



Université Notre Dame d'Haïti (UNDH)
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé (FMSS)

Comité scientifique



COMITÉ
SCIENTIFIQUE
UNDH / FMSS

Guide pour la rédaction du protocole de mémoire

Port-au-Prince, Haïti

Septembre 2018

Introduction

Au terme de son parcours à la Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de l'Université Notre Dame d'Haiti (FMSS/UNDH), tout étudiant doit remettre un travail de fin d'études. Ce document lui permet, qu'il soit en Médecine ou en Pharmacie, d'apporter sa pierre à l'un des piliers de l'enseignement dans cette institution : la contribution à la promotion de la recherche. C'est aussi une formalité obligatoire pour acquérir son diplôme de Docteur en Médecine ou sa licence en Pharmacie.

Les sujets de mémoire devraient permettre d'explorer le milieu médical et paramédical haïtien et aider à identifier les failles de notre système de santé pour les améliorer. C'est une responsabilité et il importe d'y apporter toute la bonne volonté nécessaire à un travail de qualité.

Les critères de toute œuvre scientifique doivent être appliqués pour la réalisation de ces études, incluant le respect de normes d'éthique, puisqu'il s'agira d'évaluer des êtres humains. Ce « Guide pour la rédaction du protocole de mémoire » est destiné aux étudiants finissants et aux anciens de la FMSS/UNDH. Il leur facilitera la rédaction de ce document qui constitue la première étape de la réalisation de toute étude.

Outre ce document, tout chercheur bénéficiera de l'aide d'un accompagnateur faisant partie du Comité Scientifique de la FMSS/UNDH qui l'encadrera dans la rédaction du protocole au point de vue méthodologique.

Il existe aussi des laboratoires de recherche au sein de la FMSS/UNDH : maladies infectieuses et tropicales, santé et violence, santé et environnement, santé de la reproduction, usage rationnel des médicaments, maladies non transmissibles, chirurgie essentielle. Chaque laboratoire comporte des membres spécialistes du domaine concerné. Tout sujet sera rattaché à un laboratoire ; tout chercheur peut donc bénéficier de l'aide d'un directeur de mémoire pouvant valablement le conseiller pour la partie technique de son étude.

Table des matières

Introduction	1
Titre de la recherche	3
Considérations générales	3
Table des matières	4
Liste des abréviations	5
Liste des tableaux	5
Liste des figures	5
Introduction	5
Problématique	6
Questions de recherche et/ou Hypothèses	6
Justification scientifique	8
Objectifs	8
Revue de littérature	9
Méthodologie	15
Références Bibliographiques	19
Références webographiques ou sitographiques	19
Chronogramme	20
Budget	21
Annexes	23

Titre de la recherche

Le titre de la recherche dépend de l'observation et doit être formulé en prenant en compte la règle des 4W (When, Who, Where, What). Ceci permettra au chercheur de prendre en compte respectivement dans le titre : la période, la population, le lieu, et la thématique sur laquelle il travaille.

La faisabilité du sujet sera évaluée par le comité scientifique qui aidera le chercheur si nécessaire à améliorer la formulation du titre. Tout sujet sera rattaché à un laboratoire de recherche ; tout chercheur peut donc bénéficier de l'aide d'un directeur de mémoire pouvant valablement le conseiller pour la partie technique de son étude. L'étudiant peut choisir son directeur en dehors des laboratoires de recherche mais ce choix doit être validé par le comité scientifique.

Considérations générales

Le protocole sera rédigé dans un style précis, clair, **bref**. Chaque phrase développera une idée, sans dépasser 15 mots autant que possible. Le chercheur priorisera des polices adaptées à la rédaction scientifique (Times New Roman par exemple), une taille raisonnable pour les caractères (12 pour Times New Roman) avec interligne de 1.5. Il adoptera une présentation uniforme pour les titres et les sous titres (par exemple si un titre est en gras et en lettres capitales, tous les titres doivent être ainsi; c'est pareil pour les sous-titres). Les paragraphes doivent être justifiés, c'est à dire que toutes les lignes doivent arriver au même endroit vers la droite. Il faut bien relire le document avant de l'envoyer. Il ne faut pas mettre de points à la fin des phrases nominales (phrases débutant avec verbe à l'infinitif ou ne comportant pas de verbe conjugué).

Les parties suivantes seront retrouvées dans le protocole:

- Table des matières
- Liste des abréviations
- Liste des tableaux
- Liste des figures
- Introduction

- Problématique
- Justification scientifique
- Questions de recherche et/ou hypothèses
- Objectifs
- Revue de littérature
- Méthodologie
- Références bibliographiques
- Chronogramme
- Budget
- Annexes (Formulaire et autres annexes)

Table des matières

La table des matières doit se construire de façon automatique sur Microsoft Word ou toute autre application conçue à cet effet afin de donner une certaine cohérence à la forme du document. Il est préférable de la rédiger quand le document est complètement rédigé. La pagination est obligatoire. Les pages seront notées à partir de 1 en bas et à droite. La numérotation ne doit pas débiter à la page de couverture.

Les liens suivants vous aideront dans la rédaction de la table des matières automatique:

- <https://support.office.com/fr-fr/article/Cr%C3%A9er-ou-mettre-%C3%A0-jour-une-table-des-mati%C3%A8res-eb275189-b93e-4559-8dd9-c279457bfd72>
- <https://www.youtube.com/watch?v=i8WohZr-9tU>

Liste des abréviations

La liste des abréviations se fait par ordre alphabétique de façon alignée et automatique sur Word ou toute autre application conçue à cet effet.

Voici un lien pour vous aider: <http://www.ordinateur.cc/Logiciel/Microsoft-Word/141955.html>

Toutes les abréviations en langues étrangères doivent être traduites entre parenthèses à côté de la signification originale.

Ex: WHO : World Health Organization (Organisation Mondiale de la Santé)

Malgré la présence de cette liste, dans la rédaction du document, la première fois que le chercheur utilise chaque abréviation, il doit la mettre entre parenthèses après qu'il ait mis la définition complète. Exemple : hypertension artérielle (HTA). L'abréviation seule pourra être utilisée les autres fois. Cependant, si elle n'est pas usuelle, il est préférable de toujours mettre la définition complète.

Liste des tableaux

La liste des tableaux peut se réaliser en même temps que la table des matières automatique. Il suffira de détacher les titres accompagnés de leur pagination de la table des matières principale pour les regrouper dans cette liste.

Liste des figures

La liste des figures peut se réaliser en même temps que la table des matières automatique. Il suffira de détacher les titres accompagnés de leur pagination de la table des matières principale pour les regrouper dans cette liste.

Introduction

L'introduction doit se faire sur une page et représente la partie où le chercheur annonce le sujet sur lequel il va travailler. Elle adoptera une structure en entonnoir ; elle débutera par une idée générale en relation avec la thématique, les autres idées développées devront amener au fur et à mesure vers l'étude qui sera conduite par l'étudiant.

Les verbes employés peuvent être au présent (généralisations, données validées) et/ou au passé (exposition brève de résultats obtenus par des auteurs cités), sans trop mélanger les temps.

Il est impératif de citer ses sources pour toute information avancée.

Problématique

C'est l'aspect du problème que le chercheur veut résoudre, comprendre, expliquer. C'est la présentation de la situation actuelle du problème en partant de la globalité (c'est à dire des pays étrangers) pour arriver à Haïti, au lieu où l'étude sera réalisée. Le chercheur doit communiquer à tout lecteur sa motivation personnelle pour le sujet.

Il n'est pas conseillé d'explorer tous les aspects dans une seule étude ; (exemple : il est possible d'explorer le profil épidémiologique et clinique mais pas le profil épidémiologique et thérapeutique).

Questions de recherche et/ou Hypothèses

Pour les études descriptives, il serait préférable de formuler des questions de recherche pertinentes. Un problème clinique peut être classé en 4 types de question :

Problème médical	Type de question
Diagnostic (ou dépistage)	Comment sélectionner et interpréter un test diagnostique?
Etiologie	Comment identifier les facteurs de risque (et causes) d'une maladie?
Thérapeutique (ou prévention)	Comment choisir le meilleur traitement pour le patient?
Pronostic	Comment prévoir l'évolution et les complications probables d'une maladie?

Pour les études analytiques, il est aussi possible de formuler des questions de recherche qui doivent répondre aux critères PICO et FINER.

Critères PICO :

Patient, Population or Problem : patient, population, problème

Intervention, prognostic factor or exposure : intervention, facteur de pronostic ou d'exposition

Comparison or intervention : comparaison ou intervention

Outcome : évolution

Critères FINER :

Feasible : faisable

Interesting : intéressant

Novel : nouveau

Ethical : éthique

Relevant : pertinent

Exemple de question bien formulée:

•**(P) Patient : Nourrisson avec RGO**

•*(I) Intervention : Dompéridone*

•(C) Comparaison Traitement conventionnel

•(O) Outcome Réduction des symptômes (vomissements)

Chez un nourrisson avec RGO, (P) le Dompéridone (I) est-

il plus ou aussi efficace que le traitement conventionnel(C) pour améliorer les symptômes (O)?
(nombre de vomissements)

C'est mieux que: Quelle est l'efficacité du Dompéridone dans la prise en charge du RGO?

Pour les études analytiques, il est aussi possible de formuler des hypothèses. L'hypothèse est une réponse ou une tentative de réponse aux questions posées. Il faut employer une phrase affirmative autant que possible. Exemple : les hommes et les femmes seront affectés de façon différente par la caféine.

Il existe deux types d'hypothèses : les hypothèses nulles et les hypothèses alternatives. L'hypothèse nulle précise qu'il n'y a pas de différence significative entre 2 paramètres pour lesquels on recherche une association possible. L'hypothèse alternative est formulée d'après les connaissances disponibles, d'après les suppositions logiques et spécifie qu'il y a une association

entre les 2 paramètres énoncés auparavant. Toutes les hypothèses doivent être testées statistiquement, de façon à déterminer si l'hypothèse nulle ou l'hypothèse alternative est vérifiée par l'étude.

Justification scientifique

Il s'agit ici de justifier le bien-fondé et la pertinence du projet de recherche. Il faut situer le projet par rapport à l'état actuel des connaissances et des pratiques avec des références bibliographiques. Le lecteur doit comprendre pourquoi c'est important de travailler sur le sujet que le lecteur a choisi.

Objectifs

1. Objectif général : il est recommandé d'avoir un objectif général et de le formuler en utilisant un verbe d'action. Le lien suivant vous en dénombrera plusieurs : <http://www.pedagonet.com/other/VerbesdAction.htm>

Exemple : Notre objectif général est de sensibiliser les intervenants en santé sur la morbidité et la mortalité dans le Centre imputables aux néphropathies et la nécessité d'adopter une politique de santé destinée à optimiser la prise en charge des patients présentant ces pathologies à l'échelle nationale.

Le titre du travail doit être retrouvé dans la formulation de l'objectif principal.

2. Objectifs spécifiques : les objectifs spécifiques découlent de l'objectif général ; 3 à 4 au maximum suffiront.

Exemple :

- Déterminer le nombre de patients ayant présenté une atteinte rénale de mai 2006 à juillet 2011 à l'hôpital Bon Sauveur de Cange
- Présenter leurs caractéristiques épidémiologiques
- Inventorier les étiologies de ces néphropathies
- Présenter l'issue de ces patients

REVUE DE LITTÉRATURE

Pour écrire la revue, nous suggérons au mémorant de créer sur son ordinateur un dossier intitulé ARTICLES. Il va ensuite consulter des moteurs de recherche, utiliser des mots clés et télécharger dans ce dossier les articles intéressant son sujet. Il est important de garder une trace de la démarche utilisée, car il aura à la présenter en début de revue.

Une fois son plan de revue en place, il saura quels articles sélectionner et ajoutera, en reformulant les phrases et en citant toujours les sources, les informations des études dans le paragraphe correspondant dans la revue. Les articles scientifiques sélectionnés doivent provenir de **publications médicales** et être le plus récents possible. Les sites profanes, écrits par des non-médecins et destinés au large public, les livres publiés il y a plus de cinq ans, les "textbooks", les livres pédagogiques destinés aux étudiants en médecine, sont à **éviter** le plus possible.

Il est souhaitable de ne pas attendre la lecture de tous les articles pour commencer à rédiger sa revue de littérature.

Dans le cas d'un sujet original, dont la littérature médicale ne parle pas beaucoup, il est encore possible de rédiger une revue de littérature correcte. Il faudra alors généraliser sur des sujet connexes et expliquer pourquoi la communauté médicale ne s'est pas encore penchée sur votre sujet en particulier (difficulté d'études, manque d'intérêt etc...)

Ex: Disons que votre sujet serait sur le clonage humain

Il n'y a pas de cas de clonage humain connu. Il va alors falloir élaborer sur le clonage animal, les études menées sur le clonage animal, le problème éthique du clonage, le problème de la manipulation génétique et ce qui empêche la communauté médicale de s'étendre sur le sujet du clonage humain.

Il n'y a jamais d'excuses pour ne pas avoir une revue de littérature en bonne et due forme.

Toute revue de littérature doit s'achever par un résumé des informations retrouvées. Il est difficile d'indiquer une méthode pour la revue de littérature. Nous en proposons celle-ci à titre d'exemple:

COMMENT LA PREPARER

Définition: La revue de littérature est un texte qui résume l'état des connaissances scientifiques sur le sujet traité dans le mémoire.

Utilité: Elle fournit au mémorant une base d'informations avec lesquelles il va comparer ses résultats dans la partie DISCUSSION

Règles:

1. La revue de littérature doit débiter par un paragraphe qui stipule la méthode utilisée pour l'écrire. On précise les moteurs de recherche, sites et livres utilisés pour trouver les articles, les mots-clés, les critères sur lesquels on s'est basé pour choisir tel article et rejeter tel autre, le mode de bibliographie.

Exemple:

Cette revue de littérature résume les principales étiologies de l'hydrocéphalie du nourrisson, les signes et symptômes les plus courants, la démarche diagnostique utilisée et les différents traitements disponibles. Les informations proviennent d'articles de journaux spécialisés, de rapports publiés tels que l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-V, 2012) ainsi que de la littérature universitaire obtenue sur Internet (Google Scholar, PUBMED, doaj.com, theses.fr). Les mots-clés suivants : "Hydrocéphalie; étiologies; shunt; Complications; Endoscopic third ventriculostomy; Indications; Hydrocéphalie et Haïti", ont été utilisés et nous avons consulté soixante-treize articles, sélectionnés selon leur degré de pertinence avec le sujet: hydrocéphalie du nourrisson. La bibliographie est présentée selon la méthode de Vancouver.

2. La revue doit concerner strictement le sujet et ne pas le dépasser.

Dans cet exemple, nous parlons du traitement chirurgical de l'hydrocéphalie du nourrisson. Un court paragraphe peut rappeler la définition et le mécanisme de l'hydrocéphalie, mais ce qui nous intéresse est le traitement chirurgical et uniquement le traitement chirurgical. La revue devra développer le traitement chirurgical de l'hydrocéphalie du nourrisson, pas l'hydrocéphalie en long et en large.

3. La revue n'est pas une reprise d'un cours sur le sujet. Elle s'articule autour d'articles et non pas autour d'informations glanées au hasard sur internet.

4. Chaque information de la revue doit être référencée. Une information = une référence

Exemple: Remarquez qu'après chaque phrase, nous donnons la source de l'information.

Le traitement de l'hydrocéphalie vise à rétablir la circulation du liquide céphalo-rachidien. Le traitement chirurgical est l'option thérapeutique préférée¹. Différentes techniques existent et le choix de l'une d'entre elles dépend de nombreux facteurs: âge, type d'hydrocéphalie, état général, présence ou absence d'une hypertension intracrânienne... Dans le cadre de cette étude, nous nous intéressons uniquement au traitement neurochirurgical symptomatique, les traitements étiologiques pouvant faire l'objet d'une autre étude. Nous avons les dérivations, externes et internes, et les traitements endoscopiques. La dérivation externe est un geste de décompression en urgence et non un traitement proprement dit. Les dérivations internes peuvent être soit ventriculo-péritonéale, soit ventriculo-atriale, parfois même ventriculo-lombaire. Les traitements endoscopiques, plus précisément la tri-ventriculostomie endoscopique (TVE), sont le plus souvent réservés aux hydrocéphalies obstructives.

Une étude marocaine réalisée sur 78 hydrocéphales révèle que 73 enfants (93,58%) ont bénéficié d'un traitement chirurgical. 3 enfants sont décédés avant l'intervention et deux sont partis contre avis médical².

a) Dérivations internes

La dérivation interne du LCR via un shunt compte parmi les interventions de neurochirurgie les plus communément réalisées. Sur 73 interventions chirurgicales réalisées sur des hydrocéphales au Maroc, la pose de shunt compte pour 92,30% des cas, soit 72 enfants³.Ce

¹ HAMILTON MG. Treatment of hydrocephalus in adults. *Semin Pediatr Neurol*. Mar 2009;16(1):34-41.

² ABDERRAHIM Z. Hydrocéphalie du nouveau-né et du nourrisson : à propos de 78 cas [PhD thesis]. Fès, Maroc: Université Sidi Mohammed Ben Abdellah; 2012 [cité 2015 Mar 21]. Available from: http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/111-12.pdf

³ ABDERRAHIM Z. Hydrocéphalie du nouveau-né et du nourrisson : à propos de 78 cas [PhD thesis]. Fès, Maroc: Université Sidi Mohammed Ben Abdellah; 2012 [cité 2015 Mar 21]. Available from: http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/111-12.pdf

type de traitement a considérablement amélioré le pronostic de l'hydrocéphalie mais comporte cependant certaines complications: infections, obstruction, migration du cathéter, déconnection du shunt etc.... Le taux de complications du shunt ventriculo-péritonéal est de 11% dans une étude brésilienne⁴ et va jusqu'à 37% dans une étude kosovar, 13% des patients ayant eu des complications multiples et les patients néonataux ayant les taux de complications les plus élevés⁵. La complication majeure de la dérivation est l'infection. Sur 270 enfants de moins d'un an shuntés entre 2008 et 2010 au Children's Healthcare of Atlanta, 22 ont eu une infection sur shunt dont 20 avec un agent pathogène identifié à la culture⁶. Sur une période de dix ans, 27% des 289 enfants shuntés au Children's Hospital Medical Center à Boston ont eu une infection sur shunt, quel que soit le type de shunt utilisé⁷. La mort survient dans 7% des cas et les problèmes respiratoires en sont la cause majeure⁸.

b) Tri-ventriculostomie endoscopique

C'est le traitement de choix des hydrocéphalies obstructives (sténose de l'aqueduc de Sylvius, malformation de Dandy-Walker, malformation de Chiari II etc...)^{9, 10}. Cette technique consiste à recréer une circulation normale du LCR en fenêtrant le plancher du 3ème ventricule. Elle ne

⁴ MELO J.R., de MELO E.N., de VASCONCELLOS A.G., PACHECO P., Congenital hydrocephalus in the northeast of Brazil: epidemiological aspects, prenatal diagnosis, and treatment, Child's Nervous System : ChNS : Official Journal of the International Society for Pediatric Neurosurgery [2013, 29(10):1899-1903]

⁵ MORINA Q., KERMENDI F., MORINA A., MORINA D., BUNJAKU D., Ventriculoperitoneal shunt complications in a developing country: a single institution experience, Clinic of Anaesthesiology, University Clinical Center of Kosova, Prishtina, Kosovo. Medicinski Arhiv [2013, 67(1):36-38]

⁶ KEBRIAEI M.A., SHOJA M.M., SALINAS S.M., FALKENSTROM K.L., SRIBNICK E.A., TUBBS R.S., REISNER A., CHERN J.J., Shunt infection in the first year of life, Journal of Neurosurgery. Pediatrics [2013, 12(1):44-48]

⁷ SCHOENBAUM S.C., GARDNER P., SHILLITO J., Infections of Cerebrospinal Fluid Shunts: Epidemiology, Clinical Manifestations, and Therapy, The Journal of Infectious Diseases, Volume 131, Issue 5, Pp. 543-552.

⁸ MELO J.R., de MELO E.N., de VASCONCELLOS A.G., PACHECO P., Congenital hydrocephalus in the northeast of Brazil: epidemiological aspects, prenatal diagnosis, and treatment, Child's Nervous System : ChNS : Official Journal of the International Society for Pediatric Neurosurgery [2013, 29(10):1899-1903]

⁹ HU CF, FAN HC, CHANG CF, WANG CC, CHEN SJ. Successful treatment of Dandy-Walker syndrome by endoscopic third ventriculostomy in a 6-month-old girl with progressive hydrocephalus: a case report and literature review. *Pediatr Neonatol.* 2011 Feb;52(1):42-5. doi: 10.1016/j.pedneo.2010.12.005. Epub 2011 Feb 22.

¹⁰ VOGEL [TW.](#), BAHULEYAN [B.](#), ROBINSON [S.](#), COHEN A, The role of endoscopic third ventriculostomy in the treatment of hydrocephalus, [Journal of Neurosurgery: Pediatrics](#) Jul 2013 / Vol. 12 / No. 1 / Pages 54-61

nécessite pas de mise en place de corps étranger et son taux d'infections est relativement faible^{11, 12}.

Plan de la revue:

Vu que la revue sera utilisée pour comparer les résultats de l'étude, elle doit suivre un plan similaire au plan de présentation des résultats.

La méthode la plus facile consiste à bâtir la revue en suivant les variables présentés dans le formulaire/questionnaire d'enquête.

Si votre formulaire contient trois variables: âge, sexe, étiologies, votre revue aura ces trois paragraphes: âge, sexe, étiologies.

Bien sûr, vous pouvez traiter de l'âge et du sexe dans le même paragraphe. vous pouvez aussi ajouter un paragraphe introductif avec définitions et **brefs** rappels.

Exemple:

VOTRE REVUE

L'hydrocéphalie est définie comme... (Soyez bref!)

Sa physiopathologie est... (Soyez bref!)

Age et Sexe

La tranche d'âge la plus touchée a été celle des nourrissons de 0 à 6 mois avec 69,6% des cas.

Le sex-ratio (F/M) a été de 1,3 en faveur des filles¹³.

Une autre étude, menée elle aussi sur trois ans, de 2009 à 2011, a retrouvé 78 cas d'hydrocéphalie chez les enfants âgés de 0 à 24 mois, soit 1,9% des 4074 hospitalisations du

¹¹ Decq P. Endoscopic third ventriculostomy for obstructive hydrocephalus. Neurosurg Rev. 2005 Jan;28(1):35-6.

¹² DI ROCCO C, MASSINI L, TAMBURRINI G. Shunts vs endoscopic third ventriculostomy in infants: Are there different types and / or rates of complications? Childs Nerv Syst 2006;22:1573-89.

¹³ ABENA ABAMA M. T., DONGMO L., KAGMENI G., GAGGINI J., CAMARA M., MBEDE J., L'hydrocéphalie en milieu pédiatrique à Yaoundé, Cameroun : étude de 69 cas, Annales de Pédiatrie ISSN 0066 -2097, 1994, vol. 41, n°4, pp. 249-252.

service de chirurgie pédiatrique du CHU Hassan II de Fès, au Maroc. 58% des patients étaient de sexe féminin. Le sexe ratio était de 0,70 (M/F)¹⁴.

Etiologies

Il existe différentes classifications de l'étiologie de l'hydrocéphalie: acquises et idiopathiques¹⁵, ou prénatales, périnatales, néonatales et postnatales¹⁶ etc.... Pour les besoins de l'étude, nous les classerons en quatre groupes: les hydrocéphalies d'origine malformative, hémorragique, infectieuse, ou dues à un processus expansif.

224 patients pédiatriques examinés au Seoul National University Children Hospital ont été classés selon l'étiologie de leur hydrocéphalie. 45,1% souffraient d'une tumeur du système nerveux central, 27,2% avaient une anomalie/malformation congénitale, 22,3% avaient une hydrocéphalie due à une hémorragie, intra-ventriculaire ou sous-durale, et 8,5% souffraient d'une hydrocéphalie post-infectieuse. Les 3,5% restants avaient une hydrocéphalie post-traumatique ou d'étiologie inconnue¹⁷.

Plus vous avez de variables, plus votre revue sera longue car il vous faudra ajouter des paragraphes et chercher plusieurs études pour ces paragraphes.

Dans notre exemple, nous utilisons la méthode de référence de Vancouver, mais vous pouvez aussi choisir Harvard.

¹⁴ ABDERRAHIM Z. Hydrocéphalie du nouveau-né et du nourrisson : à propos de 78 cas [PhD thesis]. Fès, Maroc: Université Sidi Mohammed Ben Abdellah; 2012 [cité 2015 Mar 21]. Available from: http://scolarite.fmp-usmba.ac.ma/cdim/mediatheque/e_theses/111-12.pdf

¹⁵ ABENA ABAMA M. T., DONGMO L., KAGMENI G., GAGGINI J., CAMARA M., MBEDE J., L'hydrocéphalie en milieu pédiatrique à Yaoundé, Cameroun : étude de 69 cas, Annales de Pédiatrie ISSN 0066 -2097, 1994, vol. 41, n°4, pp. 249-252.

¹⁶ FERNELL E., HAGBERG G., HAGBERG B., Infantile hydrocephalus epidemiology: an indicator of enhanced survival, Archives of Disease in Childhood 1994; 70: F123-F128. Available from: <http://fn.bmj.com/> on February 20, 2015.

¹⁷ LEE JK and al, Incidence and risk factors of ventriculoperitoneal shunt infections in children: A study of 333 consecutive shunts in 6 years. J Korean Med Sci 2012; 27: 1563-1568.

Rappelez-vous que vous pouvez utiliser la méthode de bibliographie de Harvard aussi. Il est préférable de faire une bibliographie automatique, qui se met à jour d'elle-même pendant que vous rédigez la revue. Cela évite beaucoup de frustrations et de retard.

Ce lien vous explique comment créer la bibliographie de manière automatique avec Word:

<https://support.office.com/fr-fr/article/cr%C3%A9er-une-bibliographie-citations-et-des-r%C3%A9f%C3%A9rences-17686589-4824-4940-9c69-342c289fa2a5>

La source pour les tableaux et les figures puisés dans la littérature devra être précisée en dessous. Si un tableau ne peut figurer sur une seule page, il est important d'écrire à nouveau l'entête des colonnes au début de la page suivante.

Ces liens vous permettront d'accéder à des documents qui vous aideront lors de la rédaction de la revue de littérature.

https://www.researchgate.net/publication/262564044_Dix_regles_simples_pour_rediger_une_revue_de_litterature

<http://crg.polytechnique.fr/fichiers/crg/publications/pdf/2013-05-01-1756.pdf>

<http://www.cscf.ch/files/content/sites/egalite/files/shared/documents/redactionrevue.pdf>

Méthodologie

- Type et conception générale de l'étude : s'agit-il d'une étude descriptive ou analytique ?
rétrospective ou prospective ? longitudinale ou transversale ? expérimentale ? cas-témoins ?
de cohorte ?

Exemples :

- C'est une étude descriptive et rétrospective
- C'est une étude descriptive et prospective
- C'est une étude transversale et analytique

- Présentation du site de l'étude : historique et/ou description de l'hôpital et du service concerné
- Population d'étude avec méthode d'échantillonnage le cas échéant
- Critères d'inclusion et d'exclusion

1. Les critères d'inclusion sont les caractéristiques que tout patient doit avoir obligatoirement pour être retenu dans la population d'étude (ex : diagnostic posé pour une pathologie déterminée, tranche d'âge).
2. Les critères d'exclusion ne doivent pas être considérés comme étant la négation des critères d'inclusion ; ce sont des paramètres dont la présence ou l'absence empêche de retenir les patients dans l'étude (exemple : informations sociodémographiques incomplètes, écriture des prestataires illisibles, absence de certains examens paracliniques).

Par contre, on ne peut pas mettre comme critères d'inclusion patients âgés de 18 ans et plus et dans critères d'exclusion patients âgés de moins de 18 ans.

- Définitions des variables

Peut se faire sous forme de texte ou sous forme de tableau.

1. Définition conceptuelle : c'est une définition littéraire des variables.

Exemple ⑦ durée d'hospitalisation : c'est le nombre de jours passés dans le service par le patient

2. Définition opérationnelle : c'est la précision du calcul effectué pour les variables qui en nécessitent, qu'elles soient qualitatives ou quantitatives

Exemple ⑦ durée moyenne d'hospitalisation = somme de la durée d'hospitalisation de tous les patients/ nombre total de patients

Le chercheur veillera à séparer les variables quantitatives des variables qualitatives.

Une définition conceptuelle et une ou plusieurs définitions opérationnelles sont exigées pour **chacune** des variables mentionnées dans le formulaire, **sans aucune exception**. Vous pouvez aussi faire un tableau pour présenter les définitions de manière plus claire.

Ex:

VARIABLES	DEFINITIONS CONCEPTUELLES	DEFINITIONS OPERATIONNELLES
AGE	Quantité de temps de vie à partir de la date de naissance	<p>Age du patient noté dans le dossier au moment de l'admission aux urgences. Si âge non noté, il sera calculé à partir de la date de naissance en années révolues</p> <p>$\text{âge} = \text{date de collecte} - \text{date de naissance}$</p> <p>$\text{âge moyen} = \frac{\text{somme des âges}}{\text{nbre total de patients}}$</p> <p><i>Distribution des âges</i></p> <p>$\% \text{ âge } x = \frac{\text{nbre de pts avec âge } x}{\text{nbre total de patients}}$</p>
SEXE	Conformation particulière qui distingue l'homme de la femme en leur assignant un rôle déterminé dans la reproduction	<p>défini en deux modalités, homme ou femme</p> <p>$\text{sexe ratio} = \frac{\text{Hommes}}{\text{Femmes}}$</p> <p><i>Distribution des sexes</i></p> <p>$\% \text{ sexe } x = \frac{\text{nbre de pts avec sexe } x}{\text{nbre total de patients}}$</p>
ORIGINE GEOGRAPHIQUE	lieu de résidence permanente	<p>Exprimé en terme de commune et département géographiques</p> <p>$\% \text{ origine } x = \frac{\text{nbre de pts origine } x}{\text{nbre total de patients}}$</p>

- Plan d'analyse des résultats

Le chercheur devra préciser comment il compte croiser ses variables (exemple : répartition des patients par âge, par sexe), le mode de présentation de chaque variable (tableau, diagramme), le programme utilisé pour l'analyse des données (préciser la version), les méthodes et modèles d'analyse, les tests statistiques utilisés (étude analytique) devront aussi être mentionnés.

Ex: Les données seront analysées avec le logiciel Epi Info version 7.2.2.6.

Différentes variables seront croisées afin de mieux exploiter les informations.

Une **analyse univariée** a été effectuée comme suit :

- 1) Répartition des cas selon la tranche d'âge (diagramme en barres)
- 2) Répartition des cas selon le sexe (camembert)
- 3) Répartition des cas selon le département d'origine (carte)

Une **analyse bivariée** a également été effectuée :

- 1) Répartition des cas selon le sexe et le diagnostic clinique (tableau de fréquence)

Pour les études analytiques uniquement, ajouter

Nous rejeterons l'hypothèse nulle H_0 et admettrons l'hypothèse alternative H_a si la probabilité p qu'une valeur soit due à la chance seule est inférieure à 0,05, et donc significative.

*Pour déterminer si cette probabilité est significative ou non , nous calculerons le **chi-carré par la formule de Mantel-Haenszel** (ou un autre test, cela dépend) grâce au logiciel Epi Info version W.X.Y.Z*

- Instrument utilisé pour la collecte des données

Un questionnaire sera utilisé si le chercheur prévoit de rencontrer les patients. Un formulaire sera utilisé si le chercheur prévoit de consulter les dossiers uniquement. Quel que soit l'outil utilisé, il doit être bien conçu, en utilisant toutes les variables mentionnées auparavant et rechercher le maximum de paramètres retrouvés lors de la revue de littérature.

Si le formulaire/questionnaire n'est pas de vous, précisez son auteur.

- Procédures pour garantir les aspects éthiques dans les recherches avec des sujets humains.

Les points suivants doivent être mentionnés :

- l'autorisation du comité d'éthique de la FMSS/UNDH
- l'autorisation de l'institution sanitaire
- l'autorisation du Conseil National de Bioéthique (CNB) du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) en cas d'étude interventionnelle
- l'anonymat des patients, la confidentialité des informations recueillies

- la sécurité de la base de données accessible uniquement aux investigateurs

Références Bibliographiques

Les références bibliographiques peuvent se présenter suivant les normes de Vancouver ou de Harvard. L'utilisation du logiciel Mendeley™ ou de toute autre application permettant de générer une bibliographie automatique est encouragée.

Références webographiques ou sitographiques

Elles doivent être précisées également. Les normes de Vancouver peuvent être utilisées.

Une corrélation est obligatoire entre la numérotation des références bibliographiques et/ou webographiques et la numérotation qui y réfère dans le texte du protocole. la date de consultation des références webographiques doit être mentionnée.

Les liens suivants donnent accès à des documents précisant les normes de Vancouver pour la bibliographie et la webographie.

<http://guides.bib.umontreal.ca/disciplines/247-Citer-selon-le-style-Vancouver?tab=1004>

http://bibliotheque.efom.fr/docnum/docpub/norme_Vancouver_V2.pdf

Chronogramme

Quelques paramètres du chronogramme :

Activités	Mois de ...		
	Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3
Choix du sujet de mémoire			
Choix du directeur de mémoire			
Recherche documentaire			
Lecture des documents			

Le chronogramme se construit idéalement à l'aide du diagramme de Gantt :

<http://www.gantt.com/fr/creation.htm>

http://adte.ca/logilibre/wp-content/uploads/2013/01/Guide_utilisation_GanttProject.pdf

https://www.youtube.com/watch?v=TE8_8vWeM6k

Budget

Quelques paramètres du budget : transport, impression de documents, internet, reliure, carte de cellulaire.

Il est préférable de le présenter sous forme de tableau.

PLAGIAT

Cette section discute de l'utilisation de l'œuvre d'un auteur sans respect pour les normes de citations ou encore de références.

Selon le Petit Robert, le plagiat est par définition un vol littéraire. Il consiste à s'approprier des mots ou des idées de quelqu'un d'autre et de les présenter comme siens.¹⁸

Sont considérés comme plagiat :

- L'omission des sources dans le texte
- La non présentation de la liste complète des sources dans la rubrique Références ou bibliographie
- La recopie des extraits sans guillemets
- La recopie fidèle ou mot-à-mot des propos d'un auteur¹⁹

Exemple

Document original : <<L'ulcère gastroduodéal résulte du déséquilibre entre des facteurs agresseurs et des facteurs protecteurs. Il a pour cause principale une bactérie nommée Helicobacter pylori. >> (Davion Juliette, 2017)²⁰

Les cas suivant sont considérés comme plagiat.

- 1- L'ulcère gastroduodéal résulte du déséquilibre entre des facteurs agresseurs et des facteurs protecteurs. Il a pour cause principale une bactérie nommée Helicobacter pylori
- 2- L'ulcère gastroduodéal résulte du déséquilibre entre des facteurs agresseurs et des facteurs protecteurs. Il a pour cause principale une bactérie nommée Helicobacter pylori (Davion Juliette, 2017)
- 3- <<L'ulcère gastroduodéal résulte du déséquilibre entre des facteurs agresseurs et des facteurs protecteurs. Il a pour cause principale une bactérie nommée Helicobacter pylori>>
- 4- Selon Davion Juliette, L'ulcère gastroduodéal résulte du déséquilibre entre des facteurs agresseurs et des facteurs protecteurs. Il a pour cause principale une bactérie nommée Helicobacter pylori

Comment éviter le plagiat ?

Il est donc recommandé de paraphraser les idées d'un auteur en le citant, ou dans certains cas, à citer textuellement les propos de cet auteur.

¹⁸ Dictionnaire Le Robert-SEJER 25, avenue Pierre de Coubertin, 75013 Paris

¹⁹ QU'EST-CE QU'UN PLAGIAT ? [Internet]. [cité 21 mai 2018]. Disponible sur: http://pagesped.cahuntsic.ca/sc_sociales/psy/methosite/consignes/plagiat.htm

²⁰ Davion J. Prise en charge à l'officine de l'ulcère gastroduodéal à Helicobacter pylori : quelles stratégies thérapeutiques ? [Internet]. [cité 21 mai 2018]. Disponible sur: <http://pepite.univ-lille2.fr/notice.html?id=UDSL2-workflow-7397&printable=true>

Paraphraser consiste à reformuler l'idée de l'auteur avec ses propres mots.²

Exemple : L'ulcère gastroduodéal, essentiellement causé par l'*Hélicobacter pylori*, est dû à une perturbation de l'équilibre entre les facteurs protecteurs et les facteurs agresseurs de la muqueuse gastrique.

Se référer aux normes et procédures du Comité pour connaître les risques liés au plagiat.

Annexes

Les documents à mettre en annexe sont :

1. Instrument de collecte de données (formulaire ou questionnaire)
2. Des directives, des algorithmes, des tableaux etc. indispensables pour la réalisation de la recherche mais susceptibles d'occuper trop de place dans le document proprement dit