



HAL
open science

Anxiété et stress : impact de la préparation du concours de pharmacie

Abdel Halim Boudoukha, Angélique Bonnaud Antignac, Didier Acier,
Amandine Chaillou

► To cite this version:

Abdel Halim Boudoukha, Angélique Bonnaud Antignac, Didier Acier, Amandine Chaillou. Anxiété et stress : impact de la préparation du concours de pharmacie. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 2011, 21 (3), pp.90-96. 10.1016/j.jtcc.2011.07.010 . hal-03332413

HAL Id: hal-03332413

<https://hal.science/hal-03332413>

Submitted on 16 Sep 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Anxiété et stress : impact de la préparation du concours de pharmacie

Anxiety and stress: The impact of entrance examinations

Abdel Halim Boudoukha^a, Angélique Bonnaud-Antignac^b, Didier Acier^a, Amandine Chaillou^a

^a Laboratoire « éducation, cognition et développement », faculté de psychologie, université de Nantes, chemin de La-Censive-du-Tertre, BP 81227, 44312 Nantes cedex 3, France

^b HDR en psychologie médicale, département sciences humaines et sociales, faculté de médecine, université de Nantes, BP 53508, 44035 Nantes, France

Citation

Boudoukha, A. H., Bonnaud-Antignac, A., Acier, D., & Chaillou, A. (2011). Anxiété et stress : Impact de la préparation du concours de pharmacie. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 21(3), 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2011.07.010>

Résumé

Contexte. — Les jeunes adultes sont une population à risque en termes de santé physique et psychique. Parmi les souffrances psychiques les plus souvent rapportées, on retrouve les troubles anxieux, le stress, les troubles dépressifs. Peu d'études ont cependant porté sur l'impact de la préparation d'un concours. Nous souhaitons donc étudier l'effet de cette situation : (a) à travers une mesure des niveaux d'anxiété—trait et de stress chez les étudiants préparant le concours de pharmacie et (b) par une appréhension des variables sociodémographiques (sexe, âge) et universitaires (vocation, suivi d'une préparation, projet professionnel, etc.) qui influencent ces niveaux.

Méthode. — Nous avons dans un premier temps rencontré 22 étudiants (de la première à la quatrième année) dans le cadre d'entretiens cliniques de recherche. Nous avons par la suite évalué par le biais d'échelles validées, les niveaux d'anxiété—trait et de stress auprès de 212 autres étudiants lors de l'année de préparation du concours de pharmacie.

Résultats et discussion. — Les résultats montrent que les niveaux d'anxiété—trait et de stress chez ces étudiants sont similaires à ceux des étudiants inscrits dans des filières universitaires classiques (sans concours ni *numerus clausus*). Nous observons une différenciation des niveaux d'anxiété—trait et de stress selon la variable sexe, les étudiantes rapportant des niveaux plus élevés que les étudiants. Les variables universitaires ont également un impact sur les niveaux précités, différents selon le sexe : les niveaux de stress sont plus importants chez les étudiantes qui ne suivent pas de « prépa » et chez celles dont le projet est d'exercer en officine. Les niveaux d'anxiété—trait et de stress sont plus intenses (a) chez les étudiant éloignés de leur famille durant la préparation du concours ; (b) qui font des études de pharmacie par vocation ; ou encore (c) chez ceux qui se destinent à l'exercice de la pharmacie en officine. Nous discutons des conséquences psychiques de ces résultats que nous interprétons à la lumière des théories

cognitives et émotionnelles.

Summary

Context. — Young adults are at risk in terms of physical and psychological health. Among the most frequent troubles reported, there are stress and anxiety disorders as well as mood disorders. Few studies focus on the psychological effects of entrance examinations. This phenomenon is considered here on two levels: (a) through stress and state-trait anxiety inventories among pharmacy students preparing an entrance examination; (b) through the controlling of sociodemographic (sex, age) and orientation (vocation) variables.

Method. — Twenty-two students underwent a clinical interview. Following the data from these interviews, stress and state-trait anxiety were assessed in 212 pharmacy students during their entrance examination year.

Results and discussion. — Results show that the levels of stress and state-trait anxiety are similar in students in the general academic setting. Stress and state-trait anxiety differed significantly according to gender, with female students reporting higher levels than male students. Academic variables also have an impact on the mentioned variables and are gender-linked: stress levels are more important in female students who do not follow a preparation course and for those who want to work in a pharmacy. Academic variables show no impact on the state-trait anxiety among female students. Stress and state-trait anxiety are more important for male students : (a) who are away from their family during their university year; (b) who study pharmacy by vocation, or (c) for those who intend to work in a pharmacy. The psychological consequences of these results are discussed in the light of cognitive and emotional theories.

Introduction

Les études post-bac revêtent un enjeu particulièrement important car elles s'inscrivent dans la construction, non plus d'un savoir, mais de l'avenir professionnel. On observe, sur ce point, un engouement pour les formations en santé telles que la médecine ou encore la pharmacie. Une caractéristique substantielle les différencie des autres formations universitaires : la réussite dépend de la place obtenue à un concours. Quelle que soit la formation universitaire, les étudiants sont une population vulnérable sur le plan psychique.

Anxiété et stress chez les étudiants

La santé psychique des étudiants fait l'objet de travaux français qui mettent en lumière une fragilité ou vulnérabilité physique et psychique [1]. L'augmentation du recours aux services universitaires de santé est également un indicateur de cette fragilité [2] également démontrée par les résultats des enquêtes menées par les mutuelles étudiantes [3]. Les recherches nord-américaines, plus largement diffusées, montrent que les étudiants rapportent autant, voire plus de troubles psychiques que des jeunes du même âge non étudiants [4,5]. Les jeunes adultes sont une population à risque de développement de psychopathologies [6].

La recherche épidémiologique la plus récente, menée auprès d'étudiants français, montre la présence de troubles psychiques chez 25,7 % des sujets [1]. Ce taux est supérieur à celui qui concernent 15,7 % de l'échantillon de Verger et al. [1]. Les étudiants rapportent des formes d'intensités mineures et majeures de troubles anxieux tels que les phobies simples, les troubles obsessionnels compulsifs (TOC), le trouble anxieux généralisé (TAG) ou encore le trouble de stress post-traumatique (TSPT) [8]. Il semble que l'anxiété soit significativement liée à la réaction générale face aux agents stressants, même si elle n'intervient pas dans

l'augmentation de la fréquence de survenue d'un type spécifique d'événement de vie mineure [9].

La transition entre l'enseignement secondaire et supérieur est source de nombreux changements, générant stress et anxiété, pour lesquels les étudiants ne disposent pas nécessairement de *coping* efficace [10]. Il est cependant possible de dégager des situations de stress et d'anxiété souvent évoquées par les étudiants. Nous avons distingué ces situations de stress/anxiété [11,12] autour de trois catégories :

Les changements psychosociaux comme le départ du domicile parental, les changements géographiques, le poids de l'autonomie-responsabilité, ou les problèmes économiques-financiers. Ils sont considérés comme des freins à la poursuite sereine des études et l'établissement-maintien d'un soutien social (sphère relationnelle) ;

l'adaptation au fonctionnement universitaire telle que les difficultés d'organisation du fait de l'absence de contrôle de connaissances en cours d'année, le manque de méthode ou encore la charge de travail ;

• l'incertitude et la peur de l'avenir concernant le choix de la formation universitaire et à des questionnements qui s'actualisent dans certaines situations (réussite/échec aux examens ; idée précise du métier envisagé..).

Ces situations et ces enjeux liés au stress et à l'anxiété constituent des motifs réguliers de demandes de prise en charge par les services de santé universitaires [11]. L'objectif central de cette recherche consiste donc à étudier les symptômes anxieux (anxiété—trait) et de stress, chez les étudiants en première année en préparation du concours de pharmacie. Elle comporte deux études. La première est clinique—qualitative et la seconde expérimentale—quantitative. Ce choix est motivé par le fait que ces deux méthodes permettent d'appréhender et produire des connaissances à la fois singulières et générales. S'agissant d'une recherche exploratoire, nous n'orientons pas d'hypothèses mais pensons :

- que les étudiants rapporteront des niveaux d'anxiété et de stress importants ;
- que la situation de concours (éloignement familial, incertitude de la réussite, charge de travail) joue un rôle particulier sur les niveaux d'anxiété—trait et de stress.

Étude 1 : étude clinique-qualitative

Méthode

Participants

Il s'agit de 22 étudiants en faculté de pharmacie : dix étudiants de première année et 12 étudiants de la deuxième à la quatrième année. On compte autant de femmes que d'hommes. Ils sont tous issus d'une filière scientifique.

Matériel

Nous avons mené des entretiens cliniques semi-directifs d'une durée d'une demi-heure afin d'évaluer le vécu des études de pharmacie. Ils comportaient une présentation de la recherche et une grille d'entretien, rédigées sous forme écrite afin d'assurer un maximum de standardisation.

Procédure

Après avoir obtenu l'accord du doyen de l'UFR de pharmacie, nous avons présenté les grandes lignes de la recherche en amphithéâtre lors d'un enseignement. Nous avons, par la suite, laissé une feuille d'inscription aux entretiens sur le tableau d'affichage des étudiants. Les sujets ont participé volontairement à la recherche, sans rétribution.

Résultats

Le contenu de ces entretiens a fait l'objet d'une analyse thématique. Les résultats de cette analyse sont présentés dans la discussion générale comme appui qualitatif pour les résultats de

l'étude 2 quantitative.

Étude 2 : étude expérimentale-quantitative

Méthode

Participants

Notre échantillon est composé de 212 étudiants de première année de pharmacie. Il comporte 142 femmes et 69 hommes (un étudiant n'ayant pas indiqué son sexe). Nous n'avons retenu que les étudiants issus d'une filière scientifique car les étudiants provenant d'autres filières sont peu nombreux et plus âgés. La moitié de notre échantillon est en situation de redoublement. La moyenne d'âge est de 18,4 ans ($< = 0,75$), avec une étendue de 17 à 20 ans. Les deux tiers des étudiants vivent à proximité de sa famille, 30 % sont boursiers, 25 % ont un membre familial pharmacien, 44 % suivent une formation préparatoire « prépa » durant la première année et 75 % des sujets répondent que les études sont choisies par vocation. Enfin, la moitié se destine à l'exercice de la pharmacie en officine, un tiers dans l'industrie et enfin le dernier un sixième souhaite poursuivre des recherches. Les étudiants étaient tous volontaires et ont participé à la recherche sans rétribution.

Matériel

STAI-a : inventaire d'anxiété—trait de Spielberger. Le STAI-Y contient 40 items mesurant deux dimensions distinctes de l'anxiété d'un sujet : l'anxiété—état et l'anxiété—trait [13]. La forme française Y-B du questionnaire qui mesure l'anxiété—trait afin d'avoir une mesure de la tendance stable et généralisée [14]. La forme Y-b se compose de 20 items que le sujet cote sur une échelle Likert en quatre points (non — plutôt non — plutôt oui — oui). La note totale varie de 20 à 80.

L'échelle de stress des étudiants. Il s'agit d'un outil français élaboré auprès de 1100 étudiants de première année inscrits dans différentes filières représentatives de l'enseignement supérieur en France [11,15]. Il comporte 25 items reflétant différentes situations stressantes rencontrées par les étudiants au cours de leurs études. Le sujet y répond sur une échelle Likert en cinq points selon le degré de stress ressenti : de 1, signifiant qu'il « ne se sent pas du tout stressé », à 5, qu'il « se sent beaucoup stressé ». Cette échelle est composée de quatre sous-dimensions : le stress académique, le stress lié au fonctionnement universitaire, le stress lié à la solitude des études et enfin le stress lié aux problèmes relationnels. Le score pour chaque sous-échelle est la moyenne des réponses du sujet aux items qui la composent. Dans la mesure où ces quatre sous-dimensions ne comprennent pas tous les items de l'échelle, nous avons conservé une mesure de stress universitaire globale, qui est la moyenne des réponses du sujet à chaque item. Elle varie de 1 à 5.

Tableau 1 : Moyenne et écart-type de l'anxiété trait et des dimensions du stress spécifique aux études universitaires

	Niveaux d'anxiété			Niveaux de Stress				
	anxiété trait	Normes Anxiété-trait	t	stress global	stress académique	stress fonctionnement	Stress solitude	Stress relation
N = 212	48.84 (10.24)			2.48 (.06)	3.52 (0.82)	1.97 (0.71)	2.14 (0.89)	2.09 (1.11)
Etudiants n= 69	43.36 (9.85)	42.25 (11.44)	1.19	2.13 (0.58)	3.09 (0.89)	1.70 (0.67)	1.78 (0.84)	1.61 (0.84)
Etudiantes n = 142	51.47 (9.32)	44.20 (9.57)	9.31* *	2.65 (0.52)	3.72 (0.67)	2.08 (0.68)	2.30 (0.84)	2.30 (1.28)

** significatif à $p < .001$

Procédure

Nous avons distribué le matériel de notre étude aux étudiants de première année, lors d'un cours magistral en amphithéâtre. Il s'agit d'un livret composé de trois parties : une consigne écrite décrivant le cadre et les objectifs, les échelles précitées, des questions factuelles renseignant sur les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon. Les étudiants étaient libres de remplir le dossier qui était récupéré à la fin de la passation qui durait en moyenne une demi-heure. Il y avait 260 étudiants inscrits en première année et nous avons récupéré 228 dossiers dûment complétés. Nous avons exclu 14 dossiers car incomplets ou venant d'étudiants provenant de filières non-scientifiques et/ou nettement plus âgés que la moyenne des autres étudiants. Nous avons conservé 212 dossiers, représentant 82 % des étudiants inscrits.

Nous étudions l'impact sur les scores des échelles citées ci-dessus de l'éloignement familial (éloignés/proches), des ressources financières (boursiers/non-boursiers), des raisons de faire des études de pharmacie (vocation/non-vocation), de la préparation au concours (suivi d'une prépa/pas de prépa) et enfin du projet professionnel (officine, recherche, industrie).

Résultats

Analyses descriptives

Nous n'observons pas de différences entre les niveaux d'anxiété—trait des étudiants et ceux d'étudiants de filières sans concours que nous utilisons comme groupe de comparaison [14]. À l'opposé, les étudiantes de notre échantillon rapportent des niveaux d'anxiété—trait plus élevés que ceux des étudiantes de filière sans concours ($p < 0,0001$; Tableau 1) En ce qui concerne les niveaux de stress, nous ne possédons pas de normes avec lesquelles comparer nos sujets. Toutefois, lorsque nous situons les réponses des étudiants par rapport à l'échelle de mesure, ils cotent qu'ils sont rarement stressés, sur un plan global, par la solitude ou encore par le fonctionnement de l'enseignement supérieur. Ils sont cependant plutôt stressés par les révisions, la quantité de travail, ou encore la peur de l'échec au concours, items appartenant au stress académique.

Nous avons par ailleurs procédé à des analyses de corrélations entre les scores d'anxiété—trait et les sous-dimensions de stress (Tableau 2). Si toutes les corrélations sont statistiquement significatives, celles entre l'anxiété—trait et le stress global ou le stress académique sont moyennes. L'anxiété—trait est assez faiblement corrélée au stress du fonctionnement universitaire, au stress de la solitude et au stress relationnel. Le stress global est fortement corrélé au stress académique, au stress du fonctionnement universitaire, au stress de la solitude et moyennement au stress relationnel.

Tableau 2 : Matrice de corrélations entre sous-dimensions du stress, stress global et anxiété—trait.

Matrice de corrélation	Stress académique	Stress fonctionnement	Stress solitude	Stress relationnel	Stress global	Anxiété—trait
Stress académique	1,00	0,52*	0,56*	0,30*	0,78*	0,58*
Stress fonctionnement		1,00	0,53*	0,36*	0,74*	0,43*
Stress solitude			1,00	0,47*	0,80*	0,43*
Stress relationnel				1,00	0,66*	0,40*
Stress global						1,00
Anxiété—trait						

* $p > .005$

Effets des variables universitaires sur les niveaux d'anxiété—trait et de stress

Niveaux d'anxiété et de stress. Nous n'observons pas de différenciation des niveaux d'anxiété—trait et de stress en fonction de l'âge. Nous notons cependant une différenciation de ces niveaux selon le sexe (p systématiquement $< 0,0002$), les étudiantes rapportant des niveaux

plus élevés.

Nous avons utilisé les moyennes des scores d'anxiété-trait de l'adaptation française du STAI-Y [14]. Il s'agit d'étudiants de la première à la troisième année. La filière n'est pas spécifiée.

Par ailleurs, nous avons comparé les sous-dimensions de stress. Il ressort des analyses qu'elles s'expriment différemment dans notre échantillon ($F(4;840) = 241,70$; $p < 0,001$). Les tests a posteriori (Bonferroni) montrent que les niveaux de stress académique sont significativement plus intenses que les niveaux de stress global, stress fonctionnement, stress solitude et stress relationnel (systématiquement $p < 0,001$). Le niveau de stress global est significativement plus élevé que les niveaux de stress fonctionnement ($p < 0,001$), de stress relationnel ($p < 0,001$) et de stress solitude ($p < 0,001$). Le niveau de stress solitude est significativement plus intense que le stress fonctionnement ($p < 0,03$) mais ne se distingue pas du stress relationnel.

Effets de l'interaction du sexe et des variables universitaires. Nous observons un effet d'interaction du sexe avec l'éloignement familial sur les niveaux d'anxiété—trait ($F(1;203) = 6,27$; $p < 0,03$) et de stress académique ($F(1;203) = 4,59$; $p < 0,03$). Les analyses post-hoc (Bonferroni) montrent que les étudiants proches de leur famille rapportent des niveaux moins intenses d'anxiété—trait ($p < 0,01$) et de stress académique ($p < 0,001$) que les étudiants éloignés de leur famille.

L'interaction du sexe avec la vocation a un effet significatif sur les niveaux d'anxiété—trait ($F(1;202) = 8,90$; $p < 0,03$) ; les étudiants sans vocation rapportant des niveaux significativement plus élevés que ceux de leurs homologues avec vocation ($p = 0,02$). Par ailleurs, les analyses indiquent que l'interaction du sexe avec le suivi d'une préparation a un impact sur les niveaux de stress liés au fonctionnement universitaire ($F(1;202) = 5,54$; $p < 0,02$) ; les étudiantes suivant une préparation au concours exprimant des niveaux moins intenses que ceux de leurs homologues n'en suivant pas ($p = 0,01$). Enfin, l'interaction du sexe avec le projet de pharmacien a un effet général sur le stress global ($F(1;203) = 4,59$; $p < 0,03$) et le stress lié à la solitude, sans que les analyses post-hoc ne montrent de différenciation.

Discussion générale

Anxiété—trait et stress chez les étudiants préparant un concours

Nous posons l'hypothèse que les étudiants en concours rapporteraient des niveaux d'anxiété et de stress importants. En effet, ils qualifient la première année de « difficile », car « le temps de travail est très important » et qu'ils sont « stressés à cause des cours, des révisions, du concours ».

A contrario de nos données qualitatives (vécu subjectif des étudiants), les niveaux d'anxiété—trait et de stress ne sont pas plus importants comparés aux normes. Cependant, la charge cognitive de la préparation du concours s'exprime par la différenciation des sous-dimensions de stress. Ainsi, le stress académique est significativement plus intense que les autres dimensions de stress. Les étudiants le soulignent tous : « il faut beaucoup travailler, on a beaucoup de cours, beaucoup de révisions, on n'en finit pas ! ».

De plus, les étudiantes rapportent des niveaux d'anxiété—trait et de stress supérieurs à ceux des étudiants. Ces résultats sont conformes aux recherches montrant :

- que les femmes expriment plus facilement leurs émotions et que les niveaux d'anxiété notamment sont systématiquement supérieurs à ceux des hommes [16] sauf situations particulières [17] et ;
- que les étudiantes rapportent des symptômes de détresse psychologique

significativement plus intense que celles des étudiants [18].

L'éloignement familial ou encore la vocation, quant à eux, n'ont pas d'effet sur les niveaux d'anxiété et de stress chez les étudiantes. Cependant, ces deux variables ont un impact significatif sur l'anxiété—trait, le stress global et le stress académique chez les étudiants. Ce résultat peut être mis en lien avec les niveaux systématiquement supérieurs des étudiantes [19]. On pourrait le considérer comme un effet plafond : étant très intenses chez les étudiantes, les niveaux ne sont pas affectés par ces variables. Par ailleurs, les stéréotypes culturels valorisent chez les femmes, la capacité à gérer ou accomplir les tâches du domicile (ménage, cuisine, etc.). Ainsi, ces apprentissages précoces pourraient être un facteur de protection chez les étudiantes. Elles seraient ainsi moins stressées par cet éloignement familial, car disposeraient de copings adaptés.

Par ailleurs, les étudiantes qui ne suivent pas une classe préparatoire rapportent des niveaux de stress fonctionnement et de stress relations significativement plus intenses que celles qui suivent une classe préparatoire. Ce résultat est contre-intuitif. Il nous semblait que le suivi d'une

« prépa » augmenterait les niveaux de stress, notamment de stress académique [20]. Peut-être est-il lié au contexte proposé par la classe préparatoire. En effet, les étudiantes qui les suivent bénéficient d'un encadrement et d'un nombre supplémentaire d'heures de cours et d'examens, diminuant le stress lié à l'adaptation universitaire. On peut également penser que le temps cognitif pour se consacrer à des problématiques non liées aux études est indisponible, limitant le stress lié à l'incertitude, à l'avenir et aux changements psychosociaux.

Enfin, le projet professionnel de l'exercice de la pharmacie différencie les niveaux de stress, mais n'a pas d'effet sur les niveaux d'anxiété—trait. Ainsi, les étudiantes souhaitant travailler en officine rapportent des niveaux de stress global, académique et de solitude plus intenses que les étudiantes se dirigeant vers l'industrie ou la recherche. Les étudiants rapportent similairement des niveaux de stress solitude plus intenses lorsqu'ils se dirigent vers une carrière en officine par rapport à ceux qui se dirigent vers la recherche. On peut penser que le travail de pharmacien en officine, le plus commun en France, soit perçu comme générateur d'éléments stressants associés à la solitude. Socialisation et support social sont d'ailleurs identifiés comme plus pauvres chez les étudiants américains en comparaison des étudiantes [21].

Par ailleurs, l'éloignement familial rime avec la nécessité de devoir accomplir un grand nombre de tâches autrefois dévolues aux parents. Cette gestion mobilise de l'énergie et du temps, qui sont trop précieux pour être utilisés en dehors du suivi du concours, ce qui génère du stress et peut être mis en lien avec la production de tracas chez les étudiants [22]. La vocation joue également différemment sur les niveaux de stress et d'anxiété. Elle peut renvoyer, chez les étudiants, à une acceptation/intériorisation des efforts et de la pression ou à un sentiment de contrôle « c'est moi qui l'ai décidé ! ». Au contraire, chez les étudiants l'échec au concours ne peut pas être envisagé, la vocation vient ici favoriser le stress :

« j'ai tellement la vocation, je n'ai pas le droit de rater ! »,

« si je rate, je ne sais pas quoi faire ! », « je n'ai rien envie de faire d'autre ! ».

Ces résultats amènent à penser que l'anxiété—trait et le stress sont différemment affectés par les variables universitaires et apparaissent donc comme deux construits psychologiques qui se recoupent partiellement mais qui reflètent également des phénomènes distincts.

L'année de concours : une expérience cognitivo-émotionnelle à risques

La réussite du concours de fin d'année ne repose pas uniquement sur la motivation ou la capacité de travail de l'étudiant. Elle dépend également de variables non-contrôlables ou non-prévisibles (niveau général de la promotion, critères d'évaluation inconnus, etc.) générant une forme d'insécurité et d'incertitude psychique. Autrement dit, l'année passée à préparer

un concours de pharmacie semble mobiliser cognitivement les étudiants et peut les amener vers deux écueils. Le premier est une conséquence du vécu de la situation de concours sur la construction du monde et des autres. Il nous semble que les étudiants, dont le psychisme est particulièrement en construction, font l'apprentissage d'une gamme d'expériences et de connaissances spécifiques : il s'agit de l'incontrôlabilité et l'imprévisibilité dans leur rapport à l'avenir et de la compétition dans leur rapport aux autres. Ce vécu pourra jouer sur les schémas précoces inadap- tés [23], qui sont des structures-processus inconscients qui organisent la conception du monde, de soi et des autres. Nous posons l'hypothèse que cette situation de concours qui dure une année, voire deux années (50 % de redoublement), pourra avoir un impact dans cette cons- truction du rapport au monde et aux autres. De plus, nous pensons que la réussite au concours favorisera le sentiment d'efficacité personnelle et l'estime de soi des étudiants [24]. Le contenu des entretiens qualitatifs des étudiants en seconde année de pharmacie va dans ce sens. En effet, ces étudiants mettent en avant leur satis- faction et leur joie d'avoir réussi le concours : « je suis soulagé ! », « je m'en suis sorti, j'ai travaillé efficacement ». Cependant, il nous semble que pour prendre conscience et intégrer la réussite au concours, un temps psychique d'élaboration est nécessaire. Il est plutôt long et gèle un temps le réinvestissement des études. Pour étayer cette hypothèse, nous nous appuyons sur le discours de ces mêmes étudiants évoquant les difficultés qu'ils res- sentent à « reprendre » leurs études en seconde année en raison d'un sentiment de vide cognitif ou de « fatigue men- tale ».

À l'inverse, on peut penser que l'échec au concours qui est l'issue la plus fréquente compte tenu du numerus clau- sus, favorisera ou réactivera une mauvaise estime de soi et pourra augmenter un sentiment d'inefficacité person- nelle [24]. C'est surtout sur un plan cognitif structurel que les risques sont les plus grands. En effet, l'échec pour- rait solidifier une conception imprévisible du monde et un rapport compétitif aux autres (les autres sont des adver- saires ou des rivaux). Les étudiants en échec auront donc un risque de présenter les symptômes dépressifs intenses [25].

Le second écueil nous semble particulièrement reflé- ter le fonctionnement des étudiants lors d'un concours. Cette préparation du concours provoquerait ce que l'on pourrait désigner comme une forme de restriction cognitivo- émotionnelle. En effet lors des entretiens cliniques, les étudiants abordent régulièrement ce sentiment de consa- crer une année complète de leur vie à « un bachotage intensif », comme si tout autre investissement devenait impossible. Il nous semble donc que le concours active un processus de restriction du traitement cognitivo- émotionnel d'autres types de situations [26]. Plus précisément, en dehors des éléments concernant le concours, les étudiants limitent leur épanouissement émotionnel et cognitif par crainte :

- de perdre de l'énergie/temps qu'ils pensent devoir consa- crer exclusivement au concours et ;
- par une culpabilité massive qu'ils ressentent dès lors qu'ils ne se consacrent pas à leurs études.

Ce processus cognitivo-émotionnel pourrait être consi- déré comme un ajustement devant l'incertitude, le stress et l'anxiété qu'ils ressentent durant la préparation du concours de pharmacie. Ce processus, en cas d'échec au concours, aurait un effet délétère car ne permettrait pas à l'étudiant de retrouver/construire personnellement des situations-expériences positives.

Conclusion

La présente recherche s'est donnée deux objectifs principaux. Le premier concernait l'appréhension des niveaux d'anxiété—trait et de stress chez les étudiants préparant le concours de pharmacie. Le second objectif concernait l'analyse des variables influençant ces niveaux

chez ces étudiants. Les résultats montrent que les niveaux d'anxiété—trait et de stress chez ces étudiants sont similaires à ceux de leurs homologues inscrits dans des filières universitaires classiques. Par ailleurs, nous observons une différenciation des niveaux d'anxiété—trait et de stress selon le sexe. Enfin, les variables universitaires ont une influence différente sur les niveaux précités selon que l'on soit étudiante ou étudiant.

Cette recherche souligne la difficulté et les conséquences de la préparation d'un concours comme celui de pharmacie. À l'heure où le concours de pharmacie a intégré le concours plus général de santé et dans lequel on retrouve à présent médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie, il nous semble que cette situation de concours sera plus délétère que celle dont nous venons de présenter les résultats (une recherche est actuellement en cours auprès des étudiants de première année du concours de santé de Nantes). Il est donc nécessaire de réfléchir aux modalités de prise en charge de ces étudiants en lien avec les services universitaires de médecine et de promotion de la santé. Sur ce dernier point, les thérapies cognitives et comportementales montrent les résultats les plus probants et les plus constants [27].

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Verger P, Guagliardo V, Gilbert F, Rouillon F, Kovess-Masfety V. Psychiatric disorders in students in six French universities: 12-month prevalence, comorbidity, impairment and help seeking. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2010;45(2):189—99.
- [2] Wauquiez L. La santé et la protection sociale des étudiants, rapport no 3494 (6 décembre 2006). Assemblée Nationale.
- [3] USEM. La santé des étudiants en 2009. Paris: Union Nationale des mutuelles étudiantes régionales; 2009.
- [4] Blanco C, Okuda M, Wright C, Hasin DS, Grant BF, Liu S-M, et al. Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Arch Gen Psychiatry* 2008;65(12):1429—37.
- [5] Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *J Adolesc Health* 2010;46(1):3—10.
- [6] Haarasilta L, Marttunen M, Kaprio J, Aro H. Major depressive episode and health care use among adolescents and young adults. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003;38(7): 366—72.
- [7] Rouillon F. Épidémiologie des troubles psychiatriques. *Ann Med Psychol* 2008;166(1):63—70.
- [8] Organisation mondiale de la santé. CIM-10. Classification internationale des troubles mentaux et du comportement : descriptions cliniques et directives pour le diagnostic. Genève: OMS; 1994.
- [9] Grondin OS, Husky MM, Doron J, Dovero M, Swendsen JD. Anxiété, dépression et expérience quotidienne du stress. Anxiety, depression and daily stress experience. *Ann Med Psychol* 2003;161(10):760—5.
- [10] Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. New York: Springer; 1984.
- [11] Boujut E, Koleck M, Bruchon-Schweitzer M, Bourgeois ML. La santé mentale chez les étudiants : suivi d'une cohorte en première année d'université. *Ann Med Psychol* 2009;167(9):662—8.
- [12] Grebot E, Barumandzadeh T. L'accès à l'université : une situation stressante à l'origine de

- certaines stratégies d'ajustement dysfonctionnelles. *Ann Med Psychol* 2005;163(7):561—7.
- [13] Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE, Vaag PR, Jacobs GA. *Manuel for the state anxiety inventory (STAI)*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1983.
- [14] Bruchon-Schweitzer M, Paulhan I. *Le manuel du STAI-Y de CD Spielberger, adaptation française*. Paris: ECPA; 1993.
- [15] Boujut E. Facteurs prédisant le développement de symptômes dépressifs, de symptômes organiques, de troubles des conduites alimentaires et de l'échec académique chez des étudiants de première année. Une étude prospective en psychologie de la santé. Bordeaux (France): Université Victor-Segalen; 2007.
- [16] McLean CP, Anderson ER. Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clin Psychol Rev* 2009;29(6):496—505.
- [17] Boudoukha AH, Hautekeete M, Hautekeete-Sence D, Cousin V, Calesse F. Anxiété et coping des soignants : la prison est-elle un facteur de protection? *Ann Med Psychol* 2009;167:583—90.
- [18] Spitz E, Costantini M-L, Baumann M. Détresse psychologique et stratégies de coping des étudiants en première année universitaire. *Rev Francoph Stress Trauma* 2007;7(3):217—25.
- [19] Arthur N. The effect of stress, depression and anxiety on the postsecondary student's coping strategies. *J Coll Stud Dev* 1998;39(1):11—22.
- [20] Michel L. Étudiants, stress et dépression. *Med Hyg* 1997;55:1722—30.
- [21] Richman JA, Flaherty JA. Gender differences in medical student distress: contributions of prior socialization and current role-related stress. *Soc Sci Med* 1990;30(7):777—87.
- [22] Réveillère C, Nandrino JL, Saily F, Mercier C, Moreel V. Étude des tracasseries quotidiennes des étudiants : liens avec la santé perçue. *Ann Med Psychol* 2001;159(6):460—5.
- [23] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *La thérapie des schémas : approche cognitive des troubles de la personnalité*. Bruxelles: De Boeck Université; 2005.
- [24] Bandura A. *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*. 1 ed. Bruxelles: De Boeck Universités; 2003.
- [25] Abela JRZ, D'Alessandro DU. Beck's cognitive theory of depression: a test of the diathesis-stress and causal mediation components. *Br J Clin Psychol* 2002;41(2):111—28.
- [26] Zlomke KR, Hahn KS. Cognitive emotion regulation strategies: gender differences and associations to worry. *Pers Individ Differ* 2010;48(4):408—13.
- [27] Inserm. *Psychothérapie : trois approches évaluées*. Paris: Les éditions Inserm; 2004