

## **Signes de dépression chez les étudiants redoublants de l'Institut Supérieur Pédagogique de la Gombe à Kinshasa : Enquête qualitative**

***Becker Sunga Sunga***

Assistant d'enseignement à l'Institut Supérieur Pédagogique de la Gombe et  
Doctorant en Sciences Psychologiques à l'Université Pédagogique Nationale  
(UPN), RD Congo

Doi: 10.19044/esipreprint.12.2025.p357

Approved: 16 December 2025  
Posted: 18 December 2025

Copyright 2025 Author(s)  
Under Creative Commons CC-BY 4.0  
OPEN ACCESS

*Cite As:*

Sunga Sunga, B. (2025). *Signes de dépression chez les étudiants redoublants de l'Institut Supérieur Pédagogique de la Gombe à Kinshasa : Enquête qualitative*. ESI Preprints.  
<https://doi.org/10.19044/esipreprint.12.2025.p357>

### **Résumé**

Cette étude avait pour finalité d'examiner de manière systématique les manifestations dépressives chez des étudiants confrontés à l'échec universitaire. Pour répondre à cet objectif, une démarche qualitative s'appuyant sur la méthode clinique a été mobilisée, permettant d'appréhender la singularité de chaque participant. L'échantillon, constitué selon une procédure non probabiliste de type occasionnel, comprenait cinq étudiants ayant tous redoublé leur première année de licence. La collecte des données s'est effectuée à l'aide de deux outils complémentaires : la technique du récit de vie, qui a permis d'explorer la dimension subjective et biographique des expériences étudiantes, et l'Échelle de Dépression de Beck – Version Adolescent, utilisée comme instrument psychométrique pour objectiver la présence et l'intensité des symptômes dépressifs. Le traitement des données a reposé sur la méthode de l'étude de cas, favorisant une analyse clinique approfondie des trajectoires individuelles. Les résultats convergents issus des analyses narratives et des scores psychométriques indiquent que l'ensemble des participants présentent des manifestations de souffrance psychique s'exprimant sous forme de signes dépressifs. Cette symptomatologie apparaît intimement liée à l'expérience de l'échec académique, lequel constitue un événement potentiellement déstabilisant

pour l'estime de soi, la motivation et le sentiment de compétence. Au regard de ces observations, l'étude souligne l'importance de mettre en place, au sein des établissements universitaires, des dispositifs institutionnels de santé mentale et de soutien psychosocial. De tels services permettraient d'accompagner les étudiants en difficulté, de prévenir l'intensification des symptômes dépressifs et de promouvoir un environnement académique favorisant le bien-être et la réussite.

---

**Mots clés :** Dépression, étudiant, échec académique, étude qualitative, Kinshasa

---

## **Signs of depression among repeat students at the Institut Supérieur Pédagogique de la Gombe in Kinshasa: Qualitative survey**

***Becker Sunga Sunga***

Teaching Assistant at the Higher Pedagogical Institute of Gombe and PhD student in Psychological Sciences at the National Pedagogical University (UPN), DR Congo

---

### **Abstract**

The purpose of this study was to systematically examine depressive symptoms in students facing academic failure. To achieve this objective, a qualitative approach based on clinical methodology was used, allowing for an understanding of each participant's unique situation. The sample, which was selected using a non-probabilistic, opportunistic procedure, included five students who had all repeated their first year of undergraduate studies. Data was collected using two complementary tools: the life story technique, which explored the subjective and biographical dimensions of the students' experiences, and the Beck Depression Inventory – Adolescent Version, used as a psychometric instrument to objectively assess the presence and intensity of depressive symptoms. Data processing was based on the case study method, which allowed for an in-depth clinical analysis of individual trajectories. The convergent results from narrative analyses and psychometric scores indicate that all participants show signs of psychological distress in the form of depressive symptoms. These symptoms appear to be closely linked to the experience of academic failure, which can be potentially destabilizing for self-esteem, motivation, and feelings of competence. In light of these observations, the study highlights the importance of establishing institutional mental health and psychosocial

support systems within universities. Such services would make it possible to support students in difficulty, prevent the intensification of depressive symptoms, and promote an academic environment conducive to well-being and success.

---

**Keywords:** Depression, student, academic failure, qualitative study, Kinshasa

## Introduction

Les expériences académiques de succès ou d'échec vécues par des étudiants constituent des marqueurs psychosociaux importants pouvant déterminer leur avenir et leur devenir. Dans ce cadre d'analyse, l'entrée à l'université est donc une période marquante pour tout étudiant désirant poursuivre ses études supérieures. Veron, Sauvade et Le Barbenchon (2018) soulignent que l'entrée dans l'enseignement supérieur représente une période de transition nécessitant de nombreuses adaptations des étudiants à leur nouvel environnement. Paré (2020) estime que des changements et des décisions multiples peut créer des stress importants et favoriser l'émergence de symptômes dépressifs chez les étudiants les plus vulnérables. Pour Boileau (1984), l'organisation du cursus scolaire et universitaire favorise en effet l'apparition de l'échec névrotique dans des conditions quasi « expérimentales »; chez des adolescents ou de jeunes adultes aux choix et aux personnalités encore mal définis, ces conduites névrotiques se présentent avec un maximum d'ambiguïté en ce qui concerne leurs significations et objectifs inconscients, multiples et contradictoires.

En effet, le passage d'une promotion inférieure à une supérieure est conditionné par la réussite aux évaluations académiques. Cependant, plusieurs cas d'échec peuvent être enregistrés dans le cursus universitaire des étudiants. De ce fait, l'échec à tous les niveaux de l'enseignement est universel et concerne tous les pays du monde. Le Ministère de l'éducation du Gabon (1998, 2006) rapporte qu'au niveau de l'enseignement supérieur, l'échec est aussi considérable, notamment en première année d'études : entre 63 et 76 % des étudiants et étudiantes des facultés seraient concernés chaque année. Demba (2010) laisse remarquer en Afrique, en général, et en Afrique francophone, en particulier, la question de l'échec scolaire ne se pose pas comme question vive du temps de la colonisation. Ognaligui (1999) renseigne que durant cette période, la formation des jeunes était surtout fonction des besoins de l'administration coloniale. Les colonisateurs avaient essentiellement besoin des aides et des employés de bureau pour l'administration, de commis pour les maisons de commerce, etc. Ils procédaient ainsi au recrutement des jeunes et à leur formation; une formation qui nécessitait la maîtrise des « outils intellectuels élémentaires de

la culture occidentale, en particulier la langue et le calcul; tout juste l'indispensable pour devenir un bon exécutant ».

Pons-Desoutter (2015) rapporte qu'en 2011-2012, une étude menée par la Direction de l'Evaluation de la Prospective et de la Performance sur le devenir des nouveaux bacheliers inscrits en première année de licence (L1) classait l'UNC au dernier rang des universités relativement aux taux de réussite attendus. Les chiffres présentés par le service statistique du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la recherche (DGESIP- DGRISIES) faisaient état de 18 % de poursuites en L2, soit le taux le plus bas de toutes les universités de France avec une valeur ajoutée de moins 23,6 %<sup>1</sup>. Une autre étude menée en 2013 par le Bureau d'Aide à l'Insertion Professionnelle (BAIP) dans le cadre de la sécurisation des parcours révélait que seuls 20 % des néo-bacheliers inscrits en L1 en 2013 obtenaient plus de 15 crédits à l'issue du premier semestre (en première session).

Le Breton et Marcelli (2010) mentionnent que les effets néfastes du redoublement ne sont pas à négliger. Perte d'estime de soi, diminution du niveau d'ambition, repli sur soi, sont autant de risques qui guettent le redoublant qui se verra imposer la décision. Bobasch (1995) précise que dans une étude menée en France, les adolescents citent le redoublement comme l'évènement le plus redouté de leur vie, juste après de la disparition de l'un de leurs proches.

En effet, l'échec au niveau universitaire peut désorienter et bouleverser la vie des étudiants qui en sont victimes, cette situation peut occasionner la déprime, voire la dépression. Sur ce point, Sunga Sunga, Azia Dimbu, Pindi Mbumba et Mujinga Tshimbombo (2024) relèvent que la plupart d'apprenants se trouvent perdus après leur échec. Cela les plonge dans une souffrance psychique, se traduisant notamment par des troubles de sommeil, du découragement, de la diminution ou de l'augmentation de l'appétit, des tentatives de suicide ou des projets précis de suicide, de sentiment d'être sans valeur envers ses proches. En outre, certains élèves ayant échoué peuvent faire l'objet de stigmatisation et de discrimination. Ce qui peut renforcer, leur souffrance psychique. Demba (2010) fait observer quant à lui que la question de l'échec scolaire est centrale et comporte, là aussi, des répercussions importantes, particulièrement pour ceux et celles qui sont concernés au premier chef, soit les apprenants. Grondin (2015) note que des événements extérieurs à l'individu à l'occurrence l'échec scolaire, peuvent contribuer au développement d'une dépression. C'est dans ce cadre que Sunga Sunga, Mujinga Tshimbombo Marie-Benedicte et Bukaka Buntangu (2023) attestent que dans la situation d'échec ou de redoublement scolaire ou académique, les parents, les enseignants, bref l'environnement immédiat de l'élève ou de l'étudiant ont tendance à culpabiliser, à humilier ; ignorant que l'écopier ou l'étudiant en situation de redoublement scolaire

traverse une période de stress, d'anxiété, déprime voire de dépression ; qui pourrait influencer toute sa scolarité voire toute sa vie.

Grondin (2015) renseigne que le taux de prévalence des troubles dépressifs atteint présentement des proportions alarmantes : presque une personne sur cinq sera affectée par la dépression au moins une fois dans sa vie, l'incidence annuelle étant d'environ 8 % en Amérique du Nord et en France. Selon l'Organisation mondiale de la santé, la dépression affecte environ 121 millions d'individus à travers le monde et sera, en 2020, la première cause de souffrance chez la femme et la seconde chez l'homme (après les maladies cardiovasculaire).

D'après une étude conduite par Padovani, Neufeld, Maltoni, Barbosa, De Souza, Cavalcanti, et Lameu (2014), relève que les étudiants universitaires font partie d'une population sujette à développer des symptômes dépressifs, même s'ils sont bénins en raison des facteurs stressants rencontrés dans le cours de premier cycle (surcharge d'information, exigence, s'appliquant aux enseignants, nouvelles adaptations à l'obtention du diplôme, pénurie de temps pour les loisirs, facteurs stressants familiaux limitation des finances), ces facteurs peuvent déclencher des troubles mentaux. A ce sujet, Brandtner et Bardagi (2009) précisent aussi que la dépression est le trouble mental le plus courant chez les étudiants universitaires, cependant, il est nécessaire de mener une étude pour évaluer l'image clinique de cette population afin de proposer les interventions pour améliorer la santé mentale des étudiants.

De ce même point de vue, de Morais et al. (2010) met l'accent sur les principaux symptômes liés à la dépression dans le milieu universitaires, tels que la diminution de la capacité de raisonnement, la mémorisation, la motivation et l'intérêt de l'universitaire par rapport à l'étude.

Cependant, au sein des sites universitaires africains, les services de santé mentale et psychosociaux étant quasi inexistant, les étudiants en situation d'échec académique présentant les indices de dépression, ne sont ni diagnostiqués ni pris en charge. Comme le fait constater Silva et Da Costa (2012), il est nécessaire de considérer que quand ces symptômes soient identifiés tôt, il permet la prévention et le diagnostic des désordres mentaux, tels que la dépression de plus, plus tôt ils sont diagnostiqués et traités, plus la possibilité que la future carrière professionnelle de ces étudiants ne sont pas affectée.

Cette recherche vise à analyser les signes chez les étudiants en situation d'échec académique.

Mis à part, la partie introductive et la conclusion, ce présent travail se structure comme suit : les repères méthodologiques, les résultats de l'étude et la discussion des résultats.

Les lignes qui suivent retracent donc les points saillants de la recherche.

## **Repères méthodologiques**

### **Participants à l'étude**

La population de cette étude comprend tous les étudiants de l'ISP/Gombe ayant repris de promotion au cours de l'année 2023-2024. Un échantillon non probabiliste du type accidentel de cinq (5) sujets a été extrait des étudiants de différents départements de cet institut, redoublants la première licence. Les participants ont été sectionnés suivants ces critères : être un étudiant régulièrement inscrit à l'ISP/Gombe ; avoir repris de promotion et enfin accepter et être disponible à participer à l'étude et à partager son expérience.

En effet, la faible taille de cet échantillon, s'explique pour deux raisons majeures : l'orientation de l'enquête qualitative et clinique de l'étude. Paillé (2009) précise que l'enquête qualitative de « terrain » c'est la recherche qui implique un contact personnel avec les sujets de la recherche, principalement par des entretiens et par l'observation des pratiques dans les milieux mêmes où évoluent les acteurs. Pour Paillé et Mucchielli (2021), l'enquête est dite « qualitative » lorsque ses méthodes et ses instruments sont conçus, d'une part, pour recueillir des données qualitatives et, d'autre part, pour analyser ces données de manière qualitative.

### **Méthode et techniques**

Considérant les étudiants redoublants comme des sujets en souffrance psychique suite à leur échec universitaire, l'étude a fait recours à la méthode clinique. Pedinielli (2016) fait remarquer que le terme « méthode clinique » regroupe un ensemble de techniques qui ont en commun de produire des informations concrètes sur la personne ou la situation posant un problème et/ou révélant une souffrance. Elle vise donc à créer une situation de rencontre, avec un degré faible de contrainte, en vue d'un recueil d'informations qu'elle souhaite le plus large et le moins artificiel possible en donnant au sujet des possibilités d'expression. Fernandez et Pedinielli (2006) précisent que cette méthode est avant tout destinée à répondre à des situations concrètes de sujets souffrants et elle doit se centrer sur le cas, c'est-à-dire l'individualité, mais sans pour autant s'y résumer. Pour ces auteurs, la méthode clinique comporte deux niveaux complémentaires: le premier correspond au recours à des techniques (tests, échelles, entretiens...) de recueil *in vivo* des informations (en les isolant le moins possible de la situation « naturelle » dans laquelle elles sont recueillies et en respectant le contexte) alors que le second niveau se définit par l'étude approfondie et exhaustive du cas.

Ainsi, pour matérialiser la méthode clinique, le récit de vie basé sur l'entretien semi-directif et l'échelle de Dépression de Beck version Adolescent ont été utilisés comme techniques de collecte de données.

Le récit de vie a permis de recueillir les informations de chaque étudiant par rapport à sa situation, de saisir l'histoire et le vécu des étudiants en situation d'échec, afin de constituer leur biographie. L'avantage que présente le récit de vie par rapport à d'autres approches, est de relier et d'associer des éléments de vie d'un individu.

L'échelle de Beck version Adolescent a servi à évaluer le niveau de dépression. Elle présente l'énorme avantage d'être simple à appliquer et à interpréter. Cette échelle, élaborée par Beck permet d'apprécier les symptômes de la dépression dans leur intensité et leur sévérité. C'est une échelle à passation individuelle ; utilisant comme matériel l'Inventaire de Dépression de Beck composé de 13 items.

L'étude de cas a été utilisée comme technique de traitement de données. Ce dernier est un examen approfondi des sujets, un à un. Lors de cet examen, le chercheur présente les faits du sujet dans l'acheminement chronologique permettant une analyse particulière de toutes ces informations. Pedinielli (2016) mentionne que la méthode clinique rapporte les faits observés à l'individu et s'organise autour de l'étude des cas.

Castro cité par Schauder (dir, 2012) souligne que les études de cas ont un rôle majeur dans le développement des pratiques psychologiques et dans la formation des psychologues. Car, en effet, elles agissent comme des puissants médiateurs entre la pratique de la psychologie clinique et les aspects théoriques de la discipline. Et à travers la présentation d'une étude de cas, le psychologue explique, comment, à sa manière, il / elle lie, sur le terrain de ses interventions, modèles conceptuels et modalités d'intervention.

## **Résultats de la recherche**

### **Présentation des cas**

Cette section porte sur l'examen des étudiants en situation de redoublement, constatés à l'ISP/ Gombe durant la période de notre recherche. Structuellement, il compte deux sections : le premier concerne la présentation des cas et la seconde analyse de manière globale tous ces différents cas présentés.

Nous présentons les cas de 5 étudiants ayant repris l'année. En raison d'éthique et de la déontologie liée à la profession, nous utilisons les initiales de noms pour nommer les sujets.

La présentation des cas d'études comprend les axes suivants :

- Eléments d'identification, renferme les aspects sociodémographiques du sujet ;
- Extrait de l'entretien duel, il s'agit des informations d'entretien ;

- Résultat à l'échelle de Beck, comprend le score à l'échelle ;
- Analyse partielle, est la lecture psychologique du cas.

L'étude de cas est donc une méthode qui fixe comme objectif de comprendre une personne et sa situation de façon singulière et holistique. A cet effet, elle nous permet de présenter et d'analyser des faits liés à l'histoire personnelle des sujets de manière structurée et dans un enchainement strict, ceci cas par cas.

## **Cas NL**

### **Eléments d'identification**

Agé de 19 ans, originaire du Kasaï Central, il est troisième dans une fratrie de 6 enfants. Il est en première licence en informatique. Il a repris la même promotion. Tous ses deux parents sont en vie.

### **Extrait du récit biographique**

*A la première session, j'ai eu 8 échecs dont 5 graves et 3 légers. En deuxième session, j'ai fourni des efforts, je pensais éliminer ces cours mais malheureusement, à la délibération, les mêmes échecs sont revenus. Lorsque j'avais reçu mon résultat final, j'étais abattu et découragé. Je n'arrivais plus à manger et la nuit pendant plus de deux semaines, je faisais des insomnies. J'avais honte de monter à l'ISP, mes parents ont traité de négligeant.*

### **Résultat à l'échelle de Beck**

A l'échelle de dépression de Beck, il a obtenu un score de 7 points ce qui correspond à une dépression légère.

### **Analyse partielle**

NL s'est présenté à notre entretien comme un étudiant désespéré. Après avoir obtenu ses résultats, croyant réussir, NL avait perdu tout son courage, l'appétit de manger. Les symptômes observés : découragement, manque d'appétit, insomnies sont des réactions face à l'échec. A l'échelle dépression de Beck, son score correspond à une dépression légère.

## **Cas SM**

### **Eléments d'identification**

Agé de 21 ans, originaire du Nord-Ubangi, née dans une famille fratrie de 4 enfants, il est le deuxième de la famille, il est étudiant au département de Géographie. Il a repris la première. Son père était décédé depuis qu'il a 10 ans et sa mère est en vie.



**Extrait du récit biographique**

*C'était un mercredi, je n'oublierai jamais ce jour, j'étais venu avec beaucoup de courage, pensant que je devrais réussir et passer de promotion. A ma grande surprise, j'avais 47% avec 4 échecs graves. Je n'arrivais plus à marcher, comme si c'était la fin du monde, subitement j'ai versé des larmes, ma tristesse était tellement énorme que mes amis qui avaient réussi, se sont mis à me consoler. Arrivé à la maison, je ne savais pas quoi dire à ma maman, car elle se sacrifie seule pour mes études. Je n'avais plus d'appétit, j'ai même eu l'idée de me donner la mort en pensant à mon échec.*

**Résultat à l'échelle de Beck**

L'échelle de dépression de Beck elle a obtenu un score de 9 points ce qui correspond à une dépression modérée.

**Analyse partielle**

Orphelin du père, l'échec a perturbé émotionnellement SM au point qu'il a développé les idées suicidaires, à l'échelle de dépression de Beck, il a manifesté une dépression d'intensité moyenne.

**Cas R.M****Éléments d'identification**

Aînée de sa fratrie composée de 3 enfants dont 2 filles et 1 garçon ; R.M est âgé de 21 ans. Originaire de la province du Kwilu, il fréquente l'église catholique depuis son enfance. Ses parents sont vivants. Elle est en première licence en Accueil et tourisme, elle a repris la même année.

**Extrait du récit biographique**

*C'était mon amie, qui m'avait récupéré pour moi, le résultat, je ne croyais pas que c'est moi qui avait échoué. Dès que j'ai eu mes résultats, j'avais pensé introduire les cours. A la délibération des cours de la 2<sup>ème</sup> session, aucune côte n'avait changé. J'étais vraiment triste, j'ai perdu le goût de la vie. Mes parents étaient vraiment énervés.*

**Résultat à l'échelle de Beck**

L'échelle de dépression de Beck elle a obtenu un score de 10 points ce qui correspond à une dépression modérée.

**Analyse Partielle**

L'échec de **R.M** a été senti comme une incapacité, la réaction de ses parents ont amplifié les signes de dépression, ainsi elle a manifesté une dépression modérée à l'échelle de Beck.

**Cas DL****Eléments d'identification**

Agée de 23 ans, originaire du Kongo-Central, née dans une fratrie de 3 enfants dont deux garçons et une fille. Il est en première licence en Sciences Commerciales, elle a repris la même promotion. Les parents sont vivants.

**Extrait du récit biographique**

*C'était une journée dure pour moi, j'ai senti beaucoup de douleur, les maux d'estomacs, j'ai été très triste et je n'arrivais plus à manger au moins pendant 2 semaines. Je me sentais abandonnée même par mes propres camarades de l'auditoire. Je n'aime même plus en parler car ça me fait très mal. Malgré que c'est déjà passé mais je ressens toujours cette profonde tristesse.*

**Résultat à l'échelle de Beck**

A l'échelle de dépression de Beck, il a obtenu un score de 9 points ce qui correspond à une dépression modérée.

**Analyse partielle**

DL déçue de son échec, a développé les signes de la dépression, tristesse, anorexie, isolement. Ainsi à l'échelle de dépression de Beck, elle a une dépression modérée.

**Cas AV****Eléments d'identification**

Agé de 25 ans, originaire du Nord-Kivu, 3<sup>ème</sup> d'une fratrie de 6 enfants. Il est étudiant en informatique et il a repris l'année la première licence. Orphelin de deux parents.

**Extrait du récit biographique**

*Je supporte seul mes études, en enseignant dans une école privée, depuis le premier graduat. Mon oncle qui avait pris en charge, n'avait pas assez de moyens pour me soutenir à l'université. Reprendre la première licence a été une expérience douloureuse, je ne parvenais plus à sortir, à m'échanger avec mes amis et même à dormir. C'était comme la fin du monde, je pensais aux sacrifices et au temps perdu.*

**Résultat à l'échelle de Beck**

A l'échelle de Dépression de Beck, elle a obtenu un score de 14 points ce qui correspond à une dépression d'intensité moyenne à modérée.

### **Analyse partielle**

AV s'est présenté à notre entretien, comme une personne démotivée par ses résultats, s'en prenant en charge, il a été très affecté. A l'échelle de dépression, il a présenté une dépression modérée.

### **Analyse globale**

Après avoir présenté les différents cas des sujets contactés, nous allons maintenant procéder à une analyse globale de ces cas. Cette analyse globale se fait suivant les objectifs assignés à notre étude. Il s'agit de présenter le degré de dépression manifestée.

Notons par ailleurs que l'analyse globale de ces différents cas se fait suivant les deux aspects examinés dans cette étude :

- Les manifestations des signes de la dépression après l'échec ;
- Les principaux symptômes de dépression mesurés chez les étudiants ayant échoué.

### **Les manifestations des signes de la dépression après l'échec académique**

La lecture attentive de ces différents cas relève que la situation d'échec académique favorise la manifestation des signes de la dépression chez les étudiants. Car l'échec est ressenti comme une frustration et sur le plan affectif, il s'exprime par la tristesse, la culpabilité, le dégoût, l'irritabilité, ... Autrement dit dans l'échec et les réactions de l'environnement provoquent une perturbation émotionnelle chez les étudiants, ce bouleversement influe sur le comportement de l'étudiant. La dépression de l'adolescent se manifestent habituellement par une symptomatologie réduite ou atypique, comme un sentiment d'ennui persistant et insupportable, interrompu par des périodes de nervosité ; une dépendance ou un détachement exagérés à l'égard des parents ou des camarades ; une promiscuité sexuelle ; de la fatigue ; des préoccupations corporelles ou des symptômes physiques ; des troubles de l'appétit ou du sommeil ou des désordres psychosomatiques, des difficultés de concentration et des difficultés scolaires, .... (Glaser, 1967 ; Cytrin et McKnew, 1972 cités par Chabrol, 2001).

A titre exemplatif, évoquons le cas d'AV, se prenant en charge, bouleversé par son échec, il s'est senti démotivé et découragé.

Parlons aussi de R.M dont son échec a été perçu comme une incapacité, la réaction de ses parents ont amplifié les signes de dépression, ainsi elle a manifesté une dépression modérée à l'échelle de Beck.

## **Les principaux signes de dépression mesurés chez les étudiants ayant échoué**

La lecture des différents cas présentés relève l'existence des divers signes de la dépression chez les étudiants ayant échoué. En effet, lorsqu'un étudiant échoue, il manifeste les signes de dépression souvent négligé par son entourage immédiat voire même par ses propres parents.

Illustrations le cas de **NL** avait perdu tout son courage, l'appétit de manger. Les symptômes observés : découragement, manque d'appétit, insomnies sont des réactions face à l'échec. A l'échelle dépression de Beck, son score correspond à une dépression légère.

A titre illustratif, de **SM**, Orphelin du père, l'échec a perturbé émotionnellement SM au point qu'il a développé les idées suicidaires, à l'échelle de dépression de Beck, il a manifesté une dépression d'intensité moyenne.

En effet, presque tous les cas de notre échantillon ont manifesté une dépression légère ou modérée.

En effet, la lecture attentive de ces différents cas relève que la situation d'échec en milieu universitaire favorise la manifestation des signes de la dépression chez les étudiants. Car l'échec est ressenti comme une frustration et sur le plan affectif et comportemental, il s'exprime par la baisse de l'humeur, la culpabilité, le dégoût, perte d'intérêt, ... Autrement dit dans l'échec et les réactions des parents provoquent une perturbation émotionnelle chez les étudiants, ce bouleversement influe sur le comportement de l'étudiant.

## **Discussion des résultats**

Cette section discute les principales observations, en les mettant en perspective avec les autres recherches. En effet, les résultats de cette étude ont mis en lumière les signes de dépression chez les étudiants ayant redoublé de promotion.

En 2020, une étude quantitative sur 766 sujets, menée par Tee, Anagonou, Gansou, Kpozehouen, Fiossi Kpadonou et Ezin Houngebe a relevé que la prévalence des troubles dépressifs chez les étudiants était de 55,9%.

Les recherches de Tam, Lo et Pacheco (2019) ont montré, la dépression comme une pathologie particulièrement fréquente et en recrudescence chez les étudiants.

Des études québécoises réalisées dans deux Cégeps distincts identifient respectivement des taux de 12 % et 13 % d'étudiants présentant des symptômes dépressifs significatifs (Beauchamp, Martineau, Lapointe, Gagnon et Bouchard, 2008 ; Marcotte, Villatte et Potvin, 2013).

Les résultats d'une recherche d'orientation clinique de Sunga Sunga, Azia Dimbu, Pindi Mbumba et Mujinga Tshimbombo (2024) sur les élèves

finalistes ayant échoué aux épreuves des Examens d'Etat, ont démontré que les scores obtenus par la quasi-totalité de ces finalistes de Kinshasa correspondent à une dépression à intensité modérée. En outre, il ressort des contenus des éléments d'entretiens cliniques que les participants ont des vécus dépressifs qui se traduisent par la baisse d'humeur, la diminution de l'appétit, le découragement, le manque d'intérêt, les troubles de sommeil et même les idées suicidaires.

Paré et Marcotte (2022) dans leur étude portant sur symptômes dépressifs et rendement au collégial : les buts personnels jouent-ils un rôle médiateur ? 252 collégiennes et 153 collégiens québécois ont été soumis à la deuxième version de l'Inventaire de dépression de Beck et une adaptation du Personal Project Analysis en relation avec la cote de rendement au collégial. Les analyses avec des modèles de régression multiples ont démontré une association indirecte entre la présence d'un niveau plus élevé de symptômes dépressifs et un rendement scolaire plus faible, expliquée par une perception moins positive des buts liés à l'école et à la carrière.

Les résultats issus de ces différents travaux corroborent avec les nôtres, en attestant de l'existence de signes chez les étudiants en échec académique.

## **Conclusion**

Au terme de cette étude, nous pouvons relever que les données recueillies par les entretiens et l'échelle de Beck version adolescent ont mis en évidence des signes de dépression chez les étudiants de première licence en situation d'échec académique.

Bien que s'agissant d'une étude qualitative d'orientation clinique avec un faible échantillon, les résultats de cette recherche rejoignent les autres recherches en démontrant l'existence des signes de dépression chez les étudiants en milieu universitaire.

Cette étude interpelle les autorités académiques de penser organiser les services de santé mentale et soutien psychosocial au sein des établissements universitaires non seulement pour accompagner les étudiants en situation d'échec académique mais tous les étudiants et les personnels qui présenteraient des problèmes d'ordre psychologique pouvant leur perturber.

**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. Bobasch, M. (1995). *Le redoublement : Maladie honteuse ou seconde chance ?* Le Monde de l'Education. N°227, p. 40-52.
2. Boileau, H-D. (1984). *Les études et l'échec*. Paris : Payot.
3. Brandtner, M., & Bardagi, M. (2009). Symptomatologie de la dépression et de l'anxiété chez les étudiants d'une université privée au Rio Grande do Sul. *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), p. 81-91.
4. Chabrol, H. (2001). *La dépression de l'adolescent*. Paris : Presses Universitaires de France.
5. Demba, J-J. (2010). *La face subjective de l'échec scolaire: récits d'élèves gabonais du secondaire*. Thèse de Doctorat à en Sciences de l'Education, Université Laval, Canda : Québec.
6. Fernandez, F. & Pedinielli, J-L. « La recherche en psychologie clinique », *Dans Recherche en soins infirmiers Recherche en soins infirmiers* 2006/1 (N° 84)2006/1 (N° 84), p.41-51, Éditions Association de Recherche en Soins Infirmiers Association de Recherche en Soins Infirmiers, ISSN 0297-2964, DOI 10.3917/rsi.084.0041.
7. Grondin, S. (2015). *La psychologie au quotidien 2*. Québec : Presses de l'Université Laval.
8. Le Breton, D. & Marcelli, D. (dir). (2010). *Dictionnaire de l'adolescence et de la jeunesse*. Paris : Presses Universitaires de France.
9. Ministère de l'éducation du Gabon. (1998). *Compte rendu des Etats Généraux du Baccalauréat*. Libreville : Le Ministère.
10. Ministère de l'éducation du Gabon. (2006). *Rapport général du Conseil national de l'enseignement primaire et secondaire*. Libreville : Le Ministère.
11. Ognaligui, H. (1999). *Attributions des enseignants gabonais à propos du rendement scolaire des élèves du primaire*. Mémoire de maîtrise en orientation, administration et évaluation en éducation non publié, Université Laval, Québec.
12. Padovani, R.C., Neufeld, C.B., Maltoni, J., Barbosa, L.N.F., de Souza, W.F., Cavalcanti, H.A.F. et Lameu, J.N. (2014). Vulnérabilité et bien-être psychologique de l'étudiant universitaire. *Revue Brésilienne de Thérapies Cognitives*, 10(1), p.2-10.
13. Paillé, P. & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. 5<sup>ème</sup> édition. Paris : Armand Colin.
14. Paillé, P. (2019). Herméneutique. Dans C. Delory-Momberger (dir.), *Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique* (p.222-224). Toulouse : Erès.

15. Paré, M-L. & Marcotte, D. (2022). Symptômes dépressifs et rendement au collégial : les buts personnels jouent-ils un rôle médiateur ? *Revue Canadienne de Counseling et de Psychothérapie*, 56(2),188-209.
16. Paré, M-L. (2020). *La dépression chez les collégiens : apport des buts personnels en lien avec le rendement scolaire et l'effet d'une intervention cognitive-comportementale en contexte scolaire*. Thèse de doctorat en psychologie. Université du Québec à Montréal.
17. Pedinielli, J-L. (2016). *Introduction à la psychologie clinique*. 4<sup>ème</sup> édition, Paris : Armand Colin.
18. Pons-Desoutter, M. « Traiter l'échec des étudiants dans une université française du bout du monde : constats et propositions de ses acteurs », *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur* [En ligne], 31(2) | 2015, mis en ligne le 01 juillet 2015, consulté le 03 Juin 2025. URL : <http://journals.openedition.org/ripes/957>.
19. Schauder, S. (2012). *L'étude de cas en psychologie clinique : 4 approches théoriques*. Paris : Dunod.
20. Silva R.S. & Da Costa, L.A. (2012). Prévalence des troubles mentaux courants chez les étudiants universitaires de la santé. *Encontro : Revue de psychologie*, 15(23), p.105-112.
21. Sunga Sunga B., Azia Dimbu F., Pindi Mbumba, S. & Mujinga Tshimbombo M-B., 2024, « Échec à l'Examen d'État et indices de dépression chez les finalistes à Kinshasa : analyse clinique », *Lakisa*, N°7, p. 57-69.
22. Sunga Sunga B., Mujinga Tshimbombo M-B. & Bukaka Buntangu J., 2023, « Analyse clinique de la dépression chez les écoliers adolescents en situation de redoublement scolaire », *Cahiers africains de recherche en éducation*, N°16, p. 157-172.
23. Tam W., Lo, K., & Pacheco, J. Prevalence of depressive symptoms among medical students: overview of systematic reviews. *Med Edu* 2019;53(4) :345-54.
24. Tee, K., Anagonou L., Gansou GM., Kpozehouen A., Fioosi Kpadonou E, & Ezin Houngebe. Dépression chez les étudiants de la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou. *The Journal of Medecine and Biomedical Sciences*. Health Sci. Dis: Vol 21 (1) January 2020 Available free at [www.hsd-fmsb.org](http://www.hsd-fmsb.org). p. 51-58.
25. Veron, L., Sauvade, F., & Le Barbenchon, E. (2018). *Risque suicidaire et dépression : diagnostic en porte-à-porte auprès d'étudiants français vivant en résidence*. Elsevier <https://www.elsevier.com/open-access/userlicense/1.0/>