la langue de rédaction la plus courante avec 2518 thèses soutenues (99.3 %), suivi de la langue anglaise avec 13 thèses (0.5 %) et de la langue arabe avec 5 thèses (0.2 %).

## **4. Répartition du nombre total des thèses soutenues par spécialité**

La répartition des thèses soutenues par spécialité a montré une dominance de la spécialité chirurgicale (42.9%), suivie par la médecine (32.5%), la pédiatrie (12.1%), la biologie (7.3%), la gynécologie-obstétrique (3.7%) et la pédagogie (1.4%) (tableau II).

**Tableau II : Répartition des thèses soutenues à la FMPM selon la spécialité.**

Spécialité des thèses soutenues	Effectifs	Pourcentage(%)
Chirurgie	1088	42.9
Médecine	825	32.5
Pédiatrie	306	12.1
Biologie	186	7.3
Gynécologie-obstétrique	95	3.7
Pédagogie	36	1.4
<b>Total</b>	<b>2536</b>	<b>100.0</b>

**4.1. Répartition du nombre de thèses soutenues en chirurgie selon la spécialité :**

Parmi les thèses soutenues en chirurgie, les spécialités les plus représentées étaient la traumatologie-orthopédie (21.1%), la chirurgie générale (20.4%) et la neurochirurgie (16.4%). Les spécialités les moins représentées comprenaient la chirurgie cardio-vasculaire (1.4%) et la chirurgie vasculaire périphérique (1.3%) (tableau III).

**Tableau III : Répartition des thèses soutenues en chirurgie entre 2006 et 2021 selon la spécialité.**

Spécialité des thèses soutenues	Effectifs	Pourcentages parmi les thèses soutenues en chirurgie (%)	Pourcentages parmi le total des thèses soutenues (%)
Traumatologie-orthopédie	230	21.1	9.1
Chirurgie générale	222	20.4	8.8
Neurochirurgie	178	16.4	7.0
Urologie	158	14.5	6.2
Oto-rhino-laryngologie	94	8.6	3.7
Chirurgie maxillo-faciale et esthétique	79	7.2	3.1
Chirurgie Plastique et Réparatrice	35	3.2	1.4
Ophtalmologie	34	3.1	1.3
Chirurgie thoracique	29	2.7	1.1
Chirurgie cardio-vasculaire	15	1.4	0.6
Chirurgie vasculaire périphérique	14	1.3	0.6
<b>Total</b>	<b>1088</b>	<b>100.0</b>	<b>42.9</b>

#### 4.2. Répartition des thèses soutenues en médecine selon la spécialité

Parmi les thèses soutenues en médecine, l'anesthésie-réanimation a été marquée par 192 thèses soit 23.3% des thèses soutenues en médecine et 7.5% du total des thèses. La médecine interne comptait 74 thèses, soit 9% des thèses soutenues en médecine et 2.9% du total. Les spécialités moins représentées incluent la médecine communautaire, la médecine physique et de réadaptation, les urgences et la pharmacologie, chacune avec une seule thèse soutenue, soit 0.1% des thèses en médecine (tableau IV).

**Tableau IV : Répartition des thèses soutenues en médecine entre 2006 et 2021 selon la spécialité.**

Spécialité des thèses soutenues	Effectifs	Pourcentages parmi les thèses soutenues en médecine (%)	Pourcentages parmi le total des thèses soutenues (%)
Anesthésie - Réanimation	192	23.3	7.5
Médecine interne	74	9	2.9
Cardiologie	68	8.2	2.7
Radiologie	63	7.6	2.5
Pneumologie	54	6.5	2.1
Psychiatrie	52	6.3	2
Dermatologie	47	5.7	1.9
Gastro-entérologie	44	5.3	1.7
Néphrologie	35	4.2	1.4
Oncologie -Radiothérapie	34	4.1	1.3
Parasitologie	28	3.4	1.1
Rhumatologie	28	3.4	1.1
Neurologie	21	2.5	0.8
Endocrinologie	18	2.2	0.7
Hématologie clinique	14	1.7	0.6
Réanimation médicale	14	1.7	0.6
Oncologie médicale	13	1.6	0.5
Maladies infectieuses	13	1.6	0.5
Epidémiologie clinique	9	1.1	0.4
Médecine Communautaire	1	0.1	0
Médecine physique et réadaptation	1	0.1	0
URGENCES	1	0.1	0
Pharmacologie	1	0.1	0
<b>Total</b>	<b>825</b>	<b>100</b>	<b>32.5</b>

#### **4.3. Répartition du nombre de thèses soutenues en biologie selon la spécialité**

La répartition des thèses soutenues en biologie selon la spécialité montre que la microbiologie-virologie était la plus représentée avec 56 thèses, soit 30.1% des thèses en biologie et 2.2% du total des thèses. L'anatomie-pathologique suivait avec 44 thèses, représentant 23.7% des thèses en biologie et 1.7% du total. La génétique était la spécialité la moins représentée, avec seulement 7 thèses, soit 3.8% des thèses soutenues en biologie et 0.3% du total des thèses (tableau V).

**Tableau V : Répartition des thèses soutenues en biologie entre 2006 et 2021 selon la spécialité.**

<b>Spécialité</b>	<b>Effectifs</b>	<b>Pourcentages parmi les thèses en biologie (%)</b>	<b>Pourcentages parmi le total des thèses soutenues (%)</b>
Microbiologie- Virologie	56	30.1	2.2
Anatomie- Pathologique	44	23.7	1.7
Hématologie Biologique	40	21.5	1.6
Immunologie	22	11.8	0.9
Biochimie clinique	17	9.1	0.7
Génétique	7	3.8	0.3
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100</b>	<b>7.4</b>

#### **4.4. Répartition du nombre de thèses soutenues en pédiatrie selon la spécialité**

Le plus grand nombre de thèses soutenues a été noté au département de pédiatrie (306 thèses, soit 12.1 % du nombre total des thèses). Cet effectif est réparti en 206 thèses de pédiatrie médicale (soit 67.3% des thèses soutenues en pédiatrie et 8.1% du total des thèses) et 100 thèses soutenues en chirurgie pédiatrique (soit 32.7% des thèses soutenues en pédiatrie et 3.9% du total des thèses). La majorité des thèses soutenues en pédiatrie médicale était notée au service de neuropédiatrie et pathologies infectieuses (100 thèses, soit 32.7% des thèses

soutenues au département de pédiatrie et 3.94% du nombre total des thèses soutenues). (tableau VI).

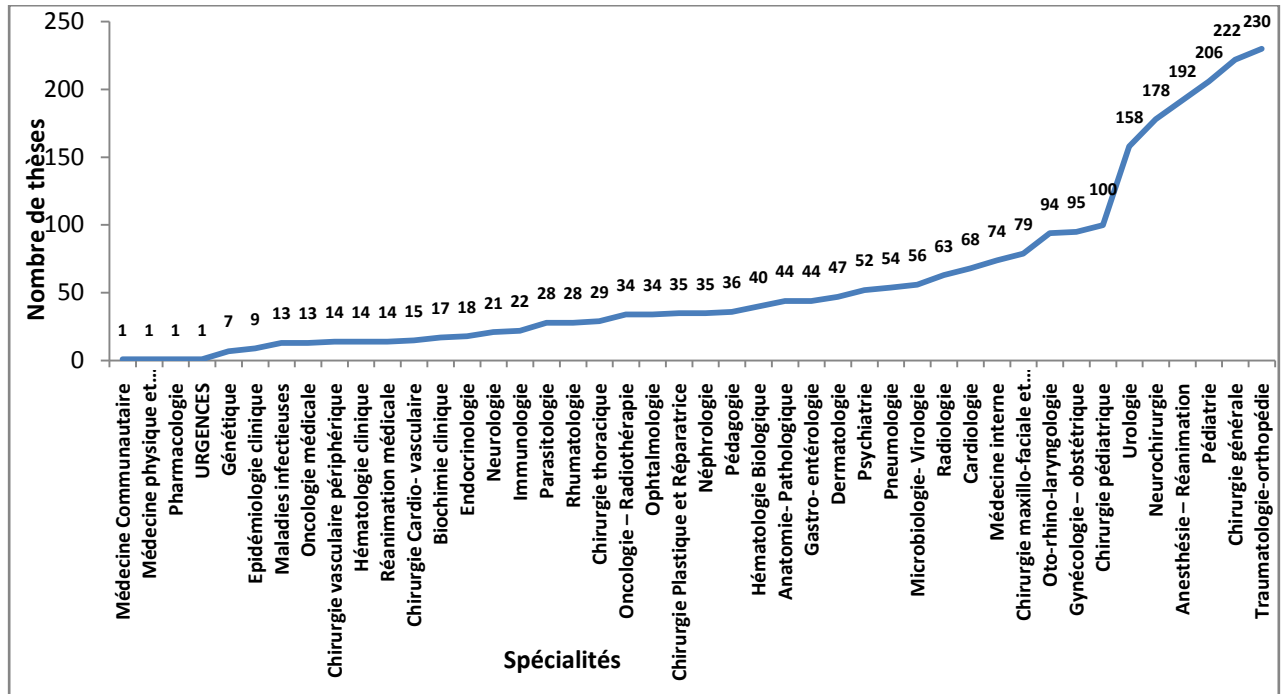
**Tableau VI : Répartition des thèses soutenues au département de pédiatrie entre 2006 et 2021 selon la spécialité.**

	Spécialité des thèses soutenues	Effectifs	Pourcentages parmi les thèses en pédiatrie (%)	Pourcentages parmi le total des thèses soutenues (%)
<b>Pédiatrie médicale</b>	Neuropédiatrie et pathologie infectieuse	100	32.7	3.94
	Néonatalogie	57	18.6	2.25
	Gastro-entérologie	18	5.9	0.71
	Néphrologie	17	5.5	0.67
	Urgences	14	4.6	0.55
<b>Chirurgie pédiatrique</b>	Chirurgie viscérale	53	17.3	2.09
	Traumatologie-orthopédie	47	15.4	1.85
<b>Total</b>		<b>306</b>	<b>100</b>	<b>12.1</b>

**4.5. Récapitulatif de toutes les thèses soutenues par spécialité**

La figure ci-dessous (figure II) montre le classement de toutes les spécialités selon le nombre de thèses soutenues durant la période de 2006-2021. Le plus grand nombre de thèses soutenues a été observé dans la Traumatologie-orthopédie (230 thèses, soit 9.1%), suivie par la Chirurgie générale (222 thèses, soit 8.8%) et la Pédiatrie (206 thèses, soit 8.1%).

Cependant, d'autres spécialités comme la Génétique, l'Urgence, la Pharmacologie, la Médecine Communautaire et la Médecine physique et réadaptation fonctionnelle ne comptaient qu'une seule thèse chacune, soit moins de 0.1% du total de thèses soutenues (figure 2).



**Figure 2 : Répartition du nombre des thèses soutenues à la FMPM par spécialité.**

## II. Résultats des réponses collectées du questionnaire :

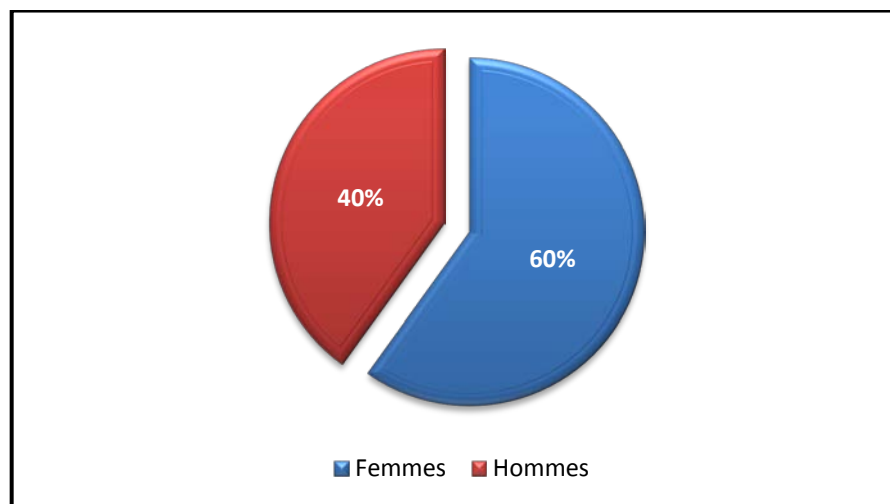
### 1. Caractéristiques des participants

#### 1.1. Nombre de participants

Le nombre total de participants à l'étude était de 419 médecins, lauréats de la FMPM.

#### 1.2. Sexe des participants

Sur un total de 419 participants, 251 étaient des femmes, soit 59.9 % de l'ensemble des participants, et 168 étaient des hommes, soit 40.1 % de l'ensemble, avec un sex-ratio (H/F) de 0.66. (figure 3).



**Figure 3 : Proportion des participants par sexe**

#### 1.3. Âge des participants

La moyenne d'âge des participants à l'étude était de 30.69 ans, avec des extrêmes allant de 26 à 40 ans.

#### 1.4. Age lors de la soutenance

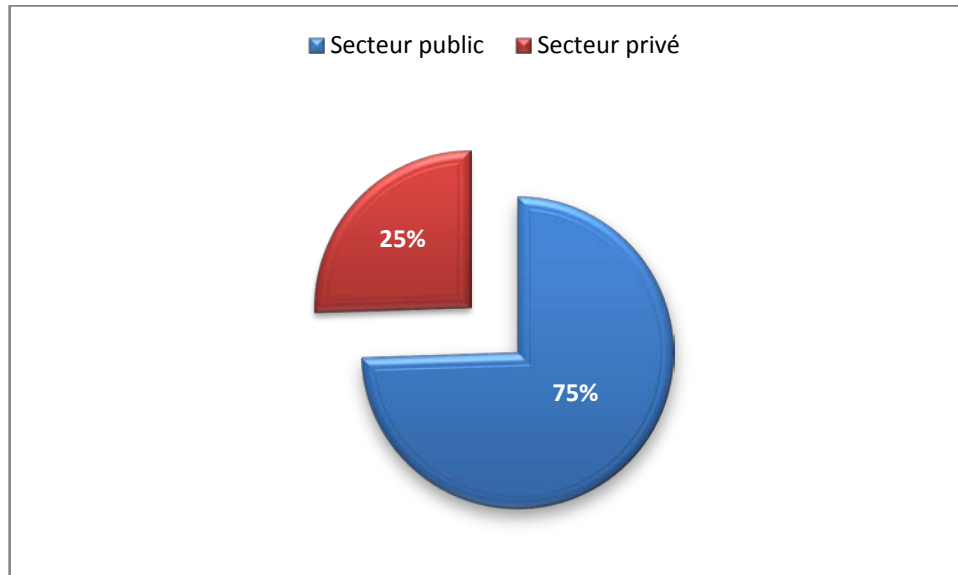
La moyenne d'âge des participants lors de la soutenance était de 25.96 ans pour les femmes et de 26.08 ans pour les hommes, avec des extrêmes d'âge allant de 24 à 33 ans.



## **2. Situation professionnelle des participants**

### **2.1. Secteur de travail**

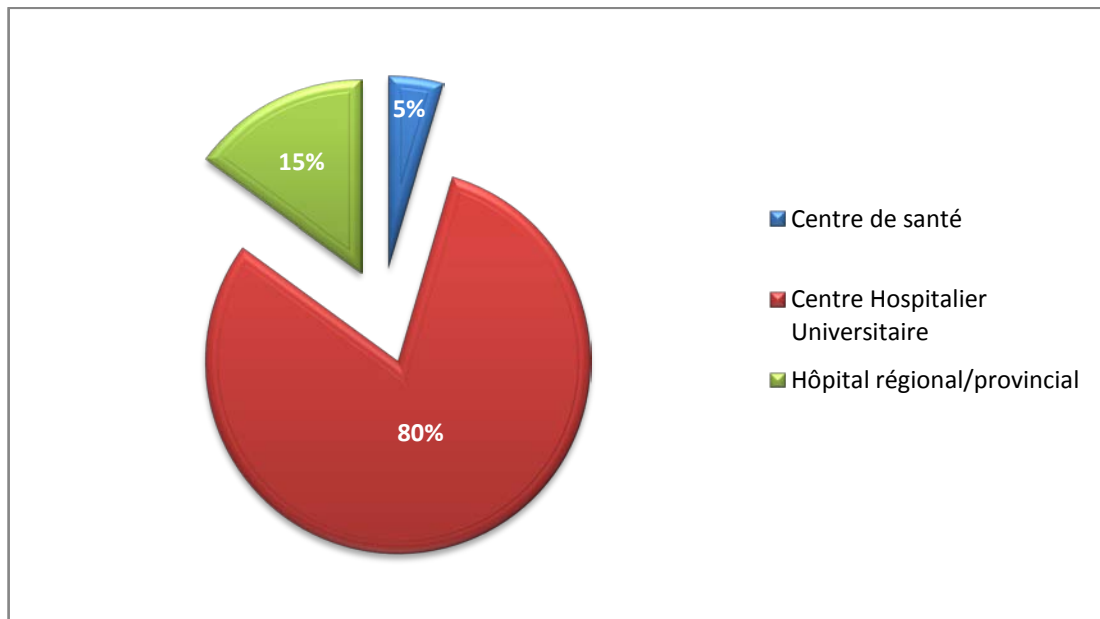
Sur un total de 417 médecins, 312 travaillaient dans le secteur public (74.5%) tandis que 105 travaillaient dans le secteur privé (25.5%) (figure 4).



**Figure 4 : Proportion des participants par secteur de travail**

#### *a. Lieu d'exercice des participants du secteur public*

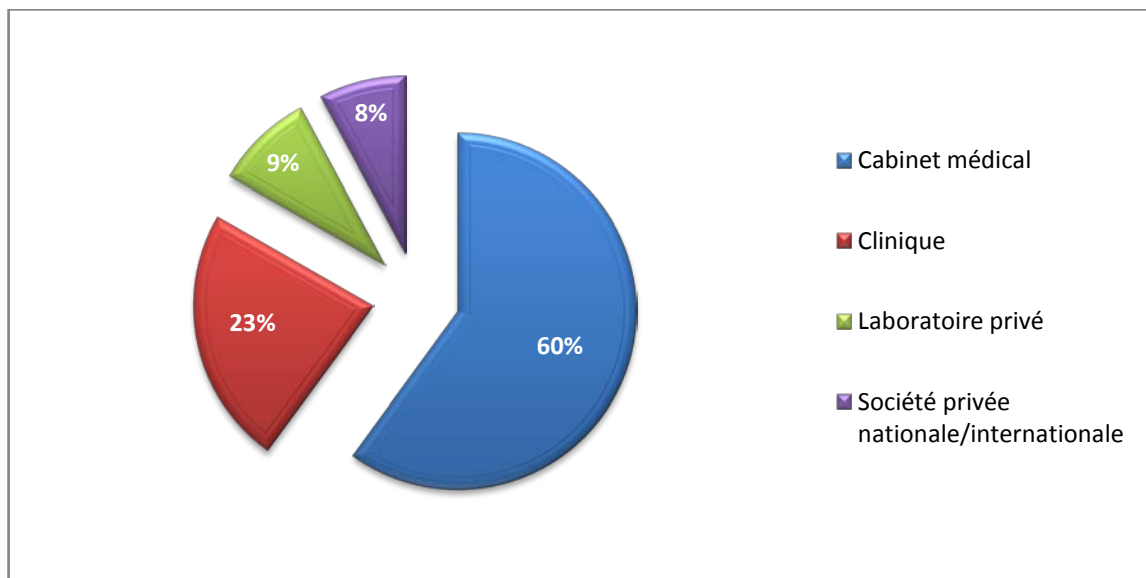
Sur les 312 médecins travaillant dans le secteur public, 248 (80.5%) travaillent dans le Centre Hospitalier Universitaire (CHU), 46 (15%) dans les hôpitaux régionaux/provinciaux et 14 (4.5%) dans les centres de santé (figure 5).



**Figure 5 : Proportion des participants du secteur public par lieu d'exercice**

*b. Lieu d'exercice des participants du secteur privé*

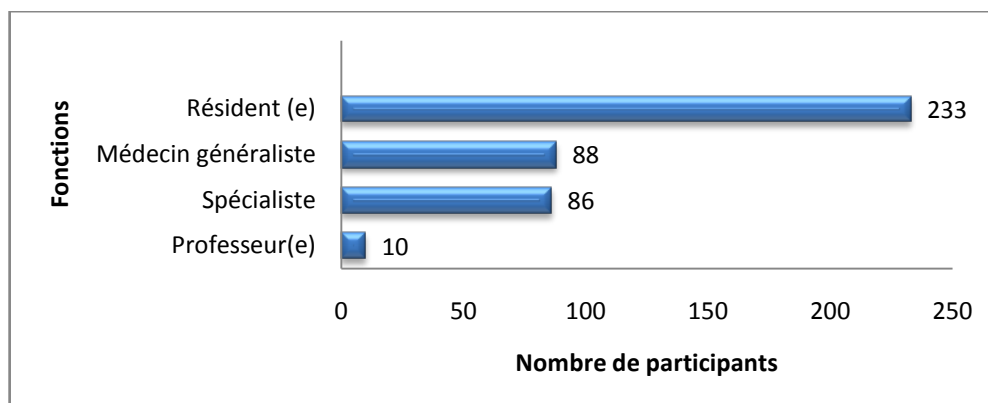
Parmi 90 médecins du secteur privé ayant participé à l'étude, 54 (60.0%) exercent dans un cabinet médical, 8 (9.0%) travaillaient dans un laboratoire privé, 21 (23.0%) exercent dans une clinique et 7 (8.0%) dans une société privée nationale ou internationale (figure 6).



**Figure 6 : Proportion des participants du secteur privé par lieu d'exercice**

## 2.2. Statut professionnel des participants

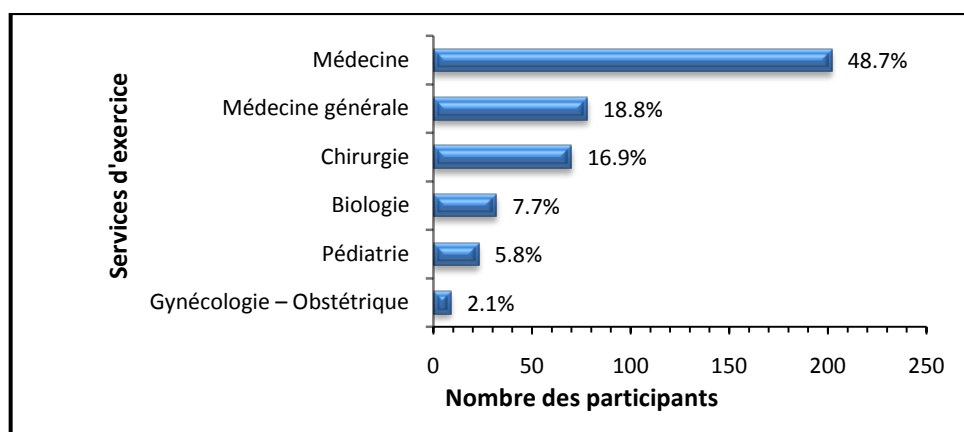
La majorité des médecins participants sont des résidents (55.6%). Les médecins généralistes constituent également une part significative des participants, avec 88 médecins, soit 21.1% du total des participants. Les spécialistes comptaient 86 médecins, soit 20.5% des participants, alors que les professeurs sont moins nombreux parmi les médecins participants, avec seulement 10 d'entre eux, ce qui représente 2.4% du total (figure 7).



**Figure 7 : Répartition des participants selon leur statut professionnel.**

## 2.3. Service d'exercice

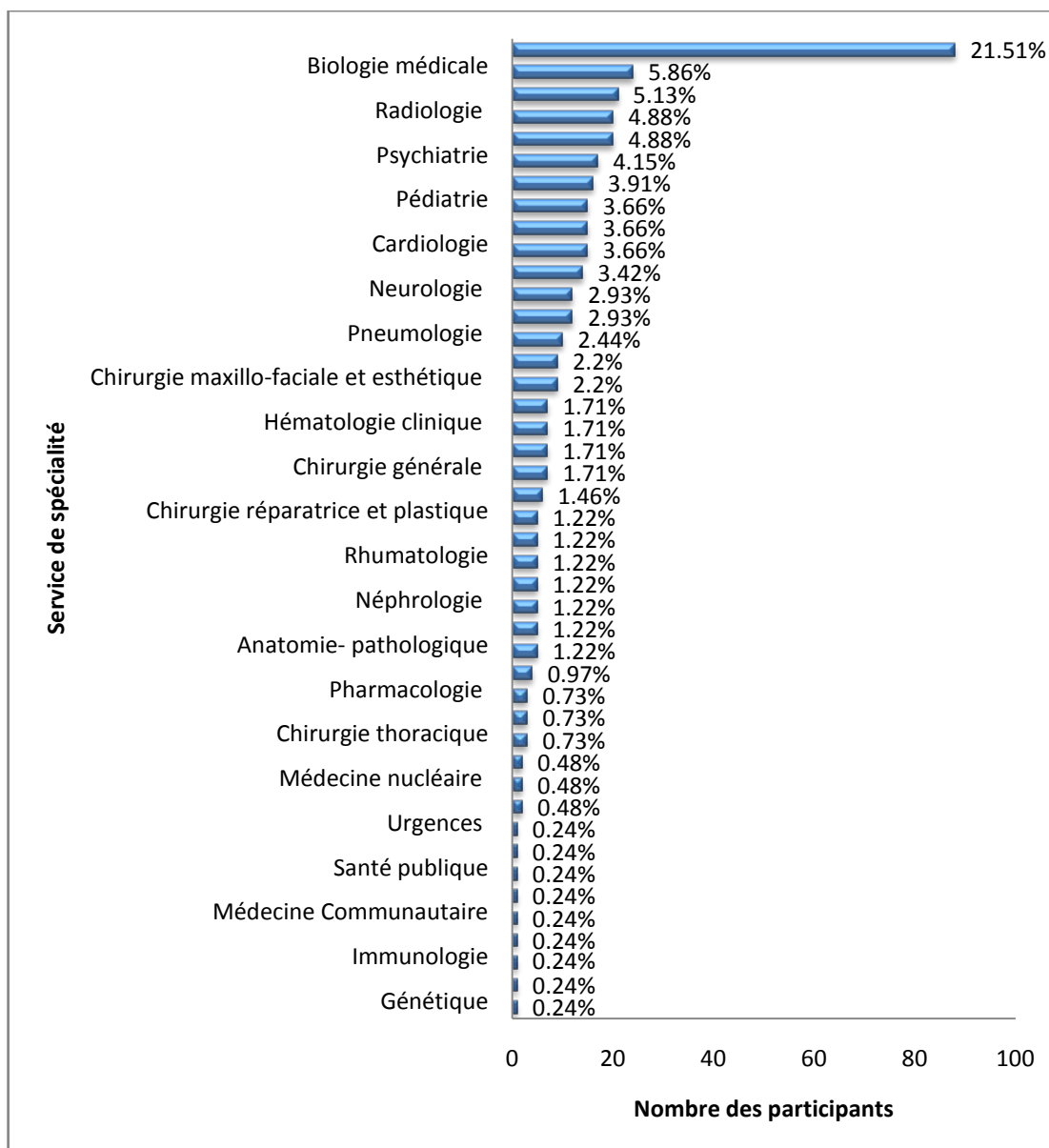
La majorité des médecins participants exercent dans le service de médecine (48.7%), suivi par la médecine générale (18.8%), le service de chirurgie (16.9%), le service de la biologie comptait (7.7%), le service de la pédiatrie (5.8%), et la gynécologie-obstétrique (2.1%) (figure 8).



**Figure 8 : Répartition des participants par service d'exercice.**

**2.4. Service de spécialité**

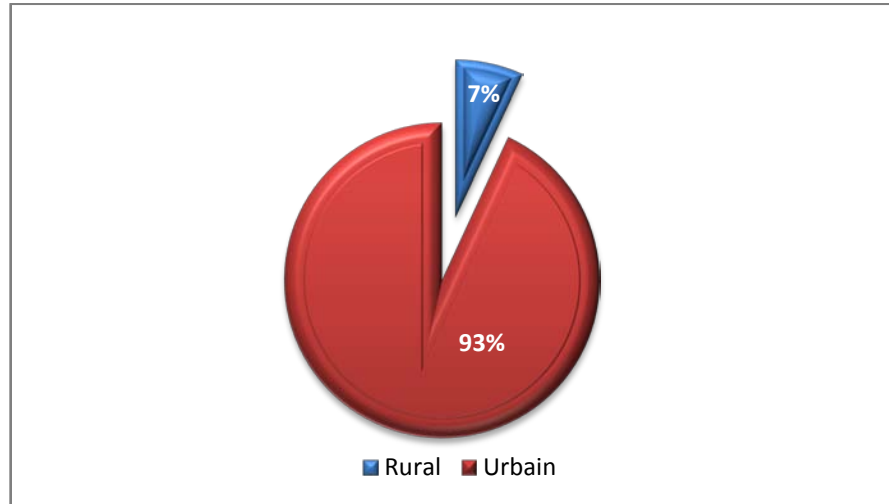
La répartition des participants par service de spécialité a montré que la médecine générale était la plus représentée (21.2%), suivie par la biologie médicale (5.8%), l'anesthésie-réanimation (5.1%), la radiologie (4.8%) et la gastro-entérologie (4.8%). Certaines spécialités, comme la génétique, la santé publique ou la toxicologie, sont faiblement représentées avec un seul médecin pour chacune, soit 0.2 % (figure 9).



**Figure 9 : Répartition des participants par service de spécialité.**

### 2.5. Milieu d'exercice

La majorité de médecins participants exercent en milieu urbain, soit 390 médecins (93.1%). Un effectif plus faible, 29 médecins (6.9%), travaillent en milieu rural (figure 10).



**Figure 10 : Proportion des participants par milieu d'exercice.**

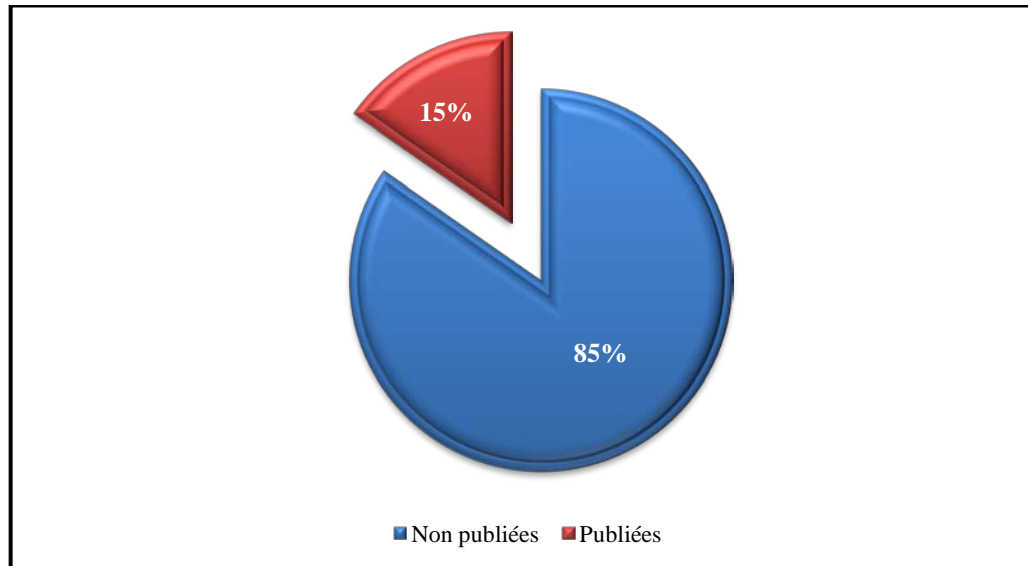
### 2.6. Durée des études des participants au sein de la FMPM :

Les participants avaient une durée moyenne d'études estimée à  $8.5 \pm 0.95$  ans, avec des extrêmes allant de 7 à 14 ans.

### **3. Publications des thèses soutenues**

#### **3.1. Nombre des publications**

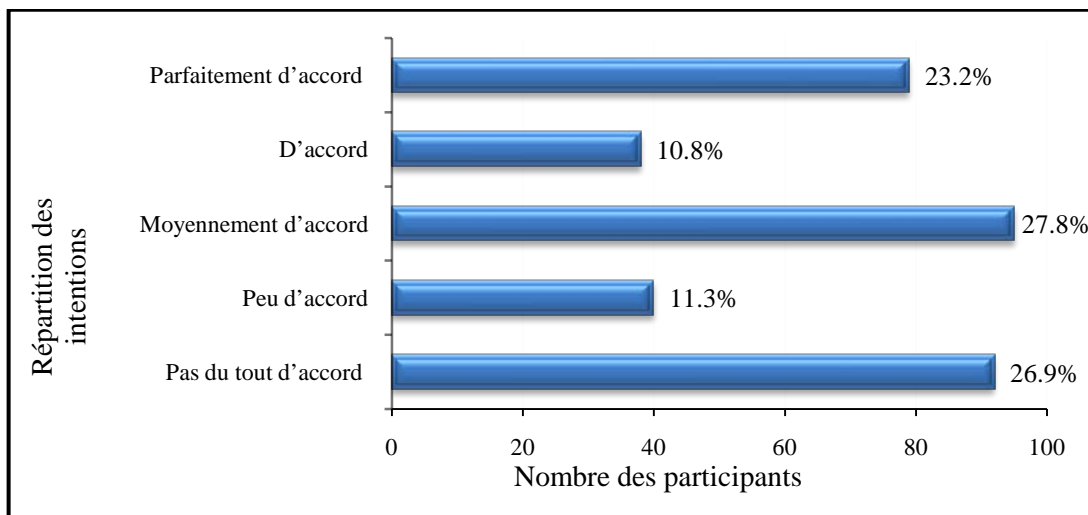
Sur les 419 thèses identifiées à partir des réponses au questionnaire, 64 ont été publiées soit 15.3%, tandis que 355 n'ont pas été publiées soit 84.7 % (Figure 11).



**Figure 11: Répartition des thèses selon le statut de publication.**

#### **3.2. Intention de publication**

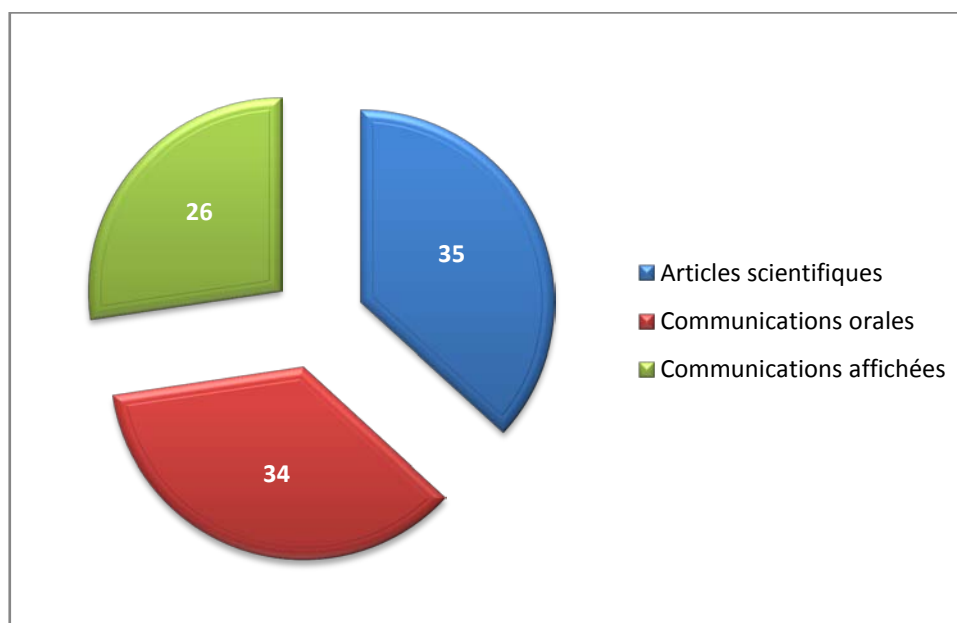
Parmi les participants qui n'avaient pas encore publié leurs thèses (355 répondants), 26.9% n'avaient pas l'intention de publier, tandis que 11.3% étaient peu d'accord. En outre, 27.8% étaient moyennement d'accord avec cette intention. Cependant, 10.8% étaient d'accord et 23.2% étaient parfaitement d'accord pour publier leur thèse (figure 12).



**Figure 12 : Répartition des intentions de publication des participants.**

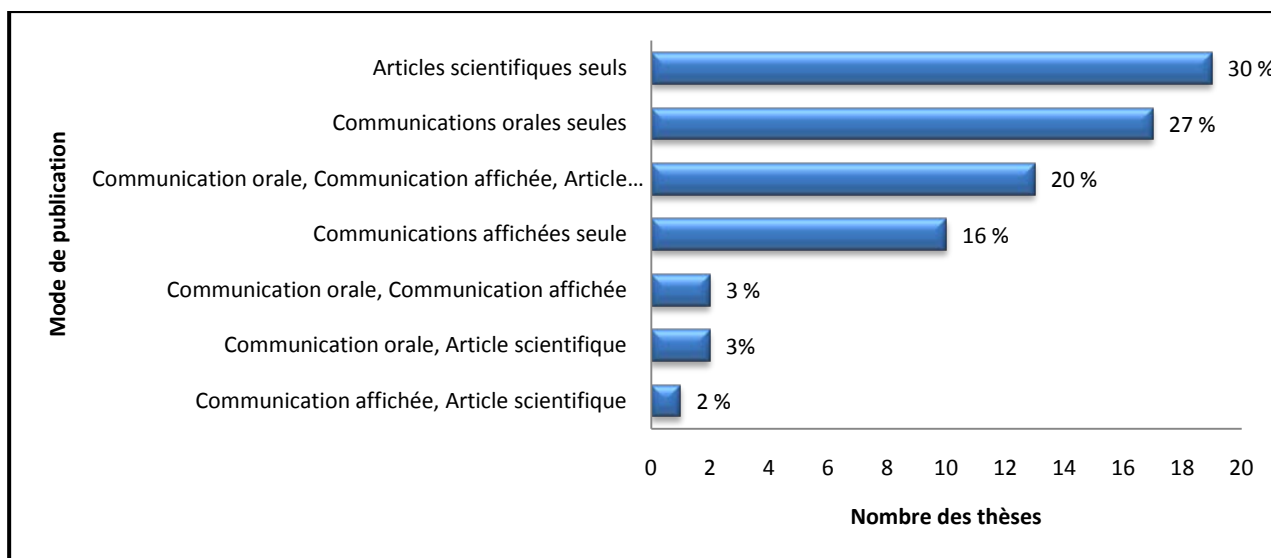
### 3.3. Mode de présentation des thèses publiées

Parmi les 64 thèses publiées, 35 thèses, soit 54.7%, ont été publiées sous forme d'articles scientifiques, 34 thèses, soit 53.1 % ont fait l'objet d'une communication orale, pendant que, la somme des thèses qui ont été publiées sous forme de communications affichées était de 26 thèses, soit 40.6 % (figure 13).



**Figure 13 : Répartition des modes de présentation des thèses publiées.**

En guise de détails, les thèses qui ont abouti à la publication d'articles scientifiques seuls étaient au nombre de 19, soit 29.69 %. Alors que le nombre de thèses présentées sous forme de communication orale seule était de 17 thèses, soit 26.56 %, et celui des thèses présentées sous forme de communications affichées seule était de 10 soit 15.62 %. Les autres modes de présentation incluaient des combinaisons de communication orale, affichée et article scientifique (13 thèses, soit 20.31%) de communication orale et affichée (2 thèses, soit 3.12%), communication orale et article scientifique (2 thèses, soit 3.12%) (figure 14).

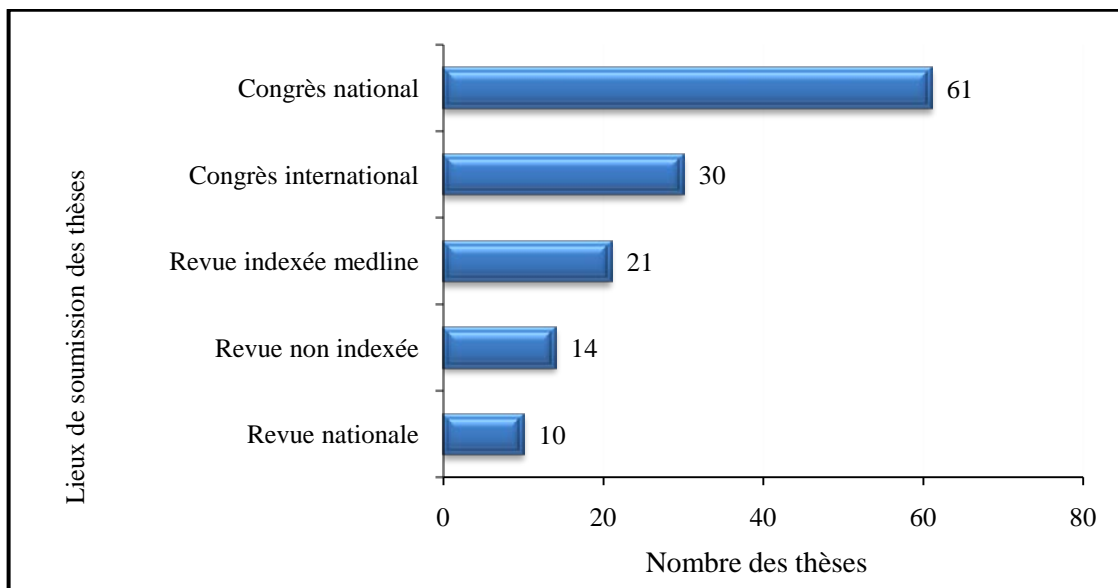


**Figure 14 : Détails du mode de présentation des thèses publiées.**

### 3.4. Lieu de soumission des thèses

Parmi les 64 thèses publiées, 21 thèses (32.8 %) étaient soumises dans des revues indexées Medline, soit 5 % des 419 thèses recensées. La majorité des thèses (95.3 %) étaient présentées lors de congrès nationaux et 46.9% étaient présentées dans des congrès internationaux. Par ailleurs, 21.9% thèses étaient soumises dans des revues non indexées et 15.6 % étaient dans des revues nationales non indexées, ces derniers constituant le plus petit nombre de soumissions. Il est important de souligner que certains participants ont soumis leurs thèses à plusieurs endroits, témoignant de la diversité des lieux de soumission (figure 15).

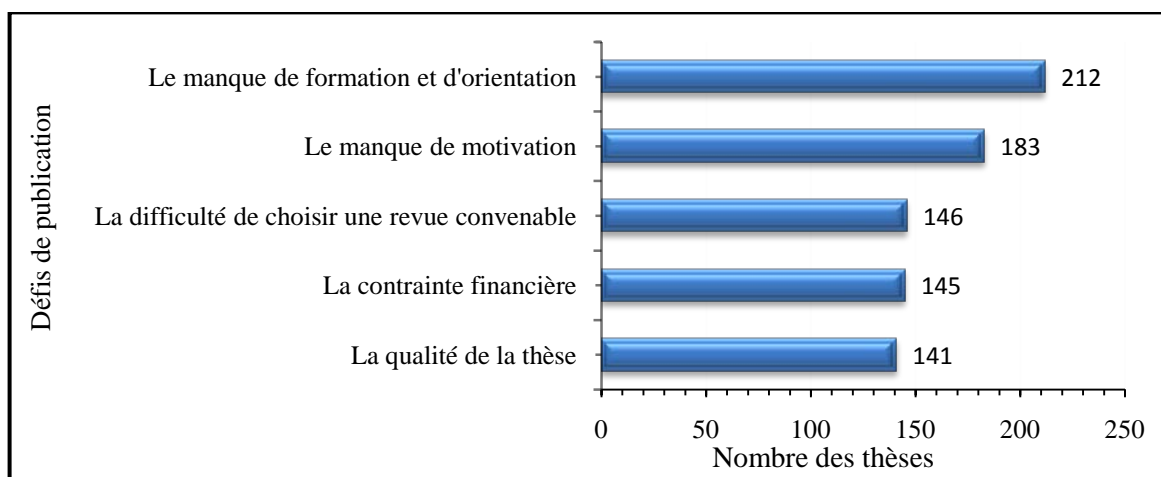




**Figure 15 : Répartition des lieux de soumission des thèses publiées.**

### 3.5. Défis de publication pour les thésards

Les participants ont identifié plusieurs défis de publication y compris le manque de formation et d'orientation (50.6%), le manque de motivation (43.7%), la difficulté de choisir une revue convenable (34.8%), la contrainte financière (34.6%) et la qualité de la thèse (33.6%) (figure 16).



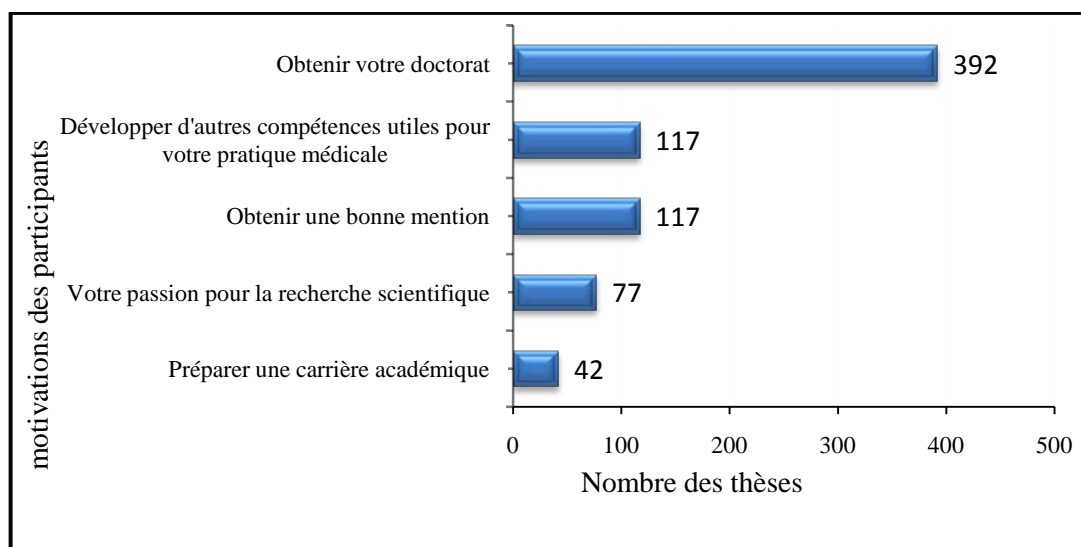
**Figure 16 : Répartition des principaux défis de publication des thèses rencontrés par les participants.**

## **4. Processus de préparation d'une thèse**

### **4.1. Motivations pour préparer une thèse**

Les motivations des participants pour préparer une thèse étaient variées. La majorité (93.6%) préparaient une thèse pour obtenir leur doctorat. L'obtention d'une bonne mention et le développement d'autres compétences utiles pour la pratique médicale étaient également des motivations pour 27.9% des participants. La passion pour la recherche scientifique motivait 18.4% participants, tandis que 10% participants visaient à préparer une carrière académique (figure 17).

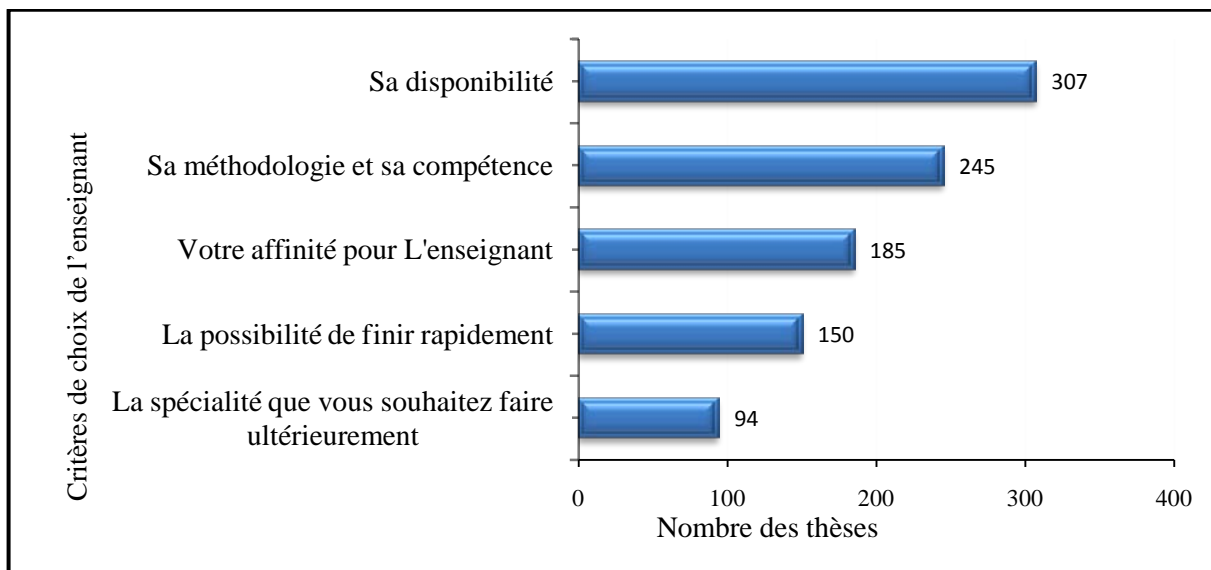
**N.B :** les participants pouvaient choisir plusieurs motivations.



**Figure 17 : Répartition des motivations des participants pour la préparation d'une thèse.**

### **4.2. Critères de choix de l'enseignant encadrant**

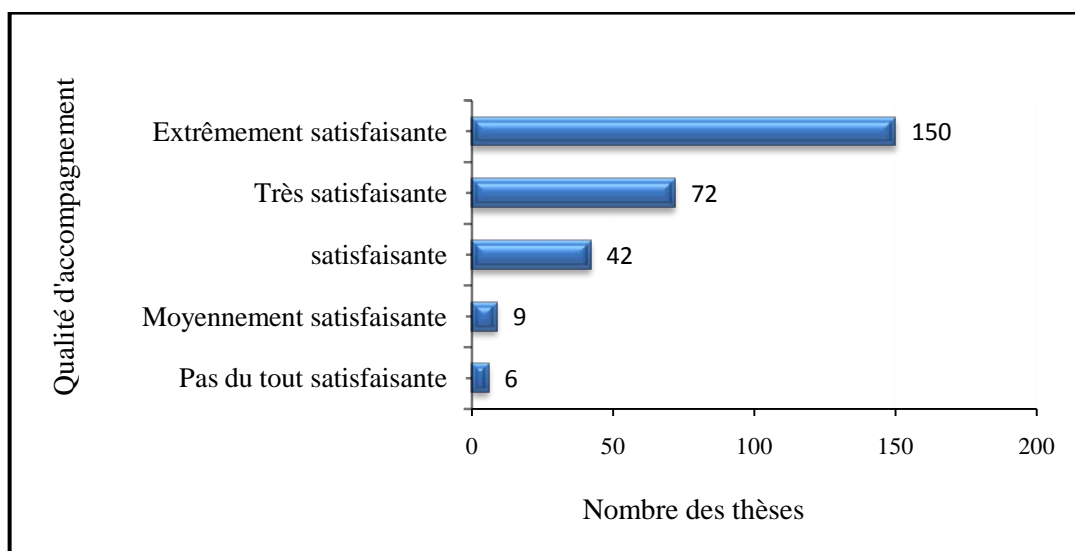
Nous avons constaté que, sur les 419 participants, la majorité (73.3%) ont choisi la disponibilité d'enseignant comme critère principal, suivie par la méthodologie et la compétence de l'enseignant (58.5%). D'autre part, 44.2% des participants ont déclaré que leur affinité pour l'enseignant était un facteur important, tandis que 35.8% ont considéré la possibilité de finir rapidement comme un critère de choix, et seulement 22.4% des participants ont pris en compte la spécialité qu'ils souhaitent faire ultérieurement (figure 18).



**Figure 18 : Répartition des critères de choix de l'enseignant encadrant.**

#### 4.3. Qualité d'accompagnement

La majorité des thésards (72%) ont exprimé une satisfaction élevée "Très satisfaisant" envers l'accompagnement de leurs enseignants encadrants. 42% ont trouvé l'accompagnement "Satisfaisant", tandis que 9% ont exprimé une satisfaction moyenne. Cependant, 6% ont signalé une insatisfaction avec l'accompagnement (figure 19).



**Figure 19: Perception de la qualité d'accompagnement par les thésards.**

#### **4.4. Statut de l'encadrant de thèse**

Nous avons observé que la majorité des enseignants encadrants (59.7%) étaient des professeurs d'enseignement supérieur, 37.2% étaient des professeurs agrégés et les professeurs assistants constituaient la part la plus faible avec 3.1% (tableau VII).

**Tableau VII: Répartition des modes de présentation des thèses publiées.**

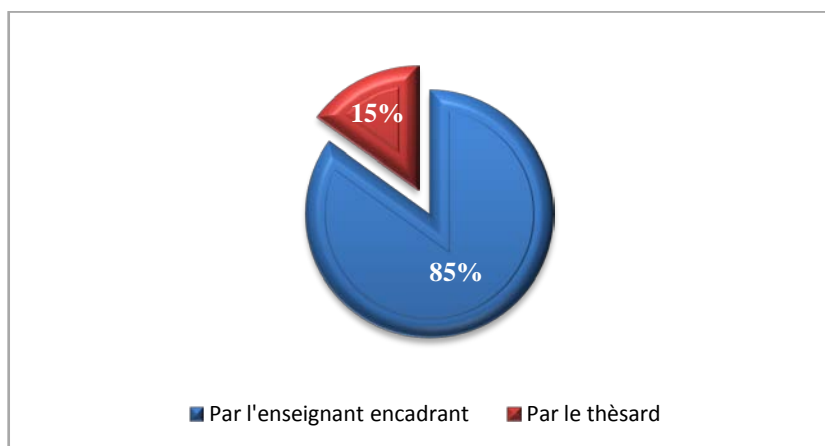
Statut de l'encadrant	Effectifs	Pourcentage
Professeur agrégé	156	37.2
Professeur assistant	13	3.1
Professeur d'enseignement supérieur	250	59.7
<b>Total</b>	<b>419</b>	<b>100.0</b>

#### **4.5. Délai de choix du sujet de thèse**

En moyenne, les participants nécessitaient un délai moyen de 3 mois pour choisir un sujet final de thèse, avec un minimum de 0.25mois (une semaine) et un maximum de 24 mois.

#### **4.6. Proposition des sujets de la thèse**

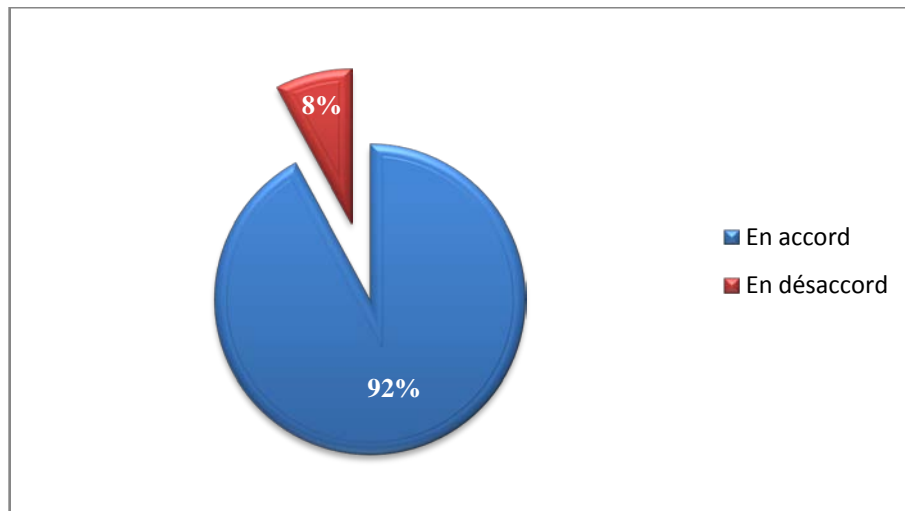
Concernant la proposition des sujets de thèse, la majorité des participants (85.0%), indiquaient que leurs sujets étaient proposés par leur enseignant encadrant. En revanche, 15 % des participants avançaient avoir choisi le sujet eux-mêmes (figure 20).



**Figure 20 : Répartition de source de propositions de sujets des thèses.**

#### **4.7. Perception d'impact de la disponibilité d'une liste de sujets sur le choix de thèse**

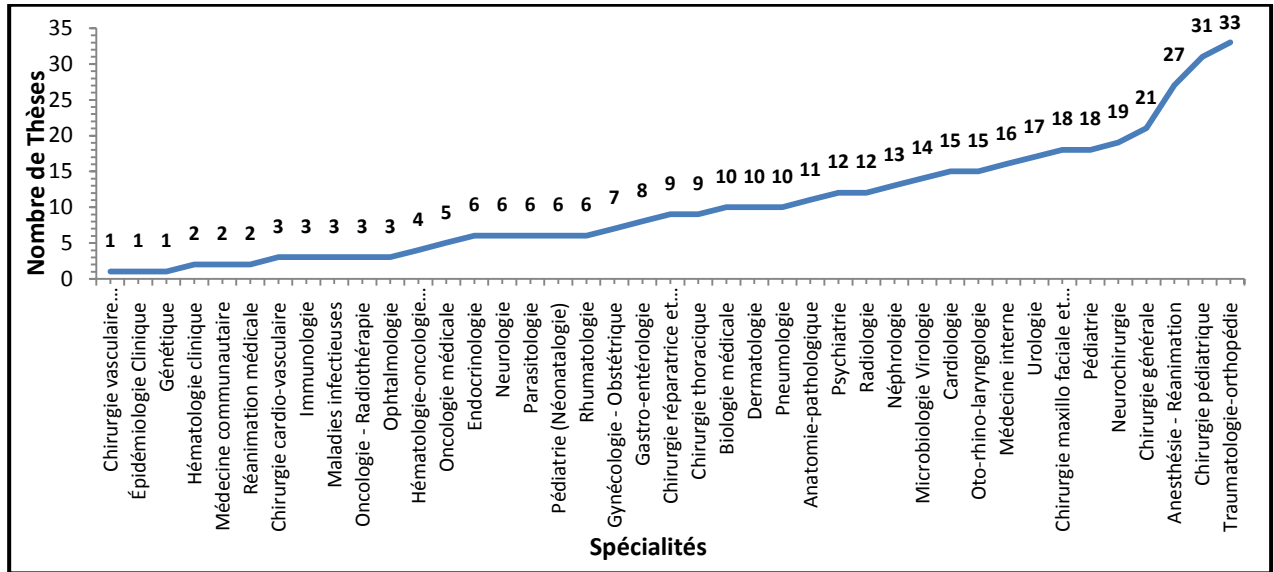
Parmi les 419 participants, une grande majorité (92.1 %, n=386) ont confirmé que la mise à disposition d'une liste de sujets classés par spécialité ou par service facilitait leur choix de sujet de thèse. Cependant, 33 répondants (7.9%) n'ont pas partagé cet avis (figure 21).



**Figure 21 : Répartition de perceptions des participants concernant l'impact de la mise à disposition d'une liste de sujets de thèse.**

#### **4.8. Service de réalisation de la thèse**

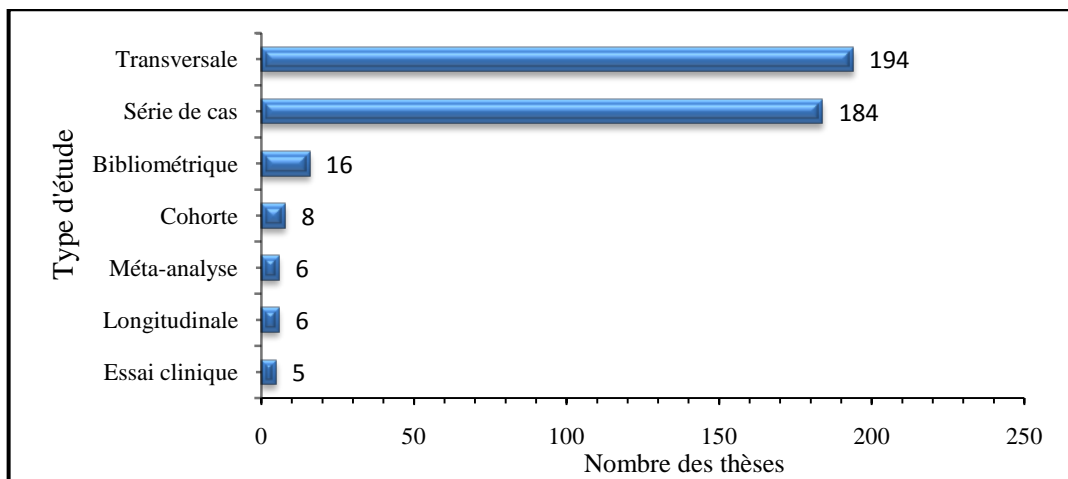
Parmi les spécialités des thèses rédigées par les participants, la Traumatologie-orthopédie et la Chirurgie pédiatrique étaient les plus fréquentes soit respectivement 7.9% et 7.4%. Les spécialités moins courantes comprenaient l'Épidémiologie Clinique (0.2%), la Génétique (0.2%), la Médecine communautaire (0.4%) et l'Hématologie clinique (0.5%) (figure 22).



**Figure 22 : Répartition du nombre des sujets de thèses selon leurs services de réalisation.**

#### 4.9. Type des études

Nous avons observé que la majorité des études réalisées par les participants dans le cadre de leurs thèses étaient de type transversal (46.3%). Les séries de cas étaient également fréquentes avec un pourcentage de 43.9%. En revanche, les études de types essais cliniques, cohortes et méta-analyses étaient moins courantes, avec respectivement 1.2%, 1.9% et 1.4% des études. Les études bibliométriques et longitudinales représentaient également une faible proportion, soit respectivement 3.8% et 1.4% (figure 23).



**Figure 23 : Répartition des types d'études réalisées par les participants.**

#### **4.10. Langue de rédaction des thèses**

La majorité des participants, soit 416 (99.3%), rédigeaient leurs thèses en français, tandis que seulement 3 participants (0.7%) choisissaient l'anglais pour la rédaction de leur travail.

#### **4.11. Durée de préparation des thèses**

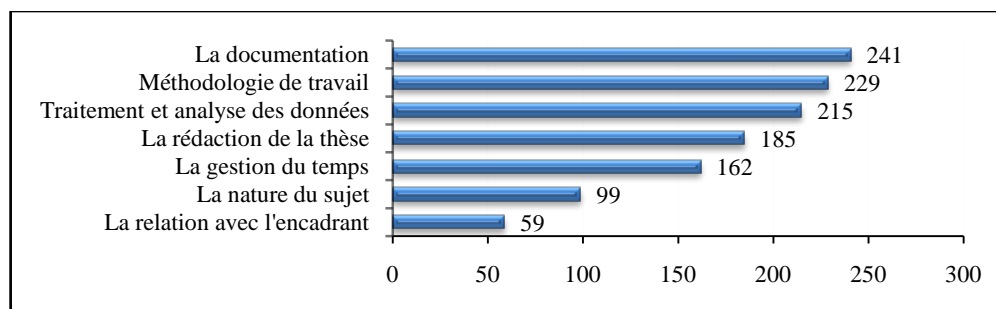
La durée de préparation de la thèse variait entre 1 et 30 mois, avec une moyenne de 10 mois et un écart type de 4.6 mois.

#### **4.12. Durée optimale de préparation d'une thèse**

Les participants ont donné leur avis sur la durée optimale de préparation d'une thèse, qui variait entre 1 et 24 mois. La durée moyenne estimée était de 8.1 mois, avec un écart-type de 3.59 mois.

#### **4.13. Difficultés rencontrées lors de la préparation d'une thèse**

Les participants identifiaient plusieurs difficultés rencontrées lors de la préparation de leurs thèses. La majorité des participants (57.52%) mentionnaient la documentation comme principal obstacle. La méthodologie de travail était citée par 229 participants (54.65%), tandis que le traitement et l'analyse des données posaient des problèmes à 215 participants (51.31%). La rédaction de la thèse était un défi pour 185 participants (44.15%), et la gestion du temps était une difficulté pour 162 participants (38.66%). Enfin, la nature du sujet et la relation avec l'encadrant étaient identifiées comme des difficultés respectivement pour 99 (23.63%) et 59 (14.08%) participants (figure 24).

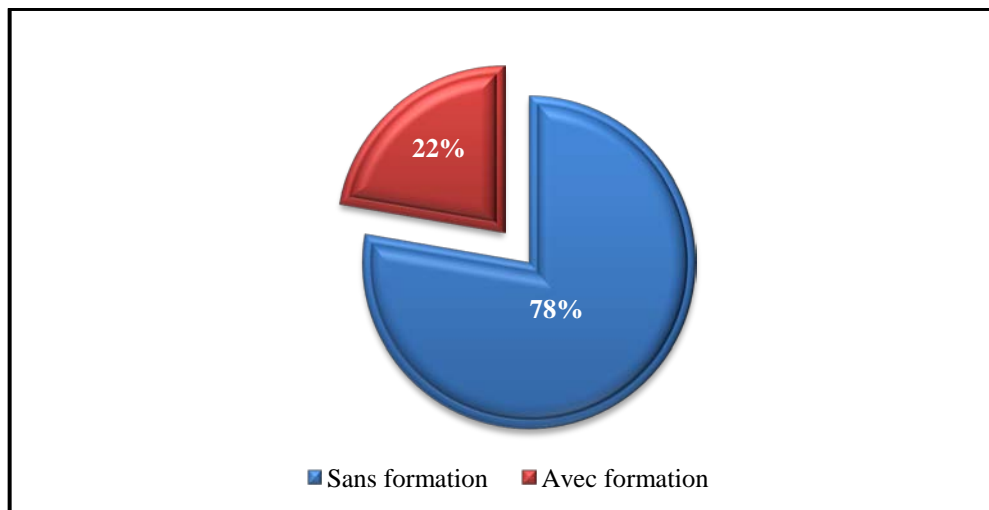


**Figure 24 : Répartition des difficultés rencontrées par les participants lors de la préparation de leurs thèses.**

## **5. Formation sur la préparation de thèse**

### **5.1. Répartition des thésards selon la participation aux formations**

Parmi les 419 participants, la majorité, soit 77.8%, n'avait pas bénéficié d'une formation spécifique pour la préparation de thèses. Cependant, 22.2% participants avaient suivi une formation pour les aider dans ce processus (figure 25).

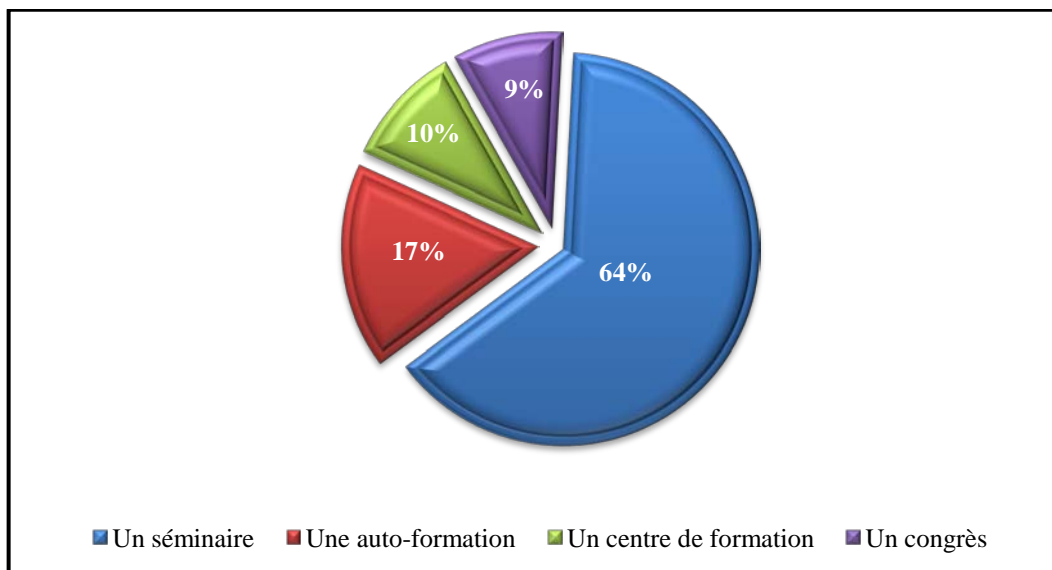


**Figure 25 : Répartition des participants selon la formation en préparation de thèse.**

### **5.2. Source de formation**

Parmi les participants ayant bénéficié d'une formation pour la préparation de thèse, la majorité (64%) avaient suivi un séminaire. Nous avons noté également que 17% avaient choisi l'auto-formation, tandis que 10% avaient été inscrit à une formation en méthodologie et 9% avaient assisté à un congrès (figure 27).

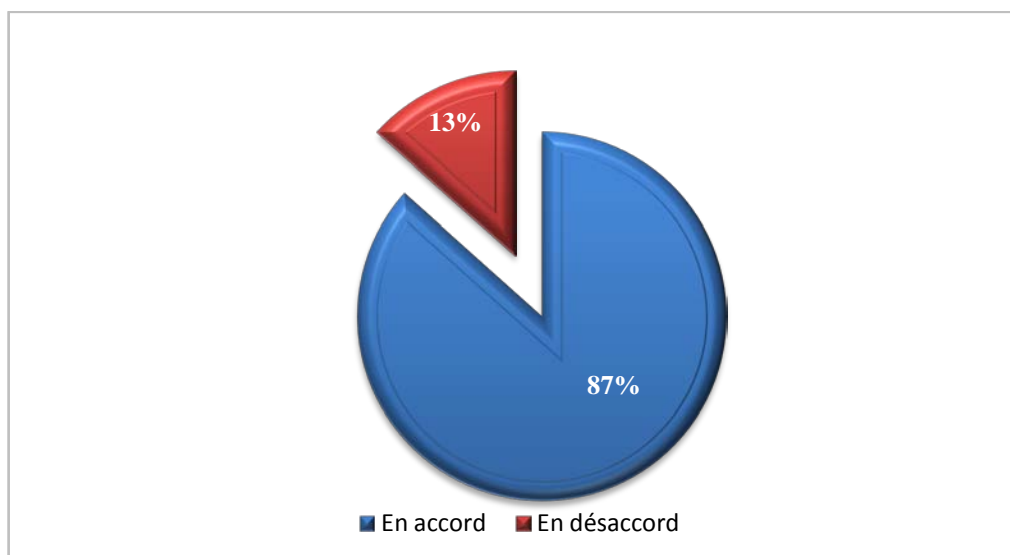




**Figure 26 : Répartition des sources de formation pour la préparation des thèses parmi les participants à l'étude.**

### 5.3. Perception des critères académiques pour les thèses

La majorité des participants (86.6%) considéraient que les thèses de médecine devaient répondre aux exigences d'un travail scientifique académique, et 13.4% d'entre eux ne partageaient pas cette opinion (figure 27).

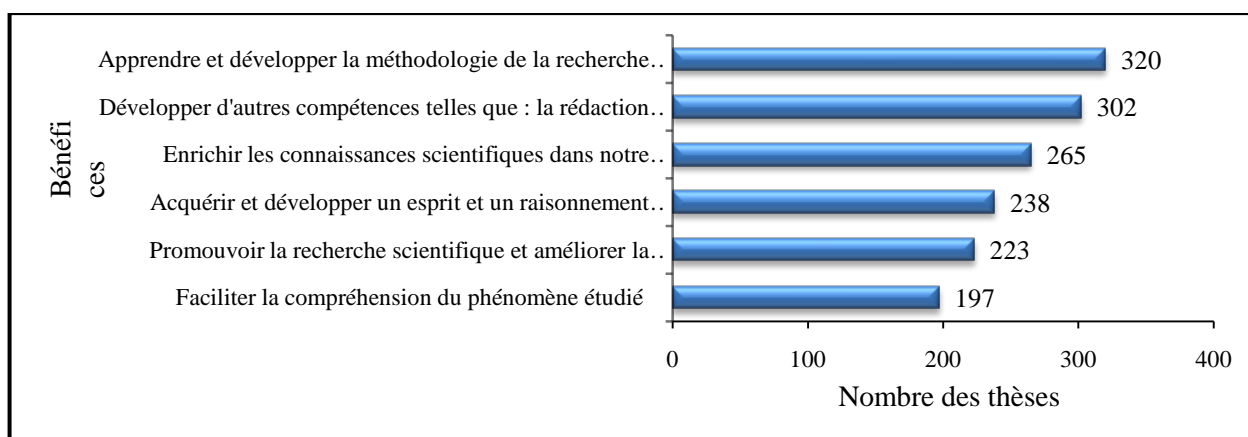


**Figure 27 : Répartition de la perception des critères académiques pour les thèses de médecine.**

#### **5.4. Bénéfices perçus de la réalisation d'une thèse**

Nous avons observé que l'apprentissage de la méthodologie de recherche était majoritairement identifié comme un avantage (76.37%), suivi par le développement de compétences en rédaction scientifique (72.08%), l'enrichissement des connaissances (63.25%), l'acquisition d'un raisonnement scientifique (56.80%), la promotion de la recherche (53.22%), et la compréhension du phénomène étudié (47.02%) (figure 28).

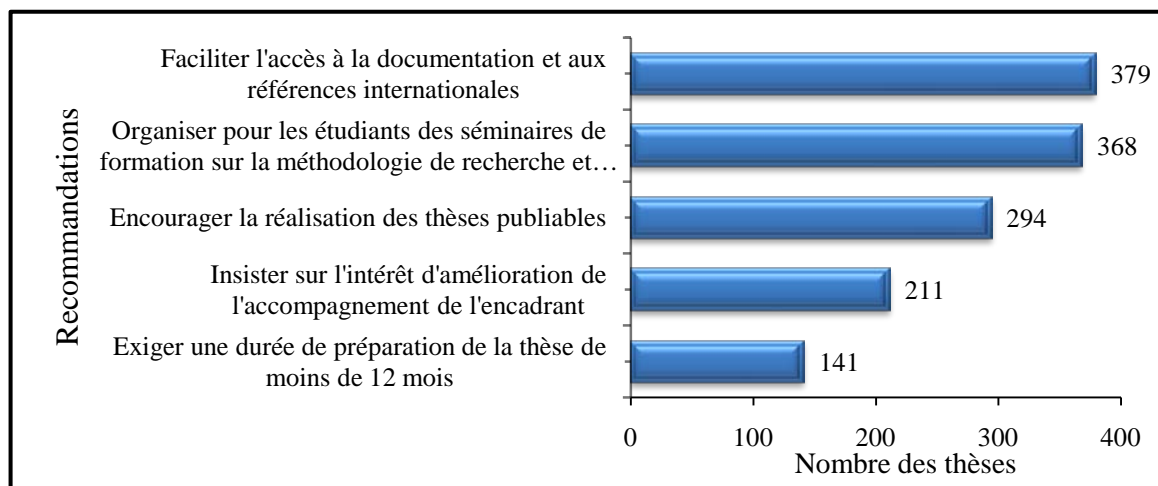
**N.B :** les participants pouvaient choisir plusieurs bénéfices liés à la réalisation d'une thèse en médecine.



**Figure 28 : Bénéfices perçus de la réalisation d'une thèse en médecine.**

#### **5.5. Recommandations pour l'amélioration du devenir des thèses selon les participants**

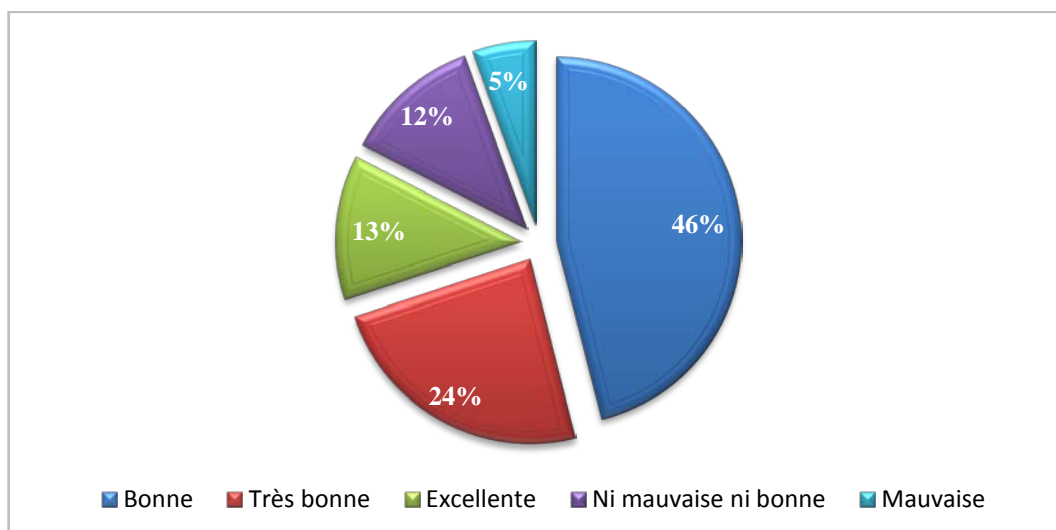
Selon les recommandations choisies par les participants, nous avons remarqué que la grande majorité recommandaient de faciliter l'accès à la documentation et aux références internationales en premier lieu (soit 90.5%), suivies de ceux choisissant l'organisation des séminaires de formation sur la méthodologie de recherche et les techniques de rédaction pour les étudiants (87.8%), de l'encouragement à la réalisation de thèses publiables (70.2%), et de l'intérêt de l'accompagnement de l'encadrant (50.4%). Cependant, une minorité des participants préconisaient d'exiger une durée de préparation de thèse moins de 12 mois (33.7%) (figure 29).



**Figure 29 : Répartition des recommandations visant à améliorer le devenir des thèses.**

### 5.6. Évaluation de l'expérience de thèse par les participants

Nous avons noté que la plupart des participants (69.9%) évaluaient leur expérience de préparation de thèse comme étant bonne ou très bonne, tandis que 12.6% la considéraient comme excellente. Cependant, 5.5% jugeaient leur expérience comme mauvaise et 11.9% préféraient rester neutres (figure 30).

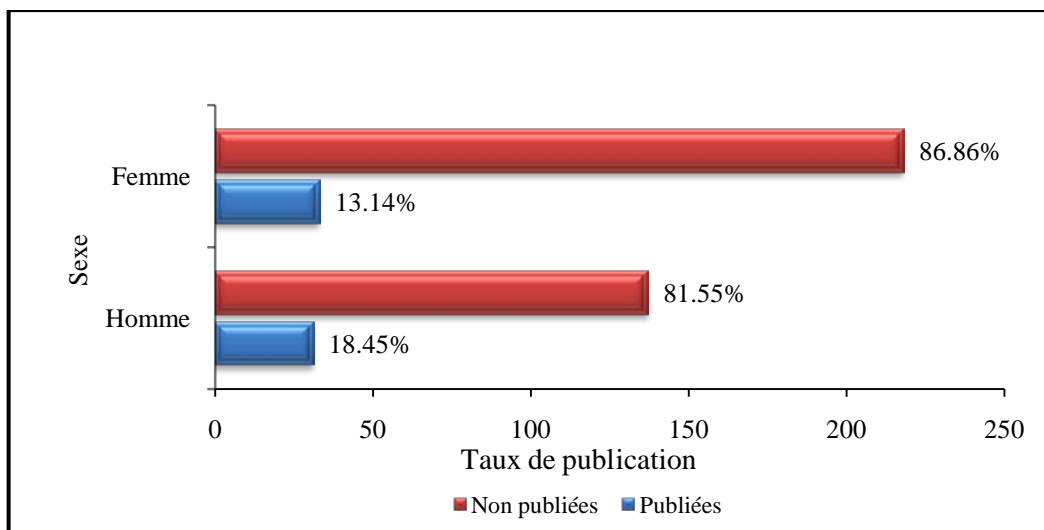


**Figure 30 : Évaluation de l'expérience de thèse par les participants.**

### III. Analyse de l'impact des variables recueillies sur la publication des thèses soutenues

#### 1. Sexe des participants

Parmi 419 participants, on note que 18.45% des médecins hommes publiaient leurs thèses, tandis que 13.14% des médecins femmes en faisaient de même. La différence entre les sexes n'était pas statistiquement significative ( $p=0.139$ ) (figure 31).



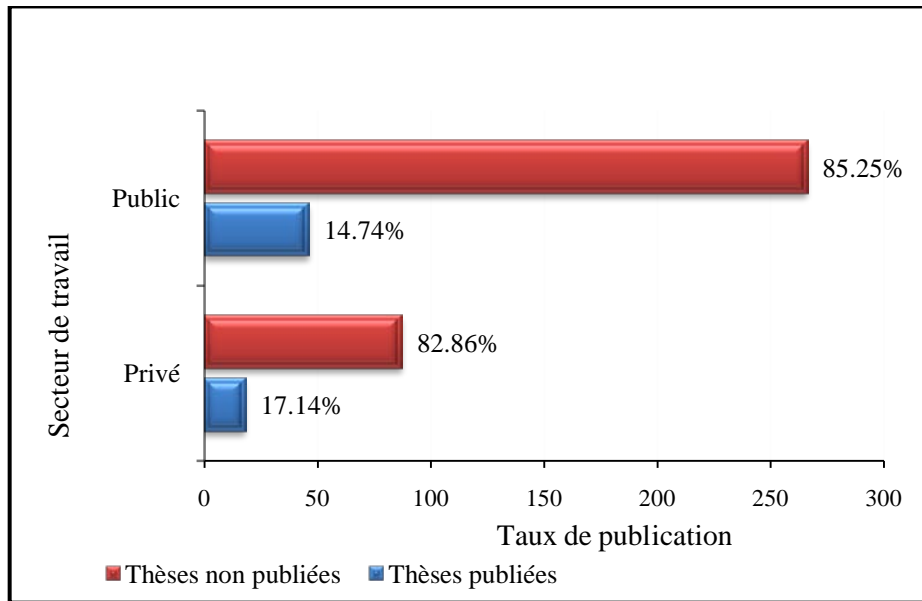
**Figure 31 : Taux de publication des thèses en fonction du sexe.**

#### 2. Age des participants

Nous avons constaté que l'âge moyen des participants ayant publié leurs thèses était de  $30.26 \pm 2.72$  ans, tandis que l'âge moyen de ceux dont la thèse n'a pas été publiée était de  $30.76 \pm 2.72$  ans. Aucune différence statistiquement significative n'a été notée entre les deux groupes ( $p=0.637$ ).

### 3. Secteur du travail des participants

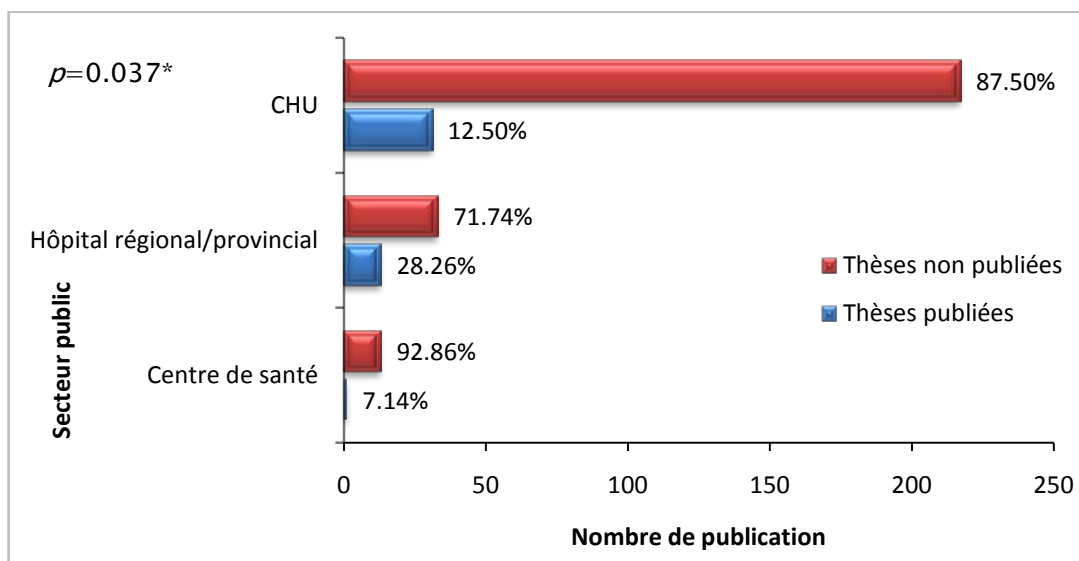
L'analyse a révélé que 17.14% des participants travaillant dans le secteur privé et 14.74% de ceux travaillant dans le secteur public avaient publié leurs thèses. La différence entre les taux de publication entre les deux secteurs n'était pas statistiquement significative ( $p=0.701$ ) (figure 32).



**Figure 32 : Taux de publication des thèses en fonction du secteur de travail.**

#### 3.1. Secteur public

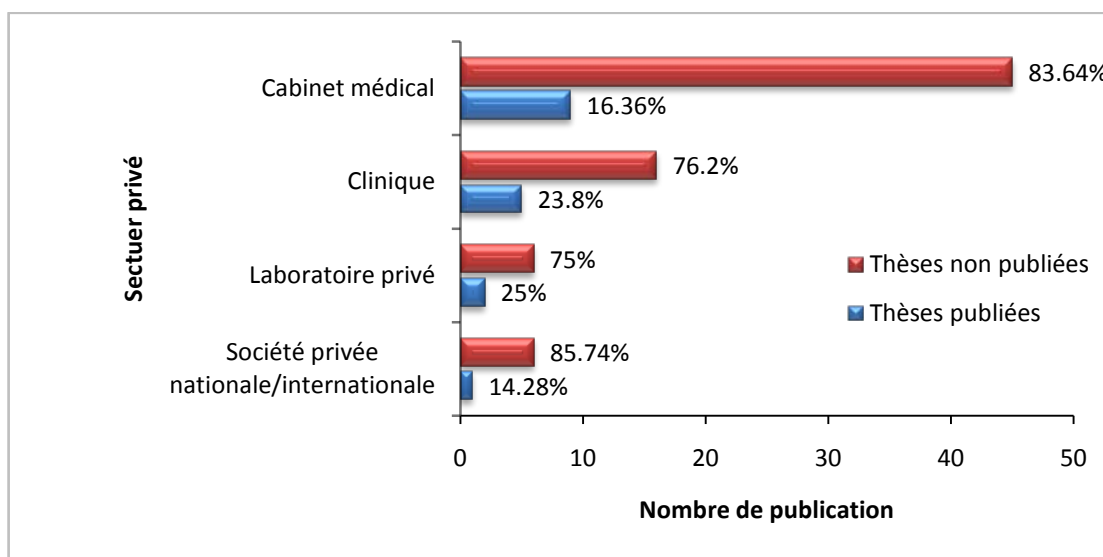
Parmi les participants du secteur public, ceux travaillant dans les hôpitaux régionaux/provinciaux avaient le taux de publication le plus élevé (28.26%), suivi par les CHU (12.5%) et les centres de santé (7.14%). La différence entre ces taux était statistiquement significative ( $p=0.037^*$ ) (figure 33).



**Figure 33 : Taux de publication des thèses selon l'entité d'emploi dans le secteur public.**

### 3.2. Secteur privé

Parmi les participants travaillant dans le secteur privé, le taux de publication le plus élevé était observé dans les laboratoires privés (25%), suivi par les cliniques (23.80%), les cabinets médicaux (16.36%) et les sociétés privées nationale/internationale (14.28%). La différence entre ces taux n'était pas statistiquement significative ( $p=0.717$ ) (figure 34).



**Figure 34 : Taux de publication des thèses selon l'entité d'emploi dans le secteur privé.**

#### 4. Période de soutenance

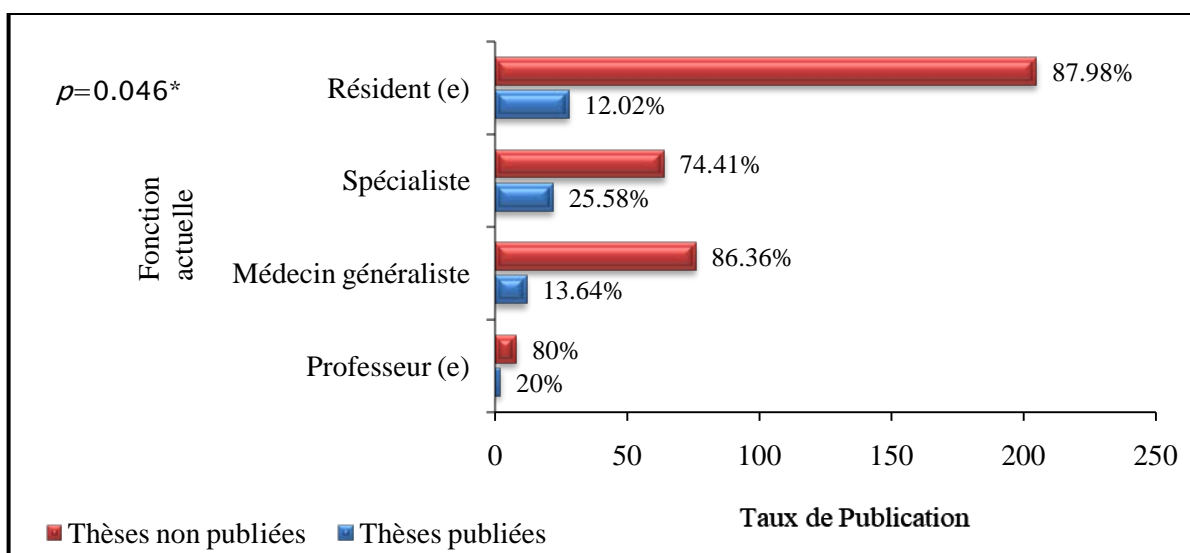
Nous avons constaté que parmi les participants ayant soutenu leur thèse entre 2006 et 2014, 17.4% avaient publié leur thèse. Pour ceux ayant soutenu leur thèse entre 2015 et 2021, le taux de publication était légèrement inférieur (15.26%). La différence entre ces deux périodes n'était pas statistiquement significative ( $p=0.139$ ) (tableau VIII).

**Tableau VIII: Taux de publication selon la période de soutenance.**

Date de soutenance	Thèses publiées	Thèses non publiées	Pourcentage de publication	<i>P</i>
[2006-2014]	4	19	17.4%	0.139
[2015-2021]	60	333	15.26%	

#### 5. Fonction professionnelle actuelle

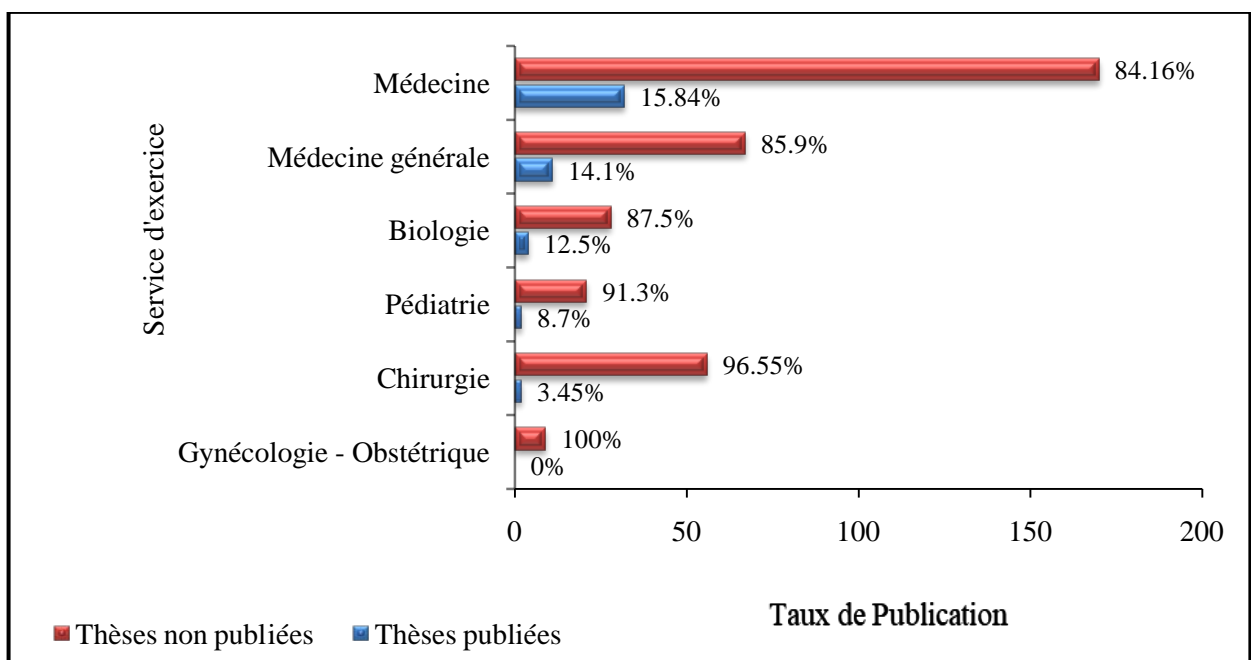
Parmi les participants, nous avons observé que les spécialistes avaient le taux de publication le plus élevé (26%), suivis des professeurs avec un taux de 20%. Les médecins généralistes et les résidents affichaient des taux de publication plus faibles soit respectivement 13.63% et 12%. La différence entre ces différentes situations professionnelles était statistiquement significative ( $p=0.046^*$ ) (figure 35).



**Figure 35 : Taux de publication des thèses en fonction de la fonction professionnelle actuelle.**

## 6. Service d'exercice

Les résultats montraient que la majorité des thèses publiées étaient liées aux participants exerçant actuellement dans des services de médecine, avec un taux de publication de 16%. Les participants exerçant en médecine générale présentaient un taux de publication de 14%, tandis que ceux des services de biologie affichaient un taux de 13%. Les services de pédiatrie (9%) et de chirurgie (3%) avaient des taux de publication les plus faibles. La différence entre les taux de publication selon les services d'exercice n'était pas statistiquement significative ( $p=0.675$ ) (figure 36).



**Figure 36 : Taux de publication des thèses selon le service d'exercice.**



## 7. Durée d'étude au sein de la FMPM

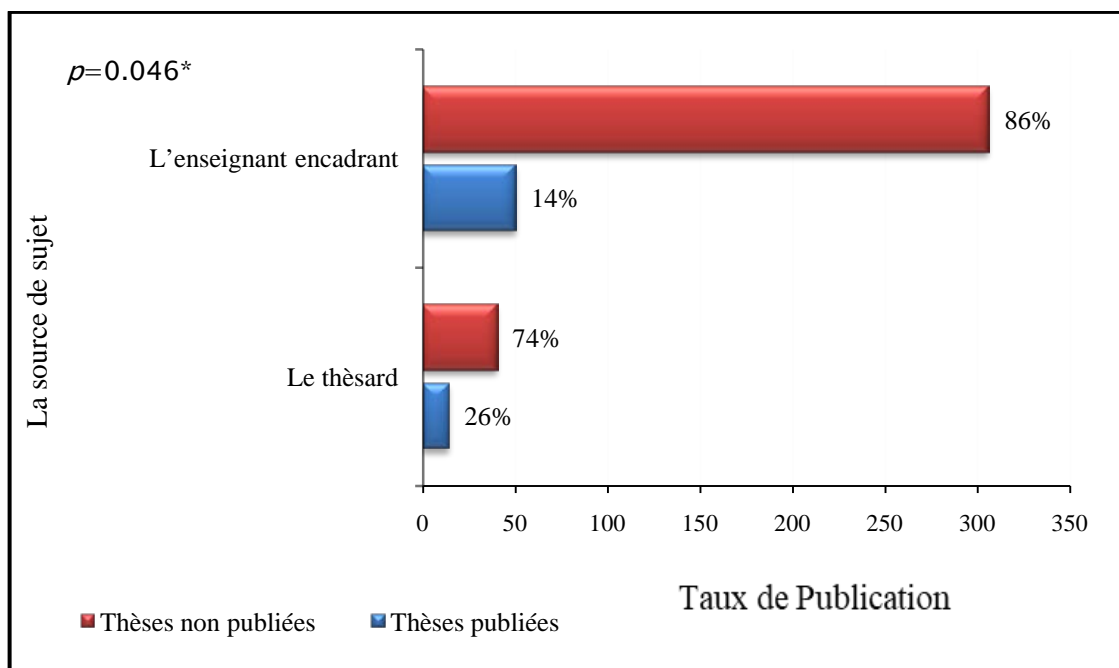
La durée moyenne des études des participants était de  $8.29 \pm 2.724$  ans pour ceux qui ont publié leurs thèses et de  $8.52 \pm 0.952$  ans pour ceux qui ne les ont pas publiées. Cependant, cette différence n'était pas statistiquement significative ( $p=0.098$ ).

## 8. Délai de choix du sujet

La durée pour le choix définitif du sujet était légèrement plus longue chez les participants ayant publié leurs thèses ( $4 \pm 3.14$  mois) comparée à ceux n'ayant pas publié ( $3.2 \pm 3.14$  mois), mais cette différence n'était pas statistiquement significative ( $p=0.709$ ).

## 9. Source de proposition de sujet

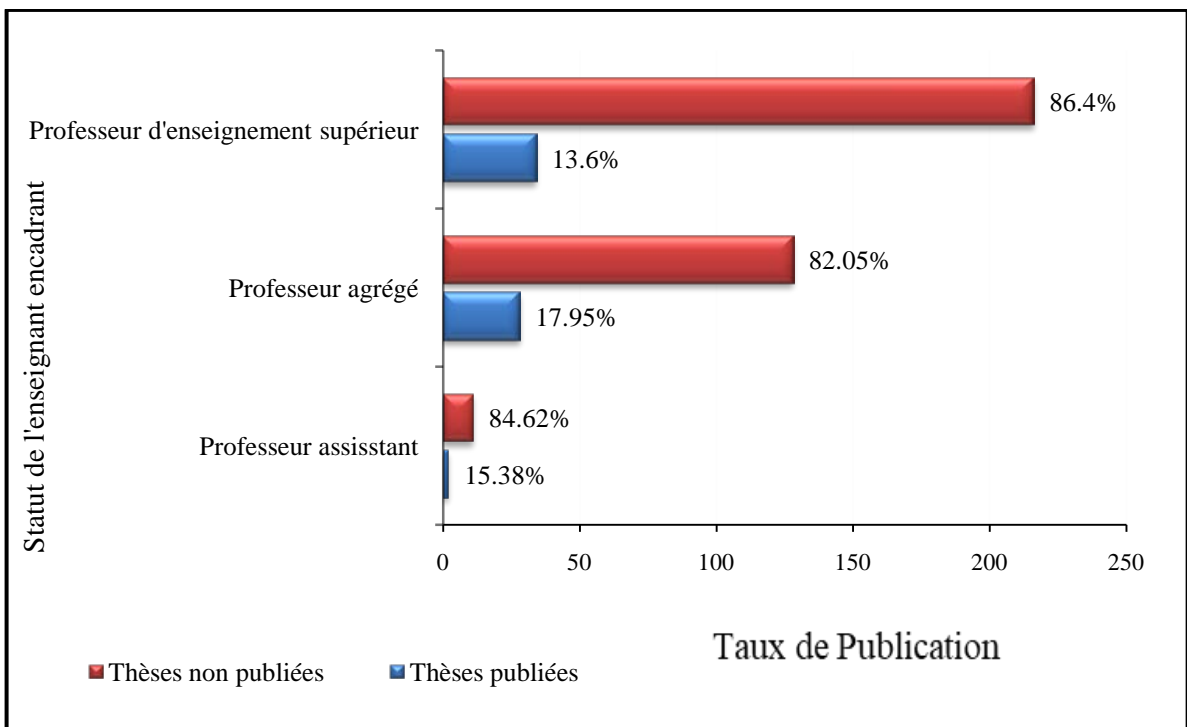
Le taux de publication des thèses était plus élevé lorsque les participants avaient eux-mêmes proposé le sujet (26%) comparé à ceux dont le sujet avait été proposé par leurs enseignants encadrants (14%). Cette différence était statistiquement significative ( $p=0.046^*$ ) (figure 37).



**Figure 37 : Taux de publication des thèses selon la source de proposition de sujet de thèse.**

## 10. Statut de l'enseignant encadrant

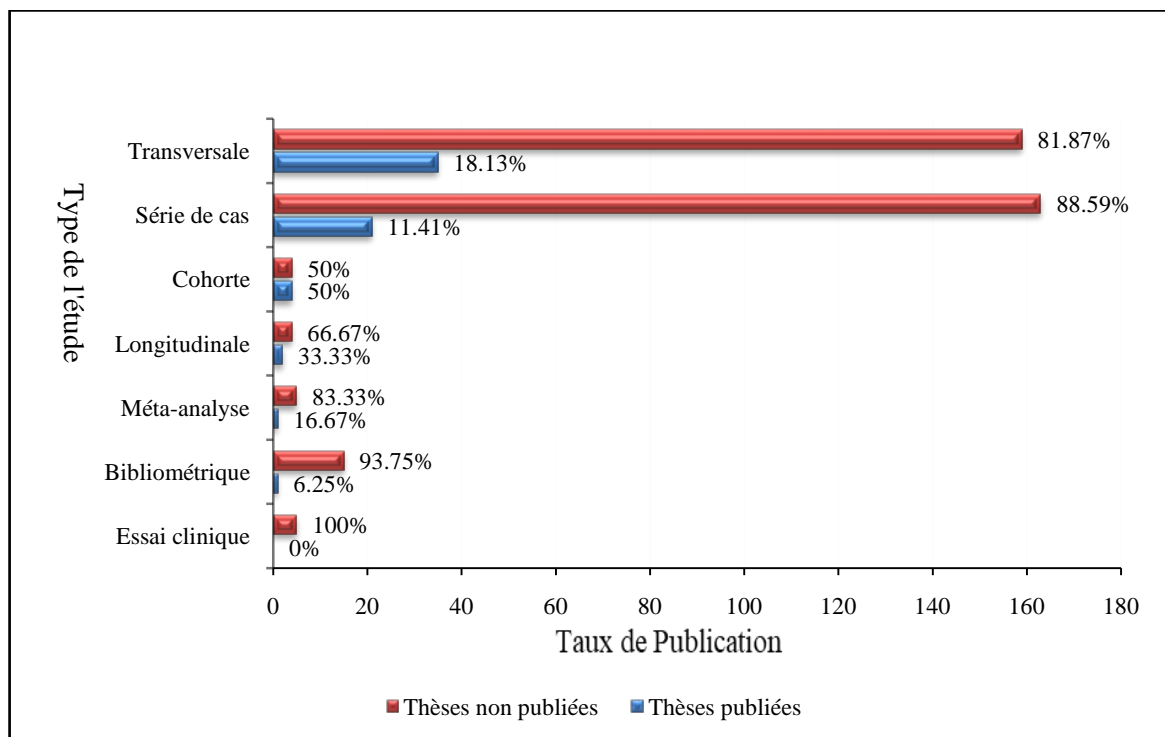
Nous avons constaté que les thèses encadrées par les professeurs agrégés présentaient un taux de publication de 17.95%. Ce taux était légèrement supérieur à celui observé pour les thèses encadrées par les professeurs assistants (15.38 %) et au taux des thèses encadrées par les professeurs d'enseignement supérieur (13.60%), alors qu'aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre ces statuts ( $p=0.496$ ) (figure 38).



**Figure 38 : Taux de publication des thèses selon le statut de l'enseignant encadrant.**

## 11. Type d'étude

En examinant les taux de publication selon le type d'étude, nous avons observé que les études de cohorte présentaient le taux de publication le plus élevé (50%), suivies des études longitudinales (33.33%), des études transversales (18.13%), des méta-analyses (16.67%), des séries de cas (11.41%) et des études bibliométriques (6.25%). Aucune thèse réalisée sous forme d'essai clinique n'a été publiée. Cependant, aucune association significative n'a été remarquée entre le type d'étude et le taux de publication ( $p=0.069$ ) (figure 39).



**Figure 39 : Taux de publication des thèses selon le type d'étude**

## 12. Satisfaction par rapport au sujet de thèse

En examinant la satisfaction par rapport au sujet de thèse, la majorité des participants ayant publié leur thèse étaient extrêmement satisfaits (14%) ou très satisfaits (12.5%). Les participants satisfaits avaient un taux de publication légèrement supérieur (19.05%), tandis que ceux moyennement satisfaits et pas du tout satisfaits affichaient des taux de publication respectivement de 11% et de 25%. Néanmoins, aucune différence statistiquement significative n'a été observée entre les différents degrés de satisfaction ( $p=0.724$ ) (figure 40).

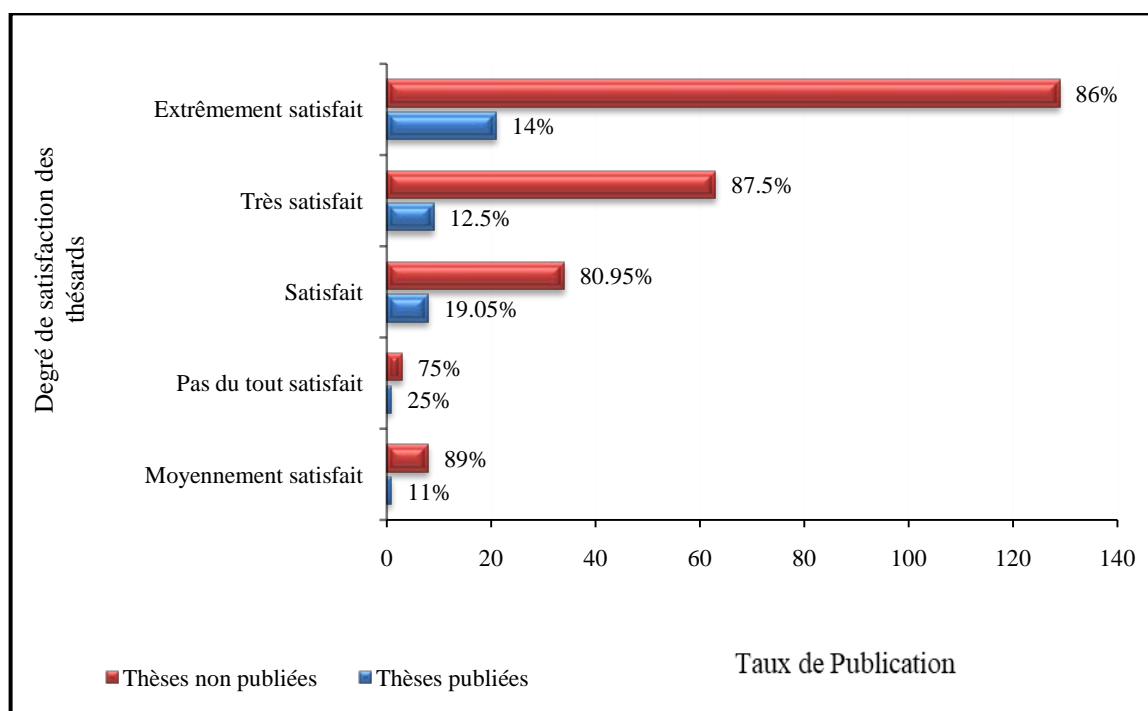


Figure 40 : Taux de publication selon le degré de satisfaction par rapport au sujet de thèse.

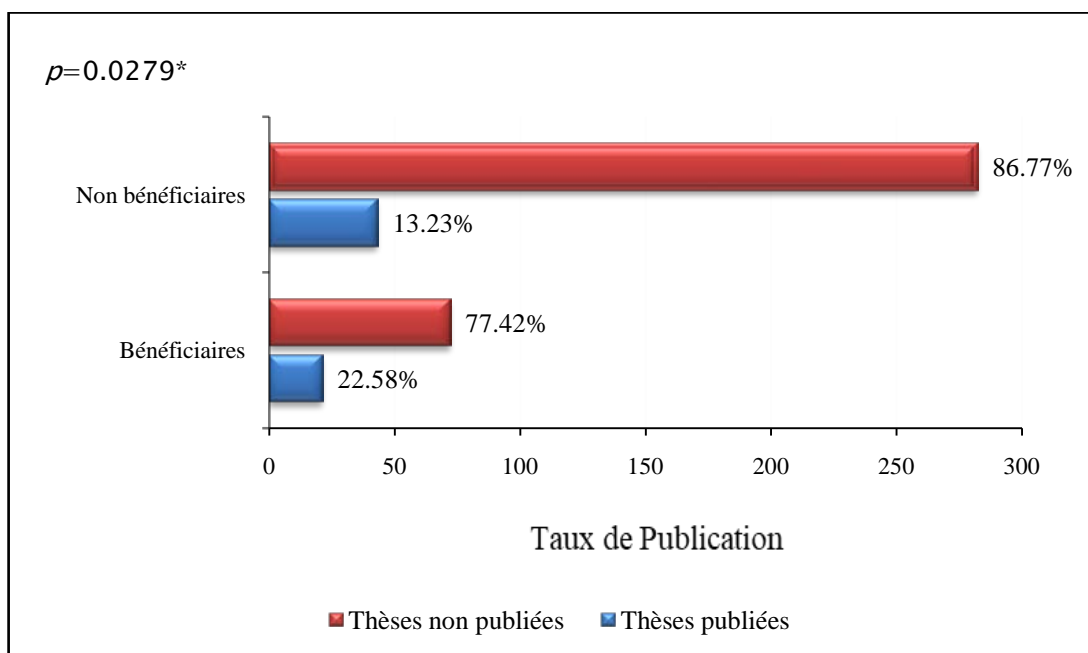
## 13. Durée de préparation de thèse

Les participants ayant publié leurs thèses avaient passé une durée moyenne de préparation de thèse de  $10.77 \pm 4.60$  mois, tandis que ceux n'ayant pas publié leurs travaux avaient consacré une durée légèrement inférieure, soit  $9.89 \pm 4.60$  mois. Toutefois, cette différence n'était pas statistiquement significative ( $p=0.344$ ).

## 14. Formations

### 14.1. Participation à une formation

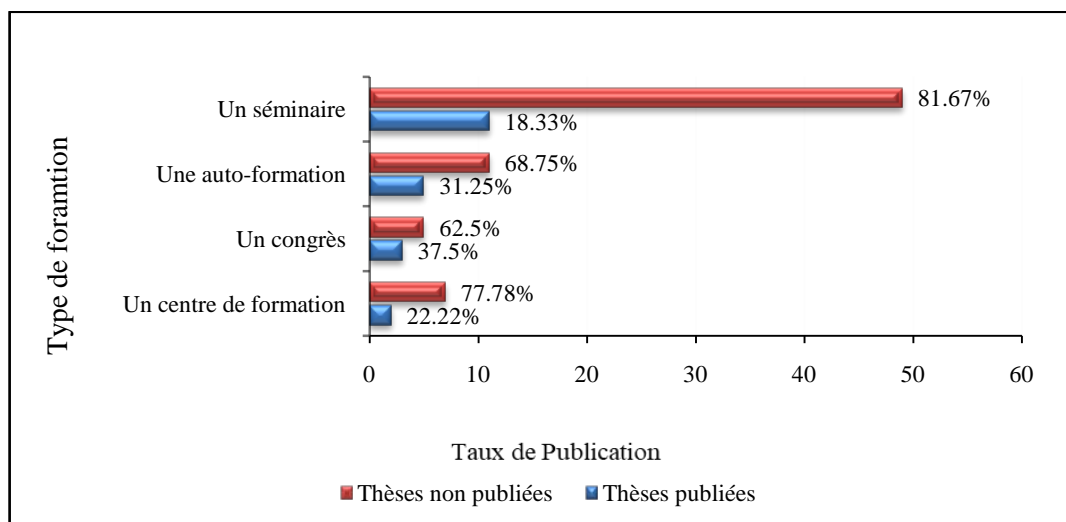
Les participants ayant bénéficié d'une formation présentaient un taux de publication de thèse plus élevé comparé aux non bénéficiaires, soit successivement 22.58% et 13.23%. L'analyse statistique avait montré une association significative entre la participation aux formations et la publication des thèses ( $p=0.0279^*$ ) (figure 41).



**Figure 41 : Comparaison des taux de publication entre participants formés et non-formés.**

### 14.2. Type de formation :

La répartition des participants ayant publié leurs thèses selon le type de formation a montré que la participation aux congrès, les auto-formations, l'inscription aux centres de formation en méthodologie de recherche, et l'assistance aux séminaires représentaient des taux de publications respectivement de 22.22%, 37.5%, 31.25% et 18.33%. Aucune différence significative n'a été notée entre les types de formation et la publication de thèses ( $p=0.089$ ) (figure 42).

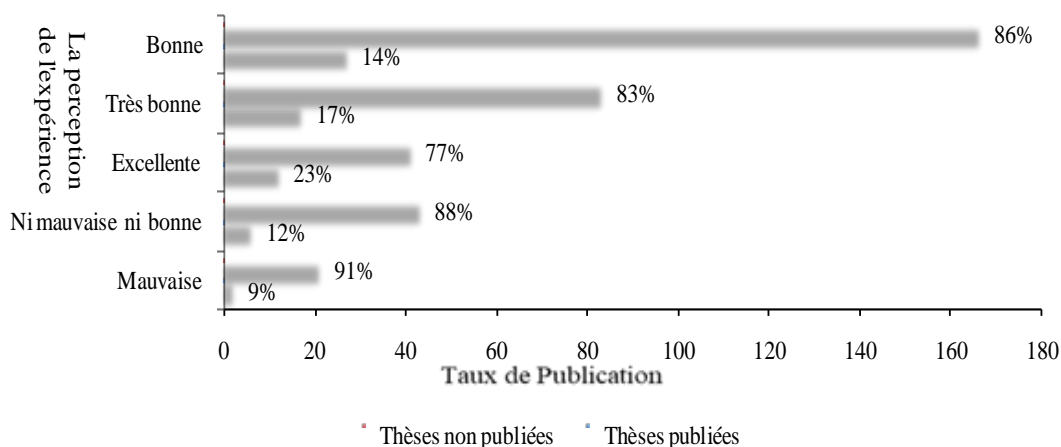


**Figure 42 : Taux de publication en fonction du type de formation suivie.**

### 15. Expérience de préparation de thèse

Nous avons remarqué que les participants ayant une expérience "excellente" semblaient avoir un meilleur taux de publication, soit 23%, par rapport à ceux ayant des niveaux d'expérience inférieurs : "très bonne"; "bonne"; "ni mauvaise ni bonne"; "mauvaise", soit respectivement 17%.14%, 12% et 9% des taux de publications. Cependant, cette différence n'était pas statistiquement significative ( $p=0.550$ ) (figure 43).

□



**Figure 43 : Taux de publication en fonction de l'expérience de préparation de thèse.**

## 16. Service de spécialité des participants

Les taux de publication variaient considérablement d'une spécialité à l'autre, allant de 0% à 100%. Les spécialités comme la médecine communautaire et la neurochirurgie montraient des faibles nombres de thèses mais des taux de publication plus élevés, soit respectivement de 100% face à une thèse et de 50% face à 4 thèses. Toutefois, les médecins généralistes (89 thèses) et les médecins biologistes (25 thèses) avaient le nombre de thèses le plus élevé, alors que les taux de publication de leurs thèses restent faible, avec successivement 15% et 32%. Aucune différence n'était statistiquement significative ( $p=0.082$ ) (tableau IX).

**Tableau IX : Taux de publication selon les spécialités des participants.**

Spécialité des participants	Thèses publiées	Thèses non publiées	Pourcentage de publication par spécialité	$p$
Anatomie- pathologique	2	3	40%	0.082
Anesthésie – Réanimation	2	18	10%	
Biologie médicale	2	23	8%	
Cardiologie	4	12	25%	
Chirurgie cardio-vasculaire	1	1	50%	
Chirurgie générale	0	7	0%	
Chirurgie maxillo-faciale et esthétique	1	8	11%	
Chirurgie pédiatrique	1	5	17%	
Chirurgie réparatrice et plastique	2	3	40%	
Chirurgie thoracique	0	3	0%	
Dermatologie	4	8	33%	
Endocrinologie	1	6	14%	
Gastro-entérologie	5	15	25%	
Génétique	0	1	0%	
Gériatrie	0	1	0%	
Gynécologie – Obstétrique	0	9	0%	

**Le devenir des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech de 2006 à 2021**

Hématologie clinique	2	5	29%
Immunologie	0	1	0%
Médecine Communautaire	1	0	100%
Médecine de famille	0	1	0%
Médecine générale	13	76	15%
Médecine interne	1	4	20%
Médecine nucléaire	0	2	0%
Médecine physique et réadaptation fonctionnelle	0	2	0%
Néphrologie	0	5	0%
Neurochirurgie	2	2	50%
Neurologie	1	11	8%
Oncologie – Radiothérapie	3	11	21%
Oncologie Médicale	1	2	33%
Ophtalmologie	3	12	20%
Oto-rhino-laryngologie	2	3	40%
Pédiatrie	1	14	7%
Pédopsychiatrie	0	7	0%
Pharmacologie	1	2	33%
Pneumologie	0	10	0%
Psychiatrie	1	16	6%
Radiologie	3	17	15%
Rhumatologie	1	4	20%
Santé publique	0	1	0%
Toxicologie	0	1	0%
Traumatologie-orthopédie	3	13	19%
Urgences	0	5	0%
Urologie	0	1	0%



## 17. Service de spécialité du sujet de thèse

À l’instar du paragraphe III-16 ci-avant, les taux de publication variaient entre 0% et 100% selon les services de spécialité de sujet de thèse. En effet, des services comme l’épidémiologie clinique et l’immunologie ne représentaient qu’un faible nombre de thèses (1 thèse en épidémiologie et 3 en immunologie) mais avec des taux de publication élevés, soit respectivement de 100% et de 67%. D’autre part, la traumatologie-orthopédie et la chirurgie pédiatrique montraient des nombres de thèses les plus élevés (33 pour la traumatologie-orthopédie et 31 pour la chirurgie pédiatrique) alors que leurs taux de publication ne dépassaient pas respectivement 15% et 3%. La différence entre les taux de publication selon les services de sujet de thèse était statistiquement significative ( $p=0.026^*$ ) (tableau X).

**Tableau X : Taux de publication selon les services de spécialité des sujets de thèses.**

Service de spécialité du sujet de la thèse	Thèses publiées	Thèses non publiées	Pourcentage de publication	<i>p</i>
Anatomie-pathologique	0	7	0%	0.026
Anesthésie – Réanimation	3	24	11%	
Biologie médicale	2	8	20%	
Cardiologie	3	12	20%	
Chirurgie cardio-vasculaire	1	2	33%	
Chirurgie générale	3	18	14%	
Chirurgie maxillo-faciale et esthétique	1	17	6%	
Chirurgie pédiatrique	1	30	3%	
Chirurgie réparatrice et plastique	0	9	0%	
Chirurgie thoracique	1	9	10%	
Chirurgie vasculaire périphérique	0	1	0%	
Dermatologie	1	9	10%	
Endocrinologie	1	5	17%	
Épidémiologie Clinique	1		100%	

**Le devenir des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech de 2006 à 2021**

Gastro-entérologie	4	4	50%
Génétique	0	1	0%
Gynécologie – Obstétrique	0	7	0%
Hématologie clinique	1	1	50%
Hématologie-oncologie pédiatrique	1	3	25%
Immunologie	2	1	67%
Maladies infectieuses	1	2	33%
Médecine Communautaire	0	2	0%
Médecine interne	2	14	13%
Microbiologie Virologie	3	12	20%
Néphrologie	4	9	31%
Neurochirurgie	6	13	32%
Neurologie	1	5	17%
Oncologie – Radiothérapie	1	2	33%
Oncologie médicale	1	4	20%
Ophtalmologie	0	3	0%
Oto-rhino-laryngologie	0	15	0%
Parasitologie	0	6	0%
Pédiatrie	2	16	11%
Pédiatrie (Néonatalogie)	1	5	17%
Pneumologie	3	7	30%
Psychiatrie	2	10	17%
Radiologie	0	11	0%
Réanimation médicale	1	1	50%
Rhumatologie	2	4	33%
Traumatologie-orthopédie	5	28	15%
Urologie	2	15	12%



## **DISCUSSION**



## **I. Discussion des résultats**

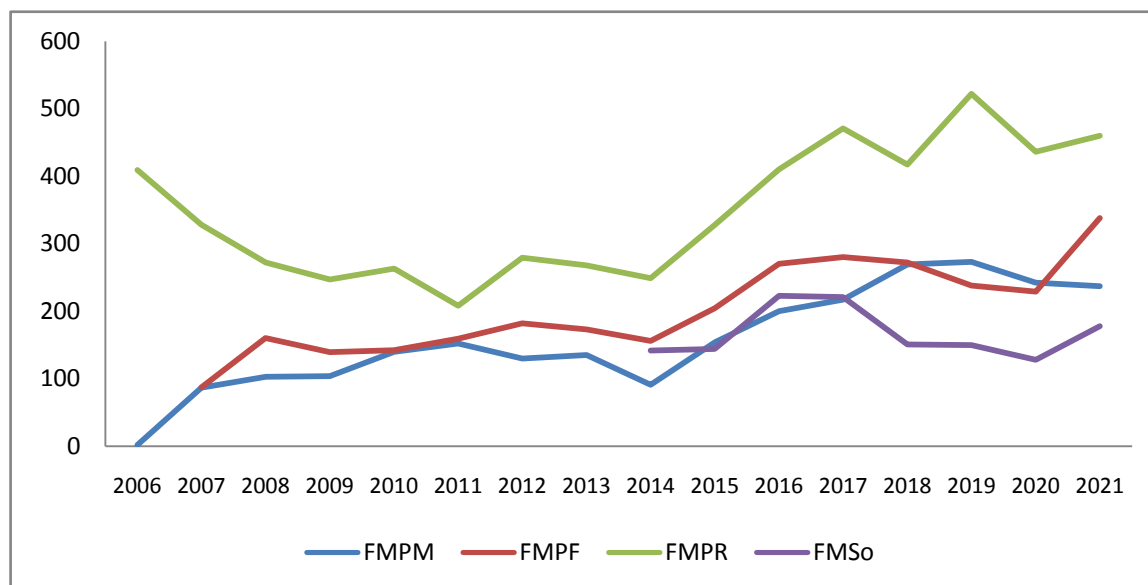
### **1. Caractéristiques des thèses**

#### **1.1. Nombre et évolution**

Dans notre étude, nous avons recensé **419** thèses à partir des réponses au questionnaire, ce qui représente une proportion de 16.5% sur un total de **2536** thèses soutenues à la FMPM entre 2006 et 2021. L'évolution annuelle de ce dernier nombre a connu une augmentation progressive et surtout à partir de l'année 2015. Une évolution semblable sur la même période était aussi remarquée dans les autres facultés nationales, notamment à Fès et à Rabat [12], [13]. Cette augmentation pourrait être expliquée par l'augmentation du nombre d'étudiants en médecine à partir de 2008, suite à l'initiative 3300 gouvernementale visant à faire passer le nombre de médecins de 0.51 à 1.37 pour 1000 habitants à l'horizon 2025 en formant 3300 par an. [14] (tableau XII).

**Tableau X1 : Évolution des thèses au niveau des facultés de médecine et de pharmacie au Maroc  
et en Tunisie.**

	FMPM	FMPF	FMPR	FMSo
2006	2	-	409	-
2007	87	87	328	-
2008	103	160	272	-
2009	104	139	247	-
2010	140	142	263	-
2011	152	159	208	-
2012	130	182	279	-
2013	135	173	268	-
2014	91	156	249	142
2015	154	204	328	144
2016	200	270	410	223
2017	217	280	471	221
2018	269	272	417	151
2019	273	238	522	150
2020	242	229	436	128
2021	237	338	460	178
<b>Total</b>	<b>2536</b>	<b>3029</b>	<b>5567</b>	<b>1337</b>



**Figure 44 : Évolution des thèses au niveau des facultés de médecine et de pharmacie au Maroc et en Tunisie.**

Par contre, cette élévation progressive du nombre des thèses soutenues à la FMPM n'était pas remarquée à Sousse(Tunisie) où l'évolution est en baisse durant toute la période entre 2016 et 2020 [15].

### **1.2. Communications et publications des thèses**

Parmi les 419 thèses soutenues, 64(15.3%) ont été publiées et 102 (24.3%) ont été présentées durant les manifestations scientifiques sous forme des communications orales et affichées.

Malgré ce faible nombre de communications et de publications dans notre étude, l'écart entre les deux reste moins important par rapport à d'autres études similaires. Par exemple, dans l'étude de Leonard, M. à Lyon(France), 30% des thèses étaient communiquées (20% par communication orale, et 10% par posters), contre 16% publiées [5]. Une étude aussi menée au Mali sur les thèses soutenues entre 1996 et 2005 par Togbey, KMT. a révélé que 40.1% des thèses soutenues étaient communiquées, tandis que seulement 17% étaient publiées [7].

D'autres études ont également constaté des écarts significatifs. Par exemple, Maire, P. a trouvé 13% des thèses communiquées (11.8% par communication orale, et 1.7% par posters), versus 10.7% publiées [6]. À l'Université de Lomé au Togo, Pitché et al. [9] ont observé que 54% des thèses soutenues entre 1993 à 2002 étaient communiquées, contre 41% qui étaient publiées. De même, à l'Université de Wuerzburg en Allemagne, Diez et al. [8] ont trouvé que 68.8% des thèses étaient communiquées, contre 58.8% publiées.

Foucheyrand à Tours en France a découvert que 44.7% des thèses étaient communiquées, contre 30.3% publiées. Ce dernier auteur conclut que les thèses qui ont été communiquées et/ou publiées étaient significativement de meilleure qualité par rapport à celles non communiquées ou publiées [22].

Cette relation entre la publication d'une thèse et sa qualité est encore sujette à débat. En fait, dans notre étude, "la qualité de la thèse" a été mentionnée comme la cause la moins fréquente entravant la publication des thèses (33.6%). Mais, il est important de noter que, ce taux reste encore proche de celui des autres causes. Les répondants qui n'ont pas publié leurs travaux ont plutôt souligné que le manque de formation et d'orientation (50.6%), ainsi que de motivation (43.7%) étaient les principales raisons évoquées.

#### *a. Publications et indexation*

Dans notre étude, parmi 419 thèses recensées, 1 thèse seulement sur 20 (5%, n=21) était publiée dans une revue indexée. À Fès, Boly, A. et Al. ont remarqué un taux de publication indexée plus faible, de 1.25% (2 thèses sur 160) dans l'étude faite sur les thèses soutenues à la FMPF en 2008[23].

En France, plusieurs études confirment nos résultats. À Nancy par exemple, l'étude de Mauffrey, V. a révélé un taux de publication des thèses de médecine soutenues entre 2004 et 2014 dans des revues indexées à 4.5% [24]. Balva, H.a également retrouvé des résultats similaires, avec un taux d'indexation à 6.3% entre 1997 et 1999, mais ce taux s'est élevé entre

2007 et 2009 pour atteindre 14% [20]. Pas loin de ces résultats, Foucheyrand à Tours a constaté que **8.9%** des thèses ont été publiées dans des revues indexées entre 1989 et 1992 [22].

Le taux retrouvé dans notre étude reste encore faible en comparaison avec d'autres études.

**En Tunisie**, par exemple, selon l'étude de Ben Salem, K et Al. [21], le taux d'indexation dans Medline des thèses soutenues à Monastir était de **14.3%**. Un taux plus élevé, de **17.3%**, a été retrouvé à Tunis entre 2008 et 2010 dans l'étude de Chadli-Debbiche A et Al[25].

**Au Mali**, Togbey, KMT. [7] a retrouvé un taux à **10.4%** des publications indexées.

**Au Togo**, Pitché et al. [9] ont trouvé un taux plus élevé atteignant **22.5%**

Une autre étude faite à Angers(**France**) par Lhuissier, J. a montré un taux à **18%** des thèses qui ont été publiées dans des revues indexées entre 2002 et 2012 [26].

**En Finlande**, Nieminen et al. Ont retrouvé un taux d'indexation à **23.8%** entre 2001 et 2003[27] (tableau XII).

**Tableau XII : Comparaison des taux des publications indexées avec d'autres études.**

Auteur	Pays	Les années de soutenances étudiées	Nombre des thèses étudiées	Taux des publications indexées (%)
Nieminen et al. [27]	FINLANDE	2001 à 2003	256	23.8
Pitché et al. [9]	TOGO	1993 à 2002	240	22.5
Lhuissier, J. [26]	FRANCE	2002 à 2012	1001	18
Ben Salem, K et al. [21]	TUNISIE	2008 à 2010	806	17.3
Togbey, KMT. [7]	MALI	1996 à 2005	212	10.4
Boly, A. et al. [23]	MAROC	2008	160	1.25
Notre étude	MAROC	2006 à 2021	419	5



*b. Les facteurs déterminants de la publication*

*b.1. source de sujet*

Dans notre étude, nous avons constaté que les enseignants encadrants ont proposé **85%** des sujets de thèse des participants, parmi lesquels **14%** ont été ultérieurement publiés. En revanche, les thésards sont peu enclins à proposer spontanément un sujet (**15%**), mais malgré cela, **26%** des sujets qu'ils ont proposés ont été publiés ( $p = 0.046$ ). Il est probablement préférable que le thésard soit à l'origine du sujet, ce qui témoigne de sa motivation et de son engagement personnel dès le départ. Cependant, l'enseignant encadrant peut également avoir intérêt à stimuler et orienter le thésard vers un sujet pertinent pour la discipline ou motivant pour lui [3]. En réalité, le choix du sujet par l'enseignant encadrant semble souvent résulter d'un dialogue, voire d'une négociation entre le thésard et son encadrant, étant donné que la majorité des thésards ( $n = 264$ , soit 63% du nombre total de thèses recensées) se sont montrés extrêmement satisfaits, très satisfaits ou satisfaits de leurs sujets de thèse.

Dans une étude menée par Mebarki, L. [28] dans le cadre de sa thèse à Amiens (France), il est affirmé que la démotivation du thésard peut être attribuée au choix d'un sujet vécu comme imposé par un directeur de thèse, ou le fait que l'enseignant encadrant n'est pas suffisamment disponible.

*b.2. Les formations*

Dans notre étude, nous avons constaté que 22.58% ( $n=21$ ) des participants qui avaient bénéficié d'une formation ( $n=93$ ) ont publié les résultats de leurs thèses, alors que seulement 13.2% ( $n=43$ ) des non bénéficiaires ( $n=326$ ) ont réussi à le faire ( $p=0.0279$ ). Cette disparité soulève-t-elle un problème? Il est difficile de concevoir qu'il soit possible de diriger efficacement un thésard pour produire un travail de qualité et susceptible d'être publié sans des bases solides en écriture scientifique[3]. Les participants en sont parfaitement conscients, puisque la majorité ont indiqué rencontrer des difficultés de préparation de thèse, notamment des difficultés de documentation (57.5%,  $n=241$ ), de méthodologie de travail (54.6%,  $n=229$ ), de traitement et

analyse des données (51.3%, n=215), de rédaction de la thèse (44.1%, n=185), et de gestion du temps (36.7%, n=162).

Ces difficultés sont en partie résolues grâce à l'assistance du comité des thèses à la FMPM. Parmi les participants ayant bénéficié d'une formation, 64% ont suivi un séminaire de préparation de thèse à la Faculté. Les autres, en raison d'un manque de formation à la Faculté, ont opté pour l'auto-formation (17% du total des bénéficiaires de formation), ou choisir d'assister à des congrès (9%) ou s'inscrire à une formation en méthodologie (10%) afin d'améliorer leurs compétences en recherche scientifique et en rédaction de thèse.

### *b.3. Le grade*

Dans notre étude, la publication des thèses était associée au grade actuel du thésard ( $p=0.046$ ). Les professeurs et les spécialistes présentaient les taux de publication des thèses le plus élevé, atteignant respectivement 20% et 26%. Ce facteur pourrait être expliqué par le fait qu'ils soient davantage habitués à la rédaction des articles et leur intérêt pour les publications est plus important du fait de l'utilité de ces dernières dans les concours de professorat [29]. Pour les résidents et les médecins généralistes, la motivation à la publication des thèses peut être expliquée par le fait qu'ils sont plus impliqués dans des services qui donnent une priorité à la recherche scientifique ou par le fait qu'ils envisagent une carrière hospitalo-universitaire.

### *b.4. Autres facteurs*

Dans notre étude, plusieurs facteurs ont influencé positivement sur la publication des thèses mais sans être statistiquement significatifs, parmi lesquels on peut citer :

- L'exercice dans un service de médecine.
- Un délai de choix de sujet plus long.
- Durée de préparation de thèse plus longue.
- Un encadrement par un Professeur agrégé.
- Une étude longitudinale.
- Une formation dans un congrès.

Au vu des données de la littérature, les facteurs associés à la publication des thèses de médecine sont multiples et d'une importance inégale. En comparant nos résultats à ceux des autres études, nous n'avons pas déterminé les mêmes facteurs.

Dans l'étude de Ben Abdelaziz, A. et al. ils ont pu mettre en évidence cinq facteurs associés à la publication des travaux : la mention attribuée, le respect de la structure IMRAD, la transcription des références, le résumé structuré ainsi que le grade du directeur [21]. Toutefois, l'analyse des autres études relatives aux thèses à la FMT et à la FMM a montré que les grades du directeur et du thésard, ainsi que la mention attribuée, n'ont pas influencé le devenir des travaux de thèses [21, 29, 30].

De même, une enquête auprès des directeurs de thèse réalisée par Moreau, F. [31] avait mis en évidence les freins principaux : le manque de temps du directeur et le manque de moyens logistiques à la publication. L'éloignement de l'étudiant après sa soutenance posait aussi problème, celle-ci ayant habituellement lieu en fin de troisième cycle, voire parfois après le début d'activité pour les médecins généralistes ; la plupart des étudiants quittant le CHU après la validation du troisième cycle, l'éloignement ne permettait pas de poursuivre le travail jusqu'à la publication [32].

Une autre étude angevine [33] qui s'intéressait aux internes de médecine ayant soutenu leur thèse en 2010 notait un manque de motivation des étudiants, la thèse était considérée comme une contrainte, qui n'apportait pas de compétence médicale et qui ne ferait pas avancer la science.

## **2. Caractéristiques des thésards**

### **2.1. Le sexe**

Le pourcentage des femmes sur les 16 années de l'étude était de 63% selon le recensement bibliographique et 60% selon les réponses au questionnaire, contre 59% dans l'étude d'Abidi, M. à Rabat de 2013 à 2016 [16] et 46% seulement dans l'étude de Ben Abdelaziz, A. et al. à Sousse (Tunisie) entre 2001 et 2005[17].

D'autres études similaires à Lyon(France) ont confirmé la féminisation des thésards en médecine avec un pourcentage de 71.8% dans l'étude de Maire, P. de 2014 à 2016[6], 69% dans celle de Leonard, M. de 2011 à 2013 [5], et 62.7% dans l'étude de Tournebize, C. entre 2008 et 2010 [18]. À Nantes (France), l'étude de Unt Wan, F. retrouvait un pourcentage de 74.5% entre 2009 et 2013[19]. Ces résultats sont conformes aux données de Balva, H. et al. A Angers(France) qui retrouvaient un taux de femmes à 60% entre 1997 et 1999 puis 2007 et 2009 [20].

### **2.2. L'âge lors de la soutenance**

Selon les résultats de notre questionnaire, l'âge moyen des thésards lors de la soutenance était de 25.96 ans pour les femmes et 26.08 ans pour les hommes. Deux autres études similaires réalisées entre 2001 et 2005 en Tunisie ont révélé des moyennes d'âge plus élevées, 30ans pour les hommes et 29ans pour les femmes à Sousse [17], et aussi à l'étude de Ben Salem, K et Al. A Monastir, l'âge moyen était 29.3ans [21]. Cette élévation était également remarquée dans les données des études faites à Lyon, 30.5 ans entre 2008 et 2010 [18], puis 30.4 ans entre 2011 et 2013 [4]. La même tendance est aussi retrouvée à Angers avec un âge moyen de 31.9 ans entre 1997 et 1999 et 30.1 ans entre 2007 et 2009 [20].



## **RECOMMANDATIONS**



À travers les résultats de ce travail de thèse et les données de la littérature, nous proposons les recommandations suivantes pour que les thèses soutenues soient converties en articles scientifiques :

- Sensibiliser les enseignants à choisir des thématiques pertinentes de projets des thèses et articles scientifiques publiables.
- Etablir une grille de validation des sujets de travaux de thèse par la commission de rédaction et de thèse.
- La méthodologie doit être consultée et validée par la commission de recherche et de pédagogie en fonction de la nature des travaux de thèses.
- La soutenance est conditionnée par la publication ou la soumission d'un article scientifique dans une revue indexée.
- Organisation des séminaires et des ateliers réguliers de formation au profil des thésards.
- Faciliter le choix du sujet de thèse aux étudiants en fournissant annuellement une liste des sujets de thèse par spécialité.



## **CONCLUSION**



-

Cette étude a permis de mieux comprendre les motivations, contraintes et expériences des auteurs de thèses soutenues à la FMPM entre 2006 et 2021. Il est essentiel de prendre en compte ces facteurs pour améliorer le processus de préparation et de publication des thèses. Les recommandations des participants incluent l'organisation de séminaires de formation sur la méthodologie de recherche et les techniques de rédaction, l'exigence d'une durée de préparation de la thèse de moins de 12 mois, la facilitation de l'accès à la documentation et aux références internationales, l'encouragement à la réalisation de thèses publiables, et l'amélioration de l'accompagnement de l'encadrant.

Pour atteindre ces objectifs, la FMPM à travers le comité de thèses ainsi que les enseignants encadrants devraient travailler ensemble pour créer des environnements propices à la recherche, offrir des formations et des ressources adéquates et encourager les collaborations entre étudiants et chercheurs. En outre, la mise en place d'une liste de sujets de thèse par spécialité ou par service pourrait faciliter le choix du sujet et aider les étudiants à s'orienter vers des domaines adaptés à leurs intérêts et compétences.

Enfin, il est important de souligner l'importance de la qualité de l'encadrement et du soutien offert aux étudiants lors de la préparation de leur thèse. Les enseignants encadrants doivent être conscients de leur rôle crucial dans le développement des compétences de recherche et la réussite académique des étudiants et être prêts à investir du temps et des efforts pour les guider et les soutenir tout au long de ce processus.

En améliorant le processus de préparation des thèses et en tenant compte des besoins et des préoccupations des étudiants, il est possible de promouvoir la recherche scientifique, d'enrichir les connaissances et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge sanitaire.





## **RÉSUMÉS**



-

## **Résumé**

**Titre:** Le devenir des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech de 2006 à 2021.

**Rapporteur :** N. LOUHAB – Professeur en Neurologie

**Co-Rapporteur :** S. LOQMAN – Professeur en Microbiologie et Toxicologie Environnementale

**Auteur :** MOHAMED ABDEL KERIM Abd Elwehab

**Mots-clés :** Devenir des thèses –Publication– Article scientifique –Bibliométrie

**Objectif:**

Notre objectif principal était de décrire et analyser le devenir scientifique des thèses soutenues à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech de 2006 à 2021, en précisant leur profil bibliométrique, la fréquence et le type des publications, ainsi que les facteurs déterminants de ces publications, les motivations et les contraintes rencontrées par les auteurs durant la préparation de leurs thèses.

**Matériels et méthodes:**

Il s'agit d'une étude descriptive et analytique portant sur le devenir des thèses soutenues à la FMPM de 2006 à 2021. La collecte des données s'est étendue sur 13 mois allant de mars 2022 à avril 2023. Ces données ont été obtenues à partir de sources bibliométriques sur le site de la Faculté et d'un questionnaire diffusé aux auteurs via les réseaux sociaux. Pour chaque thèse, nous avons précisé l'ordre, la nature, la langue de rédaction, le nom de l'auteur, le sexe, l'âge, l'année de soutenance et le nom du rapporteur. Autres données supplémentaires ont été recueillies à partir des réponses au questionnaire. Par ailleurs, nous avons vérifié la présence des publications issues des résultats de ces thèses en utilisant les principaux moteurs de recherche scientifique (Pubmed, Google scholar, ScienceDirect, et Researchgate). L'analyse statistique a été réalisée à l'aide de SPSS version 21.

**Résultats:**

Un total de 2536 thèses, qui représentaient l'ensemble des thèses soutenues entre 2006 et 2021, ont été recensées à partir de site de la FMPM et les données supplémentaires de 419 thèses ont été recueillies à partir des réponses au questionnaire, soit 16.5% de l'ensemble des thèses. L'âge moyen lors de la soutenance était de 25.96 ans pour les femmes et de 26.08 ans pour les hommes avec un sex-ratio (H/F) de 0.59. Par ailleurs, 42.9% des thèses relèvent de la chirurgie (dominée par la traumatologie-orthopédique), 32.5% de la médecine (dominée par l'anesthésie-réanimation), 12.1% de la pédiatrie (dominée par la neuropédiatrie et pathologie infectieuse), 7.3% de la biologie (dominée par la microbiologie-virologie), 3.7% de la gynécologie-obstétrique et 1.4% de la pédagogie. Sur les 419 thèses recensées par le questionnaire, 64 (soit 15.3%) ont été publiées et 102 (soit 24.3%) ont fait l'objet de communication lors des journées scientifiques et/ou des congrès. Toutefois, seulement 5% des thèses ont été publiées dans des revues indexées. L'analyse statistique a révélé une association significative entre la publication des thèses et la formation en rédaction et méthodologie de recherche ( $p=0.0279$ ), ainsi que la proposition de sujet par l'étudiant ( $p=0.046$ ), le service de sujet de thèse ( $p=0.026$ ) et le grade actuel du thésard ( $p=0.046$ ). Le manque de formation et d'orientation avec la démotivation étaient les premiers défis entravant la publication chez respectivement 50.6% et 43.7%. La passion pour la recherche était un catalyseur de préparation de thèse chez seulement 18.4% des participants, alors que 93.6% des thésards étaient motivés de loin par l'obtention du diplôme. Les principaux obstacles cités par les participants lors de la préparation de leurs thèses étaient la documentation (57,52), suivie de la méthodologie de travail (54,65%) et le traitement et l'analyse des données (51,31%).

**Conclusion:**

Malgré tous les efforts fournis par la FMPM et surtout par le comité de thèses et de recherche, la nécessité de l'amélioration du devenir des thèses doit être toujours considérée, en améliorant le processus de préparation de la thèse ; de la formation dans les séminaires, du choix des sujets pertinents et publiables, à la méthodologie et la rédaction de thèse et de l'article.

## **Abstract**

**Title:** The scientific output of theses defended at the Faculty of Medicine and Pharmacy of Marrakech from 2006 to 2021.

**Thesis reporter:** N. LOUHAB – Professor of Neurology

**Co-reporter:** S. LOQMAN – Professor of Environmental Microbiology and Toxicology

**Author:** MOHAMED ABDEL KERIM Abd Elwehab

**Key words:** Thesis scientific output– Publication – Scientific article – Bibliometrics

**Aim:**

Our main aim was to describe and analyse the scientific output of theses defended at the Faculty of Medicine and Pharmacy of Marrakech (FMPM) from 2006 to 2021, by specifying their bibliometric profile, the frequency and type of publications, as well as the determining factors of these publications, the motivations and constraints encountered by the authors during the preparation of their thesis.

**Materials and methods:**

This is a descriptive and analytical study of theses defended at the FMPM from 2006 to 2021. Data was collected over 13 months, from March 2022 to April 2023. The data was obtained from bibliometric sources on the FMPM site and from a questionnaire distributed to authors via social networks. For each thesis, we specified the order, the nature, the language, the name of the author, the gender, the age, the year in which it was defended and the name of the reporter. The other data were collected from the replies to the questionnaire. We also checked the presence of publications resulting from these theses using the main scientific search engines (Pubmed, Google scholar, ScienceDirect, and Researchgate).

**Results :**

A total of 2,536 theses, representing all theses defended between 2006 and 2021, were listed on the FMPM website, and additional data on 419 theses were collected from questionnaire responses, representing 16.5% of all theses. The average age at defense was 25.96 for women and 26.08 for men, with a sex ratio (M/F) of 0.59. Forty-two point nine percent (42.9%) of theses were in surgery (dominated by traumatology and orthopedics), 32.5% in medicine (dominated by anaesthesia and intensive care), 12.1% in pediatrics (dominated by neuropediatrics and infectious pathology), 7.3% in biology (dominated by microbiology and virology), 3.7% in gynecology and obstetrics, and 1.4% in pedagogy. Of the 419 theses identified by the questionnaire, 64 (15.3%) were published and 102 (24.3%) were presented at scientific conferences or congresses. Only 5% of theses were published in indexed journals. The analysis of the results showed significant thresholds in association with publication regarding training in thesis writing and research methodology ( $p=0.0279$ ), the suggestion of a subject by the student ( $p=0.046$ ), as well as the department of thesis subject ( $p=0.026$ ) and the current position of the graduate ( $p=0.046$ ). Lack of training and orientation (50.6%) and demotivation (43.7%) were the main challenges hindering publication. To prepare the thesis, 93.6% of the graduate students were motivated by obtaining the degree and only 18.4% had a passion for scientific research as the primary motive. Fifty-seven point fifty-two percent (57.52%) of graduate students considered documentation to be the main obstacle, followed by research methodology (54.65%) and data processing and analysis (51.31%).

**Conclusion:**

Despite all the efforts made by the FMPM and above all by the Thesis and Research Committee, the need to enhance the scientific output of theses must always be considered, by improving the process of preparing the thesis, from training in seminars, to the choice of relevant and publishable subjects, to the methodology and writing of the thesis and article.

## ملخص

**العنوان :** مستقبل الأطروحات التي نوقشت في كلية الطب والصيدلة بمراكش من 2006

إلى 2021.

**المشرفة : ن . لوهاب – أستاذة في طب أمراض الأعصاب**

**المشرفة المساعدة: س. لقمان – أستاذة في علم الأحياء الدقيقة والسموم البيئية**

**تأليف : عبد الوهاب محمد عبد الكريم**

**كلمات مفاتيح :** مستقبل الأطروحات - نشر - مقال علمي - القياسات البيوميترية

### **الهدف :**

كان هدفنا الرئيسي هو وصف وتحليل المستقبل العلمي للأطروحات التي تم الدفاع عنها في كلية الطب والصيدلة بمراكش من 2006 إلى 2021 ، مع تحديد ملفها البيوميترية ، تواتر المنشورات ونوعها ، وكذلك العوامل المحددة لهذه المنشورات ، والدوافع والقيود التي واجهها المؤلفون أثناء إعداد أطروحاتهم.

### **المواد والطرق :**

هذه دراسة وصفية وتحليلية للأطروحات التي نوقشت في كلية الطب والصيدلة بمراكش من 2006 إلى 2021. امتد جمع البيانات لمدة 13 شهرًا ، من مارس 2022 إلى أبريل 2023. تم الحصول على هذه البيانات من المصادر البيوميترية على موقع الكلية ومن استبيان تم توزيعه على خريجي الكلية عبر شبكات التواصل الاجتماعي. حددنا لكل أطروحة الترتيب والطبيعة ولغة الكتابة واسم المؤلف والجنس والعمر وسنة النقاش واسم المشرف. تم جمع البيانات الأخرى من الردود على الاستبيان. بالإضافة إلى ذلك ، قمنا بفحص وجود المنشورات الناتجة عن نتائج هذه الأطروحات باستخدام محركات البحث العلمية الرئيسية (Pubmed ، وباحث Google ، و ScienceDirect ، و Researchgate).

## نتائج :

تم إدراج ما مجموعه 2536 أطروحة ، والتي تمثل جميع الأطروحات التي نوقشت بين عامي 2006 و 2021 ، من موقع الكلية وتم جمع بيانات إضافية لـ 419 أطروحة تم تحصيلها من الردود على الاستبيان ، وهو ما يمثل 16.5 ٪ من جميع الأطروحات. كان متوسط العمر عند الدفاع 25.96 سنة للنساء و 26.08 سنة للرجال مع نسبة جنس (ذكر/ إناث) 0.59 : 42.9 ٪ من الأطروحات تندرج تحت الجراحة (يهيمن عليها طب العظام والرضوض) ، 32.5 ٪ في الطب (يهيمن عليها التخدير والإنعاش) ، 12.1 ٪ في طب الأطفال (يهيمن عليها طب الأعصاب والأمراض المعدية) ، 7.3 ٪ في علم الأحياء (يهيمن عليها علم الأحياء الدقيقة - علم الفيروسات) ، 3.7 ٪ من أمراض النساء والتوليد و 1.4 ٪ من أصول التدريس. من بين 419 أطروحة تم تحديدها في الاستبيان ، تم نشر 64 أطروحة (أي 15.3 ٪) وكانت 102 (أي 24.3 ٪) موضوعًا للتواصل خلال الأيام أو المؤتمرات العلمية. تم نشر 5 ٪ فقط من الأطروحات في مجالات مفهومة. أظهر تحليل النتائج وجود مستويات دلالة مهمة مرتبطة بالنشر وذلك فيما يتعلق بالتدريب على كتابة الأطروحة ومنهجية البحث، واقتراح الموضوع من قبل الطالب، وكذلك مجال موضوع الرسالة والدرجة الحالية لصاحبها. كان الافتقار إلى التدريب والتوجيه ( 50.6 ٪) إلى جانب التثبيط ( 43.7 ٪) من أبرز التحديات التي أعاقت النشر. لإعداد الأطروحة، كان 93.6 ٪ من الطلبة مدفوعين إلى حد بعيد بالحصول على الدبلوم و 18.4 ٪ فقط ذكروا أن الشغف بالبحث العلمي هو السبب الأول لهم. اعتبر 57.52 ٪ من الطلبة أن التوثيق هو العقبة الرئيسية ، تليها منهجية العمل (54.65 ٪) ومعالجة البيانات وتحليلها (51.31 ٪).



## خاتمة :

على الرغم من كل الجهود التي تبذلها كلية الطب والصيدلة بمراكش وخاصة من قبل لجنة الأطروحات والبحوث، تظل الحاجة الحاجة إلى تحسين مستقبل الأطروحات ماسة ، من خلال تحسين عملية إعداد الأطروحة كلها، بدءاً من الاهتمام بتطوير الدورات التدريبية في الندوات، والتركيز على اختيار مواضيع مناسبة وقابلة للنشر، وصولاً إلى المنهجية البحثية وكتابة الأطروحة والمقال العلمي.



## **ANNEXES**



## **ANNEXE 1 : Présentation de la FMPM** [34]

### **1. Historique :**

Créée en 1978, l'Université Cadi Ayyad de Marrakech (UCA) s'est appliquée efficacement depuis sa création à faire face aux défis conjoints de la croissance massive de ses effectifs étudiants et des transformations de la demande sociale en termes de formation et de recherche.

Le champ de ses compétences disciplinaires s'est étendu au fil des années, en même temps que s'affirmait sa vocation à préparer ses étudiants à des métiers nouveaux.

L'UCA compte 14 établissements implantés dans la région sud. Elle couvre 4 villes universitaires: Marrakech, Kelaa des Sraghna, Essaouira et Safi.

La création de la **FMPM** a été initiée en 1994 par Feu sa Majesté Hassan II, que Dieu l'ait en sa sainte Miséricorde.

Le Dahir de création de cette faculté a été publié au bulletin officiel n°4259 du 15 juin 1994. La FMPM fait partie de l'Université Cadi Ayyad. Sa réalisation devait répondre à plusieurs **objectifs**:

- Dans le cadre de la régionalisation voulue par sa Majesté, il fallait que les zones du sud du royaume bénéficient d'une Faculté de Médecine. On permettait ainsi aux étudiants originaires de ces régions de poursuivre leurs études médicales à proximité de leur lieu de résidence. A la fin de leurs études, leur installation dans ces mêmes régions rétablirait l'équilibre de la carte sanitaire du royaume.
- Le numérus clausus national restant inchangé, le redéploiement d'une partie des étudiants en Médecine de Casablanca sur Marrakech devrait améliorer les conditions de leur formation et de leur encadrement.
- La réalisation d'un Centre Hospitalo-universitaire (CHU) qui accompagne la Faculté devrait améliorer l'accès aux soins spécialisés pour les patients des zones du sud, qui étaient obligés de se déplacer vers Rabat et Casablanca.

- La création d'une Faculté de Médecine et d'un CHU sont des vecteurs de développement, et d'évaluation du niveau des compétences médicales dans la région et d'amélioration de la qualité des prestations de santé assurées dans la région.
- La formation de futurs médecins à Marrakech devait assurer l'acquisition de compétences spécifiques au contexte géographique (Sud du Maroc) dans lequel ils seront appelés à travailler, pour mieux répondre aux besoins de santé de la population qu'ils desservent.

## **2. Missions de la Faculté de Médecine :**

La FMPM a pour mission la formation, la recherche et le partage des connaissances, en favorisant la pensée critique et créative, dans le but d'améliorer la santé et le bien-être des personnes et des populations. Les missions sont spécifiées dans l'Article 1 du règlement interne :

La faculté de Médecine et de Pharmacie a pour missions principales de :

- Former des médecins généralistes avec des compétences de base prédéfinies pour répondre aux besoins de santé de la société et pour les préparer à l'entrée en spécialité
- Assurer la formation de spécialistes et de chercheurs de haut niveau
- Assurer le développement professionnel continu (conférences, séminaires, colloques, congrès)
- Former des enseignants en médecine et en pharmacie
- Assurer des activités de recherche scientifique et développer la recherche biomédicale orientée vers les besoins de la société (d'enrichir le savoir scientifique et d'en faire bénéficier la société)
- Contribuer à l'amélioration de la santé en particulier dans la région sud du Maroc et fournir des prestations d'expertise à la demande de la société.

La FMPM définit de manière claire sa mission de responsabilité en concertation avec ses partenaires du secteur socio-économique, et en informe son staff administratif et académique,

ses étudiants et ses partenaires à large échelle (website, journée porte-ouverte pour une faculté socialement responsable).

La FMPM, consciente de sa responsabilité sociale, place la formation des étudiants au centre de ses actions et privilégie les valeurs suivantes :

- Excellence
- Innovation
- Partenariat
- Engagement
- Professionnalisme

### **3. Commissions et Comités**

La faculté dispose des instances suivantes :

- Conseil de Faculté
- Commission scientifique
- Commission de la recherche
- Commission d'évaluation
- Commission des affaires estudiantines
- Commission de suivi du budget
- Commission pédagogique
- Comité de la bibliothèque
- Comité technique d'information et de communication en éducation (TICE)
- Comité de la formation médicale continue

#### **4. Structuration de la recherche :**

La FMPM est dotée d'équipes de recherche, de laboratoire qui sont lieu de recherche et de matériel adéquat. De plus, l'UCA apporte son soutien à la recherche, de même la FMPM est prête, dans la mesure de ses possibilités financières, à soutenir certains projets de recherche qui ont eu l'accord de la commission de recherche et du conseil de la faculté.

En 2014, il y avait 13 structures de recherche accréditées regroupant la majorité des enseignants chercheurs de la faculté. Actuellement, toutes les structures de recherche ont été regroupées en un seul centre de recherche pour optimiser les moyens.

La Faculté de Médecine comporte 18 laboratoires : Anatomie, Anatomie pathologique, Audio-visuel et productions pédagogiques, Biochimie, Histologie-Embryologie-Cytogénétique, Biophysique, Épidémiologie clinique et Biostatistiques et informatique médicale, Hématologie, Immunologie, Médecine communautaire et santé publique, Microbiologie, Parasitologie, Pharmacologie, Toxicologie, Physiologie, Médecine légale, Chirurgie expérimentale et Médecine du travail.

Ces laboratoires sont équipés d'un matériel performant et varié acquis pour répondre aux différents besoins. Cependant, les laboratoires de médecine légale et de médecine du travail ne sont pas fonctionnels par manque d'enseignants. Leur mission est de mettre à la disposition des chercheurs un équipement varié de pointe pour soutenir leurs travaux. La bibliothèque se veut être une passerelle entre la FMPM et la communauté des sciences de la santé. Elle est gérée par un conservateur assisté par un personnel qualifié.

#### **5. La vision de la FMPM**

- ✓ Des étudiants impliqués
- ✓ Des enseignants motivés
- ✓ Une gouvernance participative
- ✓ Un enseignement de qualité (forme & contenu) & une pédagogie innovante
- ✓ Une recherche pertinente

- ✓ Un profil de carrière rehaussé
- ✓ Une valorisation de l'expertise et des champs d'excellence
- ✓ Un partenariat local (réseaux d'établissements), national et international
- ✓ Une coopération avec le monde du travail socio-économique
- ✓ Une assurance qualité.

## **ANNEXE 2 : LE QUESTIONNAIRE**

### **Le devenir des thèses soutenues à la FMPM**

*Je suis Mohamed Abdel Kerim Abd Elwehab, étudiant en instance de thèse (promotion 2014-2015) à la faculté de médecine de Marrakech. Dans le cadre de la préparation de ma thèse de doctorat, encadrée par Pr. LOUHAB Nissrine et Pr. Loqman souad, et qui porte sur " le devenir des thèses soutenues à la Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech (FMPM)", je vous prie de consacrer 5 min de votre temps en vue de répondre aux questions suivantes. Les réponses collectées seront confidentielles et ne seront utilisées que dans un cadre pédagogique.*

*Dans ce contexte, les objectifs de cette recherche sont les suivants :*

- *Connaitre le profil bibliométrique des thèses soutenues à la FMPM entre 2006-2021.*
- *Connaitre les motivations et les contraintes des thésards.*
- *Évaluer le nombre et les caractéristiques des thèses publiées dans les revues indexées et non indexées.*
- *Analyser l'évolution et les caractéristiques de la production scientifique au niveau de la FMPM.*

---

*\* Indique une question obligatoire*

1. Vous êtes : \*

*Une seule réponse possible.*

Homme

Femme

2. Votre âge (ans) : \*

---

3. Vous travaillez actuellement dans : \*

*Plusieurs réponses possibles.*

le secteur public

Le secteur privé



4. Si vous travaillez dans le secteur public, c'est spécifiquement au ou à :

*Une seule réponse possible.*

- CHU  
 Hôpital régional/provincial  
 Centre de santé

5. Si vous travaillez dans le secteur privé, c'est spécifiquement dans :

*Une seule réponse possible.*

- Une clinique  
 Un cabinet médical  
 Un laboratoire privé  
 Une société privée nationale/internationale

6. Vous êtes : \*

*Une seule réponse possible.*

- Professeur(e)  
 Résident (e)  
 Spécialiste  
 Médecin généraliste

7. Service d'exercice : \*

\_\_\_\_\_

8. Service de spécialité :

\_\_\_\_\_

9. L'établissement dans lequel vous travaillez est en milieu : \*

*Une seule réponse possible.*

Urbain

Rural

10. En quelle année vous avez commencé vos études à la FMPM? \*

\_\_\_\_\_

11. En quelle année vous avez soutenu votre thèse ? \*

\_\_\_\_\_

12. Le sujet de votre thèse soutenue était :

\_\_\_\_\_

13. Sur lequel/lesquels, parmi les critères suivants, dépend le choix du sujet de votre thèse ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- La spécialité que vous souhaitez faire ultérieurement.  
 L'affinité pour le sujet.  
 Sa valeur scientifique  
 La possibilité de le publier ultérieurement  
 La possibilité de finir rapidement

14. Combien de temps vous a-t-il fallu pour choisir un sujet final de votre thèse ? (en mois)

\_\_\_\_\_

15. Qu'est-ce qui vous motive dans le processus de préparation d'une thèse ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Obtenir votre doctorat
- Développer d'autres compétences utiles pour votre pratique médicale
- Préparer une carrière académique
- Votre passion pour la recherche scientifique
- Obtenir une bonne mention

16. Le sujet de la thèse a été proposé par : \*

*Une seule réponse possible.*

- Moi-même
- L'enseignant encadrant

17. Si le sujet final a été proposé par votre encadrant, comment évaluez-vous votre satisfaction par rapport à ce sujet ?

*Une seule réponse possible.*

Très insatisfait(e)

\_\_\_\_\_

1

\_\_\_\_\_

2

\_\_\_\_\_

3

\_\_\_\_\_

4

\_\_\_\_\_

5

\_\_\_\_\_

Très satisfait(e)

\_\_\_\_\_

18. Votre encadrant était : \*

*Une seule réponse possible.*

- Professeur d'enseignement supérieur
- Professeur agrégé
- Professeur assistant

19. Sur lequel/lesquels, parmi les critères suivants, dépend le choix de l'enseignant encadrant ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- La spécialité que vous souhaitez faire ultérieurement.
- Sa méthodologie et sa compétence
- Sa disponibilité.
- Votre affinité pour l'enseignant.
- La possibilité de finir rapidement.
- Vous n'avez pas de préférence.

20. En général, comment jugez-vous la qualité d'accompagnement de votre encadrant durant la préparation de la thèse ?

*Une seule réponse possible.*

Mauvaise

---

1

---

2

---

3

---

4

---

5

---

Excellente

---

21. Dans quel service vous avez effectué votre thèse? \*

---

22. Votre thèse était une étude de type : \*

*Une seule réponse possible.*

- Série de cas
- Transversale
- Longitudinale
- Cohorte
- Essai clinique
- Méta-analyse
- Bibliométrique

23. Votre travail de thèse a duré (en mois) : \*

\_\_\_\_\_

24. À votre avis, la durée optimale de préparation d'une thèse doit être (en mois) : \*

\_\_\_\_\_

25. Comment jugez-vous votre expérience durant la préparation de votre thèse ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Mauvaise
- Ni mauvaise ni bonne
- Bonne
- Très bonne
- Excellente

26. Avez-vous déjà publié votre thèse ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

27. Si non, pensez-vous à la publier ?

*Une seule réponse possible.*

Pas du tout d'accord

1

2

3

4

5

Tout à fait d'accord

28. À votre avis, qu'elles sont, parmi les contraintes suivantes, celle(s) qui empêchent un thésard à publier sa thèse ?

*Plusieurs réponses possibles.*

- Le manque de formation et d'orientation
- La qualité de la thèse
- La difficulté de choisir une revue convenable
- La contrainte financière
- Le manque de motivation

29. Vous avez présenté votre travail de thèse comme :

*Plusieurs réponses possibles.*

- Communication orale
- Communication affichée
- Article scientifique

30. Vous avez soumis votre travail de thèse dans :

*Plusieurs réponses possibles.*

- Un congrès national
- Un congrès international
- Une revue indexée medline
- Revue non indexée

31. Une thèse en médecine présente les bénéfices suivants : \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Enrichir les connaissances scientifiques dans notre contexte et améliorer éventuellement la prise en charge sanitaire de la population.
- Acquérir et développer un esprit et un raisonnement scientifiques.
- Apprendre et développer la méthodologie de la recherche scientifique.
- Développer d'autres compétences telles que : la rédaction scientifique,...
- Faciliter la compréhension du phénomène étudié
- Promouvoir la recherche scientifique et améliorer la science en général.

32. Avez-vous bénéficié d'une formation de préparation d'une thèse en médecine ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

33. Si oui, à travers :

*Une seule réponse possible.*

- Un séminaire
- Un congrès
- Un centre de formation
- Une auto-formation



34. Si vous avez bénéficié d'une formation, le volume horaire (en H) était :

\_\_\_\_\_

35. Les difficultés que vous avez rencontrées lors de la préparation de votre thèse : \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Méthodologie de travail
- La nature du sujet
- La documentation
- La rédaction de la thèse
- La gestion du temps
- La relation avec l'encadrant
- Traitement et analyse des données
- Toutes les réponses sont correctes

36. Pensez-vous que les thèses de médecine doivent répondre aux exigences d'un travail scientifique académique ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

37. Pensez-vous que mettre à la disposition des étudiants une liste des sujets par spécialité ou par service faciliterait le choix du sujet ? \*

*Une seule réponse possible.*

- Oui
- Non

38. Lesquelles de ces recommandations pensez-vous nécessaires ? \*

*Plusieurs réponses possibles.*

- Organiser pour les étudiants des séminaires de formation sur la méthodologie de recherche et techniques de rédaction
- Exiger une durée de préparation de la thèse de moins de 12 mois
- Faciliter l'accès à la documentation et aux références internationales
- Encourager la réalisation des thèses publiables
- Insister sur l'intérêt d'amélioration de l'accompagnement de l'encadrant

---

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms



## **BIBLIOGRAPHIE**



-

1. **Al-Busaidi IS, Alamri Y.**  
Publication rates and characteristics of undergraduate medical theses in New Zealand.  
*NZMJ.2016;129(1442):7*
  
2. **Saad HB.**  
Rédaction Médicale Scientifique en Pratique: Format «IMRAD».  
*Tunis Med. 2019;97:19.*
  
3. **BOISDIN A.**  
Etude sur la direction de thèse de médecine générale à la faculté de médecine d'Amiens.  
[Thèse de doctorat].  
*Amiens, France : Faculté de médecine d'Amiens ; 2016*
  
4. **Pavy F.**  
La thèse en pratique.  
*Concours Médical 1967;89:4024-8.*
  
5. **Leonard M.**  
Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale de Lyon de janvier 2011 à décembre 2013. [Thèse d'exercice]. Lyon, France :  
*Faculté de médecine Lyon Est ; 2015*
  
6. **Maire P.**  
Analyse des thèses d'exercice de médecine générale à Lyon, soutenues entre janvier 2014 et décembre 2016. [Thèse d'exercice]. Lyon, France :  
*Faculté de médecine Lyon Est ; 2015*
  
7. **Togbey, KMT.**  
Panorama et devenir scientifique d'une décennie de thèses de médecine et de pharmacie relatives à la santé de l'enfant au Mali.[Thèse]. Bamako, Mali :  
*Faculté de médecine, de pharmacie et de odonto-stomatologie de Bamako; 2009*

- 8. Diez C, Arkenau C, Meyer–Wentrup F.**  
Execution and quality of attention paid to medical doctoral theses at the faculty of *medicine at the university of Würzburg as seen by the doctoral candidates in their 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> year of study* [article in German].  
*Gesundheitswesen* 2002;64(7):437–42.
- 9. Pitche PT, Onipoh DK, Tchangai–Walla KL.**  
Devenir scientifique des thèses de médecine soutenues à l'université de Lomé (Togo).  
*Sante* 2007;17(2):117–20.
- 10. Toillon Y.**  
Évolution de la perception des thèses de médecine générale à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017. [Thèse]. Grenoble, France :  
*Université Grenoble ALPES; 2018.*
- 11. Harriague JB.**  
Difficultés rencontrées par les médecins généralistes pour diriger une thèse de médecine générale en Aquitaine. [Thèse]. Aquitaine, France :  
*Faculté de médecine de Bordeaux: thèse de médecine, 2010.*
- 12. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès.**  
Listes des thèses par année,  
*disponible sur le site (<https://ww2.fmp-usmba.ac.ma/theses/>)*
- 13. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.**  
Liste des thèses par année, disponible sur le site  
*(<http://biblio.medramo.ac.ma/bib/index.php/theses>)*
- 14. Ministère de la santé.**  
Santé en chiffres,  
*Edition 2016.*
- 15. Faculté de Médecine de Sousse.**  
Liste des thèses par année,  
*Disponible sur le site (<http://biblio-med.medecinesousse.com/>)*

16. **Abidi M.**  
Bilan des thèses de médecine soutenues à la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat entre 2013 et 2016. [Thèse].  
*Rabat, Maroc : Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat; 2017*
17. **Ben Abdelaziz A, Errafei A, Melki S, Ben Abdelaziz A, Chebil D, Azzaza M.**  
Bibliometric profile of the doctoral thesis at the Faculty of Medicine of Sousse (Tunisia).  
Tunis Med.  
*2021 Décembre;99(12):1156–1166.*
18. **Tournebize C.**  
Analyse de thèses d'exercices soutenues par les internes de médecine générale à Lyon de janvier 2008 à décembre 2010  
*[Thèse de Médecine]. [Lyon]: Université de médecine Claude Bernard de Lyon 1; 2012*
19. **Unt Wan F.**  
Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale de l'université de Nantes entre 2009 et 2013  
*[Thèse d'exercice]. Nantes, France : Faculté de médecine de Nantes; 2015*
20. **Balva H, Tanguy M, Fanello S, Garnier F.**  
Étude comparative des thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine d'Angers de 1997 à 1999 et de 2007 à 2009.  
*Pédagogie Médicale. 2012 ; 13 (3), 159-169*
21. **Ben Salem K, Bouanene I, Mosbahi N, Elmhamdi S, Soltani MS, Ben Abdelaziz A.**  
Profil bibliométrique et devenir des thèses soutenues à la faculté de médecine de Monastir (Tunisie).  
*Pédagogie Médicale. 2011;12(3):169–178.*
22. **Foucheyrand P.**  
Analyse descriptive, méthodologique et devenir des thèses en médecine. [Thèse en médecine].  
*Tours : Université de Tours;1994:n° 3112.*

- 23. Boly A, Tachfouti N, Zohoungbogbo IS, Achhab YE, Nejjari C.**  
Évaluation de la qualité méthodologique des thèses soutenues à la Faculté de Médecine de Fès.  
*East Mediterr Health J. 2014 Jun 9;20(5):340–6.*
- 24. Mauffrey V.**  
Valorisation des thèses de médecine générale, soutenues entre 2004 et 2014 [Internet].  
Communication orale presented at: CMGF; 2015; Paris.  
Available from: Mauffrey CMGF 2015, communication orale  
<http://www.congresmg.fr/presentations2015/presentations/jeudi-26/01-mauffrey/index.html>
- 25. Chadli-Debbiche A, Abidi E, Falfoul-Borsali N, Mrabet A, Dziri C, Elloumi H.**  
Theses publications in scientific indexed journals: the study of theses supported at Tunis Faculty of Medicine from 2008 to 2010 ..  
*La Tunisie Médicale 95(10): 847–853*
- 26. Lhuissier J.**  
Evaluation de la production scientifique issue des thèses d'exercice à la faculté de médecine d'Angers entre 2007 et 2012 [Thèse d'exercice].  
*Angers, France : Faculté de médecine de d'Angers; 2015*
- 27. Nieminen P, Sipilä K, Takkinen H-M, Renko M, Risteli L.**  
Medical theses as part of the scientific training in basic medical and dental education: experiences from Finland.  
*BMC Med Educ. 2007 Dec 5;7:51.*
- 28. Mebarki L.**  
A la recherche d'un consensus par méthode Delphi : une charte des thèses en médecine générale.  
*Thèse Med Amiens ; 2015*
- 29. Ben Salah M, Khoufi MT, Ben Mansour A, Mrabet A.**  
Publication of preventive and community medicine theses: Faculty of medicine of Tunis from 2012 to 2017. *Tunis Med.*  
*2022 mars;100(3):203–208.*

- 30. Elloumi H, Bouarroj R, Chadli Debbiche A, Mrabet A, Dziri C.**  
Thèses soutenues à la Faculté de médecine de Tunis de 2004 à 2005: devenir scientifique et facteurs prédictifs de publication.  
*Tunis Med.* 2017;95(4):236-41.
- 31. Baufreton C, Chrétien JM, Moreau-Cordier F, Moreau F, Portefaix H, Branchereau H, et al.**  
Assessment of scientific production after initial medical education at the Faculty of Medicine of Angers from 2002 to 2008.  
*Presse Medicale Paris Fr 1983.* 2012 May;41(5):e213-9.
- 32. Marguerite Roden A.**  
Valorisation des thèses de médecine générale soutenues par les étudiants de l'université Paris Descartes entre 2012 et 2015.  
*Médecine humaine et pathologie.* 2017.
- 33. Rousset A-I, Marais P, Bouton C, Baufreton C, Huez J-F.**  
La thèse de médecine générale à la faculté d'Angers: difficultés et propositions d'amélioration Étude qualitative auprès des jeunes thésés.  
*Exercer.* 2013;24(110):254-60
- 34. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech.**  
Projet décanal 2019-2023,  
Disponible sur le site : (<http://wd.fmpm.uca.ma/fmpm/avis/dec1923.pdf>).





# قسم الطبيب

أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي.

وأن أصون حياة الإنسان في كافة أطوارها في كل الظروف

والأحوال باذلاً وسعي في إنقاذها من الهلاك والمرض

والألم والقلق.

وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عورتهم، وأكتم سرهم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلاً رعايتي الطبية للقريب

والبعيد، للصالح والطلح، والصديق والعدو.

وأن أثابر على طلب العلم، وأسخره لنفع الإنسان لا لأذاه.

وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرنني، وأكون أخاً لكل زميل في المهنة الطبية

متعاونين على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سرّي وعلانيتي، نقيّة مما يُشِينها تجاه

الله ورسوله والمؤمنين.

**والله على ما أقول شهيد**



# مستقبل الأطروحات التي تمت مناقشتها في كلية الطب والصيدلة بمراكش من 2006 إلى 2021

## الأطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2023/06/16

من طرف

**السيد عبد الوهاب محمد عبد الكريم**

المزداد في 09 ماي 1995 بأبوظبي

نيل شهادة الدكتوراه في الطب

## الكلمات الأساسية :

مستقبل الأطروحات - نشر - مقال علمي - القياسات البليومترية

## اللجنة

الرئيسة	السيدة م. زحلان
	أستاذة في الطب الباطني
المشرفة والمشرفة المساعدة	السيدة ن. لوهاب
	أستاذة في طب الأعصاب
	السيدة س. لقمان
	أستاذة في علم الأحياء الدقيقة والسموم البيئية
الحكام	السيدة ب. فاخر
	أستاذة في طب أمراض النساء والتوليد
	السيدة م. صباني
	أستاذة في الطب المجتمعي