



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

Année 2025

Thèse N° 202

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

THÈSE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 24/09/2025

PAR

Mlle. Hajar AIT ABDELMALEK

Né le 22/11/1998 à Marrakech

POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MÉDECINE

MOTS-CLÉS

Habitudes alimentaires–Stress–Comportement alimentaire –IMC

Grignotage–FMPPM

JURY

Mme. F.MANOUDI

Professeur de Psychiatrie

PRÉSIDENT

Mr. H.JANAH

Professeur de Pneumo–phtisiologie

RAPPORTEUR

Mr. M.A.LAFFINTI

Professeur de psychiatrie

CO-RAPPORTEUR

Mr. S.KADDOURI

Professeur de Médecine interne

IUGES

Mr. R.AKKA

Professeur agrégé de Gastro–entérologie

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ

الْحَكِيمُ ﴿٣٢﴾
صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ



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

: Pr. Mohammed BOUSKRAOUI

ADMINISTRATION

Doyen

: Pr. Said ZOUHAIR

Vice doyen de la Recherche et la Coopération

: Pr. Mohamed AMINE

Vice doyen des Affaires Pédagogiques

: Pr. Redouane EL FEZZAZI

Vice doyen Chargé de la Pharmacie

: Pr. Oualid ZIRAOUI

Secrétaire Générale

: Mr. Azzeddine EL HOUDAIGUI

Liste nominative du personnel enseignants chercheurs permanents

N°	Nom et Prénom	Cadre	Spécialités
01	ZOUHAIR Said (Doyen)	P.E.S	Microbiologie
02	CHOULLI Mohamed Khaled	P.E.S	Neuro pharmacologie
03	BOUSKRAOUI Mohammed	P.E.S	Pédiatrie
04	KHATOURI Ali	P.E.S	Cardiologie
05	NIAMANE Radouane	P.E.S	Rhumatologie
06	AIT BENALI Said	P.E.S	Neurochirurgie
07	KRATI Khadija	P.E.S	Gastro-entérologie
08	SOUMMANI Abderraouf	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
09	RAJI Abdelaziz	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
10	SARF Ismail	P.E.S	Urologie
11	MOUTAOUAKIL Abdeljalil	P.E.S	Ophtalmologie
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	CHAKOUR Mohammed	P.E.S	Hématologie biologique
18	EL FEZZAZI Redouane	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
19	YOUNOUS Said	P.E.S	Anesthésie-réanimation
20	BENELKHAÏAT BENOMAR Ridouan	P.E.S	Chirurgie générale
21	ASMOUKI Hamid	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
22	BOUMZEBRA Drissi	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
23	CHELLAK Saliha	P.E.S	Biochimie-chimie
24	LOUZI Abdelouahed	P.E.S	Chirurgie-générale
25	AIT-SAB Imane	P.E.S	Pédiatrie
26	GHANNANE Houssine	P.E.S	Neurochirurgie
27	ABOULFALAH Abderrahim	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
28	OULAD SAIAD Mohamed	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
29	DAHAMI Zakaria	P.E.S	Urologie
30	EL HATTAOUI Mustapha	P.E.S	Cardiologie
31	AMINE Mohamed	P.E.S	Epidémiologie clinique
32	EL ADIB Ahmed Rhassane	P.E.S	Anesthésie-réanimation
33	ELFIKRI Abdelghani	P.E.S	Radiologie
34	ARSALANE Lamiae	P.E.S	Microbiologie-virologie
35	KAMILI El Ouafi El Aouni	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
36	MAOULAININE Fadl mrabih rabou	P.E.S	Pédiatrie (Néonatalogie)
37	MATRANE Aboubakr	P.E.S	Médecine nucléaire
38	ADMOU Brahim	P.E.S	Immunologie
39	CHERIF IDRISSE EL GANOUNI Najat	P.E.S	Radiologie
40	MANOUDI Fatiha	P.E.S	Psychiatrie
41	BOURROUS Monir	P.E.S	Pédiatrie
42	TASSI Noura	P.E.S	Maladies infectieuses
43	NEJMI Hicham	P.E.S	Anesthésie-réanimation
44	LAOUAD Inass	P.E.S	Néphrologie
45	EL HOUDZI Jamila	P.E.S	Pédiatrie
46	FOURAIJI Karima	P.E.S	Chirurgie
47	BOUKHIRA Abderrahman	P.E.S	Biochimie-chimie
48	KHALLOUKI Mohammed	P.E.S	Anesthésie-réanimation

49	BSISS Mohammed Aziz	P.E.S	Biophysique
50	EL OMRANI Abdelhamid	P.E.S	Radiothérapie
51	SORAA Nabila	P.E.S	Microbiologie–virologie
52	KHOUCHANI Mouna	P.E.S	Radiothérapie
53	JALAL Hicham	P.E.S	Radiologie
54	EL ANSARI Nawal	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
55	AMRO Lamyae	P.E.S	Pneumo–phtisiologie
56	OUALI IDRISSE Mariem	P.E.S	Radiologie
57	ZAHLANE Mouna	P.E.S	Médecine interne
58	BENJILALI Laila	P.E.S	Médecine interne
59	NARJIS Youssef	P.E.S	Chirurgie générale
60	RABBANI Khalid	P.E.S	Chirurgie générale
61	HAJJI Ibtissam	P.E.S	Ophtalmologie
62	ABOU EL HASSAN Taoufik	P.E.S	Anesthésie–réanimation
63	SAMLANI Zouhour	P.E.S	Gastro–entérologie
64	LAGHMARI Mehdi	P.E.S	Neurochirurgie
65	ABOUSSAIR Nisrine	P.E.S	Génétique
66	BENCHAMKHA Yassine	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
67	CHAFIK Rachid	P.E.S	Traumato–orthopédie
68	EL HAOURY Hanane	P.E.S	Traumato–orthopédie
69	ABKARI Imad	P.E.S	Traumato–orthopédie
70	EL BOUIHI Mohamed	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
71	LAKMICH Mohamed Amine	P.E.S	Urologie
72	AGHOUTANE El Mouhtadi	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
73	HOCAR Ouafa	P.E.S	Dermatologie
74	EL KARIMI Saloua	P.E.S	Cardiologie
75	EL BOUCHTI Imane	P.E.S	Rhumatologie
76	QAMOUSS Youssef	P.E.S	Anesthésie réanimation
77	ZYANI Mohammad	P.E.S	Médecine interne
78	QACIF Hassan	P.E.S	Médecine interne
79	BEN DRISS Laila	P.E.S	Cardiologie
80	MOUFID Kamal	P.E.S	Urologie
81	EL BARNI Rachid	P.E.S	Chirurgie générale

82	KRIET Mohamed	P.E.S	Ophtalmologie
83	BOUCHENTOUF Rachid	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
84	ABOUCHADI Abdeljalil	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
85	BASRAOUI Dounia	P.E.S	Radiologie
86	RAIS Hanane	P.E.S	Anatomie Pathologique
87	BELKHOUS Ahlam	P.E.S	Rhumatologie
88	ZAOUI Sanaa	P.E.S	Pharmacologie
89	MSOUGAR Yassine	P.E.S	Chirurgie thoracique
90	EL MGHARI TABIB Ghizlane	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
91	DRAISS Ghizlane	P.E.S	Pédiatrie
92	EL IDRISSE SLITINE Nadia	P.E.S	Pédiatrie
93	RADA Noureddine	P.E.S	Pédiatrie
94	BOURRAHOUEAT Aicha	P.E.S	Pédiatrie
95	MOUAFFAK Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
96	ZIADI Amra	P.E.S	Anesthésie-réanimation
97	ANIBA Khalid	P.E.S	Neurochirurgie
98	TAZI Mohamed Illias	P.E.S	Hématologie clinique
99	ROCHDI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
100	FADILI Wafaa	P.E.S	Néphrologie
101	ADALI Imane	P.E.S	Psychiatrie
102	ZAHLANE Kawtar	P.E.S	Microbiologie- virologie
103	LOUHAB Nisrine	P.E.S	Neurologie
104	HAROU Karam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
105	BASSIR Ahlam	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
106	BOUKHANNI Lahcen	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
107	FAKHIR Bouchra	P.E.S	Gynécologie-obstétrique
108	BENHIMA Mohamed Amine	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
109	HACHIMI Abdelhamid	P.E.S	Réanimation médicale
110	EL KHAYARI Mina	P.E.S	Réanimation médicale
111	AISSAOUI Younes	P.E.S	Anesthésie-réanimation
112	BAIZRI Hicham	P.E.S	Endocrinologie et maladies métaboliques
113	ATMANE El Mehdi	P.E.S	Radiologie
114	EL AMRANI Moulay Driss	P.E.S	Anatomie

115	BELBARAKA Rhizlane	P.E.S	Oncologie médicale
116	ALJ Soumaya	P.E.S	Radiologie
117	OUBAHA Sofia	P.E.S	Physiologie
118	EL HAOUATI Rachid	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
119	BENALI Abdeslam	P.E.S	Psychiatrie
120	MLIHA TOUATI Mohammed	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
121	MARGAD Omar	P.E.S	Traumatologie-orthopédie
122	KADDOURI Said	P.E.S	Médecine interne
123	ZEMRAOUI Nadir	P.E.S	Néphrologie
124	EL KHADER Ahmed	P.E.S	Chirurgie générale
125	DAROUASSI Youssef	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
126	BENJELLOUN HARZIMI Amine	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
127	FAKHRI Anass	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
128	SALAMA Tarik	P.E.S	Chirurgie pédiatrique
129	CHRAA Mohamed	P.E.S	Physiologie
130	ZARROUKI Youssef	P.E.S	Anesthésie-réanimation
131	AIT BATAHAR Salma	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
132	ADARMOUCH Latifa	P.E.S	Médecine communautaire (médecine préventive, santé publique et hygiène)
133	BELBACHIR Anass	P.E.S	Anatomie pathologique
134	HAZMIRI Fatima Ezzahra	P.E.S	Histologie-embryologie cytogénétique
135	EL KAMOUNI Youssef	P.E.S	Microbiologie-virologie
136	EL MEZOUARI El Mostafa	P.E.S	Parasitologie mycologie
137	SERGHINI Issam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
138	ABIR Badreddine	P.E.S	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
139	GHAZI Mirieme	P.E.S	Rhumatologie
140	ZIDANE Moulay Abdelfettah	P.E.S	Chirurgie thoracique
141	LAHKIM Mohammed	P.E.S	Chirurgie générale
142	MOUHSINE Abdelilah	P.E.S	Radiologie
143	TOURABI Khalid	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
144	ARABI Hafid	P.E.S	Médecine physique et réadaptation fonctionnelle
145	BELHADJ Ayoub	P.E.S	Anesthésie-réanimation

146	BOUZERDA Abdelmajid	P.E.S	Cardiologie
147	ABDELFETTAH Youness	P.E.S	Rééducation et réhabilitation fonctionnelle
148	REBAHI Houssam	P.E.S	Anesthésie-réanimation
149	BENNAOUI Fatiha	P.E.S	Pédiatrie
150	ZOUIZRA Zahira	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
151	SEBBANI Majda	P.E.S	Médecine Communautaire (Médecine préventive, santé publique et hygiène)
152	ABDOU Abdessamad	P.E.S	Chirurgie Cardio-vasculaire
153	HAMMOUNE Nabil	P.E.S	Radiologie
154	ESSADI Ismail	P.E.S	Oncologie médicale
155	ALJALIL Abdelfattah	P.E.S	Oto-rhino-laryngologie
156	LAFFINTI Mahmoud Amine	P.E.S	Psychiatrie
157	RHARRASSI Issam	P.E.S	Anatomie-pathologique
158	ASSERRAJI Mohammed	P.E.S	Néphrologie
159	JANAH Hicham	P.E.S	Pneumo-phtisiologie
160	NASSIM SABAH Taoufik	P.E.S	Chirurgie réparatrice et plastique
161	ELBAZ Meriem	P.E.S	Pédiatrie
162	SEDDIKI Rachid	P.E.S	Anesthésie-réanimation
163	BELGHMAIDI Sarah	Pr Ag	Ophthalmologie
164	FENANE Hicham	Pr Ag	Chirurgie thoracique
165	GEBRATI Lhoucine	MC Hab	Chimie
166	FDIL Naima	MC Hab	Chimie de coordination bio-organique
167	LOQMAN Souad	MC Hab	Microbiologie et toxicologie environnementale
168	BAALLAL Hassan	Pr Ag	Neurochirurgie
169	BELFQUIH Hatim	Pr Ag	Neurochirurgie
170	AKKA Rachid	Pr Ag	Gastro-entérologie
171	BABA Hicham	Pr Ag	Chirurgie générale
172	MAOUJOURD Omar	Pr Ag	Néphrologie
173	SIRBOU Rachid	Pr Ag	Médecine d'urgence et de catastrophe
174	DAMI Abdallah	Pr Ag	Médecine Légale
175	AZIZ Zakaria	Pr Ag	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
176	ELOUARDI Youssef	Pr Ag	Anesthésie-réanimation

177	LAHLIMI Fatima Ezzahra	Pr Ag	Hématologie clinique
178	NASSIH Houda	Pr Ag	Pédiatrie
179	LAHMINI Widad	Pr Ag	Pédiatrie
180	BENANTAR Lamia	Pr Ag	Neurochirurgie
181	EL FADLI Mohammed	Pr Ag	Oncologie médicale
182	AIT ERRAMI Adil	Pr Ag	Gastro-entérologie
183	CHETTATI Mariam	Pr Ag	Néphrologie
184	BOUTAKIOUTE Badr	Pr Ag	Radiologie
185	SAYAGH Sanae	Pr Ag	Hématologie
186	EL FAKIRI Karima	Pr Ag	Pédiatrie
187	EL FILALI Oualid	Pr Ag	Chirurgie Vasculaire périphérique
188	EL- AKHIRI Mohammed	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
189	HAJJI Fouad	Pr Ag	Urologie
190	JALLAL Hamid	Pr Ag	Cardiologie
191	ZBITOU Mohamed Anas	Pr Ag	Cardiologie
192	RAISSI Abderrahim	Pr Ag	Hématologie clinique
193	EL HAKKOUNI Awatif	Pr Ag	Parasitologie mycologie
194	ACHKOUN Abdessalam	Pr Ag	Anatomie
195	DARFAOUI Mouna	Pr Ag	Radiothérapie
196	EL-QADIRY Rabiyy	Pr Ag	Pédiatrie
197	ELJAMILI Mohammed	Pr Ag	Cardiologie
198	HAMRI Asma	Pr Ag	Chirurgie Générale
199	ELATIQUI Oumkeltoum	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
200	BENZALIM Meriam	Pr Ag	Radiologie
201	ABOULMAKARIM Siham	Pr Ag	Biochimie
202	LAMRANI HANCI Asmae	Pr Ag	Microbiologie-virologie
203	HAJHOUI Farouk	Pr Ag	Neurochirurgie
204	EL KHASSOUI Amine	Pr Ag	Chirurgie pédiatrique
205	CHAHBI Zakaria	Pr Ag	Maladies infectieuses
206	MEFTAH Azzelarab	Pr Ag	Endocrinologie et maladies métaboliques
207	BELLASRI Salah	Pr Ag	Radiologie
208	ATMANI Noureddine	Pr Ag	Chirurgie Cardio-vasculaire
209	AABBASSI Bouchra	Pr Ag	Pédopsychiatrie

210	DOUIREK Fouzia	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
211	SAHRAOUI Houssam Eddine	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
212	RHEZALI Manal	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
213	ABALLA Najoua	Pr Ag	Chirurgie pédiatrique
214	MOUGUI Ahmed	Pr Ag	Rhumatologie
215	ZOUITA Btissam	Pr Ag	Radiologie
216	HAZIME Raja	Pr Ag	Immunologie
217	SALLAHI Hicham	Pr Ag	Traumatologie-orthopédie
218	BENCHAFAI Ilias	Pr Ag	Oto-rhino-laryngologie
219	EL JADI Hamza	Pr Ag	Endocrinologie et maladies métaboliques
220	AZAMI Mohamed Amine	Pr Ag	Anatomie pathologique
221	FASSI Fihri Mohamed jawad	Pr Ag	Chirurgie générale
222	AMINE Abdellah	Pr Ag	Cardiologie
223	CHETOUI Abdelkhalek	Pr Ag	Cardiologie
224	ROUKHSI Redouane	Pr Ag	Radiologie
225	ARROB Adil	Pr Ag	Chirurgie réparatrice et plastique
226	MOULINE Souhail	Pr Ag	Microbiologie-virologie
227	AZIZI Mounia	Pr Ag	Néphrologie
228	BOUHAMIDI Ahmed	Pr Ag	Dermatologie
229	YANISSE Siham	Pr Ag	Pharmacie galénique
230	KHALLIKANE Said	Pr Ag	Anesthésie-réanimation
231	ZIRAOUI Oualid	Pr Ag	Chimie thérapeutique
232	IDALENE Malika	Pr Ag	Maladies infectieuses
233	LACHHAB Zineb	Pr Ag	Pharmacognosie
234	ABOUDOURIB Maryem	Pr Ag	Dermatologie
235	AHBALA Tariq	Pr Ag	Chirurgie générale
236	WARDA Karima	MC	Microbiologie
237	ABISSY Meriem	MC	Microbiologie
238	SLIOUI Badr	MC	Radiologie
239	SBAI Asma	MC	Informatique
240	CHEGGOUR Mouna	MC	Biochimie
241	BELARBI Marouane	MC	Néphrologie
242	EL AMIRI My Ahmed	MC	Chimie de Coordination bio-organnique

243	LALAOUI Abdessamad	MC	Pédiatrie
244	ESSAFTI Meryem	MC	Anesthésie-réanimation
245	RACHIDI Hind	MC	Anatomie pathologique
246	FIKRI Oussama	MC	Pneumo-phtisiologie
247	EL HAMD AOUI Omar	MC	Toxicologie
248	EL HAJJAMI Ayoub	MC	Radiologie
249	BOUMEDIANE El Mehdi	MC	Traumato-orthopédie
250	RAFI Sana	MC	Endocrinologie et maladies métaboliques
251	JEBRANE Ilham	MC	Pharmacologie
252	LAKHDAR Youssef	MC	Oto-rhino-laryngologie
253	LGHABI Majida	MC	Médecine du Travail
254	AIT LHAJ El Houssaine	MC	Ophthalmologie
255	RAMRAOUI Mohammed-Es-said	MC	Chirurgie générale
256	EL MOUHAFID Faisal	MC	Chirurgie générale
257	AHMANNA Hussein-choukri	MC	Radiologie
258	AIT M'BAREK Yassine	MC	Neurochirurgie
259	ELMASRIOUI Joumana	MC	Physiologie
260	FOURA Salma	MC	Chirurgie pédiatrique
261	LASRI Najat	MC	Hématologie clinique
262	BOUKTIB Youssef	MC	Radiologie
263	MOUROUTH Hanane	MC	Anesthésie-réanimation
264	BOUZID Fatima zahrae	MC	Génétique
265	MRHAR Soumia	MC	Pédiatrie
266	QUIDDI Wafa	MC	Hématologie
267	BEN HOUMICH Taoufik	MC	Microbiologie-virologie
268	FETOUI Imane	MC	Pédiatrie
269	FATH EL KHIR Yassine	MC	Traumato-orthopédie
270	NASSIRI Mohamed	MC	Traumato-orthopédie
271	AIT-DRISS Wiam	MC	Maladies infectieuses
272	AIT YAHYA Abdelkarim	MC	Cardiologie
273	DIANI Abdelwahed	MC	Radiologie
274	AIT BELAID Wafae	MC	Chirurgie générale
275	ZTATI Mohamed	MC	Cardiologie

276	HAMOUCHE Nabil	MC	Néphrologie
277	ELMARDOULI Mouhcine	MC	Chirurgie Cardio-vasculaire
278	BENNIS Lamiae	MC	Anesthésie-réanimation
279	BENDAOUD Layla	MC	Dermatologie
280	HABBAB Adil	MC	Chirurgie générale
281	CHATAR Achraf	MC	Urologie
282	OUMGHAR Nezha	MC	Biophysique
283	HOUMAIID Hanane	MC	Gynécologie-obstétrique
284	YOUSFI Jaouad	MC	Gériatrie
285	NACIR Oussama	MC	Gastro-entérologie
286	BABACHEIKH Safia	MC	Gynécologie-obstétrique
287	ABDOURAFIQ Hasna	MC	Anatomie
288	TAMOUR Hicham	MC	Anatomie
289	IRAQI HOUSSAINI Kawtar	MC	Gynécologie-obstétrique
290	EL FAHIRI Fatima Zahrae	MC	Psychiatrie
291	BOUKIND Samira	MC	Anatomie
292	LOUKHNATI Mehdi	MC	Hématologie clinique
293	ZAHROU Farid	MC	Neurochirurgie
294	MAAROUFI Fathillah Elkarim	MC	Chirurgie générale
295	EL MOUSSAOUI Soufiane	MC	Pédiatrie
296	BARKICHE Samir	MC	Radiothérapie
297	ABI EL AALA Khalid	MC	Pédiatrie
298	AFANI Leila	MC	Oncologie médicale
299	EL MOULOUA Ahmed	MC	Chirurgie pédiatrique
300	LAGRINE Mariam	MC	Pédiatrie
301	DAFIR Kenza	MC	Génétique
302	CHERKAOUI RHAZOUANI Oussama	MC	Neurologie
303	ABAINOU Lahoussaine	MC	Endocrinologie et maladies métaboliques
304	BENCHANNA Rachid	MC	Pneumo-phtisiologie
305	EL GUAZZAR Ahmed (Militaire)	MC	Chirurgie générale
306	OULGHOUL Omar	MC	Oto-rhino-laryngologie
307	AMOCH Abdelaziz	MC	Urologie
308	ZAHLAN Safaa	MC	Neurologie

309	EL MAHFOUDI Aziz	MC	Gynécologie-obstétrique
310	CHEHBOUNI Mohamed	MC	Oto-rhino-laryngologie
311	LAIRANI Fatima ezzahra	MC	Gastro-entérologie
312	SAADI Khadija	MC	Pédiatrie
313	TITOU Hicham	MC	Dermatologie
314	EL GHOUL Naoufal	MC	Traumato-orthopédie
315	BAHI Mohammed	MC	Anesthésie-réanimation
316	RAITEB Mohammed	MC	Maladies infectieuses
317	DREF Maria	MC	Anatomie pathologique
318	ENNACIRI Zainab	MC	Psychiatrie
319	BOUSSAIDANE Mohammed	MC	Traumato-orthopédie
320	JENDOUI Omar	MC	Urologie
321	MANSOURI Maria	MC	Génétique
322	ERRIFAIY Hayate	MC	Anesthésie-réanimation
323	BOUKOUB Naila	MC	Anesthésie-réanimation
324	OUACHAOU Jamal	MC	Anesthésie-réanimation
325	EL FARGANI Rania	MC	Maladies infectieuses
326	IJIM Mohamed	MC	Pneumo-phtisiologie
327	AKANOUR Adil	MC	Psychiatrie
328	ELHANAFI Fatima Ezzohra	MC	Pédiatrie
329	MERBOUH Manal	MC	Anesthésie-réanimation
330	BOUROUMANE Mohamed Rida	MC	Anatomie
331	IJDDA Sara	MC	Endocrinologie et maladies métaboliques
332	GHARBI Khalid	MC	Gastro-entérologie
333	ATBIB Yassine	MC	Pharmacie clinique
334	MOURAFIQ Omar	MC	Traumato-orthopédie
335	ZAIZI Abderrahim	MC	Traumato-orthopédie
336	HENDY Iliass	MC	Cardiologie
337	HATTAB Mohamed Salah Koussay	MC	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
338	DEBBAGH Fayrouz	MC	Microbiologie-virologie
339	OUASSIL Sara	MC	Radiologie
340	KOUYED Aicha	MC	Pédopsychiatrie

341	DRIOUICH Aicha	MC	Anesthésie-réanimation
342	TOURAIF Mariem	MC	Chirurgie pédiatrique
343	BENNAOUI Yassine	MC	Stomatologie et chirurgie maxillo faciale
344	SABIR Es-said	MC	Chimie bio organique clinique
345	LAATITIOUI Sana	MC	Radiothérapie
346	IBBA Mouhsin	MC	Chirurgie thoracique
347	SAADOUNE Mohamed	MC	Radiothérapie
348	TLEMCANI Younes	MC	Ophtalmologie
349	SOLEH Abdelwahed	MC	Traumato-orthopédie
350	OUALHADJ Hamza	MC	Immunologie
351	BERGHALOUT Mohamed	MC	Psychiatrie
352	EL BARAKA Soumaya	MC	Chimie analytique-bromatologie
353	KARROUMI Saadia	MC	Psychiatrie
354	EL-OUAKHOUMI Amal	MC	Médecine interne
355	AJMANI Fatima	MC	Médecine légale
356	ZOUITEN Othmane	MC	Oncologie médicale
357	MENJEL Imane	MC	Pédiatrie
358	BOUCHKARA Wafae	MC	Gynécologie-obstétrique
359	ASSEM Oualid	MC	Pédiatrie
360	ELHANAFI Asma	MC	Médecine physique et réadaptation fonctionnelle
361	ABDELKHALKI Mohamed Hicham	MC	Gynécologie-obstétrique
362	ELKASSEH Mostapha	MC	Traumato-orthopédie
363	EL OUAZZANI Meryem	MC	Anatomie pathologique
364	HABBAB Mohamed	MC	Traumato-orthopédie
365	KHAMLIJ Aimad Ahmed	MC	Anesthésie-réanimation
366	EL KHADRAOUI Halima	MC	Histologie-embryologie-cyto-génétique
367	ELKHETTAB Fatimazahra	MC	Anesthésie-réanimation
368	SIDAYNE Mohammed	MC	Anesthésie-réanimation
369	ZAKARIA Yasmina	MC	Neurologie
370	BOUKAIDI Yassine	MC	Chirurgie Cardio-vasculaire

LISTE ARRETEE LE 07/07/2025



DÉDICACES



A toi ma chère maman, Fatima LBANOUSSADANI

Mon amour pour toi est un océan profond et infini, qu'aucune parole, aussi sincère soit-elle, ne saurait pleinement décrire. Dès ma naissance, ton sourire a constitué la première lumière qui a éclairé mon chemin dans cette vie. Depuis ce moment, tu as été présente à mes côtés à chaque étape. Tu es ma première école, celle qui m'a appris que les valeurs représentent le fondement même de l'éducation, et qu'aucune véritable réussite n'est possible sans elles. Tu as toujours incarné pour moi un modèle de patience, de sacrifice et de dévouement.

Tous mes souvenirs avec toi sont gravés dans ma mémoire, j'ai tiré énormément de leçons lors de nos discussions sereines et enrichissantes, auxquelles je faisais appel à chaque occasion, que ce soit dans mes moments de joie ou de tristesse. Tu étais toujours la première à m'accorder ton écoute attentive et à me guider par tes conseils, qui étaient toujours pertinents et judicieusement éclairés.

Tu es la lumière de ma vie, l'âme qui apaise mes craintes et mon cœur. Tu es la source de ma force et la chaleur qui réchauffe mon être. Tu es le battement de cœur qui maintient ma vie en mouvement, et chaque sourire que tu m'offres est un rayon de soleil qui éclaire mes journées. Je rends grâce à Dieu chaque jour de t'avoir dans ma vie, Chaque jour passé à tes côtés est un véritable cadeau. Je prie pour que Dieu te protège et t'accorde une vie pleine de bonheur, éloignée des peines et des soucis.

Tu es mon trésor. Grâce à toi et à tes prières, mes rêves deviennent réalité. Je t'aime profondément.

À toi, mon cher père, Lahcen AIT ABDELMALEK

Même si mes mots ne sauront jamais rendre toute la gratitude et l'admiration que je ressens pour toi, mon respect et mon affection dépassent tout ce que je pourrais exprimer.

Mon cher papa, tu es le pilier inébranlable de ma vie, tu es toujours là, que ce soit dans les moments de joie ou dans les instants de difficulté. Chaque fois que je te vois, mes soucis s'évanouissent, car ta présence suffit à apaiser mon cœur, et ta bienveillance ainsi que ta sagesse apportent une paix profonde dans ma vie.

Depuis toujours, tu es une source constante de soutien, tendant ta main pour m'aider à surmonter les obstacles.

Lorsque je me sens perdu, ton amour et ta force m'offrent l'espoir.

Grâce à toi, j'ai appris que la vie est faite à la fois de défis et de moments de sérénité, c'est à travers tes gestes que j'ai compris l'importance de la résilience. Tu m'as montré que la véritable humanité réside dans l'aide que l'on apporte aux autres, sans rien attendre en retour. À travers toi, j'ai compris que la générosité et l'amour sont les forces les plus puissantes. Tu as donné sans compter, et chaque bénédiction que je ressens aujourd'hui trouve ses racines dans ton amour et tes sacrifices. À chaque étape de ma vie, ton soutien m'a permis d'avancer avec confiance.

Mon père, je comprends que, malgré tes propres difficultés, tu continues à partager ton sourire et à dissimuler ta souffrance. J'ai la chance d'avoir un père aussi exceptionnel, et je prie chaque jour pour que Dieu te garde près de moi. Je te souhaite tout le succès que tu mérites dans ta vie.

Je t'aime profondément, Papa, je serai toujours à tes côtés, comme tu l'as toujours été pour moi.

A mon adorable sœur Ouïssal

Je suis tellement chanceuse de t'avoir comme sœur. Celle avec qui j'ai partagé les jours doux et amers. Nous nous sommes amusées en jouant ensemble durant notre enfance, où nous partageons nos rêves innocents.

Aujourd'hui, nous avons grandi, et le chemin vers nos rêves semble plus proche.

Nous étions plus que deux sœurs, nous étions des jumelles de cœur, nous partageons chaque détail, chaque instant.

À la fin de chaque journée, nous échangeons sur les événements vécus, nous nous consultions sur les moindres choses comme sur les plus grandes décisions. Ma sœur, talentueuse en tout, tu partages ton amour à travers les douceurs que tu prépares avec soin rien que pour moi, par ton soutien constant, par tes conseils qui m'ont aidée à surmonter bien des difficultés.

À la future médecin, je crois fermement que tu seras aussi brillante dans ton métier que tu l'es dans tout ce que tu entreprends.

Tu seras la plus douce des docteurs et une formidable écoute, comme tu l'as toujours été pour moi. Tu mérites le meilleur, pour ton dévouement et ta sincérité.

Ouïssal, ta beauté émane de la pureté de ton cœur. Je t'aime, je te remercie pour tout ce que tu as fait pour moi, et je te souhaite une réussite infinie.

A mon cher petit frère adoré Mohamed

À mon frère, un grand homme en devenir, je t'ai vu grandir jour après jour, depuis tes premiers pas jusqu'à devenir l'homme admirable que tu es aujourd'hui. Ton humour illumine nos réunions familiales, et tes blagues résonnent comme des éclats de joie dans nos cœurs.

Tu m'inspires par ta rigueur, ton sérieux dans tes études, et surtout par ta ténacité, tu ne baisses jamais les bras, même face aux plus grands défis. Je crois en toi, en tes rêves, et en tout ce que tu es destiné à accomplir.

Tu es et tu resteras pour moi un modèle de détermination et de lumière. Je t'aime, et je suis fière de toi, mon frère.

A ma chère petite sœur Maria

Mon bébé, ma petite sœur, À cette vie unique que tu nous as procurée depuis ton arrivée, tes yeux brillants, pleins de tendresse, me remplissent de sérénité et combler mon être.

Tu es le plus précieux cadeau que mes parents m'ont offert. Aucun mot ne saura exprimer l'immense amour que je te porte.

Puisse Allah te protéger, te donner bonne santé, t'aider à réaliser tes vœux les plus chers, et renforcer le lien précieux qui nous unit comme sœurs.

À mes âmes chères, mes grands-parents,

Je vous remercie profondément pour votre amour, vos prières et votre soutien inestimable tout au long de mon parcours. Que Dieu Tout-Puissant vous accorde santé, bonheur et une longue vie remplie de paix.

À ma tante maternelle Nadira LBANOUSSADANI,

Tu es une amie d'enfance, la plus douce, avec qui j'ai partagé tous mes souvenirs. Je te regarde avec admiration en tant que belle-maman, pour ta tendresse et ton humanité. Ton aide, ta générosité d'esprit et ton soutien ont toujours été pour moi une source de courage et de confiance.

Ma très chère tante, merci de m'avoir aidée à avancer, de toujours m'écouter quand je me plains. Merci d'être à mes côtés et d'être cette grande sœur dont tout le monde rêve.

Permetts-moi aujourd'hui de t'exprimer mon profond amour et ma reconnaissance infinie. Que Dieu te protège, te comble de bonheur et t'accorde une excellente santé. Puissent notre amitié et notre lien précieux durer pour toujours.

À mon oncle maternel Rachid LBANOUSSADANI,

Je suis émerveillée chaque jour par ton courage, engagé et toujours prêt à aider les autres sans rien demander en retour. Tu es un jeune homme modeste.

Tu as su accueillir mes soucis avec patience et bienveillance. J'espère que Dieu te protégera, toi et ta petite famille.

Je suis très reconnaissante de t'avoir dans ma vie.

À toi, ma belle cousine Saadia Faouzi,

À la mère des plus belles jumelles, À tous instants, j'ai besoin de ton énergie, de ton cœur tendre et de ton âme innocente.

Aucun mot ne saurait exprimer à quel point je suis reconnaissante pour ta bonté et ta lumière, tu m'as appris que la pureté de l'âme est essentielle au bonheur dans cette vie, ton sourire ne quitte jamais ton visage, même dans les moments de fatigue et d'effort.

Je t'ai vue lutter, te surpasser, jusqu'à devenir aujourd'hui une enseignante admirable.

Je suis convaincue que tu es dévouée dans ton travail, et que tes élèves n'oublieront jamais une personne comme toi.

Je prie Dieu de faire durer ton bonheur, et que notre amour demeure pour toujours.

À mon cousin précieux, Zakaria Faouzi

À la personne la plus calme que je connaisse, Mon cœur s'est rempli de joie à l'annonce de ton succès.

Tu mérites pleinement cette réussite, fruit de ton organisation et de ta persévérance. Malgré la courte période que nous avons partagée, tu m'as énormément appris. Ta sagesse et ta manière de vivre m'inspirent profondément.

Tu es un véritable ange.

Je suis certaine que tu iras très loin, et que de belles opportunités t'attendent. Je te souhaite tout le bonheur du monde.

À ma très chère amie, Zinab Khabbara,

Depuis nos premiers pas scolaires, nous avons grandi ensemble, partageant chaque étape de notre parcours, de l'école primaire jusqu'à aujourd'hui. Tu as toujours été studieuse et intelligente, et tu m'as montré que le succès vient avec la persévérance et la rigueur continue.

C'est un privilège d'avoir été ta compagne de route depuis tout ce temps. Aujourd'hui, nous traçons ensemble nos pas vers notre rêve. Nous avons partagé des objectifs, nourri des ambitions, et évolué côte à côte. Je me souviens encore de nos conversations légères et amusantes sur le chemin de l'école. Nous ne savions pas alors que ce chemin nous mènerait si loin, et surtout, ensemble.

Ma joie en ce jour est immense, car tu as toujours été là, me soutenant et me guidant avec tes conseils éclairés. Tu m'as appris que chaque problème a une solution.

Pendant toutes ces sept années d'études universitaires, j'ai vu en toi une sincérité et un amour rares. Je n'avais pas besoin de mots pour comprendre ce que tu portais dans ton cœur, ton amour sincère, ton désir de réussir pour les autres, et cette générosité qui te pousse à souhaiter aux autres le même bien que pour toi-même. Pour tout cela, je te remercie du fond du cœur. Je te souhaite une vie pleine de bonheur et de réussite.

À ma très chère amie Hafssa LAROUSSI

À la personne la plus gentille que j'aie rencontrée, dès nos premiers cours à l'université, nous partagions la même place et, jour après jour, j'ai compris que j'avais rencontré une personne que ma mémoire n'oubliera jamais. Les moments passés ensemble étaient vraiment agréables ; nos discussions étaient légères et remplies de bienveillance.

Pendant nos pauses, nous savions profiter de chaque instant pour soulager la fatigue des études. Nous avons beaucoup ri, parlé de notre avenir, et j'ai découvert que nous avions de nombreux points communs, comme notre passion pour les dramas coréens et les animés.

Nous avons passé tant de journées à la bibliothèque, révisant sans jamais perdre notre motivation. Tes explications m'ont beaucoup aidée à comprendre certains cours qui me semblaient difficiles. Tu as été pour moi une véritable source d'inspiration. Grâce à toi, j'ai appris à persévérer et à ne jamais renoncer, même jusqu'à la dernière minute.

Je remercie Dieu chaque jour de t'avoir mise sur mon chemin. Je t'aime beaucoup et je te souhaite tout le bonheur du monde, tant dans ta vie professionnelle que personnelle. Et que notre relation se renforce encore avec le temps.

A toi ma chère amie Majda LAKHDAR

Ma douce amie, Tu m'apportes chaque jour de la joie par ta gaieté, la chaleur de tes paroles et ton admirable courage. Dès notre première rencontre lors des stages à l'hôpital, tu as été une personne facile à approcher, une profonde confiance s'est installée entre nous.

Nous partageons nos réflexions sur les cas rencontrés, échangeons nos avis sur les patients, et au fil des jours, j'ai découvert en toi une amie loyale et pleine de bonté.

Bien que notre amitié soit récente, il ne m'a pas fallu longtemps pour comprendre la valeur de ta présence. Tu es toujours prompte à proposer des solutions, avec un esprit vif et généreux.

J'ai profondément admiré ta personnalité rare, ta manière sincère et spontanée d'exprimer ce que tu ressens. Ta franchise et ta transparence m'ont toujours mise à l'aise, me donnant l'impression d'être écoutée et comprise sans jugement. Ta présence m'apaise et m'inspire à devenir une meilleure version de moi-même. Ta beauté rayonne autant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Ton soutien m'accompagne à chaque étape, et ta force tranquille m'aide à affronter les défis avec confiance. Nos cœurs sont liés par une amitié sincère, précieuse et rare.

Je te suis reconnaissante d'être une présence rassurante et une source d'inspiration.

À mon binôme précieuse, Aman ABOURK,

Mon soutien dans cette aventure, nous avons traversé de nombreuses expériences lors des cours pratiques, parfois réussies, parfois ratées, mais nous avons toujours su en rire et les affronter avec légèreté. Ces moments partagés ont renforcé notre complicité, et nous avons su affronter chaque défi avec confiance.

Tu étais toujours compréhensive et patiente, et nous partageons mutuellement la chance d'apprendre de nos erreurs.

Nous avons vécu de nombreuses gardes de nuit ensemble, et malgré leur difficulté, nous trouvions toujours un moyen d'échapper à la pression. Notre relation était fluide : nous discutons des moindres détails et finissons toujours par trouver ensemble des solutions.

Tu étais une source d'inspiration et d'encouragement.

Nous avons révisé ensemble, et tu m'as transmis de nombreuses méthodes utiles.

Nous sommes devenues plus que de simples amies, et même si nos chemins se séparent, nos cœurs resteront liés, et les souvenirs que nous avons partagés resteront gravés dans ma mémoire.

Je te remercie du fond du cœur pour avoir ajouté une touche belle et spéciale à ma vie. Je te souhaite une réussite continue et que le succès t'accompagne dans chaque étape de ta vie.

À ma précieuse amie Hafsa NAIT WABARDA

Ma tendre amie, comme une sœur pour moi, avec ton âme pure et ton sourire spontané qui répand la joie autour de toi.

Pour tous les moments de folie qu'on a passés ensemble, pour tes récits pleins de vie que tu racontais comme des histoires, pour tes conseils pleins de sagesse malgré ton jeune âge, et pour ta présence réconfortante lorsque j'avais besoin de soutien, je te remercie du fond du cœur. Je te souhaite un avenir paisible, sans obstacles, et une vie remplie de bonheur, de lumière et d'accomplissements.

Je serai toujours fière d'avoir connu une future médecin aussi douce, humaine et attentionnée que toi. Je te souhaite de briller à chaque étape de ta vie, et de transformer chaque rêve en réalité.

À mon cher ami Abderrazak BENMANSOUR

Je suis profondément touchée par la sagesse que tu as partagée avec moi. Tes paroles m'ont profondément marquée.

Tu as toujours été présent, attentif, peu importe les circonstances. Ton écoute bienveillante, ton soutien constant et la paix que tu dégages ont été pour moi une véritable source de réconfort. Que ce soit dans les moments difficiles ou les instants de bonheur.

Tu as été ce compagnon fidèle qui ne faillit jamais. Ta présence a illuminé les moments sombres et enrichi les plus beaux jours.

Du plus profond de mon cœur, je t'adresse ma gratitude la plus sincère. Que ton chemin soit éclairé de succès, de sérénité et de merveilleuses opportunités à chaque étape.

À mon cher ami SAID OUASSI

*Aucun mot ne saurait décrire à quel point je suis
reconnaissante envers toi, mon ami.
Tu m'as soutenue et accompagné tout au long de mon
parcours, et ta présence a toujours été une source de
force et de réconfort.
Ton ambition, ton sourire, ton humour et ta sociabilité
font de toi une personne exceptionnelle et précieuse.
Tu sais que l'affection et l'amitié que je te porte sont
sincères et sans limite.
Je te dédie ce travail en témoignage de notre belle amitié
et des liens uniques qui nous unissent.*

À tous mes amis et collègues de promotion,
À toutes les personnes qui me sont chères et que j'ai pu
oublier de mentionner,
À ceux qui ont contribué, de près ou de loin, à la
réalisation de ce travail,
À tous mes enseignants qui m'ont accompagné tout au
long de mon parcours,
Et à toutes celles et ceux qui feront partie de ma vie...
Que Dieu vous bénisse et vous comble,



REMERCIEMENTS



À NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE, PROFESSEUR

MANOUDI Fatîha

*Professeur de L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET CHÉF DE
SERVICE DE Psychiatrie de l'hôpital Ibn Nafis Marrakech*

Nous sommes extrêmement honorés que vous ayez accepté de présider notre jury de thèse. Votre participation est un véritable privilège pour nous et nous vous remercions sincèrement de votre confiance.

Votre regard éclairé et vos conseils avisés ont été précieux pour nous aider à mener à bien ce travail. Nous avons beaucoup appris à votre contact et nous vous sommes reconnaissants de votre soutien.

Veillez croire, cher Président, en l'expression de notre profonde gratitude et de notre respectueux dévouement.

À NOTRE MAÎTRE ET RAPPORTEUR DE THÈSE,

PROFESSEUR

JANAH Hicham

*Professeur de l'enseignement supérieur en pneumo-phtisiologie à
l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.*

C'est avec une sincère reconnaissance que je vous adresse ces quelques mots. Votre contribution à ce travail de thèse a été essentielle. Vos relectures attentives, vos commentaires pertinents et vos suggestions constructives ont considérablement amélioré la qualité de ce manuscrit.

J'ai été particulièrement sensible à votre disponibilité et à votre engagement envers mon travail. Votre soutien a été une source de motivation constante, et je vous remercie sincèrement de m'avoir aidé à mener à bien ce projet. Veillez croire, cher professeur, en l'expression de ma profonde gratitude et de mon respectueux dévouement.

À Notre MAÎTRE, CO-RAPPORTEUR ET JUGE DE THÈSE

LAFFINTI Mahmoud Amine

Professeur de l'enseignement supérieur et chef de service de psychiatrie à l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech.

Cher Maître Professeur, je vous remercie pour votre grande amabilité ainsi que pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail. Qu'il me soit permis, cher Maître, de vous présenter à travers ce travail le témoignage de mon grand respect et l'expression de ma profonde reconnaissance.

Je tiens également à vous exprimer toute ma gratitude pour votre bienveillance et la gentillesse avec laquelle vous m'avez accueillie. Votre écoute, votre disponibilité et votre attention ont été particulièrement précieuses tout au long de ce parcours. Veuillez agréer, cher Maître, l'expression de ma reconnaissance la plus sincère et de ma haute considération.

À Notre MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE PROFESSEUR

KADDOURI Saïd

Professeur de l'enseignement supérieur de médecine interne à l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech.

Nous vous exprimons notre sincère gratitude pour avoir accepté de faire partie du jury de cette thèse. Vous nous honorez grandement, et nous sommes profondément touchés par votre implication.

Votre compétence et votre humanité nous inspirent profondément. Nous espérons que ce travail reflète toute la reconnaissance et le respect que nous vous portons, cher professeur.

À Notre MAÎTRE ET JUGE DE THÈSE PROFESSEUR

AKKA Rachid

Professeur agrégé et chef de service de Gastro-entérologie à l'hôpital militaire Avicenne Marrakech.

Nous vous remercions d'avoir accepté de siéger parmi le jury de cette thèse. Votre présence témoigne de l'intérêt que vous portez à ce travail et nous en sommes profondément honorés. Vos qualités professionnelles et humaines ont toujours suscité notre admiration. Votre expertise et votre regard éclairé constituent un apport précieux pour l'évaluation de cette étude.

Veuillez, Professeur, trouver dans ce travail l'expression de notre haute considération.



LISTE DES FIGURES



- **Figure 1** : Distribution de l'âge chez l'échantillon total
- **Figure 2** : Répartition de l'échantillon selon le sexe
- **Figure 3** : Répartition de l'échantillon selon le statut matrimonial
- **Figure 4** : Répartition de l'échantillon selon les types d'habitat
- **Figure 5** : Répartition des étudiants selon leur niveau socio-économique
- **Figure 6** : Répartition des étudiants selon leurs IMC
- **Figure 7** : : Fréquence de la prise des repas
- **Figure 8** : Répartition des lieux de restauration
- **Figure 9** : Fréquence de consommation de boissons énergisantes
- **Figure 10** : Fréquence de consommation des compléments alimentaires
- **Figure 11** : Prévalence du grignotage entre les repas chez les étudiants
- **Figure 12** : Fréquence de saut de repas chez les étudiants
- **Figure 13** : Fréquence des raisons mentionnées pour le saut des repas
- **Figure 14** : L'impact du stress sur les choix alimentaires des étudiants
- **Figure 15** : Choix alimentaires en cas de stress
- **Figure 16** : Durée quotidienne moyenne des stages chez les étudiants
- **Figure 17** : Disponibilité d'une pause repas pendant les stages
- **Figure 18** : Évaluation de la perception de l'équilibre alimentaire
- **Figure 19** : Les sept groupes d'aliments
- **Figure 20** : La pyramide alimentaire : représentation des consommations conseillées



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Répartition des étudiants selon le sexe

Tableau 2 : Répartition de l'échantillon selon le statut matrimonial

Tableau 3 : Répartition de l'échantillon selon l'habitat avec les parents

Tableau 4 : Répartition des étudiants par année d'étude

Tableau 5 : Caractéristiques anthropométriques des étudiants

Tableau 6 : Répartition des participants selon les tranches de poids (en kg)

Tableau 7 : Répartition des participants selon les tranches de taille (en cm)

Tableau 8 : Répartition de l'IMC chez les étudiants selon le sexe

Tableau 9 : Activité physique des étudiants selon le sexe

Tableau 10 : Habitudes de consommation alimentaire chez les étudiants

Tableau 11 : Prévalence de la perception de l'équilibre alimentaires

Tableau 12 : Perception du stress chez les étudiants en fonction des lieux de repas

Tableau 13 : Stress et la consommation des différents groupes alimentaires_

Tableau 14 : Perception du stress et la prise de boissons énergisantes

Tableau 15 : Influence du stress sur le comportement alimentaire des étudiants (grignotage et saute de repas)

Tableau 16 : Répartition des lieux de prise des repas selon la durée quotidienne du stage

Tableau 17 : Fréquence de consommation des différents groupes alimentaires en fonction des horaires de stage

Tableau 18 : Fréquence du grignotage selon la durée quotidienne du stage

Tableau 19 : Teneur moyenne en protéines (g) pour 100 g d'un aliment

Tableau 20 : Teneur moyenne en lipides (g) pour 100 g d'un aliment

Tableau 21 : Teneur moyenne en glucides (g) pour 100 g d'un aliment

Tableau 22 : ANC en vitamines

Tableau 23 : ANC en éléments minéraux

Tableau 24 : Age moyen selon les différentes études

Tableau 25 : Prévalence de surpoids en milieu universitaire selon le sexe

Tableau 26 : Fréquence de consommation des principaux repas selon différents études

Tableau 27 : Fréquence du grignotage rapportée dans diverses études

Tableau 28 : Pourcentage des lieux de prise des repas chez les étudiants selon différentes études

Tableau 29 : Fréquence de consommation de fruits et légume chez les étudiants

Tableau 30 : Fréquence de consommation de viande chez les étudiants_

Tableau 31 : Fréquence de consommation du poisson selon différentes études

Tableau 32 : Analyse statistique des associations entre stress académique et comportements alimentaires chez les étudiants

Tableau 33 : Analyse statistique de l'association entre stress et consommation de boissons énergisantes chez les étudiants



LISTE DES ABRÉVIATIONS



LISTE DES ABRÉVIATIONS

ANC	Apport nutritionnel conseillé
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
BE	Boissons Énergisantes
FMPM	Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech
FMPC	Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
FAGE	Fédération des Associations Générales Étudiantes
IMC	Indice de la masse corporelle
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PSS	Perceived Stress Scale
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences.



PLAN



INTRODUCTION	1
MATÉRIELS ET MÉTHODES	4
I. MATÉRIELS D'ÉTUDE :	5
1. Type d'étude	5
2. Période et lieu d'étude	5
3. Population cible	5
4. Critères d'inclusion	5
5. Critères d'exclusion	5
II. MÉTHODES D'ÉTUDE :	5
1. Recueil des données	5
2. Saisie et analyse statistique	7
3. Aspects éthiques	7
4. Analyse bibliographique	7
RÉSULTATS :	8
ÉTUDE DESCRIPTIVE :	9
I. Description générale de la population étudiée	9
II. Données économiques	12
III. Paramètres anthropométrique	13
IV. Activité physique	15
V. Habitudes alimentaires	15
1. Rythme et lieux des repas	15
2. Consommation des différents groupes alimentaires	16
3. Consommation de boissons énergisantes	18
4. Consommation des compléments Alimentaires	18
5. Grignotage	19
6. saute de repas	20
VI. Stress et choix alimentaires	21
VII. Organisation quotidienne des stages	22
VIII. La perception de l'équilibre alimentaire	24
ÉTUDE ANALYTIQUE :	25
I. Stress et habitudes alimentaires	25
1. Stress et lieux des repas	25
2. Stress et consommation de différents groupes alimentaire	25
3. Stress et consommation de boissons énergisantes	26
4. L'impact du stress académique et comportements alimentaires	27
II. Durée du stage et habitudes alimentaires	28
1. Durée quotidienne du stage et lieux des repas	28
2. Durée quotidienne du stage et consommation des différents groupes alimentaires	28
3. Durée quotidienne du stage et grignotage	29
DISCUSSION :	31
I. Définitions et généralités	32
II. Evaluation de la population selon les caractéristiques	41

III. Évaluation des habitudes de vie de la population étudiée	42
1. Les habitudes alimentaires	42
2. L'activité physique	50
3. la perception du stress	51
IV. Association entre le stress académique et les habitudes alimentaires	52
1. Association entre stress académique et comportements alimentaires (grignotage, saute repas)	52
2. Association entre stress et consommation de boissons énergisante	53
LIMITES DE NOTRE ETUDE	55
RECOMMANDATIONS	57
CONCLUSION :	61
RÉSUMÉ	63
ANNEXES	67
BIBLIOGRAPHIE	77



INTRODUCTION



Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

De nos jours, de nombreuses études mettent en lumière l'importance cruciale de la nutrition dans le développement des individus [1] et l'émergence de pathologies, telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, l'obésité, l'ostéoporose et certains cancers. Il est donc primordial de prévenir ces maladies en adoptant des habitudes de vie saines, notamment en ce qui concerne l'alimentation [2].

Les habitudes alimentaires équilibrées transforment la vie des étudiants. Elles améliorent non seulement leurs performances académiques, mais boostent aussi leur concentration. Les nutriments essentiels jouent un rôle déterminant dans la gestion du stress. En outre, les habitudes alimentaires saines contribuent à une meilleure santé mentale [3].

Cependant, les jeunes adultes, et en particulier les étudiants universitaires, adoptent souvent des habitudes alimentaires déséquilibrées. La transition universitaire les amène à faire leurs propres choix alimentaires, cette période de vulnérabilité les rend particulièrement susceptibles de suivre de mauvaises pratiques nutritionnelles. Bien que la prise de conscience de l'importance d'une alimentation saine soit accrue, peu d'étudiants respectent les recommandations [4,5].

En effet, des études antérieures ont montré que les étudiants universitaires ne répondent pas à ces critères en matière de consommation de fruits et légumes, et que les habitudes courantes chez eux sont de sauter les repas, de manger en dehors de la maison et de grignoter entre les repas [6,7].

Ce phénomène est encore plus marqué chez les étudiants en médecine qui, soumis au stress et à la pression de leurs études, voient leurs habitudes alimentaires affectées[8]. Les exigences et les défis de ces études médicales représentent une menace importante pour leur bien-être, ce qui correspond à une étude qui démontra que plus de 50 % des étudiants en médecine souffrirent d'une détresse considérable, ce qui put entraîner une diminution de leur qualité de vie [9].

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

Ces divers ensembles de facteurs, y compris les habitudes alimentaires non adaptés , sont étroitement interconnectés et influencent directement leurs capacités cognitives, leur comportement et leur santé, ayant ainsi un impact sur leurs performances académiques [10].

Dans ce cadre, cette étude a pour objectif de souligner les habitudes alimentaires des étudiants de la faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, et de mieux comprendre l'impact du stress lié aux études et des horaires de stages sur la qualité de leur alimentation. En parallèle, elle vise à analyser comment ces facteurs influencent leurs comportements alimentaires notamment la régularité des repas et les choix alimentaires et plus spécifiquement le grignotage, les repas sautés, et la consommation excessive de produits industriels.

Ces habitudes, courantes chez les étudiants en médecine, peuvent entraîner des conséquences néfastes à long terme sur la santé, ainsi que sur les performances académiques et professionnelles, d'où l'importance de sensibiliser les étudiants à l'alimentation saine et de proposer des pistes d'intervention pour améliorer la qualité de leurs habitudes alimentaires.



Matériels et Méthodes

I. Matériels d'étude :

1. Type d'étude :

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique, ayant pour objectif d'évaluer l'impact du stress et de la formation médicale sur les habitudes alimentaires des étudiants en médecine.

2. Période et lieu d'étude :

L'étude s'est étalée sur une période de deux mois, allant de mars 2025 à avril 2025. Elle a été réalisée au sein de la faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech.

3. Population-cible :

Les étudiants en médecine de la 3^{ème}, 4^{ème} et la 5^{ème} année.

4. Critères d'inclusion :

Étaient inclus dans l'étude tous les étudiants de la 3^{ème} à la 5^{ème} année, sans distinction de sexe ou d'âge.

5. Critères d'exclusion :

Notre étude a exclu :

- Les étudiants des autres niveaux universitaires (1^{ère}, 2^{-ème}, 6^{-ème} et 7^{-ème} Année)
- Les étudiants qui n'avaient pas répondu aux questionnaires.
- Questionnaires mal remplis.

II. MÉTHODES D'ÉTUDE :

1. Recueil des données :

La première étape de cette étude a consisté en l'élaboration d'un questionnaire (Annexe), conçu pour être complété en un maximum de 5 minutes, dans le but d'éviter l'ennui des étudiants lors de son remplissage et d'encourager la participation du plus grand nombre d'entre eux. Ce questionnaire est constitué de 26 questions, réparties en 6 sections :

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

- **La première section** portait sur les données épidémiologiques à savoir :
 - ✓ L'âge.
 - ✓ Le sexe.
 - ✓ Le statut matrimonial.
 - ✓ Le niveau socioéconomique
 - ✓ Le type de résidence.
 - ✓ Le niveau d'études
- **La deuxième section** concernait les Données anthropométriques :
 - ✓ Le poids.
 - ✓ La taille.
 - ✓ IMC
- **La troisième section** abordait le profil de consommations alimentaires :
 - ✓ Le rythme des repas.
 - ✓ Les lieux où ils étaient pris.
 - ✓ Les types d'aliments consommés.
 - ✓ Le grignotage.
 - ✓ La prise des compléments alimentaires.
 - ✓ La prise des boissons énergétique.
 - ✓ Le saute des repas.
- **La quatrième section** s'intéressait à :
 - ✓ La pratique sportive.
- **La cinquième section** était dédiée aux questions portant sur :
 - ✓ Les choix alimentaires en réponse au stress.
- **La dernière section** traitait :
 - ✓ L'organisation des horaires de stages.

Pour la création de ce questionnaire, l'utilisation de Google Forms a été privilégiée en raison de ses fonctionnalités de mise en forme (questions filtrées, réponses obligatoires, etc.) et de ses paramètres (fermeture du questionnaire, récupération des données, etc.).

2. Saisie et analyse statistique :

La saisie et le traitement des données ont été réalisés en collaboration avec le service d'épidémiologie de la faculté de médecine de Marrakech, à l'aide du logiciel SPSS version 25, ce qui a permis de réaliser des analyses descriptives univariées des variables qualitatives et quantitatives, ainsi que des analyses bi variées.

Les résultats ont ensuite été présentés sous forme de tableaux et de graphiques générés avec le logiciel Excel 2016.

3. Aspects éthiques :

Le recueil des informations a été effectué en respectant la confidentialité et le strict anonymat des étudiants, tandis que des explications ont été fournies concernant l'intérêt de l'étude à laquelle ils allaient contribuer, au moyen d'une brève présentation. Cela a garanti la liberté et la volonté des participants.

4. Analyse bibliographique :

L'analyse bibliographique et la collecte des articles sur les habitudes alimentaires des étudiants en médecine ont été effectuées en utilisant la base de données PubMed, ainsi que d'autres ressources telles que Google Scholar et Science Direct. Ces plateformes ont fourni un accès à une large variété d'études et de publications pertinentes, garantissant ainsi une couverture complète de cette étude.



RESULTATS



I. Description générale de la population étudiée :

300 étudiants ont participé à notre étude.

1. Age :

L'âge moyen était de $21,46 \pm 1,15$ ans, avec des âges extrêmes allant de 20 à 26 ans. Les étudiants âgés de 21 et 22 ans étaient les plus représentés. (Figure 1)

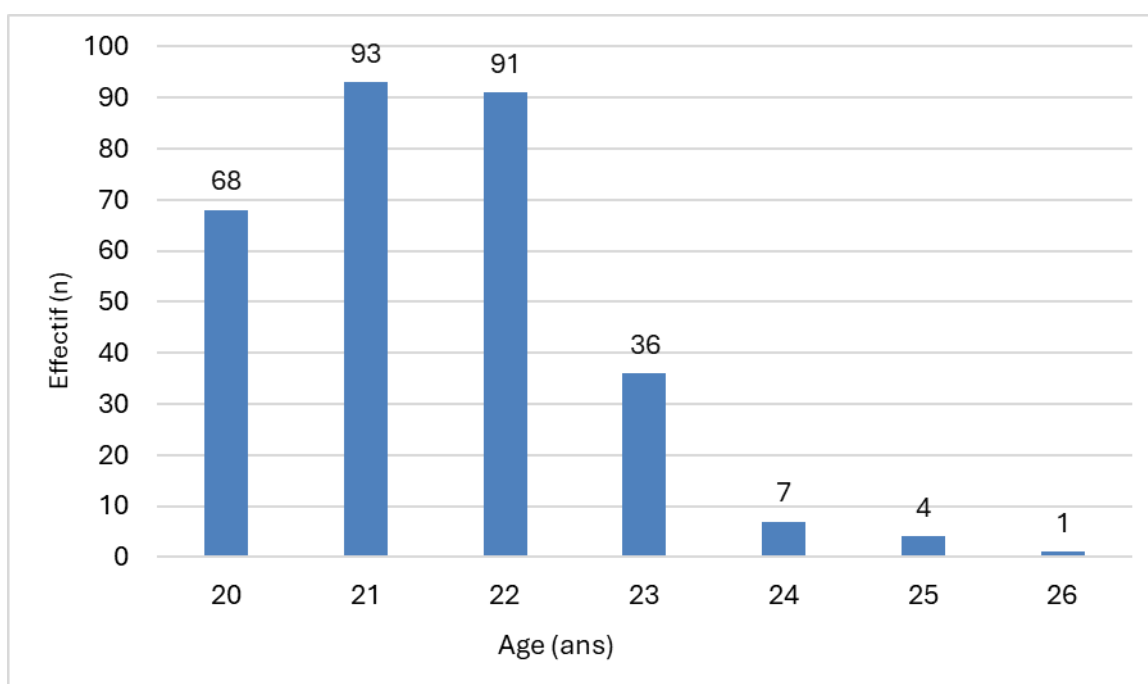


Figure 1 : Distribution de l'âge chez l'échantillon total

2. Sexe :

Les étudiants sont répartis en 197 filles (65,7%) et 103 garçons (34,3%). (Tableau 1, figure 2)

Tableau 1 : Répartition des étudiants selon le sexe

Le sexe	Effectif	%
Féminin	197	65,7%
Masculin	103	34,3%
Total	300	100%

Le sexe ratio $\approx 1,91$ F/H

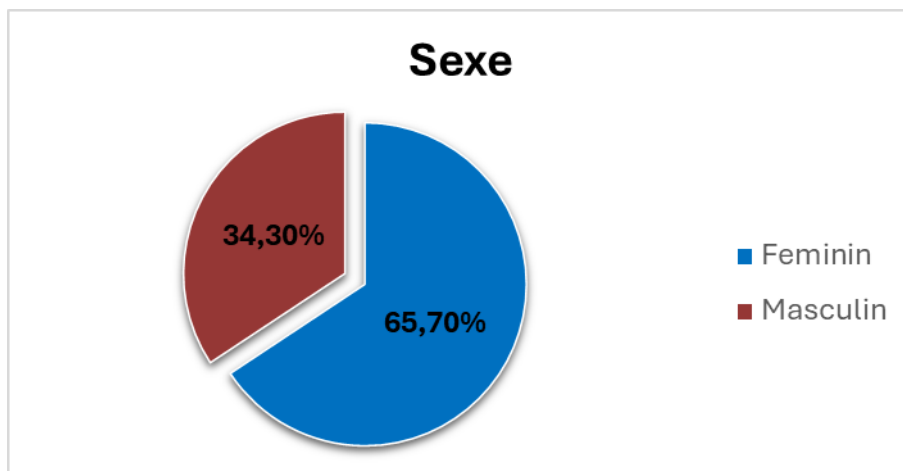


Figure 2 : Répartition de l'échantillon selon le sexe

3. Le statut matrimonial :

La majorité des participants étaient célibataires (98,7%). (Tableau 2, Figure 3)

Tableau 2 : Répartition de l'échantillon selon le statut matrimonial

Modalités	Effectif	%
Célibataires	296	98,7 %
Marié(e)	4	1,3%
Total	300	100 %

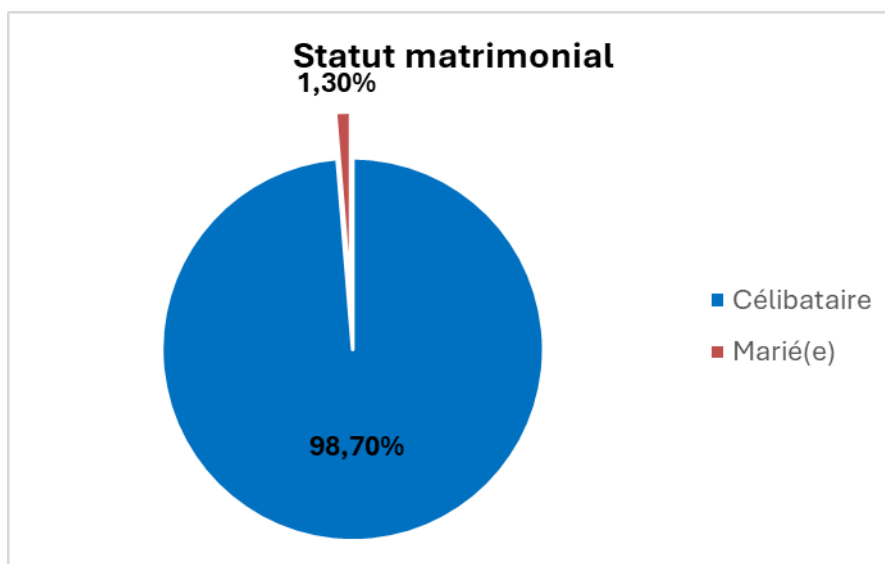


Figure 3 : Répartition de l'échantillon selon le statut matrimonial

4. Situation résidentielle :

Plus de la moitié des étudiants (54,3 %) vivaient avec leurs parents, tandis que 45,7 % résidaient ailleurs, principalement en colocation (23 %), en logement étudiant (7 %) ou dans d'autres types d'hébergement (15,7 %). (Tableau 3, Figure 4)

Tableau 3 : Répartition de l'échantillon selon l'habitat avec les parents :

	Effectif	%
Oui	163	54,3%
Non	137	45,7%
Total	300	100%

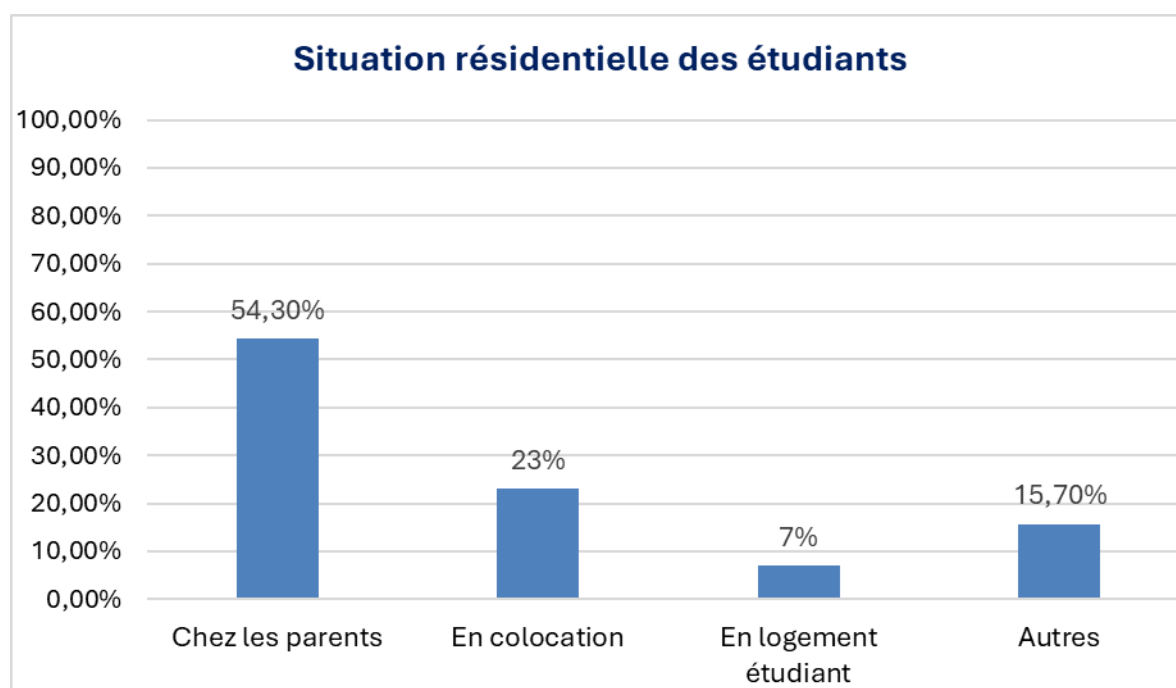


Figure 4 : Répartition de l'échantillon selon les types d'habitat

5. Niveau d'étude :

L'échantillon de 300 étudiants était réparti de manière proportionnelle selon le niveau d'étude, avec 97 étudiants en 3ème année (32,3 %), 96 étudiants en 4ème année (32 %) et 107 étudiants en 5ème année (35,7 %) (Tableau 4).

Tableau 4 : Répartition des étudiants par année d'étude

Année	Effectif	%	Féminin	Masculin
3	97	32,3%	57 28,9%	40 38,8%
4	96	32%	60 30,5%	36 35%
5	107	35,7%	80 40,6 %	27 26,2%
Total	300	100%	197 100 %	103 100 %

II. Données économiques :

1. Niveau socioéconomique :

Dans notre étude, 87 % des étudiants étaient classés dans un niveau socio-économique moyen, tandis que 7,7 % étaient dans un niveau élevé et 5,3 % dans un niveau bas. (Figure 5)

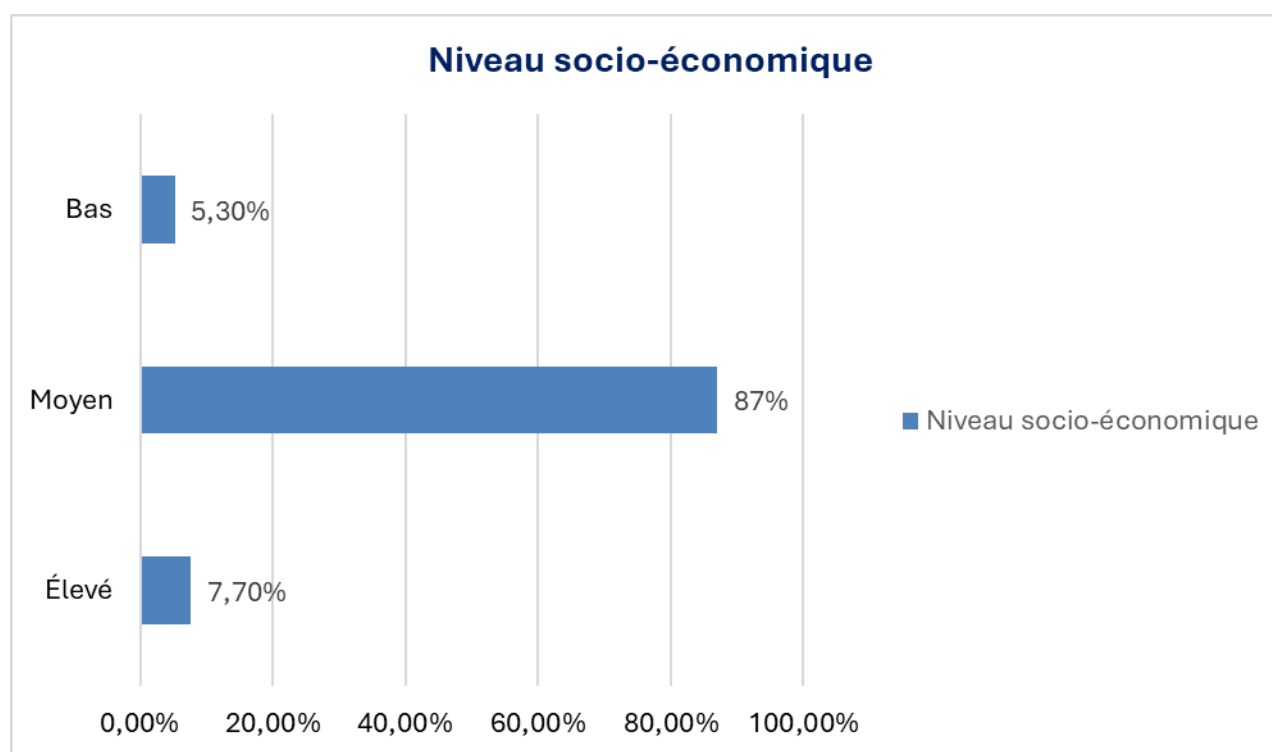


Figure 5 : Répartition des étudiants selon leur niveau socio-économique

III. Paramètres anthropométriques :

1. Caractéristiques anthropométriques de la population étudiée :

Les données sur les paramètres anthropométriques des participants (tableau 4) ont montré que les étudiants masculins ont une moyenne de poids et de taille plus élevée que celles des étudiantes.

Tableau 5 : Caractéristiques anthropométriques des étudiants

Catégorie	Sexe féminin	Sexe masculin
	Moyenne (écart-type)	Moyenne(écart-type)
Poids (kg)	59.65 kg (\pm 10.19)	70.52 kg (\pm 12.92)
Taille (cm)	163.82 cm (\pm 5.46)	176.93 cm (\pm 6.39)

2. Répartition des étudiants selon les tranches de poids et de taille :

La tranche de poids la plus représentée était celle de 50 à 59 kg (35 %), avec des extrêmes variant de 41 à 112 kg. Concernant la taille, la majorité des participants mesuraient entre 160 et 169 cm (46,67 %), avec des extrêmes allant de 150 à 195 cm. (tableau 6,7).

Tableau 6 : Répartition des participants selon les tranches de poids (en kg)

Poids	Effectif	Pourcentage
\leq 49	22	7,33%
50-59	105	35%
60-69	92	30,67%
70-79	46	15,33%
\geq 80	35	11,67%
Total	300	100%

Tableau 7 : Répartition des participants selon les tranches de taille (en cm)

Taille	Effectif	Pourcentage
150-159	37	12,33%
160-169	140	46,67%
170-179	89	29,67%
\geq 180	34	11,33%
Total	300	100%

3. Répartition des étudiants selon leurs IMC :

Parmi les 300 étudiants ayant participé à cette étude, 14,7 % ont présenté un excès de poids, et 3 % une obésité, tandis que 68,3 % avaient un poids normal et 14 % souffraient de maigreur (Figure 6).

La répartition des participants selon leurs IMC a révélé des différences notables entre les sexes. (Tableau 8).

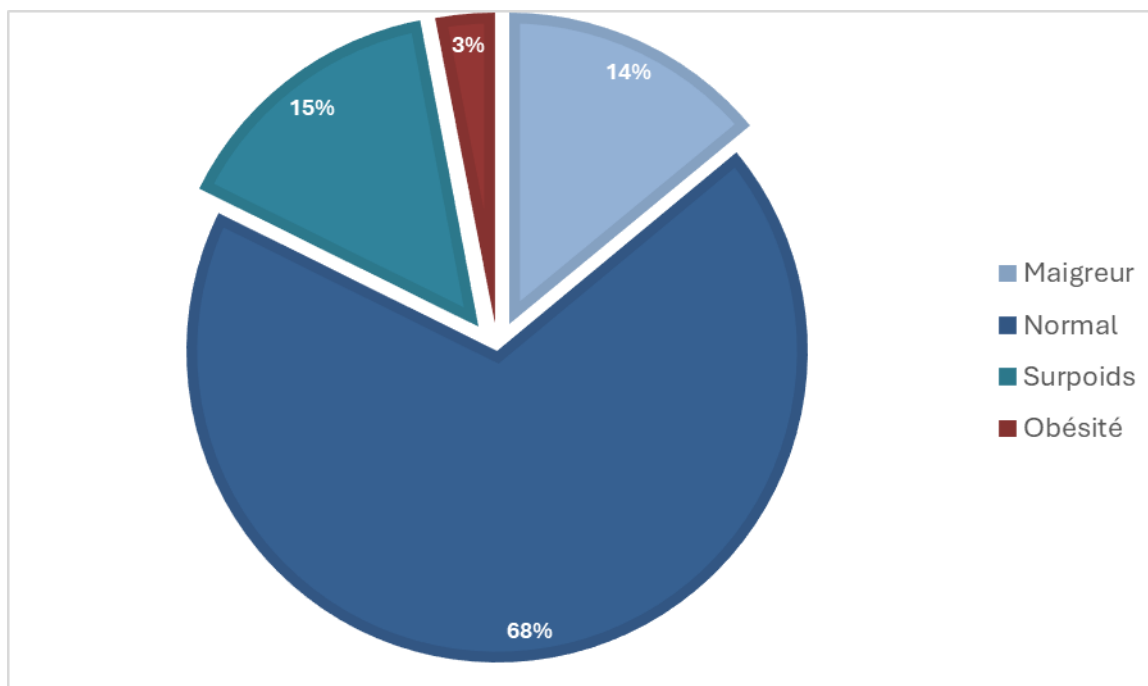


Figure 6 : Répartition des étudiants selon leurs IMC

Tableau 8 : Répartition de l'IMC chez les étudiants selon le sexe

Catégorie	Effectif	%	Féminin	Masculin
Maigreur	42	14%	12,2%	17,5%
Poids normal	205	68,3%	72,1%	61,2%
Surpoids	44	14,7%	12,7%	18,4%
Obésité	9	3%	3%	2,9%
Total	300	100%	100%	100%

IV. Activité physique :

La majorité des étudiantes, soit 52,8 %, ne pratiquaient aucune activité physique, contre 30,1 % des étudiants de sexe masculin (Tableau 9).

Tableau 9 : Activité physique des étudiants selon le sexe

Modalités	Total %	Féminin	Masculin
Oui	57 (19%)	23 (11,7%)	34 (33%)
Parfois	108(36%)	70 (35,5%)	38 (36,9%)
Non	135 (45%)	104 (52,8%)	31 (30,1%)
Total	300	197	103

V. Habitudes alimentaires :

1. Rythme et lieux des repas :

Dans notre étude, le déjeuner était le repas le plus fréquemment pris, avec 86,7% des étudiants le consommant tous les jours. Tandis que le petit déjeuner était le moins pris régulièrement, avec seulement 47,3%. (Figure 7).

La maison a été le lieu de restauration le plus fréquemment mentionné, suivie par la buvette de la faculté. (Figure 8)

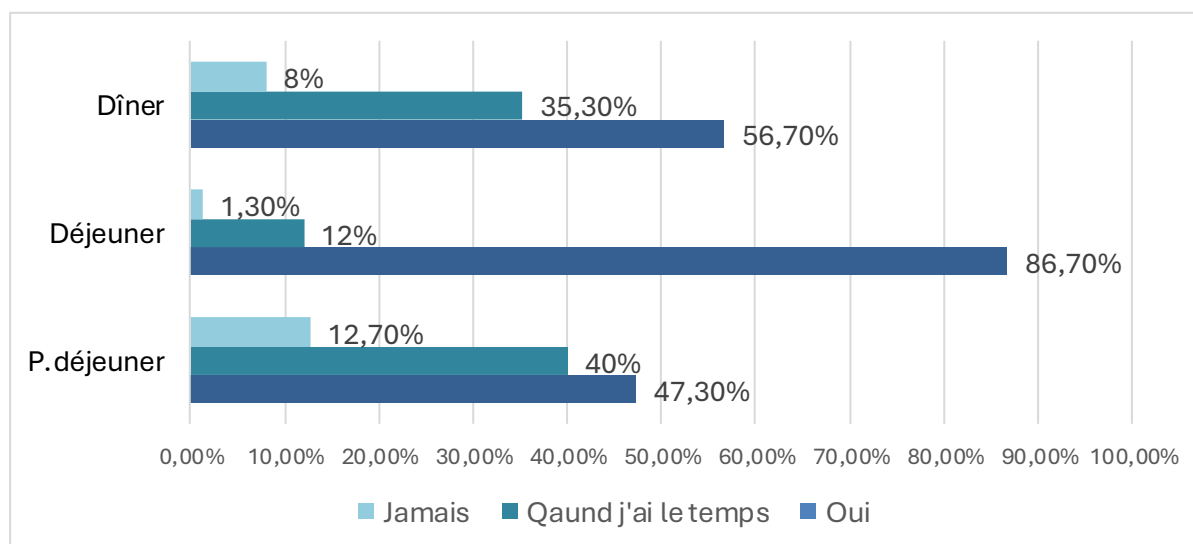


Figure 7 : : Fréquence de la prise des repas

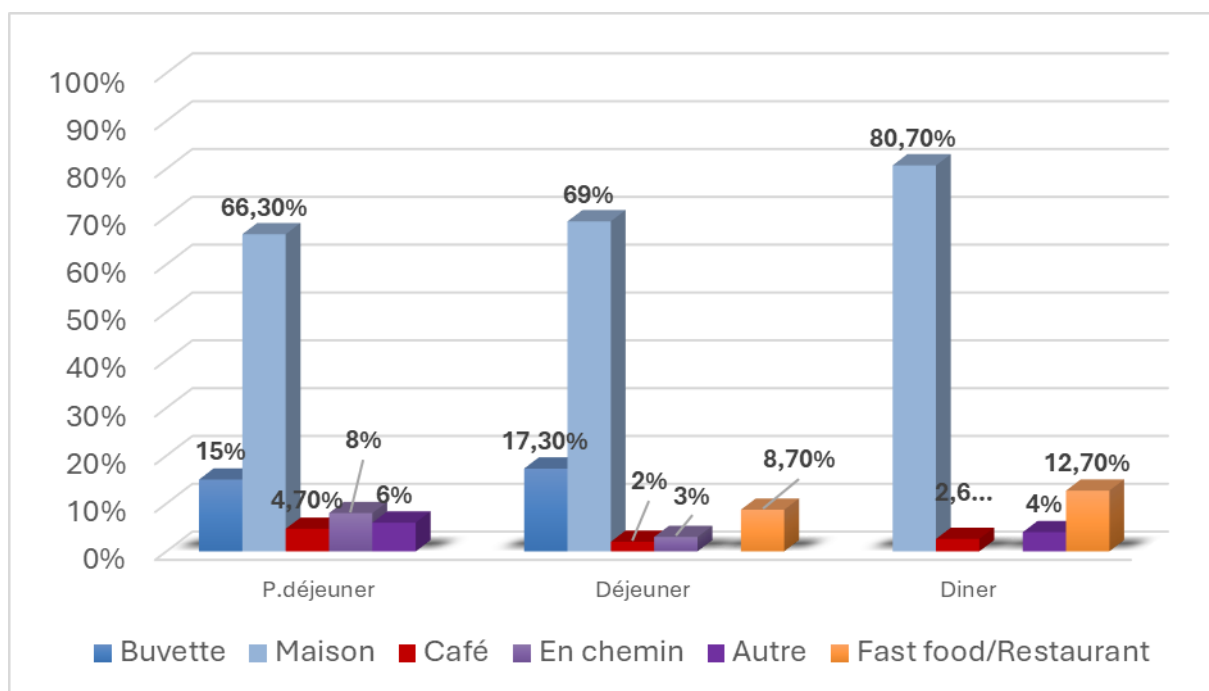


Figure 8 : Répartition des lieux de restauration

2. Consommation des différents groupes alimentaires :

Les étudiants consommaient principalement des légumes (64,3 %), des œufs (62,7 %) et des produits sucrés (61,7 %), tandis que la consommation de poissons (9,7 %) était moins fréquente. (Tableau 10)

Tableau 10 : Habitudes de consommation alimentaire chez les étudiants

Modalités	Effectif	%
Viandes		
< 3 fois par semaine	121	40.3%
≥ 3 fois par semaine	164	54.7%
Jamais	15	5.0%
Poissons		
< 3 fois par semaine	222	74%
≥ 3 fois par semaine	29	9,7%
Jamais	49	16,3%
Œufs		
< 3 fois par semaine	108	36%
≥ 3 fois par semaine	188	62,7%
Jamais	4	1,3%
Légumes		
< 3 fois par semaine	100	33,3%
≥ 3 fois par semaine	193	64,3%
Jamais	7	2,3%
Fruits		
< 3 fois par semaine	124	41,3%
≥ 3 fois par semaine	169	56,3%
Jamais	7	2,3%
Produits laitiers		
< 3 fois par semaine	110	36.7%
≥ 3 fois par semaine	170	56.7%
Jamais	20	6.7%
Matières grasses		
< 3 fois par semaine	118	39.3%
≥ 3 fois par semaine	173	57.7%
Jamais	9	3.0%
Produits sucrés		
< 3 fois par semaine	104	34.7%
≥ 3 fois par semaine	185	61.7%
Jamais	11	3.7%

3. Consommation de boissons énergisantes :

La plupart des étudiants, soit 69,3 %, rapportaient ne jamais avoir recours aux boissons énergisantes. En revanche, 18,3 % en prenaient moins de deux fois par semaine et 10,3 % entre trois et cinq fois par semaine. Seuls 2 % des participants en ingéraient quotidiennement (Figure 9)

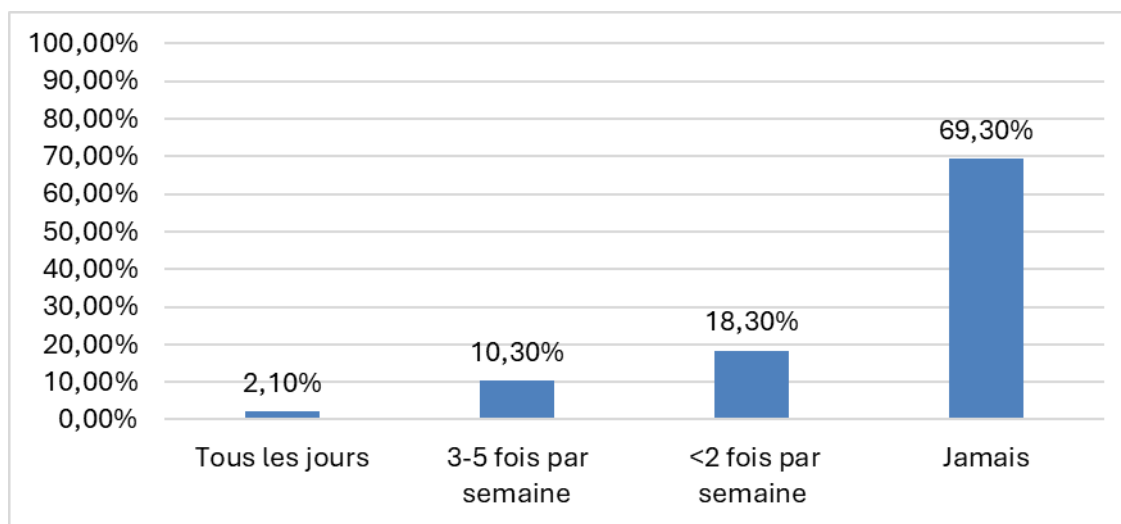


Figure 9 : Fréquence de consommation de boissons énergisantes

4. Consommation des compléments Alimentaires :

Parmi l'ensemble des étudiants, 47 % n'avaient jamais utilisé de compléments alimentaires. D'autre part, une proportion importante en avait consommé occasionnellement (34,3 %) ou une seule fois au cours de leur cursus (12,7 %), tandis que 6 % en faisaient un usage quotidien. (Figure 10)

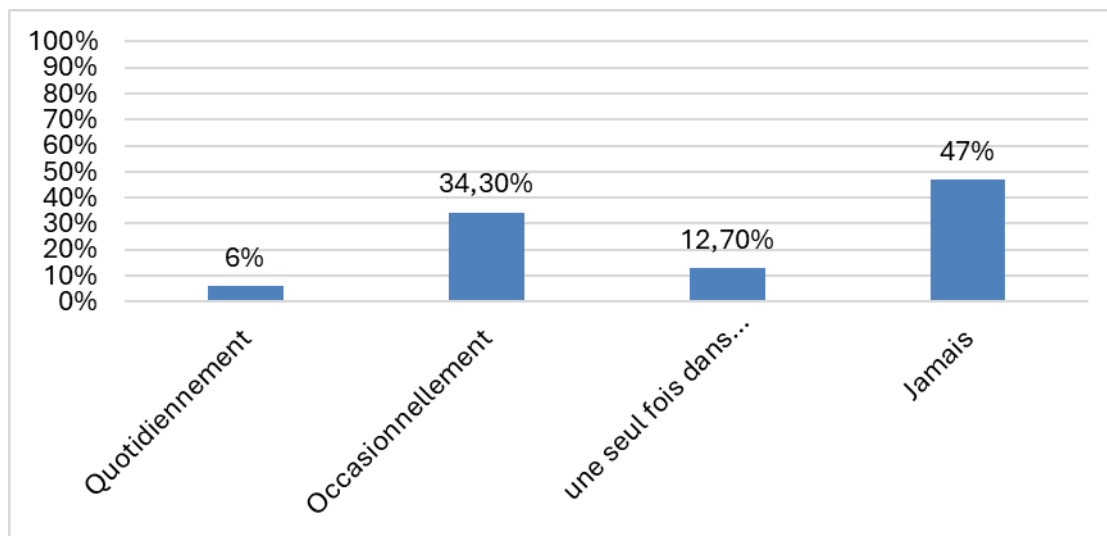


Figure 10 : Fréquence de consommation des compléments alimentaires

5. Grignotage :

Dans notre étude, 72,3 % des étudiants avaient l'habitude de grignoter entre les repas. (Figure 11).

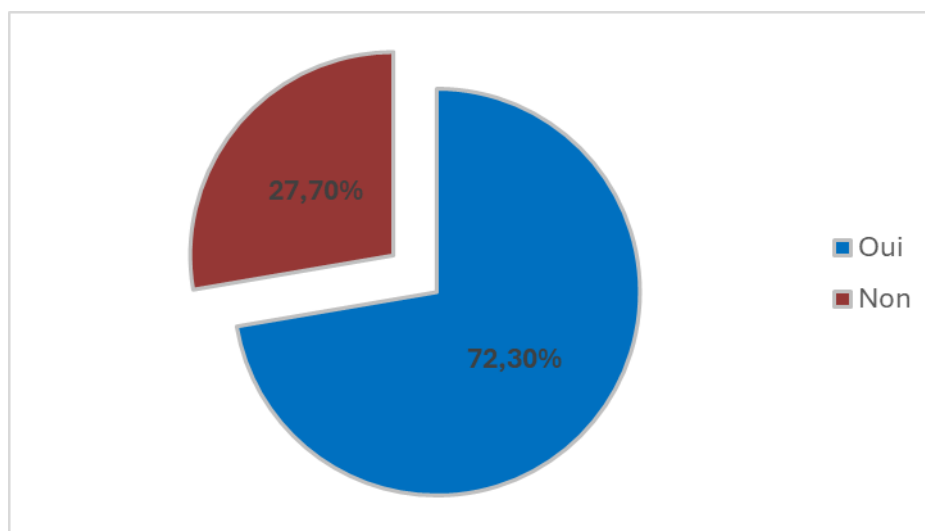


Figure 11 : Prévalence du grignotage entre les repas chez les étudiants

6. Saut de repas :

Parmi l'ensemble des participants, 88,3 % ont rapporté sauter un repas (Figure 12). Le manque de temps était la raison la plus fréquemment citée (79,2 %), suivi par la période de stress (69,1 %). Plus de la moitié évoquaient également un manque d'appétit (57,7 %) ou la fatigue (50,9 %). En revanche, l'éloignement des lieux de restauration (18,1 %) et les difficultés financières (14 %) étaient plus rarement signalés (Figure 13).

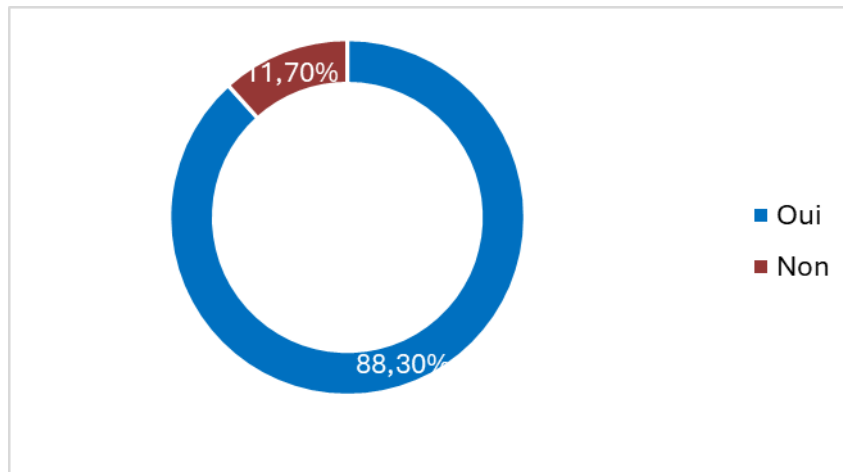


Figure 12 : Fréquence de saut de repas chez les étudiants

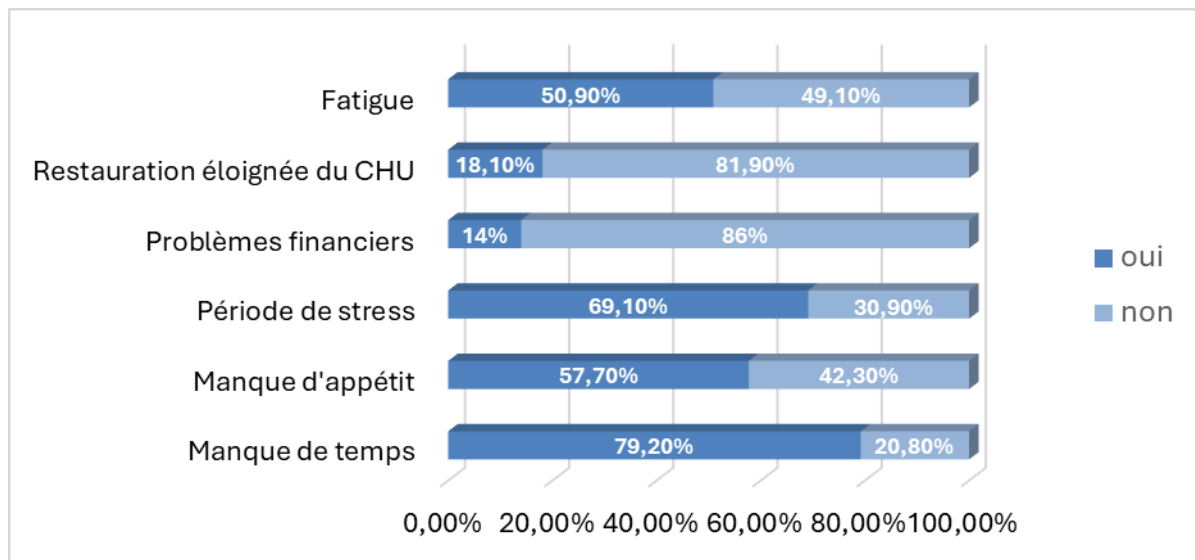


Figure 13 : Fréquence des raisons mentionnées pour le saut des repas

VI. Stress et choix alimentaires :

Dans notre étude, 25,4 % des participants rapportaient un stress perçu, tandis que 74,6 % ne l'avaient pas identifié. Toutefois, la détection de l'impact du stress sur leurs choix alimentaires restait présente, puisque 86 % d'entre eux affirmaient que ce stress influençait leurs habitudes alimentaires (Figure 14).

Une grande part des étudiants (71,3 %) choisissaient, en situation de stress, des aliments malsains tels que les sucreries et le fast-food. En revanche, seulement 10,7 % optaient pour des aliments sains. (Figure 15).

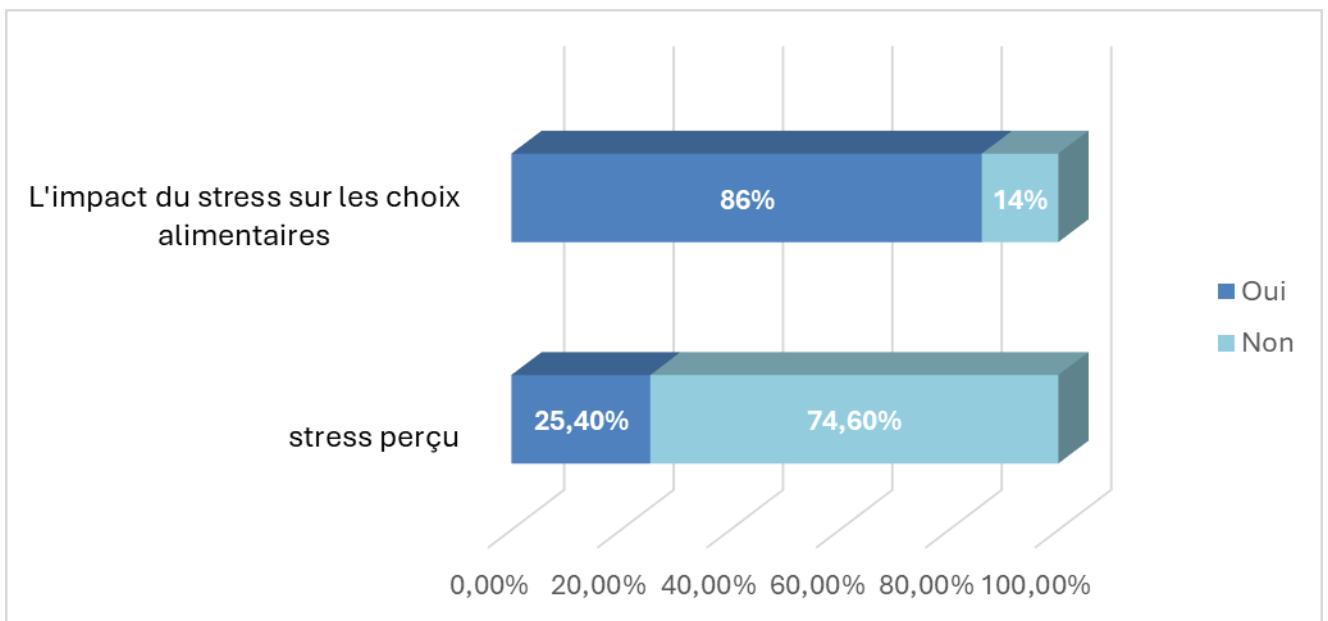


Figure 14 : L'impact du stress sur les choix alimentaires des étudiants

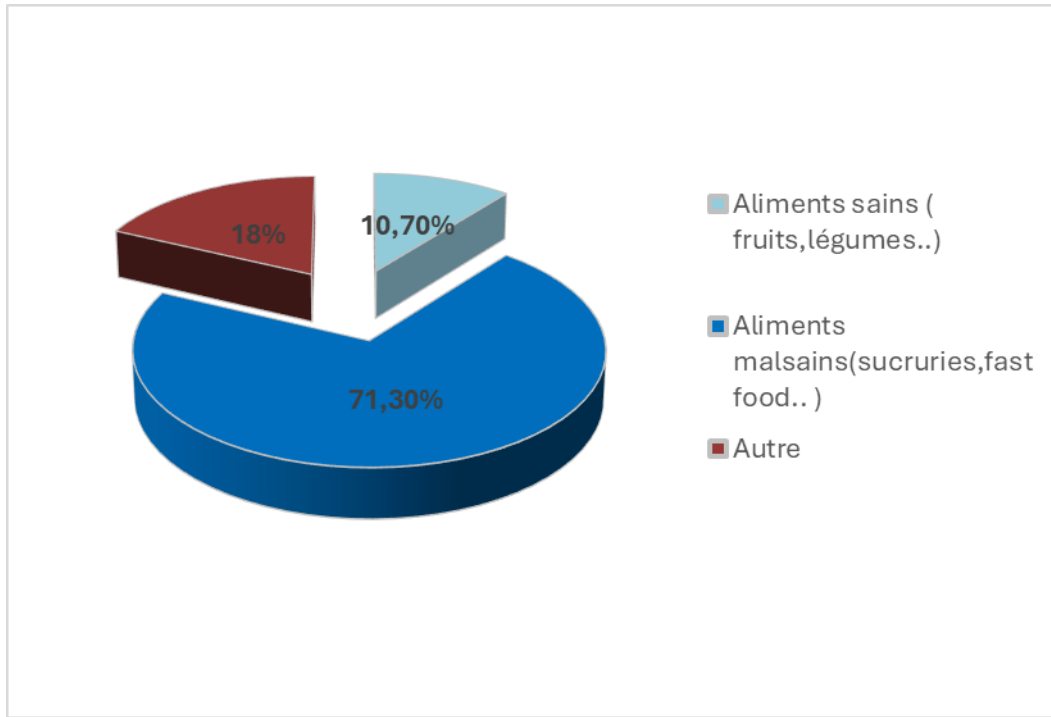


Figure 15 : Choix alimentaires en cas de stress

VII. Organisation quotidienne des stages :

La majorité des étudiants 87,7% effectuaient des stages matinaux de moins de 6 heures par jour, tandis que 12,3% avaient des stages prolongés de plus de 6 heures ou des gardes. (Figure 16).

En outre, 64,7% n'avaient pas de temps pour une pause repas pendant leurs stages (Figure 17).

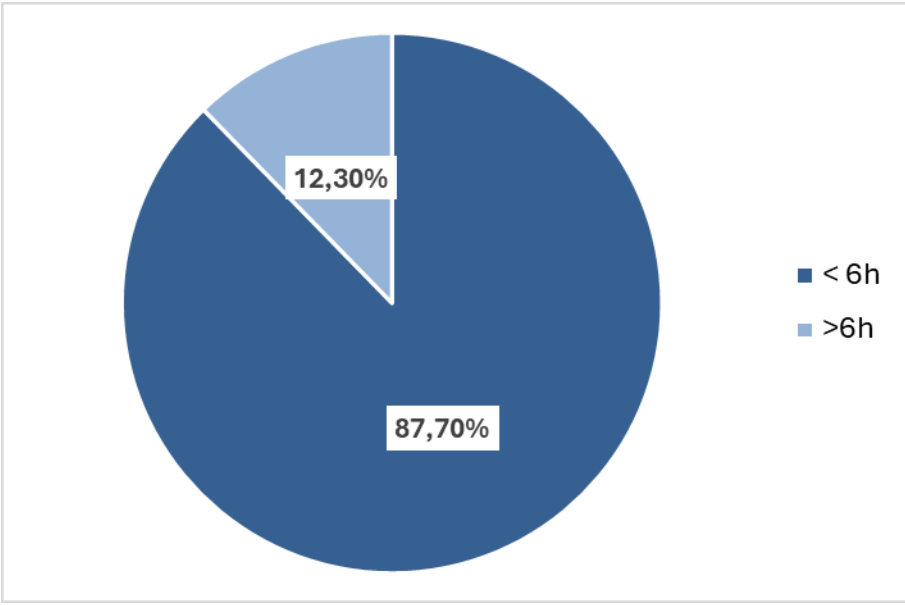


Figure 16 : Durée quotidienne moyenne des stages chez les étudiants

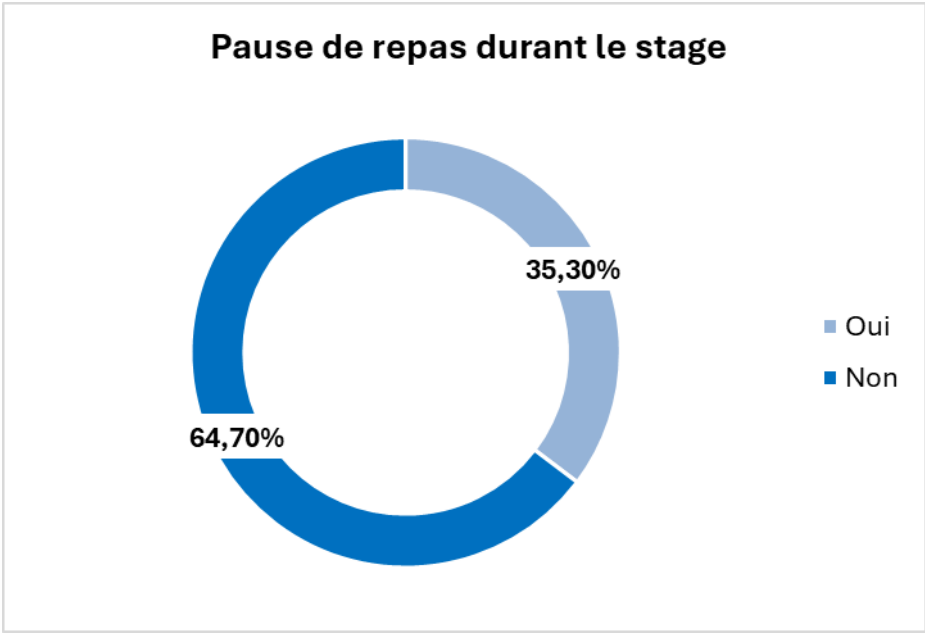


Figure 17 : Disponibilité d'une pause repas pendant les stages

VIII. La perception de l'équilibre alimentaire :

Plus de 71,7 % des étudiants considéraient leur alimentation comme déséquilibrée.

(Tableau11, Figure18)

Tableau 11 : Prévalence de la perception de l'équilibre alimentaires

Modalités	Effectif	%
Oui	85	28,3%
Non	215	71,7%
Total	300	100%

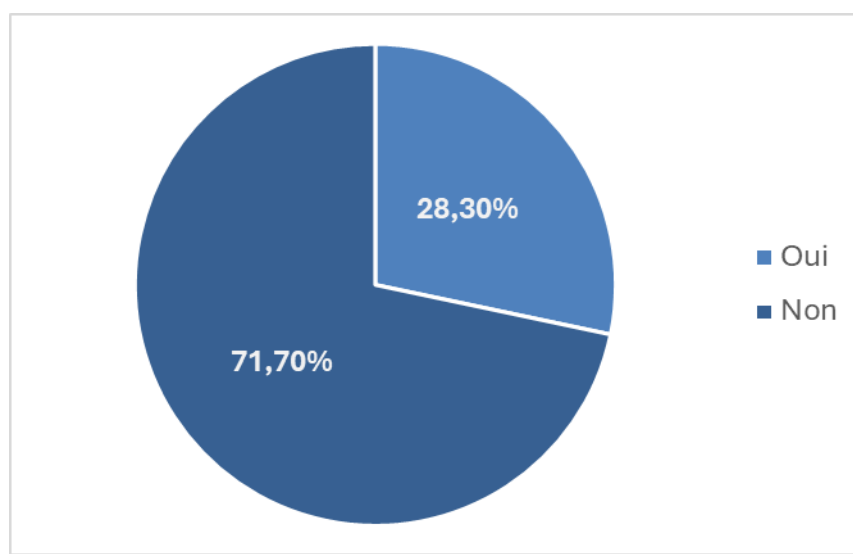


Figure 18 : Évaluation de la perception de l'équilibre alimentaire

RÉSULTATS ANALYTIQUES :

I. Stress et habitudes alimentaires :

1. Stress et lieux des repas :

D'après les résultats du tableau, aucune association statistiquement significative n'était mise en évidence entre le stress et le lieu de prise du petit déjeuner ou du déjeuner. En revanche, une différence hautement significative était observée pour le dîner ($p = 0,001$). Les étudiants présentant un stress prenaient plus fréquemment ce repas en dehors de leur domicile, notamment dans des lieux de restauration rapide (32,9 % contre 14,7 % chez les étudiants ne présentant pas de stress). (Tableau 12)

Tableau 12 : Perception du stress chez les étudiants en fonction des lieux de repas

Lieux des repas	Stress perçu		Stress non perçu		Valeur P
	N	%	N	%	
Petit déjeuner					
Maison	50	65,8%	149	66,5%	0,908
En dehors de la maison	26	34,2%	75	33,5%	
Déjeuner					
Maison	50	65,8%	157	70,1%	0.484
En dehors de la maison	26	34,2%	67	29,9%	
Dîner					
Maison	51	67,1%	191	85,3%	0,001
En dehors de la maison	25	32,9	33	14,7%	

2. Stress et consommation de différents groupes alimentaire :

La fréquence de consommation des différentes catégories d'aliments était globalement élevée et comparable entre les deux groupes d'étudiants. Par ailleurs, aucune association

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

statistiquement significative n'a été observée entre le stress et la consommation des groupes alimentaires.

Cependant, la consommation de légumes s'est révélée significativement plus élevée chez les étudiants ne présentant pas de stress ($p = 0,005$). (Tableau 13)

Tableau 13 : Stress et la consommation des différents groupes alimentaires

Groupes alimentaires	Stress perçu		Stress non perçu		Valeur P
	N	%	N	%	
Viandes					
Oui	71	93,4%	214	95,5%	0,465
Non	5	6,6%	10	4,5	
Poissons					
Oui	65	85,5%	186	83%	0,612
Non	11	14,5%	38	17%	
Œufs					
Oui	75	98,7%	221	98,7%	0,988
Non	1	1,3	3	1,3	
Légumes					
Oui	71	93,4%	222	99,1%	0,005
Non	5	6,6%	2	0,9%	
Fruits					
Oui	75	98,7%	218	97,3%	0,496
Non	1	1,3	6	2,7%	
Produits sucrés					
Oui	74	97,4%	215	96%	0,578
Non	2	2,6%	9	4%	
Produits laitiers					
Oui	71	93,4%	209	93,3%	0,972
Non	5	6,6%	15	6,7%	
Matières grasses					
Oui	73	96,1%	218	97,3%	0,575
Non	3	3,9%	6	2,7%	

3. Stress et consommation de boissons énergisantes :

Il ressortait des résultats du tableau qu'une proportion significativement plus élevée de consommateurs réguliers de boissons énergisantes présentait un stress par rapport aux non-consommateurs. Cette observation mettait en évidence une association hautement

significative ($p = 0,001$) entre le stress et la consommation de boissons énergisantes. (Tableau 14)

Tableau 14 : Perception du stress et la prise de boissons énergisantes

Modalités	Stress perçu		Stress non perçu		Valeur P
	N	%	N	%	
Boissons énergisantes					
Oui	37	48,7%	55	24,6%	0,001
Non	39	51,3%	169	75,4%	

4.L'impact du stress académique et comportements alimentaires :

Nous avons noté une relation statistiquement significative entre le stress déclaré par les étudiants en période d'examen et leurs comportements alimentaires. Une grande majorité des étudiants ayant affirmé que leur stress influençait leurs choix alimentaires rapportaient des comportements tels que le grignotage (95,7 % contre 85,7 %, $p = 0,009$) et le saut de repas (90,7 % contre 73,8 %, $p = 0,002$). (Tableau 15)

Tableau 15 : Influence du stress sur le comportement alimentaire des étudiants (grignotage et saute de repas)

Comportement alimentaire	L'impact du stress Présent		L'impact du stress Absent		Valeur P
	N	%	N	%	
Grignotage					
Oui	247	95,7%	36	85,7%	0,009
Non	11	4,3%	6	14,3%	
Saute de repas					
Oui	234	90,7%	31	73,8%	0,002
Non	24	9,3%	11	26,2%	

II. Durée du stage et habitudes alimentaires :

1. Durée quotidienne du stage et lieux des repas :

Les contraintes liées aux horaires de stage pouvaient influencer les lieux de restauration des étudiants. En effet, selon les résultats du tableau 16, ceux ayant des horaires de stage supérieurs à 6 heures prenaient plus souvent leur déjeuner en dehors de leur domicile 48,6 % contre 28,7 % ceux ayant des horaires de stage inférieurs à 6 heures, avec une différence statistiquement significative ($p = 0,013$). D'autre part, aucune différence significative n'a été observée pour le petit déjeuner ni pour le dîner.

Tableau 16 : Répartition des lieux de prise des repas selon la durée quotidienne du stage

Lieux des repas	Horaires <6h		Horaires >6h		Valeur P
	N	%	N	%	
Petit déjeuner					
Maison	179	68,1%	20	54,1%	0.091
En dehors maison	84	31,9%	17	45,9%	
Déjeuner					
Maison	188	71,5%	19	51,4%	0.013
En dehors maison	75	28,7%	18	48,6%	
Dîner					
Maison	214	81,4%	28	75,7%	0.412
En dehors maison	49	18,6%	9	24,3%	

2. Durée quotidienne du stage et consommation des différents groupes alimentaires :

D'après les résultats du tableau 17, aucune association n'a été observée entre la durée des stages et la consommation des divers groupes alimentaires. (Tableau 17)

Tableau 17 : Fréquence de consommation des différents groupes alimentaires en fonction des horaires de stage

Groupes alimentaires	Horaires <6h		Horaires 6h		Valeur P
	N	%	N	%	
Viandes					
Oui	249	94,7%	36	97,3%	0.493
Non	14	5,3%	1	2,7%	
Poissons					
Oui	219	83,3%	32	86,5%	0,620
Non	44	16,7%	5	13,5%	
Œufs					
Oui	259	98,5%	37	100%	0,450
Non	4	1,5%	0	0	
Légumes					
Oui	256	97,3%	37	100%	0.315
Non	7	2,7%	0	0	
Fruits					
Oui	256	97,3%	37	100%	0,315
Non	7	2,7%	0	0	
Produits sucrés					
Oui	253	96,2%	36	97,3%	0.739
Non	10	3,8%	1	2,7%	
Produits laitiers					
Oui	243	92,4%	37	100%	0.083
Non	20	7,6%	0	0	
Matières grasses					
Oui	255	97%	36	97,3%	0.910
Non	8	3%	1	2,7%	

3. Durée quotidienne du stage et grignotage :

La pratique du grignotage était rapportée par la majorité des étudiants, indépendamment de la durée de leur stage. En effet, aucune différence statistiquement significative n'a été observée ($p = 0,49$). (Tableau 18)

Tableau 18 : Fréquence du grignotage selon la durée quotidienne du stage

Grignotage	Horaires <6h		Horaires 6h		Valeur P
	N	%	N	%	
Oui	249	94,7%	34	91,9%	0,493
Non	14	5,3%	3	8,1%	



DISCUSSION



I. Définitions et généralités :

1. Nutrition :

La nutrition désigne l'ensemble des connaissances relatives aux nutriments, aux aliments qui les procurent, ainsi qu'aux comportements associés à leur consommation, par lesquels l'individu maintient et assure le bon fonctionnement de son organisme, en fonction des besoins spécifiques qui varient selon son état pathologique ou physiologique [11,12] .

2. Aliments :

Les aliments sont des substances d'une complexité variable. Tous ont la capacité de fournir au corps les nutriments essentiels nécessaires à son bon développement [13].

2.1 Groupes des aliments :

Chaque aliment possède une utilité particulière, répartie en plusieurs groupes selon ses apports spécifiques en nutriments. (Figure 18)

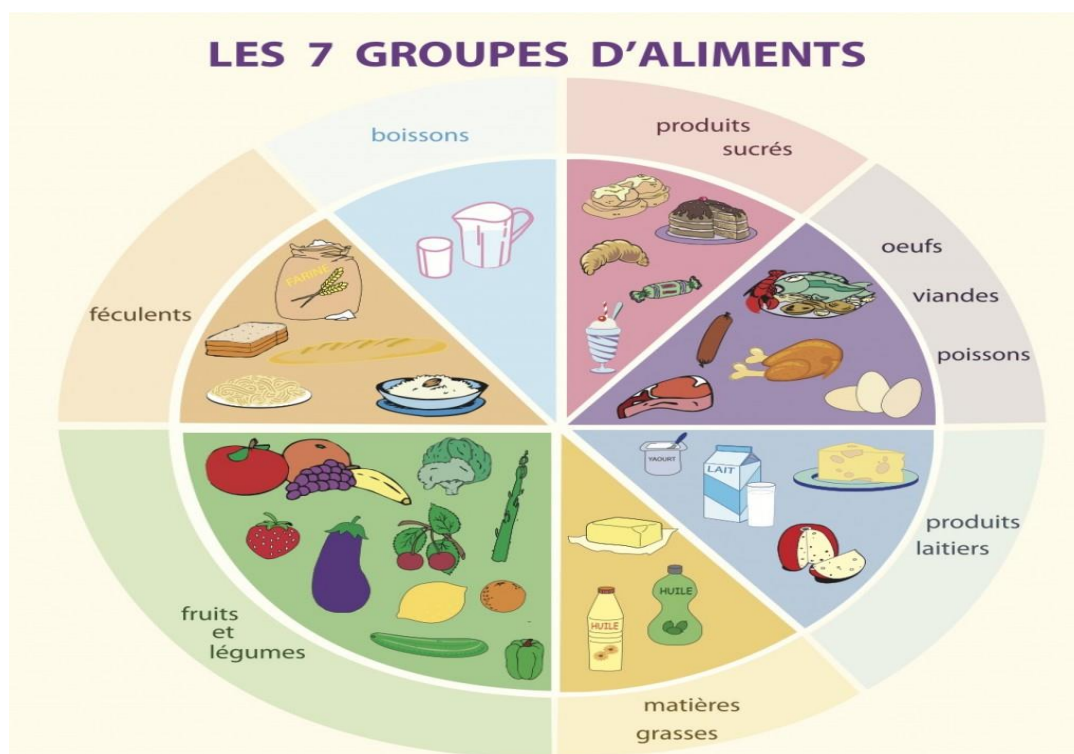


Figure 19 : Les sept groupes d'aliments [14]

2.2 Valeurs énergétiques des aliments :

L'alimentation est principalement composée de glucides, de lipides et de protéines, chacun ayant une valeur énergétique spécifique :

1 gramme de glucides libère 4 Kcal

1 gramme de protéines libère 4 Kcal

1 gramme de lipides libère 9 Kcal, soit plus du double de l'énergie apportée par les glucides.

Des études récentes recommandent d'adapter les apports nutritionnels en fonction du poids corporel, afin de mieux ajuster les dépenses énergétiques liées à l'activité physique. Cette approche permet de maintenir un équilibre optimal entre les calories ingérées et celles dépensées. Un suivi rigoureux de ce rapport facilite un contrôle efficace du poids, ce qui, de surcroît, témoigne de l'adéquation entre les apports et les dépenses énergétiques [15].

3. Apport nutritionnel conseillé (ANC):

Les apports nutritionnels recommandés désignent la quantité de macronutriments et de micronutriments nécessaire pour répondre à l'ensemble des besoins physiologiques du corps. Ces valeurs, basées sur des données scientifiques, reflètent les besoins nutritionnels moyens et sont établies selon des normes définies par l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments, désormais connue sous le nom ANSES [16]. (Figure 19)

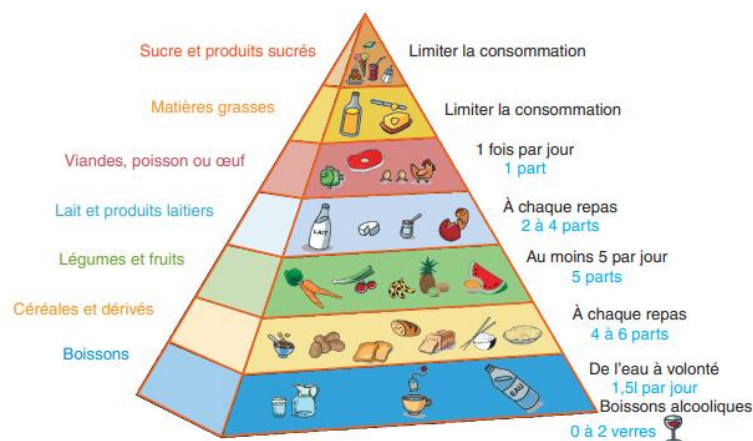


Figure 20 : La pyramide alimentaire : représentation des consommations conseillées [17].

3.1 : Apports nutritionnels conseillés en macronutriments

✓ Protéines :

Les protéines sont indispensables à la création de nouveaux tissus pendant la croissance, ainsi qu'à la réparation et à l'entretien des tissus existants, Elles participent également à la production de substances essentielles pour divers processus physiologiques [18]. D'après les connaissances actuelles, un apport en protéines compris entre 0,83 et 2,2 g/kg/j est considéré comme suffisant , Toutefois le besoin protéique est beaucoup plus complexe en raison de la variété de la nature des nutriments requis pour le satisfaire (azote, acides aminés, peptides, protéines) et de la multiplicité de leurs fonctions [19] .(Tableau 19)

Tableau 19: Teneur moyenne en protéines (g) pour 100 g d'un aliment [20].

Aliment	Teneur moyenne
Volaille, cuite	27,6
Viande cuite	27,2
Lait en poudre, entier	26,9
Foie, volaille, cuit	25,8
Poisson cuit	23,5
Foie, agneau, cuit	23
Amande	22,6
Pistache, grillée	21,7
Fromage	21,3
Chia, graine, séchée	19,5
Avoine, crue	18,1
Œuf, cru	12,7
Œuf, poché	12,5
Œuf, brouillé, avec matière grasse	9,99
Lentille blonde, bouillie/cuite à l'eau	9,7

✓ **Lipides :**

Les lipides, principalement présents dans l'alimentation sous forme de triglycérides et de phospholipides, sont majoritairement composés d'acides gras. Ils constituent une source énergétique essentielle et représentent la principale forme de réserve d'énergie dans le règne animal, en raison de leur haute densité énergétique comparée aux glucides et aux protéines. Afin de préserver la masse lipidique corporelle, les apports nutritionnels conseillés fixent des objectifs à 49 g d'acides gras mono insaturés , 19,5 g d'acides gras saturés et 12,5 g d'acides gras polyinsaturés de qualité par kilogramme de poids corporel et par jour. Par ailleurs, les lipides jouent un rôle clé en tant que constituants principaux des membranes cellulaires et précurseurs de diverses molécules actives du métabolisme, telles que les hormones stéroïdes [21].(Tableau 20)

Tableau 20 : Teneur moyenne en lipides (g) pour 100 g d'un aliment[20]

Aliment	Teneur moyenne
Huile de soja	100
Huile de tournesol	100
Huile de maïs	100
Huile d'olive vierge extra	99,9
Amande	51,3
Cacahuète ou Arachide	49,1
Noix de cajou, grillée	48,1
Pistache, grillée	47,4
Chocolat, en tablette	36,1
Chia, graine, séchée	30,7
Fromage	27,4
Lait en poudre, entier	26,8
Sardine, grillée	10,4
Œuf, cru	9,83
Viande cuite	8,04

✓ **Glucides :**

Les glucides constituent la principale source d'énergie pour les muscles et le cerveau. Ils se divisent en deux types : les sucres rapides, qui sont rapidement assimilés dans le sang, et les sucres lents, qui sont stockés dans le foie et fournissent de l'énergie de manière progressive sur une période prolongée [22]. Les recommandations actuelles stipulent que 45 à 65 % de l'apport calorique quotidien d'une personne devrait provenir des glucides. Cela représente environ 225 à 325 grammes de glucides pour un apport de 2 000 calories par jour [23].(Tableau 21)

Tableau 21 : Teneur moyenne en glucides (g) pour 100 g d'un aliment [20].

Aliment	Teneur moyenne
Sucre blanc	99,8
Sucre vanillé	99
Sucre roux	97,3
Miel	81,7
Raisin, sec	73,2
Maïs entier, cru	67,2
Datte, pulpe et peau, sèche	64,7
Avoine, crue	55,7
Pain	54,4
Riz blanc, cuit, non salé	31,8
Banane, pulpe, crue	19,7
Pois chiche, bouilli/cuit à l'eau	17,7
Raisin, cru	15,7
Patate douce, cuite	12,2
Pomme, pulpe et peau, crue	11,6

3.2 Apports nutritionnels conseillé en micronutriments :

✓ Vitamines :

Les vitamines exercent un rôle fondamental dans le bon fonctionnement de l'organisme en contribuant à diverses fonctions , telles que la reproduction, la vision, l'immunité, la croissance, ainsi qu'à l'ensemble des processus métaboliques intracellulaires [24]. Elles se divisent en deux catégories: les hydrosolubles (B et C) et les liposolubles (A, D, E et K) [25].(Tableau 22)

Tableau 22 : Apports journaliers conseillés (ANC) en vitamines[26]

Vitamines Sexe	B1	B2	B6	B9	B12	C	A	D	E
Homme adulte	1,3 mg	1,6 mg	1,7 mg	330 µg	4 µg	110 mg	750 µg	15 µg	10 mg
Femme adulte	1,1 mg	1,6 mg	1,6 mg	330 µg	4 µg	110 mg	650 µg	15 µg	9 mg

✓ Minéraux :

Les minéraux sont essentiels à l'organisme, participant au métabolisme des macronutriments et au bon fonctionnement musculaire, cognitif et visuel. Ils se divisent en macroéléments, présents en grande quantité (calcium, phosphore, sodium, potassium, chlore, magnésium), et en oligoéléments, présents en petites quantités (iode, cuivre, zinc, sélénium) [27] .(Tableau 23)

Tableau 23 : Apports journaliers conseillés (ANC) en minéraux[26].

Minéraux Sexe	Na (g)	K (g)	Ca (mg)	Fe (mg)	Zn (mg)	I (µg)	Mg (mg)	P (mg)	Se (µg)
Homme adulte	1,5	3,5	950	11	9,4-14	150	380	550	70
Femme adulte	1,5	3,5	950	16	7,5-11	150	300	550	70

4. Habitudes alimentaires :

Les habitudes alimentaires désignent les choix récurrents qu'une personne ou un groupe de personnes fait concernant les aliments consommés, leur fréquence de consommation et la quantité absorbée à chaque repas [28]. Il s'agit de choix alimentaires à long terme qu'un individu adopte et maintient dans sa vie quotidienne [29].

Ce choix alimentaire s'effectue dès l'adolescence, moment où il peut commencer à diverger de celui des parents. Il convient également de souligner que l'alimentation adoptée à cette période est souvent caractérisée par un fort attachement aux habitudes alimentaires familiales, tant en termes de contenu que de présentation [30]. Ajoutons que, différents facteurs peuvent avoir un impact sur ces habitudes alimentaires [31].

Nous distinguons deux grandes catégories :

4.1 Facteurs internes :

- Facteurs individuels :

Les facteurs individuels jouent un rôle essentiel dans la formation des habitudes alimentaires. Parmi ces facteurs, les préférences gustatives personnelles occupent une place centrale, influençant directement le choix des aliments consommés [32].

- **Facteurs liés à l'état de santé :**

Les personnes souffrant de certaines conditions médicales peuvent ajuster leurs habitudes alimentaires pour gérer leur état de santé, par exemple en suivant un régime spécifique pour le diabète ou en limitant les graisses saturées pour les maladies cardiovasculaires [33,34].

- **Facteurs psychologiques :**

Les facteurs psychologiques exercent une influence significative sur les habitudes alimentaires. Des émotions telles que le stress, l'anxiété peuvent inciter les individus à adopter des comportements alimentaires déséquilibrés, en se tournant vers des aliments riches en sucres et en graisses pour apaiser leur détresse émotionnelle. Ces mécanismes alimentaires, souvent liés à une recherche de réconfort, peuvent entraîner une consommation excessive et répétée de ces aliments, contribuant ainsi à des déséquilibres nutritionnels et à des problèmes de santé à long terme[35,36].

4.2 Facteurs externes :

- **Facteurs interpersonnels :**

Ils regroupent les facteurs du micro-environnement, tels que les influences familiales, l'entourage social et la disponibilité des aliments dans l'environnement, qu'il s'agisse du domicile, de l'école ou des fast-foods.

Par ailleurs, ils incluent ceux du macro-environnement, comme les politiques nutritionnelles, le système scolaire, les pratiques commerciales des industries agroalimentaires, les médias [31].

- **Facteurs socio-économiques :**

Les facteurs socio-économiques jouent un rôle majeur dans la formation des habitudes alimentaires. Le statut socio-économique, comprenant le revenu et le niveau d'éducation, influence considérablement la qualité de l'alimentation. Les individus ayant un revenu élevé ont tendance à consommer plus de fruits et légumes, tandis que ceux disposant de revenus

plus modestes optent souvent pour des aliments moins chers, mais moins sains, riches en sucres et en graisses[37,38].

- **Facteurs liés au programme éducatif :**

Les programmes éducatifs ne mettent pas toujours assez l'accent sur l'éducation nutritionnelle, ce qui peut conduire à un déficit de connaissances concernant les choix alimentaires sains [39]. Par ailleurs, les contraintes liées aux études, notamment Le rythme intense des études et les horaires irréguliers, peuvent entraîner un manque de temps pour la préparation de repas équilibrés, ce qui conduit souvent à des choix alimentaires défavorables, avec une préférence pour des options rapides mais peu nutritives [40].

- **Facteurs culturels et religieux :**

Les normes culturelles et religieuses influencent les pratiques alimentaires en imposant des restrictions sur certains aliments, par exemple, l'interdiction islamique de consommer du porc, et en orientant les comportements à travers des traditions liées au repas et aux célébrations. Elles régissent également les moments où les repas sont pris, les coutumes concernant le jeûne, ainsi que les ressemblances familiaux qui tournent autour des repas lors d'événements spéciaux [41,42].

II. Evaluation de la population selon les caractéristiques :

1. Evaluation de la population selon l'âge :

L'âge moyen de nos participants était de $21,46 \pm 1,15$ ans, avec des extrêmes allant de moins de 20 ans à 26 ans. Ces résultats sont comparables à plusieurs études menées dans des contextes similaires. (Tableau 24)

Tableau 24 : Age moyen selon les différentes études

Auteurs	Année	Pays	Age moyen
Alzahrani et al[43]	2020	Arabie saoudite	21,6
S.karroumi[44]	2015	Maroc	$21,23 \pm 2,04$
Togtoga et al[45]	2023	Sénégal	$22,4 \pm 2,5$
A.Coulibaly[46]	2020	Mali	$20,4 \pm 1,5$
M.Bachkira[47]	2014	Maroc	$22,26 \pm 1,63$
Notre étude	2025	Maroc	$21,46 \pm 1,15$

2. Evaluation de la population selon le sexe :

Dans notre étude, nous avons observé, une prédominance féminine, avec un sexe-ratio (F/H = 1,91). Cette répartition témoignait de la féminisation croissante des filières médicales au Maroc [48].

3. Evaluation de la population selon leur IMC :

L'indice de masse corporelle (IMC) est une mesure anthropométrique simple, calculée en divisant le poids (en kilogrammes) par le carré de la taille (en mètres). Bien qu'il ne mesure pas directement la composition corporelle, il constitue un indicateur indirect fiable de la masse grasse corporelle. Il permet de classer les individus selon leur statut pondéral (maigreur, poids normal, surpoids, obésité) et d'identifier les risques de santé associés. L'IMC demeure ainsi la méthode de référence dans la surveillance épidémiologique et l'évaluation clinique de l'obésité[49].

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

Dans notre étude, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les garçons (18,4 % et 2,9 %) était plus élevée que celle observée chez les filles (12,7 % et 3 %).

Nos résultats rejoignent ceux de S. Karroumi, dans une étude menée à la Faculté de Médecine de Marrakech [44] , qui a mis en évidence une prévalence de surpoids et d'obésité chez les garçons de 18,7 % et 1,3 % respectivement, contre 14,5 % et 1,4% chez les étudiantes.

Tableau 25 : Prévalence de surpoids en milieu universitaire selon le sexe

Auteurs	Année	Université	Garçons%		Filles %	
			Surpoids	Obésité	Surpoids	Obésité
S.Karroumi [44]	2015	FMPM	18,7%	1,3%	14,5%	1,4%
Chourdakis et al[50]	2010	Grèce faculté de médecine	32,1%	5,9	8,4%	1,5%
Notre étude	2025	FMPM	18,4%	2,9%	12,7%	3%

III. Évaluation des habitudes de vie de la population étudiée

L'habitude de vie désigne une activité régulière ou un rôle social valorisé par une personne ou son environnement socioculturel, selon ses caractéristiques propres [51]. L'alimentation constitue l'une de ces habitudes de vie et peut être évaluée à travers des indicateurs tels que la diversité alimentaire. Celle-ci correspond à une mesure qualitative de la consommation alimentaire, traduisant la variété des aliments consommés. À l'échelle individuelle, elle offre une estimation approximative de l'adéquation nutritionnelle du régime alimentaire [52].

1. Les habitudes alimentaires

Les habitudes alimentaires constituent un élément central des modes de vie, exerçant une influence directe sur la santé et le bien-être des individus. Elles incluent non seulement le choix des aliments, mais également la fréquence, la quantité, les horaires des repas, ainsi que les comportements alimentaires associés. Chez les étudiants, ces habitudes présentent une

grande variabilité, mais tendent souvent à refléter des schémas communs témoignant d'un certain déséquilibre nutritionnel.

1.1: Prises et lieux des repas :

✓ Régularité des prises de repas :

• Fréquence des prises de repas :

Le nombre optimal de repas à consommer quotidiennement varie selon les auteurs. Certaines études suggèrent qu'une augmentation de la fréquence des prises alimentaires, tout en maintenant un apport énergétique total constant, pourrait avoir des effets bénéfiques sur le métabolisme, la gestion du poids. En particulier, l'ajout d'un quatrième repas a été associé à une amélioration du profil métabolique [53] .

Toutefois, nos résultats montraient que le schéma traditionnel de consommation, fondé sur trois repas par jour, restait prédominant. Les étudiants prenaient fréquemment leurs repas principaux, avec (86,7 %) pour le déjeuner et (56,7 %) pour le dîner. De même, l'étude de M. Bachkira [47] , réalisée auprès des étudiants en médecine de Casablanca, a montré que 90 % d'entre eux prenaient régulièrement leur déjeuner, tandis que 66,3 % prenaient leur dîner.

En revanche, le petit déjeuner apparaissait comme le repas le moins consommé, seulement 47,3 % des étudiants le prenaient régulièrement tous les jours, 40 % le consommaient uniquement lorsqu'ils en avaient le temps, tandis que 12,7 % ne le prenaient jamais.

Nos résultats sont cohérents avec ceux rapportés dans une étude française, qui a révélé des taux similaires de consommation quotidienne du petit-déjeuner, 52 % des adolescents le prenaient tous les jours, 37 % parfois, et 11 % ne le prenaient jamais [54]. Cependant, une étude antérieure a montré que 62,5 % des étudiants en médecine de la FMPC prenaient leur petit déjeuner tous les jours, 36,3 % uniquement lorsqu'ils en avaient le temps, et seulement 1,3 % ne le prenaient jamais [47].

Tableau 26 : Fréquence de consommation des principaux repas selon différents études

Auteurs	% Consommation des principaux								
	P. Déjeuner			Déjeuner			Diner		
	Oui	Parfois	Jamais	Oui	Parfois	Jamais	Oui	Parfois	Jamais
M.Bachkira[47]	62,5%	36,3%	1,3%	90%	8,8%	1,2%	66,3%	20%	13,7%
N.Caius, et E. Bénéfice [54]	52%	37%	11%	-	-	-	-	-	-
S.Karroumi[44]	57,7%	36%	6,3%	99,3%	-	0,7%	89%	-	11%
Notre étude	47,3%	40%	12,7%	86,7%	12%	1,3%	56,7%	35,3%	8%

• **Fréquence du grignotage :**

La prise alimentaire en dehors des repas principaux était courante chez les participants. Plus de deux tiers des étudiants (72,3 %) grignotaient entre les repas. Cette proportion était comparativement plus élevée que celle rapportée par rapport à certaines études précédentes de différents pays [43,55].

Cependant, les résultats de notre étude restaient proches de ceux observés dans d'autres facultés de médecine au Maroc [44,47].

Tableau 27 : Fréquence du grignotage rapportée dans diverses études

Auteurs	Fréquence de grignotage
Alzahrani et al [43]	26,5%
Bede et al[55]	40,8%
M.Bachkira[47]	74%
S.Karroumi[44]	78,3%
Notre étude	72,3%

- **Fréquence de saute de repas :**

Dans notre étude, 88,3 % des étudiants sautaient leur repas, un comportement largement motivé par le manque de temps (79,2 %), suivi du stress (69,1 %). En revanche, l'absence de lieux de restauration à proximité (18,1 %) et les difficultés financières (14 %) restaient moins souvent mentionnées. Cette constatation rejoint les résultats d'une étude antérieure[56] qui a également mis en évidence que le manque de temps est la principale raison du saut de repas.

Toutefois, une enquête menée par la FAGE en 2025 auprès de 825 étudiants a révélé que 66 % d'entre eux sautaient leurs repas [57]. Les difficultés financières représentaient la cause la plus fréquemment évoquée (85,71 %), suivies du manque de temps (57,1 %) et de l'absence de lieux de restauration à proximité (17,9 %).

- ✓ **Lieux de consommations des repas principaux :**

L'émergence du concept de modernité alimentaire reflète une transformation des lieux de consommation des repas. Cette évolution se caractérise par une recherche accrue de rapidité, ainsi que par une diminution du temps accordé aux repas partagés en famille, lesquels constituaient autrefois un moment clé de convivialité. Ce changement s'est traduit par une croissance importante de la consommation de restauration rapide, un phénomène d'autant plus accentué par la généralisation des plateformes de livraison à domicile. Ce phénomène est particulièrement marqué chez les étudiants qui, en raison d'un emploi du temps chargé et d'un manque de temps pour cuisiner, sont davantage enclins à se restaurer dans des lieux situés à proximité, tels que les buvettes universitaires, les snacks, les restaurants ou les cafés.

Dans ce sens, une étude menée auprès des étudiants albanais a évalué l'impact des repas pris hors domicile sur la qualité de leur alimentation. Elle a révélé que ces repas s'accompagnaient d'une faible consommation de fruits et légumes, ainsi que d'une prédominance de produits riches en graisses saturées[58].

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

À l'inverse, une étude réalisée auprès de 11 396 adultes âgés de 29 à 64 ans au Royaume-Uni a évalué l'impact de la fréquence des repas faits maison sur la qualité de l'alimentation. Elle a révélé que les individus consommant des repas faits maison plus de cinq fois par semaine avaient une consommation accrue de fruits et légumes, une meilleure adhérence au régime méditerranéen, ainsi qu'un indice de masse corporelle (IMC) et un pourcentage de masse grasse corporelle plus faibles[59].

Dans notre étude, la majorité des étudiants consommait leurs repas à domicile, avec 66,3 % pour le petit déjeuner, 69 % pour le déjeuner et 80,7 % pour le dîner. Ces résultats concordent avec les études précédemment citées, notamment celles de S.Karroumi [44] et M.Bachkira [47], qui ont également souligné la prédominance des repas pris à la maison. Or, une enquête récente menée en France [60] indique que plus de 60 % des étudiants fréquentent régulièrement la restauration rapide.

Tableau 28 : Pourcentage des lieux de prise des repas chez les étudiants selon différentes études

Auteurs	% Lieux de repas					
	Petit déjeuner		Déjeuner		Dîner	
	Maison	Restauration Rapide	Maison	Restauration rapide	Maison	Restauration rapide
M.Bachkira[47]	66,7%	-	47,4%	15,4%	98,5	1,5%
S.Karroumi[44]	54,26%	-	50,84%	14,04%	79,02%	11,62%
Notre étude	66,3%	-	69%	8,7%	80,7%	12,7%

1.2: Consommation des groupes alimentaires :

✓ **Consommations des légumes et fruits :**

Les régimes riches en fruits et légumes sont largement recommandés pour leurs bienfaits sur la santé. Ces aliments occupent une place essentielle dans les recommandations

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

nutritionnelles grâce à leur richesse en vitamines, notamment C et A, en minéraux tels que les électrolytes, ainsi qu'en composés phytochimiques, particulièrement les antioxydants. Par ailleurs, leur teneur importante en fibres favorise la satiété en apaisant la faim plus durablement et contribue au bon fonctionnement du transit intestinal[61].

En effet, plusieurs études épidémiologiques ont révélé des données alarmantes concernant la consommation de fruits et légumes, en particulier chez les jeunes. Des statistiques québécoises ont montré que seuls 56 % des adolescents âgés de 12 à 17 ans consommaient les cinq portions quotidiennes recommandées, un taux qui chutait à 44 % chez les jeunes de 18 ans et plus [62].

Dans notre étude, la consommation de fruits et légumes restait globalement modérée. 64,3 % des participants consommaient des légumes plus de trois fois par semaine, et 56,3 % des fruits avec la même fréquence.

Ces résultats sont plus élevés que ceux de l'étude de Alduraywish et al [63], menée en Arabie Saoudite, qui a montré que 59,9 % des étudiants consommaient des légumes ≥ 3 fois par semaine. Concernant les fruits, 38,5 % en consommaient ≥ 3 fois par semaine.

Tableau 29 : Fréquence de consommation de fruits et légume chez les étudiants

Auteur	% de Consommation			
	≥ 3 fois par semaine		<3 fois par semaine	
	Fruits	Légumes	Fruits	Légumes
Alduraywish et al[63]	38,5%	59,9%	61,5	40,1%
Notre étude	56,3%	64,3%	41,3%	33,3%

✓ **Consommation de viande :**

L'émergence de régimes alimentaires tels que le végétarisme et le véganisme a entraîné une diminution notable de la consommation de viande, notamment chez les jeunes adultes, qui sont davantage influencés par ces nouvelles habitudes. Néanmoins, la viande constitue une source importante de protéines et de fer, indispensables à une alimentation équilibrée[64]. Dans ce cadre, le Programme National Nutrition Santé (PNNS) recommande de privilégier la

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

volaille et de limiter la consommation de viande rouge à environ 500 grammes par semaine, ce qui correspond à environ trois ou quatre portions de viande [64].

Dans notre étude, 54,7 % des participants rapportaient une consommation de viande supérieure à trois fois par semaine. Nos résultats sont similaires à ceux de l'étude de M. Bachkira [47], qui a observé une consommation de 55,7 % des participants dépassant trois fois par semaine.

Tableau 30 : Fréquence de consommation de viande chez les étudiants

Auteur	Consommation \geq 3 fois par semaine %
M.Bachkira [47]	54,7%
Notre étude	55,7%

✓ **Consommation de poissons :**

Plusieurs études ont indiqué que la consommation de poisson chez les étudiants est généralement insuffisante par rapport aux recommandations nutritionnelles. Par exemple, selon l'étude de Togtoga et al[45], seulement 26,8 % consommaient du poisson, tandis que 73,2 % n'en consommaient jamais.

De même, dans l'étude de M.Bachkira[47], seulement 7,7 % en consommaient plus de trois fois par semaine, et 10,3 % ne le consommaient jamais, Ces résultats sont proches de ceux de notre étude, qui a révélé que seulement 9,7% des participants consommaient du poisson \geq 3 fois par semaine, contre 16,3 % qui n'en consommaient jamais.

Tableau 31 : Fréquence de consommation du poisson selon différentes études

Auteurs	\geq 3 fois par semaine	Jamais
	%	%
Togtoga et al [45]	-	73,2%
M.Bachkira[47]	7,7%	10,3%
Notre étude	9,7%	16,3%

✓ **Consommation de produits sucrés :**

Selon l'OMS, il est recommandé de limiter la consommation de sucres libres, comprenant les sucres ajoutés ainsi que ceux naturellement présents dans le miel, les sirops et les jus de fruits, à moins de 10 % de l'apport énergétique total quotidien. Une réduction à moins de 5 % apporterait des bénéfices supplémentaires. Cette recommandation vise à prévenir plusieurs problèmes de santé tels que l'obésité, le diabète de type 2, les caries dentaires et les maladies cardiovasculaires [65].

Dans notre étude, nous avons constaté une consommation très élevée de produits sucrés ; 61,7 % des étudiants en consommaient plusieurs fois par semaine. Cette observation rejoint les résultats rapportés dans les études précédentes [44,47].

✓ **Consommation de produits laitiers :**

Les recommandations actuelles préconisent une consommation suffisante mais modérée de produits laitiers. Pour les adultes, cela correspond à environ deux portions par jour, contre trois auparavant. Cette révision à la baisse s'explique notamment par la teneur en matières grasses que peuvent contenir ces produits, issues principalement du lait. Il est donc recommandé d'en consommer de manière raisonnable [66].

Dans notre étude, 56,7 % des participants consommaient des produits laitiers plus de trois fois par semaine. Ce taux est proche de celui observé par Togtoga et al. [45], qui ont rapporté une consommation élevée de produits laitiers chez les étudiants.

1.3 : Consommation de compléments alimentaires :

Les compléments alimentaires ont pour objectif de compenser les carences en vitamines et minéraux, afin de maintenir une bonne santé et de prévenir les troubles associés à ces insuffisances nutritionnelles [67].

D'après les recommandations nationales en matière de nutrition, une alimentation diversifiée est généralement suffisante pour couvrir l'ensemble des besoins de l'organisme. Par conséquent, le recours aux compléments alimentaires ne devrait se faire qu'après avis médical, afin d'en garantir l'adéquation avec les besoins individuels. Toutefois, leur utilisation

peut se justifier dans certaines situations particulières, telles qu'une carence avérée[68]. Les étudiants peuvent ainsi y avoir recours, car le sommeil, le stress et la baisse de vitalité représentent des problématiques fréquemment rencontrées au cours de leur cursus.

Dans notre étude, 47 % des étudiants n'avaient jamais eu recours aux compléments alimentaires, tandis que 12,7 % en avaient consommé au moins une fois au cours de leur cursus. Cette constatation est aussi observée dans l'étude de F. Bietry [69], réalisé auprès d'étudiants en pharmacie, où 40 % ne les utilisaient jamais, contre 14 % qui en avaient pris une seule fois.

2. L'activité physique

L'adoption d'un mode de vie sain joue un rôle fondamental dans le maintien de la santé et du bien-être à long terme, quel que soit l'âge. L'activité physique régulière en constitue un pilier essentiel, contribuant à la prévention des maladies non transmissibles ainsi qu'à la réduction des risques de morbidité et de mortalité prématurées. Malgré ces bénéfices largement reconnus, environ 31 % des adultes à l'échelle mondiale ne respectent pas les recommandations minimales en matière d'activité physique, telles que définies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)[70].

En effet, pratiquer au moins trente minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée à soutenue contribue significativement au maintien de la santé. Cette activité ne se limite pas uniquement au sport, mais englobe tous les mouvements du corps issus de contractions musculaires, dès lors qu'ils génèrent une dépense énergétique supérieure à celle du repos [71]

Il existe plusieurs outils adaptés pour évaluer l'activité physique. Les méthodes les plus couramment employées se répartissent en deux catégories principales [72].

Méthodes subjectives : elles permettent généralement d'estimer la fréquence, la durée et le type d'activité physique, mais ne prennent pas en compte son intensité. Dans notre étude, seule la fréquence de l'activité physique a été évaluée.

Méthodes objectives : elles quantifient directement la dépense énergétique liée à l'activité physique, à l'aide d'outils tels que le cardiofréquencemètre, la calorimétrie directe, l'observation directe, le podomètre ou encore l'accéléromètre.

Chez les étudiants universitaires, l'inactivité physique et la sédentarité représentent une problématique majeure. Cette baisse de la pratique d'activité physique au sein de cette population a été mise en évidence par plusieurs études antérieures, notamment celle d'Edelmann et al. [73], qui ont observé que 17,6 % des étudiants de sexe masculin et 24,2 % des étudiantes ne pratiquaient aucune activité physique.

Nos observations étaient comparables à celles rapportées dans cette étude [73], L'hypoactivité physique, observée chez 45 % des étudiants, était plus marquée chez les filles ; seulement 11,7 % exerçaient une activité physique, contre 33 % des garçons.

3. La perception du stress :

Le stress, défini comme une angoisse physique ou psychologique, peut déclencher chez l'individu exposé un ensemble de réactions non spécifiques, incluant des réponses physiologiques, métaboliques et comportementales [74]. Il constitue une réalité particulièrement fréquente chez les étudiants universitaires, en raison des exigences académiques et des conditions de vie. Dès la première année universitaire, de nombreux étudiants sont confrontés à des difficultés génératrices de stress et d'anxiété, notamment liées à la gestion du temps et aux efforts requis pour s'adapter au rythme des études supérieures. Dans ce contexte, Lassarre et Paty (2023) ont rapporté qu'une large part des étudiants présentaient des symptômes de détresse psychologique, en lien avec des facteurs tels que la charge de travail. Ce stress, qu'il soit ponctuel ou chronique, peut nuire à leur bien-être mental et compromettre leurs performances académiques [75].

Dans notre étude, 25,4 % des participants rapportaient un stress perçu. Nos résultats coïncident avec l'étude réalisée par Musiun et al. [76] auprès d'étudiants en médecine à Sabah, en Malaisie, qui a trouvé une prévalence du stress de 33,3 %. Tandis qu'une étude menée dans une faculté de médecine tunisienne a révélé que 63,9 % des étudiants en

médecine présentaient un haut niveau de stress perçu selon l'échelle de mesure de stress perçu (Perceived Stress Scale, score > 27) [77].

IV. Association entre le stress académique et les habitudes alimentaires :

1. Association entre stress académique et comportements alimentaires (grignotage, saute repas)

Le niveau de stress est fortement associé à une altération des habitudes alimentaires. En effet, en période de stress accru, de nombreux étudiants ont tendance à adopter des comportements alimentaires déséquilibrés. À cet égard, une étude menée par Aljaber et al. [78] en Arabie Saoudite, portant sur l'effet du stress académique chez les étudiants en médecine, a révélé qu'environ 66,3 % d'entre eux estimaient que le stress avait un impact négatif sur leur alimentation, réparti entre un effet léger (18,1 %), modéré (22,5 %) et marqué (25,7 %).

De même, une enquête [79] réalisée auprès d'environ 600 étudiants a montré que 57 % déclaraient une détérioration de la qualité de leur alimentation durant les périodes d'examens ou de préparation. Plus de six étudiants sur dix affirmaient grignoter « parfois » voire « souvent » en dehors des repas (89 %), et près de deux tiers sautaient un repas (64 %).

Des résultats similaires ont été observés dans notre étude, où 86 % des étudiants estimaient que le stress académique influençait leur comportement alimentaire. La majorité consommait, en période de pression, des aliments peu sains comme les sucreries ou la restauration rapide, tandis que seulement 10,7 % privilégiaient des aliments équilibrés tels que les salades ou les fruits secs.

Notre étude a également mis en évidence une association statistiquement significative entre le stress et certains comportements. Les étudiants présentant un niveau de stress élevé adoptaient plus fréquemment des habitudes telles que le grignotage ($p = 0,009$) et le saut de repas ($p = 0,002$).

Par ailleurs, L'étude de Maqsood et al [80] a montré une association significative entre le stress académique (examens, devoirs, projets, etc.) et le fait de sauter le petit-déjeuner, en

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

particulier chez les étudiants éprouvant une forte inquiétude liée aux examens, avec une valeur ($p < 0,05$).

Cependant, selon Debeuf et al [81], aucune corrélation significative n'a été observée entre le stress et la fréquence quotidienne du grignotage ($p = 0,35$).

Tableau 32 : Analyse statistique des associations entre stress académique et comportements alimentaires chez les étudiants

Etude	Valeur P	Observation
Maqsood et al [80]	0,03	Il y a une relation significative entre le stress lié aux examens et le saute de repas (P. déjeuner)
Debeuf et al [81]	0,35	Pas de lien significatif entre stress et fréquence quotidien du grignotage
Notre étude	0,009	Il y a une relation significative entre stress et Fréquence de grignotage
	0,002	Il y a une relation significative entre stress et saute de repas

2. Association entre stress et consommation de boissons énergisantes :

Les boissons énergisantes sont des boissons non alcoolisées contenant divers ingrédients stimulants, notamment la caféine, la taurine, la guarana ainsi que des vitamines et minéraux. Elles sont couramment commercialisées pour leurs propriétés supposées d'amélioration de l'énergie, de la vigilance cognitive et des performances physiques (77). Cependant, en raison de leur forte teneur en ces composés stimulants, elles présentent des risques pour la santé. De nombreuses études ont souligné que leur consommation excessive peut engendrer des effets néfastes, notamment sur le système cardiovasculaire, le système nerveux central, ainsi que sur la qualité du sommeil [82].

Dans notre étude, 69,3 % des étudiants n'avaient jamais consommé de boissons énergisantes, tandis que seulement 2 % en consommaient régulièrement. Ce taux de non-

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

consommation était plus élevée que celui observé dans une étude [83] menée auprès d'étudiants universitaire en Norvège, ou 40 % des étudiants de sexe masculin et 50 % des étudiantes de sexe féminin n'avaient jamais consommé de boissons énergisantes.

Notre étude a montré une association hautement significative entre le stress et la consommation de boissons énergisantes ($p < 0,001$). Cependant, l'étude de Trapp et al[84] n'a pas retrouvé de lien significatif entre le stress et cette consommation (Tableau 33).

Tableau 33 : Analyse statistique de l'association entre stress et consommation de boissons énergisantes chez les étudiants

Etude	Valeur P	Observation
Trapp et al[84]	0,32	Aucune association significative entre stress et consommation de BE
Notre étude	<0,001	Association hautement significative entre stress et consommation de BE



Limites de notre étude



Notre étude transversale, à visée descriptive et analytique, portant sur les habitudes alimentaires chez les étudiants en médecine, présente certaines limites qu'il convient de prendre en compte lors de l'interprétation des résultats :

L'échantillon étudié : L'étude a été menée sur un échantillon de 300 étudiants, ce qui constitue un effectif satisfaisant, mais ne permet pas pour autant de garantir une représentativité fidèle de l'ensemble de la population étudiante en médecine.

Méthode d'échantillonnage : L'utilisation d'une méthode d'échantillonnage non probabiliste limite la capacité de l'échantillon à représenter fidèlement la population d'origine. De plus, une possible surreprésentation de certains niveaux d'étude ou de caractéristiques sociodémographiques peut introduire un biais de sélection, ce qui affecte négativement la validité de la généralisation des résultats. L'utilisation d'une méthode d'échantillonnage probabiliste aurait été préférable afin de renforcer la validité externe de l'étude.

La nature transversale de l'étude ne permet pas d'établir des relations causales entre les variables étudiées, mais seulement d'identifier des associations observées à un moment donné.

Limitation méthodologique concernant l'évaluation du stress : L'évaluation du stress n'a pas été réalisée à l'aide du score standardisé PSS, mais par une méthode subjective, ce qui peut réduire la précision et la fiabilité des résultats.



RECOMMANDATIONS



❖ Sensibilisation et éducation nutritionnelle :

- **Intégration de modules spécifiques** : Les universités devraient inclure des enseignements dédiés à la nutrition dans les programmes afin de sensibiliser les étudiants aux enjeux alimentaires.
- **Approche interactive et multidisciplinaire** : L'éducation nutritionnelle doit s'appuyer sur des méthodes interactives, intégrant plusieurs disciplines pour favoriser l'engagement et la compréhension.
- **Activités pédagogiques pratiques** : La mise en place d'ateliers de cuisine, de simulations et de campagnes de sensibilisation est recommandée pour encourager l'adoption de comportements alimentaires sains.
- **Insertion durable dans les cursus** : L'objectif est d'assurer une intégration pérenne de l'éducation nutritionnelle dans les parcours universitaires.
- **Transmission des bonnes pratiques** : Cette formation permettra aux étudiants de devenir, à leur tour, des relais de bonnes pratiques nutritionnelles dans leur vie professionnelle et sociale.
- **Collaboration entre acteurs** : Il est important de favoriser la coopération entre les établissements d'enseignement, les associations étudiantes et les organismes publics pour élaborer des stratégies communes.

❖ Encourager l'activité physique :

- **Développement des infrastructures sportives** : Les universités doivent mettre à disposition des équipements modernes et accessibles, tels que des salles de sport, terrains multisports, piscines ou espaces de remise en forme.
- **Renforcement de la sensibilisation** : Il est essentiel de sensibiliser les étudiants aux bienfaits de l'activité physique sur la santé mentale et physique à travers des campagnes d'information.

❖ **Sensibilisation et stratégies de gestion du stress en milieu universitaire :**

- **Accès à des services de soutien psychologique :** Les universités doivent proposer des dispositifs facilement accessibles, tels que des espaces d'écoute et un accompagnement psychologique individualisé.
- **Organisation d'ateliers pratiques :** Il est recommandé de mettre en place des ateliers dédiés à la relaxation, à la gestion du temps et à la respiration pour aider les étudiants à mieux gérer leur stress au quotidien.
- **Renforcement des capacités d'adaptation :** Ces initiatives favorisent un cadre équilibré dans lequel les étudiants peuvent relever les défis académiques tout en préservant leur santé mentale.

❖ **Valorisation des pauses-repas :**

Ces pauses favorisent la récupération énergétique et encouragent une alimentation équilibrée, en évitant les repas pris sur le pouce ou le grignotage.

- **Respect des pauses-repas :** Il est essentiel que les pauses-repas soient strictement respectées afin de permettre aux étudiants de se restaurer dans un moment de calme, à l'écart de leur poste de travail.
- **Aménagement d'espaces dédiés :** Il est recommandé de prévoir des lieux adaptés et conviviaux pour que les étudiants puissent manger dans de bonnes conditions.
- **Organisation des plannings de stage :** Les établissements doivent adapter les emplois du temps et sensibiliser les encadrants à l'importance de ces temps de pause pour la santé et le bien-être des étudiants

- ❖ **Garantir des repas sains dans les restaurants universitaires :**
 - **Conformité des restaurants universitaires :** Les restaurants universitaires doivent respecter les recommandations visant à réduire la consommation d'aliments riches en graisses, sucres et sel.
 - **Offre de repas équilibrés :** Ils doivent également proposer des repas variés afin d'assurer un apport nutritionnel équilibré aux étudiants.



CONCLUSION



Les habitudes alimentaires désignent l'ensemble des comportements alimentaires récurrents, englobant la fréquence, la quantité, la qualité ainsi que les modalités de consommation des aliments. Ces comportements constituent un déterminant majeur de la santé, particulièrement chez les étudiants en médecine, qui sont fréquemment exposés à un stress académique et professionnel important.

Dans ce cadre, la présente étude visait à décrire les habitudes alimentaires des étudiants en médecine de Marrakech et à identifier les principaux facteurs susceptibles de les influencer, avec un intérêt particulier porté sur l'impact du stress académique.

En conclusion, notre étude a révélé une prévalence significative de comportements alimentaires déséquilibrés chez les étudiants déclarant un niveau élevé de stress, se traduisant notamment par une augmentation du grignotage, une irrégularité des repas ainsi qu'une moindre diversité alimentaire. Ces résultats soulignent la nécessité de mettre en œuvre des interventions ciblées afin de promouvoir une alimentation équilibrée, de renforcer les compétences en gestion du stress et d'améliorer l'organisation du temps, dans le but de préserver la santé et le bien-être des futurs professionnels de santé.



RÉSUMÉ



RÉSUMÉ

Introduction : Les habitudes alimentaires des étudiants en médecine sont susceptibles d'être influencées par le stress académique, qui peut engendrer des comportements alimentaires défavorables, impactant ainsi leur état nutritionnel.

Objectif : Cette étude vise à évaluer l'impact du stress académique sur les habitudes alimentaires des étudiants en médecine, notamment en ce qui concerne le grignotage, les sauts de repas, la diversité alimentaire, le recours à la restauration rapide, ainsi que la prévalence de l'obésité dans cette population.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique, menée auprès de 300 étudiants en médecine à Marrakech, sur deux mois, de mars à avril 2025. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire électronique (Google Forms), portant sur les habitudes alimentaires et incluant une évaluation du niveau de stress, en particulier durant les périodes d'examen.

Résultats : L'âge moyen des étudiants était de $21,46 \pm 1,15$ ans, avec une prédominance féminine (sexe ratio F/H $\approx 1,91$). Des habitudes alimentaires déséquilibrées ont été relevées : 72,3 % grignotaient, 88,3 % sautaient des repas, avec une consommation élevée de produits sucrés (61,7 %) contrastant avec une faible consommation de poisson (9,7 %). Un stress perçu a été rapporté par 25,4 % des participants. L'association entre ce stress et le grignotage ($p = 0,009$), le saut de repas ($p = 0,002$) ainsi que la consommation accrue de boissons énergisantes ($p < 0,001$) était statistiquement significative.

Conclusion : Le stress académique chez les étudiants en médecine semble altérer leurs habitudes alimentaires, contribuant à un déséquilibre nutritionnel et à une prévalence accrue de l'obésité. Ces résultats mettent en évidence la nécessité de stratégies de prévention et d'accompagnement pour promouvoir une meilleure hygiène de vie dans cette population.

Summary

Introduction : The eating habits of medical students are often influenced by academic stress, which can lead to adverse eating behaviors and negatively impact their nutritional status.

Objective : This study aims to evaluate the impact of academic stress on the eating habits of medical students, particularly regarding snacking, meal skipping, food diversity, fast food consumption, and the prevalence of obesity in this population.

Material and Methods : This is a cross-sectional, descriptive, and analytical study conducted among 300 medical students in Marrakech over two-months ,from March to April 2025. Data were collected using an electronic questionnaire (Google Forms) addressing eating habits and including an assessment of stress levels, particularly during examination periods.

Results: The average age of the students was 21.46 ± 1.15 years, with a female predominance (sex ratio F/H ≈ 1.91). Unbalanced eating habits were observed: 72.3% reported snacking, 88.3% skipped meals, with a high consumption of sweet products (61.7%) contrasting with low fish intake (9.7%). Perceived stress was reported by 25.4% of participants. The association between stress and snacking ($p = 0.009$), meal skipping ($p = 0.002$), and increased consumption of energy drinks ($p < 0.001$) was statistically significant.

Conclusion : Academic stress appears to alter the eating habits of medical students, contributing to nutritional imbalance and an increased prevalence of obesity. These findings underscore the need for prevention and support strategies to promote healthier lifestyles in this population.

ملخص

مقدمة: من المرجح أن تتأثر العادات الغذائية لدى طلاب الطب بالضغوط الأكاديمية، مما قد يؤدي إلى سلوكيات غذائية غير صحية، وبالتالي التأثير سلباً على حالتهم التغذوية.

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير الضغوط الأكاديمية على العادات الغذائية لدى طلاب الطب، خاصة فيما يتعلق بتناول الوجبات الخفيفة، وتخطي الوجبات، وتنوع النظام الغذائي، واللجوء إلى الوجبات السريعة، وانتشار السمنة في هذه الفئة.

المادة والطريقة: هذه دراسة مقطعية، وصفية وتحليلية، أجريت على عينة مكونة من 300 طالب طب في مراكش، خلال فترة شهرين من مارس إلى أبريل 2025. تم جمع البيانات باستخدام استبيان إلكتروني (نماذج جوجل)، تناول عادات الأكل وشمل تقييم مستوى التوتر، لا سيما خلال فترات الامتحانات.

النتائج: بلغ متوسط عمر الطلاب 21.46 ± 1.15 سنة، مع غلبة للعنصر النسوي (نسبة الإناث إلى الذكور ≈ 1.91). لوحظت عادات غذائية غير متوازنة حيث كان 72.3% يتناولون الوجبات الخفيفة، و88.3% يتخطون الوجبات، مع استهلاك مرتفع للمنتجات السكرية (61.7%) وانخفاض في استهلاك الأسماك (9.7%). كما أفاد 25.4% من المشاركين بإحساسهم بالتوتر. وكانت العلاقة بين التوتر والتهام الوجبات الخفيفة (قيمة الاحتمال = 0,009)، وتخطي الوجبات (قيمة الاحتمال = 0,002)، وزيادة استهلاك مشروبات الطاقة (قيمة الاحتمال $> 0,001$) ذات دلالة إحصائية معنوية.

الاستنتاج: تشير نتائج الدراسة إلى أن الضغوط الأكاديمية تؤثر سلباً على عادات الأكل لدى طلاب الطب، مما يساهم في حدوث اختلال في التوازن الغذائي وزيادة انتشار السمنة بين هذه الفئة. بناءً على ذلك، تبرز أهمية تنفيذ استراتيجيات وقائية وداعمة لتعزيز نمط حياة صحي لدى الطلاب.



ANNEXES

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

chers ami(e)s,

Bienvenue dans notre enquête en ligne.
ce questionnaire, conçu dans le cadre d'un travail de thèse, a pour objectif d'analyser Comment le stress et la formation médicale affectent les habitudes alimentaires Des étudiants en médecine.

Votre participation à cette enquête est entièrement volontaire, anonyme et Ne prendra que quelques minutes. Les informations recueillies seront utilisées exclusivement à des fins de recherche et resteront strictement confidentielle .

Nous vous remercions sincèrement pour votre temps et votre contribution.

** Indique une question obligatoire*

1. Age : *

Informations socio-démographiques :

2. Sexe : *

Une seule réponse possible.

Masculin

Féminin

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

3. Année d'étude : *

Une seule réponse possible.

- 3ème année
 4ème année
 5ème année

4. Statut matrimonial : *

Une seule réponse possible.

- Célibataire
 Marié(e)
 Autres

5. Vivez-vous actuellement avec les parents ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

6. Si non :

Une seule réponse possible.

- En Colocation
 En logement étudiant
 Autres

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

7. Niveau socio-économique : *

Une seule réponse possible.

Élevé

Moyen

Bas

Données Anthropométriques :

8. Poids : (par kg) *

9. Taille : (en cm) *

10. IMC : *

Une seule réponse possible.

maigreur

normal

surpoids

obésité

Données sur le profil de consommations alimentaires :

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

11. Le rythme de repas : *

Une seule réponse possible par ligne.

	oui	Quand J'ai le temps	jamais
P.déjeuner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Déjeuner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. lieux de repas : *

Une seule réponse possible par ligne.

	Buvette	Maison	Café	En chemin	Fast food	Autres
P. Déjeuner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Déjeuner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

13. Structures d'alimentation : *

Une seule réponse possible par ligne.

	<3 fois/semaine	>3 fois/semaine	jamais
Viande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Légumes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fruits	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Œufs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poisson	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sucreries	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Produits laitières :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Matières grasses :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Grignotage : *

Une seule réponse possible.

- Toujours
- Parfois
- Rarement
- Jamais

15. Vous arrive-t-il de sauter un repas ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

16. Si oui, pourquoi ? (plusieurs choix possibles)

Plusieurs réponses possibles.

- Manque de temps
- Manque d'appétit
- Période d'examens
- Problèmes financiers
- Restauration éloignée du CHU
- Fatigue
- Autres

17. Consommez-vous des boissons énergisantes ? *

Une seule réponse possible.

- Tous les jours
- 3-5 fois par semaine
- <2 fois par semaine
- Jamais

18. À quelle fréquence prenez-vous des compléments alimentaires ? *

Une seule réponse possible.

- Quotidiennement
- Occasionnellement
- Une seule fois dans mon cursus
- Jamais

Données sur l'activité physique :

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

19. Pratiquez-vous une activité sportive ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Parfois
- Non

Alimentation et santé mentale :

20. Avez-vous ressenti une perte de contrôle face à vos responsabilités ? *

(Cette question vise à évaluer votre niveau de stress face aux responsabilités liées à vos études)

Une seule réponse possible.

- toujours
- parfois
- rarement

21. Pensez-vous que votre stress influence vos choix alimentaires ? *

(Cette question vise à évaluer l'impact du stress académique sur vos choix alimentaires.)

Une seule réponse possible.

- Oui
- non

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

22. Quel type de nourriture consommez vous généralement lorsque vous êtes stressé ? *

Une seule réponse possible.

- Sucreries (bonbons, chocolat, etc.)
- Aliments gras (chips, fast-food, etc.)
- Aliments sains (fruits, légumes, etc.)
- Autres

VI Gestion des horaires de stage :

23. Combien d'heures de stage faites-vous par jour en moyenne ? *

Une seule réponse possible.

- Moins de 6 heures
- 6-8 heures
- Plus de 8 heures

24. Avez-vous du temps pour une pause repas pendant vos stages ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

25. Sentez-vous que votre alimentation est équilibrée ? *

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

<https://docs.google.com/forms/d/1wxEfuYBZK-4GdGncIm7MUsYrs7COpT5ejN9yb9BZhE/edit>

8/10

Étude des habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine

21/06/2025 13:05

Etude des habitudes alimentaires des étudiants de médecine

26. Si non, estimez-vous que vos circonstances d'études en sont la cause ?

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

Google Forms



BIBLIOGRAPHIE



1. **Atlantic International University.**
L'importance de la nutrition : pour une vie saine . 2024 .
Disponible sur : <https://www.aiu.edu/fr/blog/limportance-de-la-nutrition-pour-une-vie-saine/>
2. **Soufis J.**
La nutrition des étudiants de première année commune aux études de santé : optimisation de leur cognition.
Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme d'État de pharmacie. 2017.
3. **École Collège.**
Les bienfaits d'une alimentation équilibrée pour les étudiants. 2024
Disponible sur : <https://ecole-college.com/153/les-bienfaits-dune-alimentation-equilibree-pour-les-etudiants>
4. **El-Kassas G, Ziade F.**
Exploration of the Dietary and Lifestyle Behaviors and Weight Status and Their Self-Perceptions among Health Sciences University Students in North Lebanon.
BioMed Res. Int. 2016;2016:9762396.
5. **Gourmelen A.**
Améliorer les comportements alimentaires des étudiants : quels enjeux pour les pouvoirs publics ?
In: *Que manger ?*. Paris : La Découverte; 2017. p. 117 à 135.
6. **Yahia N, Achkar A, Abdallah A, Rizk S.**
Eating habits and obesity among Lebanese university students.
Nutr. J. 2008;7:32.
7. **Papadaki A, Hondros G, A. Scott J, Kapsokefalou M.**
Eating habits of university students living at, or away from home in Greece.
Appetite 2007;49:169-76.
8. **Le Provost AS, Loddé B, Pietri J, De Parscau L, Pougnet L, Dewitte JD, et al.**
Suffering at work among medical students: qualitative study using semi-structured interviews.
Rev. Med. Brux. 2018;39:6-14.
9. **Rajapuram N, Langness S, Marshall MR, Sammann A.**
Medical students in distress: The impact of gender, race, debt, and disability.
PLoS ONE 2020;15:e0243250.
10. **Al-Watan.**
L'effet d'une alimentation saine sur la performance académique des étudiants [Internet]. Al-Watan; 2021.
Disponible sur : <https://alwatannews.net/specialist/article/968973/>

11. **Wémeau JL.**
Chapitre 28 – Les bases de la nutrition : nutriments, aliments, énergétique, comportement alimentaire.
In: *Endocrinologie, Diabète, Métabolisme et Nutrition pour le Praticien*. Paris : Elsevier Masson; 2014. p. 327–338.
12. **Golden MHN, Grellety Y.**
Integrated Management of Acute Malnutrition (IMAM) Generic Protocol, English version 6.6.2. Rapport, University of Aberdeen; 2011.
13. **Généralités sur l'alimentation**
Projet de fin d'études; 2023.
Disponible sur : <https://www.chatpfe.com/generalites-sur-lalimentation/>
14. **Cuisinez Ta Mère.**
Comment manger équilibré?. 2016.
Disponible sur : <http://www.cuisinetamere.fr/comment-manger-equilibre/>
15. **Martin A, Potier de Courcy G.**
Besoins nutritionnels et apports conseillés pour la satisfaction de ces besoins.
EMC – Endocrinologie – Nutrition. 2012 Jan;9(1):1–26.
16. **Cahiers de Nutrition et de Diététique.**
Présentation. *EM Consulte*.
Paris: Elsevier Masson.
17. **Schlienger JL.**
Besoins nutritionnels et apports conseillés (adultes, femmes enceintes, personnes âgées, sportifs).
EM–Consulte. 2011 Mar 14. Elsevier Masson SAS.
18. **Bédard B, Dubois L.**
Apports en énergie et macronutriments.
University of Ottawa; 2005 Jan.
19. **ANSES – Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.**
Les protéines.
2013 Jan 24.
Disponible sur : <https://www.anses.fr/fr/content/les-proteines>
20. **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES).**
CIQUAL : Table de composition nutritionnelle des aliments. 2017.
Disponible sur : <https://ciqual.anses.fr/>
21. **Legrand P.**
Les Acides Gras : Structures, Fonctions, Apports Nutritionnels Conseillés.
Cah. Nutr. Diététique 2007;42:7-12.

22. **Ghellai S, Belaid W.**
Enquête sur la nutrition et le mode de vie des étudiants résidant dans les cités universitaires de Tlemcen.
Mémoire présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master en Biologie. 2022.
23. **Haven J.**
Make Every Bite Count with the Dietary Guidelines, 2020–2025: Start Simple with MyPlate!
Agricultural Outlook Forum. United States Department of Agriculture; 2021.
24. **Duru M, Bastien D, Froidmont E, Graulet B, Gruffat D.**
Importance des produits issus de bovins au pâturage sur les apports nutritionnels et la santé du consommateur.
Fourrages. 2017;230:131–140.
25. **Salle BL, Delvin E, Claris O.**
Vitamines liposolubles chez le nourrisson.
Arch. Pédiatrie 2005;12:1174-9.
26. **Mariotti F, Barreau F, Beaudart C, Bennetau-Pelissero C, Benzi-Schmid C, Boutron-Ruault MC, et al.**
Actualisation des références nutritionnelles françaises en vitamines et minéraux.
Rapport ANSES, version 1, 16 novembre 2021.
27. **Livret-micronutriments-BR..**
Disponible sur:
<https://eu.docs.wps.com/module/common/loadPlatform/?sid=sIKXx5OTpAeDdy74G&v=v2>
28. **Office québécois de la langue française (OQLF).**
Habitude alimentaire. In : *La nutrition publique au menu*.
Disponible sur :
https://www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/bibliotheque/dictionnaires/terminologie_nutrition/habitude_alimentaire.html
29. **Exposé sur les habitudes alimentaires.**
Scribd;. Disponible sur : <https://fr.scribd.com/document/813771098/EXPOSE-SUR-LES-HABITUDES-ALIMENTAIRES>
30. **Lioré J, Diasio N, Pardo V, Hubert A.**
Alimentations adolescentes en France.
Paris : Ocha ; 2009. 220 p.
31. **Taylor JP, Evers S, McKenna M.**
Determinants of healthy eating in children and youth.
Can. J. Public Health Rev. Can. Sante Publique 2005;96 Suppl 3:S20–26, S22–29.
32. **Avenir Santé Mutuelle.**
Les facteurs qui influencent l'alimentation. AVENIR SANTÉ Mutuelle; 2022
Disponible sur : <https://www.avenirsantemutuelle.fr/ma-sante-et-moi/thema-sante/les-facteurs-qui-influencent-l'alimentation/>

33. **World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean.**
Mauvaise alimentation. Le Caire : WHO EMRO.
Disponible sur : <http://www.emro.who.int/fr/noncommunicable-diseases/causes/unhealthy-diets.html>
34. **Sciensano.**
Facteurs de risque liés au mode de vie. sciensano.be.
Disponible sur: <https://www.sciensano.be/fr/sujets-sante/facteurs-de-risque-lies-au-mode-de-vie>
35. **Avenir Santé Mutuelle.**
Les facteurs qui influencent l'alimentation. AVENIR SANTÉ Mutuelle; 2022.
Disponible sur : <https://www.avenirsantemutuelle.fr/ma-sante-et-moi/thema-sante/les-facteurs-qui-influencent-lalimentation/>
36. **Sylvain.**
Le rôle essentiel de la psychologie dans nos choix alimentaires.
Laboratoire de Psychologie Sociale, Aix-Marseille Université ; 5 juin 2023.
37. **Laisney C, Serra Mallol C.**
Statut socio-économique et alimentation.
In: CNRS Éditions, *L'alimentation à découvert.* p. 55-56.
38. **Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles (Cerin).**
Alimentation de l'enfant : impact du statut socio-économique..
Disponible sur : <https://www.cerin.org/breves-scientifiques/alimentation-de-lenfant-impact-du-statut-socio-economique/>
39. **Arboix-Calas F, Lemonnier G.**
Éducation nutritionnelle en milieu scolaire : les ressources potentielles d'un partenariat enseignant/infirmier.
Santé Publique 2016;Vol. 28:145-56.
40. **Normani G.**
Comportement alimentaire des étudiants : constat et actions.
Dotmap Sch.2024
41. **Allali F.**
Nutrition Transition in Morocco.
Integr. J. Med. Sci. 2017;4:70-3.
42. **Alimentation de qualité**
Habitudes familiales et culture .
Disponible sur: <https://www.alimentationdequalite.be/accessibilite/determinants/accessibilite-sociale-culturelle/habitudes-familiales-et-culture.html>
43. **Alzahrani SH, Saeedi AA, Baamer MK, Shalabi AF, Alzahrani AM.**
Eating Habits Among Medical Students at King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia.
Int. J. Gen. Med. 2020;13:77-88.

44. **Karroumi MS.**
Paramètres anthropométriques et habitudes alimentaires chez les étudiants de médecine [thèse].
Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech, Université Cadi Ayyad; 2015. Thèse N°98.
45. **Togtoga L, Niang K, Ndiaye P, Bah MS.**
Lifestyle Habits and Dietary Diversity among Medical Students at Université Gaston Berger (UGB) of Saint-Louis.
In 2023. *Food Nutr. Sci.* 2023;14:1172-82.
46. **Coulibaly A.**
Etat nutritionnel des étudiants résidant au campus de la faculté de médecine et d'odontostomatologie et de la faculté de pharmacie du Mali en 2019.
2020.
47. **M Bachkira.**
Étude sur la nutrition chez les étudiants de médecine de Casablanca.
SlideShare; 2014.
48. **Gauthier C.**
Le Haut-Commissariat au Plan Publie « La femme Marocaine en chiffres : 20 ans de progrès ». Site Institutionnel Ht.-commis. Au Plan Roy. Maroc.
Available from: https://www.hcp.ma/Le-Haut-Commissariat-au-Plan-Publie-La-femme-Marocaine-en-chiffres-20-ans-de-progres_a2759.html
49. **Prentice AM, Jebb SA.**
Beyond body mass index.
Obes. Rev. Off. J. Int. Assoc. Study Obes. 2001;2:141-7.
50. **Chourdakis M, Tzellos T, Papazisis G, Toulis K, Kouvelas D.**
Eating habits, health attitudes and obesity indices among medical students in northern Greece.
Appetite 2010;55:722-5.
51. **Castelein P.**
Chapitre 29. La mesure de la qualité de l'environnement. In: *Agir sur l'environnement pour permettre les activités.*
De Boeck Supérieur; 2016. page 441-55.
52. **Kennedy G, Berardo A, Papavero C, Horjus P, Ballard T, Dop M, et al.**
Proxy measures of household food consumption for food security assessment and surveillance: comparison of the household dietary diversity and food consumption scores.
Public Health Nutr. 2010;13.
53. **Louis-Sylvestre J, Lluch A, Neant F, Blundell JE.**
Highlighting the positive impact of increasing feeding frequency on metabolism and weight management.
Forum Nutr. 2003;56:126-8.

54. **Caius N, Benefice E.**
Food habits, physical activity and overweight among adolescents.
Rev. Epidemiol. Sante Publique 2002;50:531-42.
55. **Bede F, Cumber SN, Nkfusai CN, Venyuy MA, Ijang YP, Wepngong EN, et al.**
Dietary habits and nutritional status of medical school students: the case of three state universities in Cameroon.
Pan Afr. Med. J. 2020;35:15.
56. **LINFO – Université de Bourgogne.**
Manque de temps et de moyens..
Disponible sur : <https://linfo.u-bourgogne.fr/2018/03/une-question-dequilibre/>
57. **Fédération des Associations Générales Étudiantes (FAGE).**
Baromètre de la précarité étudiante 2025 .
Dossier de presse. Paris : FAGE; 2025.
58. **Llanaj E, Ádány R, Lachat C, D’Haese M.**
Examining food intake and eating out of home patterns among university students.
PLoS ONE 2018;13:e0197874.
59. **Mills S, Brown H, Wrieden W, White M, Adams J.**
Frequency of eating home cooked meals and potential benefits for diet and health: cross-sectional analysis of a population-based cohort study.
Int J Behav Nutr Phys Act. 2017;14:109.
60. **HCFEA – Haut Conseil de la famille, de l’enfance et de l’âge.**
Restauration collective et alimentation durant la vie étudiante.
Rapport. France Stratégie; 2025 Jan 8.
61. **Slavin JL, Lloyd B.**
Health Benefits of Fruits and Vegetables.
Adv. Nutr. 2012;3:506-16.
62. **Ministère de la Santé et des Services sociaux (Québec).**
Plan d’action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006–2012 .
Investir pour l’avenir. Québec (QC) : MSSS; 2006.
63. **Alduraywish S, Alburikan A, Alotaibi M, Alhamoudi A, Aldosari A, Alturki M, et al.**
Association between academic stress during exam period, dietary behavior and bowel symptoms among medical students in Saudi Arabia.
Clin. Epidemiol. Glob. Health 2023;22:101318.
64. **Manger bouger.**
Réduire la viande : porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats.
Disponible sur : <https://www.mangerbouger.fr/l-essentiel/les-recommandations-sur-l-alimentation-l-activite-physique-et-la-sedentarite/reduire/reduire-la-viande-porc-baeuf-veau-mouton-agneau-abats>

65. **World Health Organization .**
Guideline: sugars intake for adults and children.
Geneva: WHO; 2015. 59 p. ISBN: 978-92-4-154902-8. WHO reference number:
WHO/NMH/NHD/15.2.
66. **Manger bouger.**
Aller vers une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée.
Disponible sur: <https://www.mangerbouger.fr/l-essentiel/les-recommandations-sur-l-alimentation-l-activite-physique-et-la-sedentarite/aller-vers/aller-vers-une-consommation-de-produits-laitiers-suffisante-mais-limitee>
67. **Strasbourg DVB.**
Nutrition, compléments alimentaires : compenser une carence passagère.
2012 .
Available from: <https://www.medecine-anti-age.com/micronutrition-complements-alimentaires/complements-alimentaires>
68. **Manger Bouger.**
Faut-il consommer des compléments alimentaires ?
Disponible sur : <https://www.mangerbouger.fr/manger-mieux/se-faire-plaisir-en-mangeant-equilibre/manger-equilibre-ca-veut-dire-quoi-et-comment-y-arriver/faut-il-consommer-des-complements-alimentaires#Ancre3>
69. **Bietry F.**
Alimentation et activité physique des étudiants en pharmacie .
mémoire en vue de l'obtention du diplôme de docteur en pharmacie.
2022; 84 p.
70. **Maselli M, Ward PB, Gobbi E, Carraro A.**
Promoting Physical Activity Among University Students: A Systematic Review of Controlled Trials.
Am. J. Health Promot. 2018;32:1602-12.
71. **Manger bouger.**
Augmenter l'activité physique.
Available from: <https://www.mangerbouger.fr/l-essentiel/les-recommandations-sur-l-alimentation-l-activite-physique-et-la-sedentarite/augmenter/augmenter-l-activite-physique>
72. **Kohl HW, Fulton JE, Caspersen CJ.**
Assessment of Physical Activity among Children and Adolescents: A Review and Synthesis.
Prev. Med. 2000;31:S54-76.
73. **Edelmann D, Pfirrmann D, Heller S, Dietz P, Reichel JL, Werner AM, et al.**
Physical Activity and Sedentary Behavior in University Students-The Role of Gender, Age, Field of Study, Targeted Degree, and Study Semester.
Front. Public Health 2022;10:821703.

74. **Maheu L.**
Démêler le stress et l'anxiété.
Centre universitaire de formation continue, Université de Sherbrooke; 2023 Apr 18.
75. **Lassarre D, Paty B.**
Stress et conditions de vie et d'études des étudiants : enquête sur une année universitaire.
IRES. 2003;43(3).
76. **Musiun A, Lukman KA, Jeffree MS, Robinson F, Hassan MR, Ghazi HF, et al.**
PREVALENCE OF STRESS AND ITS ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS IN SABAH, MALAYSIA BORNEO.
Malays. J. Public Health Med. 2019;19:116-25.
77. **Amamou B, Ben Saida I, Bejar M, Messaoudi D, Gaha L, Boussarsar M.**
Stress, anxiété et dépression chez les étudiants à la faculté de médecine de Sousse (Tunisie).
Tunis. Médicale 2022;100:346-52.
78. **AlJaber MI, Alwehaibi AI, Algaeed HA, Arafah AM, Binsebayel OA.**
Effect of academic stressors on eating habits among medical students in Riyadh, Saudi Arabia. J. Fam. Med. Prim. Care 2019;8:390-400.
79. **Gérard M, Lancrey-Javal G.**
Les étudiants et l'alimentation.
Harris Interactive; 2017 .
80. **Maqsood L, Aslam M, Masood FJ, Asad I, Iqbal M, Sheikh N ul A, et al.**
Association between academic stress and eating patterns among university students.
Diet Factor J Nutr Food Sci. 2023;6(10).
81. **Debeuf T, Verbeken S, Marie-Lotte VB, Nathalie M, Caroline B.**
Stress and eating behavior: a daily diary study in youngsters.
Front Psychol. 2018;9.
82. **Reissig CJ, Strain EC, Griffiths RR.**
Caffeinated energy drinks—A growing problem. *Drug Alcohol Depend.* 2009;99:1-10.
83. **PsyPost.**
La consommation de boissons énergisantes est associée à un sommeil plus court et moins efficace chez les étudiants universitaires.
Disponible sur : <https://www.psypost.org/energy-drink-use-associated-with-shorter-less-efficient-sleep-in-college-students/>
84. **Trapp GSA, Allen K, O'Sullivan TA, Robinson M, Jacoby P, Oddy WH.**
Energy drink consumption is associated with anxiety in Australian young adult males.
Depress Anxiety. 2014 May;31(5):420-8.



قسم الطبيب :

أقسم بالله العظيم

أن أراقب الله في مهنتي.

وأن أصون حياة الإنسان في كافة أطوارها في كل الظروف

والأحوال باذلة وسعي في إنقاذها من الهلاك والمرض

و الأثم والقتل.

وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عورتهم، و أكتم

سِرَّهُم.

وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلة رعايتي الطبية للقريب والبعيد، للصالح

والطالح، والصديق والعدو.

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

وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغرنى، وأكون أختا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين

على البر والتقوى.

وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي، نقيّة مما يشينها تجاه

الله ورسوله والمؤمنين.

والله على ما أقول شهيد



دراسة حول العادات الغذائية لدى طلاب الطب أطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم 2025/09/24

من طرف

الآنسة هجر آيت عبد المالك

المزودة ب 22/11/1998 بمراكش

لنيل شهادة الدكتوراه في الطب

الكلمات الأساسية:

العادات الغذائية - التوتر - السلوك الغذائي - مؤشر كتلة الجسم - التهابات الوجبات
الخفيفة - كلية الطب والصيدلة بمراكش

اللجنة

الرئيسة	السيدة ف. منودي
	أستاذة في الطب النفسي.
	السيد ه. جناح
المشرف	أستاذ في طب الأمراض التنفسية
	السيد م. أ. لافينتي
مساعد المشرف	أستاذ في الطب النفسي
	السيد س. قدوري
الحكام	أستاذ في الطب الباطني
	السيد ر. عقا
	أستاذ في طب الجهاز الهضمي