

Abstract - Groupe n°47

Titre du travail : Impact de la téléconsultation vidéo sur la relation thérapeutique.

Augustin Alméras, Calista Borghini, Maria Bravard Lopez, Gregor de Rham, Isadora-Alix Slavic

Question de recherche

Quel est l'impact de la téléconsultation vidéo par rapport au suivi en présentiel dans la relation thérapeutique en psychothérapie chez les 18 à 45 ans dans la région Suisse Romande ?

Introduction

La téléconsultation s'est fortement développée depuis la pandémie de COVID-19 et occupe une place croissante dans le suivi psychothérapeutique. Si plusieurs études suggèrent qu'elle améliore l'accès aux soins et réduit certaines contraintes organisationnelles, son impact sur la relation thérapeutique reste débattu. Certaines recherches rapportent une relation de moindre qualité qu'en présentiel, d'autres ne montrent pas de différence significative, voire décrivent certains bénéfices relationnels¹ Les effets de la visioconférence sur la communication, l'expression émotionnelle et la confiance demeurent ainsi insuffisamment explorés. La relation thérapeutique étant reconnue comme un facteur déterminant de l'efficacité des psychothérapies, il est essentiel de déterminer si cette nouvelle modalité permet de préserver une alliance thérapeutique de qualité tout en améliorant l'accessibilité aux soins.

Méthodologie

Ce travail a combiné une revue de la littérature scientifique réalisée principalement via PubMed et Google Scholar, ainsi que sur une enquête qualitative par dix entretiens semi-structurés menés en Suisse romande.

Les participant·e·s, sélectionné·e·s par échantillonnage raisonné, comprenaient des acteur·rice·s associatif·ve·s (Pro Mente Sana, GRAAP et Association Boulimie Anorexie), des professionnel·le·s de la santé mentale (psychologue, psychiatre et professionnelle d'un service de psychiatrie de liaison), une assistante sociale, une paire-aidante, une sociologue de la santé et un médecin intéressé par la santé numérique.

Les entretiens, réalisés en présentiel ou en visioconférence, exploraient l'impact de la téléconsultation sur la relation thérapeutique, la communication, l'accès aux soins et les inégalités potentielles, tout cela à l'aide de questions standardisées. Les données ont été analysées de manière thématique, puis mises en lien avec la littérature. La participation était volontaire, avec consentement écrit, et les données ont été traitées de manière confidentielle et anonymisée.

Résultats

La majorité des intervenants perçoivent la téléconsultation comme un complément au présentiel plutôt qu'un remplacement. Elle facilite l'accès aux soins pour certaines populations en réduisant les contraintes liées aux déplacements, aux horaires, à la garde d'enfants ou à la langue, et permet parfois d'accéder à des professionnel·le·s plus spécialisé·e·s.

Toutefois, plusieurs participant·e·s ont rapporté que cet accès dépend fortement des déterminants sociaux de la santé. L'absence d'équipement adéquat, de compétences numériques, d'espace privé ou la méfiance envers les outils numériques peuvent constituer des obstacles, particulièrement pour les personnes précaires, migrantes ou isolées.

Sur le plan relationnel, la plupart considèrent que la téléconsultation ne semble pas supprimer le lien thérapeutique mais en modifie les modalités. L'attention se porte davantage sur le visage, la voix et le discours, tandis que certains éléments du langage corporel deviennent moins accessibles. Plusieurs intervenant·e·s

¹ Ghosh A, Mahintamani T, Sharma K, et al. The therapeutic relationships, empathy, and satisfaction in teleconsultation for substance use disorders: Better or worse than in-person consultation? *Indian J Psychiatry*. 2022;64(5):457-465. doi:10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_704_21. PMID: 36458075; PMCID: PMC9707666.

soulignent que la téléconsultation paraît plus adaptée lorsque le lien thérapeutique est déjà établi. Un modèle hybride, adapté aux besoins de chaque personne, est largement privilégié.

Discussion et conclusion

Nos résultats suggèrent que la téléconsultation vidéo modifie la relation thérapeutique sans nécessairement l'altérer. Ils rejoignent une partie importante de la littérature, qui rapporte une alliance thérapeutique globalement préservée malgré certaines limites liées à la communication non verbale et à l'évaluation clinique à distance². La qualité de l'expérience semble dépendre davantage du contexte, du profil de la personne, du type de suivi et de l'alliance préexistante que de la technologie elle-même.

Les facteurs sociaux jouent également un rôle important, mais nuancé. La téléconsultation peut faciliter l'accès aux soins pour les personnes rencontrant des difficultés de déplacement, en réduisant certaines barrières géographiques et organisationnelles. En revanche, elle peut renforcer l'isolement en cas d'absence d'équipement ou de connexion, limitant ainsi l'accès. Elle peut également limiter la liberté d'expression des patient·e·s en cas d'absence d'un environnement calme et privé. Tout cela implique que la téléconsultation ne bénéficie pas à tous les patients de manière équitable. Les déterminants sociaux de la santé conditionnent l'accès à cette modalité de prise en charge et peuvent, par conséquent, influencer la continuité du suivi ainsi que la qualité de la relation thérapeutique.

Par ailleurs, en fonction des cultures et des caractéristiques individuelles des patients, la méfiance liée à la protection des données et à la confidentialité peut freiner leur engagement. Sur ce point, les réponses des entretiens vont dans le même sens que la littérature³. L'absence de confiance dû aux inquiétudes concernant la confidentialité peut impacter la qualité de la relation thérapeutique.

Les limites de ce travail incluent le faible nombre d'entretiens, l'hétérogénéité des participant·e·s, la difficulté à faire respecter la tranche d'âge et certains biais inhérents à la méthode qualitative tels que le biais de désirabilité sociale des thérapeutes et le biais d'interaction lié à l'enquêteur.

En conclusion, la téléconsultation vidéo apparaît comme une modalité complémentaire au présentiel. Son utilisation devrait être envisagée de manière flexible et individualisée, en tenant compte des besoins des patient·e·s, des objectifs thérapeutiques et des inégalités potentielles d'accès au numérique. Cependant, il faut souligner qu'il existe un manque de formation spécifique à la communication thérapeutique à distance. Ainsi, elle apparaît comme un domaine offrant une importante marge d'amélioration pouvant impacter grandement la qualité de soins dans le futur.

Références

- Locatis C, Williamson D, Gould-Kabler C, Zone-Smith L, Detzler I, Roberson J, Maisiak R, Ackerman M. Comparing in-person, video, and telephonic medical interpretation. *J Gen Intern Med.* 2010 Apr;25(4):345-50. doi: 10.1007/s11606-009-1236-x. Epub 2010 Jan 27. PMID: 20107916; PMCID: PMC2842540.
- Cowan KE, McKean AJ, Gentry MT, Hilty DM. Barriers to Use of Telepsychiatry: Clinicians as Gatekeepers. *Mayo Clin Proc.* 2019 Dec;94(12):2510-2523. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.04.018. PMID: 31806104.
- Simpson SG, Reid CL. Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: a review. *Aust J Rural Health.* 2014 Dec;22(6):280-99. doi: 10.1111/ajr.12149. PMID: 25495622.

Mots-clés

Téléconsultation vidéo, relation thérapeutique, empathie, psychothérapie, non-verbal, alliance thérapeutique, accès aux soins, vulnérabilité sociale, santé numérique, barrière économique.

² Seuling PD, Fendel JC, Spille L, Göritz AS, Schmidt S. Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy compared to psychotherapy in person: A systematic review and meta-analysis. *J Telemed Telecare.* 2024 Dec;30(10):1521-1531. doi: 10.1177/1357633X231161774. Epub 2023 Mar 28. PMID: 36974478.

³ Zaouaq K. La télémédecine et ses implications sur la relation médecin/patient. *J Int Bioethique Ethique Sci.* 2023;33(2):15-25. doi:10.3917/jibes.332.0015. PMID: 36894337.

IMPACT DE LA TÉLÉCONSULTATION VIDÉO SUR LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

Augustin Alméras, Calista Borghini, Maria Bravard Lopez, Gregor de Rham, Isadora-Alix Slavic



INTRODUCTION

La téléconsultation s'est largement développée depuis le **COVID-19** et occupe une place croissante dans le **suivi psychothérapeutique**. Si elle améliore l'**accès aux soins** et réduit certaines contraintes organisationnelles, son impact sur la **relation thérapeutique** reste débattu. Les effets de la visioconférence sur la **communication**, l'**expression émotionnelle** et la **confiance** demeurent encore peu explorés. Cette étude vise à déterminer si cette modalité permet de préserver une **alliance thérapeutique** de qualité tout en améliorant l'**accessibilité aux soins**.

merci à tous les participants pour leurs participations et leurs temps et particulièrement à l'association graap



OBJECTIFS



- Identifier les apports et limites de la visioconférence dans l'accès aux soins psychiques
- Analyser les inégalités d'accès liées aux déterminants sociaux et numériques
- Évaluer l'impact sur la qualité de la relation thérapeutique

MOTS-CLÉS

- Téléconsultation vidéo
- Relation thérapeutique
- Empathie
- Accès aux soins
- Vulnérabilité sociale
- Psychothérapie
- Non-verbal
- Alliance thérapeutique
- Santé numérique
- Barrière économique

QUEL EST L'IMPACT DE LA TÉLÉCONSULTATION VIDÉO PAR RAPPORT AU SUIVI EN PRÉSENTIEL DANS LA RELATION THÉRAPEUTIQUE EN PSYCHOTHÉRAPIE CHEZ LES 18 À 45 ANS DANS LA RÉGION SUISSE ROMANDE ?

RÉSULTATS



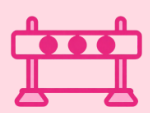
Complément au présentiel

- Facilite l'accès aux soins (déplacements, horaires, langue)
- Accès à des professionnel·le·s plus spécialisé·e·s
- Perçue comme un complément, pas un remplacement



Obstacles et inégalités

- Dépend des déterminants sociaux de la santé
- Manque d'équipement, compétences numériques, espace privé
- Obstacles pour personnes précaires, migrantes ou isolées

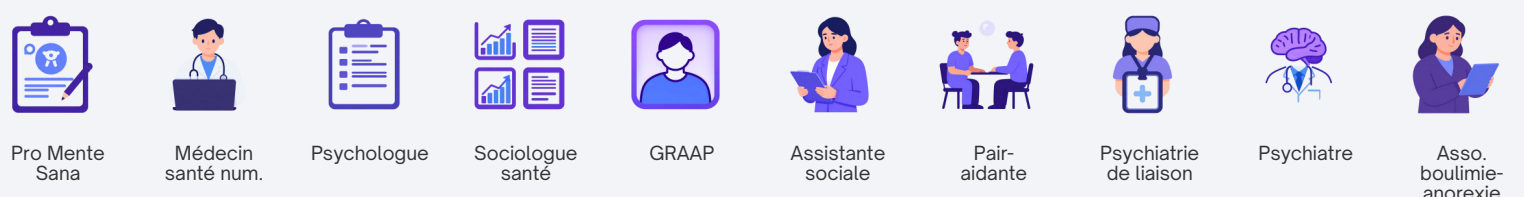
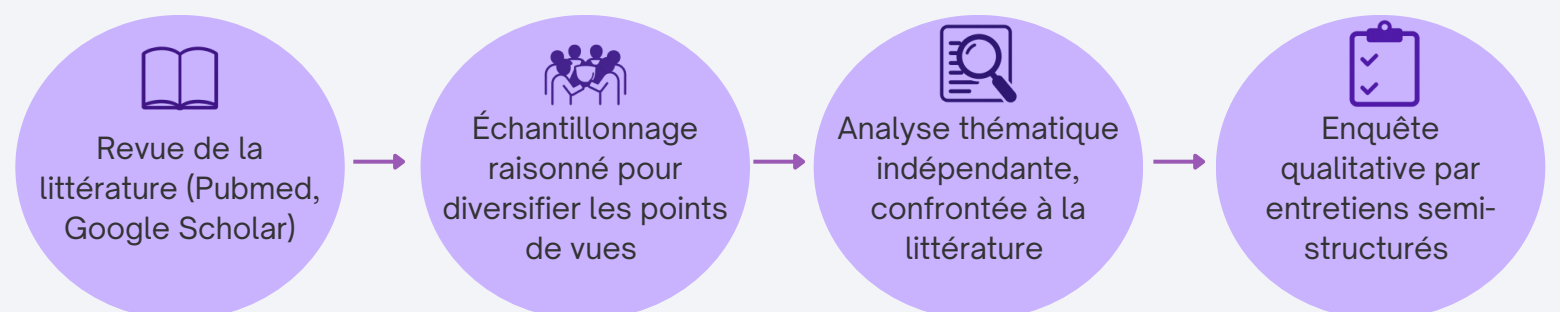
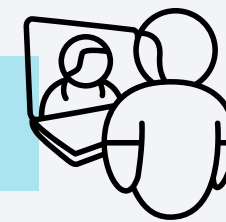


Relation thérapeutique

- Ne supprime pas le lien mais en modifie les modalités
- Attention sur le visage, la voix, le discours
- Plus adaptée quand le lien est déjà établi
- Modèle hybride privilégié



MÉTHODOLOGIE



Limites

- Faible nombre d'entretiens
- Hétérogénéité des participant·e·s
- Difficulté à faire respecter la tranche d'âge
- Biais de désirabilité sociale des thérapeutes
- Biais d'interaction lié à l'enquêteur

DISCUSSION



- Alliance thérapeutique globalement conservée
- Une expérience qui ne dépend pas que de la technologie: → Profil, type de suivi, contexte, alliance préexistante
- Facteurs sociaux déterminants... mais nuancés
 - Facilite l'accès aux soins:
 - Réduit les barrières géographiques et organisationnelles
 - Particulièrement pour les personnes avec difficulté de se déplacer
 - Peut renforcer les inégalités:
 - Absence d'équipement ou de connexion = accès limité
 - Risque d'isolement accru
- Confiance: méfiance liée à la protection des données et à la confidentialité peut freiner l'engagement



RÉFÉRENCES



- [1] Ghosh et al., Indian Journal of Psychiatry, 2022.
- [2] Rugkasa et al., Acta Psychiatrica Scandinavica.
- [3] Rees & Stone, Professional Psychology: Research and Practice, 2005.
- [4] Simpson & Reid, Australian Journal of Rural Health, 2014.
- [5] Ahn & Scheidt, Psychotherapie, 2023.
- [6] Nguyen et al., Current Allergy and Asthma Reports, 2020.
- [7] Seuling et al., Journal of Telemedicine and Telecare, 2024.
- [8] Norwood et al., Journal of Clinical Psychology, 2021.
- [9] Zaouaq, Journal International de Bioéthique et d'Éthique des Sciences, 2023.
- [10] Appleton et al., BMC Health Services Research, 2023.

23/06/2026