PATHOLOGIES

SYNTHÈSE D'ARTICLE

Actualités Scientifiques en Psychomotricité, Portail d'Informations et de Connaissances

ASPPIC

1 REFERENCE DE L'ARTICLE

Titre complet de l'article :

Sensory processing in depression: Assessment and intervention perspective

Auteurs :
Aude Paquet, Benjamin Calvet, Aurélie Lacroix, Murielle Girard (Centre Hospitalier Esquirol de Limoges, Inserm et Université de Limoges, Inserm et Université Paris-Saclay, France)

Revue :
Clinical Psychology & Psychotherapy

Année de publication : 2022
Volume (n°) : 29 (5)
Pages : 1567–1579

DOI / Lien :
https://doi.org/10.1002/cpp.2785

Mots-clés (3 à 6) :
Dépression – Profil sensoriel – Anxiété – Estime de soi – Ralentissement psychomoteur

MESSAGE ESSENTIEL

Les adultes déprimés présentent plus souvent des profils sensoriels extrêmes, à la fois d'hyposensibilité et d'hypersensibilité, liés à l'anxiété, à une faible estime de soi et au ralentissement psychomoteur : le profil sensoriel mérite d'être évalué pour orienter des prises en charge non médicamenteuses.

2 CONTEXTE & JUSTIFICATION

L'**intégration sensorielle** désigne la capacité à percevoir, moduler et interpréter les informations venant de l'environnement et du corps pour adapter son comportement. Chacun a un profil sensoriel propre.

Le **modèle de Dunn** croise deux dimensions : le seuil neurologique (bas ou élevé) et la stratégie d'autorégulation (passive ou active). Il en découle quatre profils, ou « quadrants » :

- **faible enregistrement** : seuil élevé, réponse passive (la personne semble indifférente ou peu motivée)
- **recherche de sensations** : seuil élevé, réponse active
- **sensibilité sensorielle** : seuil bas, réponse passive (gêne, distractibilité)
- **évitement des sensations** : seuil bas, réponse active (la personne limite son exposition, voire s'isole)

Des profils sensoriels extrêmes ont été décrits dans l'autisme, mais restent peu étudiés chez l'adulte avec un trouble psychiatrique. Dans la dépression, quelques travaux en ont décrit, mais leur lien avec les symptômes, notamment le **ralentissement psychomoteur**, n'avait pas été examiné.

3 OBJECTIFS / QUESTIONS DE RECHERCHE

Décrire le profil sensoriel d'adultes avec un **trouble dépressif majeur (TDM)**, en le comparant à celui d'adultes sans trouble dépressif.

Déterminer si les profils sensoriels sont associés à l'anxiété, à la dépression, au ralentissement psychomoteur et à l'estime de soi.

4 METHODE

Devis : étude comparative (groupe clinique et groupe contrôle), analyse secondaire d'un protocole plus large sur les fonctions psychomotrices dans la dépression.

Participants : 25 adultes avec un TDM diagnostiqué selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), suivis en consultation ou hospitalisés au Centre Hospitalier Esquirol de Limoges, et 25 adultes sans trouble, appariés en âge et en sexe (17 femmes, 8 hommes par groupe, âge moyen de 43 ans). Étaient exclus les troubles psychiatriques associés, les traitements neuroleptiques ou par électroconvulsivothérapie, et les troubles neurologiques ou du neurodéveloppement.

Évaluations, menées par un psychomotricien formé :

- **profil sensoriel :** AASP (Adolescent/Adult Sensory Profile), autoquestionnaire de 60 items sur les réactions aux stimulations du quotidien (goût et odorat, mouvement, vision, toucher, niveau d'activité, audition)
- **dépression et ralentissement psychomoteur** (groupe TDM seulement) : échelle de dépression de Hamilton (HDRS) et échelle CORE, fondée sur l'observation
- **anxiété** : échelle d'anxiété de Hamilton (HARS)
- **fonctions exécutives** : batterie rapide d'efficience frontale (BREF, ou FAB en anglais)
- **estime de soi** : échelle de Rosenberg

Analyses : tests non paramétriques et régressions logistiques pour rechercher les profils sensoriels prédisant l'anxiété, la faible estime de soi et le ralentissement psychomoteur.

5 RESULTATS PRINCIPAUX

Profil clinique du groupe TDM : dépression modérée en moyenne, ralentissement psychomoteur peu marqué. Les participants déprimés sont plus anxieux et ont une estime de soi plus basse que les contrôles. Les fonctions exécutives ne diffèrent pas.

Profils sensoriels : le groupe TDM diffère du groupe contrôle dans les quatre quadrants :

- faible enregistrement plus élevé (36,8 contre 28,8, r = 0,46)
- sensibilité sensorielle plus élevée (45,6 contre 33,7, r = 0,64)
- évitement des sensations plus élevé (44,5 contre 34,7, r = 0,52)
- recherche de sensations plus faible (42,6 contre 48,7, r = 0,39)

Seuls 24 à 60 % des participants déprimés ont un score dans la norme selon le quadrant, contre 68 à 88 % des contrôles. Les différences touchent presque toutes les modalités sensorielles.

Liens avec la clinique :

- dans l'ensemble de l'échantillon, les profils extrêmes s'accompagnent d'une anxiété plus élevée et d'une estime de soi plus basse
- la **sensibilité sensorielle** explique 48 % de la variance de l'anxiété
- la sensibilité sensorielle et la recherche de sensations expliquent ensemble 55 % de la variance de l'estime de soi
- chez les participants déprimés, une **faible recherche de sensations** est associée à un ralentissement psychomoteur plus marqué (19 % de la variance)

6 INTERPRETATION / DISCUSSION

Pour les auteurs, les personnes déprimées présentent à la fois une **hyposensibilité et une hypersensibilité** à l'environnement, avec des réponses passives et actives, ce qui évoque une difficulté de modulation sensorielle.

L'hypersensibilité pourrait se traduire par de l'hypervigilance et de l'inconfort, d'où l'évitement des sensations. La faible recherche de sensations traduirait une tendance à la passivité et à moins explorer l'environnement.

Le lien entre faible recherche de sensations et ralentissement psychomoteur pourrait être **bidirectionnel**. Les auteurs se demandent si le ralentissement ne serait pas aussi une stratégie sensorimotrice pour limiter des stimulations vécues comme intrusives.

Le poids de la sensibilité sensorielle dans l'anxiété rejoint d'autres travaux, dans les troubles affectifs, l'autisme ou les troubles somatoformes. L'atteinte de l'estime de soi suggère un retentissement plus large sur la qualité de vie.

7 LIMITES DE L'ETUDE

Les auteurs mentionnent les limites suivantes :

- petit échantillon, s'agissant d'une analyse secondaire
- participants recrutés à des moments différents de l'épisode dépressif (hospitalisation en phase aiguë ou suivi ambulatoire), d'où une hétérogénéité des symptômes
- ralentissement psychomoteur peu marqué dans l'échantillon, à confirmer chez des personnes plus ralenties
- ordre de passation fixe des évaluations, avec un possible effet d'ordre
- absence d'évaluation fonctionnelle individuelle des difficultés de modulation sensorielle

8 IMPLICATIONS POUR LA PRATIQUE

Les auteurs en tirent plusieurs implications :

- **évaluer le profil sensoriel** des personnes déprimées, pour les aider à comprendre certains de leurs comportements et proposer des interventions ciblées
- identifier en priorité les stimulations irritantes et aménager l'environnement (casque antibruit dans les transports, éclairage moins intense…)
- envisager des approches non médicamenteuses dites « ascendantes », qui partent du corps et des sensations : pleine conscience, respiration, activité physique, stimulations sensorielles
- proposer ces activités **en fonction du profil sensoriel** de chaque personne

9 POINTS CLES A RETENIR

1. 25 adultes déprimés comparés à 25 adultes sans trouble, avec le profil sensoriel de Dunn (AASP).
2. Les personnes déprimées diffèrent dans les quatre quadrants : plus d'hypo- et d'hypersensibilité, moins de recherche de sensations.
3. La sensibilité sensorielle explique près de la moitié de la variance de l'anxiété.
4. Une faible recherche de sensations est liée au ralentissement psychomoteur.
5. Les auteurs invitent à évaluer le profil sensoriel et à adapter les approches corporelles à chaque personne.

10 REFERENCE A CITER

Paquet, A., Calvet, B., Lacroix, A., & Girard, M. (2022). Sensory processing in depression: Assessment and intervention perspective. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 29*(5), 1567–1579. https://doi.org/10.1002/cpp.2785

11 INFORMATIONS SUR LA SYNTHESE

Contributeur :	Date :
Frédéric Puyjarinet	17/11/2026
Relecteur (si applicable) :	Date :