

## Niveau de stress perçu par les doctorants et stratégies de coping dysfonctionnelles

Laetitia Gerard & Marc Nagels<sup>1</sup>

### Résumé

*Les doctorants rencontrent de nombreuses difficultés et obstacles tout au long de leur parcours doctoral qui sont générateurs de stress. Comment gèrent-ils leur stress ? Dans cette étude exploratoire, nous nous sommes demandé si les doctorants considéraient effectivement leur parcours doctoral comme une expérience stressante et s'ils adoptaient des comportements qui pourraient s'apparenter à des stratégies de coping dysfonctionnelles. Nous avons fait passer un questionnaire en ligne auprès de 357 doctorants. Les résultats montrent que la moitié des doctorants évalue son niveau de stress de manière élevée ou très élevée. Des comportements qui pourraient s'apparenter à des stratégies de coping dysfonctionnelles ont pu être observés. Des propositions sont faites pour une meilleure prise en compte de la santé des doctorants.*

---

Le rapport de l'AERES (vague D, 2012) fait état du taux d'abandon en doctorat : il représente environ 40% dans les disciplines de Lettres, sciences humaines et sociales et 5% dans les disciplines de Sciences exactes. Outre le manque de financement qui est caractéristique des doctorants inscrits dans une discipline des Lettres, sciences humaines et sociales, quelles sont les raisons de l'abandon en troisième cycle ? La recherche menée par Barbara Lovitts (2001) apporte quelques éléments de réponses. Elle a mené une enquête par questionnaire auprès de 305 doctorants et des entretiens auprès de 28 doctorants qui avaient abandonné leur doctorat. Ces anciens doctorants avaient débuté leur doctorat dans dix-huit départements appartenant à deux universités américaines différentes. Les résultats de sa recherche montrent que les doctorants abandonnent pour un ensemble de raisons et non pas pour une seule raison. 62 raisons ont été évoquées par son groupe d'étude. 53% des raisons évoquées sont d'ordre académique : une insatisfaction par rapport à leur environnement académique, notamment par rapport à leur direction de recherche et leur intégration dans le département. 25% abandonnent pour des raisons financières : la nécessité de trouver un emploi pour subvenir à leurs besoins prend le pas sur le doctorat. Enfin, 21% abandonnent pour des raisons personnelles. Les doctorants qui abandonnent pour des raisons personnelles le font pour quatre motifs principaux : 1) l'erreur de parcours, il s'agit ici du doctorant qui s'aperçoit finalement que cette voie ne lui convient pas, 2) la difficulté du doctorat, qui génère trop de stress, de pression, d'épuisement, trop de travail ; 3) la famille, aussi bien la pression de l'entourage que la volonté de fonder une famille ; et 4) les problèmes de santé.

D'après les raisons évoquées ici, le stress lié au parcours doctoral constituerait un facteur d'abandon non négligeable. Nous nous sommes demandé quelle était la proportion, en France, de doctorants stressés par leur parcours doctoral et comment ils géraient leur stress. Bon nombre de témoignages sur Internet font état d'une surconsommation de certains produits, tels que le café ou l'alcool, comme un moyen de déstresser, de « tenir le coup ». Les doctorants en parlent sur Twitter, dans leurs groupes Facebook ou sur leur blog (par exemple, Les joies de la thèse, journal d'un thésard). On trouve également des sites « défouloirs » comme le site *Thèse de merde* sur lesquels les doctorants postent leurs commentaires : « Aujourd'hui tout va bien : j'ai encore de l'alcool et du chocolat chez moi. Mais demain ? ». Il y a aussi des allusions à la gestion du stress par la consommation de toxiques sur certains blogs de caricatures (par exemple, La thèse nuit gravement à la santé, Le bureau 14 de la Sorbonne, Vie de thésarde), et même dans la bande dessinée *Carnet de thèse* (Rivière, 2015) et dans les deux bandes

---

<sup>1</sup> Laetitia Gerard, Docteure en Sciences de l'éducation, Université de Lorraine. Marc Nagels, chercheur associé, Centre de recherche sur l'éducation, les apprentissages et la didactique (CREAD), Université Européenne de Bretagne.

dessinées *Le dico du Doc* et *AnecDoc, journal intime de doctorants* (Tis, 2012, 2014). Ces témoignages sont-ils marginaux ou représentatifs de la population des doctorants ? Quelle est la proportion de doctorants qui se disent stressés par leur doctorat ? Gèrent-ils leur stress par la surconsommation de certains produits qui pourraient nuire à leur santé ?

## 1. Contexte théorique

### ■ *Le stress perçu chez les doctorants*

Tout au long de leur parcours doctoral, les doctorants rencontrent de nombreuses difficultés et obstacles, que ce soit d'ordre académique, financier ou personnel (Denicolo & Pope, 1994 ; Erlich, 2000 ; Garcia & Stéfano, 2009 ; Gérard, 2014 ; Lovitts, 2001 ; Nyquist et al., 1999). Ajoutons à cela, l'évolution du paysage universitaire. Ces dernières années, le métier de doctorant s'est intensifié. La durée du doctorat s'est réduite à trois ans (article 15 de l'arrêté du 7 août 2006) mais les exigences attendues augmentent. Les docteurs sont plus nombreux, et face à la concurrence, les *curriculum vitae* doivent être toujours plus fournis. Pour ceux qui souhaitent poursuivre une carrière académique, une alternative est à prévoir, ce qui nécessite le développement d'autres compétences en parallèle des compétences académiques. Par ailleurs, les postes d'Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche (ATER) à plein temps ont pris le pas sur les postes à mi-temps. Ainsi, bon nombre de doctorants en fin de doctorat doivent désormais concilier leur thèse, leurs activités scientifiques (articles, conférences, etc.), la préparation de leur insertion professionnelle avec un emploi à temps plein. Ces évolutions dans le paysage doctoral ajoutent des difficultés et des obstacles (Bégin & Gérard, 2013 ; Nyquist, et al., 1999), qui pourraient générer beaucoup de stress (Erlich, 2000 ; Gérard, 2014). Notre premier questionnement est le suivant : les doctorants considèrent-ils leur parcours doctoral comme une expérience stressante ?

Dans la littérature anglo-saxonne, quelques recherches ont été menées sur le bien-être des doctorants, mais sans axer spécifiquement les études sur le niveau de stress perçu par ceux-ci (Juniper et al., 2012 ; Schmidt & Umans, 2014). D'autres recherches anglophones se sont intéressées au stress perçu, mais auprès d'un public d'étudiants (Grebott & Barumandzadeh, 2005 ; Spitz, Costantini & Baumann, 2007) ou d'universitaires. Par exemple, les résultats de l'étude menée par l'United Kingdom Association of University Teachers (AUT, 1990) montrent que 49% des universitaires interrogés trouvent leur emploi stressant et 77% signalent une augmentation du stress au travail ces dernières années. Les recherches de Sally Boyd et Cathy Wylie (1994) vont dans ce sens. Elles ont mené une enquête dans sept universités en Nouvelle-Zélande. La moitié des enseignants-chercheurs de leur échantillon trouvent que leur emploi est souvent ou la plupart du temps stressant. 80% disent que leur charge de travail a augmenté et que leur emploi est encore plus stressant qu'avant. Les doctorants perçoivent-ils aussi un niveau de stress important ?

Du côté de la littérature francophone, deux recherches françaises ont été menées spécifiquement sur le stress perçu par les doctorants. La première enquête a été conduite à l'université européenne de Bretagne par les écoles doctorales Sciences Humaines et Sociales (SHS) et Arts-Lettres-langues (ALL). Les résultats montrent que le doctorat est source de stress pour 73,6% des 131 doctorants interrogés. Comme il s'agit d'un public uniquement issu des Lettres, Sciences Humaines et Sociales, nous pouvons nous demander si le taux de stress est aussi élevé pour les doctorants issus d'une discipline des sciences exactes. La deuxième recherche, menée par Pascale Haag (2012) répond à cette interrogation, puisqu'elle a été menée auprès d'un échantillon de deux mille doctorants provenant de toutes disciplines. Les résultats de l'enquête montrent que près d'un cinquième des doctorants obtient un score de stress perçu supérieur au seuil pathologique. L'auteure ajoute que sept variables jouent un rôle significatif dans la prédiction du stress perçu : l'âge, le sexe, l'année d'inscription en doctorat, le fait d'avoir consulté par le passé un psychologue, un psychiatre ou un psychothérapeute, le fait de bénéficier d'un accompagnement psychothérapeutique durant la période où a été réalisée l'enquête, l'activité sportive et la qualité du sommeil (Haag, 2012). Ainsi, selon les résultats de

cette recherche, les plus stressés sont les doctorantes, les doctorants les moins âgés et ceux en fin de doctorat. D'après les résultats de ces recherches, la population des doctorants semble particulièrement sujette au stress, comment gèrent-ils leur stress doctoral ?

### ■ **Stratégies de coping chez les doctorants**

Le stress est défini comme une « transaction particulière entre la personne et l'environnement dans laquelle la situation est évaluée par la personne comme consommant ou excédant ses ressources et pouvant menacer son bien-être » (Lazarus & Folkman, 1984). Ainsi, l'évaluation du stress est idiosyncrasique, dans une même situation, deux individus ne jugeront pas le potentiel stressant d'une situation de la même manière (Grebot & Barumandzadeh, 2005 ; Montgomery, Morin & Demers, 2010). Pour définir le potentiel stressant d'une situation, l'individu passe par une évaluation cognitive qui comporte deux dimensions : l'évaluation primaire et l'évaluation secondaire (Lazarus & Folkman, 1984). Premièrement, l'évaluation primaire consiste à évaluer si la situation est stressante ou non, il s'agit du stress perçu. Si elle est effectivement évaluée comme stressante par l'individu, il évalue les enjeux liés à cette situation : s'agit-il d'une perte, d'une menace, d'un bénéfice ou d'un défi ? L'évaluation d'une perte ou d'une menace engendre des émotions négatives alors que l'évaluation d'un défi ou d'un bénéfice génère des émotions positives. Deuxièmement, l'évaluation secondaire consiste à déterminer ce qui peut être mis en place pour y remédier, il s'agit du contrôle perçu. Suite à ces évaluations, l'individu élabore des stratégies d'adaptation, nommées stratégies de coping. Le coping désigne « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants (déployés) pour gérer les exigences spécifiques internes et/ou externes qui sont évaluées (par la personne) comme consommant ou excédant ses ressources » (Lazarus & Folkman, 1984). Un individu s'orientera soit vers un coping fonctionnel centré sur le problème à résoudre, soit vers un coping dysfonctionnel centré sur les émotions ou l'évitement (Dinca & Rosnet, 2007 ; Felsten, 1998 ; Folkman, 1984). L'individu qui adopte des stratégies de coping fonctionnelles s'adapte au stress en cherchant à modifier la situation. Par exemple, il va rechercher des informations, des conseils ou adopter une attitude qui va permettre de changer la situation. L'individu qui adopte des stratégies de coping dysfonctionnelles ne cherche pas à modifier la situation, il utilise des stratégies d'évitement ou d'atténuation des tensions émotionnelles via, par exemple, la consommation d'alcool, de médicaments ou de drogues. Selon certains auteurs (Parker & Endler, 1992 ; Zeidner & Saklofske, 1996), à court terme, l'évitement peut être bénéfique parce qu'il participe au maintien d'un équilibre émotionnel, il peut réduire temporairement le stress et l'anxiété. L'évaluation du potentiel stressant d'une situation, qui oriente les stratégies de coping, est influencée par les ressources personnelles de l'individu, comme ses croyances, ses possibilités de contrôle, ou sa personnalité : anxiété-trait, extraversion, ouverture, agréabilité, caractère consciencieux (Deary & Matthews, 1993 ; Paulhan, 1992 ; Rolland, 2001) et par des variables contextuelles ou environnementales, telles que le soutien social ou les caractéristiques de la situation (Paulhan, 1992). Ainsi, les stratégies de coping développées par les doctorants vont dépendre de leur personnalité, mais aussi de leur environnement familial (soutien ou absence de soutien) et professionnel (directeur de recherche, pairs, laboratoire, université). Nous retiendrons ici les trois étapes de l'évaluation du potentiel stressant d'une situation : 1) l'évaluation de la situation comme stressante ou non ; 2) l'évaluation des enjeux liés à cette situation (perte, menace, bénéfice ou défi) ; 3) et les stratégies de coping mises en place par le doctorant.

Quelques recherches ont été menées sur les stratégies de coping développées par les étudiants et par les universitaires. Le doctorant étant à la fois rattaché au groupe des étudiants et au groupe des universitaires (Garcia & Stéfanon, 2009 ; Gérard, 2014), il nous semble pertinent de les aborder ici. Deux recherches ont été menées sur le lien entre le stress perçu par les étudiants et le développement de stratégies de coping. Elisabeth Grebot et Taghi Barumandzadeh (2005) ont mené une enquête par questionnaire auprès de 93 jeunes étudiants nouvellement inscrits en psychologie. Les résultats montrent qu'un quart des étudiants interrogés évaluent leur niveau de stress à quatre ou à cinq, sur une échelle de cinq, et les stratégies de coping dysfonctionnelles sont choisies par un nombre significatif d'étudiants. La fuite dans le sommeil est la stratégie la plus utilisée (44,1%), ainsi que la consommation d'alcool et autres toxiques (17,2%). Une autre

recherche, plus récente, a été menée par Laetitia Strenna, Khadija Chahraoui et Aubeline Vinay (2009) auprès de 90 étudiants âgés de 20 à 24 ans, inscrits en première année d'école supérieure de commerce. L'objectif était d'étudier le lien entre le stress lié à leur projet professionnel et leurs stratégies de coping. Les résultats montrent que 60% des étudiants ont un fort niveau de stress, et utilisent principalement des stratégies de coping centrées sur le retrait. Il s'agit d'un retrait social (éviter les rencontres) et comportemental, avec notamment la consommation de tabac, alcool, médicament, alimentation et autre. D'après ces recherches, les étudiants utilisent fréquemment des stratégies de coping dysfonctionnelles.

Concernant les stratégies de coping développées par les universitaires, nous citerons deux enquêtes. La première est celle de Nicole Gillespie et al. (2001). Ces chercheurs ont réalisé 23 focus groups dans quinze universités australiennes. La moitié des groupes ont mentionné que leur stress lié au travail avait une influence négative sur la qualité de leur vie personnelle. Quelques participants aux focus group ont mentionné qu'ils développaient des stratégies de coping dysfonctionnelles comme la consommation d'alcool et les médicaments. La deuxième enquête porte sur un échantillon de 143 professeurs de deux universités canadiennes (Montgomery et al., 2010). Les résultats montrent que les stratégies de coping fonctionnelles sont largement privilégiées par les professeurs, mais l'utilisation de substances est également mentionnée. Chez les universitaires, les stratégies de coping dysfonctionnelles semblent néanmoins plus marginales que chez les étudiants. De par leurs identités ambiguës et plurielles, à la fois étudiant et universitaire, les doctorants utilisent-ils majoritairement des stratégies de coping dysfonctionnelles, comme les étudiants, ou marginalement, comme les universitaires ?

Peu de recherches ont été menées spécifiquement sur la population des doctorants. Nick Hopwood et Julia Paulson (2012) ont observé différentes stratégies de coping chez les 32 doctorants enquêtés. Ils devaient raconter dans un carnet de bord, une fois par semaine pendant six mois, ce qu'ils faisaient, leurs rencontres, leurs difficultés et leurs sentiments. 19 de ces 32 doctorants ont ensuite été interviewés. Certains doctorants adoptaient des stratégies de coping fonctionnelles, qui renvoyaient à des activités saines, telles qu'écouter ou faire de la musique, faire du sport, se promener. D'autres adoptaient des stratégies de coping dysfonctionnelles qui renvoyaient à des activités plus néfastes à la santé telles que boire de l'alcool ou fumer un joint. Néanmoins, il s'agit d'une recherche qualitative sur un petit nombre de doctorants. Il serait intéressant de mener l'enquête sur un nombre plus important de doctorants.

L'objectif de notre présente étude exploratoire vise à identifier des éléments qui ont trait à l'évaluation primaire et secondaire du potentiel stressant du parcours doctoral : 1) est-ce que les doctorants considèrent leur parcours doctoral comme une situation stressante ? (évaluation primaire) ; 2) comment évaluent-ils les enjeux liés à cette situation ? S'agit-il d'une perte, d'une menace, d'un défi ou d'un bénéfice ? (évaluation primaire) ; 3) perçoivent-ils une augmentation de leur consommation de certains produits qui pourraient nuire à leur santé depuis leur entrée en doctorat (évaluation secondaire) ? Nous postulons ici qu'une augmentation perçue de ces produits pourrait renvoyer à des stratégies de coping dysfonctionnelles.

## 2. Méthodologie

### ■ Sujets

Un questionnaire a été passé auprès de 470 doctorants. Nous avons choisi de garder uniquement les réponses des doctorants qui étaient inscrits en doctorat en France, parce que les conditions de travail des doctorants diffèrent beaucoup en fonction des pays. Une question filtre permettait d'obtenir cette information. Après nettoyage des données, nous avons obtenu une matrice de 357 questionnaires valides, tous les questionnaires incomplets ont été éliminés.

### ■ Instrumentation

Nous avons fait passer le questionnaire en ligne, sur les réseaux sociaux Facebook et Twitter afin de toucher rapidement un grand nombre de doctorants aux caractéristiques variées : sexe, université, discipline et année d'inscription. Ce mode de passation est tout à fait approprié pour ce type de public, étant donné que les doctorants sont équipés d'ordinateur et sont familiers de l'usage d'outils électroniques et de logiciels de bureautique. Accéder à un questionnaire en ligne n'est donc plus un facteur discriminant au sein de la population des doctorants en France. Il n'y a plus à craindre l'isolement géographique et l'accès à une bande passante insuffisante (Asan & Ayhan, 2013). Nous avons réalisé plusieurs relances auprès des doctorants possédant des caractéristiques sous-représentées (sexe, âge ou discipline) de manière à obtenir un échantillon, sinon représentatif d'un point de vue statistique, du moins reflétant les différentes caractéristiques de la population des doctorants.

Les questionnaires en ligne étant moins retournés que les questionnaires papier (Sax, Gilmartin & Bryant, 2003), nous avons choisi de proposer un questionnaire très court. Il était composé de questions sur les caractéristiques sociodémographiques des doctorants (sexe, âge, discipline, année et pays d'inscription en doctorat), de questions portant sur le niveau de stress perçu (Q1), sur l'évaluation émotionnelle des facettes du stress : perte, menace, défi ou bénéfice (Q2) et sur leur perception de l'évolution de leur consommation de certains produits qui pourraient nuire à leur santé depuis leur entrée en doctorat (Q3).

*Question 1* : les doctorants devaient évaluer l'intensité de leur stress perçu sur une échelle de 1 à 5, 5 étant un niveau de stress jugé très élevé (Grebot & Barumandzadeh, 2005) : « A combien évaluez-vous votre niveau de stress lié à votre doctorat ? ». D'après la définition du stress, citée ci-dessus, l'évaluation du niveau de stress est subjective, propre à chaque individu. La question appelle donc une évaluation subjective du doctorant sur sa situation, c'est sa représentation qui nous intéresse.

*Question 2* : Les doctorants devaient donner une évaluation émotionnelle des facettes du stress perçu en estimant 15 émotions sur une échelle de Likert, de 1 (= pas du tout) à 4 (= tout à fait). Ces 15 émotions ainsi que leur catégorisation sont issues des travaux de Folkman et Lazarus (1985), repris par Grebot et Barumandzadeh (2005) dans le cadre d'une recherche sur les stratégies de coping chez les étudiants :

- Menace : effrayé, apeuré, anxieux
- Perte : en colère, triste, désappointé, coupable, dégoûté
- Défi : confiant, optimiste, impatient
- Bénéfice : gai, satisfait, heureux, soulagé

*Question 3* : la question suivante leur était posée : « Comment votre consommation a-t-elle évolué depuis votre entrée en doctorat ? » Les items proposés étaient : Alcool, cigarettes, cannabis, nourriture (type bonbons/chocolat), café, boissons stimulantes (type « Red Bull »), anti-dépresseurs/anxiolytiques, vitamines, somnifères, drogues dures (type cocaïne, héroïne). Pour chaque item, les doctorants devaient cocher les modalités suivantes : « je n'en consommait pas avant et je n'en consomme toujours pas » (codée : toujours nulle), « j'en consomme moins qu'avant » (codée : réduite), « j'en consomme pareil qu'avant » (codée : identique) « je n'en consommait pas avant et maintenant j'en consomme » (codée : augmentée) ou « j'en consomme plus qu'avant » (codée : augmentée). Cette question a été complétée par la question suivante : « Pensez-vous avoir développé une addiction depuis votre entrée en doctorat ? Si oui, laquelle ? ». Nous définissons l'addiction comme « la répétition d'actes susceptibles de provoquer du plaisir mais marqués par la dépendance à un objet matériel ou à une situation recherchés et consommés avec avidité » (Goodman, 1990, p.1404). Cette définition inclut les notations de répétition, plaisir et dépendance. Néanmoins, dans notre étude, il s'agissait de l'addiction perçue par le doctorant et non pas de son addiction réelle.



Les données recueillies sont de nature strictement qualitative : stress perçu, évaluation émotionnelle des facteurs du stress, perception de l'évolution de leur consommation. Nous avons traité les données via le logiciel R, version 3.2.4, utilisé avec la surcouche Rstudio, version 0.99.491.

### 3. Résultats

#### ■ *Structure de l'échantillon*

Notre échantillon se compose de 56% de doctorantes. En 2012-2013, la proportion nationale des femmes inscrites en doctorat était de 48% (DGESR, 2014). Par rapport aux proportions nationales, le public féminin est surreprésenté dans notre groupe d'étude.

Concernant la discipline d'appartenance :

- 66% des doctorants appartiennent à une discipline des Sciences et Techniques (ST),
- 16,15% à une discipline des Lettres, Sciences Humaines et Sociales (LSHS),
- 6,52% à une discipline de Droit, Sciences Économiques et Gestion (DSEG),
- 9,63% des doctorants appartiennent à une discipline de Médecine ou Pharmacie (M/P)
- 1,70% des étudiants appartiennent à diverses autres disciplines.

En 2012-2013, la répartition nationale disciplinaire des doctorants était la suivante :

- 45% de doctorants étaient inscrits en Sciences et Techniques,
- 34% en Lettres, Langues et Sciences humaines,
- 19% seulement en Droit, Économie, AES,
- 2% en santé.

On observe donc dans notre groupe d'étude une surreprésentation des doctorants inscrits dans une discipline des Sciences et Techniques et en médecine/pharmacie par rapport à la moyenne nationale (DGESR, 2014).

Concernant l'année d'inscription en doctorat, dans notre échantillon, les étudiants en deuxième et troisième années sont les plus nombreux avec respectivement 28 et 33%. Peu sont inscrits en première année (12%) et les doctorants inscrits depuis cinq ans et plus sont à peine plus de 11%.

Enfin, dans notre échantillon, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 26-30 ans (50%), puis celle des 20-25 ans (43%). Les plus de 30 ans sont à peine plus de 7%.

#### ■ *Niveau de stress perçu*

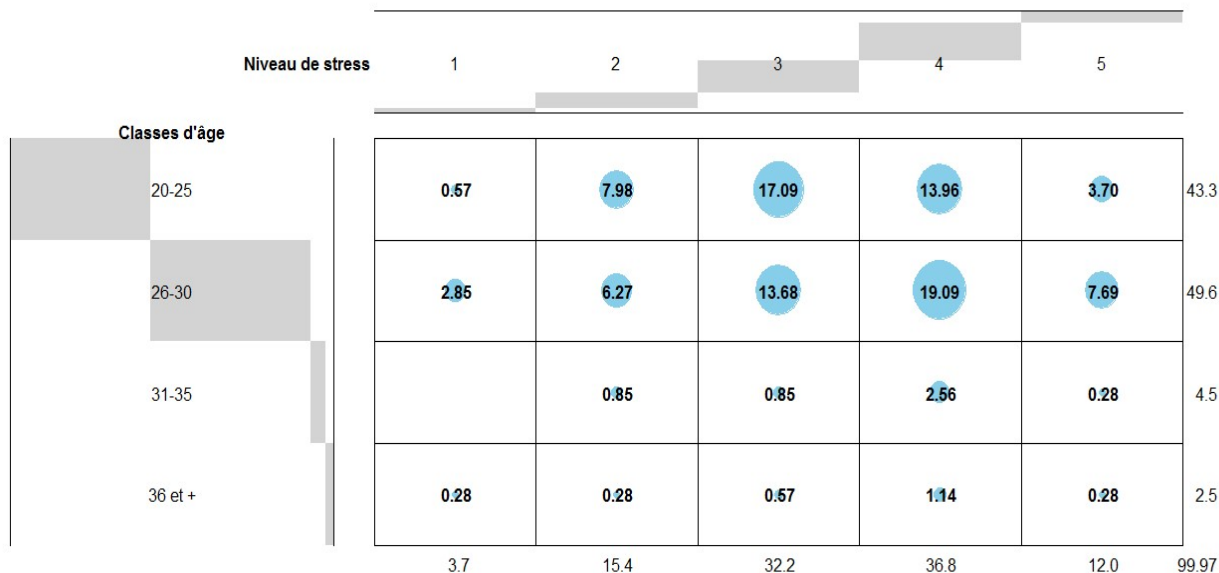
Les doctorants évaluent-ils leur parcours doctoral comme une situation stressante ? Il leur était demandé d'évaluer, sur une échelle de 1 à 5, leur niveau de stress perçu lié à leur parcours doctoral. Sur l'ensemble de notre échantillon, moins d'une personne sur 5 se déclare peu stressée (18,9%), trois sur dix estiment que leur niveau de stress est intermédiaire et presque la moitié des doctorants (49,2%) a évalué leur niveau de stress à 4 ou à 5.

**Sexe.** Concernant le sexe, il y a plus d'hommes qui se déclarent peu ou pas stressés (1 ou 2) alors que les hauts niveaux de stress perçu se retrouvent davantage chez les femmes (3, 4 et 5). Ainsi proportionnellement, les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à déclarer un niveau de stress maximum, respectivement 15% contre 7%.

**Âge.** Les classes d'âge qui déclarent des hauts niveaux de stress, niveaux moyens à élevés, sont les 26-30 ans, suivis des 20-25 ans (cf. Graphique 1). Ainsi, le stress tend à diminuer avec l'âge, comme le montre la partie supérieure du graphique « Niveau de stress » qui synthétise les

données de chaque colonne. L'épaisseur de la barre du niveau 1 est la plus faible parce que le niveau 1 de stress est le moins retenu par toutes les classes d'âge, à hauteur de 3,7%. A noter que le diamètre des cercles bleus est proportionnel au niveau de stress déclaré par chaque catégorie d'âge. Par exemple, le diamètre du cercle bleu centré sur la valeur 19,09% est plus grand que celui du cercle centré sur la valeur 3,70%.

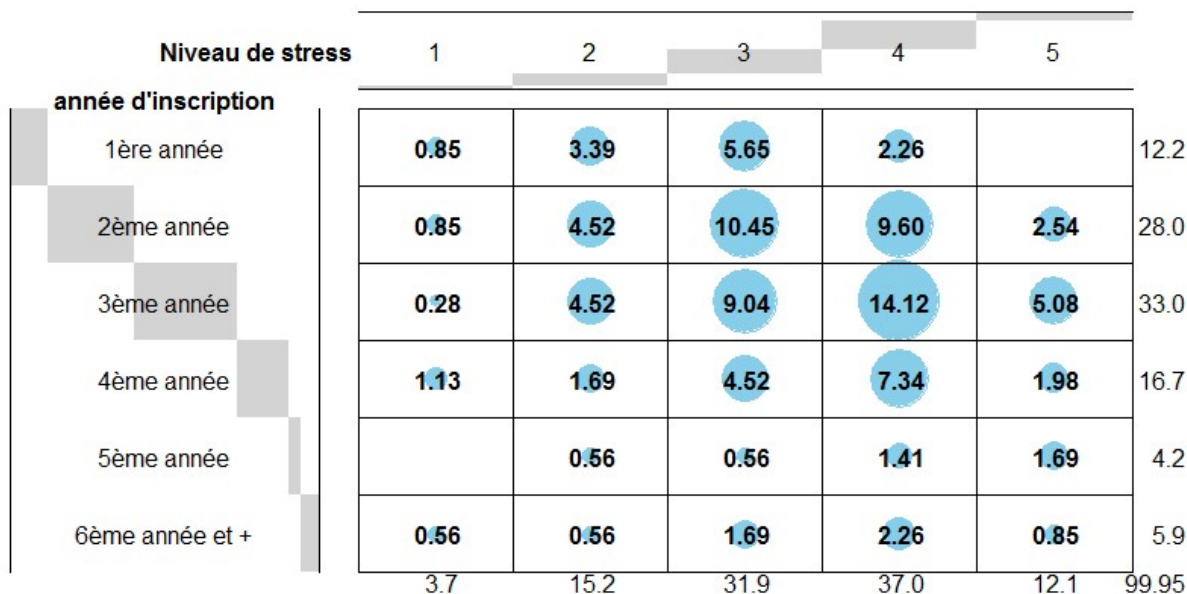
Graphique 1- Relation de l'âge avec le niveau de stress



**Discipline.** L'appartenance disciplinaire du doctorant ne semble pas constituer un critère remarquable vis-à-vis du niveau de stress perçu.

**Année d'inscription.** En première année, le niveau de stress est déclaré principalement sur les niveaux 2 et 3. En revanche, ce sont les niveaux 3 et 4 qui sont majoritairement déclarés en deuxième année et la tendance s'accroît en troisième année avec la prédominance du niveau 4 et du maximum de niveau 5 déclarés pour toutes les catégories d'âge. Le niveau de stress descend jusqu'à des valeurs basses à partir de la quatrième année et au-delà (cf. Graphique 2).

Graphique 2 - Relation de l'année d'inscription avec le niveau de stress

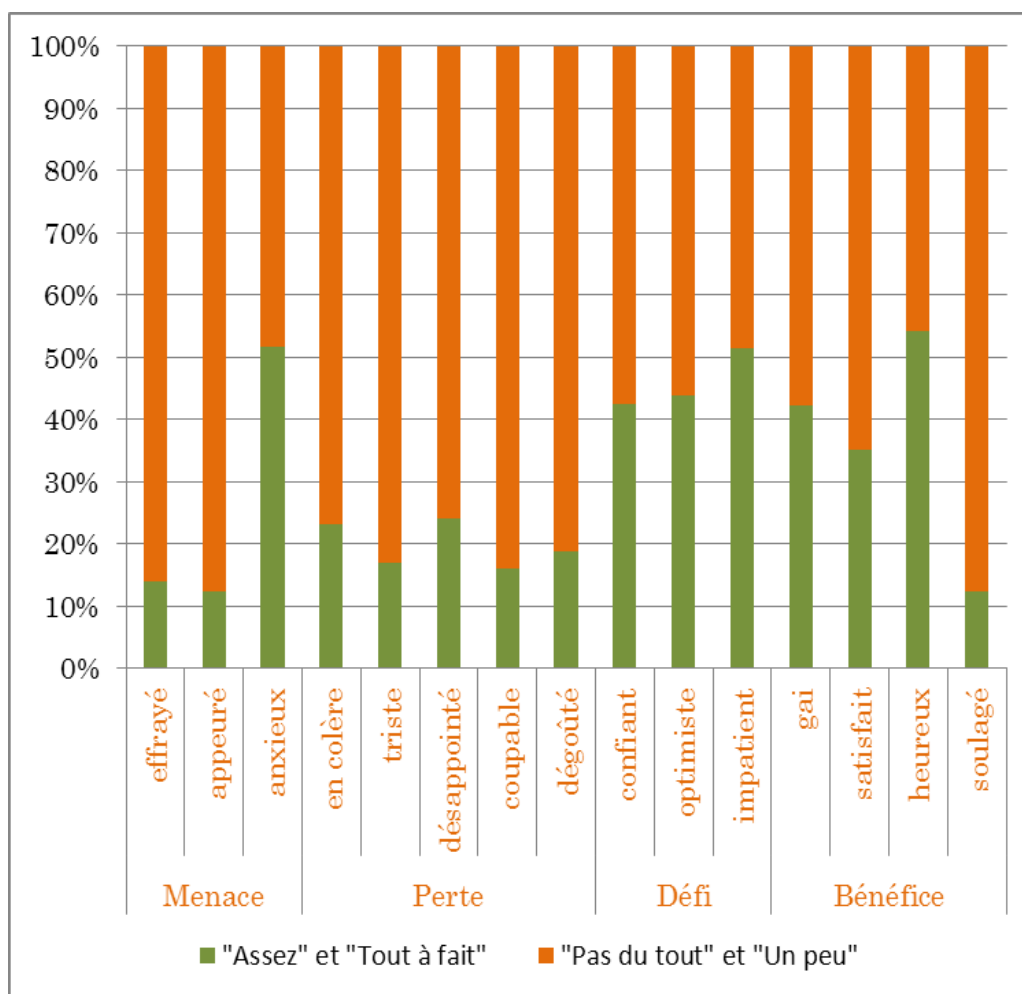


■ **Évaluation émotionnelle des facettes du stress : perte, menace, défi ou bénéfice ?**

Comment les doctorants évaluent les enjeux liés à leur parcours doctoral ? L'évaluent-ils comme une perte, une menace, un défi ou un bénéfice ?

Parmi les doctorants qui se disent stressés par leur parcours doctoral, c'est-à-dire qui évaluent leur niveau de stress de 2 à 5, 20% l'évaluent comme une perte, 26% comme une menace, 36% comme un bénéfice et 46% comme un défi. Il y a donc davantage d'évaluations positives de défi et de bénéfice que d'évaluations négatives de perte et de menace.

Graphique 3 - Évaluation émotionnelle des facettes du stress perçu



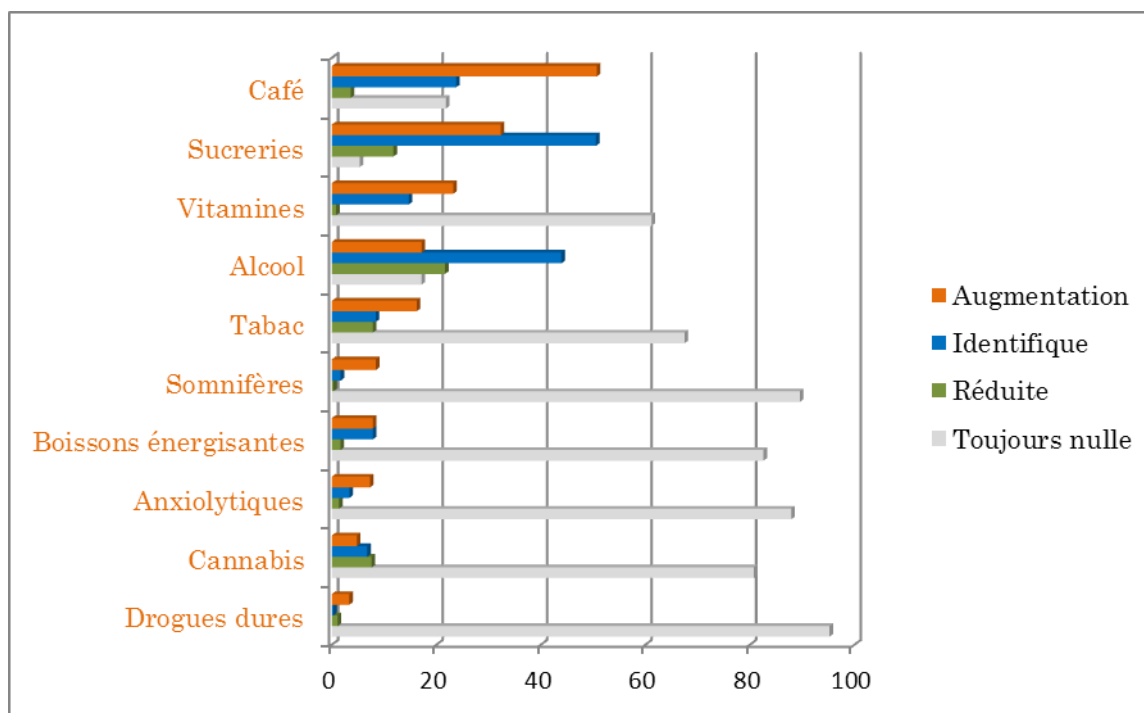
■ **Perception de l'évolution de leur consommation de produits**

Les doctorants perçoivent-ils une augmentation de leur consommation de certains produits qui pourraient nuire à leur santé depuis leur entrée en doctorat ?

Depuis l'entrée en doctorat, 50,7% de doctorants déclarent avoir augmenté leur consommation de café, 32,3% leur consommation de chocolat/sucrerie, viennent ensuite les consommations de vitamines (23,2%), d'alcool (17,2%) et de tabac (16,2%).

Graphique 4 - Perception des doctorants de l'évolution de leur consommation





Parmi le sous-groupe des doctorants qui consommaient déjà ces produits avant d'entrer en doctorat, les résultats montrent que 26% des consommateurs d'alcool et 40% des consommateurs de cannabis affirment avoir diminué leur consommation. Pour tous les autres produits, ceux qui les consommaient déjà avant leur entrée en doctorat ont augmenté leur consommation, parfois dans des proportions importantes : 81% d'augmentation pour la prise de somnifères, 71% pour les drogues dures, 65% pour le café, 60% pour les vitamines et les anxiolytiques, 50% pour le tabac et 45% d'augmentation pour les boissons énergisantes.

Concernant la question sur la perception de l'addiction, 27% des doctorants disent avoir développé une addiction depuis leur entrée en doctorat. 44 doctorants disent qu'il s'agit d'une addiction au café, 27 aux bonbons/chocolat, 19 à la cigarette, 13 à l'alcool, 10 aux vitamines et 5 aux anxiolytiques.

## 4. Discussion

D'après les résultats de notre recherche, la moitié des doctorants de notre échantillon évaluent leur niveau de stress lié à leur parcours doctoral comme élevé ou très élevé. Les doctorants considèrent donc leur parcours doctoral comme une expérience stressante. Ces résultats rejoignent ceux des recherches anglophones menées auprès des universitaires (AUT, 1990 ; Boyd & Wylie, 1994), ainsi que les recherches francophones menées auprès de la population des doctorants par l'université européenne de Bretagne et par Haag (2012). Les femmes de notre échantillon se disent plus stressées que les hommes, ces résultats vont dans le sens de la recherche de Haag (2012) et de celle menée plus anciennement par Eugenia Gerdes (1995) qui montrent que les femmes sont davantage stressées au travail que les hommes. Ces résultats restent à nuancer parce qu'ils ne montrent pas que les femmes sont plus stressées que les hommes mais bien qu'elles se déclarent plus stressées. Or, on peut noter la tendance générale des femmes à surdéclarer les situations stressantes par rapport aux hommes. Ensuite, les doctorants inscrits en troisième année se déclarent les plus stressés. Devoir soutenir sa thèse dans les délais prescrits est un stresser qui agit avec beaucoup d'intensité. Enfin, le stress semble diminuer avec l'âge, ce qui rejoint les recherches de Richard Lazarus et al. (1987) et de Errol Hamarat et al. (2001).

Le stress élevé lié au parcours doctoral peut s'expliquer par la double évolution de ce diplôme : une évolution de la structure formative par rapport au diplôme de master, générant du stress endogène, et une évolution institutionnelle qui contribue à l'évolution qualitative et quantitative du métier de doctorant, générant du stress exogène.

#### ■ **Évolution de la structure formative : le stress endogène**

Le doctorat comporte des éléments stressants nouveaux ou amplifiés par rapport à ce que le doctorant a pu expérimenter en master.

##### ● *Environnement de travail*

Après le master, l'environnement de travail est différent, le doctorant est pleinement intégré au sein d'un laboratoire de recherche. Pour les doctorants, plutôt pour ceux inscrits dans une discipline des sciences dures, c'est le travail collectif et la relation avec les autres membres du laboratoire qui peuvent constituer des agents stressants. Pour d'autres doctorants, plutôt pour ceux inscrits dans une discipline des Sciences humaines et sociales, le stress peut venir de leur sensation d'isolement intellectuel ou social. Dans les deux cas, les relations professionnelles et amicales qui se tissent au sein du laboratoire peuvent devenir des éléments stressants en cas de discord. Favoriser la socialisation entre doctorants semble primordial pour atténuer ce stress. En discutant avec ses pairs, le doctorant va pouvoir exprimer ses difficultés, relativiser sa situation et prendre de la distance pour pouvoir trouver des stratégies de coping fonctionnelles.

##### ● *Relation avec le directeur de recherche*

En doctorat, la relation avec son directeur de recherche est amplifiée, car plus longue. Le stress peut donc émerger d'une relation complexe ou difficile avec son directeur de recherche (Gérard, 2014 ; Leduc, 1990). Par exemple, dans notre recherche, le niveau de stress perçu par les femmes peut notamment s'expliquer par une confrontation plus fréquente à des situations stressantes dans leur parcours doctoral et notamment par une relation difficile lorsqu'elles sont sous la direction d'un directeur de sexe masculin. Certaines recherches montrent en effet que les binômes directeur de recherche homme/jeune chercheuse rencontrent davantage de difficultés que les autres binômes, et ce à plusieurs niveaux (Gérard, 2009, 2017). Les jeunes chercheuses sous la direction d'un homme sont moins satisfaites de leur accompagnement de recherches (Conrad, 1994 ; Gillespie et al., 2001 ; Seagram, Gould & Pyke, 1998), les recherches montrent des difficultés d'ordre relationnel et communicationnel au sein de ces binômes (Phillips & Pugh, 1994 ; Powles, 1989 ; Schmidt & Umans, 2014), qui peuvent aller jusqu'à des préjugés machistes de la part des directeurs de recherche (Lee & Green, 2009 ; Phillips & Pugh, 1994), voire du harcèlement sexuel dans les cas les plus extrêmes (CLASCHEs, 2014 ; Dahan, 2007 ; Heinrich, 1991 ; Herzlich, 2002 ; Royer, 1998).

##### ● *Exigences scientifiques*

En doctorat, les exigences scientifiques liées au travail de recherche sont plus élevées qu'en master. Ces exigences peuvent engendrer du stress si le doctorant a la sensation de ne pas être à la hauteur de celles-ci. Le syndrome de l'imposteur se retrouve en effet chez bon nombre de doctorants (Craddock et al., 2011 ; Kiffer, 2010). Relativement à ces exigences élevées, le doctorat peut devenir un véritable challenge personnel, un défi. Dans nos résultats, l'évaluation émotionnelle des facettes du stress montre que parmi les doctorants qui se disent stressés par leur parcours doctoral, la moitié l'évalue de manière positive comme un défi, un tiers comme un bénéfice, et un quart comme une perte ou une menace. Ces résultats rejoignent ceux de Elisabeth Grebot et Taghi Barumandzadeh (2005) qui avaient mené leur recherche auprès d'un public étudiant plus jeune, inscrit en première année de Psychologie : les évaluations positives de défi et bénéfice sont significativement supérieures aux évaluations négatives de perte et de menace. Même si la tendance est au décloisonnement du binôme directeur de recherche/doctorant, via notamment la mise en place de comités de suivi de thèse (Gérard &

Daele, 2015), le parcours doctoral reste un parcours solitaire, un cheminement professionnel, mais aussi identitaire et personnel. De ce fait, l'obtention du doctorat est avant tout un défi personnel, tel un rite de passage, avec son lot de souffrances et de difficultés qui aboutit à une transformation de soi (Gardner, 2009 ; Gérard, 2014 ; Melyani, 2001). Si le doctorat constitue une part de défi personnel, on comprend pourquoi son abandon peut engendrer une détresse émotionnelle chez le doctorant (Lovitts, 2001). La recherche de Lovitts montre que plus l'individu est attaché au statut et au prestige du doctorat, (s')investit financièrement, personnellement et professionnellement (en termes de plan de carrière, d'objectifs) dans son doctorat, plus il ressort déprimé et angoissé de cet abandon. L'abandon est vécu comme un échec, et son estime de soi diminue.

#### ■ **Évolution institutionnelle du métier de doctorant : le stress exogène**

Comme nous l'avons vu, les recherches de Sally Boyd et Cathy Wylie (1994) et de l'United Kingdom Association of University Teachers (1990) montrent que la moitié des universitaires interrogés trouvent leur travail stressant et les trois quarts considèrent que la charge de travail a augmenté rendant leur emploi plus stressant. N'en serait-il pas de même, actuellement, pour la population des doctorants ? Ces dernières années, la formation doctorale a évolué vers un nouveau paradigme d'ouverture cadrée (Gérard & Daele, 2015) qui demande plus aux doctorants en moins de temps, ce qui constitue un facteur de stress exogène chez les doctorants. Pour les auteurs, la formation doctorale s'est ouverte, dans le sens où nous sommes passés d'une relation d'accompagnement directeur/doctorant exclusive et privée (Johnson, Lee & Green, 2000 ; Manathunga, 2005) à une ouverture du binôme : ouverture vers les autres, ouverture disciplinaire et internationale, ouverture vers d'autres professions. Par exemple, l'école doctorale propose des formations interdisciplinaires et professionnalisantes, elle alloue des aides financières pour participer à un colloque. Au vu du nombre limité de postes d'enseignant-chercheur, les docteurs sont également amenés à s'ouvrir à d'autres secteurs d'activités professionnelles. La formation doctorale est par ailleurs plus cadrée, nous sommes passés d'une absence de contrainte temporelle quant à la durée légale du doctorat à une limite officielle de trois années. Aujourd'hui les injonctions concernant la limite des trois années de doctorat sont beaucoup plus fortes qu'auparavant. Pour réduire la durée du doctorat, un accompagnement doctoral plus cadré est désormais envisagé, avec un suivi annuel, via les comités de suivi de thèse, et la limitation du nombre de doctorants par directeur de recherche (Gérard & Daele, 2015).

#### ■ **La gestion du stress doctoral**

Depuis l'entrée en doctorat, les doctorants déclarent avoir augmenté leur consommation de café, de chocolat/sucrierie, de vitamines, d'alcool et de tabac. Parmi les doctorants qui consommaient déjà ces produits avant leur entrée en doctorat, leur consommation a très fortement augmenté depuis leur entrée en doctorat (augmentation de 45 à 81%). Ces résultats vont dans le sens des quelques témoignages recueillis par Nick Hopwood et Julia Paulson (2012) ainsi que des nombreux témoignages qui inondent le Net. On observe bien des comportements qui pourraient s'apparenter à des stratégies de coping dysfonctionnelles chez les doctorants, de la même manière que l'on observe ces comportements chez les étudiants (Grebot & Barumandzadeh, 2005 ; Strenna et al., 2009). Une attention particulière, dans un but de prévention, pourrait être portée à ces doctorants qui développent des stratégies de coping à base de produits psychoactifs. Certaines actions de prévention déjà proposées dans des universités devraient se généraliser. Par exemple, à l'université McGill à Montréal, des groupes de parole sont proposés aux doctorants. À l'École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS, Paris), Haag teste actuellement un programme qui s'appelle « SPARK Résilience » et qui consiste à organiser quatre séances de deux heures avec des groupes de doctorants en fin de doctorat pour renforcer leur résilience. À Bordeaux, l'université Victor-Segalen propose de la sophrologie ou de l'acupuncture pour réduire le stress lié aux examens. Plus récemment, la Nottingham Trent University en Angleterre a même décidé d'installer une ferme sur le campus pour réduire le stress aux examens. Des solutions existent, les écoles doctorales devraient s'en emparer et proposer systématiquement des groupes de parole pour les doctorants ainsi que des séances

régulières de méditation ou de sophrologie, des pratiques qui pourraient contribuer à la réduction du stress.

## Conclusion

Les doctorants rencontrent de nombreuses difficultés et obstacles tout au long de leur parcours doctoral qui sont générateurs de stress. Comme nous l'avons vu, un grand nombre de témoignages de doctorants sur Internet, ainsi que les rares recherches qui portent sur le sujet abordent des stratégies de coping dysfonctionnelles comme des moyens de « tenir le coup ».

Dans cette étude exploratoire, nous nous sommes posé trois questions : 1) est-ce que les doctorants considèrent leur parcours doctoral comme une situation stressante ? ; 2) comment évaluent-ils les enjeux liés à cette situation ? S'agit-il d'une perte, d'une menace, d'un défi ou d'un bénéfice ? ; 3) perçoivent-ils une augmentation de leur consommation de certains produits qui pourraient nuire à leur santé depuis leur entrée en doctorat ? Pour cela, nous avons fait passer un questionnaire en ligne auprès de 357 doctorants, toutes disciplines confondues.

Les résultats montrent que la moitié des doctorants évalue son niveau de stress de manière élevée ou très élevée. L'évaluation émotionnelle des facettes du stress montre que parmi les doctorants qui se disent stressés par leur parcours doctoral, la moitié l'évalue de manière positive, comme un défi. Enfin, des comportements qui pourraient s'apparenter à des stratégies de coping dysfonctionnelles ont pu être observés chez les doctorants.

Nous sommes conscients des limites de notre recherche. Les variables de cette étude étant des variables qualitatives ordinales, notamment le niveau de stress perçu qui est exprimé non comme une variable quantitative continue ou discontinue mais selon les catégories d'une échelle de Likert, le lien entre le stress perçu et les stratégies de coping dysfonctionnelles ne peut être statistiquement établi. Les résultats de cette exploration ont pour seul objectif de pointer un phénomène encore trop peu étudié, et qui ne semble pas être un phénomène marginal, à savoir le stress et la gestion du stress chez les doctorants. Comme nous l'avons vu, le stress constitue une variable de l'abandon en doctorat. Or, faire le choix d'abandonner un doctorat est une décision qui peut s'avérer extrêmement destructrice pour l'individu et coûteuse pour l'institution. Les écoles doctorales devraient prendre en compte le bien-être des doctorants dans leurs orientations politiques.

## Bibliographie

AERES (2012) « Synthèse de l'évaluation des écoles doctorales de la vague D », En ligne [www.aeres-evaluation.fr](http://www.aeres-evaluation.fr)

AUT (1990), *Goodwill under stress: morale in UK universities*, Londres, Association of University Teachers.

ASAN Zerrin et AHYAN Öztaş (2013), « Sampling frame coverage and domain adjustment procedures for Internet surveys », *Quality & Quantity*, n°47(6), p.3031-3042.

BÉGIN Christian et GÉRARD Laetitia (2013), « The role of supervisors in light of the experience of doctoral students », *Policy Futures in Education*, n°11(3), p.267-276.

BOYD Sally et WYLIE Cathie (1994), *Workload and stress in New Zealand universities*, Wellington, New Zealand council for educational research and the association of university staff of new zealand.

CLASCHEs (2014), *Le harcèlement sexuel dans l'enseignement supérieur et la recherche*, Paris, Collectif de lutte anti-sexiste contre le harcèlement sexuel dans l'enseignement supérieur.

CONRAD Linda (1994), « Gender and postgraduate supervision », dans Ortrun ZUBER-SKERRITT et Yoni

RYAN (éds.), *Quality in postgraduate education*, Londres, Kogan Page, p.51-58.

CRADDOCK Sarah, BIRNBAUM Matt, RODRIGUEZ Katrina, COBB Christopher et ZEEH Steven (2011), « Doctoral students and the Impostor Phenomenon: Am I smart enough to be here? », *Journal of Student Affairs Research and Practice*, n°48(4), p.429-442.

DAHAN Aubépine (2007), « Supervision and Schizophrenia: the professional identity of Ph.D supervisors and the mission of students' professionalisation », *European Journal of Education*, n°42(3), p.335-349.

DEARY Ian et MATTHEWS Gerard (1993), « Personality traits are alive and well », *The Psychologist*, n°6, p.299-311.

DENICOLO Pam et POPE Maureen (1994), « The postgraduate's journey. An interplay of roles », dans Ortrun ZUBER-SKERRITT et Yoni RYAN (éds.), *Quality in postgraduate education*, Londres, Kogan Page, p.120-133.

DGESR (2014), *L'état de l'emploi scientifique en France. Rapport 2014*, Paris, Direction générale de l'enseignement supérieur et de la recherche.

DINCA Andreea et ROSNET Elisabeth (2007) « Relations entre l'efficacité personnelle, les stratégies de coping et les performances lors des compétitions sportives », communication présentée au Congrès international de la société française de psychologie du sport, Montpellier (France).

ERLICH Valérie (2000), *Étudiants doctorants : conditions d'études et de vie*, étude et documents n°16, Nice, Université de Nice-Sophia Antipolis.

FELSTEN Gary (1998), « Gender and coping: use of distinct strategies and associations with stress and depression », *Anxiety, Stress and Coping*, vol. 11, p.289-309.

FOLKMAN Susan (1984), « Personal control and stress and coping processes: a theoretical analysis », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 46, p.839-852.

FOLKMAN Susan et LAZARUS Richard S. (1985), « If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination », *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 48, p.150-170.

FOLKMAN Susan, LAZARUS Richard S., PIMLEY Scott et NOVACEK Jill (1987), « Age differences in stress and coping processes », *Psychology and aging*, vol. 2, n°2, p.171-184.

GARCIA Virginie et STÉFANON Pierre (2009), « Identités et précarités chez les doctorants », dans Guillaume TIFFON et Virginie GARCIA (éds.), *Le sociologue en train de se faire. Travail réflexif sur le statut d'étudiant-enseignant-chercheur*, Paris, L'Harmattan, p.169-184.

GARDNER Susan K. (2009), « The development of doctoral student. Phases of challenge and support », *ASHE Higher Education Report*, vol. 34, n°6.

GÉRARD Laetitia (2009), *L'accompagnement en contexte de formation universitaire : étude de la direction de mémoire comme facteur de réussite en master*, Thèse de Doctorat, Université de Lorraine.

GÉRARD Laetitia (2014), *Le doctorat : un rite de passage. Analyse du parcours doctoral et post-doctoral*, Paris, Téraèdre.

GÉRARD Laetitia (à paraître), « Les jeunes chercheuses sous la direction d'un directeur de recherche homme: perception de leur relation d'accompagnement », *Revue des Sciences de l'éducation*.

GÉRARD Laetitia et DAELE Amaury (2015), « L'évolution de la formation doctorale a-t-elle engendré une évolution dans les pratiques d'accompagnement doctoral ? », *Recherche & Formation*, 79, 43-62.

GERDES Eugenia P. (1995), « Women preparing for traditionally male professions: physical and psychological symptoms associated with work and home stress », *Sex Roles*, n°32, p.787-807.

GILLESPIE Nathan A., WALSH Megan M., WINEFIELD Anthony H., DUA Jagdish K. et STOUGH Con (2001), « Occupational stress in universities: staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress », *Work & Stress*, vol. 1, n°15, p.53-72.

- GOODMAN Aviel (1990), « Addiction: definition and implications », *Addiction*, vol. 11, n°80, p.1403-1408.
- GREBOT Elizabeth et BARUMANDZADEH Taghi (2005), « L'accès à l'Université : une situation stressante à l'origine de certaines stratégies d'ajustement dysfonctionnelles », *Annales Médico Psychologiques*, n°163, p.561-567.
- HAAG Pascale (2012), *Anxiété-trait, Stress Perçu et Symptômes Somatiques chez les Doctorants*, Paris, Université Paris-Ouest Nanterre La Défense.
- HAMARAT Errol, THOMPSON Dennis, ZABRUCKY Karren M., STEELE Don, MATHENY Kenneth B. et AYSAN FERDA (2001), « Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle-ages, and older adults », *Experimental Aging Research*, n°27, p.181-196.
- HEINRICH Kathleen T. (1991), « Loving partnership, dealing with sexual attraction and power in doctoral advisement relationship », *Journal of Higher Education*, vol. 5, n°62, p.514-538.
- HERZLICH Claudine (2002), *Réussir sa thèse en sciences sociales*, Paris, Nathan Université.
- HOPWOOD Nick et PAULSON Julia (2012), « Bodies in narratives of doctoral students' learning and experience », *Studies in Higher Education*, vol. 6, n°37, p.667-681.
- JOHNSON Lesley, LEE Alison et GREEN Bill (2000), « The PhD and the autonomous self: gender rationality and postgraduate pedagogy », *Studies in Higher Education*, vol. 2, n°25, p.135-147.
- JUNIPER Bridget, WALSH Elaine, RICHARDSON Alan et MORLEY Bernard (2012), « A new approach to evaluating the well-being of PhD research students », *Assessment & Evaluation in Higher Education*, vol. 5, n°37, p.563-576.
- KIFFER Sacha (2016), *La construction des compétences d'enseignement des enseignants-chercheurs novices de l'université en France*, Thèse de Doctorat, Université de Strasbourg.
- LAZARUS Richard S. et FOLKMAN Susan (1984), *Stress, appraisal and coping*, New York, Springer.
- LEDUC Aimée (1990), *La direction des mémoires et des thèses*, Brossard, Behaviora.
- LEE Alison et GREEN Bill (2009), « Supervision as metaphor », *Studies in Higher Education*, vol. 6, n°34, p.615-630.
- LOVITTS Barbara E. (2001), *Leaving the ivory tower: the causes and consequences of departure from doctoral study*, New York, Rowman & Littlefield.
- MANATHUNGA Catherine (2005), « The development of research supervision: "turning the light on a private space" », *International Journal for Academic Development*, vol. 1, n°10, p.17-30.
- MELYANI Mohammed (2001), « Les itinéraires de thèse par rapport à l'action autoformatrice : de l'initiation à la décantation », dans Roland FOUCHER et Mohamed HRIMECH (éds.), *L'autoformation dans l'enseignement supérieur. Apports européens et nord-américains pour l'an 2000*, Montréal, Éditions Nouvelles.
- MONTGOMERY Cameron, MORIN Yvan et DEMERS Serge (2010), « Le stress, les stratégies d'adaptation, le locus de contrôle et l'épuisement professionnel chez les professeurs universitaires francophones », *Revue Canadienne d'Enseignement Supérieur*, vol. 1, n°40, p.69-99.
- NYQUIST Jody, MANNING Laura, WULFF Donald, AUSTIN Ann E., SPRAGUE Jo, FRASER Patricia K., CALCAGNO Claire et WOODFORD Bettina (1999), « On the road to becoming a professor: the graduate student experience », *Change: The Magazine of Higher Learning*, vol. 3, n°31, p.18-27.
- PAULHAN Isabelle (1992), « Le concept de coping », *L'Année Psychologique*, n°92, p.545-557.
- PARKER James D.A. et ENDLER Norman S. (1992), « Coping with coping assessment: A critical review », *European Journal of Personality*, vol. 6, n°5, p.321-344.
- PHILLIPS Estelle M. et PUGH Derek S. (1994), *How to get a PhD*, Londres, Allen & Unwin.
- POWLES Margaret (1989), *How's the thesis going? Former postgraduates' and their supervisors' views on*



*lengthy candidature and dropout*, Melbourne, University of Melbourne.

RIVIÈRE Tiphaine (2015), *Carnets de thèse*, Paris, Éditions du Seuil.

ROLLAND Jean-Pierre (2001), « Validité interculturelle du modèle de personnalité en cinq facteurs », *Psychologie Française*, n°46, p.231-249.

ROYER Chantal (1998), *Vers un modèle de direction de recherche doctorale en sciences humaines*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec.

SAX Linda J., GILMARTIN Shannon K. et BRYANT Alyssa N. (2003), « Assessing response rates and nonresponse bias in web and paper surveys », *Research in Higher Education*, vol. 4, n°44, p.409-432.

SCHMIDT Manuella et UMANS Timurs (2014), « Experiences of well-being among female doctoral students in Sweden », *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well being*, n°9, p.1-13.

SEAGRAM Belinda Crawford, GOULD Judy et PYKE Sandra (1998), « An investigation of gender and other variables on time to completion of doctoral degrees », *Research in Higher Education*, vol. 3, n°39, p.319-335.

SPITZ Elizabeth, COSTANTINI Marie-Louise et BAUMANN Michèle (2007), « Détresse psychologique et stratégies de coping des étudiants en première année universitaire », *Stress et Trauma*, vol. 3, n°7, p.217-225.

STRENN Laetitia, CHAHRAOUI Khadija et VINAY Aubeline (2009), « Santé psychique chez les étudiants de première année d'école supérieure de commerce : liens avec le stress de l'orientation professionnelle, l'estime de soi et le coping », *L'Orientation Scolaire et Professionnelle*, vol. 2, n°38, p.183-204.

TIS (2012), *La thèse nuit gravement à la santé. Le dico du doc*, Neuchâtel, Presses Universitaires de Suisse.

TIS (2014), *La thèse nuit gravement à la santé 2. Anecdote, journal intime de doctorants*, Neuchâtel, Presses Universitaires de Suisse.

VOURC'H Ronan (2010), « Les doctorants. Profils et conditions d'études », *Rapport OVE infos*, 24

ZEIDNER Moshe et SAKLOFSKE Don (1996), « Adaptive and maladaptive coping », dans Moshe ZEIDNER & Norman S. ENDLER (éds.), *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications*, New York, John Wiley & Sons, p.505-531.

*Le n°29 de Recherches en éducation est publié en ligne :*  
<http://www.recherches-en-education.net/spip.php?article359>