

## Le retour à l'université durant la pandémie corona virus et son impact sur le degré d'anxiété apparente chez les étudiants

### Return to University during the Corona Virus pandemic and its Impact on The degree of apparent anxiety among students

Hayat Boudjemline \*

<sup>1</sup>The University of Mouloud Mammeri (Algeria)

hayat.boudjemline@ummto.dz

Receipt date: 10/11/2020; Acceptance date: 21/04/2021; Publishing Date: 31/08/2021

**Résumé.** le but de la recherche est de connaître l'effet de la pandémie Covid 19 sur le degré d'anxiété apparente chez les étudiants universitaires, qui retournent à leur université après une interruption de plus de 9 mois en raison de la peur de l'écllosion de l'épidémie, et cela malgré le fait que le nombre de cas détecté a continué d'augmenter, ce qui a conduit à une sorte de tension et d'anxiété chez les étudiants.

L'étude a été appliquée à un échantillon estimé à 324 étudiants de l'Université Mouloud Mammeri de différentes disciplines, la méthodologie utilisée est l'approche descriptive, On a utilisé L'échelle d'anxiété de Taylor (traduction Mustafa Fahmy).

Les résultats de l'étude ont montré que les étudiants ont un degré élevé d'anxiété, notamment Avec l'augmentation du nombre de cas détecté et le nombre de décès et la peur de la deuxième vague de la pandémie et le développement du virus.

**Mots-clés.** la pandémie corona virus , anxiété apparente , étudiants universitaires.

**Abstract.** the purpose of this study is to know the effect of the Covid 19 pandemic on the degree of apparent anxiety in university students, who return to their university after an interruption of more than 9 months due to the fear of outbreak of the epidemic, and this despite the fact that the number of detected cases continued to increase, which led to a kind of tension and anxiety among the students.

The methodology used is the descriptive approach. The field study was conducted on a sample of 324 students from Mouloud Mammeri University from different disciplines, where the Taylor Apparent Anxiety Scale (translated by Mustafa Fahmy) was used.

The results of the study showed that the students have a high degree of anxiety, especially With the increase in the number of detected cases and the number of deaths and the fear of the second wave of the pandemic and the development of the virus.

**Keywords.** pandemic corona virus , apparent anxiety, university students.

\*corresponding author

## I. Introduction

Coronavirus est le nom que l'on donne aux virus issus de la famille des coronaviridae. Chez l'humain, le germe pathogène peut entraîner de simples maladies comme le rhume mais peut aussi être responsable de graves épidémies, comme c'est le cas depuis fin 2019 avec le coronavirus venu de Chine.

Les Coronavirus (Cpv) sont des virus issus de la famille des coronaviridae, dont la particularité est de posséder un génome à ARN très long (l'acide ribonucléique permet le transport du message génétique et la synthèse des protéines). Ces germes sont entourés d'une capsule de protéines en forme de couronne, d'où leur nom.

Ils forment une famille comptant un grand nombre de virus qui peuvent provoquer des maladies très diverses chez l'homme, allant du rhume banal au SRAS, et qui causent également un certain nombre de maladies chez l'animal.

Ils entraînent des infections asymptomatiques ou bénignes, ils peuvent également provoquer des épidémies. Ce fut le cas entre 2002 et 2003 avec le SRAS - CoV lié à un syndrome respiratoire aigu sévère. Partie de la province du Guangdong, au sud-est de la Chine, l'infection a touché une trentaine de pays dans le monde. Elle était sans symptôme dans certains cas, ou source de fièvre, de toux sèche, de douleurs musculaires, de céphalées, de fatigue importante voire de détresse respiratoire aiguë. Au total, 774 décès ont été recensés. Grâce entre autres à l'alerte mondiale générée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'épidémie a pu être contrôlée.

En 2012, le pays de l'Arabie Saoudite est également touché par un coronavirus, appelé MERS-CoV (Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient). À ce jour, il est responsable du décès de 567 décès dans 26 pays

Le MERS-CoV est accompagné des mêmes symptômes que son prédécesseur, le SRAS-CoV. Les deux coronavirus ont comme réservoir la chauve-souris, mais un second hôte a entraîné la transmission à l'homme : la civette pour le SRAS-CoV et le dromadaire pour le MERS-CoV.

En Fin 2019, un nouveau coronavirus est détecté en Chine et nommé 2019-nCoV. Les premiers cas d'infection pulmonaire sont remarqués sur le marché de Wuhan, à l'est du pays. Les symptômes sont également de la fièvre, une toux sèche, un essoufflement, voire une détresse respiratoire aiguë, une défaillance multi-viscérale ou une insuffisance rénale aiguë chez certaines personnes plus à risque. Avec près de 10 000 cas recensés dans le monde par l'OMS, l'infection est présente en Europe dont l'Allemagne, la Finlande et la France. Au 30 janvier 2020, 6 cas ont été répertoriés dans l'hexagone par le ministère des Solidarités et de la Santé. (Poignon, 2020)

En Algérie, elle se propage à partir du 25 février 2020 lorsqu'un ressortissant italien est testé positif au SARS - CoV-2. À partir du 1er mars 2020, un foyer de contagion se forme dans la wilaya de Blida, seize membres d'une même famille ont été contaminés par le coronavirus lors d'une fête de mariage à la suite de contacts avec des ressortissants algériens en France. Progressivement, l'épidémie se propage pour toucher toutes les wilayas algériennes

Des cas de Covid - 19 sont ensuite détectés, il y avait 2 093 décès et 64 257 cas confirmés en Algérie au 11 novembre 2020.

Les symptômes de l'infection à coronavirus chez l'être humain dépendent du virus, mais les plus courants comprennent des troubles respiratoires, de la fièvre, une toux, un essoufflement et des difficultés respiratoires. Dans les cas plus graves, l'infection peut entraîner une pneumonie, un syndrome respiratoire aigu sévère, une insuffisance rénale, voire la mort.

Certains coronavirus peuvent se transmettre d'une personne à l'autre, généralement à la suite d'un contact étroit avec un patient infecté, par exemple au sein d'un foyer, sur le lieu de travail ou dans un établissement de santé.

Il n'existe pas de traitement spécifique contre la maladie résultant d'un nouveau coronavirus. Cependant, de nombreux symptômes peuvent être traités, le traitement reposant dès lors sur l'état clinique des patients. En outre, la prestation de soins de soutien aux personnes infectées peut s'avérer très efficace.

L'OMS encourage tous les pays à renforcer leur surveillance des infections respiratoires aiguës sévères (IRAS), à examiner attentivement toute présentation inhabituelle des cas d'IRAS ou de pneumonie et à informer l'OMS de tout cas présumé ou confirmé d'infection par un nouveau coronavirus. (OMS, 2020)

La crise du COVID-19 a conduit 188 pays à fermer leurs écoles, perturbant fortement le processus d'apprentissage de plus de 1,7 milliard d'enfants et de jeunes ainsi que leurs familles. À présent que la pandémie ralentit, les gouvernements élaborent désormais les prochaines étapes de leur stratégie de lutte face à une crise d'une ampleur sans précédent. Pour de nombreux pays, il s'agit de planifier la réouverture des écoles dans de bonnes conditions de sécurité, et plusieurs méthodes ont été adoptées.

Dans certains pays, comme en Allemagne, en France, ou en Algérie les élèves ont déjà repris le chemin de l'école. Au-delà de ces différents calendriers de réouverture qui traduisent des volontés nationales et des contextes propres, tous les pays s'accordent sur le fait qu'il convient d'analyser et d'évaluer les conséquences de la fermeture des écoles.

Et à partir de septembre L'Algérie a rouvert partiellement ses universités et grandes écoles fermées depuis neuf mois à cause de la pandémie de coronavirus, afin de superviser la préparation des mémoires et de reprendre les soutenances de thèses de doctorat. Puis le retour des près de 2 millions d'étudiants dans les couloirs des universités pour passer les examens du second semestre dans des conditions très spéciales et sous réserve de respecter les règles de prévention avec en particulier le port obligatoire du masque.

L'actuelle pandémie du coronavirus (COVID-19) constitue une réalité particulière et inhabituelle. Celle-ci peut affecter les personnes sur le plan physique, mais également sur le plan psychologique. En effet, dans un tel contexte, de nombreuses personnes vivront des réactions d'anxiété.

L'anxiété est une réponse à une menace vague ou inconnue. L'anxiété se manifeste lorsque nous croyons qu'un événement dangereux ou malheureux peut survenir et que nous

l'anticipons. Chaque personne peut vivre de l'anxiété à des degrés et à une intensité qui lui sont propres. Sa perception de l'événement aura une grande influence sur l'intensité de l'anxiété vécue.

L'anxiété est un état qui peut souvent survenir sans stimulus identifiable. L'anxiété est liée aux situations perçues comme étant incontrôlables ou inévitables. (ohman, 2000), c'est une distinction entre dangers futurs et dangers présents qui fonde la différence entre l'anxiété et la peur.

L'anxiété peut être abordée d'un point de vue biologique (Albert et Chneiweiss, 1992). Notre cerveau est constitué de quatre lobes, dont deux d'entre eux ont un lien avec l'anxiété. Une partie du cerveau est directement rattachée à l'anxiété. Il s'agit du système septo-hippocampique qui compare les expériences antérieures de l'individu à ce qu'il perçoit sur le moment présent. De par ce mécanisme, il prévoit ce qui va se produire. Ainsi comme l'explique Servant (2005), certaines situations peuvent procurer du stress à l'individu et peuvent l'amener à ressentir de l'anxiété lorsque la réponse de ce système est excessive ou inadaptée.

Et d'après la théorie Freudienne, serait « un état émotionnel désagréable ou une condition de l'organisme humain qui inclut des composantes vécues physiologiques et comportementale ». (Bisson, T. 1997).

Selon la théorie cognitive L'anxiété est une réponse de l'organisme confronté aux demandes environnementales. l'anxiété se manifeste par le développement d'affects négatifs, de sentiments d'appréhension et de tension, associés à un haut niveau d'activation de l'organisme (Martens, Vealey et Burton, 1990) Il s'agit donc d'une réponse complexe, mêlant les dimensions cognitive et somatique. Ainsi selon Spielberger (1972), l'état d'anxiété est lié à la perception d'une menace (threat), c'est-à-dire à l'évaluation de la situation actuelle perçue comme dangereuse, physiquement ou psychologiquement, et à travers l'approche sociocognitive ont défini l'anxiété "plutôt comme de l'inquiétude provoquée par de l'incertitude ressentie par un individu face à des situations qui peuvent lui nuire" (Bandura (1988, auteur cité par Viau, 1995) (Viau, 1995, pp.376-3 3.)

Et selon Les théories contemporaines de l'anxiété la conçoivent comme une réponse du sujet, conditionnée par des interactions complexes entre tâche, contexte et variables individuelles.

Et selon Les théories contemporaines de l'anxiété la conçoivent comme une réponse du sujet, conditionnée par des interactions complexes entre tâche, contexte et variables individuelles.

L'anxiété a des effets physique peuvent inclure palpitations du cœur, faiblesse et fatigue, maux de tête, aussi des effets émotionnels « sentiments d'appréhension ou de menace, des troubles de la concentration, une anticipation au pire, une irritabilité, une agitation, observer (et attendre) des signes (et actions) de danger, et un sentiment de malaise ». (smith, 2008)

Aussi bien que des « cauchemars/mauvais rêves, et un sentiment et perception que tout fait peur ». (doctissimo, 2011)

Nous avons remarqué certains de ces symptômes chez de nombreux étudiants et étudiantes après la réouverture des universités et les grandes écoles, et avec ce deuxième vague de corona virus, les étudiants sont de plus en plus nombreux à souffrir d'anxiété et Notre étude a l'objectif de déterminer l'impact de la pandémie Corona virus Dans l'émergence de l'anxiété apparente chez les étudiants universitaires et connaissant son degré.

En conséquence, nous posons les questions suivantes :

- La pandémie Corona entraîne-t-elle l'émergence de l'anxiété apparente chez les étudiants universitaire ?
- quel est le degré de l'anxiété apparente chez ces étudiants ?

### I.1. Hypothèses de l'étude

- La peur de la pandémie Corona virus conduit à l'émergence d'une anxiété apparente chez les étudiants universitaires.
- la pandémie Corona virus conduit à l'émergence d'une anxiété apparente De moyen degré à un degré élevé Chez les étudiants universitaire.

### I. 2. Définition des concepts

- **Coronavirus** : nom masculin

Le nom « coronavirus », du latin signifiant « virus à couronne », est dû à l'apparence des virions sous un microscope électronique, avec une frange de grandes projections bulbeuses qui évoquent une couronne solaire. (Habibzadeh, 2020)

Un coronavirus est une espèce virale qui a des conséquences, quand on le contracte, d'affecter les voies respiratoires et l'appareil digestif, qui est responsable notamment des rhumes et des gastro-entérites. (Dictionnaire)

-Les coronavirus (CoV) sont des virus qui constituent la sous-famille Ortho coronavirus de la famille Corona viridae.

Les coronavirus sont munis d'une enveloppe virale incluant une capsid caractérisée par des protéines en forme de massue (appelées spicules). Ils ont un génome à ARN monocaténaire (c'est-à-dire à un seul brin), de sens positif (groupe IV de la classification Baltimore), de 26 à 32 kilobases (ce qui en fait les plus grand génomes parmi les virus à ARN). (Saif,2019)

. Ils se classent parmi les Nidovirales, ordre de virus produisant un jeu imbriqué d'ARNm sous-génomiques lors de l'infection. Des spicules, une enveloppe, membrane et capsid contribuent à la structure d'ensemble de tous les coronavirus. Ils peuvent muter et se recombiner. (Nathalie, 2016 )

Le dernier coronavirus humain (ou récemment humanisé, très probablement à partir d'une ou plusieurs souches portées par des chauves-souris) semble avoir émergé à Wuhan en Chine en 2019 : le SARS-CoV-2. La maladie qu'il cause (Covid-19) a provoqué en quelques mois la première grande pandémie à coronavirus, caractérisée par un R0 élevé (2,3 en moyenne d'après les estimations disponibles en avril 2020, mais qui semble pouvoir atteindre 5,7) ; avec un taux de létalité de 6,3 (très variable selon les âges et les contextes, pouvant parfois dépasser 15%). (Cemal,2020)

Sept principaux coronavirus sont généralement cités comme pouvant contaminer l'humain .

Un huitième a été identifié : le B8148 (le premier coronavirus humain identifié), mais cette souche semble ne plus circuler.

Quatre coronavirus en circulation sont considérés comme sources d'infection bénignes : 229E, NL63, OC43 et HKU1. Ils seraient la cause de 15 à 30 % des rhumes courants.

Plus récemment ont été identifiés trois types de coronavirus responsables de graves pneumopathies :

le SARS-CoV, agent pathogène du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2002-2004

le MERS-CoV, celui du syndrome respiratoire du Moyen-Orient à partir de 2012

le SARS-CoV-2, celui de la maladie à coronavirus 2019 (Covid-19) apparue en Chine en 2019 et responsable d'une sévère pandémie en 2020

### **-Anxiété apparente**

-L'anxiété est un état psychologique et physiologique caractérisé par des composants somatiques, émotionnels, cognitifs et comportementaux. (Seligman, 2020)

-L'anxiété est un état qui peut souvent survenir sans stimulus identifiable. Comme telle, elle est distinguée de la peur, qui est une réponse émotionnelle aux menaces perçues. De plus, la peur est liée aux comportements spécifiques de la fuite et de l'évitement, alors que l'anxiété est liée aux situations perçues comme étant incontrôlables ou inévitables. (Ohman, 2000)

Un point de vue alternatif définit l'anxiété en tant qu'« état d'âme orienté sur l'avenir durant lequel l'individu s'attend à recevoir des réponses négatives ». (David, 2002), qui suggère que c'est une distinction entre dangers futurs et dangers présents qui fondent la différence entre l'anxiété et la peur.

Définition Procédurale : l'anxiété apparente est définie comme le score obtenu par un étudiant universitaire sur l'échelle d'anxiété apparente à 50 items.

### **I. 3. Études antérieures:**

- **Étude de professeur Christophe Tzourio ,2020 : Santé mentale et coronavirus : "Les étudiants ont des risques doubles de dépression, d'anxiété" :**

Le professeur Christophe Tzourio, épidémiologiste à l'Université de Bordeaux qui s'intéresse à la santé des étudiants, a menée une étude durant le confinement auprès de 3000 personnes, dont les premiers résultats ont été livrés à la rentrée universitaire 2020-2021.

L'étude met en lumière l'importante différence entre l'impact de l'épidémie de Covid, sur la santé mentale des étudiants. " Les étudiants ont des risques doubles de dépression, d'anxiété. L'épidémie a un l'impact de mal-être psychique sur les étudiants "

Ainsi, les résultats révèlent que 28 % des étudiants se déclarent tristes, déprimés ou désespérés plus de la moitié du temps voire tous les jours, 15 % se déclarent en permanence inquiets, de façon excessive.

Les étudiants sont 28% à déclarer être loin de fournir le travail attendu soulignant que c'est un problème pour eux. Ils se considèrent aussi moins performants que d'habitude pour 50% d'entre eux. Enfin, 11% des étudiants ont eu des idées suicidaires. (Christophe Tzourio, 2020)

- Étude de (ISNI), 2020 : Coronavirus : un interne sur deux présentes des symptômes d'anxiété:

Selon une récente enquête de l'Intersyndicale nationale des internes (ISNI) publiée le 22 mai 2020, qui a touché les 30.000 étudiants internes en médecine, des étudiants en formation entre la 7e et la 11e année d'études. Un interne sur deux présentes des signes d'anxiété, un sur trois faits état de stress post-traumatique. L'arrivée d'un virus inconnu, le manque

d'encadrement, de tests de dépistage et de matériel de protection a accru leur stress. Leur syndicat, l'Intersyndicale nationale des internes (ISNI), estime que leur état de santé mentale est "extrêmement préoccupant". Et pour cause. 47,1% des internes qui ont répondu à une enquête en ligne entre le 20 mars et le 11 mai derniers, déclarent présenter des symptômes d'anxiété, soit quasiment un sur deux. 29,8% présentent des signes de stress post-traumatique et 18,4% des symptômes dépressifs. Le syndicat, a comparé ces résultats à l'étude menée en 2017, pointe "une augmentation de la fréquence des symptômes". Le nombre d'internes ayant déclaré des symptômes d'anxiété a augmenté depuis de 15 points, et celui des signes de dépression de 10 points. ( Mersiha Nezc, 2020)

- **Étude de la professeure Mélissa Généreux de l'Université de Sherbrooke 2020 : La pandémie fait bondir l'anxiété et les signes dépressifs chez les jeunes Québécois du secondaire, du cégep et de l'université :**

Selon une enquête de l'Université de Sherbrooke mandatée par la Direction de la santé publique de l'Estrie publiée supervisé par la professeure Mélissa Généreux et Publier le 29 janvier 2021, la pandémie a gravement miné la santé mentale des jeunes Québécois du secondaire, du cégep et de l'université. Près de la moitié d'entre eux (48 %) présentent des signes inquiétants d'anxiété généralisée, voire de dépression majeure, la lutte contre la COVID-19 a fait bondir les taux à un niveau record. l'équipe de la professeure a interrogé pas moins de 16 500 élèves âgés de 12 à 25 ans, répartis dans 47 établissements d'enseignement de l'Estrie et de la Mauricie–Centre-du-Québec. Deux participants sur trois — soit 11 500 jeunes — fréquentent le secondaire, alors que les autres (5000 personnes) sont inscrits au cégep ou à l'université. Une série de questions leur a été posée à l'aide d'un sondage en ligne pour évaluer leur état de santé mentale, mais aussi pour connaître leurs sources de stress et leurs moyens de le combattre. Conclusion? Plus l'âge des répondants augmente, plus la proportion de symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée ou une dépression majeure ne s'accroît.

Au secondaire, le pourcentage des élèves du premier cycle (1re et 2e années) aux prises avec ces symptômes atteint 35 %. Il bondit à 50 % chez leurs camarades du deuxième cycle (3e, 4e et 5e années). Quant aux étudiants des cégeps et des universités présentant ces symptômes, leur taux frise les 60 %. (Guillaume Lepage, 2021)

## **2. Méthode et outils**

**2.1. Méthodologie de l'étude.** La méthode utilisée dans l'étude qui convient au sujet de recherche est la méthode descriptive, La méthode descriptive, Elle est l'une des méthodes de recherche très importantes, et peut-être son importance est-elle due à son utilisation fréquente et à sa dépendance dans de nombreux types d'études et de recherche. Précis, et il s'exprime à deux égards, le premier: qualitativement en décrivant et clarifiant ses propriétés, et le second: quantitativement en lui donnant une description numérique qui montre l'ampleur de ce phénomène décrit, ou le pourcentage de son association avec d'autres phénomènes. (Ahmed Ibrahim Khader,2013)

**2. 2. Échantillon de l'étude.** L'échantillon d'étude est composé d'étudiants universitaires de diverses disciplines de l'Université Mouloud Mammeri Tizi Ouzou, et le nombre de membres de l'échantillon est de 324 étudiants universitaires. Ils ont été choisis au hasard. et Leur âge varie de 20 à 33 ans.

### 2. 3. Déterminants de l'étude

-Déterminants spatiaux de l'étude: Université Mouloud Mammeri Tizi Ouzou.

-Déterminants temporels de l'étude: L'étude de terrain a été menée du 11 au 12 novembre 2020.

### 2. 3. Outil d'étude

**-L'échelle d'anxiété (apparente) de Taylor.** Le test d'anxiété de Taylor a été cité par Mustafa Fahmy et Muhammad Ahmad Ghaly, et il mesure le niveau d'anxiété ressenti par les individus à travers leurs symptômes visibles et explicites, et il convient à tous les âges et à tous les niveaux.

Le test est adapté et traduit de l'échelle d'anxiété (manifeste) développée par J. A Taylor en 1959, et est connu sous son nom.

Mustafa Fahmy et Muhammad Ahmad Ghaly ont traduit l'échelle en arabe (1993) . et Les éléments de l'échelle ont été modifiés par le Dr Muhammad Ahmad Khair Al-Sayed (1998), et il l'a également adapté à l'environnement soudanais jusqu'à ce que son taux de stabilité atteigne (0,857). (Mustafa Fahmy., Muhammad Ahmad Ghaly, 2012)

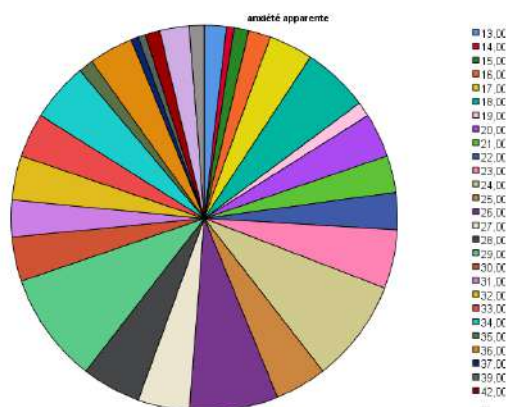
**Tableau (1) : montre l'Interprétation des résultats d'échelle**

Catégorie	Le degré sur l'échelle de - à	Niveau d'anxiété
A	0 – 16	Sans anxiété
B	17 – 20	Peu d'anxiété
C	21 -26	Un peu anxieux
D	27 -29	Très anxieux
E	30 - 50	Anxiété très sévère

**La source:** (Mustafa Fahmy., Muhammad Ahmad Ghaly,)

## 3. Résultats et discussion

### 3.1 Présentation les résultats de l'étude appliquée





Graphique circulaire n ° (01) montrant les résultats de l'échantillon d'étude sur l'échelle d'anxiété apparente de Taylor

À travers le graphique circulaire numéro (1), nous remarquons la différence dans les scores de l'échantillon d'étude obtenu sur l'échelle d'anxiété apparente de Taylor, car il variait entre le score le plus bas obtenu, qui est de 13, et le score le plus élevé, qui est de 44.

**Tableau (2) : montre les pourcentages de résultats des membres de l'échantillon sur l'échelle d'anxiété apparente de Taylor**

Résultat obtenu	Fréquence	Pourcentage valide
13,00	6	1,9
14,00	2	,6
15,00	4	1,2
16,00	6	1,9
17,00	12	3,7
18,00	18	5,6
19,00	4	1,2
20,00	12	3,7
21,00	10	3,1
22,00	10	3,1
23,00	16	4,9
24,00	28	8,6
25,00	14	4,3
26,00	24	7,4
27,00	14	4,3
28,00	16	4,9
29,00	30	9,3
30,00	12	3,7
31,00	10	3,1
32,00	12	3,7
33,00	12	3,7
34,00	16	4,9
35,00	4	1,2
36,00	12	3,7
37,00	2	,6
39,00	2	,6
42,00	4	1,2
43,00	8	2,5
44,00	4	1,2
Total	324	100

**La source : réaliser par le chercheur**

À travers le tableau n ° (1), nous notons la différence dans les scores de l'échantillon d'étude qui ont été obtenus sur l'échelle de Taylor de l'anxiété apparente, car elle variait entre le score le plus bas obtenu, qui est de 13, avec un pourcentage de 1.9%, et le score le plus élevé, qui est de 44, avec un pourcentage de 1.2%. Et que le pourcentage le plus élevé était estimé à 9/3% pour le score 29 sur l'échelle

### **3.2 Résultats des hypothèses et discussion**

**Hypothèse n°1 :** La première hypothèse affirmait que la peur de la pandémie de coronavirus conduit à l'émergence d'une anxiété apparente chez les étudiants universitaires.

**Tableau (3) : montre les résultats de l'échantillon d'étude sur l'échelle d'anxiété apparente de Taylor**

N	somme	Moyenne
Le nombre de personnes de l'échantillon		
324	8642	26.70

**La source : réaliser par le chercheur**

À travers le tableau n° (03), nous notons que les résultats moyens de l'échantillon de l'étude dans l'échelle d'anxiété apparente de Taylor ont été estimés à 26,70, et selon le tableau de correction de l'échelle de Taylor, le score obtenu exprime une anxiété élevée.

On peut donc dire que la première hypothèse de l'étude a été réalisée, ce qui signifie que la pandémie Corona a effectivement contribué à augmenter le degré d'anxiété apparente chez les étudiants universitaires, en particulier avec la peur de la deuxième vague de la pandémie.

Ces résultats sont cohérents avec l'étude de l'Intersyndicale nationale des internes (ISNI) sur la présence des symptômes d'anxiété chez les étudiants internes en médecine. Publiée le 22 mai 2020, qui a touché les 30.000 étudiants internes en médecine et selon les résultats. Un interne sur deux présente des signes d'anxiété, ainsi que l'étude de la professeure Mélissa Généreux de l'Université de Sherbrooke 2020. Publiée le 29 janvier 2021 sur La pandémie et l'anxiété et les signes dépressifs chez les jeunes Québécois du secondaire, du cégep et de l'université (16 500 élèves et étudiants âgés de 12 à 25 ans), et selon cette étude. Près de la moitié d'entre eux (48 %) présentent des signes inquiétants d'anxiété généralisée, Deux participants sur trois soit 11 500.

**Hypothèse n°2 :** La deuxième hypothèse affirmait que la pandémie Corona virus conduit à l'émergence d'une anxiété apparente De moyen degré à un degré élevé Chez les étudiants universitaires.

**Tableau (4) : montre les résultats de l'échantillon d'étude sur l'échelle d'anxiété apparente de Taylor selon Niveau d'anxiété**

Catégorie	Le degré sur l'échelle de - à	Résultats dans l'échantillon	Pourcentage %	Niveau d'anxiété
A	0 – 16	18	5.55 %	Sans anxiété
B	17 – 20	46	14 .19%	Peu d'anxiété
C	21 -26	102	31.48 %	Un peu anxieux
D	27 -29	60	18.51 %	Très anxieux
E	30 - 50	98	30.25%	Anxiété très sévère

**La source : réaliser par le chercheur**

À travers le tableau n ° 3, nous notons que 18 étudiants universitaires soit (5.55 %) ne souffrent pas d'anxiété, 46 (14.19%) ont peu d'anxiété, 102 (31.48 %) sont Un peu anxieux, 60 (18.51 %) étudiants sont Très anxieux et 98 (30) ont une anxiété sévère.

Donc on peut dire que la deuxième hypothèse a été réalisée, ce qui signifie que les étudiants universitaires souffrent d'anxiété à des degrés divers en raison de la peur de la pandémie de Covid-19.

Ces résultats sont cohérents avec l'étude de professeur Christophe Tzourio ,2020 sur coronavirus et l'anxiété, doubles de dépression chez les étudiants, l'étude a révélée que Les étudiants ont des risques doubles de dépression, d'anxiété. Ainsi, les résultats révèlent que 28 % des étudiants se déclarent tristes, déprimés ou désespérés plus de la moitié du temps voire tous les jours, 15 % se déclarent en permanence inquiets, de façon excessive, 11% des étudiants ont eu des idées suicidaires

#### 4.Conclusion

Notre étude a révélé que les étudiants vivent dans un état d'anxiété à des degrés variantes entre peu anxieux et une Anxiété très sévère en raison de l'épidémie de Corona.

Les étudiants vivent une situation exceptionnelle et inquiétante. Le nombre de cas augmente, Cette situation peut engendrer une anxiété importante, en particulier chez les étudiants. Elle les bouleverse et déstabilise quand elle ne les endeuille pas. Devant l'ampleur du phénomène, les avis en tout genre se multiplient, alimentant davantage le sentiment d'insécurité et en corollaire l'anxiété. À côté des préoccupations d'ordre physique largement relayées. Ils peuvent avoir de nombreuses répercussions sur le plan psychologique. « Fatigue émotionnelle, troubles du sommeil, préoccupation permanente concernant l'avenir, peur des autres, altération du jugement, troubles de l'humeur, tendance à l'hypocondrie.

Elle peut affecter leur santé mentale d'une certaine manière et chacun a sa propre façon de réagir.

Certaines étudiants peuvent se sentir dépassées par les événements et ne pas comprendre ce qu'il se passe, d'autres peuvent éprouver de la peur ou de l'anxiété au quotidien.

Mais certaines étudiants ont des réactions mesurées et réfléchies, d'autres réagissent de manière plus vive. Les réactions dépendent donc de nombreux facteurs tels que: l'exposition face à l'épidémie, l'expérience antérieures d'événements stressants, le soutien de l'entourage, la santé physique, l'âge, les antécédents personnels de troubles liés à la santé mentale..."

Nous avons trouvé quelques études antérieures sur l'anxiété chez des étudiants qui ont montré des résultats similaires, et nous avons également trouvé de nombreux conseils et instructions qui mettent en garde contre la tension et l'anxiété dont un individu peut souffrir en raison de la pandémie Corona et l'ampleur de son impact sur la santé psychologique, physique et mentale de l'individu. Surtout l'Organisation mondiale de la santé, ainsi que des médecins du ministère de la Santé de plusieurs pays dans le monde.

- Et Pour finir nous recommandant aux étudiants quelques conseils suivants :
- Accepter que ce soit normal d'être anxieux.
- Savoir reconnaître quand ça ne va vraiment pas.
- Bien respirer.
- Faire du sport.
- Prends soin de vous.
- Varie vos activités et garde votre esprit actif.

- Organise vos journées.
- S'informer oui, mais correctement.
- Limiter l'exposition à l'information.
- Garde un lien social avec vos proches.
- Trouvez des façons d'avoir du plaisir.
- Organisez vos études au quotidien.
- Pensez positivement à votre future carrière scolaire.
- Demandez l'aide d'un médecin ou psychologue si vous ne pouvez pas contrôler votre anxiété.

## References.

- Ahmed, Ibrahim Khader. (2013) Caractéristiques générales de la méthode descriptive. sur URL: <https://www.alukah.net/web/khedr/0/50216/#ixzz6dWXR43of> Consulté le 13/7/2020.
- Bisson, Thierry . (1997) Le MMPI pratique et évolutions d'un test de personnalité. *Presses Universitaires de Grenoble, Col. La psychologie en plus.* sur URL: [http://test-addicto.fr/tests\\_pdf/STAI-Y.pdf](http://test-addicto.fr/tests_pdf/STAI-Y.pdf) Consulté le 29 /12/2020.
- Cemal, bulut. Yasuyuki, kato.(2020). Epidemiology of COVID-19 .*Turkish journal of medical sciences*, 50 (n/a), p 563–570.
- Christophe, Tzourio. (2020) Santé mentale et coronavirus : "Les étudiants ont des risques doubles de dépression, d'anxiété". sur URL: <https://www.sudouest.fr> Consulté le 31/10/2020.
- David, Barlow.(2002). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory .*American Psychologist*, 55 (11), 1247–1263, sur URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11280938/> Consulté le 1/8/2020.
- Dictionnaire français, corona virus sur URL: <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/coronavirus/> Consulté le 16/9/2020.
- Christian, Duchène. Quand l'anxiété devient une maladie sur URL: [https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa\\_781\\_anxiete.htm](https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_781_anxiete.htm) Consulté le 20/12/ 2020.
- Guillaume, Lepage . (2021) La pandémie fait bondir l'anxiété et les signes dépressifs chez les jeunes Québécois du secondaire, du cégep et de l'université. sur URL: <https://www.ledevoir.com/societe/594268/coronavirus-la-pandemie-fait-bondir-l-anxiete-et-les-signes-depressifs-chez-les-jeunes> Consulté le 30/1/2021.
- Habibzadeh, Parham., Stoneman, Emily. (2020). The Novel Coronavirus: A Bird's Eye View. *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine*.vol 11n°2, p 65–71.
- Rainer, Martens. Vealey, robin.Burton , Damon .(1990).Competitive anxiety in sport. Human Kinetics Books Publishers.
- Mersiha Nezic. (2020) Coronavirus : un interne sur deux présentes des symptômes d'anxiété . sur URL: <https://www.letudiant.fr/> Consulté le 16/8/2020.
- Mustafa, Fahmy. Muhammad , Ahmad Ghaly. (2012) Test d'anxiété a parente de Tylor. sur URL: <http://cbtarabia.com/wp> Consulté le 22/7/2020
- Nathalie, Kin . Astrid, Vabret. (2016) les infection a coronavirus humains. *Elsivier Public Health Emergency collection*, n/a (487), 25–33. sur URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140280/> Consulté le 9/7/2020.
- Ohman, Arne. (2000). Fear and anxiety: Evolutionary cognitive and clinical perspectives. in Handbook of emotions chapter 44, *New York, The Guilford Press* , n/a , 709-730.

- Organisation mondiale de la santé OMS. (2020) Corona – virus questions and answers. sur URL : <http://www.emro.who.int/fr> Consulté le 2/8/2020.
- Saif, Linda. Wang, Qiuhong. Vlasova, Anastasia. Jung, Kwonil . Shaobo Xiao. (2019) Coronaviruses . Section III Viral Diseases swine, p 488-523. sur URL: <https://doi.org/10.1002/9781119350927.ch31> Consulté le 9/7/2020
- Seligman, M.E.P. Walker, E.F. Rosenhan, D.L.(2000) Abnormal psychology. (4th ed) sur URL: <https://www.amazon.com/Abnormal-Psychology-Fourth-Rosenhan-Seligman/dp/B004MHKLMO> Consulté le 10/8/2020.
- Smith, Melinda. (2008) Anxiety attacks and disorders: Guide to the signs, symptoms, and treatment options. sur URL: [www.helpguide.org/mental/](http://www.helpguide.org/mental/) Consulté le 3/7/2020.
- SPIELBERGER (C.D.). (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. *In: Anxiety: current trends in theory and research* (vol. 2). C.D. *Spielberger (Ed). New York: Academic Press*, n/a (2), 481-493.
- Valentine, Poignon. (2020) Qu'est-ce qu'un coronavirus ? sur URL: <https://www.doctissimo.fr/sante/epidemie/coronavirus-chinois/coronavirus-definition> Consulté le 18/8/2020
- Viau, Rolland. (1995). L'état des recherches sur l'anxiété en contexte scolaire. *Cahiers de la recherche en éducation*, 2 (2), 375 – 398.