

Une nouvelle étude randomisée contrôlée valide l'ACT comme traitement de divers troubles anxieux avec une efficacité en fin de traitement similaire à la TCC classique, mais un effet supérieur au suivi. Les scores de sévérité de l'anxiété dans cette étude étaient mesurés par des évaluateurs indépendants de conditions de traitement de l'étude. À noter, au regard des critiques passées sur la solidité méthodologique des essais randomisés contrôlés autour de l'ACT (voir par exemple, Öst, 2008) que cette étude a été conduite en association étroite avec l'équipe de Michelle Craske, grande chercheuse en TCC classique, ce qui protège ses résultats de suspicion de biais d'allégeance en faveur de l'ACT.

Arch, J., Eifert, G. H., Davies, C., Vilardaga, J. P., Rose, R. D., & Craske, M. G. (in press). Essai randomisé contrôlé de la Thérapie Comportementale et Cognitive (TCC) et de la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement (ACT) pour divers troubles anxieux. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*

Traduction du résumé de cette étude:

Objectif: Il existe un manque de comparaisons randomisées des traitements basés sur l'acceptation avec la thérapie comportementale et cognitive traditionnelle (TCC). Pour combler ce manque dans la recherche, nous avons comparé la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) à la TCC pour des troubles anxieux hétérogènes.

Méthode: Cent-vingt six individus (52% de femmes, âge moyen = 38, 33% provenant de minorités ethniques) présentant un ou plusieurs troubles anxieux selon le DSM IV ont entamé un traitement au terme d'une assignation aléatoire à 12 sessions de TCC ou d'ACT; les deux traitements comprenant de l'exposition comportemental. L'évaluation pré-post et à 6 et 12 mois de suivi comprenait des mesures spécifiques à l'anxiété (Échelle de Sévérité Clinique du trouble principal — principal disorder Clinical Severity

Ratings [CSR], Échelle de sensibilité à l'anxiété — Anxiety Sensitivity Index, le Questionnaire du Souci de Penn State — Penn State Worry Questionnaire, le questionnaire d'évitement des peurs — Fear Questionnaire) et des mesures non-spécifiques à l'anxiété (Index de qualité de vie — Quality of Life Index [QOLI], Questionnaire d'acceptation et d'action - 16 — Acceptance and Action

Questionnaire-16 [AAQ]. L'adhérence au traitement et la compétence des thérapeutes, la crédibilité du traitement, et les comorbidités de troubles anxieux ou de l'humeur ont été investigués.

Résultats: La TCC et l'ACT ont obtenu des améliorations similaires de pré à post traitement. Au suivi, l'ACT a montré plus d'amélioration en terme de CSR (Sévérité du trouble) que la TCC ($p < .05$, $d = 1.33$) et au suivi à 12 mois l'ACT a montré de plus bas scores de sévérité du trouble que la TCC parmi les personnes ayant terminé le traitement ($p < .05$, $d = 1.05$). Au suivi à 12 mois, l'ACT a montré de plus hauts scores à l'AAQ que la TCC ($p = .08$, $d = .42$; participants ayant terminé: $p < .05$, $d = .59$) alors que la TCC a montré de plus hauts scores au QOLI que l'ACT ($p < .05$, $d = .43$). L'attrition et l'amélioration des comorbidités étaient similaires, bien que les participants au traitement ACT utilisaient plus de psychothérapie hors étude au suivi à 6 mois. Les scores d'adhérence et de compétence des thérapeutes étaient bon, et la crédibilité du traitement plus haute pour la TCC. Conclusions: Les améliorations globales étaient similaires entre l'ACT et la TCC, indiquant que l'ACT est un traitement hautement viable pour les troubles anxieux.