

## PSYCHOPATHOLOGIE

# L'influence entre les schémas précoces inadaptés et la dépression

## *Influence between early maladaptive schemas and depression*

A. Cormier<sup>a</sup>, B. Jourda<sup>a</sup>, C. Laros<sup>a</sup>, V. Walburg<sup>b,\*</sup>, S. Callahan<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unité de recherche interdisciplinaire Octogone E.A. 4156, centre d'études et de recherche en psychopathologie (CERPP), université de Toulouse II—Le-Mirail, 5, allées Antonio-Machado, 31058 Toulouse cedex 9, France

<sup>b</sup> Cabinet médical Laënnec, 9, avenue Lérída, 09000 Foix, France

Reçu le 6 novembre 2008 ; accepté le 1<sup>er</sup> juillet 2010

Disponible sur Internet le 26 mars 2011

### MOTS CLÉS

Schémas précoces inadaptés ;  
Dépression ;  
Sévérité dépressive ;  
Vulnérabilité cognitive

### KEYWORDS

Early maladaptive schemas;  
Depression;  
Depression severity;  
Cognitive vulnerability

**Résumé** Le but de cette étude a été d'évaluer le lien et l'impact des schémas précoces inadaptés sur la dépression dans une population française toute venante et en tenant compte de l'intensité de la dépression. Dans cette perspective, 162 personnes ont été sollicitées à compléter une échelle inférant quinze schémas précoces inadaptés (YSQ-S1. Version abrégée – Young 1994) et une échelle mesurant la symptomatologie dépressive (BDI-II–Beck 1994). Les résultats montrent une corrélation positive entre les scores des 15 schémas précoces inadaptés et les scores sur l'échelle de dépression. L'ensemble des scores moyens des 15 schémas sont significativement plus élevés chez des personnes ayant une symptomatologie de dépression sévère et six schémas pour une dépression modérée. Par ailleurs, trois schémas cognitifs sont positivement associés au score de dépression. Cette étude conforte les résultats trouvés précédemment concernant le lien entre les schémas cognitifs et la dépression. En effet, la dépression semble bien être associée aux schémas précoces inadaptés et pourrait constituer une vulnérabilité cognitive en particulier concernant les relations interpersonnelles et les compétences personnelles.

© L'Encéphale, Paris, 2011.

### Summary

**Introduction.** – Early maladaptive schemas developed during childhood are relatively stable. Once activated, these early maladaptive schemas could influence reality perceptions and create cognitive distortions. Previous studies showed that early maladaptive schemas are linked to depression: early maladaptive schemas could be a risk factor for depression (Young, 2001) and a vulnerability marker for depression (Dozois, 2007).

**Objectives.** – The main objective of the present study was to explore the influence of early maladaptive schemas on depression severity among a French adult population.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [vera.walburg@gmail.com](mailto:vera.walburg@gmail.com) (V. Walburg).

*Method.* – One hundred and sixty-two participants (mean age 29 years; SD = 13.86) were enrolled, 66 men (mean age 29 years; SD = 13.65) and 106 women (mean age 30; SD = 14.07). Participants were invited to complete the Young Schema Questionnaire, short version (YSQ–S1–Young 1994) and the Beck depression Inventory, 2nd version (BDI–II–Beck 1994). Fifty-six participants were randomly selected to complete a paper version of the scales, and 95 participants completed an online electronic version.

*Results.* – Fifty-two percent of the participants were not depressed, 15% slightly depressed, 17% moderately depressed and 16% met criteria of severe depression. All 15 schemas scores were positively correlated to depression scores. Comparing schema scores and depression severity it can be noted that for severely depressed participants all schema scores were significantly higher, and six of 15 schemas were significantly higher in the case of moderate depression. In addition, three schemas (imperfection, vulnerability, fusional relation) are significantly and positively linked to depression scores, whereas one schema (everything is owed to me) appears to be a significantly negative predictor of associated depression.

*Conclusion.* – This study confirms results of previous research concerning the link between early maladaptive schemas and depression. What is more, the results show that the importance of these schemas increases with depression severity. The most important variation was found on schemas concerning interpersonal relationships like “abandonment” or “social insulation and social exclusion” as well as schemas related to personal competence as for example “failure” or “dependence and incompetence”. Further research will be necessary to explore the role of depression as an activator or/and by reinforcing early maladaptive schemas.

© L’Encéphale, Paris, 2011.

## Introduction

Selon Young et Kolosko [15] les schémas précoces inadaptés se construisent durant l’enfance à travers les interactions et les expériences de l’enfant avec son entourage. Lorsque les schémas sont constitués, ils peuvent rester latents durant le reste de l’enfance et s’activer seulement au moment de l’adolescence ou de l’âge adulte, notamment lorsque la personne est confrontée à une situation ou un état émotionnel similaire à celle à l’origine du schéma. Une fois activé, ces schémas, lorsqu’ils sont inadaptés et/ou trop rigides, peuvent entraîner des perceptions erronées de soi et du monde extérieur pouvant engendrer par la suite des cognitions et des comportements inadaptés [11] et développer ainsi des pathologies chez les personnes tels que affects négatifs et estime de soi faible [12].

Plusieurs études ont déjà fait le lien entre les schémas précoces inadaptés et la dépression : pour Young et al. [16], la présence de schémas précoces inadaptés est un facteur à risque pour développer une dépression. Pour Szentagotai et Freeman [13], la dépression s’accompagne de croyances irrationnelles et de pensées automatiques négatives. Il en va de même pour l’étude de Macavei [9] qui trouve également des croyances irrationnelles dans le cas des dépressions avérées ainsi que lors de la présence de symptômes subcliniques. Enfin, les études de Dozois et al. [4,5] ont montré que les pensées automatiques négatives diminuent en cas de rémission de la dépression tandis que les pensées automatiques positives augmentent, cependant les schémas semblent rester stables faisant supposer aux auteurs qu’il s’agit peut-être de marqueurs de vulnérabilité de la dépression. Des résultats similaires ont été retrouvés dans les études d’Evans et al. [6], de Wang et al. [14], et d’Halvorseen et al. [7]. De même, récemment une

étude française [2] a montré une corrélation positive entre l’activation des schémas et une stratégie d’évitement chez des personnes déprimées.

L’objectif de cette étude a été d’explorer le lien et l’impact des schémas précoces inadaptés dans une population française, adulte et tout venant, d’une part, et en tenant compte de la sévérité des symptômes dépressifs, d’autre part.

## Méthode

### Population et procédure

La population d’étude est constituée de 162 participants, d’âge moyen 29 ans (SD = 13,86) issus d’une population tout venant. L’échantillon comporte 66 hommes d’âge moyen 29 (SD = 13,65) et de 96 femmes, d’âge moyen 30 (SD = 14,07).

Nous avons sollicité 56 personnes au sein d’une population d’étudiants de différentes filières de sciences humaines. Les participants ont été invités à compléter une version papier de ces deux questionnaires après que les objectifs de l’étude aient été présentés et que les personnes aient été informées du caractère volontaire et anonyme de leur participation. De plus, 106 personnes ont complété les échelles en ligne sur des forums consacrés à la dépression (DOCTISIMO). Un message expliquant le but et le caractère volontaire de l’étude a été déposé sur ce forum en même temps qu’un lien vers ces deux échelles à remplir directement en ligne.

### Outils

Les schémas précoces inadaptés ont été inférés grâce aux Young Schema Questionnaire (YSQ-S1. Version

**Tableau 1** Corrélations.

	Coefficient de corrélation de Bravais Pearson (R)	Coefficient de l'alpha de Cronbach ( $\alpha$ )
Âge	0,04	
Carence affective	0,46***	0,78
Abandon	0,56***	0,85
Abus et méfiance	0,48***	0,75
Isolement social et exclusion scolaire	0,66***	0,82
Imperfection	0,76***	0,86
Échec	0,57***	0,91
Dépendance et incompétence	0,70***	0,74
Vulnérabilité	0,51***	0,72
Relation fusionnelle	0,49***	0,69
Assujettissement	0,62***	0,79
Contrôle émotionnel à outrance	0,24*	0,81
Sacrifice de soi	0,57***	0,74
Exigences élevées	0,36***	0,61
Tout m'es dû	0,27**	0,69
Manque d'autocontrôle	0,37***	0,75

Seuil \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

abrégée – Young 1994 version française Bouvard [3]) : c'est un questionnaire sous forme d'échelle de likert en sept points à 75 items et mesurant 15 schémas précoces inadaptés. Le score de chaque schéma est mesuré par cinq items du questionnaire, la cotation de chaque item s'échelonne de 1 à 7. Les alphas de Cronbach du présent échantillon pour chaque sous échelle de schéma figure dans le **Tableau 1**.

La symptomatologie dépressive a été mesurée à l'aide de l'inventaire de dépression de Beck 2<sup>e</sup> édition (BDI-II – Beck 1994 validé en français par l'Édition du centre de psychologie appliquée [8]). L'alpha de Cronbach pour cet échantillon est de 0,91. C'est un questionnaire de questions à choix multiple de 21 items explorant différents aspects de la symptomatologie dépressive, les scores pour chaque item s'échelonnant de 0 à 3. Les scores obtenus à l'ensemble des items sont additionnés en un score total ; pour un score total compris entre 0 et 11, on considère qu'il y est absence de dépression, un score compris entre 12 et 19 est signe de dépression légère, un score entre 20 et 27 d'une dépression modérée, enfin un score supérieur à 27 révèle une dépression sévère.

## Résultats

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel statistica 7.1.

### Caractéristiques de l'échantillon

Dans le **Tableau 2** sont représentées les caractéristiques socioprofessionnelles de la population ainsi que le taux de

participants en fonction des scores d'absence de dépression, de dépression légère, modérée ou sévère. Une comparaison entre la population d'étudiant et la population d'internautes montre que les participants étudiants d'âge moyenne 20 ans (DS = 3,50) sont significativement plus jeunes ( $p = 0,000$ ) que les participants d'Internet âgés de 38 ans en moyenne (DS = 15,00) ; cependant ces deux populations ne diffèrent pas significativement au niveau du score de dépression.

### Corrélations

Dans le **Tableau 1** on remarque que tous les scores des schémas précoces inadaptés corrélaient positivement avec le score de dépression. Par ailleurs, les plus fortes corrélations sont observées pour les schémas d'isolement social et exclusion scolaire, d'imperfection et de dépendance et incompétence.

### Comparaisons

Au vu de l'importante population étudiante dans notre échantillon, nous avons comparé les scores moyens obtenus pour les schémas cognitifs et la dépression entre cette population et la population représentative de la population active avec un test de  $t$  de Student. Seul le score du schéma « abandon » diffère significativement entre ces deux populations, avec une moyenne 16,43 pour la population étudiante et 13,74 pour la population active :  $t(160) = -2,64$ ;  $p = 0,009$ . Par ailleurs, une comparaison entre hommes et femmes montre que les femmes ont des scores significativement plus élevés pour quatre schémas à savoir : « abandon » (15,95 [DS = 6,73] vs 13,21 [DS = 6,66]  $p = 0,04$ ), « échec » (13,41 [DS = 7,07] vs 10,38 [DS = 5,51]  $p = 0,02$ ), « dépendance et incompétence » (13,39 [DS = 6,43] vs 10,71 [DS = 5,33]  $p = 0,03$ ) et enfin « relation fusionnelle » (10,72 [DS = 4,57] vs 8,88 [4,61]  $p = 0,04$ ).

Dans le **Tableau 3** se trouvent les comparaisons des schémas précoces inadaptés en fonction de l'intensité de la dépression selon les quatre modalités du BDI-II : absence de symptômes, dépression légère, modérée ou sévère. Pour cette comparaison de moyenne un test d'analyse de variance (Anova) a été utilisé.

### Régressions

Dans le **Tableau 4** ci-après figurent les résultats d'une régression multiple des schémas précoces inadaptés prédisant le score de la dépression. Ce modèle explique 54% de la variance ( $F(16,145) = 13,04$ ;  $p < 0,000$ ).

### Discussion

Au vu des données descriptives on peut en déduire que presque la moitié de la population d'étude (41%) est composée d'étudiants. Cependant la population active est plutôt homogène et représentative de la population active française [1]. Concernant les scores de dépression, la moitié de la population d'étude (52%) semble être non clinique. Pour les 48% de l'échantillon les scores s'échelonnent de

**Tableau 2** Description de la population.

Catégories socioprofessionnelles	Hommes		Femmes		Total	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Agriculteurs	1	2	0	0	1	1
Artisans, chefs d'entreprises	2	3	0	0	2	1
Cadres et professions intellectuelles	8	12	4	4	12	7
Professions intermédiaires	8	12	18	19	26	16
Employés	10	15	15	16	25	15
Ouvriers	1	1	0	0	1	1
Retraités	3	5	5	5	8	5
Sans profession, chômage	6	9	14	15	20	12
Étudiants	27	41	40	42	67	41
Taux de dépression à au BDI – II						
Absence de dépression	41	62	44	46	85	52
Dépression légère	11	17	13	13	24	15
Dépression moyenne	9	14	19	20	28	17
Dépression sévère	5	7	20	21	25	16

15 % pour une dépression légère, 17 % de dépression majeure à 16 % de dépression sévère. Les femmes obtiennent un taux de dépressions sévères plus important (21 %) que les hommes (7 %), ce qui rejoint l'étude de Mazure et al. [10] stipulant que les femmes sont environ deux fois plus nombreuses à souffrir de dépression que les hommes. Les corrélations montrent un lien positif très important entre les scores sur l'échelle de dépression et la prégnance des schémas précoces inadaptés, puisque les 15 schémas corrélaient significativement avec le score de dépression. Ces résultats confirment les résultats antérieurs de l'étude de Young et al. [16] selon laquelle la dépression s'accompagne de la présence des schémas précoces inadaptés. Une

comparaison des moyennes en fonction de la sévérité de la dépression montre que dans le cas de la dépression sévère la prégnance des schémas précoces inadaptés est significativement plus élevée sur l'ensemble des 15 schémas, et plus particulièrement sur les schémas « carence affective », « abandon », « isolement social et exclusion sociale », « imperfection », « échec » et « dépendance et incompétence ». De même, les scores pour les schémas « abandon », « imperfection », « échec », « dépendance et incompétence » et « vulnérabilité » sont significativement plus élevés pour les dépressions modérées. Ce résultat suggère plusieurs remarques : premièrement, les schémas les plus sensibles à la dépression semblent être des schémas relatifs aux

**Tableau 3** Comparaison des schémas précoces inadaptés en fonction de l'intensité de la dépression.

	Absence de dépression		Dépression légère		Dépression modérée		Dépression sévère		Comparaison avec une Anova	
	Moyenne	SD	Moyenne	SD	Moyenne	SD	Moyenne	SD	F(3,158)	p
Carence affective	11,68	5,06	12,50	5,09	12,78	5,43	18,64***	6,39	11,03	0,000
Abandon	12,55	4,77	15,79	6,51	16,46**	7,84	20,00***	6,57	11,36	0,000
Abus et méfiance	11,89	4,25	13,92	5,65	12,14	4,81	17,80**	6,84	9,44	0,000
Isolement social et exclusion scolaire	12,04	4,61	14,58	5,41	14,93	7,07	21,36***	6,45	18,54	0,000
Imperfection	8,76	3,61	11,42	5,32	12,11*	5,11	20,52***	6,82	39,58	0,00
Échec	9,42	4,21	11,50	5,79	12,86*	4,95	17,80***	7,31	17,65	0,000
Dépendance et incompétence	9,78	3,61	11,71	4,51	13,17**	5,61	17,92***	5,40	22,56	0,000
Vulnérabilité	10,13	3,72	11,25	5,94	13,32*	5,28	16,28**	4,98	12,86	0,000
Relation fusionnelle	8,34	3,62	9,71	2,36	13,00**	5,06	14,36**	5,56	18,78	0,000
Assujettissement	9,48	4,06	10,25	4,25	11,86	5,15	17,56**	5,57	20,89	0,000
Contrôle émotionnel à outrance	15,41	5,31	15,83	5,15	13,78	6,63	19,64**	5,86	5,22	0,00
Sacrifice de soi	11,97	4,93	15,04	4,58	13,67	5,46	19,00**	5,39	13,02	0,000
Exigences élevées	14,15	4,14	15,62	5,41	14,32	4,87	18,28*	4,89	5,57	0,00
Tout m'es dû	13,16	3,83	15,29	5,71	14,04	6,35	16,60*	5,71	3,61	0,02
Manque d'autocontrôle	12,95	4,77	15,42	5,51	15,67	7,09	18,24*	5,62	6,80	0,000

Les moyennes qui diffèrent significativement des autres selon un test post-hoc de Sheffe \* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$ .

**Tableau 4** Le lien entre des schémas précoces inadaptés et le score d'une échelle de dépression.

	$\beta$	t(145)	p
Âge	0,03	0,57	0,57
Carence affective	0,19	1,23	0,18
Abandon	-0,06	-0,36	0,71
Abus et méfiance	-0,14	-0,73	0,46
Isolement social et exclusion scolaire	0,11	0,53	0,59
Imperfection	0,84	4,37	0,000
Échec	-0,04	-0,24	0,80
Dépendance et incompetence	0,43	1,92	0,05
Vulnérabilité	0,37	2,08	0,04
Relation fusionnelle	0,72	4,23	0,000
Assujettissement	-0,05	-0,24	0,81
Contrôle émotionnel à outrance	-0,23	-1,63	0,11
Sacrifice de soi	0,03	0,22	0,83
Exigences élevées	0,13	0,65	0,52
Tout m'es dû	-0,44	-2,14	0,03
Manque d'autocontrôle	0,02	0,10	0,92

relations interpersonnelles et à la dépendance à l'égard d'autrui, d'une part, et les schémas concernant ses propres (in)compétences, d'autre part. Deuxièmement, les schémas concernant le contrôle émotionnel et les exigences vis-à-vis de soi-même paraissent moins influencer la dépression. Enfin troisièmement, il est à relever que dans l'ensemble les schémas augmentent plus ou moins progressivement avec la sévérité de la dépression, cependant les scores se démarquent de manière significative seulement dans le cas de dépression sévère ou de la dépression modérée pour les schémas les plus sensibles, mais dans le cas des dépressions légères aucun résultat n'est significatif.

L'analyse de régression montre que les schémas « imperfection », « vulnérabilité » et « relation fusionnelle » sont positivement et significativement associés au score de la dépression, tandis que le schéma « tout m'es dû » semble être négativement associé au score de dépression. Ces résultats laissent supposer que ce sont les personnes avec une image de soi et une individualisation défailante et un sentiment permanent de catastrophe imminente qui seraient les plus vulnérables à la dépression. À l'inverse, les personnes ayant l'impression qu'il est normal de faire ou d'avoir ce que l'on veut quoi qu'il en coûte aux autres avec un manque d'empathie paraissent plutôt protégées de la dépression.

Limites : le fait que les deux tiers du recueil de données aient été réalisés sur des forums en ligne constitue naturellement une limite importante à cette étude étant donné que nous n'avions eu que peu de contrôle quant à la sélection des participants. Cependant, nous avons pris soin de placer le lien donnant accès à notre questionnaire uniquement sur des sites en rapport avec le sujet.

En outre, notre population d'étude n'est pas tout à fait homogène, puisqu'à 40 % constituée d'étudiants et de 60 % de personnes représentatives d'une population active. Néanmoins, une comparaison entre la population étudiante et la population active concernant les schémas et la dépression a montré que seul pour le schéma « abandon » les étudiants avaient un score significativement plus élevé et on peut supposer que ce résultat soit circonstancié et s'explique peut-être par la situation particulière de récente

indépendance familiale. Toujours concernant l'homogénéité de la population d'étude, on doit tenir compte du fait que presque deux tiers de la population sont des femmes ; de ce fait il serait intéressant dans une étude ultérieure de mieux contrôler la parité de la population et ainsi tenir compte du facteur genre dans l'analyse des résultats. D'une part, la transversalité de l'étude ne permet pas de connaître l'évolution des schémas en fonction de l'évolution de la dépression ; une étude longitudinale dans l'avenir serait souhaitable. D'autre part, seulement trois schémas semblent être associés au score de dépression soulevant ainsi la question du rôle d'activateur et de renfort de la dépression sur les schémas. Enfin, la petite taille de l'échantillon limite la puissance de ces résultats statistiques et une recherche épidémiologique par la suite serait souhaitable.

Pour conclure les schémas précoces inadaptés semblent effectivement jouer un rôle important dans la dépression modérée et forte et plus particulièrement les schémas en rapport avec les relations interpersonnelles et les compétences personnelles. De même, une prégnance des schémas relatifs à l'image de soi-même et la crainte permanente d'une catastrophe imminente semblent augmenter les risques de dépression. À l'instar des résultats trouvés dans les études antérieures d'Evans et al. [6], de Wang et al. [14] et de Halvorseen et al. [7], dans cette étude plusieurs schémas inadaptés apparaissent comme une vulnérabilité cognitive à la dépression. Une étude ultérieure longitudinale permettrait peut-être de mieux comprendre l'évolution et le rôle des schémas aux cours des épisodes dépressifs.

## Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt est à déclarer.

## Références

- [1] Attal-Toubert K, Lavergne H. Premiers résultats de l'enquête sur l'emploi. INSEE; 2006. p. 1070.

- [2] Bailleux S, Romo L, Kindynis S, et al. Étude des liens entre schémas précoces inadaptés et stratégies d'adaptation (chez des patients alcoolodépendants et des patients déprimés). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive* 2008;18(1):19–25.
- [3] Bouvard M. Questionnaires et échelles d'évaluation de la personnalité. Paris: Masson; 1999.
- [4] Dozois DJA. Stability of negative self-structures: a longitudinal comparison of depressed, remitted and nonpsychiatric controls. *J Clin Psychol* 2007;63(4):319–38.
- [5] Dozois DJ, Bieling PJ, Patelis-Siotis I, et al. Changes in self-schema structure in cognitive therapy for major depressive disorder: a randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol* 2009;77(6):1078–88.
- [6] Evans J, Heron J, Lewis G, et al. Negative self-schemas and the onset of depression in women: longitudinal study. *Br J Psychiatry* 2005;188:302–7.
- [7] Halvorseen M, Wang CE, Richter J, et al. Early maladaptive schemas, temperament and character traits in clinically depressed and previously depressed subjects. *Clin Psychol Psychother* 2009;16(5):395–407.
- [8] Anon. Inventaire de dépression de Beck (2<sup>e</sup> édition) in Manuel du BDI-II. Paris: Édition du centre de psychologie appliquée; 1996.
- [9] Macavei B. The role of irrational beliefs in the rational emotive behaviour theory of depression. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapie* 2005;5:73–81.
- [10] Mazure CM, Keite GP, Blehar MC. Summit on women and depression: proceedings and recommendations. Washington DC, USA: American Psychological Association; 2002 ([www.apa.org/pi/wpo/women&depression;pdf](http://www.apa.org/pi/wpo/women&depression;pdf)).
- [11] Rusinek S. Soigner les schémas de pensées : une approche de la restructuration cognitive. Paris: Dunod; 2006.
- [12] Schmidt NB, Joiner TE, Young JE, et al. The schema questionnaire: investigation of psychometric properties and hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognit Ther Res* 1995;19(3):295–321.
- [13] Szentagotai A, Freeman A. An analysis of relationship between irrational beliefs and automatic thoughts in predicting distress. *Journal of Cognitive and Behavioural Psychotherapy* 2007;7:1–9.
- [14] Wang CE, Halvorsen M, Eisemann M, et al. Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: a 9-year follow-up study of clinically depressed subjects. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 2010;41: 389–96.
- [15] Young J, Kolosko J. *Je réinvente ma vie*. Montréal: Éditions de l'Homme; 1993.
- [16] Young JE, Weinberger AD, Beck AT. Cognitive therapy for depression. In: Barlow DH, editor. *Clinical handbook of psychological disorders*. New York: Guilford Press; 2001.