



République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
UNIVERSITE KASDI MERBAH OUARGLA
Faculté de Médecine



Facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine

Mémoire de fin d'études pour l'obtention du doctorat en médecine

Présenté par :

MEHALLI Fadia

Encadré par :

Docteur NOUCER ADIB

Devant le jury composé de :

Professeur BARADAI Lyès

Président

Professeur en biologie

Professeur ZAATOUT Ramdane

Examineur

Professeur en psychologie

Docteur ABBAS Amel

Examineur

Maitre de conférences

Année Universitaire

2021-2022



République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
UNIVERSITE KASDI MERBAH OUARGLA
Faculté de Médecine



Facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine

Mémoire de fin d'études pour l'obtention du doctorat en médecine

Présenté par :

MEHALLI Fadia

Encadré par :

Docteur NOUCER ADIB

Devant le jury composé de :

Professeur BARADAI Lyès

Président

Professeur en biologie

Professeur ZATOUT Ramdane

Examineur

Professeur en psychologie

Docteur ABBAS Amel

Examineur

Maitre de conférences

Année Universitaire

2021-2022

REMERCIEMENTS

A Allah tout puissant créateur de tout, possesseur de tout, souverain de tout, de qui tout provient et vers qui tout retourne. Merci de m'avoir guidé en m'accordant la force, le courage et la santé ainsi que la volonté durant toutes ces longues études afin de mener à bien ce modeste mémoire, je vous dois ce que je suis devenue.

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à mon encadreur Dr NOUICER ADIB (maitre-assistanten chirurgie générale à l'EPH Mohamed Boudiaf OUARGLA). C'était un immense privilège d'être sous votre supervision et j'étais très touchée par l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de me confier ce travail et très fière d'avoir appris autant auprès de vous. Je vous suis très reconnaissante pour tout le temps et les sacrifices que vous avez dû faire aux dépens de toutes vos obligations, ainsi que vos conseils judicieux, et au-delà de ça c'est la personne que vous êtes qui m'insiste à m'améliorer. Je vous remercie encore pour la confiance que vous avez bien voulu m'accorder.

Au membre de jury

A notre maitre et président de jury monsieur le Pr BARADAI ILYES professeur en biologie . Je suis très sensible au grand honneur que vous me fait en acceptant avec bienveillance de présider ce jury. Votre sérieux, votre compétence et votre sens du devoir m'ont énormément marqué.

À NOTRE MAITRE et membre de jury monsieur le Pr ZAATOUT en psychologie, malgré vos multiples occupations vous me fait honneur en acceptant de participer à ce jury.

À notre maitre et membre de jury Dr ABBAS AMEL maitre de conférence en génétique. J'ai eu la chance de figurer parmi vos élèves et de bénéficier de votre remarquable qualité d'enseignement.C'est pour moi un immense plaisir de vous voir siéger parmi notre honorable jury.

Je remercie l'ensemble de corps administratif et technique de ma jeune faculté de médecine de l'université KasdiMerbah Ouargla.

A tous mes maitres merci pour les sacrifices et les efforts déployés pour nous assurer une formation optimale.

A meschers confrères (Drs Hamadi Omar Elfarouk et TidjaniRamadane) je ne trouve pas les mots justes et sincères pour vous exprimer ma gratitude. Et mes remerciements pour vos contributions de réaliser mon travail. Je vous remercie pour l'aide et le soutien que vous m'avez apporté et je vous souhaite une vie pleine de sante et de bonheur.

Mes collègues de promos (Drs Sahraoui Imane, BoukhalifaAnfal , Mazouzi Saida , MeraghniHadjer , Hadj Matallah Souad et Mlle Zidi Asma , Mlle Khelifi Imane) ensemble à notre tour nous avionsfait l'exception de ne pas abandonner notre jeune faculté et nous sommes restées solidaires glorieusement et à aucun moment nous avionspensé la quitter vers d'autres universités et nous avons continué notre chemin encadrés par nos maitres qui ont fait preuve de responsabilité de faire avancer et réussir notre faculté et de la mettre dans le bon chemin.

Et A tous ceux qui ont contribué de loin ou de près à l'élaboration de ce travail et que j'ai omis, je présente le remerciement le plus chaleureux.

DEDICACES

A mon cher père qui a toujours été l'idole de ses enfants, qui m'a toujours poussé à me surpasser dans tout ce que j'entreprends, qui m'a transmis cette rage de vaincre cette faim du savoir. Vous m'avez appris que le savoir est une richesse que nul ne peut voler ; J'implore DIEU tout puissant, de t'accorder une bonne santé, une longue vie et beaucoup de bonheur.

A ma chère mère tes encouragements, ton bienveillance, ta générosité, ton soutien ainsi que tes affection et tendresse m'ont couvert, tu as toujours été pour moi une école de patience, d'espoir et d'amour ; quoi que je dise je ne saurai guère vous remercier.

A mes sœurs(Sakhria etRabab) et mes frères (Lakhdar et charafEddine) j'implore DIEU qu'il vous apporte bonheur, amour et que vos rêves se réalisent.

A mon cher fiancé (KherfiAbdRaouf), Pour tout l'encouragement, le respect et l'amour que tu m'as offert, je te dédis ce travail, qui n'aurait pu être achevé sans ton éternel soutien et optimisme.

A mes copines Nous avons partagé ensemble plein de moments de joie et surmonté des moments de frustration. Nos vies ont parfois pris des chemins parallèles, mais sans jamais vraiment se séparer Je prie Dieu pour que notre amitié et fraternité soient éternelles.

TABLEAU DES MATIERS

REMERCIEMENTS.....	I
DEDICACES.....	III
TABLEAU DES MATIERS	IV
LISTE DES TABLEAUX.....	VI
LISTE DES FIGURES	VII
RESUMES.....	IX
INTRODUCTION.....	2
REVUE DE LITTERATURE	4
1 Enseignement supérieur :.....	4
1.1 Histoire de l'enseignement supérieur :.....	4
1.2 Objectifs de l'enseignement supérieur :	6
2 Enseignement de la médecine :.....	7
2.1 Histoire d'enseignement de la Médecine :	7
2.2 La formation médicale actuellement :	9
2.3 Objectifs de de la formation médicale du premier cycle :.....	13
3 Absentéisme universitaire :.....	14
MATERIELS ET METHODES	19
1 Type de l'étude :	19
2 Caractéristiques générales de la population d'étude :.....	19
3 Recueil des données :.....	19
4. Définition des variables étudiés :	19
5. Analyse statistique :	20
6. Les biais de l'étude :.....	20
RESULTATS :	22
1 Caractéristiques sociodémographiques des étudiants :.....	22
1.1 Age :	22
1.2 Sexe :	22
1.3 Niveau socioéconomique :	23
1.4 Willaya d'origine :.....	24
2 La vie universitaire :	24
2.1 Lieu de Résidence :.....	24
2.2 Temps de trajet :	25
2.3 Moyen de transport :.....	25
2.4 Hobbies :.....	25

2.5	Participation aux associations universitaires :.....	26
2.6	Année universitaire :.....	26
2.7	Redoublement :.....	27
2.8	Difficulté en langue française :.....	27
3	Absentéisme :.....	28
3.1	Fréquence de l'absence :.....	28
3.2	Types des cours manqués le plus souvent :.....	28
3.3	Les causes de l'absence :.....	29
3.4	Raison d'assiduité :.....	30
4	Facteurs pouvant être liés à l'absentéisme :.....	30
4.1	l'âge :.....	30
4.2	Le sexe :.....	31
4.3	Lieu de résidence :.....	31
4.4	Temps de trajet et le moyen de transport :.....	32
4.5	L'année universitaire :.....	33
4.6	Les hobbies :.....	Erreur ! Signet non défini.
4.7	Associations universitaires :.....	Erreur ! Signet non défini.
4.8	Difficulté en langue française :.....	33
DISCUSSION		64
1	Influence des caractéristiques socio démographique :.....	64
1.1	L'Age :.....	64
1.2	Le sexe :.....	65
2	Influence des caractéristiques liées à la vie universitaire de l'étudiant :.....	65
3	Les raisons justifiant l'absentéisme chez les étudiants en médecine :.....	65
3.1	Facteurs liés à l'enseignant :.....	65
3.2	Facteurs liés à l'étudiant :.....	66
3.3	Facteurs liés au programme.....	66
4	Raisons incitant les étudiants à assister :.....	67
CONCLUSION :.....		72
BIBLIOGRAPHIE		74
ANNEXES		89

LISTE DES TABLEAUX

Tableau (01) : Raisons justifiantes l'absentéisme des étudiants en médecine dans différents pays.....	15
Tableau (02) : Répartition des étudiants selon le temps de trajet.....	25
Tableau (03) : Répartition des étudiants selon le hobby.....	26
Tableau (04) : Répartition des étudiants selon la participation aux associations universitaire.	26
Tableau (05) : Répartition des étudiants selon le redoublement.....	27
Tableau (06) : Répartition des étudiants selon la difficulté en langue française..	27
Tableau (07) : Répartition des étudiants selon la cause d'absentéisme.....	29
Tableau (08) : Répartition des étudiants selon la raison d'assiduité.	30
Tableau (09): Répartition du taux d'absentéisme selon l'âge de l'étudiant.	30
Tableau (10) : Répartition du taux d'absentéisme selon le sexe de l'étudiant.....	31
Tableau (11) : Répartition du taux d'absentéisme selon le lieu de résidence l'étudiant.	31
Tableau (12) : Répartition du taux d'absentéisme selon le temps de trajet.....	32
Tableau (13) : Répartition du taux d'absentéisme selon le moyen de transport..	32
Tableau (14) : Répartition du taux d'absentéisme selon l'année universitaire. ...	33
Tableau (15) : Répartition du taux d'absentéisme selon la difficulté en langue française.	33

LISTE DES FIGURES

Figure (01): Répartition des étudiants selon l'âge.....	22
Figure (02): Répartition des étudiants selon le sexe.....	23
Figure(03) : Répartition des étudiants selon le niveau socioéconomique.....	23
Figure (04): Répartition des étudiants selon la wilaya d'origine.....	24
Figure (0 5) : Répartition des étudiants selon le lieu de résidence.....	25
Figure (06) : Répartition des étudiants selon le moyen de transport.	25
Figure (07) : Répartition des étudiants selon l'année universitaire.....	27
Figure (0 8) : Répartition des étudiants selon la fréquence de l'absentéisme.....	28
Figure (09) : Répartition des étudiants selon les Types des cours manqués le plus souvent.....	29

RESUMES

RESUMES

Facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine

Mémoire de fin d'études pour l'obtention du doctorat en médecine

Introduction : L'absentéisme des étudiants est un sujet d'intérêt pour l'enseignement universitaire et particulièrement pour les études médicales. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'importance de ce phénomène chez les étudiants du premier cycle d'études médicales à la faculté de médecine Ouargla et de déterminer les facteurs qui y conduisent.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée auprès des étudiants du premier cycle d'étude médicale à la faculté de médecine Ouargla durant l'année universitaire 2021-2022. Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire en ligne.

Résultat : 82 étudiants ont participé à notre étude. La population était à prédominance féminine (n= 61, **74,4%**). **86,9 %** des étudiants ont un âge compris entre 18 et 20 ans. Les étudiants viennent de différentes wilayas du sud algérien avec prédominance d'El Oued (**37,8 %**). **70,9%** des étudiants résident dans les cités universitaires.

Seulement **13,4 %** assistent régulièrement aux cours magistraux, le type des cours le plus souvent manqués est les conférences (**80,5%**). L'absentéisme régulier est surtout retrouvé chez les garçons (**19,04%**), par rapport aux filles (**4,94 %**), et chez les étudiants qui habitent loin de l'université (**13,63 %**).

Les causes majeures d'absentéisme rapportées par les étudiants sont la qualité des cours, l'emploi du temps inapproprié et la disponibilité des cours sur internet.

Conclusion : les résultats de notre étude rejoignent les données de la littérature en matière des facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine. Des stratégies innovatrices et adaptées de l'enseignement devraient réduire le taux d'absentéisme.

Mots clé : Absentéisme, étudiant en médecine, cours magistral, Ouargla.

Année universitaire

2021-2022

Abstract

Factors influencing absenteeism among medical students

Final thesis for obtaining a doctorate in medicine

Introduction: Student absenteeism is a subject of interest for university teaching and particularly for medical studies. The objectives of this work and to evaluate the importance this phenomenon among the students of the first cycle of medical studies at the faculty of medicine Ouargla and to determine the factors which lead to it.

Material and method: this is a descriptive cross_ sectional study conducted among undergraduate medical students at faculty of medicine during the 2021_2022 academic year. Data was collected through an online questionnaire.

Results and discussion: 82 students participated in our study. the population was predominantly female (n=61 , 74,4 %) .86,9 % of students are between 18 and 20 years old .the students come from different wilayasof southern Algeria with a predominance of El_Oued (37,8 %) . 70 ,9 % of students live in university residences . only 13,4 % regularly attend lectures , the type of class most often missed is lectures (80,5 %). The highest absenteeism rate is found among boys (19, 04 %) than among girls (4, 94 %) and students who live far from the university (13, 63 %). The major cause of absenteeism announced by students are: the quality of courses30%, inappropriate timetable and the availability of courses on the internet (13, 7 %).

Conclusion: the results of our study join the data of the literature in terms of factors influencing absenteeism among medical students. Innovative teaching strategies should reduce absenteeism.

Key words: Absenteeism, medical student, lecture, Ouargla.

College year

2021-2022

ملخص

العوامل المؤثرة في التغيب عن المحاضرات لدى طلاب الطب

الأطروحة النهائية لنيل الدكتوراه في الطب

مقدمة: يعد تغيب الطلاب من المواضيع التي تهتم التعليم الجامعي وخاصة الدراسات الطبية. الهدف من هذا العمل هو تقييم أهمية هذه الظاهرة لدى طلاب المرحلة الأولى من الدراسات الطبية بكلية الطب ورقلة وتحديد العوامل التي تؤدي إليها.

المنهج: دراسة وصفية أجريت على طلاب الدورة الأولى من الدراسات الطبية بكلية الطب ورقلة خلال العام الجامعي 2021_2022. تم جمع البيانات عن طريق استبيان عبر الإنترنت.

النتائج والمناقشة: 82 طالبا شارك في دراستنا (ن=61). فئة الاناث كانت الفئة الغالبة بنسبة 86.9% من الطلاب كانت أعمارهم تتراوح بين 18 و20 سنة. الطلاب يأتون من ولايات مختلفة من جنوب الجزائر مع غلبة ولاية الوادي. 70.9% من الطلاب يعيشون داخل الاقامات الجامعية.

فقط 13.4% يحضرون بشكل منتظم أثناء المحاضرات. توجد أعلى نسبة تغيب لدى فئة الذكور 19.04% مقارنة بفئة الاناث 4.94% والطلاب الذين يعيشون بعيداً عن الجامعة 13.63% الأسباب الرئيسية للتغيب التي أبلغ عنها الطلاب هي: جودة المقرر 30% الوقت الغير المناسب وتوفر المحاضرات على الإنترنت 13.7%.

الخلاصة: تتفق نتائج دراستنا مع البيانات الواردة في المصادر العلمية حول العوامل المؤثرة في التغيب لدى طلبة الطب. استراتيجيات التدريس المبتكرة يجب أن تقلل من نسبة التغيب

كلمات مفتاحية: التغيب، طلاب الطب، المحاضرات، ورقلة

السنة الجامعية

2021-2022

INTRODUCTION

INTRODUCTION

Le cours magistral qui représente la principale méthode d'enseignement est le transfert d'informations par un éducateur, constitue le mode de transmission des connaissances le plus économique et le plus productif.[1]Cependant, l'enseignement magistral est critiqué par les étudiants lui reprochant d'être passif, chronophage, et l'accusant d'être peu formateur.

L'assiduité des étudiants est un facteur important dans le rendement scolaire et le développement professionnel des étudiants en médecine, car le contact clinique et l'enseignement sont nécessaires pour développer les compétences requises. [2]

Plusieurs études ont pointé les facteurs associés et les raisons justifiant l'absentéisme au cours magistral incluant le manque de motivation, le peu d'intérêt pour les sujets enseignés et les moyens techniques inadaptés. Comme conséquence, plusieurs institutions universitaires, se retrouvant face à la faible assiduité des étudiants aux cours magistraux, proposent des moyens d'apprentissage alternatifs plus adaptés aux besoins des étudiants.

En Algérie on note la rareté des études qui ont été faite dans ce sens malgré que l'absentéisme estudiantin dont souffre l'université algérienne soit flagrant. Les facultés de médecine n'échappent pas à cette constatation où aucune publication traitant ce phénomène n'a été retrouvée.

Afin de combler ce manque .nous avons jugé utile de réaliser ce travail dont l'objectif était d'évaluer l'ampleur de l'absentéisme aux cours magistraux chez les étudiants du premier cycle de la faculté de médecine d'Ouargla, et d'identifier les facteurs et les circonstances susceptibles de contribuer à ce comportement.

REVUE DE LITTERATURE

1 Enseignement supérieur :

1.1 Histoire de l'enseignement supérieur :

Avant de parler de l'histoire de l'enseignement supérieur et l'université, il faut rappeler, que l'université est un établissement d'enseignement supérieur formé par plusieurs facultés et qui délivre plusieurs diplômes/degrés académiques. Ces établissements peuvent comprendre, outre les facultés, nombre de départements, d'ordres et des centres de recherche dont l'objectif est la production du savoir (recherche), sa conservation et sa transmission (études supérieures).

Les caractéristiques des universités dépendent de chaque pays et de la période historique en question. D'après les historiens, l'université la plus ancienne est l'École Supérieure qui a été créée en Chine pendant la période Yu (2257 av. J.-C.- 2208 av. J.-C.). Plus semblables aux universités actuelles, nous mentionnerons les écoles perses d'Édesse et de Nisibis, développées entre le IV^e siècle et la fin du Ve siècle.

XI^e siècle : Naissance des universités occidentales. En Europe c'est en 1088, y a fondé la première université. En 1150 les étudiants des différentes communautés de tous les collèges de la rive gauche de Paris sont regroupés au sein de l'Université de Paris.

1289, la bulle papale Quia Sapientia du pape Nicolas IV instaure la première faculté de médecine, l'enseignement de la médecine était attesté déjà en 1150.

Au XIII^e siècle, les disciplines enseignées s'organisent autour des « quatre facultés » que sont les arts, la médecine, le droit et la théologie. A cette époque les universités contribuent au renouveau des savoirs, qui sont étroitement liés à l'église. Les étudiants viennent parfois de loin pour recevoir les enseignements universitaires. L'enseignement reposait sur des textes de référence, La pédagogie consistait en la lecture et la discussion.

Les universités se dotent rapidement de bibliothèques pour pallier la rareté des exemplaires disponibles pour les lectures.

Du XV^e au XVIII^e siècle : Étatisation des universités

À partir du XV^e siècle de nouvelles universités sont créées, à un rythme soutenu, en Europe, mais aussi en Amérique. Les particularismes religieux qui apparaissent en Europe impactent les disciplines enseignées ainsi que les modalités d'enseignements. De plus les structures politiques nationales, en France, en Allemagne ou en Angleterre prennent progressivement le contrôle des universités, qui y perdent alors en autonomie

(au moins par rapport à l'état). Ces évolutions signent la fin de la pérégrination académique et réduit « l' éventail social » des étudiants au sein des universités.

Aussi, il n'est pas surprenant qu'en pleine Renaissance, les institutions universitaires soient largement contestées et critiquées, tant sur leurs fonctionnements que sur leurs rôles.

Le Siècle des Lumières soulève la question de l'utilité des enseignements dispensés. Il s'agit de savoir si l'université a pour ambition de produire des compétences profitables à tous ou si elle doit assurer aux titulaires des diplômes dispensés un rang social élevé. On regrette le manque d'assiduité des étudiants autant que des professeurs ; on suspecte la qualité et la valeur des diplômes délivrés; on constate la fraude et la complaisance...

XIXe siècle : Universités sous l'impulsion des lumières

Les courants libéraux qui parcourent l'Europe entraînent de profondes réformes. Lors de la révolution française, l'abolition des universités de l' Ancien Régime, entraînera pour un temps la fermeture des universités. La domination Napoléonienne sur une large partie du vieux continent aura de profondes conséquences sur les universités occidentales. « L'empire » suscite un regain d'intérêt pour les sciences et les technologies, encore mal représentées dans les universités. Ainsi sont créées les grandes écoles (École polytechnique, ou l' École normale supérieure en France). Parallèlement, l'empereur réorganise le système universitaire et nomme explicitement les Professeurs. Le morcellement des connaissances, dispensées au sein d'écoles distinctes, sera parfois perçu comme une impasse dans laquelle la France s'engage alors...

C'est aussi à cette époque que commence (notamment en Allemagne) l'enseignement de disciplines nouvelles, comme la philologie, les mathématiques et la physique.). L'Allemagne par le biais de l'Université de Berlin fondée par Wilhelm von Humboldt promeut un nouveau modèle pour l'université: un modèle où elle n'est plus pensée comme la division d'une philosophie en domaines spécialisés, mais comme la collection universelle des connaissances et des recherches.

Aux États-Unis aussi le système universitaire se réinvente et devient profondément différent de celui hérité du temps des colonies anglaises. Le développement rapide du pays et l'importante immigration supportent un enseignement supérieur de masse hétérogène. Sans que ce soit explicite, il suivra pour l'essentiel le modèle allemand, en pensant l'université comme le lieu de la confrontation de tous les savoirs.

Du XXe siècle à nos jours : L'université moderne En Europe par contre, les inégalités sociales autant que les contenus enseignés continuent à modeler le système universitaire, qui par ailleurs reste très concentré sur quelques structures prestigieuses. En France, 43% des étudiants restent concentrés à Paris en 1914.

En Angleterre Oxford et Cambridge restent prédominantes jusqu'au milieu du XXe siècle. En Allemagne, l'arrivée de pouvoirs autoritaires provoque une crise grave du « modèle allemand ». Dans la « mise au pas de l'enseignement supérieur par le régime nazi », un tiers du corps enseignant est touché par l'épuration, qui s'en va renforcer notamment les universités américaines, et beaucoup de ceux qui restent perdent honneur et probité. C'est aussi au XXe siècle que le modèle de l'enseignement supérieur au sein des universités se généralise partout dans le monde.

A la fin de la seconde guerre mondiale, le développement universitaire est perçu comme l'un des principaux critères du rayonnement politique, économique et culturel des pays civilisés. A l'aube du XXIe siècle il est considéré par les économistes comme un indicateur de référence pour la stabilité économique d'un pays. L'article 13 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels adopté à New York le 16 décembre 1966 par l'Assemblée générale des Nations unies stipule que : « L'enseignement supérieur doit être rendu accessible à tous en pleine égalité, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés et notamment par l'instauration progressive de la gratuité ».[1]

1.2 Objectifs de l'enseignement supérieur :

Les cours magistraux, dont la principale méthode d'enseignement est le transfert d'informations par un éducateur, constituent le mode de transmission des connaissances le plus économique et le plus productif. Les cours magistraux offrent l'occasion d'introduire un sujet difficile, de décrire différents points de vue sur un sujet donné ou de résumer des expériences individuelles cliniques ou de laboratoire. Ils encouragent la réflexion sur un sujet, aident à sa compréhension et développent une réflexion scientifique et clinique sur celui-ci (Cantillon, 2003). En outre, ils peuvent offrir des conseils avec des indications sur la façon dont un sujet ou une procédure particulière peut être appris, favorisant ainsi chez les étudiants le développement d'une réflexion indépendante par rapport à leurs professions.

2 Enseignement de la médecine :

2.1 Histoire d'enseignement de la Médecine :

Pendant longtemps, l'art de soigner était l'œuvre d'artisans et le mode d'emploi transmis individuellement, le plus souvent dans la famille à un des fils. Tant en Mésopotamie qu'en Egypte et chez les hébreux, la médecine est imprégnée de religion et de magie, enseignée dans les temples à partir de tablettes en écriture cunéiforme, à partir de papyrus dans les maisons de vie égyptiennes, centres d'éducation multidisciplinaires (religieuses, magiques, astronomiques, et donc médicales).

Ébauches d'école de médecine : Il s'agissait à la fois d'apaiser le génie malfaisant, cause de la maladie et de traiter celle-ci.

Hippocrate fut le premier à enseigner la médecine hors du cadre familial... Il fut le premier à abandonner les explications religieuses ou magiques et à prôner un rationalisme appliqué à l'expérience.

Jusqu'à l'époque romaine, il n'y a pas d'écoles proprement dites, ni d'instituts d'enseignement. Les premières écoles proprement dites semblent avoir été romaines ; la médecine romaine a été longtemps une médecine d'importation grecque et alexandrine. L'organisation de l'empire romain s'est traduite dans la formation de médecins publics et de médecins militaires dans des écoles avec un contrôle des connaissances, un diplôme et un *numerus clausus*. Les plus célèbres sont à Bagdad et au Caire. L'enseignement pratique se fait au lit du malade avec le passage successif de l'étudiant (le stagiaire), le médecin senior (l'assistant) et le patron réalisant le tour de salle. Avant cette étape clinique, l'étudiant reçoit une formation de base : philosophie – sciences naturelles incluant physique et chimie – pharmacologie). A la fin des études, un diplôme, obligatoire pour la pratique de la médecine. Pendant ce temps, l'Occident a sommeillé dans une période noire, dépourvue de progrès dans l'éducation.

C'est sans doute à Paris que les premières études médicales universitaires sont apparues. Il y existait déjà des écoles de médecine. A l'université, la médecine faisait partie de la faculté des Arts, à côté des facultés de droit et de théologie. Tous les membres de l'université étaient astreints au célibat. Pour commencer les études de médecine, il fallait être maître ès arts, sorte d'équivalent au baccalauréat français actuel. Commençaient alors la formation de bachelier en médecine qui durait 32 mois. L'enseignement était fait

de lectures de livres de médecine, commentés et non pas de cours au sens moderne du terme. Les livres étaient peu nombreux et ceux de la bibliothèque étaient enchaînés. Une fois bacheliers, ils suivaient un médecin et au bout de quelques années, devenaient licenciés. A côté des médecins diplômés, l'art de guérir était exercé par de nombreux charlatans, herboristes et autres ...

En 1426, l'université de Louvain sera fondée. La faculté de médecine ouvrira ses portes le 18 octobre, fête de St Luc avec deux professeurs, l'un enseignant les « RES naturelles et non naturelles » c'est-à-dire l'anatomie, la physiologie et l'hygiène, l'autre les maladies et leur traitement « praeternaturam ».

Le XVI^e siècle médical sera celui de l'anatomie avec en 1543 la publication du livre de Vésale dont l'imprimerie permettra de reproduire fidèlement les dessins.

Le XVII^e siècle confirmera le passage de la spéculation scolastique à l'expérimentation avec la découverte de la circulation (Harvey) et du microscope (Leeuwenhoek-Malpighi). Les journaux médicaux, nouveau moyen d'information.

XVIII^e siècle, siècle des Lumières, verra la renaissance de l'enseignement clinique, étymologiquement au lit du malade, né à Bagdad, retrouvé à Salerne, et perdu ensuite.

Boerhaave, esprit encyclopédique, renouvelle la didactique médicale avec à la fois la nécessité de connaissances en physique, chimie et sciences naturelles et l'importance de la pratique clinique dans un hôpital affilié à l'université.

La révolution française (1789) fut suivie d'une révolution de la médecine et de l'enseignement médical. Jusque-là, l'héritage médiéval était présent et par exemple le latin était la langue de l'université et Hippocrate et Galien toujours d'actualité constituaient la base des « lectures » (au sens propre du terme). Après la fermeture des universités en 1791, y compris en Belgique, sous domination française, des Ecoles de Santé furent établies en 1794, devenant Ecoles de Médecine quelques années plus tard et redevenant Facultés de Médecine.

Les études de médecine, correspondant aux doctorats actuels duraient 4 ans et nécessitaient un grade de bachelier préalable. A la médecine de bibliothèque antérieure succédera la médecine hospitalière, l'hôpital devenant le centre de formation : peu lire, beaucoup voir, beaucoup faire. C'est l'hôpital qui sera la pleine expression de la médecine nouvelle : l'examen physique avec l'auscultation et la palpation, l'anatomie pathologique et la notion de lésion, les statistiques. C'est la révolution anatomo-clinique dont Paris sera le centre, attirant de nombreux étudiants étrangers, surtout américains. Le regard de l'observation clinique et de la dissection dominant le domaine du savoir médical

et ce qui lui échappe, la microscopie, la chimie sera ignoré. Ces nouveaux domaines, la médecine de laboratoire, seront développés en Allemagne.

Le premier centre hospitalo-universitaire fut créé à Baltimore grâce à une donation d'un riche marchand de la cité Johns Hopkins. L'hôpital fut fondé en 1889 avec pour responsable médical William Osler et pour responsable chirurgical Halstedt. L'école de médecine débuta en 1893 et pour y être admis, il fallait un baccalauréat en arts ou en science, une formation pré-médicale de deux ans en biologie, physique et chimie et la connaissance du français et de l'allemand. L'enseignement durait quatre années et était surtout clinique au lit du patient.

Fin des années soixante, la Commission de Réforme des Etudes des doctorats a transversalisé les cours, rassemblant pendant une période tous les enseignements (médecine, chirurgie, pédiatrie etc.) concernant un organe, par exemple le cœur.

Est ensuite apparu un nouvel enseignement, celui de la médecine générale, qui, moderne, a permis de renouveler la pédagogie enfin transformée en branche autonome. L'enseignement deviendra continu, actif, en groupes.

Pour reprendre Hippocrate, la formation médicale est l'association d'un savoir, d'un savoir-faire et d'un savoir être. Le savoir s'est toujours enrichi, avec des pauses, avec des périodes explosives comme après l'apparition de l'imprimerie, après celle du numérique. L'accessibilité du savoir a également explosé, ce qui rend indispensable l'enseignement de l'esprit critique. Le savoir-faire, la formation pratique au contact du malade, a connu une évolution fluctuante, riche aux bîmâristâns, à Leyde, à Paris, plus pauvre avec la médecine scolastique et au XX^e siècle ! Le savoir être dont témoigne le serment d'Hippocrate, va longtemps être sous l'influence de la religion, avant de revenir à l'avant-plan avec la bioéthique. Le rôle de la pédagogie médicale est donc large : l'éducation à l'acquisition du savoir, l'apprentissage humain et technique au contact du patient, le respect de l'éthique.[2]

2.2 La formation médicale actuellement :

1. Formation médicale en France :

Les études de médecine sont après le Baccalauréat ou l'équivalent, de 9 années pour les médecins généralistes et jusqu'à 10 ou 11 ans pour les spécialistes. La sélection est de plus sévère, avec un examen d'admission et un nombre fixé régionalement par chaque université pour l'accès à la 2^e année des étudiants ayant validé les unités d'enseignement.

L'accès aux cursus en Médecine, Maïeutique, Odontologie et Pharmacie (MMOP) s'effectue par deux voix principales et différentes filières:

- le parcours spécifique "accès santé" (PASS) avec une option d'une autre discipline.
- ou une Licence avec une option "accès santé" (L.AS) pour des mentions en Droit, Gestion-Economie, Lettres, Sciences de la vie et de la santé, ..., de toutes les filières proposant l'option "accès santé".

Intégrées au système européen L-M-D, les études de médecine en France se découpent en 3 cycles et associent une Université à l'un des 32 Centres Hospitaliers Régionaux et Universitaires français (CHRU). La première année est composée d'un parcours spécifique "accès santé" (PASS) avec une option d'une autre discipline ou le choix d'une Licence avec une option "accès santé" (L.AS) pour des mentions en Droit, Gestion-Economie, Lettres, Sciences de la vie et de la santé, etc., toutes les filières pouvant proposer l'option "accès santé". La première année PASS est accessible avec un Baccalauréat ou l'équivalent de préférence scientifique, avec la possibilité de suivre aussi une préparation complémentaire dans une école pour l'obtention de l'examen d'admission en 2ème année.

La première année de Licence est commune aux 4 filières – médecine, chirurgie dentaire, pharmacie et maïeutique (sage-femme) – et permet l'accès à quatre examens d'admission distincts pour le passage en 2ème année.

Pour la deuxième année, elle aussi permet d'accéder à d'autres formations conduisant à l'obtention de diplômes pour des professions d'auxiliaire médical.

Troisième année de licence - L3 ou Première année DCEM 1 - M1, cette année approfondit les connaissances acquises des deux premières années et intègre de nouvelles disciplines comme la sémiologie clinique ou l'imagerie médicale, ainsi que l'enseignement de langues étrangères, l'informatique et le droit.

Deuxième, troisième et quatrième années : DCEM 2, 3 et 4 – Externat. Ces trois années, qui constituent l'Externat, sont consacrées à l'apprentissage à l'hôpital avec 36 mois de stages, 4 par an dans différents services de spécialités. Les étudiants hospitaliers suivent également une formation en alternance et passent un examen chaque fin d'année pour lequel l'évaluation des stages et des gardes effectuées sont prises en compte. Ils sont rémunérés en tant que salariés de l'Assistance publique (de 128 à 277€ par mois).

L'Examen Classant National (ECN) est passé en quatrième et dernière année du 2^e cycle et permet la poursuite des études en Internat. À l'issue du concours et suivant son classement, l'étudiant choisit son Centre Hospitalier Universitaire, ainsi qu'une des 11 spécialités proposées, puis les services où il effectuera des stages de 6 mois.

L'Internat dure entre 3 ans pour la médecine générale et 4 à 5 ans pour certaines spécialités. L'Interne doit valider l'ensemble des stages de 6 mois requis pour son Diplôme d'Études Spécialisées (DES), suivre des enseignements théoriques et pratiques, et préparer enfin une thèse. À l'issue du cursus, les Internes obtiennent le Diplôme d'État de Docteur en médecine après avoir validé la fin de l'Internat et soutenu une thèse du Diplôme d'études spécialisées (DES) qualifiant pour l'exercice exclusif de la spécialité. 4 à 5 ans d'études sont nécessaires selon la spécialité (3 ans en médecine générale).

Le Diplôme d'études spécialisées complémentaires de médecine (DESC) peut être acquis dans le cadre du 3^e cycle des études médicales et ouvre droit à la qualification de spécialiste correspondant à l'intitulé du diplôme. Le DESC s'effectue en 4 ou 6 semestres selon la spécialité.

2. Formation médicale en Algérie :

La formation médicale en Algérie, est régie par le décret N° 71-215 du 25 Aout 1971 portant organisation des études médicales et le décret exécutif N° 94-220 du 23 juillet 1994 modifiant et complétant le décret exécutif N° 71-215 du 25 Aout 1971. L'arrêté n° 749 du 31 Octobre 2001 a amendé le programme de 1^{ère} et 2^{ème} année. Le programme de médecine est univoque dans toutes les facultés de médecine du pays.

Selon l'arrêté N° 390 du 22 Aout 1992, l'élaboration des programmes de graduation de médecine sont les prérogatives du Comité Pédagogique National de la filière Médecine (CPN de Médecine). Les études en vue du diplôme de docteur en médecine sont divisées en deux cycles et un stage interné.

- Premier cycle d'une durée de six trimestres (deux années) comporte :
 - trois trimestres d'enseignement fondamental ;
 - deux trimestres d'enseignement préclinique ;
 - un semestre d'ajustement.
- Second cycle intitulé « clinique » : comprend trois parties :
 - Quatre semestres d'enseignement clinique intégré.
 - Trois semestres consacrés à l'enseignement de spécialités.

- Onze mois de stage interné dans des services hospitalo-universitaires en qualité d'interne (dans 4 services hospitalo-universitaires : services de pédiatrie, gynéco-obstétrique, spécialité chirurgicale, spécialité médicale).

Au cours des 2 premières années, l'enseignement a lieu à la faculté de médecine sous forme de cours magistraux, de TD et TP dans les laboratoires. L'enseignement est basé sur l'acquisition des concepts scientifiques de base (sciences fondamentales) afin de les réutiliser par la suite dans le cycle clinique. Un volume horaire est prévu pour chaque matière enseignée.

Au cours de la 3ème année, les étudiants en médecine ont leur premier contact avec l'hôpital. Ils sont affectés dans les différents services de médecine interne des hôpitaux universitaires où ils reçoivent un enseignement au lit du malade. L'après-midi est consacré au cours, TD et TP à la faculté de médecine.

La 4ème, 5ème et 6ème années, les étudiants en médecine (appelés externes) sont affectés dans les services de spécialités pour des durées de 3,6 ou 9 semaines. Durant la matinée ils sont dans les services où, sous la direction d'un assistant (ou d'un résident de la spécialité), ils reçoivent une formation au lit du malade. L'après-midi, ils sont à la faculté de médecine où ils reçoivent un enseignement théorique de la spécialité où ils sont affectés. Généralement, ils ont 2 cours de 1,5 heure par jour pendant les 5 jours ouvrables de la semaine soit un volume horaire de 15 heures par semaine. Les enseignements pratiques et dirigés composant les deux cycles sont obligatoires. A la fin de chaque module, ils passent un examen dans la spécialité en question.

Lorsqu'ils ont terminé leur cursus d'externat, et à condition qu'ils aient validé l'ensemble de leur cursus d'externat, les étudiants font leur dernière année de médecine (appelé communément **année d'internat**). Lors de cette dernière année, l'étudiant doit effectuer 4 stages de 3 mois dans les spécialités suivantes : pédiatrie, gynéco-obstétrique, médecine ou spécialité médicale, chirurgie générale ou spécialité chirurgicale. L'étudiant doit rédiger un rapport de stage sous la conduite d'un assistant du service. Les 4 rapports de stage signés par le chef de service sont remis à la faculté de médecine qui délivre alors le diplôme de médecine générale au candidat. Au cours de cette dernière année, il n'y a pas de programmes de cours particulier mais généralement l'interne en médecine reçoit une formation sous forme de TD concernant la spécialité où il est affecté et surtout il prépare le concours d'accès au résidanat en assistant aux jeudis pédagogiques (cours donnés par des enseignants à la faculté de médecine). Dans le service où il est affecté, il

participe pleinement à l'activité de soins et est astreint à la garde au Pavillon d'Urgence de l'hôpital.[3]

L'Enseignement et la formation en sciences médicales en Algérie sont obsolètes et n'ont pas connu de réforme ou de révision profonde depuis la dernière réforme en 1971. C'est à ce titre qu'une commission a été mise en place pour plancher pendant les deux dernières années sur la refonte du système de formation en sciences médicales en Algérie, à savoir la médecine, la pharmacie et la chirurgie-dentaire. C'est ce qu'a annoncé le secrétaire général du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche scientifique, Mohamed-Salah Eddine Seddiki à l'occasion de l'organisation à la Faculté de médecine de la conférence nationale des universités. En ce sens.

Le système de formation est dépassé et l'Algérie est à la traîne. Et dire que des étudiants Tunisiens et d'Afrique noire venaient étudier la médecine en Algérie dans les années 1970 et 1980. Aujourd'hui, c'est le contraire qui se produit puisque des Algériens se font soigner en Tunisie.

« La refonte du nouveau modèle d'enseignement dans les sciences médicales a débuté depuis la rentrée universitaire 2018-2019, est-il indiqué, dans une communication portant sur le thème « La refonte des études en sciences médicales ».

Cette refonte tend à « impliquer davantage » le ministère de la Santé dans la nouvelle organisation, ce qui devrait amener, a-t-il ajouté, les établissements de santé à « travailler en réseau afin de mieux maîtriser les ressources humaines et améliorer la formation ».

Par ailleurs, il a fait remarquer que cette refonte vise à permettre aux étudiants en sciences médicales à maîtriser les langues afin de « mieux assimiler les cours ».

Des stages cliniques et une formation d'infirmier sont au programme de formation des étudiants qui disposeront notamment d'un carnet de stage, a encore expliqué M. Seddiki, soulignant que de nouveaux modules seront introduits dans le cursus des étudiants en sciences médicales. [4]

2.3 Objectifs de de la formation médicale du premier cycle :

L'éducation vise à améliorer le comportement des étudiants dans une direction donnée. Le terme « comportement » doit s'entendre au sens large et il tend à englober comment penser, sentir et agir. Un étudiant voit son comportement modifié s'il a acquis des idées (connaissances médicales) des habitudes (habilités médicales) et des attitudes (comportement et intérêts) qu'il ne possédait pas auparavant. Les objectifs éducationnels

sont les types de comportement que la faculté de médecine s'efforce à inculquer à ses étudiants.

Les connaissances, les compétences et les façons de penser sont des exemples de ces objectifs éducationnels. Leur définition est une tâche importante puisqu'ils peuvent et doivent servir de guide à tous les programmes d'éducation (de formation), d'ailleurs le seul lien entre ce que doit apprendre un étudiant (activité d'apprentissage) et les procédures d'évaluation ce sont les objectifs éducationnels. Donc les objectifs sont traduits sur le terrain sous forme d'activités d'apprentissage.[5]

3 Absentéisme universitaire :

L'assiduité des étudiants est un facteur important dans le rendement scolaire et le développement professionnel des étudiants en médecine, car le contact clinique et l'enseignement sont nécessaires pour développer les compétences requises.[7]

Définition de l'absentéisme :

L'absentéisme fait référence à l'absence fréquente des cours sans raison valable. En termes de qualité, l'absentéisme est un gaspillage de ressources éducatives, de temps et de potentiel humain. Jardillier et Bauduin, 1984 ont défini l'absentéisme comme un comportement indésirable qui renvoie à des absences répétées, et qui touchent à un devoir que l'on doit accomplir. Il réfère au fait de ne pas se conformer à assister régulièrement aux séances de cours, aux travaux pratiques, et aux séminaires. La question qui se pose à ce niveau est de savoir comment quantifier cet absentéisme. Autrement dit, quand est ce qu'on peut parler d'étudiants absents ? En vue de répondre à ces questionnements, Longhurst (1999) évoque qu'un absentéisme qui dépasse 25% des cours n'est pas habituel. De leurs parts, Barlow et al (2011) ainsi que Pithers et Holland (2005) pensent qu'un absentéisme de 30% des cours et des TD permet de pointer amplement l'absentéisme. [6]

Les raisons d l'absentéisme des étudiants sont similaires bien que le niveau et l'ampleur de chaque raison puissent différer d'un pays à l'autre (tableau 01).

***Tableau (01):** Raisons justifiantes l'absentéisme des étudiants en médecine dans différents pays*

Pays	Inde[7]	Turquie[8]	Arabie Saoudite[9]	Sud-Africain[10]	Ethiopie[11]	Tunisie[12]
La préférence pour l'auto-apprentissage	+					+
Emploi du temps inapproprié.	+	+	+	+	+	+
Qualité d'enseignement	+	+	+	+	+	+
La disponibilité en ligne de cours magistraux écrits, enregistrés ou enregistrés en vidéo			+		+	+
La maladie	+	+				

MATERIELS ET METHODES

MATERIELS ET METHODES

1 Type de l'étude :

Il s'agit d'une étude observationnelle transversale descriptive, menée auprès des étudiants du premier cycle d'étude médicale à la faculté de Médecine –Ouargla-durant l'année universitaire 2021-2022.

2 Caractéristiques générales de la population d'étude :

Dans cette étude on a ciblé l'ensemble des étudiants inscrits au premier cycle d'étude médicale au niveau de la faculté de médecine Ouargla durant l'année universitaire 2021-2022.

La population de l'étude est l'ensemble des étudiants qui ont accepté de participer à l'étude et ont répondu au questionnaire.

3 Recueil des données :

La collecte des données a été effectuée à l'aide d'un questionnaire en ligne, anonyme, auto administrée, et partagé aux étudiants via leurs groupes Facebook.

4. Définition des variables étudiés :

On a étudié les variables suivantes :

- Caractéristique sociodémographique des étudiants (l'âge, le sexe, l'adresse et le niveau socioéconomique)
- Caractéristique de la vie universitaire de l'étudiant (résidence universitaire, moyen de transport, le temps de trajet, double cursus, participation aux associations universitaire, année universitaire, redoublement, rattrapage, ... etc.).
- Caractéristique de l'absentéisme (Le taux de l'absentéisme, le type des cours le plus souvent manqués, les raisons qui justifiaient la présence ou l'absence aux cours magistraux).

5. Analyse statistique :

Les données ont été analysées et interprétées statistiquement à l'aide du package statistique pour les sciences sociales (SPSS 26).

Elle a comporté une analyse descriptive avec calcul des fréquences. Les Résultats ont été exprimés en pourcentage (effectif) .Ils sont rapportés dans des tableaux, ou représentés sous formes de barre et/ou de secteurs.

6. Les biais de l'étude :

- Biais de compréhension : pour pallier à ce problème on a simplifié au maximum le questionnaire tout en expliquant les variables.
- Pour éviter les biais de confusion on a réalisé une analyse bi variée.

RESULTATS

RESULTATS :

Parmi les **321** étudiants inscrits aux trois premières années d'étude médicale à la faculté de Médecine Ouargla, **82** étudiants ont accepté de participer à notre étude soit **25,54 %**.

1 Caractéristiques sociodémographiques des étudiants :

1.1 Age :

La catégorie d'âge prédominant de la population est l'âge entre 18 et 20 ans avec un pourcentage de 86,7%. (figure 01)

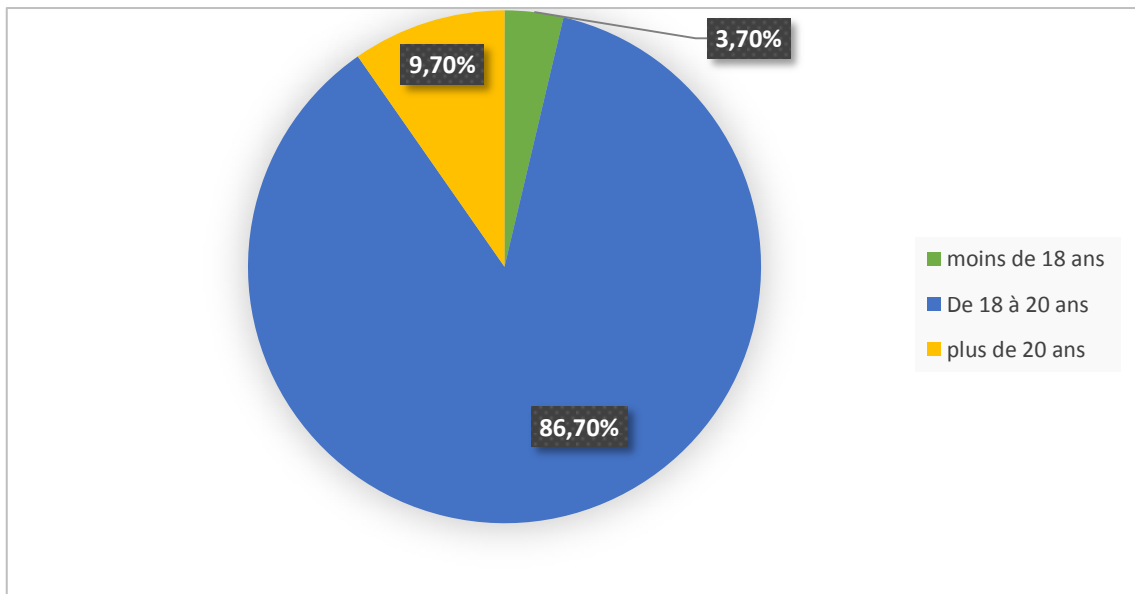


Figure (01): Répartition des étudiants selon l'âge

1.2 Sexe :

La population de l'étude était à prédominance féminine dont le nombre = 61 soit 74.4 %. Avec un sexe ratio 1 /3. (Figure 02)

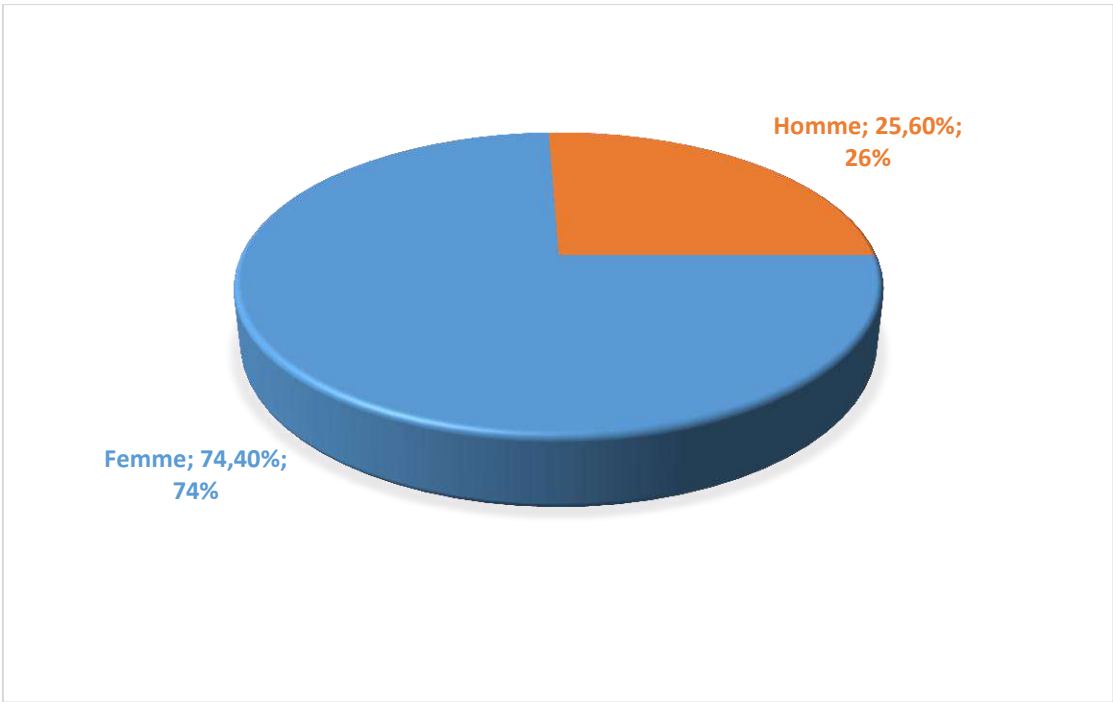


Figure (02): Répartition des étudiants selon le sexe

1.3 Niveau socioéconomique :

93,9 % Des étudiants ont un niveau socio-économique intermédiaire.

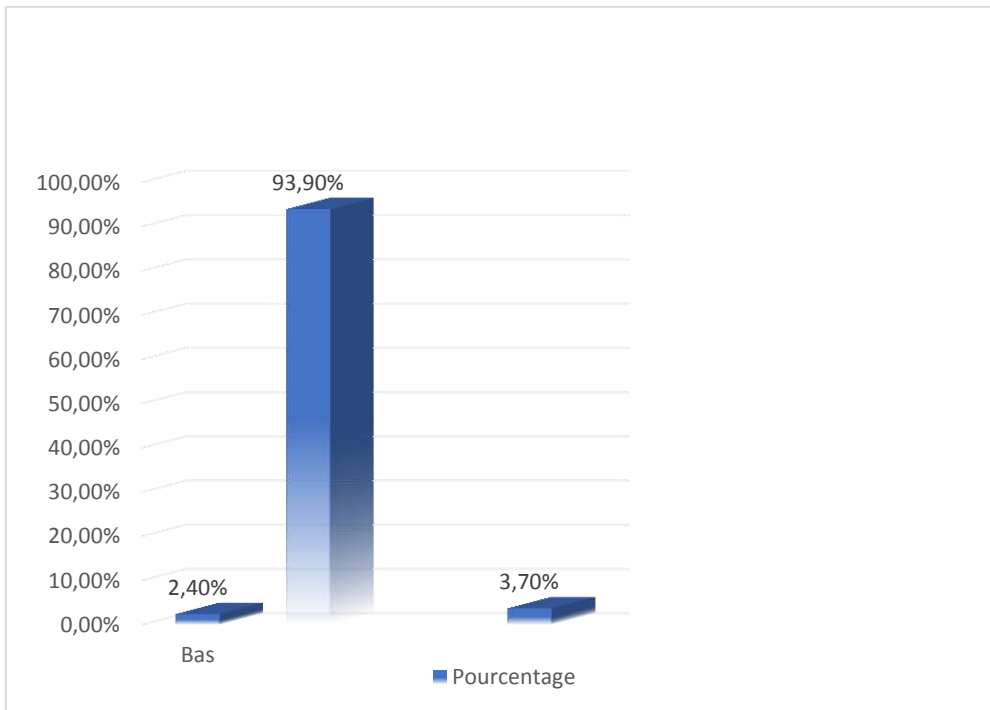


Figure (03): Répartition des étudiants selon le niveau socioéconomique

1.4 Wilaya d'origine :

Les étudiants viennent de différentes wilayas du sud algérien avec prédominance de la wilaya d'El Oued (37,8 %). (Figure 04)

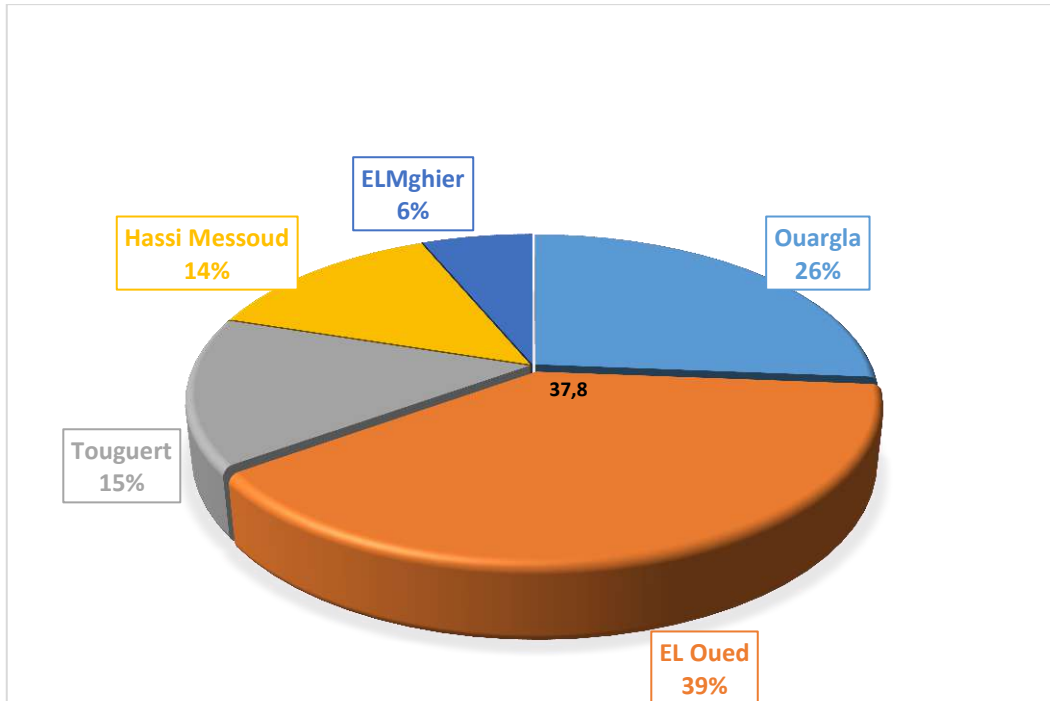


Figure (04): Répartition des étudiants selon la wilaya d'origine

2 La vie universitaire :

2.1 Lieu de Résidence :

73,2 % des étudiants résident dans les cités universitaires.(Figure05)

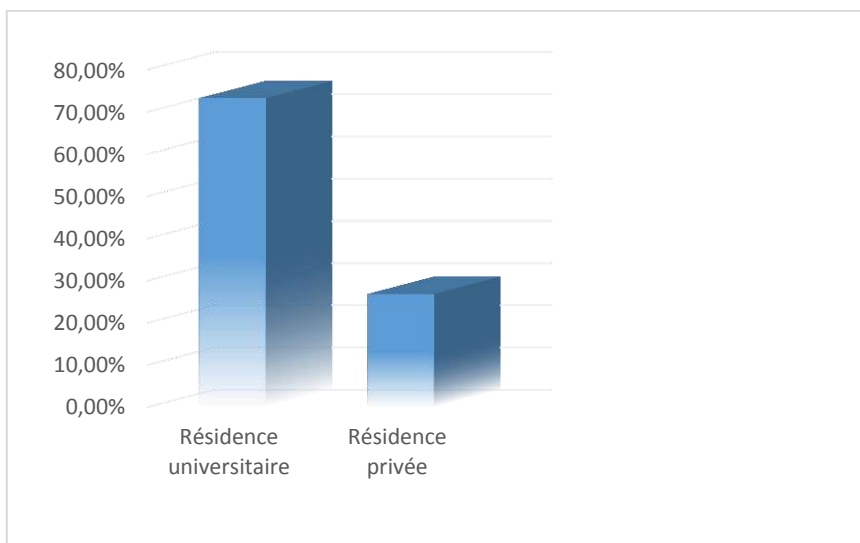


Figure (0 5) : Répartition des étudiants selon le lieu de résidence

2.2 Temps de trajet :

68 Etudiants soit 82,9% prennent moins de demi-heure en arrivant à la faculté.
(tableau02)

Tableau (02) : Répartition des étudiants selon le temps de trajet.

Temps de trajet	Nombre	Pourcentage
Moins de demi-heure	68	82,9%
Plus de demi-heure	13	15,9%
Total	81	98,8%

2.3 Moyen de transport :

La pluparts des étudiants (**58,5 %**) arrive à la faculté à pied. (Figure06)

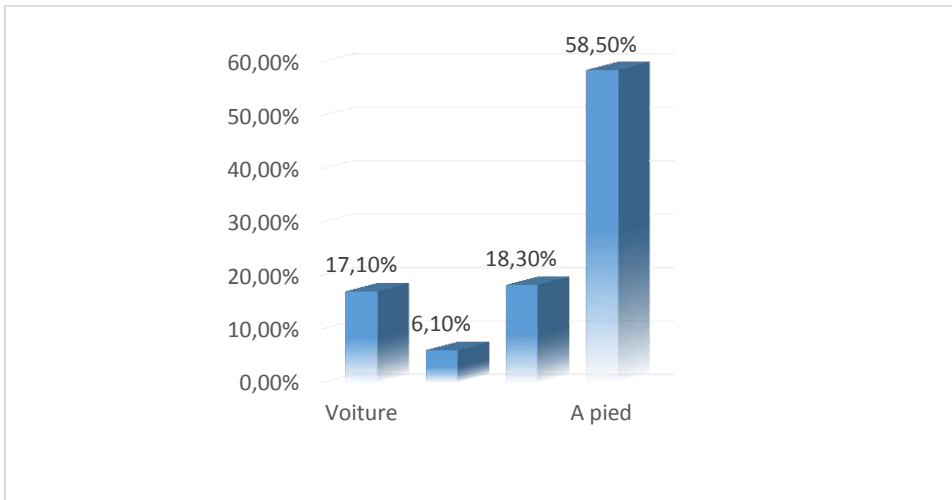


Figure (06) : Répartition des étudiants selon le moyen de transport.

2.4 Hobbies :

60 étudiants soit 73,2% ont des hobbies ; dont 29,3 % suivent un parcours scientifique à côté de la médecine. (Tableau 03)

Tableau (03) : Répartition des étudiants selon le hobby.

Hobbies	Nombre	Pourcentage
Science	24	29,3%
Sport	18	22,0%
Musique	9	11,0%
Ecriture	3	3,7%
Dessin	3	3,7%
Lecture	3	3,7%
Aucun	20	24,4%
Total	80	97,6%

2.5 Participation aux associations universitaires :

79,3% des étudiants ne participent pas aux associations universitaires. (Tableau 04)

Tableau (04) : Répartition des étudiants selon la participation aux associations universitaire.

Participation aux associations universitaires	Nombre	Pourcentage
Oui	17	20,7%
Non	65	79,3%
Total	82	100,0%

2.6 Année universitaire :

La majeure partie des répondants (54 étudiants soit 65,9%) sont des étudiants en première année. (Figure07)

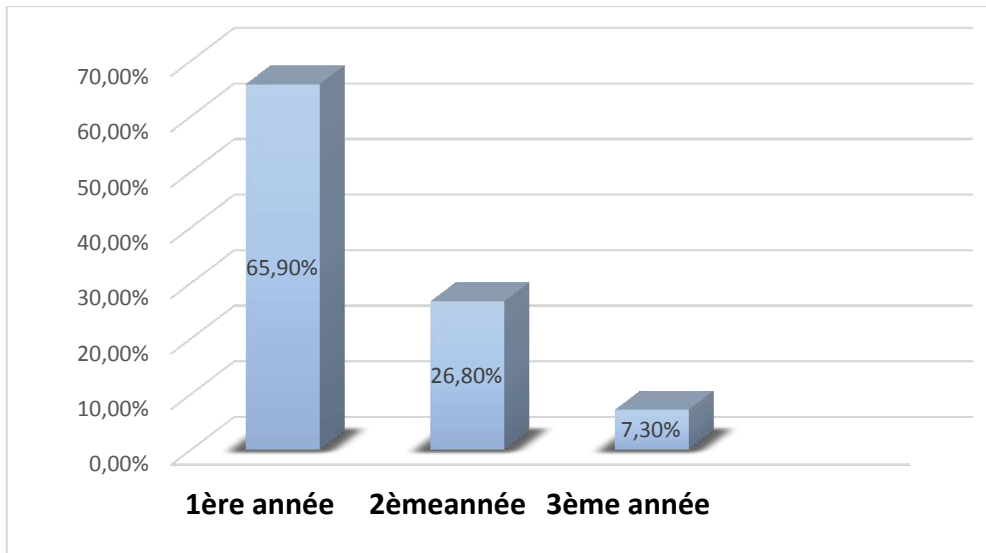


Figure (07) : Répartition des étudiants selon l'année universitaire

2.7 Redoublement :

Un seul redoublant a participé à notre étude 1.2%. (Tableau 05)

Tableau (05) : Répartition des étudiants selon le redoublement.

Redoublement	Nombre	Pourcentage
primant	81	98,8 %
redoublant	1	1,2%
Total	82	100,0%

2.8 Difficulté en langue française :

Près de la moitié des étudiants 46,3 % en une difficulté en langue française. (Tableau06)

Tableau (06) : Répartition des étudiants selon la difficulté en langue française.

Difficulté en langue française	Nombre	Pourcentage
oui	38	46,3%
Non	43	52,4%

Total	81	100%
-------	----	------

3 Absentéisme :

3.1 Fréquence de l'absence :

Seulement 13,4 % assistent régulièrement aux cours magistraux. (figure08)

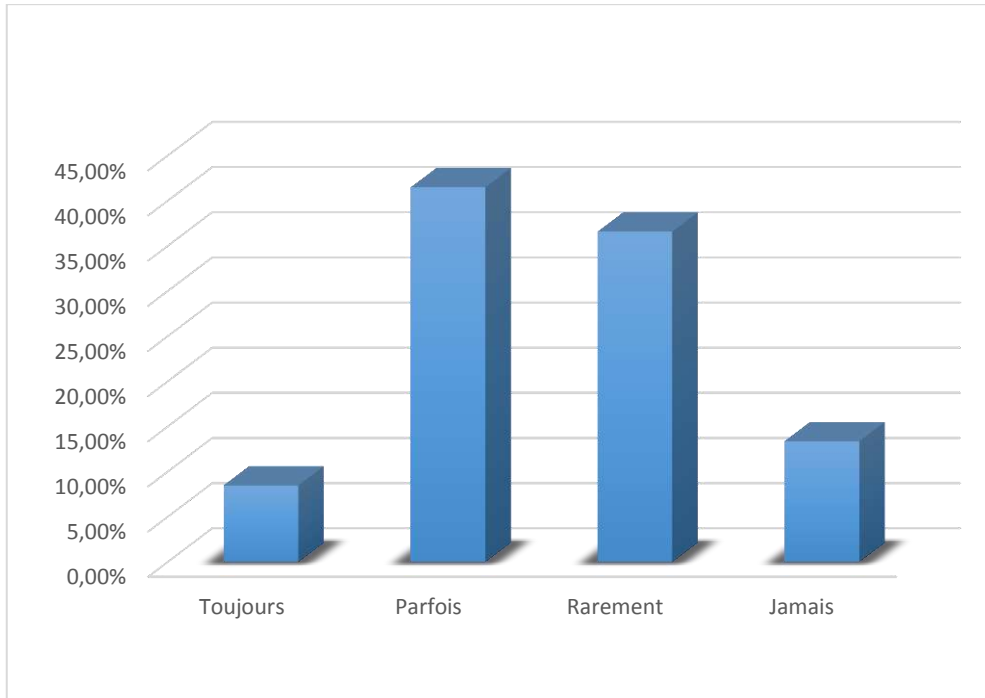


Figure (0 8) : Répartition des étudiants selon la fréquence de l'absentéisme.

3.2 Types des cours manqués le plus souvent :

Les conférences étaient le type des cours le plus souvent manqués. (Figure 09)

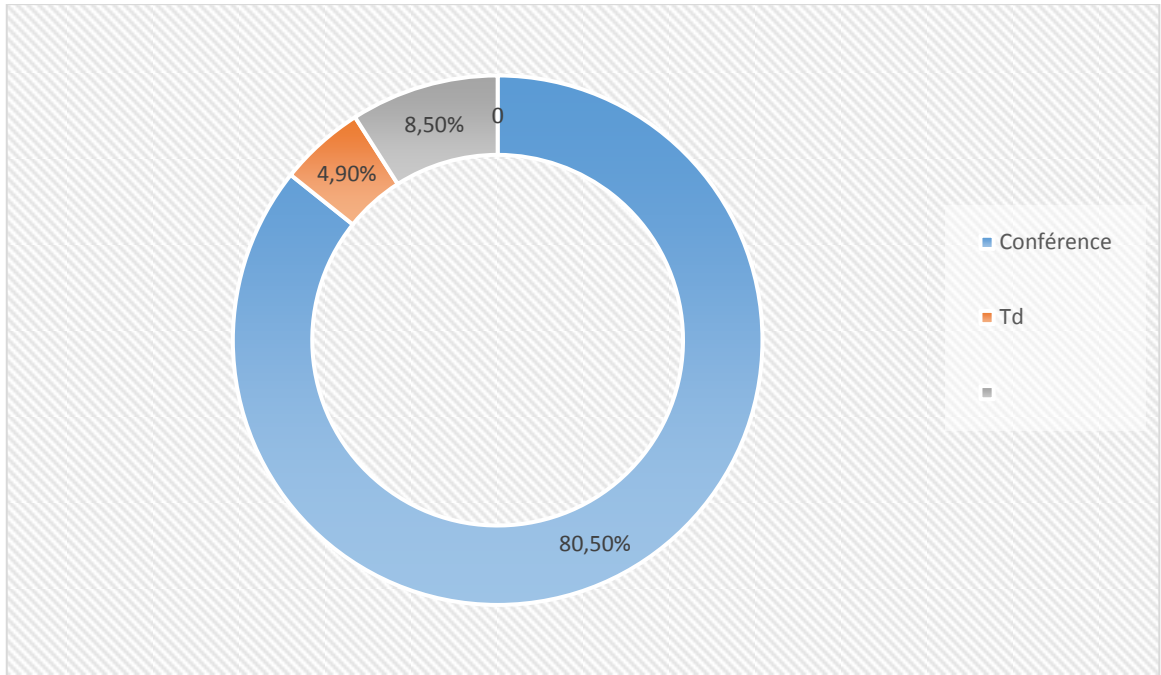


Figure (09) : Répartition des étudiants selon les Types des cours manqués le plus souvent.

3.3 Les causes de l'absence :

Les principales causes d'absentéisme sont la qualité des cours **43,9%** (cours pas intéressants, très longs, ennuyeux, l'emploi du temps inapproprié **19,4 %** et la disponibilité des meilleurs cours sur internet **13,4%**.

Tableau (07) : Répartition des étudiants selon la cause d'absentéisme.-

Cause de L'absence	Nombre	Pourcentage
Qualité des cours	36	43,9%
Emploi du temps inapproprié	14	19,4%
Il Ya des meilleurs cours sur internet	11	13,4%
Facteurs liés à l'étudiant	12	12,6%
Total	79	96,3%

3.4 Raison d'assiduité :

29 Etudiants soit 35,4% déclarent qu'ils assistent les cours pour gagner du temps d'apprentissage, 23,2 % choisissent leurs cours en fonction de l'enseignant et le même pourcentage pour les étudiants qui assistent pour avoir une orientation sur les points important du cours et les questions qui peuvent tomber à l'examen.

Tableau (08) : Répartition des étudiants selon la raison d'assiduité.

Raison d'assiduité	Nombre	Pourcentage
les cours sont obligatoires	11	13,4%
Enseignement dirigés	2	2,4%
orientation : points important + questions d'examen	19	23,2%
pour gagner du temps	29	35,4%
en fonction de l'enseignant	19	23,2%
Autre	2	2,4%
Total	82	100,0%

4 Facteurs peuvent être liés à l'absentéisme :

4.1 L'âge :

Tableau (09): Répartition du taux d'absentéisme selon l'âge de l'étudiant.

		Fréquence				Total
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais	
Age	Moins de 18 ans	0%	66.66%	0%	33,33%	3
	De 18 à 20 ans	8,45%	42,25 %	35,21%	14,08%	71
	Plus de 20ans	12,5%	25%	62,5%	0 %	8

4.2 Le sexe :

Une nette supériorité pour les garçons (**19,04%**) que pour les filles (**4,91 %**).

Tableau (10) : Répartition du taux d'absentéisme selon le sexe de l'étudiant.

		Fréquence			
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
sexe	femme	4,91%	45,90%	37,70%	11,47 %
	homme	19,04%	28,57%	33 ,33%	19,04

4.3 Lieu de résidence :

Le taux d'absentéisme le plus élevé est retrouvé chez les étudiants qui ne demeurent pas à la résidence universitaire (loin de l'université).

Tableau (11) : Répartition du taux d'absentéisme selon le lieu de résidence l'étudiant.

		Fréquence			
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
Résidence universitaire	Oui	6,66%	45%	33,33%	15%
	Non	13,63%	31,81%	45,45%	9,09%

4.4 Temps de trajet et le moyen de transport :

On note que le taux d'absentéisme ne dépend pas du temps de trajet et le moyen de transport utilisé.

Tableau (12) : Répartition du taux d'absentéisme selon le temps de trajet.

		Fréquence			
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
Temps de trajet	Moins de demi-heure	7,48%	43,13%	35,29%	13,72%
	Demi-heure	11,76%	23,52%	52,94%	11,76%
	Plus de demi-heure	7,69%	53,84%	23,07%	15,38%

Tableau (13) : Répartition du taux d'absentéisme selon le moyen de transport.

		Fréquence				Total
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais	
Transport	voiture	2	4	8	0	14
	Taxi	1	3	1	0	5
	Transport universitaire	2	6	5	2	15
	A pied	2	21	16	9	48

4.5 L'année universitaire :

Il Ya pas une disparité du taux d'absentéisme entre les trois premières années universitaires.

Tableau (14) : Répartition du taux d'absentéisme selon l'année universitaire.

		Fréquence			
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
Année Universitaire	première année	9,25%	46,29%	29,62%	14,81%
	deuxième	9,09%	27,27%	50%	13,63%
	troisième	0%	50%	50%	0

4.6 Difficulté en langue française :

Tableau (15) : Répartition du taux d'absentéisme selon la difficulté en langue française.

		Fréquence			
		Toujours	Parfois	Rarement	Jamais
Difficulté en langue française	Oui	7,89%	42,10%	36,84%	13,15%
	Non	9,30%	41,86%	34,88%	13,95%

DISCUSSION

DISCUSSION

Dans notre étude, on trouve que le taux d'absentéisme est significativement faible par rapport à celui qui a été montré par l'étude réalisée en Turquie. Cependant, on trouve qu'il y a une nette ressemblance avec les résultats de l'étude réalisée en Tunisie.

Tableau 22 : Le taux d'absentéisme retrouvé dans différents pays.

Pays	Turquie[8]	Ethiopie[11]	Tunisie[12]	Ouargla
Résultats trouvés	_89,6% avaient manqué quelques cours.	_75% s'étaient absents à un cours ou plus.	_43% ont assistaient régulièrement aux cours. _9,6 % n'ont jamais assisté au cours magistraux.	_86,6% étaient toujours absents.

1 Influence des caractéristiques socio démographique :

Certaines caractéristiques des étudiants semblent influencer leur comportement face à l'absentéisme.

1.1 L'Age :

Les chercheurs (en Turquie[8] et en Ethiopie[11]) ont trouvé que le taux d'absentéisme augmente avec l'âge. Il est possible, mais pas certain, qu'à mesure que les étudiants avancent dans l'âge, leurs relations et leurs engagements augmentent et c'est cela qui les éloigne plus souvent de l'université.

Dans notre étude, il n'y avait pas de disparité entre les tranches d'âge, donc on ne peut pas déterminer l'influence de ce facteur.

1.2 Le sexe :

De nombreuses publications ont rapporté que le taux d'absentéisme chez les filles est moins important que chez les garçons.

En Turquie[8] ils ont trouvé que les hommes avaient manqué plus de cours que les femmes.

A la faculté de médecine de Sousse, ils ont montré que l'absentéisme était significativement associé au genre (15,7% des garçons versus 7,1% des filles étaient toujours absent).[12]

Dans notre étude, 19,05% des hommes contre 4,92 % des femmes étaient régulièrement absentes, ce qui rejoint les données de la littérature.

2 Influence des caractéristiques liées à la vie universitaire de l'étudiant :

En Turquie[8], les étudiants qui habitent loin de l'université ils sont plus susceptibles de s'absenter(56 % d'entre eux).Cependant, le temps passé à se rendre à l'université semble avoir peu d'influence sur le taux d'absentéisme.

Dans notre étude, le taux d'absentéisme le plus élevé est retrouvé chez les étudiants qui habitent loin de l'université (13.63 %), et il est moins important chez les étudiants qui résident dans les cités universitaires (6.66%).

Cependant le temps de trajet n'a pas d'influence sur le taux d'absentéisme.

C'est par ce que les étudiants qui vivent dans les cités universitaires (à côté de la faculté) peuvent accéder facilement et rapidement à la faculté sans aucun problème de transport.

3 Raisons justifiant l'absentéisme chez les étudiants en médecine :

3.1 Facteurs liés à l'enseignant :

Dans notre étude, 28 % des étudiants déclarent qu'ils assistent aux cours en fonction de l'enseignant. Et 30, 5% des participants ont répondu qu'ils trouvent les conférences pas intéressantes ou ennuyeuses.

Donc, la qualité des enseignants et leurs méthodologies d'enseignement semblent jouer un rôle important dans l'absentéisme des étudiants.

Le même résultat est retrouvé dans nombreuses études à des degrés variables mais figurant toujours parmi les raisons principales de l'absentéisme.[8]–[11]

3.2 Facteurs liés à l'étudiant :

Dans notre étude, on a trouvé que la deuxième cause majeure d'absentéisme évoquée par les participants (13,5%) est **préférer les cours trouvés sur l'internet** sous différentes formats (sous forme de diaporama partagés en lignes, des vidéos ou bien des cours enregistrés), qui sont facilement accessibles, flexibles, disponibles et méthodologiquement plus facile à comprendre. Ce qui permet à l'étudiant d'apprendre de façon relativement autonome et avec des contraintes minimales d'horaire et de déplacement.

Ce résultat est rapporté aussi par d'autres études[9], [12].

La facilité de comprendre la matière sans orientation et **la préférence pour l'auto apprentissage** se sont les troisièmes raisons majeures d'absentéisme citées par les étudiants. La facilité à comprendre seul les cours sans une aide extérieure a été aussi un facteur significatif rapporté dans la littérature[8], [12].

3.3 Facteurs liés au programme

1. Qualité des cours :

13,4% des étudiants ont déclaré que le programme fait partie des facteurs contribuant à l'absentéisme.

Un cours qui dure très long, ou un support très chargé génère de l'ennui, la somnolence et diminution de concentration.

Ce résultat se concorde avec les études [7][8]–[11]

2. Emploi du temps inapproprié :

19 Etudiants soit 23,1% déclarent qu'ils s'absentent à cause d'un emploi du temps inapproprié.

Soit par une **difficulté d'accéder à l'Université** (par un problème de transport, horaire inappropriée ou climat défavorable ... etc.). Sachant que Ouargla est une ville désertique et chaude, les horaires de l'après-midi sont généralement pas adaptés aux étudiants, que ce soit par manque de transport ou un climat inadéquat ce qui pousse souvent les étudiant à absenter. Ou bien une **mauvaise gestion du temps**(6,1 %) en passant du temps à des activités parascolaires comme assister à des fêtes, regarder la télévision, naviguer sur Internet, etc. au lieu d'étudier, ce qui peut causer de la fatigue et empêcher l'étudiant de se concentrer en classe.[8], [9], [11]

Absence pendant la période des pré-examens ; Un nombre d'étudiants (6,1% des participants) restent absents pendant la période de pré-examen, ce qui pourrait s'expliquer par le fait qu'ils consacrent ce temps à des études plus intensives avant les examens. L'étudiant essaie alors de couvrir de nombreux sujets en quelques heures.

Un polycopié est disponible, les cours sont très longs, La quantité des cours est très importante ont aussi été évoqués comme des facteurs significatifs d'absentéisme dans plusieurs études.

4 Raisons incitantes les étudiants à assister :

L'interactivité, L'élévation du niveau de réussite, de prendre leurs propres notes, et de relever les points importants de chaque cours, figuraient parmi les principales raisons d'assister aux cours.

Ce sont presque les mêmes facteurs influençant l'assiduité des étudiants mentionnés par Bati dans sa série.[8]

Force de l'étude :

Une des forces de cette étude réside dans son caractère original

Limite de l'étude :

- Petite taille de la population
- Le nombre restreint des études menées dans ce contexte

RECOMMANDATIONS:

Pour réduire le taux d'absentéisme dans notre faculté, on recommande les actions suivantes :

- Les enseignants doivent s'efforcer de rendre la matière plus intéressante, utile et pertinente.
- Les enseignants doivent s'assurer que les salles de classe soient dynamiques en assurant l'interactivité avec les apprenants, de les motiver suffisamment et de les garder attentifs.
- Adopter des techniques pédagogiques créatives, innovatrices et dynamiques.
- Ils devraient y avoir un plan approprié, afin que l'enseignement puisse devenir plus significatif et dirigé.
- Enseigner le cours pour la première fois en ligne, et le cours magistral reste consacré aux travaux dirigés, exercices, cas clinique ...etc.
- Donner aux étudiants quelques jours de révision avant l'examen.
- Limiter le taux d'absentéisme en rendant les cours obligatoires.

CONCLUSION

CONCLUSION :

L'absentéisme des étudiants est un souci majeur pour l'enseignement universitaire. La présente étude réalisée à la faculté de médecine Ouargla a montré que le problème de l'absentéisme est assez répandu dans notre faculté.

Le problème est précipité par l'interaction d'une multiplicité de facteurs qui sont à la fois liés à l'enseignant, à l'étudiant et au programme. Les principaux facteurs à l'origine de l'absentéisme sont : la qualité des cours, emploi du temps inapproprié et la disponibilité des cours sur internet.

Prêter attention aux motifs d'absentéisme rapportés par les étudiants pourrait aider les établissements à réagir en fonction.

BIBLIOGRAPHIE

BIBLIOGRAPHIE

- [1]« Université », *Wikipédia*. 1 septembre 2022. Consulté le: 15 septembre 2022. [En ligne]. Disponible sur: <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Universit%C3%A9&oldid=196607367>
- [2]Jean-Claude Debongnie, « Parcours historique de la formation médicale : le retour d’Hippocrate ? | Louvain Médical ». <https://www.louvainmedical.be/fr/article/parcours-historique-de-la-formation-medicale-le-retour-dhippocrate> (consulté le 14 septembre 2022).
- [3]« Formation médicale en Algérie ». Consulté le: 14 septembre 2022. [En ligne]. Disponible sur: http://www.santemaghreb.com/algerie/documentations_pdf/docu_73.pdf
- [4]« Nouveau système d’enseignement de la médecine en Algérie à partir de l’année universitaire 2018-2019 », *DIA*. <https://dia-algerie.com/nouveau-systeme-denseignement-de-medecine-algerie-a-partir-de-lannee-universitaire-2018-2019/> (consulté le 15 septembre 2022).
- [5]Dr Guedjati Mohamed Ridha« Évaluation des programmes d’études de la première et de la deuxième année de médecine-Faculté de médecine de Batna- », Université Hadj Lakhdar Batna, Faculté de Médecine de Batna, 2013.
- [6]Afef Ben Delhouma Sghairi, Imène Ben Zekri, et Pr Imed Zaiem, « Quels sont les rôles des enseignants chercheurs en vue de limiter l’absentéisme des étudiants : recherche comparative pré et post COVID », Tunis.
- [7]H. Khan *et al.*, « Impact of class attendance upon examination results of students in basic medical sciences », *J Ayub Med Coll Abbottabad*, vol. 15, n° 2, p. 56- 58, juin 2003.
- [8]A. H. Bati, A. Mandiracioglu, F. Orgun, et F. Govsa, « Why do students miss lectures? A study of lecture attendance amongst students of health science », *Nurse Education Today*, vol. 33, n° 6, p. 596- 601, juin 2013, doi: 10.1016/j.nedt.2012.07.010.
- [9]A. Alghamdi, A. Yamani, A. Khalil, B. Albarkati, O. Alrehili, et M. Salih, « Prevalence, Causes and Impacts of Absenteeism among Medical Students at UQU », *Education*, vol. 6, n° 1, p. 9- 12, 2016.
- [10] N. Wadesango et S. Machingambi, « Causes and Structural Effects of Student Absenteeism: A Case Study of Three South African Universities », *Journal of*

Social Sciences, vol. 26, n° 2, p. 89- 97, févr. 2011, doi: 10.1080/09718923.2011.11892885.

[11] A. A. Desalegn, A. Berhan, et Y. Berhan, « Absenteeism among medical and health science undergraduate students at Hawassa University, Ethiopia », *BMC Med Educ*, vol. 14, p. 81, avr. 2014, doi: 10.1186/1472-6920-14-81.

[12] Maha Ben Fredj, Jihene Sahli, Faten Ezzaairi, Abir Ezzine, Saguem Saad, et Thouraya Ajmi, « Facteurs influençant l'absentéisme des étudiants du premier cycle d'études médicales à la Faculté de Médecine de Sousse ».

ANNEXES

ANNEXES

Dans le cadre de réalisation de mémoire de fin d'études de doctorat en médecine à la faculté de médecine Ouargla , nous vous sollicitons pour répondre à ce questionnaire dont l'objectif est de cerner les facteurs influençant l'absentéisme chez l'étudiant en médecine

1. Quel est votre âge ?

2. Niveau socio économique :

Plusieurs réponses possibles.

- Bas
 Intermédiaire
 Haut

3. Adresse :

4. Résidence universitaire :

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
 Non

5. Distances séparant la faculté au domicile :

6. Temps du trajet :

7. Moyen de transport :

Plusieurs réponses possibles.

- Voiture
- Taxi
- Transport universitaire

8. Suivez vous un parcours particulier (double cursus) :

Plusieurs réponses possibles.

- Médecine /science
 - Médecine/sport
 - Médecine/musique
- Autre : _____

9. Faites vous une partie d'une association universitaire ?

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
- Non

10. Votre participation à la vie associative est elle active ? (Président/ membre de bureau ...)

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
- Non

11. Année universitaire :

Plusieurs réponses possibles.

- 1ère année
- 2ème année
- 3 ème année

12. Vous êtes :

Plusieurs réponses possibles.

- Primant
- Redoublant

13. Avez vous passer le rattrapage pour accéder à votre année actuelle

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
- Non

14. Préciser combien de matières ont été repassés :

15. Avez vous un problème avec la langue française ?

Plusieurs réponses possibles.

- Oui
- Non

16. Si oui ; est ce que ce problème concerne :

Plusieurs réponses possibles.

- La compréhension
- Expression

Parlant de l'absentéisme :

17. Vous manquez les cours :

Plusieurs réponses possibles.

- Toujours
- Parfois
- Rarement
- Jamais

18. Quel type des cours manquez vous le plus souvent :

Une seule réponse possible.

- Les conférences
- Les travaux dirigés
- Les travaux pratiques

19. Pensez vous que vos absences sont majoritairement volontaires à cause de ;

Une seule réponse possible.

- Difficulté d'accès à l'Université (transport / horaire / climat ...)
- La quantité des cours est très importante
- Ne trouver pas les cours intéressants (la présence aux cours ne vous apporte rien)
- Les cours sont très longs
- Un polycopié est disponible
- Il ya des meilleurs cours sur internet
- Préférence pour le travail personnel
- Uniquement à l'approche des examens (pour gagner du temps de révision)
- Difficulté à se réveiller car vous étudiez tard le soir
- Redoublement (vous avez déjà vu ces cours)
- Chevauchement d'emploi du temps (stage clinique /double cursus)
- Une cause médicale
- Autre : _____

20. Lorsque vous assister aux cours ; c'est par ce que :

Une seule réponse possible.

- Ces cours sont obligatoires
- Ces cours sont couplés à des enseignements dirigés
- L'enseignant insiste sur les points importants et vous oriente vers les questions qui peuvent tomber à l'examen
- Assister à ces cours vous fait gagner du temps d'apprentissage
- Vous choisissez vos cours en fonction de l'enseignant (enseignants vivant , interactif et personnalisé
- Autre : _____

Je vous remercie du temps que vous avez dédié à la réponse à ce questionnaire



MEHALLI Fadia



Facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine

Mémoire de fin d'études pour l'obtention du doctorat en médecine

Résumé

Introduction : L'absentéisme des étudiants est un sujet d'intérêt pour l'enseignement universitaire et particulièrement pour les études médicales. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'importance de ce phénomène chez les étudiants du premier cycle d'études médicales à la faculté de médecine Ouargla et de déterminer les facteurs qui y conduisent.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive menée auprès des étudiants du premier cycle d'étude médicale à la faculté de médecine Ouargla durant l'année universitaire 2021-2022. Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire en ligne.

Résultat : 82 étudiants ont participé à notre étude. La population était à prédominance féminine (n= 61, **74,4%**). **86,9 %** des étudiants ont un âge compris entre 18 et 20 ans. Les étudiants viennent de différentes wilayas du sud algérien avec prédominance d'El Oued (**37,8 %**). **70,9%** des étudiants résident dans les cités universitaires.

Seulement **13,4 %** assistent régulièrement aux cours magistraux, le type des cours le plus souvent manqués est les conférences (**80,5%**). L'absentéisme régulier est surtout retrouvé chez les garçons (**19,04%**), par rapport aux filles (**4,94 %**), et chez les étudiants qui habitent loin de l'université (**13,63 %**).

Les causes majeures d'absentéisme rapportées par les étudiants sont la qualité des cours, l'emploi du temps inapproprié et la disponibilité des cours sur internet.

Conclusion : les résultats de notre étude rejoignent les données de la littérature en matière des facteurs influençant l'absentéisme chez les étudiants en médecine. Des stratégies innovatrices et adaptées de l'enseignement devrait réduire le taux d'absentéisme.

Mots clés : Absentéisme, Etudiant en médecine, cour magistral, Ouargla

Encadrant : Dr Nouicer Adib

Année universitaire

2021-2022