

EFFET DE LA COMBINAISON D'UNE THÉRAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE DE L'INSOMNIE ET D'UN PROGRAMME D'ACTIVATION COMPORTEMENTALE POUR LA DÉPRESSION : UNE ÉTUDE DE CAS MULTIPLES



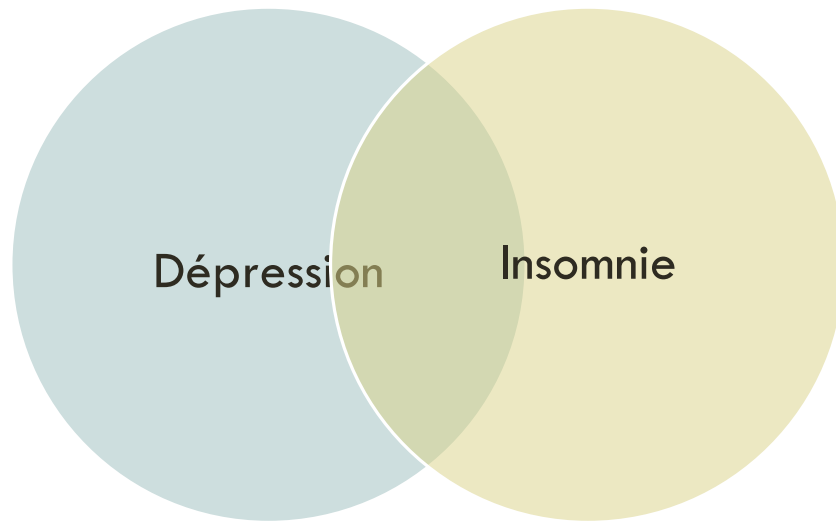
PSYCHOLOGIE, LOGOPÉDIE & SCIENCES DE L'ÉDUCATION

PsyNCog

Psychologie & Neurosciences Cognitives

**Audrey Krings, Charles Morin
et Sylvie Blairy**

CONTEXTE THÉORIQUE



= Symptôme

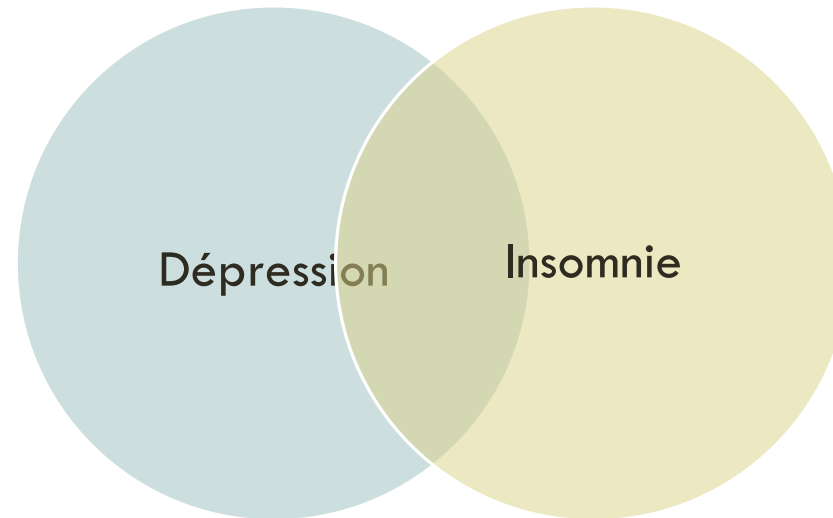
= Facteur de risque de
développer une dépression
(Li et al., 2016)

= Facteur qui contribue au
risque de rechute (Nirenberg et al.,
2010)

**Importance de prendre en
charge spécifiquement le
sommeil quand on prend
en charge la dépression!**
(Morin et al., 2023)

CONTEXTE THÉORIQUE

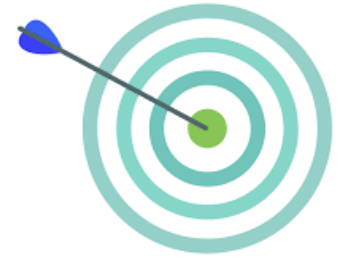
Activation comportementale
AC
(Uphoff et al., 2020; Carey et al., 2025)



Thérapie cognitivo-
comportementale des insomnies
TCC-I
(Edinger et al., 2021; Morin et al., 2022)

- ❖ Hétérogénéité
- ❖ Ces interventions ont-elles un effet spécifique ? Pourquoi elles fonctionnent ?

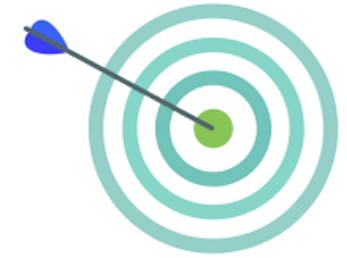
OBJECTIFS DE L'ÉTUDE



Dans quelle ordre administrer ces interventions ?

Y-a-t-il des différences inter-individuelles dans la réponse au traitement ?

Ces interventions ont-elles un effet spécifique ?



PROTOCOLE

Protocole en lignes de base multiples mixte SCED – Single Case Experimental Design



Des évaluations multiples

Différentes phases

Avant

Intervention

Différents participants

Mesures cibles et mesures contrôles

Activation comportementale
Evitements comportementaux
Rumination

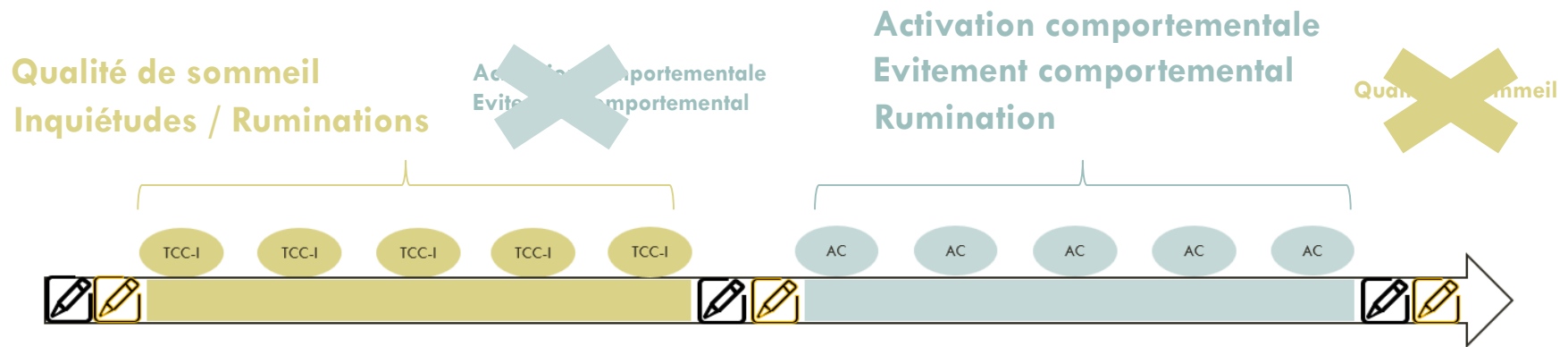
Qualité de sommeil
Inquiétudes / Ruminations

MÉTHODE

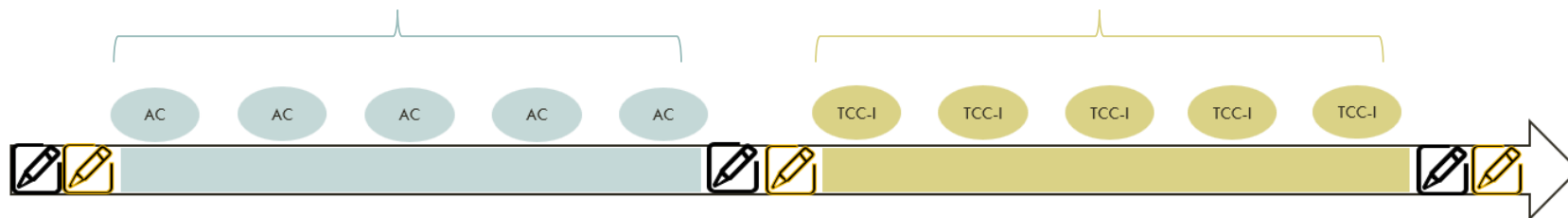


Deux conditions

**Condition 1
(TCCI - AC)**



**Condition 2
(AC - TCCI)**



MÉTHODE

Procédure :

Entretien
téléphonique



Vérification des critères d'inclusions et d'exclusions

Inclusions :

Dépression (PhQ-9) > 9

Insomnie (ISI-7) > 11

Exclusions :

Autres pathologie du sommeil

Horaire de nuits

Médication

VOUS VOUS SENTEZ TRISTE ET DÉPRIMÉ ? VOUS AVEZ DES DIFFICULTÉS À DORMIR ?

CE PROGRAMME DE THÉRAPIE POURRAIT VOUS INTÉRESSER

« Je me sens fatigué, je n'ai plus envie »

« Je me sens triste, déprimé, pourquoi ? Qu'est-ce qui cloche chez moi ? »

GRATUIT
L'intervention est offerte dans le cadre d'un projet de recherche scientifique mené par Audrey Krings, Docteur en psychologie.

LIÈGE université CPLU
Clinique Psychologique et Logopédie Universitaire

PsyNCog
Psychology & Neuroscience of Cognition

Nous vous proposons de bénéficier d'un suivi pour vous aider à améliorer votre humeur dépressive et votre sommeil. Le suivi proposé combine deux interventions thérapeutiques basées sur de nombreuses études scientifiques qui ont pour objectif de vous aider à :

- ◆ Mieux identifier ce qui est important pour vous et vous engager dans des activités plaisantes et satisfaisantes. Ceci afin de vous permettre de vous sentir mieux au quotidien.
- ◆ Mieux identifier les mécanismes qui contribuent à vos problèmes de sommeil afin de changer vos habitudes et de vous permettre de mieux dormir.

INFOS PRATIQUES

🕒 À partir du mois de mars 📍 Au Sart-Tilman

En pratique ?
Une première série de séance hebdomadaire (de 1 à 2 heures) à planifier les lundis ou mardis des semaines suivantes : 24 mars ; 31 mars ; 7 avril ; 14 avril ; 21 avril.
Une pause durant les vacances de Pâques (du 28 avril au 10 mai).
Une seconde série de séance hebdomadaire (de 1 à 2 heures) à planifier les lundis ou mardis des semaines suivantes : 12 mai, 19 mai, 26 mai, 02 juin, 10 juin.

*Les horaires précis seront définis ensemble

Condition d'accès ?
> 18 ans & entretien téléphonique au préalable.

Infos & inscriptions
Contactez Audrey Krings
☎ 0471/63.28.28 | ✉ audrey.krings@uliege.be

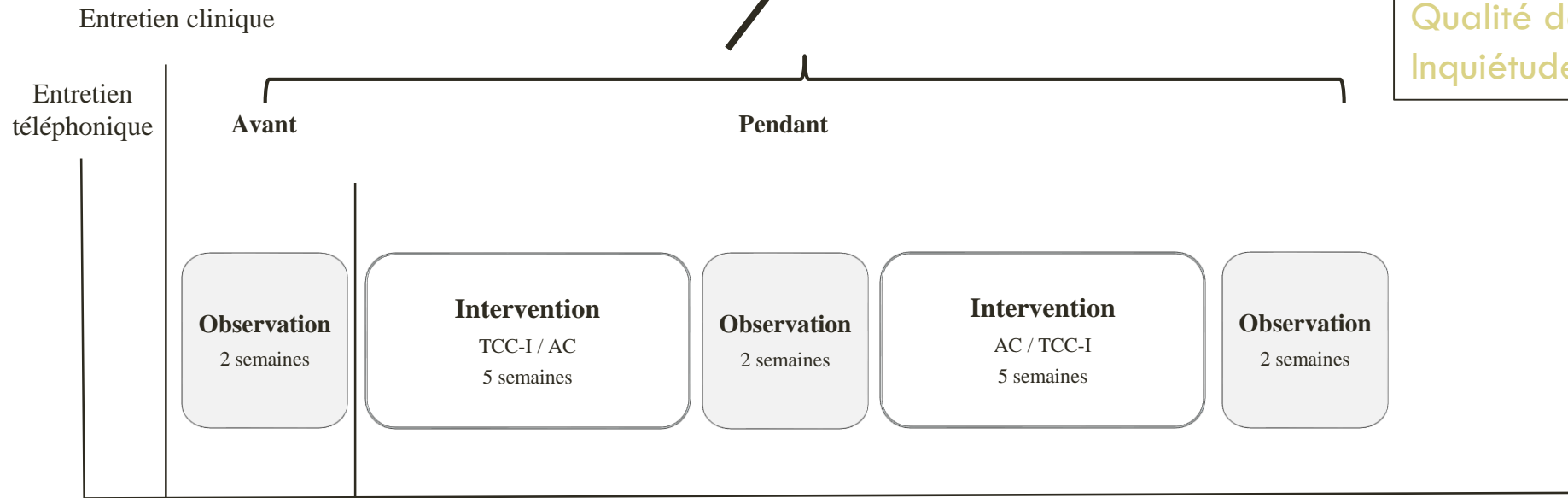
30 -> n = 10 adultes présentant des symptômes dépressifs et de l'insomnie

MÉTHODE



Evaluations quotidiennes

Activation comportementale
Evitement expérientiels
Rumination
Qualité de sommeil subjective
Inquiétudes



MÉTHODE

Date :

Aujourd'hui,

J'ai été une personne active et j'ai accompli les objectifs que je m'étais fixés

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10
0 = Pas du tout 10 = Complètement

La plupart des choses que j'ai faites avaient pour objectif d'échapper ou d'éviter quelque chose de désagréable

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10
0 = Pas du tout 10 = Complètement

J'ai passé beaucoup de temps à ressasser mes problèmes

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10
0 = Pas du tout 10 = Complètement

Je me suis beaucoup inquiété(e) pour tout et pour rien

0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10
0 = Pas du tout 10 = Complètement

Qualité de sommeil de la nuit précédente : Très bien – Bien – Moyen – Mauvais – Très Mauvais

Entretien clinique

Entretien
téléphonique

Observation

2 semaines

Int

T

S

MÉTHODE



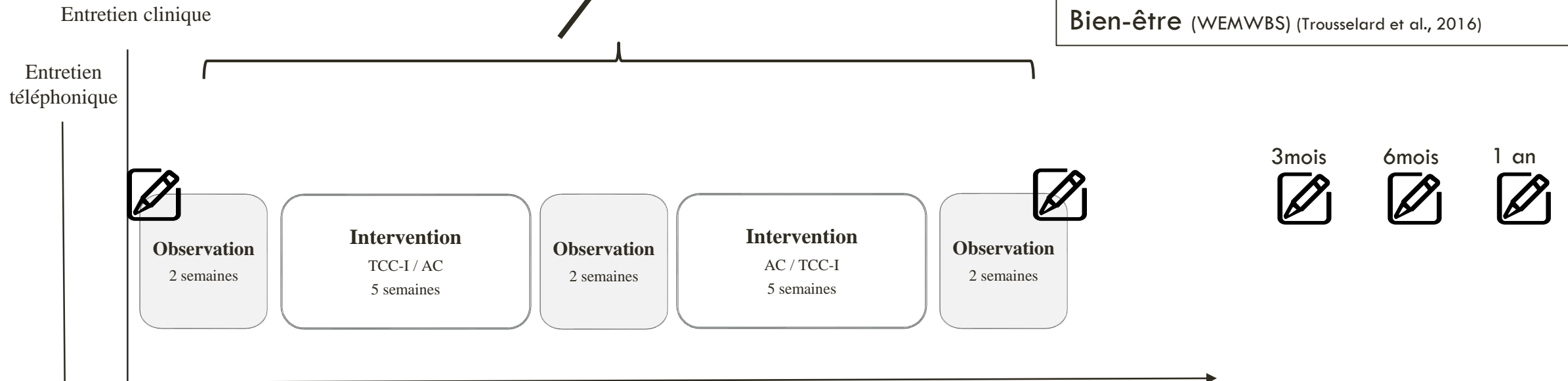
Evaluations standardisées

Mesures génériques de santé mentale

Dépression (PhQ-9) (Costantini et al., 2021)

Insomnie (ISI) (Morin, 993)

Bien-être (WEMWBS) (Trousselard et al., 2016)



ANALYSES



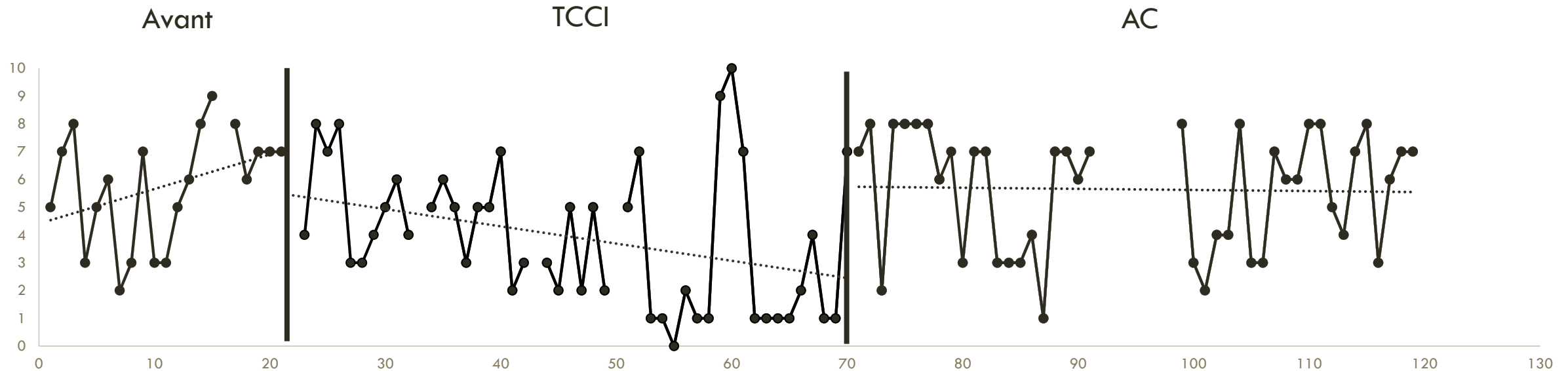
❖ **Evaluations quotidiennes : Analyses visuelles** (Parker, Vannest, Davis, & Sauber, 2011)

1. Un indice de niveau (moyenne, médiane)
2. Un indice de tendance (pente);
3. Un indice de variabilité (écart type ou étendue)
4. Une représentation graphiques

RÉSULTATS ÉVALUATIONS QUOTIDIENNES



Analyses visuelles



S02 - Rumination

RÉSULTATS ÉVALUATIONS QUOTIDIENNES



Analyses visuelles

	Activation	Evitement	Rumination	Inquiétudes	Qualité de sommeil
Moyenne A	6,25	3,18	4,32	4,61	3,18
Ecart-Type A	2,07	2,39	2,50	2,35	1,22
Etendue A	9	10	7	9	4
Moyenne TCCI	6,98	3,02	4,46	5,33	2,91
Ecart-type TCCI	1,96	2,13	2,31	2,12	0,78
Etendue TCCI	8	10	7	9	3
Moyenne AC	6,72	2,85	4,95	4,64	3,26
Ecart-type AC	1,64	1,33	1,69	1,53	0,76
Etendue AC	6	5	8	5	3

CONCLUSION



La combinaison de l'AC et de la TCC-I est-elle efficace à court terme et à moyen terme ?

Oui (diminution significative de la dépression, de l'insomnie et augmentation du bien-être!)

Y-a-t-il un ordre d'administration des interventions qui est plus efficace qu'un autre ?

Non

Y-a-t-il un ordre d'administration des interventions qui convient mieux aux participants ?

Oui !!!!! Commencer par l'intervention TCCI

// point de vue du thérapeute

CONCLUSION



Les interventions ont-elles un effet spécifique ?

Non....

Activation comportementale
Evitements comportementaux
Rumination

Qualité de sommeil
Inquiétudes / Ruminations

Evaluations multiples intégrées dans les routines – perçues positivement par la plupart des participants

LIMITES ET PERSPECTIVES



Représentativité de l'échantillon (homme, clinique)

Mesures cibles pas assez sensible ?

Groupe $><$ Individuel

Merci de votre attention



BIBLIOGRAPHIE

- Elgersma, H. J., Koster, E. H. W., Van Tuijl, L. A., Hoekzema, A., Penninx, B. W. J. H., Bockting, C. L. H., & De Jong, P. J. (2018). Attentional bias for negative, positive, and threat words in current and remitted depression. *PLoS ONE*, 13(10), Article e0205154. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205154>
- Forbes, C. N. (2020). New directions in behavioral activation: Using findings from basic science and translational neuroscience to inform the exploration of potential mechanisms of change. *Clinical Psychology Review*, 79, Article 101860. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101860>
- Moshier, S. J., & Otto, M. W. (2017). Behavioral activation treatment for major depression: A randomized trial of the efficacy of augmentation with cognitive control training. *Journal of Affective Disorders*, 210, 265–268. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.003>
- Nagy, G. A., Cernasov, P., Pisoni, A., Walsh, E., Dichter, G. S., & Smoski, M. J. (2020). Reward Network Modulation as a Mechanism of Change in Behavioral Activation. *Behavior Modification*, 44(2), 186–213. <https://doi.org/10.1177/0145445518805682>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2019). *Depression: The treatment and management of depression in adults. (Updated edition)*. The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists.
- Stegenga, B. T., Kamphuis, M. H., King, M., Nazareth, I., & Geerlings, M. I. (2012). The natural course and outcome of major depressive disorder in primary care: The PREDICT-NL study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 87–95. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0317-9>
- Stein, A. T., Carl, E., Cuijpers, P., Karyotaki, E., & Smits, J. A. J. (2020). Looking beyond depression: A meta-analysis of the effect of behavioral activation on depression, anxiety, and activation. *Psychological Medicine*, 1–14. <https://doi.org/10.1017/S0033291720000239>
- Uphoff, E., Ekers, D., Robertson, L., Dawson, S., Sanger, E., South, E., Samaan, Z., Richards, D., Meader, N., & Churchill, R. (2020). Behavioural activation therapy for depression in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7, CD01346. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013305.pub2>
- Vuorilehto, M. S., Melartin, T. K., & Isometsä, E. T. (2009). Course and outcome of depressive disorders in primary care: A prospective 18-month study. *Psychological Medicine*, 39, 1697–1707. <https://doi.org/10.1017/S0033291709005182>
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford Press
- World Health Organization. (2020). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

PARTICIPANTS



Dix adultes présentant des symptômes dépressifs et de l'insomnie

5 - TCCI puis AC 2 exclusions de l'analyse des données (médication)

0 arrêt

5 - AC puis TCCI 1 Exclusion des données car médication

2 arrêts

1 Données manquantes

PARTICIPANTS



Socio-démo

	Age	Genre	Status relationnel	Enfants	Emploi	Niveau d'éducation	EDC actu	ISI actu
S01	31	Femme	En couple	Non	Temps plein	Doctorat	Oui	Oui
S02	53	Femme	Célibataire	Non	Mi-temps	Etude supérieure de type court	Oui	Oui
S03	30	Homme	En couple	Non	Temps plein	Etude supérieure de type court	Oui	Oui
S04	38	Femme	Célibataire	Oui	Temps partiel	Etude supérieur de type long	Oui	Non
S05	48	Femme	En couple	Oui	Temps partiel	Ecole secondaire	Oui	Oui

Notes. EDC : Episode dépressif caractérisé

ANALYSES



❖ Analyses pré-post sur des mesures standardisées : Reliable Change - (RC)

(Jacobson & Truax, 1991)

Permet de déterminer si l'évolution d'un participant est **réelle** et **non due à l'erreur de mesure**
« *Ce changement est-il suffisamment important pour être considéré comme fiable ?* »

Reliable Change (RC) Index

$$RC = \frac{X_{post} - X_{pre}}{SE_{diff}}$$

Standard Error of the
Difference (SE_{diff})

$$SE_{diff} = \sqrt{2(SE)}$$

Standard Error
(SE)

$$SD \times \sqrt{1 - \text{fiabilité}}$$

RÉSULTATS PRÉ-POST



Dépression

		Pré	Post	Score changement pré-post	Trois mois plus tard	Score changement trois mois plus tard >< post
3 - TCCI puis AC	S01	16	5	-11***	2	-3
	S02	21	8	-13***	11	3
	S03	22	11	-11***	-	-
2 - AC puis TCCI	S04	17	-	-	-	-
	S05	18	17	-1	-	-9***
RC = 5,9						

Stress perso

RÉSULTATS PRÉ-POST



Insomnie

3 - TCCI puis AC

2 - AC puis TCCI

		Pré	Post	Score changement pré-post	Trois mois plus tard	Score changement trois mois plus tard >< post
3 - TCCI puis AC	S01	18	5	-13***	3	-2
	S02	23	13	-10***	14	1
	S03	23	15	-8***	-	-
2 - AC puis TCCI	S04	14	-	-	-	-
	S05	22	17	-5	7	-10***

RC = 6,24

RÉSULTATS PRÉ-POST



Bien-être

	Bien-être	Pré	Post	Score changement pré-post	Trois mois plus tard	Score changement trois mois plus tard >< post
3 - TCCI puis AC	S01	41	48	7***	54	6
	S02	56	52	-4	55	3
	S03	28	35	7***	-	-
2 - AC puis TCCI	S04	39	-	-	-	-
	S05	32	31	-1	49	18***

RC = 6,61

MÉTHODE

Interventions



TCC-I

5 séances de groupe

Psychoéducation - Hygiène du sommeil
Restriction de sommeil et contrôle du stimulus
Travail sur les croyances – Travail sur les inquiétudes et
ruminations

AC

5 séances individuelles

Psychoéducation – Humeur dépressive et activités
Relevés des activités
Planification d'activités plaisantes/satisfaisantes
Travail sur les évitements cognitifs et comportementaux