



**HAL**  
open science

## **L'atelier d'autogestion de la dépression de Revivre : Présentation et évaluation de son efficacité**

Geoffrey Gauvin, Janie Houle, Sophie Meunier, Benjamin Villaggi, Nancy Frasure-Smith, François Lespérance, Pascale Roberge, Martin Provencher,  
Jean Lambert

### ► **To cite this version:**

Geoffrey Gauvin, Janie Houle, Sophie Meunier, Benjamin Villaggi, Nancy Frasure-Smith, et al..  
L'atelier d'autogestion de la dépression de Revivre : Présentation et évaluation de son efficacité.  
36e Congrès de la Société québécoise pour la recherche en psychologie, Mar 2014, Montreal, Canada.  
hal-04007149

**HAL Id: hal-04007149**

**<https://hal.science/hal-04007149v1>**

Submitted on 27 Feb 2023

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

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

Geoffrey Gauvin<sup>1</sup>, Janie Houle<sup>1,2</sup>, Sophie Meunier<sup>1</sup>, Benjamin Villaggi<sup>1</sup>, Nancy Frasure-Smith<sup>2</sup>, François Lespérance<sup>2,3</sup>, Pasquale Roberge<sup>4</sup>, Martin Provencher<sup>5</sup> et Jean Lambert<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Université du Québec à Montréal, Département de psychologie; <sup>2</sup> CRCHUM; <sup>3</sup> Université de Montréal, Département de psychiatrie  
<sup>4</sup> Université de Sherbrooke, Département de médecine familiale; <sup>5</sup> Université Laval, École de psychologie; <sup>6</sup> Université de Montréal, Département de médecine sociale et préventive

## ① Résumé

**Introduction :** L'atelier d'autogestion de la dépression de Revivre (AAD) est une intervention de groupe de 10 semaines qui vise à améliorer les capacités d'autogestion des participants. L'apprentissage de ces habiletés s'effectue à l'aide d'exposés psychoéducatifs, de discussions de groupe et d'entraide entre les participants.

**Objectifs :** L'objectif de cette étude pilote est d'évaluer l'effet potentiel de cet atelier sur l'amélioration de la symptomatologie des participants et sur l'amélioration des connaissances de la dépression, du sentiment d'auto-efficacité et des comportements d'autogestion.

**Méthode :** À partir d'un devis de recherche pré, post, suivi (quatre mois plus tard), 46 personnes présentant un trouble dépressif majeur ont participé à l'AAD. La sévérité de la symptomatologie dépressive était évaluée à partir du Quick Inventory of Depressive Symptomatology-Clinician (QIDS-C) et du Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD). Également, la connaissance de la dépression, le sentiment d'auto-efficacité et les comportements d'autogestion étaient évalués à partir d'un instrument auto-administré.

**Résultats :** Au plan de la symptomatologie, les scores de dépression des participants aux QIDS-C et HRSD se sont significativement atténués entre le prétest et le post-test. Également, quatre mois après l'intervention, la tendance se maintient avec une nouvelle diminution des scores de dépression en comparaison du post-test. De plus, les connaissances de la dépression, le sentiment d'auto-efficacité et les comportements d'autogestion se sont significativement améliorés suite à la participation à l'atelier.

**Limites :** L'absence de groupe contrôle ne permet pas de contrôler pour certains biais tels que le passage du temps. Cependant, une entrevue qualitative avec les participants confirme le niveau de satisfaction élevé à l'égard de l'intervention, ainsi que son utilité.

**Mots clefs :** autogestion, dépression, intervention de groupe, adulte

## ② Introduction

L'Atelier d'autogestion de la dépression (AAD) est un atelier développé par l'organisme communautaire Revivre. Un processus de validation de contenu a été effectué afin que le manuel de l'animateur et le cahier du participant soient à la fine pointe des connaissances scientifiques actuelles.

L'atelier s'effectue en groupe de 10 à 15 personnes et est offert par deux animateurs sur une période de 10 semaines à raison d'une séance de 2h30 par semaine. L'atelier vise à augmenter les capacités d'autogestion des personnes atteintes de dépression, c'est-à-dire d'améliorer leurs connaissances de la dépression, de renforcer leur sentiment d'auto-efficacité à gérer efficacement leurs épisodes de dépression et prévenir les rechutes ainsi que de prendre soin de leur santé au quotidien (auto-observation de l'humeur, saines habitudes de vie, utilisation des ressources, etc.).

## ③ Objectifs

- **Hypothèse primaire :** Les personnes qui ont participé à l'AAD démontrent une amélioration significative de leur symptomatologie dépressive entre le niveau de base et la fin de l'intervention.
- **Hypothèse secondaire :** Les changements dans la symptomatologie dépressive sont maintenus quatre mois après la fin de l'intervention.
- **Hypothèse explicative exploratoire :** Les connaissances au sujet de la dépression, le sentiment d'auto-efficacité, les comportements d'autogestion et l'adhérence au traitement sont des médiateurs expliquant l'effet de l'AAD sur les symptômes de dépression.

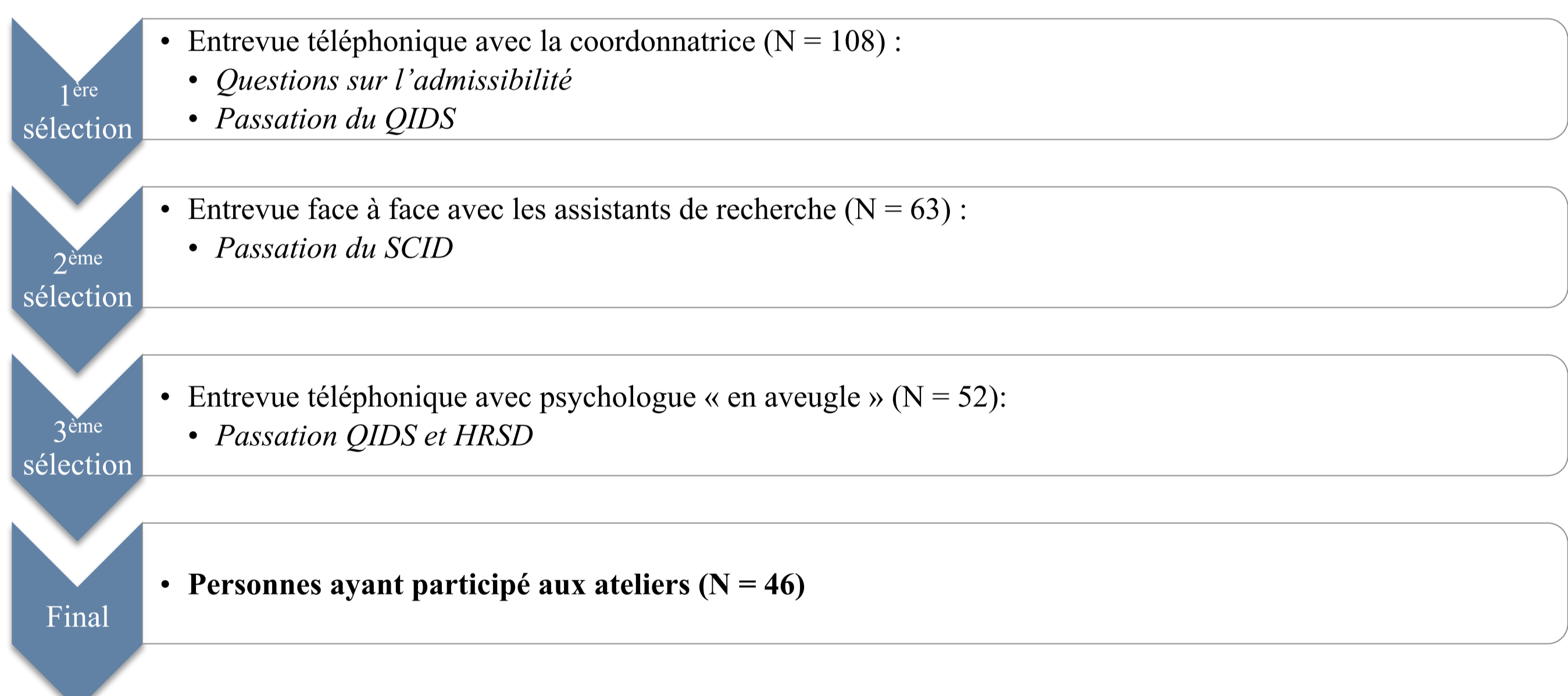
## ④ Méthode

### Devis de recherche

Cette étude a utilisé un devis mixte:

- **Volet quantitatif :** Devis pré-post-suivi dans lequel tous les participants ont reçu l'intervention (avant, après l'intervention, puis 4 mois après)
- **Volet qualitatif :** Entrevues auprès des animateurs et des participants au post-test

### Recrutement



### Caractéristiques des participants

Caractéristiques	n (%)
Sexe féminin	30 (65%)
Âge	47 ans (ET = 10,8)
Participants nés au Canada	41 (89%)
Orientation hétérosexuelle	43 (94%)
Niveau de scolarité	4 (9%) secondaire; 17 (37%) collégial; 25 (54%) universitaire
Participants vivant sous le seuil de pauvreté	9 (20%)
Prise d'antidépresseur	38 (83%)
Consultation en psychothérapie (12 derniers mois)	32 (70%)
Premier épisode de dépression	10 (22%)
Nombre moyen d'épisodes de dépression	3 (min : 1 / max : 12)
Comorbidités psychopathologiques	38 (83%)

Remerciements au programme + **Prends soin de toi** + pour leur financement et au CSSS Sud-Ouest Verdun et au CSSS Laval pour leur participation  
 Pour de plus amples informations : houle,janie@uqam.ca

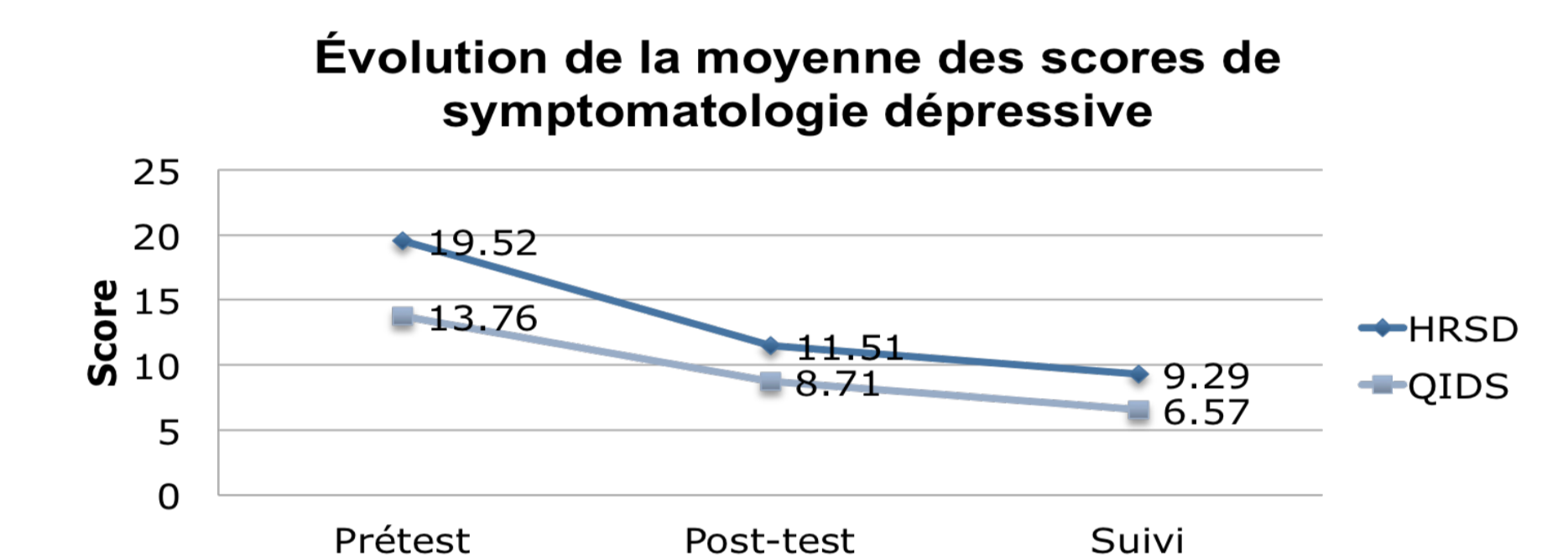
## ⑤ Résultats

### Hypothèse primaire

Des analyses longitudinales (modèles linéaires à effets mixtes) indiquent une forte diminution de la symptomatologie dépressive entre le début et la fin de l'atelier, ce qui confirme la première hypothèse de notre étude. Ces résultats vont dans le même sens que les observations des participants qui ont rapporté se sentir plus positifs, plus énergiques et heureux suite à l'atelier. Certains ont également remarqué une amélioration de leur niveau de concentration, de confiance en soi et de stress.

### Hypothèse secondaire

La diminution des symptômes observée en post-test se poursuit, bien que de façon moins prononcée, jusqu'à quatre mois après la fin de l'atelier, confirmant ainsi notre seconde hypothèse.



### Hypothèse explicative exploratoire

On observe une amélioration significative du sentiment d'auto-efficacité, des connaissances sur la dépression et des comportements d'autogestion, mais pas de l'adhésion aux antidépresseurs, laquelle était déjà élevée à l'entrée dans l'étude (voir tableau). Cependant, nos analyses ne permettent pas de confirmer l'hypothèse selon laquelle l'atelier a un impact sur les symptômes dépressifs en agissant sur ces variables médiatrices.

	Prétest (ET)	Post-test (ET)	Différence
Connaissances dépression (/5)	3,75 (0,65)	4,12 (0,52)	p = .001
Sentiment d'auto-efficacité (/10)	5,54 (1,67)	6,79 (1,26)	p < .001
Comportements d'autogestion (/6)	3,76 (1,64)	4,55 (1,15)	p = .004
Adhésion au traitement (/8)	6,43 (1,59)	6,80 (1,21)	p = ns

Au niveau qualitatif, les participants rapportaient se sentir plus outillés et confiants pour faire face à un épisode de dépression. Ils mentionnaient poser plus de gestes concrets pour faire face à la dépression et avoir une meilleure connaissance de la dépression.

## ⑥ Conclusion

L'amélioration observée de la symptomatologie des participants, ainsi que de leurs connaissances de la dépression, de leur sentiment d'auto-efficacité, de leurs comportements d'autogestion est très encourageante. L'AAD pourrait s'avérer utile en tant que complément thérapeutique pour des personnes présentant un trouble dépressif majeur.

**Limites :** Bien que cette intervention semble très prometteuse, l'absence d'un groupe contrôle ne permet pas de se prononcer de façon définitive sur l'efficacité de l'AAD. Cependant, la validité de ces résultats est soutenue par les données qualitatives rapportées par les participants.