

Fiche de lecture



Pôle d'expertise et de recherche
EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE
DES HOMMES

Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment

Référence: Fernandez, E., Woldgabreal, Y., Day, A., Pham, T., Gleich, B., et Aboujaoude, E. (2021). Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. DOI: 10.1002/cpp.2594

Objectif

Évaluer l'efficacité de la psychothérapie par vidéo et la comparer à celle de la psychothérapie en face à face.

Dans cette étude, la **psychothérapie par vidéo** réfère à l'interaction en temps réel entre les intervenant.es et les client.es à travers un support électronique (ordinateur, tablette, téléphone intelligent), via une plateforme comme Zoom, FaceTime ou WhatsApp, qui permettent aussi d'échanger texte, images et documents par messagerie instantanée.

Méthodologie

Méta-analyse réalisée à partir des résultats de 68 études menées auprès d'intervenant.es ou de client.es suivant une psychothérapie, publiées entre 2003 et 2019.

- 56 comparaient des participant.es avant et après avoir donné ou suivi une thérapie par vidéo (N = 1682 participant.es au total)
- 47 comparaient des participant.es ayant donné ou suivi une psychothérapie par vidéo avec des participant.es ayant donné ou suivi une psychothérapie en face à face (N = 3564 participant.es au total)

Résultats comparatifs

Avant → Après psychothérapie par vidéo	Psychothérapie par vidéo ↔ en face à face
Améliorations substantielles et significatives et ce, plus particulièrement pour les thérapies cognitivo-comportementale (TCC), et pour le traitement de l'anxiété, de la dépression et du trouble de stress post-traumatique (TSPT).	Pratiquement pas de différences entre les deux modalités de thérapie, excepté pour les listes d'attente, où la psychothérapie par vidéo apparaît avantageuse.

Implications pour la pratique

La psychothérapie par vidéo apparaît aussi viable et efficace que la thérapie en personne, et s'avère particulièrement prometteuse pour la TCC et le traitement de l'anxiété, de la dépression et du TSPT. Elle permettrait d'accéder plus rapidement à une psychothérapie, et de mieux desservir les populations des régions éloignées, les personnes préférant la commodité d'une thérapie à domicile, ainsi que dans les contextes sanitaires qui implique une distanciation sociale.

Toutefois, elle soulève des enjeux de sécurité des données privées. Il importe que les intervenant.es adoptent différentes mesures comme des pare-feux, des mots de passe et des logiciels de cryptage, et qu'ils veillent à assurer un stockage sécuritaire des données cliniques virtuelles.

Limites

- Peu d'études évaluant la préférence des intervenant.es et des client.es pour l'une ou l'autre des modalités d'interventions.
- Peu d'études évaluant le processus thérapeutique (ex. alliance thérapeutique, adhérence au traitement).
- Résultats qui ne représentent pas toutes les orientations thérapeutiques et les problématiques à traiter.

Pistes pour les recherches futures

- Expliquer les variables contribuant au succès de la psychothérapie par vidéo (ex. alliance thérapeutique, adhérence et fidélité au traitement, efficacité à long terme).
- Tester les résultats d'une modalité thérapeutique hybride entre les consultations par vidéo et en face à face.
- Étudier comment la psychothérapie par vidéo peut s'arrimer avec la psychopharmacologie, par vidéo ou en face à face.