

## Facteurs associés à la détresse psychologique: Étude exploratoire auprès d'un échantillon d'étudiants primo-inscrits à Sfax, Tunisie

*Azi Kammoun, Safia*

Faculté des Sciences Humaines et Sociales de Tunis. Psychologue clinicienne. Office des Œuvres Universitaires Sfax, Tunisie

*Dr. Palazzolo Jérôme*

5, quai des Deux-Emmanuel, 06300 Nice, France  
Université Internationale Senghor, Alexandrie, Égypte

Doi: [10.19044/esipreprint.5.2024.p51](https://doi.org/10.19044/esipreprint.5.2024.p51)

Approved: 05 May 2024

Posted: 10 May 2024

Copyright 2024 Author(s)

Under Creative Commons CC-BY 4.0

OPEN ACCESS

*Cite As:*

Azi Kammoun S. & Palazzolo J. (2024). *Facteurs associés à la détresse psychologique: Étude exploratoire auprès d'un échantillon d'étudiants primo-inscrits à Sfax, Tunisie*. ESI Preprints. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.5.2024.p51>

### Résumé

**Objectif** : Notre objectif est d'évaluer l'ampleur de la détresse psychologique chez les étudiants primo-entrants et repérer quelques facteurs associés à cette souffrance psychologique. **Méthodes** : Il s'agit d'une étude exploratoire, descriptive et transversale. Notre population est composée de 86 étudiants primo-entrants inscrits dans des filières scientifiques et littéraires. **Résultats** : La détresse psychologique dans notre population est estimée à 45.3%. L'analyse des corrélations révèle des liens significatifs entre les différentes variables : stress perçu, dépression, estime de soi, névrosisme et les scores obtenus aux GHQ12. Nos résultats repèrent des différences statistiquement significatives entre certaines variables sociodémographiques et les résultats au GHQ-12. Les facteurs psychosociaux associés sont : La satisfaction du soutien social et le choix de la filière. **Conclusion** : Des séances de sensibilisation et des actions de promotion de la santé mentale au profit des étudiants sont fortement recommandées pour venir en aide aux étudiants vulnérables psychologiquement.

**Mots-clés** : Estime de soi – Dépression- Névrosisme – Santé mentale – Soutien social- Stress perçu

---

## **Factors associated with psychological distress: Exploratory study among a sample of newly enrolled students in Sfax, Tunisia**

*Azi Kammoun, Safia*

Faculté des Sciences Humaines et Sociales de Tunis. Psychologue clinicienne. Office des Œuvres Universitaires Sfax, Tunisie

*Dr. Palazzolo Jérôme*

5, quai des Deux-Emmanuel, 06300 Nice, France

Université Internationale Senghor, Alexandrie, Égypte

---

### **Abstract**

**Objective:** Our objective is to assess the extent of psychological distress among first-time students enrolled at the University of Sfax and to identify some factors associated with this distress. **Methods:** This is a descriptive and cross-sectional study. Our population is made up of 86 first-time students in Sfax. **Results:** Psychological distress in our population is estimated at 45.3%. Correlation analysis reveals significant links between the different variables: perceived stress, depression, self-esteem, neuroticism and GHQ12 results. Our results identify statistically significant differences between certain sociodemographic variables and the GHQ-12 results. The associated psychosocial factors are: Satisfaction with social support and choice of sector. **Conclusion:** Awareness sessions and actions to promote mental health in a university environment are strongly recommended to help psychologically vulnerable students.

---

**Keywords:** Self-esteem – Depression – Neuroticism – Mental health – Social support – Perceived stress

---

### **Introduction**

Les données actuelles sur la santé mentale sont inquiétantes. Selon l'OMS (2022) une personne sur huit dans le monde développe un trouble mental. Malheureusement, les jeunes adultes, malgré un bon capital santé physique, sont plus affectés par des problèmes de santé mentale. Morvan (2021) précise que globalement les troubles mentaux se manifestent avant l'âge de 24 ans. Cependant, les étudiants appartiennent à la tranche d'âge des 18 et 25 ans. De ce constat, ils sont une population particulièrement à risque

de trouble mental (Morvan et al., 2021). Dans la littérature scientifique : l'anxiété, la dépression, le stress, les troubles alimentaires, les conduites addictives et suicidaires, sont très étudiées et s'y avèrent plus fréquentes chez les étudiants qu'en population générale (Belguith et al., 2018 ; Coulon, 2005 ; EmeVia, 2015 ; Masson, 2020 ; Shankland et al., 2022). Les difficultés d'adaptation des étudiants suite à l'accès au monde universitaire font l'objet d'études et des recherches visant à identifier les facteurs de protection ou les facteurs de risque incriminés dans l'apparition des problèmes de santé mentale et qui conduisent à l'abandon et à l'échec académique (Abdallah et al., 2014 ; Ashrafi et al., 2022 ; Beck et al., 2013 ; belguith et al., 2018 ; Bostanci et al., 2005 ; Boussouf et al., 2016 ; Bouteyre et al., 2007 ; EméVia, 2015 ; Eurlich,2004 ; Morvan et al.,2021)

L'accès au monde universitaire est une expérience passionnante et enrichissante pour beaucoup d'étudiants. Cependant, certains étudiants semblent en difficultés et s'engouffrent dans la souffrance psychologique (Décamps et al., 2012). En effet, la vie universitaire porte son lot de stress, de changement et de rupture. Ce contexte déroutant met à rude épreuve les capacités d'adaptation des étudiants. Le nouvel étudiant est exposé à plusieurs facteurs de stress : éloignement du cocon familial, un nouveau réseau social à construire, quête identitaire, stress des examens, nouvelles manières d'apprendre, difficultés financières, isolement, avenir professionnel incertain, une filière pas forcément choisie, des doutes, des angoisses, des inquiétudes concernant ses capacités à gérer ses nouvelles responsabilités ( Eurlich,2004 ; Hellemans.2004 ; Maamri, H., Mejdoub, Y., Ketata, N., Baklouti, M., Charfi, N., Yaich, S., ... & Jdidi, J. 2022 ; Morvan & Frajerman, A. 2021 ; Nakhli, J., Bouhlel, S., El Kissi, Y., Hassini, R., Nasr, S. B., & Ali, 2016)

## **Problématique**

A ce jour, les recherches abordant les problèmes de sante mentale des étudiants sont encore peu nombreuses en Tunisie (Maamri et al., 2022 ; Nakhli et al., 2016). Elles se centrent principalement sur les étudiants inscrits dans les filières médicales et paramédicales. Par ailleurs, la santé mentale représente un coût élevé pour les services de santé. De ce constat, c'est important de comprendre les facteurs associés à la souffrance psychologique chez les étudiants pour réaliser un travail préventif efficace et fructueux en milieu universitaire. Comment expliquer ces problèmes de santé chez les étudiants? Selon la littérature scientifique, une multitude de facteurs influence la santé mentale de l'étudiant et par la présente étude, nous avons tenté d'évaluer quelques aspects de la santé mentale de 86 étudiants à Sfax. Notre objectif de recherche est d'identifier quelques facteurs associés à la

santé mentale des étudiants à savoir certains facteurs sociodémographiques, le stress perçu, le névrosisme et l'estime de soi.

### **1. Revue de littérature : santé mentale chez les étudiants**

Plusieurs recherches confirment la vulnérabilité psychologique chez les étudiants. En France, en 2016 une enquête a été effectuée auprès des étudiants à l'université. Les statistiques sont préoccupantes. Parmi les 1 563 000 étudiants contactés, 8 875 ont répondu. Parmi les problématiques le plus souvent rencontrées chez les jeunes se trouvent les troubles de l'humeur : la dépression, l'anxiété (Romo et al., 2019). Selon les données de l'Observatoire de la vie des étudiants (OVE, 2018), 37 % des étudiants se sont sentis tristes, déprimés, sans espoir. Les étudiants sont un peu plus de 8 % à déclarer avoir pensé à se suicider au cours des 12 mois précédant l'enquête, contre un peu plus de 3 % des 15-30 ans en population générale. Parmi eux, près de 4 % ont exprimé leur idée suicidaire à quelqu'un et un peu plus de 5 % ont réfléchi sur la manière de mettre fin à leurs jours (OVE, 2018). Une étude réalisée par Saleh (2017) en région parisienne sur 600 étudiants montre que 86,81 % d'entre eux présentent un score de stress élevé et 73,1 % un score significatif de détresse psychologique (Saleh et al., 2017) avec un taux important d'anxiété (86.81%), de dépression (78.80%) et une faible estime de soi (54,42%) ont été observés chez les étudiants.

### **Les études sur les liens entre santé mentale et stress perçu**

Le contexte universitaire est déstabilisant. Les étudiants sont amenés à s'interroger sur soi et à avoir des doutes concernant leurs capacités à affronter les nouvelles épreuves de la vie universitaire (Morvan et al., 2021). Lazarus et Folkman (1984), définissent le stress comme une transaction entre la personne et l'environnement dans laquelle l'épreuve est évaluée par l'individu comme excédant ses ressources. Ainsi, toute difficulté d'adaptation pourrait engendrer un potentiel considérable de stress qui se traduit à travers des symptômes somatiques diverses comme les maux de tête ou la fatigue chronique (Lazarus et Folkman, 1984). Les études scientifiques qui abordent le lien entre la santé mentale et le stress perçu sont nombreuses. Dans une étude réalisée par l'équipe de Faye-Dumanget et al, (2018) se focalisant sur l'étude de la santé mentale des étudiants en lien avec le burn-out académique a dévoilé qu'environ 50 % des étudiants ont une tendance à présenter de l'épuisement académique. Dans une étude algérienne réalisée par Boussouf et al (2016), 30,7 % des étudiants interrogés ont déclaré un stress élevé (score de Cohen > 20), 29,8 % ont déclaré un burn-out élevé (score épuisement > 30 et score de dépersonnalisation > 12) le score moyen de stress était de 17,0 (ET = 7,0), les scores moyens de l'échelle MBI étaient

pour l'épuisement de 23,5 (ET = 11,1), la dépersonnalisation de 8,4 (ET = 6,1) et l'accomplissement de 28,3 (ET = 10,7) ( Boussof et al., 2016)

### **1.2. Les études sur les liens entre santé mentale et le névrosisme**

La souffrance psychologique chez les étudiants est une réalité reconnue dans les écrits scientifiques (Bostanci et al., 2005 ; Boussof et al., 2016) . Dans la littérature, le névrosisme est défini comme une disposition générale à percevoir des émotions désagréables comme des affects hostiles, des sentiments d'anxiété ou de dépression (Décamps et al., 2012 ;Plaisant et al., 2010). Le névrosisme prédispose les individus à être affectés négativement par les tracasseries quotidiennes et sensibles aux problèmes de santé physique et mentale. Un sujet ayant un haut niveau de névrosisme est plus vulnérable au stress que les autres (Décamps et al., 2012 ; Plaisant et al., 2010). L'entrée à l'université est une épreuve stressante, le névrosisme pourrait nuire à l'adaptation des étudiants à ce nouvel environnement. La littérature scientifique indique que le névrosisme a des retombées néfastes sur les performances académiques de l'étudiant (Décamps et al., 2012 ; Plaisant et al., 2010 ; Vinciguerra et al., 2019).

### **1.3 Les études sur les liens entre santé mentale et l'estime de soi**

Face aux épreuves stressantes et à la détresse émotionnelle, l'étudiant peut mobiliser des ressources psychologiques comme l'estime de soi qui peut se définir comme un sentiment plus ou moins favorable que chaque individu éprouve à l'égard de lui-même (André, 2005 ; Faurie et al 2016 ; Rosenberg, 1965 ; Shankland et al., 2022) L'estime de soi semble un ingrédient nécessaire qui influence l'interprétation cognitive des événements, la perception des obstacles ou la façon d'affronter les difficultés (Faurie et al, 2016 ; Shankland et al., 2022). Ainsi, un haut niveau d'estime de soi permet de s'adapter aux situations difficiles en atténuant l'effet pathogène du stress (Dorard et al., 2013 ; Faurie et al, 2016 ; Décamps et al., 2012).

## **3. Méthodologie de l'étude**

**Objectif :** Notre objectif est de repérer quelques facteurs associés à la détresse psychologique à savoir les facteurs sociodémographiques : satisfaction du soutien social, le choix de la filière et le stress perçu, le névrosisme et l'estime de soi. En outre il s'agit d'évaluer l'ampleur de la détresse psychologique chez les étudiants primo-inscrits. L'analyse des statistiques a été effectuée avec le logiciel SPSS version 20. En effet, nous avons effectué une analyse descriptive des données sociodémographiques et une analyse corrélationnelle. Une exploration des relations entre nos variables a été effectuée par une analyse corrélationnelle à l'aide du test de Pearson.

**2. 1. Participants :** Notre échantillon est constitué de 86 étudiants âgés entre 18 et 20 ans, inscrits en première année dans des filières scientifiques et littéraires à Sfax (Femmes  $n=46$ , donc 53.5%) (Hommes  $n=40$ , donc 46.5%). a répondu volontairement aux différents questionnaires de notre recherche.

**2. 2. Procédure :** Après avoir pris le consentement des étudiants, nous avons précisé que les données de l'enquête seront exploitées dans le cadre de notre étude et seront strictement confidentielles. Les étudiants rencontrés dans la cité universitaire, leur lieu d'hébergement, dans la salle de lecture où nous avons rencontré plusieurs groupes pour la passation des questionnaires.

### **2. 3. Outils de mesures de l'étude**

Les informations sociodémographiques ont été obtenues à l'aide d'un questionnaire sur les conditions de vie des étudiants. Nous avons noté des informations liées à leur âge, sexe, filière universitaire, niveau universitaire, satisfaction du soutien amical et familial (relation avec la famille, avec les amis, etc.), situation socio- économique, satisfaction par rapport aux attentes et à l'organisation de la faculté, choix de la filière, avis et satisfaction sur la formation académique.

La santé mentale a été évaluée en utilisant le General Health Questionnaire. Il s'agit d'un questionnaire d'auto-évaluation mis au point par Goldberg et Williams en 1988, conçu pour détecter les troubles psychiques mineurs. L'échelle est composée de 12 énoncés qui permettent d'avoir une appréciation sur des sentiments de tension, de dépression, d'incapacité à y faire face, d'anxiété et de manque de confiance en soi chez les étudiants.

L'estime de soi a été évaluée avec le questionnaire de Rosenberg (1965) traduite par Chambon (1992). Cette échelle est composée de 10 énoncés et utilise des échelles de Likert à quatre points allant de 1, « tout à fait en désaccord », à 4, « tout à fait d'accord ». Des scores élevés indiquent une bonne estime de soi (supérieur à 30). Une validation française du questionnaire a montré une cohérence interne satisfaisante  $\alpha = 0.81$  (Chabrol et al., 2004).

Le Névrosisme a été évalué avec l'échelle de névrosisme du NEO-PI-R (Costa et Mc Crae, 1985), qui est composé de six sous-échelles . Cette échelle permet d'obtenir un score global de névrosisme et des scores pour chacune de ses six facettes qui constituent le névrosisme : l'anxiété, la dépression, la colère/hostilité, l'impulsivité, la timidité sociale et la vulnérabilité au stress. La somme des notes obtenues à ces six sous-échelles permet d'obtenir un score général de névrosisme s'échelonnant de 48 à 240.

La dépression a été évaluée avec la BDI-S (Beck Dépression Inventory) : Cette échelle est composée de 13 énoncés qui donnent une appréciation sur l'humeur triste, le découragement, le sentiment d'échec, de satisfaction, de culpabilité, de déception et d'idées suicidaires. Cet instrument présente une cohérence interne satisfaisante (Beck & Beck, 1972). L'échelle de stress perçu (PSS 14 – Perceived Stress Scale en 14 items) est un questionnaire d'auto-évaluation développée par Cohen et son équipe (1983). La PSS 14 est composé de 14 énoncés qui permet d'évaluer dans quelle mesure une situation est perçue comme stressante. Pour chaque énoncé, le sujet estime sa fréquence sur une période récente allant de « jamais » à « très souvent ». Chaque item est coté sur une échelle de type Likert à 5 points (de 0 à 4). Le score total varie de 0 à 56.

### **3. Résultats de l'étude :**

#### **3. 1. Analyse descriptive des données sociodémographiques**

Notre étude a concerné 86 étudiants âgés entre 18 et 20 ans, inscrits en première année dans des filières scientifiques et littéraires à Sfax (Femmes n=46, donc 53.5%) (Hommes n=40, donc 46.5%). Pour le type du baccalauréat : 9.3% ont eu un bac Maths, 44.2% un bac Sciences, 10.5% un bac Lettres, 20.9% un bac Économie, 3.5% un bac Technique et 11.6% un bac Informatique. Pour le choix de la filière : 32.6% ont subi l'orientation et 67.4% ont choisi leur propre filière. En ce qui concerne la satisfaction du niveau socio-économique des étudiants : 12.8% ont déclaré que leur niveau est défavorable, 72.1% ont un niveau modeste et juste moyen alors que 15.1% ont témoigné avoir un niveau favorable. Pour ce qui est de la bourse : 57% ont révélé qu'ils ont une bourse contre 43% qui n'ont pas de bourse. Quant à l'activité professionnelle : 27.9% exercent une activité professionnelle et 72.1% ont déclaré qu'ils n'ont aucune activité professionnelle. Pour la satisfaction des conditions d'hébergement : 37.2% ont répondu qu'ils ne sont pas satisfaits, 60.5% ont exprimé que c'était juste correct. En revanche 2.3% seulement ont signalé qu'ils sont satisfaits. Pour ce qui est des conditions d'encadrement des professeurs : 19.8% ont déclaré qu'elles sont défavorables, 66.3% ont répondu que c'est juste moyen et 14% ont dit qu'elles sont favorables. Pour les modalités de l'organisation pédagogique : 37.2% ont indiqué qu'elles sont défavorables, 57.2% ont répondu qu'elles sont moyennes. Cependant, seulement 5.8% ont déclaré qu'elles sont favorables.

**Tableau 1** : Caractéristiques socio démographiques de notre échantillon

<i>Intitulé de la variable</i>	<i>Modalités</i>	<i>Pourcentage%</i>
Âge	Âge moyen 19 ans	
	Femmes	53.5%
Sexe	Hommes	46.5%
	Math	9.3%
Type du bac	Science	44.2%
	Lettres	10.5%
	Économie	20.9%
	Technique	3.5%
	Informatique	11.6%
Choix de la filière	Subi	32.6%
	Choisi	67.4
Satisfaction niveau socio-économique	Défavorable	12.8%
	Modeste	72.1%
	Favorable	15.1%
Niveau d'instruction du père	Sans/instruction	10.5%
	Primaire	36%
	Collège	16.3%
	Lycée	19.8%
	Université	17.4%
Niveau d'instruction de la mère	Sans/instruction	27.9%
	Primaire	31.4%
	Collège	11.6%
	Lycée	23.3%
	Université	5.8%
Avoir une bourse	Oui	57%
	Non	43%
Activité professionnelle	Oui	27.9%
	Non	72.1%
Satisfaction des conditions d'hébergement	Défavorable	37.2 %
	Moyen	60.5%
	Favorable	2.3%
Satisfaction des conditions du transport	Défavorable	47.7%
	Moyen	36%,
	Favorable	16%



Satisfaction de la qualité de son alimentation	Défavorable	44.2%
	Moyen	50%
	Favorable	5.8%
Avoir de nouvelles amitiés	Oui	80.2%
	Non	19.8 %
Contact régulier avec la famille	Oui	87.2%
	Non	12.8 %
Satisfait de son soutien social	Oui	79.1%
	Non	20.9
Satisfaction de l'encadrement des professeurs	Défavorable	19.8%
	Moyen	66.3%
	Favorable	14%
Satisfaction de l'organisation de la faculté	Défavorable	37.2%
	Moyen	57%
	Favorable	5.8%
Satisfaction de l'activité sportive	Défavorable	40.7
	Moyen	48.8%
	Satisfaisant	10.5%

### 3. 2. Prévalence de la détresse psychologique :

Dans notre étude, les résultats indiquent que 54.7% de l'échantillon ne présentent pas de signes de détresse psychologique, tandis que 45.3% sont en détresse. Le tableau 2 montre les résultats à l'échelle GHQ-12 avec un score minimum de 0 et un score maximum de 11 et une moyenne de 4.45 avec un écart type de 3.34.

**Tableau 2 :** évaluation de la santé psychologique suivant le score obtenu au questionnaire de santé mentale (GHQ-12) selon la cotation bimodale avec comme critère un score seuil supérieur ou égale à 4

<i>Intitulé de la variable</i>	<i>Échelle</i>	<i>Pourcentage</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
santé /détresse psychologique	GHQ-12 Au seuil de 4	Bonne santé : 54.7% Détresse : 45.3%	4.45	3.34	0	11

### 3.3. Analyse des différences de moyennes entre certaines variables sociodémographiques et les résultats au GHQ-12

#### 3.3.1. Variable « sexe »

Dans notre étude, nous constatons une moyenne de 4.25 au GHQ-12 chez les filles, et une moyenne de 4.38 chez les garçons. La moyenne est plus élevée chez les filles mais cette différence n'est pas statistiquement significative.

**Tableau 3:** Comparaison des moyennes selon la variable sexe et les résultats du questionnaire de santé mentale GHQ-12

Échelle	M	ET	M	ET	t	P
	Filles N=46		Garçons N=40			
GHQ-12	4.52	3.23	4.38	3.50	-.202	NS

#### 3.3.2. Variable « choix de la filière »

Dans notre étude, nous constatons que le groupe qui a subi l'orientation a obtenu une moyenne de 6.43 à l'échelle au GHQ-12, en revanche le groupe qui a choisi l'orientation a obtenu une moyenne de 3.50 au GHQ-12. Cette différence des moyennes est statistiquement significative.

**Tableau 4 :** Comparaison des moyennes selon la variable choix de la filière et aux résultats du GHQ12

Échelle	M	Et	M	ET	t	P
	Groupe subi N=28		Groupe choisi N=58			
GHQ-12	6.43	3.32	3.50	2.92	4.15	.000

#### 3.3.3. Variable « satisfaction du soutien social »

Nos résultats indiquent que le groupe satisfait du soutien social a obtenu une moyenne de 3.90 à l'échelle au GHQ-12 et que le groupe insatisfait du soutien social a obtenu une moyenne de 6.58 au GHQ-12. Cette différence des moyennes est statistiquement significative.

**Tableau 5:** Comparaison des moyennes selon la variable satisfaction du soutien social et aux résultats du GHQ12

Échelle	M	ET	M	ET	t	P
	Groupe satisfait N=68		groupe insatisfait N= 18			
GHQ-12	3.90	3.20	6.58	3.07	3.15	.002

**3.4. L'évaluation des variables : estime de soi, dépression, névrosisme et de stress perçu dans notre population**

#### 3.4.1. Évaluation de l'estime de soi

Dans la continuité de nos analyses, nous présentons les scores obtenus aux échelles qui évaluent l'estime de soi, la dépression et le névrosisme. Nous

commençons par indiquer les résultats à l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg, le score minimum, le score maximum, le score moyen avec écart type. Nous précisons qu'une note seuil inférieure à 29 a été retenue pour avoir une estime de soi faible (Boujut, 2009). Les résultats à l'échelle d'estime de soi de Rosenberg indiquent un score minimum de 18, score maximum de 39 et une moyenne de 29.69 avec un écart type de 4.9.

### 3.4. 2. Évaluation de la dépression

Les résultats montrent que 19.8% de l'échantillon ne présentent pas de dépression, 20.9% ont une dépression légère, 34.9% ont une dépression modérée et 24.4% ont une dépression profonde. Les résultats indiquent aussi un score minimum de 0 et un score maximum de 39, une moyenne de 10.72 et un écart type de 7.83. Nous pouvons conclure qu'un pourcentage considérable d'étudiants souffre d'une dépression et que ce taux est à prendre au sérieux si nous voulons améliorer les conditions de réussite de ces étudiants.

**Tableau 6 :** scores obtenus à l'échelle de l'estime de soi de Rosenberg et les scores obtenus à l'échelle de dépression de Beck

Intitulé de la variable	Échelle	%	<i>M</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>ET</i>
Estime de soi	Échelle de Rosenberg		29.69	18	39	4.95
Dépression	Échelle de Beck 13	Pas dépression 19.8% Dépression légère 20.9% Dépression Modérée 34.9% Dépression profonde 24.4%	10.72	0	39	7.83

### 3.4. 3. Évaluation du névrosisme

Les résultats à l'échelle du névrosisme et ses six dimensions (timidité, dépression, hostilité, anxiété, impulsivité, vulnérabilité) sont présentés dans le tableau suivant. Nous précisons la moyenne avec l'écart type, le score minimum et le score maximum. Le score global est de 147.5 avec un écart type de 20.10, un score minimum de 81 et un score maximum de 199.

**Tableau 7 :** scores obtenus à l'échelle du NEOPI-R pour évaluation des dimensions du névrosisme

<i>Les dimensions du névrosisme</i>	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
<b>Score global</b>	<b>147.5</b>	<b>20.10</b>	<b>81</b>	<b>199</b>
<b>Timidité</b>	<b>24.47</b>	<b>4.80</b>	<b>13</b>	<b>34</b>
<b>Dépression</b>	<b>23.40</b>	<b>4.88</b>	<b>12</b>	<b>36</b>
<b>Hostilité</b>	<b>25.57</b>	<b>4.14</b>	<b>12</b>	<b>34</b>
<b>Anxiété</b>	<b>24.76</b>	<b>4.13</b>	<b>12</b>	<b>36</b>
<b>Impulsivité</b>	<b>19.94</b>	<b>4.22</b>	<b>11</b>	<b>31</b>
<b>Vulnérabilité</b>	<b>25.62</b>	<b>4.95</b>	<b>13</b>	<b>37</b>

### 3.4.4.Évaluation du stress perçu

Les résultats de l'échelle de stress perçu de PSS 14 de Cohen indiquent une moyenne de 38.38 avec un écart type de 7.02, un score minimum de 23 et un score maximum de 56. Ainsi, 26.7% de l'échantillon ne présente pas de stress, 67.4% présente un stress modéré et seulement 5.8% présente un stress pathologique. Nous pouvons déduire que notre population est affectée par le stress d'une manière sérieuse.

**Tableau 8 :** Scores obtenus à l'échelle de PSS-14 de Cohen

Intitulé de la variable	Échelle	<i>M</i>	<i>ET</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Stress perçu général	Échelle de Cohen PSS	38.38	7.020	23	56
Entre 20 et 34 stress faible		Pas de stress : 26.7%			
Entre 35 et 49 stress moyen		Stress moyen : 67.4%			
Entre 50 et 56 un stress pathologique		Stress pathologique : 5.8%			

### 3.5. Analyse des corrélations

Pour l'exploration des relations entre nos différentes variables, nous avons procédé à l'analyse des corrélations avec le test de Pearson. Les résultats au GHQ-12 sont significativement corrélés aux résultats à l'échelle PSS 14 de Cohen ( $r=.646^{**}$ ), aux résultats à l'échelle de dépression de Beck ( $r = .772^{**}$ ), aux résultats à l'échelle de l'estime de soi ( $r = -.698^{**}$  et aux résultats de névrosisme ( $r = .466^{**}$ ).

**Tableau 9:** Analyse des corrélations

	1	PSS-14	Dépression	Estime de soi	Névrosisme
<b>1. Santé psychologique</b>	1	.646**	.772**	-.698**	.466**

#### 4. Discussion des résultats :

Il s'agit d'une étude transversale et descriptive auprès d'une population d'étudiants à Sfax. Notre objectif est d'évaluer l'ampleur de la détresse psychologique chez les étudiants et d'identifier quelques facteurs psychosociaux qui peuvent avoir des retombées négatives sur la santé mentale. En accord avec plusieurs recherches antérieures qui révélant l'importance des problèmes psychiques chez les étudiants universitaires (Romo et al., 2019 ; Saleh et al., 2017), nos résultats dévoilent que la détresse psychologique dans notre échantillon est estimée à 45.3%. Nos résultats vont dans le sens de plusieurs études.. Dans une étude française (Saleh et al., 2017) réalisée sur une population de 600 étudiants en région parisienne. Les résultats dévoilent un taux important d'anxiété (86.81%), de dépression (78.80%), de détresse psychologique (72,9%) et une faible estime de soi (54,42%) ont été observés dans cette population. Dans une étude marocaine réalisée par Lemtiri (2020) effectuée auprès de 637 étudiants inscrits en médecine. Les résultats ont dévoilé qu'un étudiant sur trois souffrait d'anxiété et de dépression et que 98.6% ont présenté un stress modéré à sévère.

Dans notre étude nous avons indiqué qu'il y avait une corrélation négative modérée et significative entre un niveau faible d'estime de soi et un niveau élevé de détresse psychologique. De plus, les étudiants satisfaits du soutien social présentaient un niveau faible de détresse par rapport au groupe insatisfait. La littérature scientifique indique que l'estime de soi et le soutien social perçu jouent un rôle adaptatif dans l'équilibre et l'épanouissement psychologique (André, 2005 ; Décamps et al., 2012 ; Dorard et al., 2013). Faurie et al., (2016) précise dans une étude qui a concerné 113 étudiants français et qui se focalise sur l'impact de l'estime de soi et de l'auto-efficacité sur le stress perçu chez les étudiants que la mobilisation des ressources psychologiques, telles que l'estime de soi et le soutien social, est fondamentale dans l'équilibre et le bien-être psychologique. Ainsi, confrontés à des tracasseries quotidiens, comme la surcharge du travail, les attentes de la famille, la compétition entre étudiants, le faible soutien social et organisationnel, le stress des examens ou encore les difficultés de conciliation des différentes activités études et loisirs, les étudiants vont se faire une évaluation cognitive des événements et de leurs ressources personnelles. Ils vont ensuite tenter de s'y ajuster par la mise en

œuvre de stratégies d'adaptation pour diminuer les tensions (Faurie et al., 2016). Le névrosisme est une caractéristique dispositionnelle, généralement décrite comme une tendance générale à ressentir des émotions désagréables qui ont un impact sur les perceptions et les états émotionnels de l'individu (Plaisant et al., 2010 ; Vinciguerra et al., 2019). Le névrosisme représente un prédicteur de stress chez les étudiants et il est associé significativement et positivement à la gêne et à la fréquence des événements stressants perçus par les étudiants (Plaisant et al., 2010 ; Vinciguerra et al., 2019). De plus, les étudiants avec les niveaux les plus élevés de Névroisme et des niveaux bas de Conscience sont plus stressés et ont plus tendance à adopter des stratégies de coping dysfonctionnelles. Ces résultats sont dans la lignée de ceux de (Décamps et al., 2012) qui ont constaté une association positive entre un haut niveau de névrosisme et un niveau élevé de stress.

Dans notre étude nous avons noté qu'il y avait une corrélation positive modérée et significative entre un niveau élevé de stress perçu et un niveau élevé de détresse psychologique. Nos résultats rejoignent les données de la littérature scientifique. La population étudiante doit faire face à de nombreux changements déstabilisants. Cela a des répercussions sur leurs ajustements et leurs santé physiques et mentales. Dans une étude égyptienne réalisée par Abdalah et al., (2014) qui a concerné des étudiants de médecine de première année. Les résultats indiquent que la prévalence de stress, d'anxiété et de dépression était respectivement de 57.8%, 78.4%, et 63.6%. Les facteurs qui aggravent cette souffrance psychologique sont multiples : les facteurs sociaux, démographiques, comportementaux et éducatifs. Dans une étude iranienne réalisée par l'équipe de Ashrafi et al., (2017) qui a concerné 179 étudiants de première année. Les résultats dévoilent que 77% des étudiants ont été dépistés positifs pour des problèmes de détresse psychologique avec des taux élevés de stress et d'épuisement professionnel. Cette étude souligne l'importance des interventions précoces pour dépister les étudiants à risque et mettre en place une prise en charge psychologique pour les étudiants vulnérables.

## **Conclusion**

Ce travail illustre la problématique de la détresse psychologique chez les étudiants primo-entrants alors qu'ils viennent de commencer leur parcours académique. La mise en évidence de certains facteurs aggravants (névrosisme, dépression) et protecteurs (estime de soi, soutien social perçu) nous invite à poursuivre les recherches en ce sens. Des actions de prévention et de promotion de la santé mentale en milieu universitaire sont plus qu'indispensables. Des ateliers d'identification et de mobilisation des ressources psychologiques pour faire face aux défis de la vie universitaire sont à enseigner et à apprendre durant le parcours académique. Les étudiants

ont besoin d'être outillé pour faire face aux contraintes et événements stressants de la vie universitaire.

**Conflit d'intérêts :** Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

**Disponibilité des données :** Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

**Déclaration de financement :** Les auteurs n'ont obtenu aucun financement pour cette recherche.

### References:

1. Abdallah, A. R., & Gabr, H. M. (2014). Depression, anxiety and stress among first year medical students in an Egyptian public university. *International Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2(1), 11–19.
2. Ashrafi A, Kadhum M, Molodynski A, Bhugra D.( 2022). Santé mentale et bien-être chez les étudiants en médecine iraniens : une étude descriptive. *Revue internationale de psychiatrie sociale* ;68(6):1248-1252
3. André, C. (2005). L'estime de soi. *Recherche en soins infirmiers*. 82, 26-30.
4. Beck, F., & Richard, J.-B. (2013). Les comportements de santé des jeunes. Analyses du Baromètre santé 2010. Saint-Denis: Inpes, coll. Baromètres santé (344 p.).
5. Belghith Feres, Claire Beswick, Aline Bohet, Yannick Morvan, Arnaud Régnier Loilier, Martine Rosenbacher Berlemont, Elise Tenret, et Elise Verley. 2018. « Repères sur la santé des étudiants ». ONVE.
6. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Inventaire de Dépression de Beck – 2e éd. (BDI-II). Manuel. ECPA-Pearson.
7. Bostanci, M., Ozdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Ozdel, L., Ergin, A., Ergin, N., et al. (2005). Depressive symptomatology among University Students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croatian Medical Journal*, 46(1), 96D100.
8. Boussouf, N et al. (2016). Stress et burn out chez les étudiants en médecine à Constantine, Algérie. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 64 (3), 142-156.
9. Boussouf, N et al. (2016). Comportements à risque et addiction chez les étudiants en médecine. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 64(3), 170-189

10. Bouteyre, E., Maurel, M., & Bernaud, J.L. (2007). Daily hassles and depressive symptoms among first year psychology students in France: the role of coping and social support. *Stress and Health*, 23, 93-99
11. Coulon, A. (2005). Le métier d'étudiant. *L'entrée dans la vie universitaire*. Paris: Economica.
12. Décamps, G. & Boujut, E.(2012). Relations entre les émotions négatives, l'estime de soi, l'image du corps et la pratique sportive des étudiants de première année. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 22(1), 16-23.
13. Dorard, G., Bungener, C. et Berthoz, S. (2013). Estime de soi, soutien social perçu, stratégies de coping, et usage de produits psychoactifs à l'adolescence. *Psychologie Française*, 58(2), 107-121. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2013.01.003>. DOI : 10.1016/j.psfr.2013.01.003.
14. EméVia. (2015). La santé des étudiants en 9e Enquête Nationale.
15. Erlich, V. (2004). The "New" Students. The studies and social life of French University students in a context of mass higher education. *European Journal of Education*, 39(4), 485–495.
16. Faurie, I., Thouin, C., & Sauvezon, C. (2016). Étude longitudinale du stress perçu chez les étudiants : effets modérateurs de l'estime de soi et du sentiment d'efficacité personnelle. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 45(1), 5–31. <http://dx.doi.org/10.4000/osp.4700>.
17. Faye-Dumanget, C., Belleil, J., Blanche, M., Marjolet, M., & Boudoukha, A. H. (2018, November). L'épuisement académique chez les étudiants: effet des variables sociodémographiques sur les niveaux de burn-out. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 176, No. 9, pp. 870-874). Elsevier Masson.
18. Hellemans, C. (2004). Stress, anxiété et processus d'ajustement face à un examen de statistique à venir. Étude comparative chez des étudiants de première et de deuxième année d'université. *L'orientation scolaire et professionnelle*, (33/1), 141-170.
19. King, C. A., Eisenberg, D., Zheng, K., Czyz, E., Kramer, A., Horwitz, A., et al. (2015). Online suicide risk screening and intervention with college students: a pilot randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(3), 630–636. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038805>.
20. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Coping and adaptation*. In W. D. Gentry (Ed.), *The Handbook of Behavioral Medicine* (pp. 282–325). New York: Guilford.
21. Lourel, M. (2006). Stress et santé : le rôle de la personnalité. Présentation de quelques outils d'évaluation de la personnalité.



- Recherche en soins infirmiers, 85(2), 5.  
<https://doi.org/10.3917/rsi.085.0005> DOI : 10.3917/rsi.085.0005
22. Maamri, H., Mejdoub, Y., Ketata, N., Baklouti, M., Charfi, N., Yaich, S., ... & Jdidi, J. (2022). Étude de la santé mentale des étudiants en médecine-Étude transversale à Sfax, Tunisie. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 70, S236-S237.
  23. Maha, LC (2020). La sante mentale des étudiants en médecine de Rabat de la 1ere a la 7eme année: revue de littérature et étude transversale a visée descriptive et analytique. Faculté de Médecine et de Pharmacie, Rabat - Thèse de médecine. *Psychol* 2010;168(2):97–106.
  24. Masson, J., & Ratenet, L. (2020). Relation entre sentiment d'efficacité personnelle à entrer à l'université chez les étudiants de 1er cycle et stratégies de coping: construction et validation d'une échelle. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*, 36(36 (1)).
  25. Morvan, Y., & Frajerman, A. (2021). La santé mentale des étudiants: mieux prendre la mesure et considérer les enjeux. *L'Encéphale*, 47(6), 620-629.
  26. Nakhli, J., Bouhleh, S., El Kissi, Y., Hassini, R., Nasr, S. B., & Ali, H. (2016). Les conduites alcooliques chez les étudiants infirmiers de Sousse. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* ,174( 5), 380-384.
  27. Observatoire national de la vie étudiante (OVE). (2013). Conditions de vie des étudiants 2013. Repères.
  28. Observatoire de la vie étudiante (OVE). (2018). L'enquête OVE 17 à 77 ans. Répenser la santé des étudiants 2018.
  29. Plaisant, O., Courtois, R., Réveillère, C., Mendelsohn, G. A., & John, O. P. (2010). Validation par analyse factorielle du Big Five Inventory français (BFI-Fr). Analyse convergente avec le NEO-PI-R. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 168, No. 2, pp. 97-106).
  30. Romo 1, L., Nann, S., Scanferla, E., Esteban, J., Riazuelo, H. et Kern, L. (2019). La santé des étudiants à l'université comme déterminant de la réussite académique. *Revue québécoise de psychologie*, 40 (2), 187-202.
  31. Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press. doi : 10.1515/9781400876136.
  32. Saleh, D. (2017). *Santé Mentale et Gestion du Stress chez des Etudiants à L'université: Mise en place et Evaluation d'un*

- Programme de Gestion du Stress par Internet* (Doctoral dissertation, Université. Paris Nanterre).
33. Shankland, R., Gayet, C., & Richeux, N. (2022). La santé mentale des étudiants: Approches innovantes en prévention et dans l'accompagnement. *Elsevier Health Sciences*.
  34. World Health Organization (2022) .Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Geneva
  35. Vinciguerra, A., Réveillère, C., Potard, C., Lyant, B., Cornu, L., & Courtois, R. (2019). Étudiants à risque de décrochage selon le profil de personnalité: Resilients, Overcontrollers et Undercontrollers. *L'Encéphale*, 45(2), 152-161.
  36. Vinciguerra A, Soulas E, Cornu-Bernot L, et al. Validation de l'échelle d'autonomie-situnomie pour les étudiant.e.s de licence et vécu subjectif dedécrochage universitaire. *Orient Scol Prof* 2017;46(2):283–95.
  37. Walburg V. Burnout among high school students: a literature review.(2014). *Child Youth Serv Rev* ;42:28–33.
  38. Watson R, Deary I, Thompson D, Li G.(2008). A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* ;45:1534– 42.