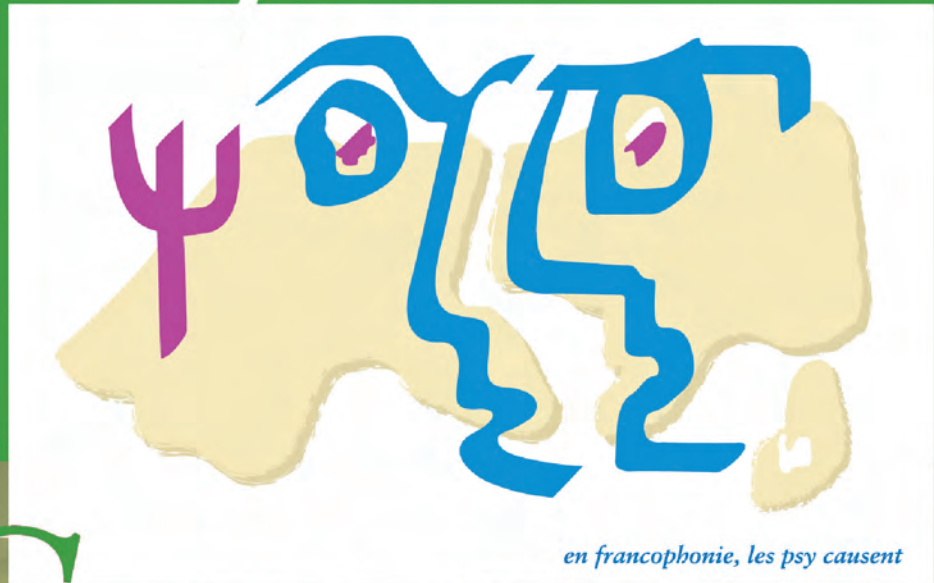


Psy

Psy Cause 81

2^e trimestre 2022



en francophonie, les psy causent

Cause



SOMMAIRE

Psy Cause n°81

PRÉVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS À LA DÉTRESSE MENTALE CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARAKOU EN 2020

Lucrèce Anagonou, I. N. Elie Ataigba, Robert Baba, Francis Tognon Tchegnonsi, Anselme Djidonou, Émilie Fioffi-Kpadonou, Prosper Gandaho5

L'URGENCE PSYCHIATRIQUE : OFFRE DE SOINS EN MILIEUX HOSPITALIERS AU SUD-BÉNIN

Tchédié Etdéchié Elvyre Klikpo, Grégoire Magloire Gansou, Guy-Gérard Aza-Gnandji, Saliou Salifou, Bernice Adeossi, Josiane EzinHoungbe 19

TROUBLES ANXIEUX CHEZ LES MINEURS DÉTENUS DANS DEUX MAISONS D'ARRÊT DU SUD DU BÉNIN

Lucrèce Anagonou, Angèle Azon-Kouannou, Lauriane Fagnon, Bernice Adeossi, Saliou Salifou, Émilie Fioffi-Kpadonou, Josiane Ezin-Houngbe27

PSYCHOPATHIE : COMPRENDRE ET AGIR

Tchédié Etdéchié Elvyre Klikpo, Josiane Ezin Houngbe, Franciscain R. Narech Keouda, Guy-Gérard Aza-Gnandji, Magloire Grégoire Gansou35

PRÉVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS À L'ÉJACULATION PRÉCOCE CHEZ LES JEUNES ADULTES DANS LA COMMUNE DE PARAKOU EN 2021

I. N. Elie Ataigba, Isidore Gandaho, Espéro Amoussouga, Rafiou Tore Sanni, P. Sènam N'sia, Francis Tognon Tchegnonsi.45

PSY CAUSE

81

Année 2022, deuxième trimestre

Revue Psy Cause

Editions *Psy Cause International*

Cabinet du Dr Thierry Lavergne

62, Cours Sextius

13100 Aix-en-Provence

Site web : <http://www.psychause.info>

Réalisation : Hexa-Aix

Aix-en-Provence

04 42 288 970

Prix : 30 € - ISSN 1245-2394

ARTICLE 1



PRÉVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS À LA DÉTRESSE MENTALE CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARAKOU EN 2020

PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS WITH MENTAL DISTRESS AMONG MEDICAL STUDENTS OF PARAKOU UNIVERSITY IN 2020

Auteurs : Lucrèce **ANAGONOU**¹, I. N. Elie **ATAIGBA**², Robert **BABA**³, Francis **TOGNON TCHEGNONSI**², Anselme **DJIDONOU**², **Émilie FIOSSI-KPADONOU**¹, Prosper **GANDAHO**²

1. Pédiopsychiatre, Centre hospitalier universitaire de la mère et de l'enfant Lagune de Cotonou, Bénin

2. Psychiatre, Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori, Bénin

3. Médecin, Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou-Alibori, Bénin

Auteur correspondant : ANAGONOU Lucrèce • + 229 66 26 35 85 • luccea2@gmail.com

RÉSUMÉ

Introduction : La détresse mentale est un problème de santé mentale qui regroupe entre autres, la déprime, l'anxiété, et l'épuisement professionnel. En raison de plusieurs facteurs, les étudiants font partie de la population ayant une prévalence élevée de détresse mentale et une prévalence encore plus élevée a été signalée chez les étudiants en médecine. Le but de cette étude était de déterminer la prévalence de la détresse mentale chez les étudiants en médecine et d'identifier les facteurs qui lui sont associés.

Méthodes : Une étude transversale a été menée auprès des étudiants de la Faculté de Médecine de l'Université de Parakou au cours de l'année universitaire 2019-2020. Un échantillonnage aléatoire stratifié a été mis en œuvre avec chaque strate représentant un niveau d'étude. Les données sur la détresse mentale ont été recueillies à l'aide du Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20), un seuil de 8 et plus a été utilisé pour classer les étudiants comme souffrant de détresse mentale. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique R version 3.6.2 (R Core Team 2019).

Résultats : La prévalence de la détresse mentale parmi les étudiants enquêtés est de 26,6%. Après modélisation, trois (03) facteurs ont été identifiés comme étant associés à la détresse mentale : le sexe ($p : 0,008$), le niveau d'étude ($p : 0,002$) et la perception de la vie sociale de l'environnement éducatif ($p : 0,02$). En effet, les étudiants du sexe féminin, ceux de la première année et ceux qui ont une mauvaise perception de la vie sociale de l'environnement éducatif sont plus en détresse mentale. Dans ce modèle nous avons mis en évidence les idées d'abandon ($p : 0,003$) comme conséquences de la détresse mentale.

Conclusion : Dans cette étude, plus d'un quart des étudiants souffrent de la détresse mentale. Il est très important de concevoir des programmes de prévention et de traitement pour aborder les facteurs contextuellement pertinents.

Mots clés : Détresse mentale, étudiants, médecine, Parakou 2020.

ABSTRACT

Introduction: *Mental distress is a mental health problem that includes, but is not limited to, depression, anxiety, and professional exhaustion. Due to several factors, students are part of the population with a high prevalence of mental distress and an even higher prevalence has been reported among medical students. The aim of this study was to determine the prevalence of mental distress among medical students and to assess the associated factors.*

Methods: *A cross-sectional study was conducted among students of the Faculty of Medicine of the University of Parakou during the academic year 2019-2020. Stratified random sampling was implemented with each stratum representing study levels (from first to seventh year in medical study). Data on mental distress was collected using Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20), a cut-off of 8 and above was used to consider students as suffering from mental distress. The data were analyzed using R statistical software version 3.6.2 (R Core Team 2019).*

Results: *The prevalence of mental distress among surveyed students is 26.6%. After modeling, three (03) factors were identified as being associated with mental distress: gender ($p: 0.008$), level of study ($p: 0.002$) and perception of social life of the educational environment ($p: 0.02$). Indeed, female students, first year students and those with a poor social perception of the educational environment are likely to be more concerned with mental distress. In this model we have highlighted abandonment idea ($p: 0.003$) as a consequence of mental distress.*

Conclusion: *In this study, more than a quarter of the students suffered from mental distress. It is very important to design prevention and treatment programs to address the contextually relevant factors.*

Keywords: *Mental distress, medical, students, Parakou 2020.*

INTRODUCTION

La détresse mentale est un problème de santé mentale qui regroupe entre autres, la déprime, l'anxiété, et l'épuisement professionnel [1]. En raison de plusieurs facteurs, les étudiants font partie de la population ayant une prévalence élevée de détresse mentale et une prévalence encore plus élevée a été signalée chez les étudiants en médecine. Les difficultés rencontrées par les étudiants en médecine au cours de leur formation sont nocives à leur bien-être mental et plongent ces derniers dans une détresse mentale [2]. La détresse mentale prédispose les étudiants en médecine à des conséquences notamment : une altération des performances académiques, une perte de l'estime de soi, une difficulté de maintenir une bonne relation avec les proches et la survenue des idées suicidaires et d'abandon. Au Bénin, dans nos universités, peu d'attention est portée à la santé mentale des étudiants en général et des étudiants en médecine en particulier. Le but de cette étude était de déterminer la prévalence de la détresse mentale chez les étudiants en médecine et d'identifier les facteurs qui lui sont associés.

MÉTHODES

Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive à visée analytique qui a été effectuée de décembre 2019 à octobre 2020. Les étudiants inscrits à la Faculté de Médecine de l'Université de Parakou au cours de l'année académique 2019-2020 et qui avaient donné leur consentement pour participer à l'étude ont été inclus. Ont été exclus, ceux absents lors de l'enquête et ceux qui ont rendu un questionnaire incomplet. La taille de l'échantillon a été calculée avec la formule de Schwartz en choisissant comme référence la prévalence de la détresse psychologique au Nigéria (25,2%) [3]. Avec une marge de 10 %

la taille de notre échantillon final est de 319. Une technique d'échantillonnage stratifié avec tirage aléatoire simple dans chaque strate a été utilisée. Les strates correspondaient aux niveaux d'étude (de la 1^{ère} à 7^{ème} année). La taille (n) de chaque strate était obtenue en tenant compte de l'effectif de l'amphithéâtre selon la formule suivante :

$$n : \frac{(\text{effectif de l'amphi} \times \text{taille de l'échantillon})}{(\text{effectif de la faculté})}$$

Connaissant le nombre exact d'étudiants à enquêter par année d'étude, les listes complètes des étudiants remplissant les critères d'inclusion, inscrits par année d'étude (de la première année à la septième année d'étude) à la Faculté de Médecine pour le compte de l'année académique 2019-2020 ont été recueillies auprès du service de la scolarité de la Faculté de Médecine et utilisées pour le choix des individus à enquêter. Ainsi, pour une année d'étude donnée, les noms des étudiants inscrits étaient ordonnés par ordre alphabétique et numérotés. Puis, les numéros constituant la taille prévue pour cette année d'étude étaient sélectionnés de façon aléatoire avec le logiciel statistique R 3.6.2 (R Core Team 2019). Les données ont été collectées grâce à un questionnaire auto-administré. La collecte s'est déroulée sur une semaine (du 25 juillet au 31 juillet 2020). Les étudiants sélectionnés ont été soumis au questionnaire auto-administré numérisé, et hébergé sur la plateforme numérique de kobotoolbox puis déployer dans l'application mobile KoboCollect version 1.25.1.

La variable dépendante de l'étude est la détresse mentale. Le SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire) a été l'instrument de mesure pour dépister la détresse mentale sans présager de sa sévérité. Le logiciel statistique R version 3.6.2 (R Core Team 2019) a servi d'outil d'analyses statistiques. Le seuil de significativité de 5% a été utilisé. Afin d'identifier les facteurs qui exercent une influence effective sur la détresse mentale, nous avons procédé à la modélisation en créant un modèle additif global de départ constitué de toutes les variables explicatives ayant montré une association à la détresse mentale au seuil de 20% grâce aux analyses inférentielles bivariées précédentes. Le modèle a été ajusté grâce à une régression logistique binaire à l'aide du package R Stats (R Core Team 2019) qui a permis d'estimer les rapports de risque (odds ratio) ajustés et leurs probabilités de significativité comparées au seuil de 5%.

RÉSULTATS

Sur 319 étudiants attendus, 297 ont été effectivement enrôlés soit un taux de participation de 93,1%.

Caractéristiques de l'échantillon

Prévalence de la détresse mentale

La prévalence de la détresse mentale évaluée avec le SRQ-20 (seuil de positivité à 8 ou plus) est de 26,6% (79 étudiants sur 297 étudiants). La valeur moyenne du score total est de 5,1 avec un écart type de 3,7. Les scores totaux sont compris entre 0 et 18.

Caractéristiques sociodémographiques

Parmi les 297 enquêtés, plus du tiers (35%) sont des étudiants de la première année. L'âge des répondants a varié de 17 à 28 ans, avec une moyenne (ET) de 21 (2,7). Les hommes sont plus représentés dans notre échantillon (63,6%). Trente-six virgule six pour cent (36,6%) des étudiants de la première année ont développé la détresse mentale contre 9,5% des étudiants de la septième année. Les étudiantes ont été plus en détresse mentale que les étudiants (35,2% versus 21,7%) (*tableau 1*).

Existence ou non de problème de la santé.

Parmi les 297 étudiants enquêtés, cinquante-un (17,2%) ont déclaré avoir une maladie chronique. Ils ont plus développé la détresse mentale par rapport aux étudiants qui n'en ont pas.

Caractéristiques comportementales

En ce qui concerne la consommation de l'alcool et des substances psychostimulantes, la majorité des participants 198 (66,7%) prenaient parfois de l'alcool et 192 (64,7%) avaient déclaré n'avoir jamais pris de substances psychostimulantes.

Caractéristiques liées à l'environnement éducatif

Dans notre étude, près des deux tiers (65,3%) des étudiants ont une vision positive de l'environnement éducatif contre un seul étudiant qui a une perception très pauvre. Cinquante-huit virgule trois pour cent (58,3%) ont une vision positive de l'enseignement contre 2% qui ont une vision très pauvre. Cinquante-cinq virgule six pour cent (55,6%) voient leurs enseignants dans une bonne direction contre 1% des étudiants qui ont une perception très pauvre des enseignants. Cinquante-sept virgule six pour cent 57,6% des étudiants ont une vision positive de l'atmosphère éducative contre 1% qui voient que l'atmosphère éducative est terrible. Plus des deux tiers (67,7%) sont confiants contre un seul étudiant qui a un sentiment d'échec. Cinquante-quatre virgule deux pour cent

(54,2%) des étudiants ont eu un score témoignant d'une perception pas très mauvaise, contre 2,36% qui ont une vision misérable de vie sociale de l'environnement éducatif.

Caractéristiques liées au soutien social et à la résilience psychologique

En ce qui concerne le soutien social, la moyenne est de $19,3 \pm 4,5$ avec un minimum de 6 et un maximum de 30, sachant que le minimum théorique est de 6 et le maximum théorique est de 30. Les étudiants en détresse mentale ont un score moyen de 18,6/30 contre un score moyen de 19,5/30 des étudiants non en détresse.

Quant à la résilience psychologique, la moyenne est de $29,5 \pm 6,1$ avec un minimum de 7 et un maximum de 40, sachant que le minimum théorique est de 0 et le maximum théorique est de 40. Les étudiants en détresse mentale ont un score moyen de 27,8/40 contre un score moyen de 30,2/40 des étudiants non en détresse.

Caractéristiques liées aux impacts de la détresse mentale

Les idées d'abandon

Vingt-cinq virgule six pour cent (25,6%) des étudiants ont eu l'idée d'abandonner la médecine. Ceux qui ont l'idée d'abandon proviennent plus du groupe en détresse mentale (39,47% versus 22,17%)

Les idées suicidaires.

Les quatre étudiants (1,35%) ayant eu des idées suicidaires proviennent tous du groupe de ceux en détresse mentale.

Identification des facteurs associés à la détresse mentale.

Analyse bivariée de la relation entre la détresse mentale et les caractéristiques sociodémographiques

Après les analyses statistiques bivariées, le sexe féminin est significativement associé à la détresse mentale ($p = 0,011$), le niveau d'étude est également associé à la détresse mentale ($p = 0,027$). Les étudiants de la première et de la cinquième année sont plus à risque de développer la détresse mentale, par contre les étudiants de la troisième et de la septième année ont moins le risque de développer la détresse mentale. Le jeune âge est aussi significativement associé à la détresse mentale ($p = 0,035$). L'ethnicité est également fortement associée à la détresse mentale ($p = 0,004$) avec un risque plus élevé chez les Dendi.

Les étudiants qui ont une maladie chronique ont plus le risque de développer la détresse mentale ($p = 0,001$).

Cette étude ne met pas en évidence une liaison significative entre la consommation de l'alcool et le risque de survenue de détresse mentale ($p = 0,77$). Il en est de même pour la consommation des substances psychostimulantes ($p = 0,32$).

Analyse multivariée des facteurs associés à la détresse mentale.

Après modélisation, trois (03) facteurs ont été identifiés comme étant associés à la détresse mentale : le sexe ($p : 0,008$), le niveau d'étude ($p : 0,002$) et perception de la vie sociale de l'environnement éducatif ($p : 0,02$). En effet, les étudiants du sexe féminin, ceux de la première année et ceux ayant une mauvaise perception de la vie sociale de l'environnement éducatif sont les plus susceptibles de développer une détresse mentale. Dans ce modèle nous avons mis en évidence les idées d'abandon ($p : 0,003$) comme conséquences de la détresse mentale.

DISCUSSION

Prévalence de la détresse mentale

Le SRQ-20 avec un seuil de 8/20, a identifié que 26,6% des étudiants présentent une détresse mentale. Cette prévalence est plus élevée que celles rapportées par Tesfalem et al en Ethiopie en 2019 et Mboya et al en Tanzanie en 2020, respectivement 22,3% et 13,9% [4],[5]. Mais elle est inférieure à celles rapportées par Melese et al en Ethiopie en 2016 et Graner et al au Brésil en 2018, respectivement 30,0% et 45,2% [1], [6].

La prévalence élevée de la détresse mentale rapportée par Graner et al s'explique par le seuil de SRQ-20 utilisé. En effet Graner et al ont utilisé un seuil de 6/20 dans le dépistage des sujets de sexe masculin atteints de la détresse mentale.

De ces constats, on pourrait conclure que la détresse mentale constitue un problème non négligeable chez les étudiants en médecine. Une attention particulière devrait être portée au bien-être mental de ce groupe de personnes.

Caractéristiques sociodémographiques de la population d'étude

L'âge

Dans notre population d'étude, l'âge moyen est de 21,0 ± 2,7 ans avec des extrêmes de 17 et 28 ans.

Ces résultats sont proches de ceux obtenus par Melese et al [1], Graner et al [6], qui avaient trouvé respectivement un âge moyen de 21,3 ans et 21,0 ans, le plus jeune avait 18 ans et le plus âgé avait respectivement 29 ans et 34 ans. Notre population est plus jeune que celle étudiée par Mboya et al dont la moyenne d'âge était de 24 ± 2,4 ans.

De ces constats, on pourrait conclure que les tranches d'âge de notre population reflètent la population estudiantine de la médecine.

Le sexe

Une prédominance masculine (63,6 %) est retrouvée dans notre population. Cela pourrait s'expliquer par les réalités socioculturelles du Bénin du fait que les garçons sont souvent plus scolarisés que les filles. Cette prédominance masculine est également retrouvée par Melese et al [1], (74,0%), Mboya et al , (60,4%) [4]. Par contre nos résultats contrastent avec ceux de Tesfalem et al [5], Graner et al [6] qui avaient trouvé une prédominance féminine respectivement 52,3% et 75,2%. Ces différences observées pourraient juste être expliquées par les réalités socioculturelles des populations d'étude.

Situation Matrimoniale

Parmi les enquêtés, 95,3% sont célibataires contre 1,7% de mariés. Ce constat s'explique par le fait que la plupart de ces étudiants sont encore à la charge de leurs parents vu la spécificité de la formation.

Nos résultats corroborent ceux de Graner et al [6], qui avaient trouvé 98,7% des étudiants célibataires, et 1,3% des étudiants mariés et de Mboya et al [4], qui avaient trouvé 89,0 % des étudiants célibataires.

Milieu de vie

Dans notre étude, 87,2% des étudiants vivent en dehors de leur famille. Ce résultat pourrait être expliqué par le fait qu'au Bénin les étudiants sont souvent amenés à quitter la résidence familiale pour la poursuite de leur cursus académique du fait du nombre limité des grandes universités. Le Bénin ne dispose que deux universités pluridisciplinaires comportant chacune d'elle une faculté de médecine.

Ces résultats sont proches de ceux trouvés par Tesfalem et al [5], Graner et al [6], qui avaient respectivement trouvé que 77,3% et 75,2% des étudiants vivaient loin de leurs parents.

Environnement éducatif de la population d'étude.

Perception globale de l'environnement éducatif par les étudiants enquêtés

Le score global de DREEM obtenu dans notre étude est de $134,9 \pm 24,28$, ce qui témoigne d'un environnement éducatif plus positif que négatif (score entre 100 et 150), avec un minimum de 43 et un maximum de 198.

Plusieurs études ont rapporté des résultats assez similaires aux nôtres : 135,6 en Malaisie en 2015 [7], 137,3 en Australie en 2011 [8], 139,0 en Angleterre en 2005 [9] et en Arabie Saoudite en 2019 [10].

Par contre, Belayachi et al au Maroc en 2015 [11], avaient trouvé un score de 90,8 au Maroc. Ce qui témoignait de la présence de problèmes significatifs (score entre 100 et 150). Tackett et al en Malaisie en 2015 [12], quant à eux, avaient trouvé un environnement éducatif excellent (score 155,3) en Malaisie.

De ces constats nous pouvons conclure que hormis quelques rares environnements éducatifs, l'environnement éducatif de notre étude est plus satisfaisant que ceux de la plupart des études identifiées dans la littérature.

Perception de l'enseignement par les étudiants enquêtés

La moyenne du score de la perception de l'enseignement est de $29,9 \pm 7,6$, ce qui témoigne d'une perception plus positive de l'enseignement.

Ce résultat est proche du score de 29,3 rapporté par Al Natour et al en Arabie Saoudite en 2019 [10], du score de 29,5 rapporté par Bakhshaliabad et al en Iran en 2019 [13], et du score de 29,8 rapporté par Shah et al au Népal en 2019 [14].

Perception des enseignants par les étudiants enquêtés

La moyenne du score de la perception des enseignants est de $30,0 \pm 6,7$, témoignant que les enseignants sont dans la bonne direction.

Ce résultat était proche du score de 29,7 rapporté par A. Uguşman et al en Malaisie en 2015 [7], du score de 31,5 rapporté par Brown et al en Australie en 2011 [8], du score de 32,1 rapporté par Varma et al en Angleterre en 2005 [9] et du score de 28,5 rapporté par Al-Natour et al en Arabie Saoudite en 2019 [10].

Par contre, une étude [15] a rapporté de meilleur score (35,2) et d'autres [11], [16] ont rapporté les scores les plus faibles.

Perception des étudiants de leurs propres performances académiques

Pour le sous score de DREEM qui évalue l'auto-perception de la performance académique, la moyenne du score dans notre étude est de $25,5 \pm 4,1$, témoignant que les étudiants sont confiants.

Ce score est supérieur à ceux de la plupart des études identifiées dans la littérature [7]–[11], [14], [16] et proche des études faites en Iran [13] avec une moyenne de 24,7, et en Turquie en 2009 [15] avec une moyenne de 25,1.

Perception de l'atmosphère éducative par les étudiants enquêtés

Pour la perception de l'atmosphère éducative, la moyenne est de $32,0 \pm 7,12$, ce qui témoigne d'une vision plus positive de l'atmosphère éducative.

Ce résultat est proche du score de 33,1 rapporté par A. Uguşman et al [7], du score de 32,8 rapporté par Brown et al [8], du score de 34,1 rapporté par Varma et al [9] et du score de 31,9 rapporté par Al-Natour et al [10].

Par contre, une étude [15] a rapporté de meilleur score (36,2) et d'autres [11], [16] ont rapporté les scores les plus faibles.

Perception de la vie sociale de l'environnement éducatif par les étudiants enquêtés

Pour le sous score de DREEM qui évalue la perception de la vie sociale de l'environnement éducatif, la moyenne est de $17,5 \pm 4,7$, ce qui témoigne que la vie sociale de l'environnement éducatif, n'est pas très mauvaise.

Ce score est proche de ceux rapportés par la plupart des études identifiées dans la littérature [7]–[11], [13], [14].

Par contre, un meilleur score (21,7) avait été rapporté en Turquie [15] et un faible score (13,0) avait été rapporté en Arabie Saoudite en 2008 [16].

Soutien social de la population d'étude

En ce qui concerne le soutien social, la moyenne est de $19,3 \pm 4,5$ avec un minimum de 6 et un maximum de 30, sachant que le minimum théorique est de 6 et le maximum théorique est de 30. Les étudiants ont perçu alors 64,3% du soutien social. Mais ce taux reste inférieur à celui rapporté par Park et al en Corée du Sud en 2015 qui avaient trouvé que les étudiants ont perçu 81,0% du soutien social [17].

Résilience psychologique de la population d'étude

En ce qui concerne la résilience psychologique, la moyenne est de $29,5 \pm 6,1$ avec un minimum de 7 et un maximum de 40, sachant que le minimum théorique est de 0 et le maximum théorique est de 40. Les étudiants ont développé alors 73,75% de leurs résiliences psychologiques. Ce taux se rapproche de ceux rapportés par van der Merwe et al en Afrique du Sud en 2020 qui avaient trouvé que les étudiants pré-cliniques et cliniques ont développé respectivement 72,5% et 75,4% de leurs résiliences psychologiques [18]. Nos résultats se rapprochent également de ceux rapportés par Rahimi et al au Canada en 2014 qui avaient trouvé que les étudiants et étudiantes ont développé respectivement 78,1% et 72,1% de leurs résiliences psychologiques [19].

La résilience psychologique relativement élevée chez les étudiants en médecine s'explique par le fait que la résilience psychologique est un processus dynamique, à la fois mental, biologique, social et culturel, qui se met en place après des événements délétères de la vie. Ces derniers peuvent être traumatiques ou résultants de l'accumulation de facteurs de vulnérabilité. L'individu acquiert des capacités de résilience au moyen de facteurs de protection familiaux ou extrafamiliaux et de mécanismes de défense. Il devient plus solide en ayant surmonté l'expérience traumatogène [20].

Idées d'abandon chez les étudiants enquêtés.

Dans notre étude, 25,6% des étudiants ont eu l'idée d'abandonner la médecine. Notre résultat avoisine celui trouvé (22,6%) par Silva et al au Brésil en 2014 [21]. Mais il est inférieur à celui rapporté par Graner et al au Brésil en 2018 (38,3%) [6] et celui rapporté par Lima et al au Brésil en 2006 (41,3%) [22].

Idées suicidaires chez les étudiants enquêtés.

Dans notre étude, quatre (1,35%) ont eu des idées suicidaires. Même si ce taux rapporté par notre étude est relativement faible, la littérature apporte des résultats alarmants en ce qui concerne les comportements ou attitudes suicidaires chez les étudiants en médecine. En Ethiopie dans une étude menée par Desalegn et al en 2020 [23], la prévalence des idées et des tentatives de suicide chez les participants était respectivement de 14% et 7,4%. En Chine, une prévalence de 7,5% d'idées suicidaires a été retrouvée par Sobowale et al en 2014 [24]. Van Niekerk et al en Afrique du Sud en 2012 avaient trouvé une prévalence élevée d'idées suicidaires (32,3%) et de tentatives de suicide (6,9%), qui est trois fois plus élevée que dans la population générale sud-africaine adaptée à l'âge [25].

En Europe dans une étude interculturelle pilotée par Eskin et al en 2011 [26], plus d'étudiants autrichiens (37,8%) que turcs (27,3%) ont déclaré avoir des idées suicidaires, tandis que plus d'étudiants turcs (6,4%) qu'autrichiens (2,2%) ont avoué un passage à l'acte suicidaire.

Facteurs associés à la détresse mentale.

Facteurs sociodémographiques.

Dans le rang des caractéristiques sociodémographiques, seuls le sexe et le niveau d'étude sont associés à la détresse mentale. Les étudiants de sexe féminin sont plus susceptibles de souffrir de la détresse mentale (OAR : 0,4224 ; IC : 0,22008 – 0,8007 ; p : 0,008). Notre constatation est superposable avec la plupart des études de la littérature [5], [27]–[30]. Il n'est pas étonnant de constater des inégalités entre les hommes et les femmes dans le domaine de la santé mentale car selon Roxanne Chinikar, psychologue et féministe : « Il existe une conception historique de la femme instable psychologiquement, plus fragile, plus sensible. »

En ce qui concerne le niveau d'étude, le fait d'être en troisième année (OAR : 0,1648 ; IC : 0,04371 – 0,4927 ; p : 0,002), quatrième année (OAR : 0,2905 ; IC : 0,10501 – 0,7282 ; p : 0,011) et septième année (OAR : 0,1358 ; IC : 0,01984 – 0,5508 ; p : 0,013), réduit significativement le risque de la détresse mentale par rapport à la première année. Ce risque élevé de détresse mentale en première année s'explique par les difficultés d'adaptation. En effet cette adaptation met en jeu des processus dynamiques qui permettent de réduire ou de supprimer les conséquences défavorables des contraintes et des changements (coping). L'entrée dans la vie universitaire est un passage qui suppose la confrontation de l'étudiant à un nombre important de situations auxquelles il doit faire face. Parmi celles-ci, la séparation avec le statut passé, la perte des repères familiaux, la confrontation à la masse, à l'anonymat, la gestion d'une certaine autonomie, d'une nouvelle liberté, d'une nouvelle façon de travailler. Ces situations entraînent invariablement une période d'incertitude, de doute et de questionnement pour l'étudiant, que ce soit à propos de l'orientation choisie ou de son devenir professionnel. Si cette période sensible de transition, est franchie sans difficulté majeure par un grand nombre d'étudiants, pour d'autres, son caractère aversif se traduit par un mal-être s'exprimant à travers différents maux aussi bien physiques que psychiques. L'étudiant de la troisième année dans notre contexte, hormis son adaptation à la vie académique, a la certitude de devenir médecin car ayant échappé avec grand soulagement au risque d'exclusion. Ce qui explique un risque faible de détresse mentale chez les étudiants en troisième année. Quant aux étudiants de la septième année, ils sont au bout du tunnel avec moins de charge académique.

Nos résultats vont dans le même sens que ceux de Tesfalem et al [5] en Ethiopie qui ont trouvé un risque faible de détresse mentale chez les étudiants de la troisième année. Toujours en Ethiopie, Melese et al [1] ont rapporté qu'être étudiant en première année est significativement associé à un risque élevé de détresse mentale.

Facteurs dus à l'environnement éducatif.

Après les analyses multivariées de la liaison entre la détresse mentale et la perception de l'environnement éducatif avec ses sous-dimensions, seule la perception de la vie sociale de l'environnement éducatif est significativement associée à la détresse mentale. Les étudiants qui ont une mauvaise perception de vie sociale de l'environnement éducatif sont plus susceptibles de développer la détresse mentale.

Nos résultats intègrent ceux de Graner et al au Brésil en 2018 qui ont rapporté le risque de détresse mentale plus élevé chez les étudiants qui ont évalué l'environnement éducatif global comme ayant plus d'aspects « négatifs » que « positifs » (p < 0,01). Les étudiants en détresse mentale ont également rapporté plus d'aspects « négatifs » que « positifs » concernant leurs perceptions sur, l'apprentissage (p = 0,00), les enseignants (p = 0,00), l'atmosphère éducative (p = 0,00) et la vie sociale à l'université (p = 0,00) [6]. Toujours au

Brésil, Fiorotti et al ont rapporté en 2020, une charge de travail excessive [OAR = 1,7 (IC 95%, 1,04 -2,76)], une insuffisance de loisirs [OAR = 2,4 (IC 95%, 1,13-5,04)] et pression des enseignants [OAR = 1,8 (IC à 95%, 1,24-2,46)], comme variables importantes pour la survenue de la détresse mentale [31].

Facteurs dus au soutien social et à la résilience psychologique.

Notre étude n'a pas objectivé une association significative entre la détresse mentale, le soutien social et la résilience psychologique. Néanmoins, les étudiants ayant un soutien social insuffisant et une faible résilience psychologique ont plus de tendance à développer la détresse mentale.

Des associations significatives ont été notifiées dans la littérature. Li Peng et al en Chine en 2012 ont retrouvé que, les problèmes de santé mentale avaient une corrélation négative avec le soutien social et la résilience psychologique des étudiants. Pour eux, la résilience atténuait les événements négatifs de vie et les problèmes de santé mentale, la promotion de la résilience peut être utile pour l'adaptation des étudiants [32]. Dans une faculté de médecine aux USA en 2016, un risque significativement plus élevé de dépression était associé à un soutien inadéquat de la famille et des amis ($p = 0.002$), des collègues étudiants en médecine ($p = 0.01$) et de l'école ($p = 0.003$) [33]. En Afrique du Sud, dans une étude menée dans l'Université de l'Etat Libre en 2020, le stress académique était associé à des scores de résilience faibles. La plupart des étudiants ont utilisé des stratégies d'adaptation (par exemple, Soutien instrumental ou émotionnel) associées à des scores de résilience significativement plus élevés. Les étudiants qui utilisaient des stratégies dysfonctionnelles (par exemple, la toxicomanie) avaient des scores de résilience nettement faibles [18]. Ces données empiriques ne nous étonnent pas puisqu'elles confirment la théorie selon laquelle ; le soutien social et la résilience psychologique ont un effet protecteur contre les événements négatifs de la vie.

Impacts de la détresse mentale.

Idées d'abandon.

Après les analyses multivariées, la détresse mentale est significativement associée à la survenue des idées d'abandon chez les étudiants (OAR : 2.6366 ; IC : 1,38361 – 5,0710 ; $p : 0,003$). Nos résultats concordent avec ceux de Lima et al au Brésil en 2006 qui ont retrouvé une forte liaison entre la détresse mentale et les idées d'abandon (AOR = 5,0) [22]. Silva et al au Brésil en 2014 ont également signalé que les étudiants en détresse pensaient à quitter la faculté de médecine ($p < 0,001$) [21]. Ces idées d'abandon chez les étudiants s'expliquent par le découragement dû à la détresse mentale.

Idées suicidaires.

Malgré que les quatre étudiants ayant des idées suicidaires proviennent tous du groupe en détresse mentale, notre étude n'a pas mis en évidence une association significative entre la détresse mentale et les idées suicidaires. Notre étude contraste avec celle de Desalegn et al en Ethiopie en 2020 qui, à la quête des facteurs de risque des idées suicidaires chez les étudiants en médecine, ont retrouvé les symptômes dépressifs (AOR: 10,12, IC à 95% 6,80–15,52) comme facteurs significativement associés aux idées suicidaires [23]. Pour Coentre et al au Portugal en 2016, la dépression sévère ($p < 0,001$) et l'anxiété sévère ($p < 0,001$) étaient significativement associées aux comportements suicidaires des étudiants [34]. De ces constats, nous pouvons considérer le suicide comme un retentissement psychique de la détresse mentale.

Altération des performances académiques.

Plus de la moitié (53,9%) ont eu au moins un échec au cours de leurs formations. Dans notre étude nous n'avons pas testé l'influence de la détresse mentale sur le rendement scolaire. Néanmoins, nous avons recueilli quelques données empiriques dans la littérature sur la question. Tesfalem et al ont signalé que les étudiants ayant une moyenne pondérée cumulative inférieure à 60% étaient 4,69 fois plus susceptibles d'être en détresse mentale que les étudiants ayant une moyenne pondérée cumulative supérieure ou égale à 60% (AOR = 4,69; IC à 95% , [2,46–8,96]) [5]. Dans ce même ordre, Shareef et al en Arabie Saoudite en 2014 ont retrouvé qu'un bon rendement scolaire des étudiants est positivement corrélé avec la santé physique ($r = 0,23$, $p < 0,001$), la santé psychologique ($r = 0,29$, $p < 0,001$), les relations sociales ($r = 0,11$, $p = 0,03$) et l'environnement ($r = 0,23$, $p < 0,001$) [35]. Cela s'explique par le fait que, la santé mentale est indispensable pour qu'un individu puisse, au niveau individuel et collectif, penser, ressentir, échanger avec les autres, gagner sa vie et profiter de l'existence. Par contre Malibary et al en Arabie Saoudite en 2019 ont signalé que les étudiants les plus performants ont montré une santé psychologique faible, et que de mauvais résultats scolaires étaient associés à de bonne qualité de vie en matière de santé psychologique et de relations sociales ($P < 0,013$ et $P < 0,014$, respectivement) [36]. Ce qui paraît paradoxal mais selon Malibary et al, parmi les explications plausibles à cela, il y a le fait que les étudiants les plus performants subissent une forte pression pour s'améliorer continuellement et maintenir leur avancement scolaire, contrairement à ceux qui obtiennent de mauvais résultats et ne sont ni intéressés par la concurrence entre pairs ni par l'obtention de notes élevées. Ce qui aurait pu leur permettre de passer plus de temps à se socialiser et à s'engager dans des activités de loisirs, et ainsi améliorer leur santé psychologique et sociale [36].

CONCLUSION

La santé mentale des étudiants en médecine constitue un centre d'intérêt important dans le monde.

Dans le but d'étudier la détresse mentale et ses facteurs associés, nous avons mené une étude transversale à visée descriptive et analytique auprès de 297 étudiants de la Faculté de Médecine de l'Université de Parakou en 2020. L'analyse des données recueillies nous a permis de dégager des points très importants :

La prévalence de la détresse mentale est de 26,6% (79 étudiants sur 297 étudiants).

Après modélisation, trois (03) facteurs ont été identifiés comme étant associés à la détresse mentale : le sexe ($p : 0,008$), le niveau d'étude ($p : 0,002$) et perception de la vie sociale de l'environnement éducatif ($p : 0,02$). En effet, les étudiants du sexe féminin, ceux de la première année et ceux ayant une mauvaise perception de la vie sociale de l'environnement éducatif sont les plus susceptibles de développer une détresse mentale.

Dans ce modèle nous avons mis en évidence les idées d'abandon ($p : 0,003$) comme conséquences attribuables à la détresse mentale.

RÉFÉRENCES

- [1] B. Melese et al., 'Prevalence of mental distress and associated factors among Hawassa University medical students, Southern Ethiopia: a cross-sectional study', *BMC Res. Notes*, vol. 9, p. 485, 2016, doi: 10.1186/s13104-016-2289-7.
- [2] S. Baldassin, T. C. D. T. F. Alves, A. G. De Andrade, and L. A. Nogueira Martins, 'The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: A cross-sectional study', *BMC Med. Educ.*, vol. 8, p. 60, 2008, doi: 10.1186/1472-6920-8-60.
- [3] O. Esan, A. Esan, A. Folasire, and P. Oluwajulugbe, 'Mental health and wellbeing of medical students in Nigeria: a systematic review', *Int. Rev. Psychiatry*, vol. 31, no. 7–8, pp. 661–672, 2019, doi: 10.1080/09540261.2019.1677220.
- [4] I. B. Mboya, B. John, E. S. Kibopile, L. Mhando, J. George, and J. S. Ngocho, 'Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania', *BMC Psychiatry*, vol. 20, no. 1, Jan. 2020, doi: 10.1186/s12888-020-2448-1.
- [5] T. T. Tesfalem, G. A. Temesgen, A. A. Etaferahu, and Ribka Dinku Gebre, 'The Prevalence and Factors Associated with Mental Distress among College Students in Southern Ethiopia: A Cross-Sectional Study', *Ethiop. J. Health Sci.*, vol. 29, no. 3, pp. 353–360, 2019, doi: 10.4314/ejhs.v29i3.7.
- [6] K. M. Graner, A. B. A. De Moraes, A. R. Torres, M. C. P. Lima, G. S. Rolim, and A. T. De Abreu Ramos-Cerqueira, 'Prevalence and correlates of common mental disorders among dental students in Brazil', *PLoS One*, vol. 13, no. 9, pp. 1–16, 2018, doi: 10.1371/journal.pone.0204558.
- [7] A. Ugusman, N. A. Othman, Z. N. Abdul Razak, M. M. Soh, P. N. A. Kamal Faizul, and S. F. Ibrahim, 'Assessment of learning environment among the first year Malaysian medical students', *J. Taibah Univ. Med. Sci.*, vol. 10, no. 4, pp. 454–460, Dec. 2015, doi: 10.1016/j.jtumed.2015.06.001.
- [8] T. Brown, B. Williams, and M. Lynch, 'The Australian DREEM: evaluating student perceptions of academic learning environments within eight health science courses', *Int. J. Med. Educ.*, vol. 2, pp. 94–101, Sep. 2011, doi: 10.5116/ijme.4e66.1b37.
- [9] R. Varma, E. Tiyagi, and J. K. Gupta, 'Determining the quality of educational climate across multiple undergraduate teaching sites using the DREEM inventory', *BMC Med. Educ.*, vol. 5, p. 8, Feb. 2005, doi: 10.1186/1472-6920-5-8.
- [10] S. Al-Natour, 'Medical students' perceptions of their educational environment at a Saudi university', *Saudi J. Med. Med. Sci.*, vol. 7, no. 3, pp. 163–168, 2019, doi: 10.4103/sjmms.sjmms_141_17.
- [11] J. Belayachi et al., 'Moroccan medical students' perceptions of their educational environment', *J. Educ. Eval. Health Prof.*, vol. 12, p. 47, Oct. 2015, doi: 10.3352/jeehp.2015.12.47.
- [12] S. Tackett et al., 'Learning environment assessments of a single curriculum being taught at two medical schools 10,000 miles apart', *BMC Med. Educ.*, vol. 15, p. 105, Dec. 2015, doi: 10.1186/s12909-015-0388-0.
- [13] H. Bakhshaliabad, G. Bakhshi, Z. Hashemi, A. Bakhshi, and F. Abazari, 'Improving students' learning environment by DREEM: An educational experiment in an Iranian medical sciences university (2011-2016)', *BMC Med. Educ.*, vol. 19, p. 397, Oct. 2019, doi: 10.1186/s12909-019-1839-9.
- [14] D. K. Shah, S. Piryani, R. M. Piryani, M. N. Islam, R. K. Jha, and G. P. Deo, 'Medical students' perceptions of their learning environment during clinical years at Chitwan Medical College in Nepal', *Adv. Med. Educ. Pract.*, vol. 10, pp. 555–562, Jul. 2019, doi: 10.2147/amep.s203377.
- [15] B. Alci, 'Perceptions of Students of Yeditepe University Faculty of Medicine About Educational Environment', vol. 26, pp. 205–209, 2009.
- [16] I. H. Al-Ayed and S. A. Sheik, 'Assessment of the educational environment at the College of Medicine of King Saud University, Riyadh', *East. Mediterr. Heal. J.*, vol. 14, no. 4, pp. 953–959, 2008.
- [17] K. H. Park et al., 'The relationships between empathy, stress and social support among medical students', *Int. J. Med. Educ.*, vol. 6, pp. 103–108, Sep. 2015, doi: 10.5116/ijme.55e6.0d44.
- [18] L. J. van der Merwe, A. Botha, and G. Joubert, 'Resilience and coping strategies of undergraduate medical students at the university of the free state', *South African J. Psychiatry*, vol. 26, pp. 1–8, 2020, doi: 10.4102/sajpsychiatry.v26i0.1471.

- [19] B. Rahimi, M. Baetz, R. Bowen, and L. Balbuena, 'Resilience, stress, and coping among Canadian medical students', *Can. Med. Educ. J.*, vol. 5, no. 1, pp. e5–e12, 2014, doi: 10.36834/cmej.36689.
- [20] O. Morenon, M. Anaut, and B. Michallet, 'Les caractéristiques des tuteurs de résilience des étudiants en soins infirmiers vulnérabilisés', *Rech Soins Infirm*, no. 130, pp. 77–94, 2017.
- [21] A. G. Silva, A. T. de A. R. Cerqueira, and M. C. P. Lima, 'Social support and common mental disorder among medical students', *Rev. Bras. Epidemiol.*, vol. 17, pp. 229–242, 2014, doi: 10.1590/1415-790X201400010018ENG.
- [22] M. C. P. Lima, M. de Souza Domingues, and A. T. de Abreu Ramos Cerqueira, 'Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina', *Rev. Saude Publica*, vol. 40, no. 6, pp. 1035–1041, Dec. 2006, doi: 10.1590/s0034-89102006000700011.
- [23] G. T. Desalegn, M. Wondie, S. Dereje, and A. Addisu, 'Suicide ideation, attempt, and determinants among medical students Northwest Ethiopia: An institution-based cross-sectional study', *Ann. Gen. Psychiatry*, vol. 19, p. 44, Aug. 2020, doi: 10.1186/s12991-020-00295-2.
- [24] K. Sobowale, N. Zhou, J. Fan, N. Liu, and R. Sherer, 'Depression and suicidal ideation in medical students in China: a call for wellness curricula', *Int. J. Med. Educ.*, vol. 5, pp. 31–36, 2014, doi: 10.5116/ijme.52e3.a465.
- [25] L. Van Niekerk, L. Scribante, and P. J. Raubenheimer, 'Suicidal ideation and attempt among South African medical students', *South African Med. J.*, vol. 102, no. 6, pp. 372–373, Jun. 2012, doi: 10.7196/samj.5503.
- [26] M. Eskin, M. Voracek, S. Stieger, and V. Altinyazar, 'A cross-cultural investigation of suicidal behavior and attitudes in Austrian and Turkish medical students', *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.*, vol. 46, no. 9, pp. 813–823, Sep. 2011, doi: 10.1007/s00127-010-0254-7.
- [27] J. Poorolajal, A. Ghaleiha, N. Darvishi, S. Daryaei, and S. Panahi, 'The prevalence of psychiatric distress and associated risk factors among college students using GHQ-28 questionnaire', *Iran. J. Public Health*, vol. 46, no. 7, pp. 957–963, Jul. 2017.
- [28] R. Tesfaye Kelemu, A. Bayray Kahsay, and K. Y. Ahmed, 'Prevalence of mental distress and associated factors among samara university students, northeast Ethiopia', *Depress. Res. Treat.*, 2020, doi: 10.1155/2020/7836296.
- [29] S. W. H. Chau, T. Lewis, R. Ng, S. M. Farrell, A. Molodynski, and D. Bhugra, 'Wellbeing and mental health amongst medical students from Hong Kong', *Int. Rev. Psychiatry*, vol. 31, no. 7–8, pp. 626–629, 2019, doi: 10.1080/09540261.2019.1679976.
- [30] M. Bore, B. Kelly, and B. Nair, 'Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study', *Adv. Med. Educ. Pract.*, vol. 7, pp. 125–135, 2016, doi: 10.2147/amep.s96802.
- [31] K. P. Fiorotti, R. R. Rossoni, L. H. Borges, and A. E. Miranda, 'Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: Prevalência e fatores associados', *J. Bras. Psiquiatr.*, vol. 59, no. 1, pp. 17–23, 2010, doi: 10.1590/S0047-20852010000100003.
- [32] L. Peng et al., 'Negative life events and mental health of Chinese medical students: The effect of resilience, personality and social support', *Psychiatry Res.*, vol. 196, pp. 138–141, Mar. 2012, doi: 10.1016/j.psychres.2011.12.006.
- [33] G. Thompson, R. B. McBride, C. C. Hosford, and G. Halaas, 'Resilience Among Medical Students: The Role of Coping Style and Social Support', *Teach. Learn. Med.*, vol. 28, no. 2, pp. 174–182, Apr. 2016, doi: 10.1080/10401334.2016.1146611.
- [34] R. Coentre, C. Faravelli, and M. L. Figueira, 'Assessment of depression and suicidal behaviour among medical students in Portugal', *Int. J. Med. Educ.*, vol. 7, pp. 354–363, Oct. 2016, doi: 10.5116/ijme.57f8.c468.
- [35] M. A. Shareef et al., 'The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students', *BMC Med. Educ.*, vol. 15, p. 193, Oct. 2015, doi: 10.1186/s12909-015-0476-1.
- [36] H. Malibary, M. M. Zagzoog, M. A. Banjari, R. O. Bamashmous, and A. R. Omer, 'Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: A study using the WHOQOL-BREF instrument', *BMC Med. Educ.*, vol. 19, p. 344, Sep. 2019, doi: 10.1186/s12909-019-1775-8.