



HAL
open science

La télépsychologie en France depuis le COVID-19: La formation comme facteur clé de la pratique de la télépsychologie et la satisfaction des psychologues dans les consultations en ligne

Lise Haddouk, Carine Milcent, Sara Gabri

► To cite this version:

Lise Haddouk, Carine Milcent, Sara Gabri. La télépsychologie en France depuis le COVID-19: La formation comme facteur clé de la pratique de la télépsychologie et la satisfaction des psychologues dans les consultations en ligne. *Télépsychologie: état des lieux et enjeux.*, Érès; Érès, pp.225-248, 2022, 9782749274423. 10.3917/eres.haddo.2022.01.0225 . hal-03777248

HAL Id: hal-03777248

<https://hal.science/hal-03777248>

Submitted on 12 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La télépsychologie en France depuis le COVID-19.

La formation comme facteur clé de la pratique de la télépsychologie et la satisfaction des psychologues dans les consultations en ligne.

Lise Haddouk, Carine Milcent¹ & la collaboration de Sara Gabbri

Abstract

La télépsychologie a été définie par l'APA en 2013 comme : « la prestation de services psychologiques à l'aide de technologies de télécommunication ². Des recommandations pour l'utilisation de la télémédecine et télé-soins ont été mises en place depuis ces dernières décennies (Milcent and Zbiri, 2021). Concernant la télépsychologie, quelques lignes directrices ont été produites en Europe (Van Daele et al., 2020) et en France³, mais pas encore de manière généralisée (cf. chapitres 18,19,20). Les recherches montrent également que certaines variables influencent la pratique de la télépsychologie, tant pour le clinicien que pour le patient.

¹ Carine Milcent, Economiste & Data scientifique (CNRS - PSE) et Sophrologue (RNCP)
48, boulevard Jourdan, 75004 Paris

Page personnel: <https://www.parisschoolofeconomics.eu/fr/milcent-carine/>

² <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

³ <http://www.psychologues-psychologie.net/documents/covid19/22.fiche.de.recommandations.telepsychologie.29.03.2020.pdf>

Chapitre 15

La télépsychologie en France depuis le COVID-19.

La formation comme facteur clé de la pratique de la télépsychologie et la satisfaction des psychologues dans les consultations en ligne.

Lise Haddouk, Carine Milcent⁴ & la collaboration de Sara Gabbri

1.Introduction

La télépsychologie a été définie par l'APA en 2013 comme : « la prestation de services psychologiques à l'aide de technologies de télécommunication ⁵. Des recommandations pour l'utilisation de la télé médecine et télé-soins ont été mises en place depuis ces dernières décennies (Milcent and Zbiri, 2021). Concernant la télépsychologie, quelques lignes directrices ont été produites en Europe (Van Daele et al., 2020) et en France⁶, mais pas encore de manière généralisée (cf. chapitres 18,19,20). Les recherches montrent également que certaines variables influencent la pratique de la télépsychologie, tant pour le clinicien que pour le patient (cf. Chapitre 2)

Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, les téléconsultations en psychologie, embryonnaires en France, ont considérablement augmenté (cf. chapitre 14), compte tenu des règles de distanciation sociale obligatoires et des enjeux psychologiques liés à cette situation de crise sanitaire. Dans ce contexte, le *Project group* EFPA en e-santé a lancé une enquête européenne entre le 18 mars et le 5 mai 2020 sur les pratiques en ligne des psychologues. L'enquête en ligne a été conçue pour évaluer dans quelle mesure les professionnels en psychologie de la santé mentale mettaient en œuvre des consultations en ligne pendant la pandémie de Covid-19, leur expérience de cette modalité de traitement et leurs préoccupations. L'enquête a été traduite en 17 langues par des chercheurs locaux et des professionnels du domaine de la psychologie. Des analyses quantitatives sur les prédicteurs de l'utilisation des consultations en ligne sont déjà décrites dans la littérature (De Witte et al., 2021). Le chapitre 14 du présent ouvrage rend compte des données générales de cette enquête. Le présent chapitre s'appuie sur des données issues de la même enquête, mais se concentre sur les points suivants :

- nous cherchons à mettre en exergue les données spécifiques aux psychologues français comparativement aux psychologues d'autres pays européens ;
- nous complétons les données générales de l'enquête visant les pratiques par l'examen de données spécifiques relatives à la formation et à la perception qu'ont les professionnels de ces pratiques en examinant les déterminants de cette perception. Dans ce cadre nous accordons une place spécifique à la notion de téléprésence (cf. Chapitre 3) ;
- nous cherchons enfin à évaluer dans quelle mesure les variables envisagées influencent les pratiques en télépsychologie.

⁴ Carine Milcent, Economiste & Data scientifique (CNRS - PSE) et Sophrologue (RNCP)
48, boulevard Jourdan, 75004 Paris

Page personnel: <https://www.parisschoolofeconomics.eu/fr/milcent-carine/>

⁵ <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

⁶ <http://www.psychologues-psychologie.net/documents/covid19/22.fiche.de.recommandations.telepsychologie.29.03.2020.pdf>

Lors du colloque FFPP de janvier et mars 2021, Sara Gabbri a présenté la démarche de formation spécifique à l'Ordre des psychologues de Lombardie en Italie. Dans la mesure où notre chapitre aborde les données liées à la formation des psychologues en télépsychologie et à leurs effets, nous avons annexé en fin de chapitre un résumé de cette présentation.

2. Matériels et méthodes

2.1. Échantillon

Une grande enquête internationale en ligne sur l'utilisation de la télépsychologie pendant la pandémie Covid-19 a été mise en place. Le recrutement international a eu lieu entre le 18 mars et le 5 mai 2020 par le biais des listes de diffusion et des médias sociaux de la Fédération Européenne des Associations de Psychologues (EFPA) ainsi que des associations nationales de psychologues et des collaborateurs du projet dans différents pays.

A partir de cette enquête, nous avons analysé les réponses de répondants pour les pays Européens, pays où le nombre de répondants étaient égal ou supérieur à 15 personnes. Dans notre étude, la France est comparée à l'Autriche, la Belgique, le Danemark, la Finlande, l'Allemagne, l'Italie, les Pays-Bas, la Norvège, le Portugal, l'Espagne, la Suède et le Royaume-Uni.

2.2. Méthodes

Dans un premier temps, nous présentons les statistiques préliminaires. Le contexte français est comparé à treize autres pays européens dont les informations sont disponibles dans l'enquête. L'objectif principal est ici de situer les spécificités françaises dans le contexte européen.

Dans un deuxième temps, nous étudierons les déterminants de la perception de l'expérience des consultations en ligne par les psychologues, c'est-à-dire leur perception du concept de pratiques de consultation en ligne. La perception de la téléconsultation est étudiée pendant le premier confinement par rapport à des télépratiques par téléphone et en vidéoconférence. Pour ce faire, nous utiliserons un modèle à effet fixe pour contrôler les spécificités des pays.

3. Résultats

3.1. Description des psychologues interrogés

Dans notre échantillon, les psychologues français sont majoritairement des psychologues féminins (90%), comme au Danemark, en Belgique, aux Pays-Bas et au Portugal. En Allemagne ainsi qu'en Espagne, le contexte est assez différent avec respectivement 64% et 68% de femmes psychologues. Ces psychologues français sont jeunes (41 ans en moyenne), comparativement aux autres pays européens (49 ans au Danemark, en Autriche et au Royaume-Uni). Par ailleurs, les psychologues ont moins d'années d'expertise en France (13 ans) que ce qui est observé pour les autres pays européens (21 ans en Autriche et 17 ans au Danemark, au Royaume-Uni et en Espagne).

3.2. Cadre d'exercice

Dans les pays européens, les psychologues exercent en libéral, mais aussi dans des cabinets de groupe, ou des institutions de soins publiques ou privées. En France, près de la moitié des psychologues ayant répondu à l'enquête ont une activité libérale. Nous constatons qu'il existe une grande hétérogénéité entre les pays européens sur ce point. En Italie, on compte 78% de psychologues indépendants alors qu'aux Pays-Bas ou en Suède, ils sont moins de 20%. En Norvège ou en Finlande, un tiers des psychologues travaille dans une organisation de santé. (Figure 1).

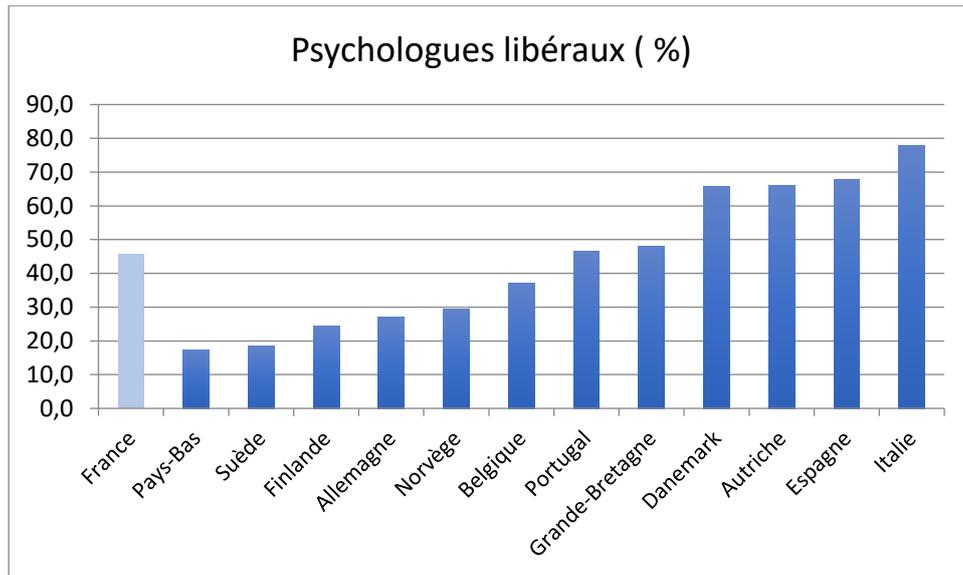


Figure 1 : Psychologues libéraux

3.3. Utilisation de la télépsychologie

La Figure e 2 présente les taux de psychologues qui pratiquaient la télépsychologie avant la crise sanitaire. Une fois de plus, on observe une grande hétérogénéité entre pays européens. Avant l'épidémie de Covid-19, le pourcentage de télépsychologues était respectivement de 58% en Espagne et de 54% au Royaume-Uni, ce qui est bien supérieur à ce qui était observé en France. À l'inverse, en Belgique, seuls 22,5% des psychologues exerçaient en ligne. En France, avant les mesures de confinement, les consultations en ligne étaient pratiquées par un quart des psychologues.

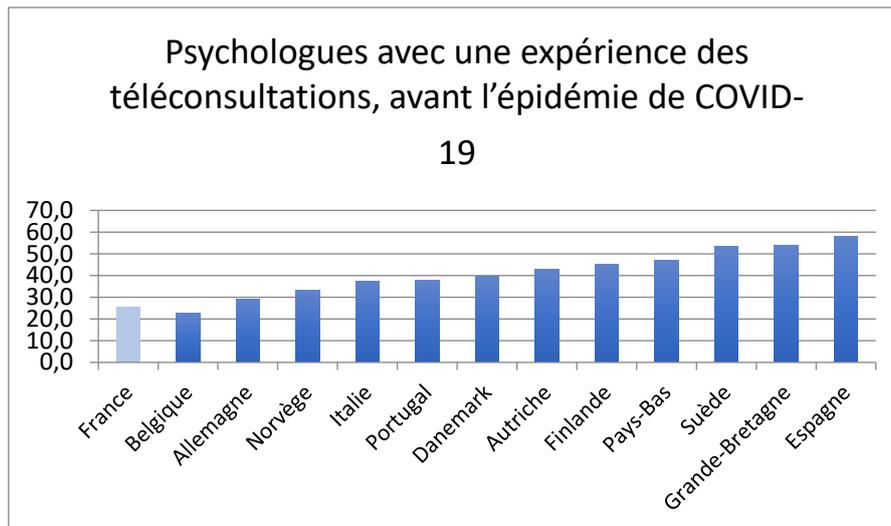


Figure 2 : Psychologues avec une expérience des téléconsultations, avant l'épidémie de Covid-19

3.4. Motivations

Concernant les motivations liées à la mise en place des consultations en ligne, on observe une hétérogénéité dans les réponses des psychologues selon les pays européens (Graphique 3). Par rapport à la France (49%), la motivation devisant la santé publique est une raison majeure pour le Royaume-Uni, la Belgique, le Danemark et la Finlande (environ 75%). Une autre motivation majeure concerne l'accès aux soins (56%), sauf pour la France où le pourcentage est plus faible (40%). Des motivations telles que « la demande du client » ou « le revenu comme motivation » sont citées par un quart des répondants. La France, l'Autriche et le Portugal se distinguent dans concernant la motivation : « ouverture d'esprit à la télépratique », qui leur apparaît plus forte que pour les autres pays.

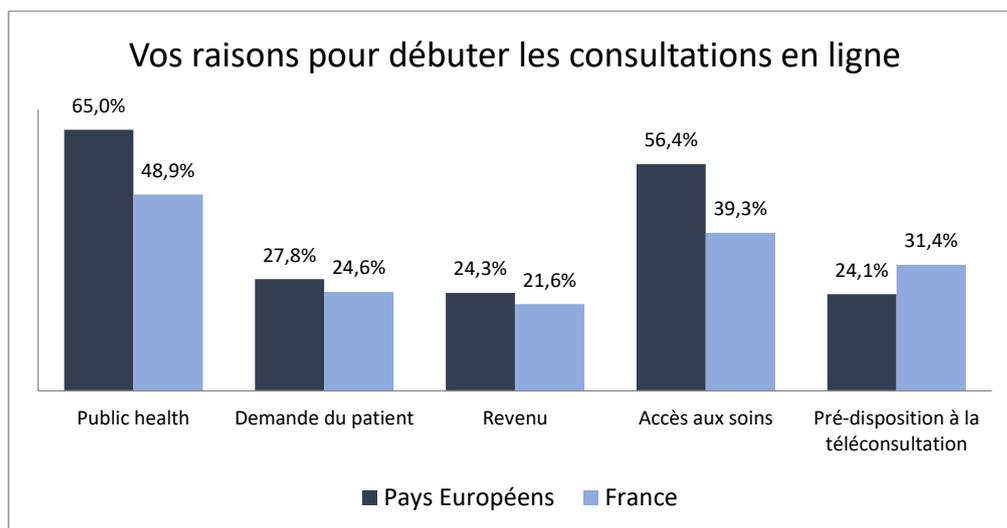


Figure 3 : Vos raisons pour débiter les consultations en ligne

3.5. Pratiques et confinement

Nous nous sommes concentrés jusqu'ici sur les habitudes de consultation en ligne avant la crise sanitaire. Comme nous le savons, le comportement des professionnels et des

patients a été modifié par le contexte de la pandémie. En conséquence, nous devons présenter les pratiques de télépsychologie pendant la crise sanitaire, période durant laquelle l'accès aux soins psychologiques était très limité. En termes de consultation en ligne, la France est le pays où les consultations en ligne ont été les moins pratiquées comparativement aux autres pays européens (41% de « consultation en ligne dans les derniers jours »). Ce taux est particulièrement faible au regard du taux moyen des pays européens considérés ici (63,3%). Les consultations téléphoniques ont également été pratiquées pendant cette période de quarantaine de la première vague Covid-19. En France, les trois quarts des psychologues ont utilisé ce mode de consultation alors que le pourcentage de consultations téléphonique pratiquées par les psychologues dans les autres pays d'Europe était de 70%.

3.6. La formation et ses effets

Le graphique 4 présente les taux de psychologues ayant reçu une formation spécifique aux consultations en ligne. Très peu de pays européens ont mentionné une formation spécifique chez les psychologues. En Autriche, en Finlande et au Royaume-Uni, plus d'un cinquième des répondants ont bénéficié d'une formation spécifique pour la téléconsultation. En France, moins de 5% des répondants ont bénéficié d'une formation préalable et 6,6% des répondants en Belgique.

Nous observons ainsi que les pays où les psychologues ont peu d'expérience des consultations en ligne avant l'épidémie de Covid-19, sont des pays où la formation spécifique concernant les consultations en ligne n'était pas diffusée à l'ensemble de la communauté professionnelle. À une échelle inférieure, l'Italie et l'Allemagne sont également des pays où la formation spécifique à la télépsychologie n'était pas bien répandue. De même, nous observons que pour ces pays, la consultation en ligne était modérément pratiquée.

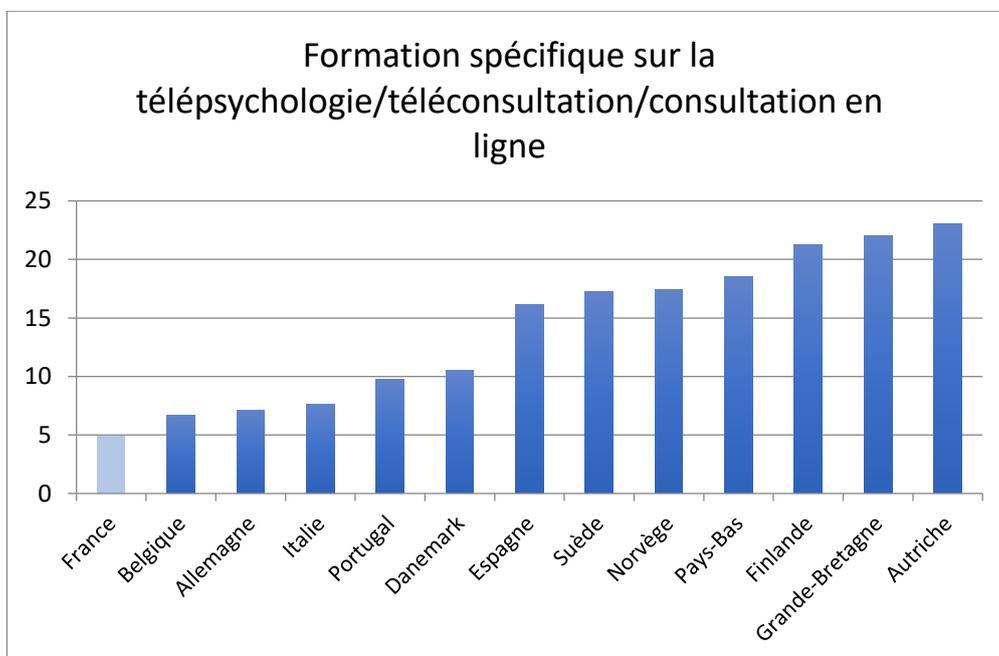


Figure 4 : Formation spécifique sur la télépsychologie/téléconsultation en ligne

3.7. Utilisation et perception de la télépsychologie

Le graphique la Figure 5 présente la perception qu'ont les psychologues du concept de consultations en ligne. La Norvège et le Danemark, qui ont une expérience modérée de la télépsychologie avant la crise sanitaire de Covid-19, sont les pays où les psychologues se sentent mal à l'aise avec les consultations en ligne. À l'inverse, la France, où les psychologues sont assez peu nombreux à les pratiquer, est le pays où les psychologues se sentent le plus à l'aise avec elles. La même observation peut être faite pour les psychologues belges.

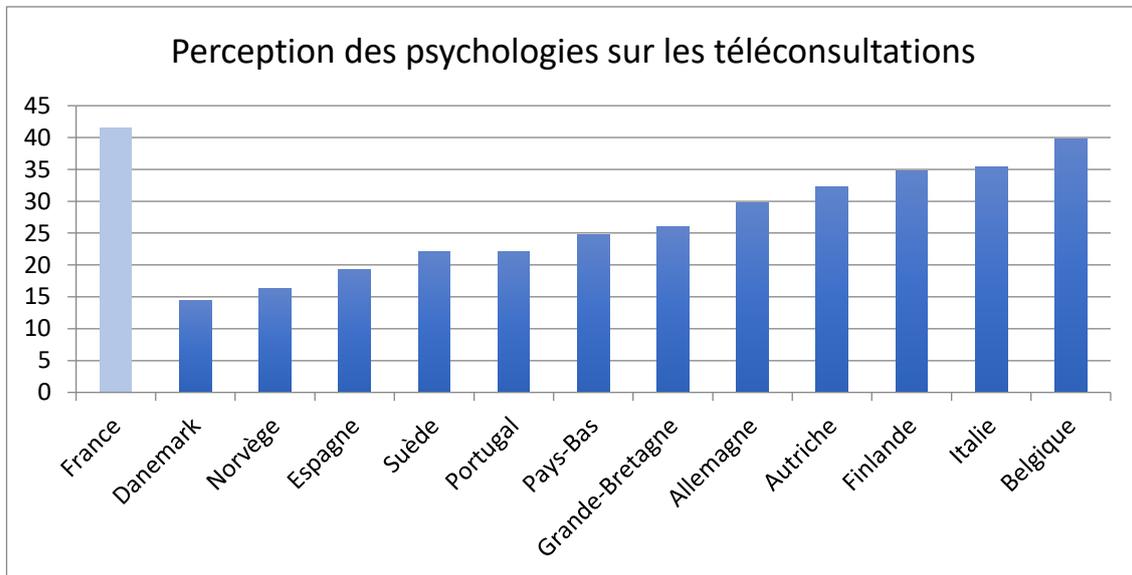


Figure 5 : Perception des psychologues sur les téléconsultations

3.8. Les motivations aux réserves concernant les télépratiques

La Figure 6 présente les motivations pour ne pas commencer les télépratiques. Les motivations sont au nombre de dix. Pour la France comme pour les autres pays européens, les raisons principalement invoquées sont les suivantes : « pas aussi efficace que le face à face » et « Je ne suis pas équipé ». Cependant, avec un pourcentage moyen de 15% et plus, la France est le pays où cette motivation est plus fréquente que dans les autres pays européens (environ 5%). Les motivations telles que « Je n'aime pas les télépratiques » ou « Je ne vois pas la valeur ajoutée », « Les clients ne veulent pas de téléconsultations », ou encore « Je ne sais pas comment utiliser cette technique » apparaissent beaucoup plus fréquentes en France (environ 5%) que dans les autres pays européens (en moyenne : 3%).

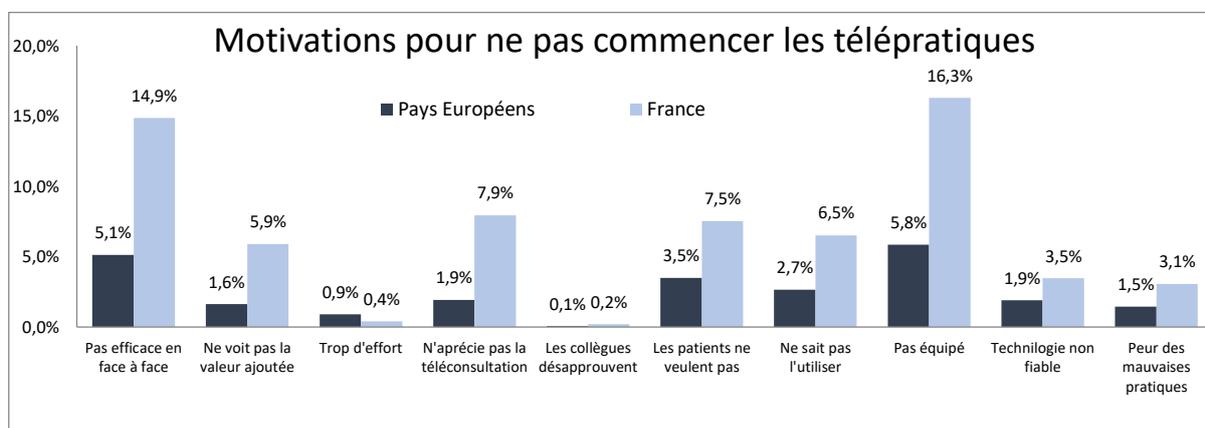


Figure 6 : Motivations pour ne pas commencer les télépratiques

3.9. L'évaluation de la téléprésence

La téléprésence – à ne pas confondre avec la présence, cf. chapitre 3 – est un concept important pour comprendre les processus relationnels en télépsychologie. Le sentiment de téléprésence concerne la qualité de la relation entre le patient et le psychologue et peut être évalué à l'aide de certaines échelles (Berthiaume et al., 2018). Des études montrent que la téléprésence serait liée aux émotions dans la vidéoconférence (Bouchard et al., 2011). De plus, la téléprésence serait facilitée par le cadre clinique en télépsychologie par vidéoconférence (Haddouk et al., 2013 ; Haddouk, 2016). Le sentiment de téléprésence semble également prédire l'alliance thérapeutique (Allard et al., 2007). De même, l'évaluation des qualités intersubjectives des interactions en ligne semble liée au sentiment de téléprésence (Haddouk et al., 2018, 2020). Dans le questionnaire EFPA (De Witte et al., 2021), la téléprésence a été définie comme le sentiment d'être connecté à l'autre. Ce sentiment subjectif a été auto-évalué par les psychologues qui ont participé à l'enquête (cf. Graphique 7).

En France, un niveau de téléprésence très faible à assez faible concerne 7,7% des psychologues. Dans les pays européens, ce chiffre passe de 6,3% comme en Allemagne à 16,5% en Finlande et 17,5% en Suède. En ce qui concerne le sentiment positif de la téléprésence (assez élevé et très élevé), il concerne 76,3% des psychologues français. Les psychologues suédois et finlandais sont les plus tempérés avec 55%. Au Royaume-Uni et au Danemark, ce pourcentage atteint 85%. Par conséquent, les pays où la télépsychologie est la plus implantée ne sont pas nécessairement ceux où les professionnels sont les plus satisfaits de la téléprésence lors des téléconsultations. Cela pose la question de l'adaptation des logiciels à la pratique de la télépsychologie. Dans le même ordre d'idée, l'expérience globale de la consultation en ligne est moins bien évaluée aux Pays-Bas et en Suède, où les pratiques de télépsychologie se sont pourtant étendues et où des formations spécifiques ont été largement dispensées. Par conséquent, cela soulève à nouveau la question de savoir comment le "cyber-outil" s'adapte aux professionnels et comment le promouvoir.

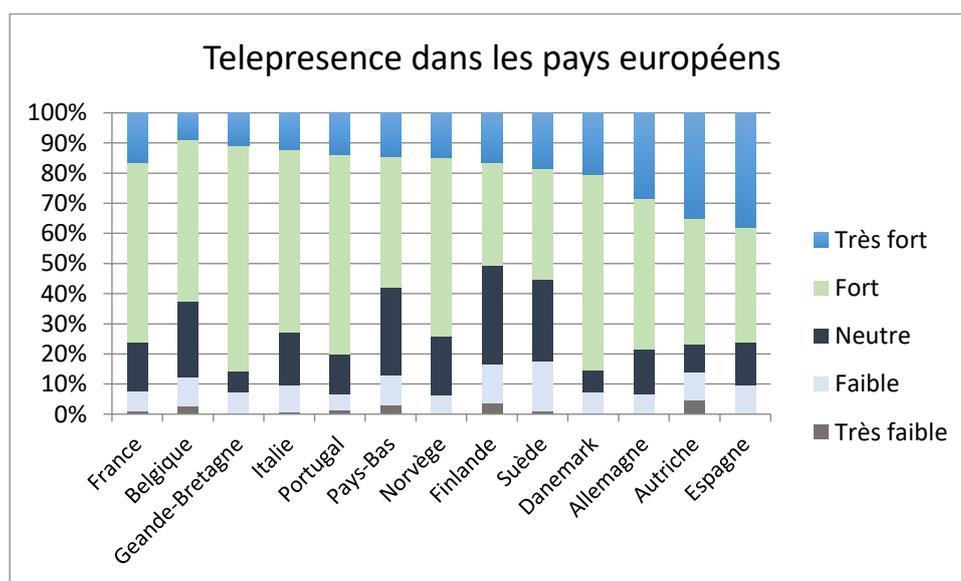


Figure 7 : Téléprésence dans les pays européens

3.4. Explication de la perception du concept de télépsychologie

Nous nous concentrons ici sur deux aspects : 1-la perception du concept de télépsychologie au sein des pays européens (Tableau 1) ; 2- cette perception en France (Tableau 2).

Dans le tableau 1, nous évaluons les déterminants de la perception des pratiques de télépsychologie en Europe. Les modèles de régression sont des régressions linéaires à effets fixes par pays. Ce faisant, nous contrôlons les différences de pratique de la téléconsultation de chacun des treize pays en incluant dans le modèle treize indicatrices-pays (le pays, la France, étant la catégorie omise). Nous contrôlons également les caractéristiques individuelles des psychologues. Les variables prises en compte ici sont les variables démographiques, la localisation, la modalité de l'activité professionnelle et le nombre d'années d'expérience. En outre, nous contrôlons les raisons pour lesquelles les psychologues ont commencé à pratiquer la téléconsultation pendant le confinement. Les modalités considérées sont les motivations liées à : la santé publique, la demande du patient, la motivation du revenu, la raison de l'accès aux soins de santé et la raison de l'ouverture d'esprit à la cyberpratique.

Tableau 1, les colonnes 1 et 3 présentent la pratique de la téléconsultation par téléphone. La colonne 1 propose un focus sur l'importance de la formation. Afin que l'effet ne soit pas absorbé par l'expérience globale et le sentiment de télé-présence, nous présentons les résultats sans prendre en compte ces deux dimensions. La colonne 4 porte sur la pratique de la téléconsultation par téléphone mais en incluant ces deux dimensions. Le même type d'analyse est proposé pour la pratique de la téléconsultation par visio (colonnes 2 et 4)

Les modèles de régression analysent deux formes de télépratique : par téléphone et par vidéoconférence. Par téléphone comme par vidéoconférence (Tableau 1 - Colonnes 1 & 2), nous montrons qu'au niveau des pays européens, les informations personnelles des psychologues affectent de la même manière la perception du concept de télépsychologie. Par ailleurs, plus le psychologue est âgé et plus cela joue positivement sur sa perception positive de la pratique de la téléconsultation. L'expérience de la télépratique saisie par le nombre d'années d'expérience n'a pas d'impact sur cette perception.

Concernant les raisons pour lesquelles les praticiens ont décidé de débiter une pratique en télépsychologie pendant le confinement, nous prenons en compte les motifs suivants : les raisons liées à la santé publique, à la demande des clients et à l'ouverture d'esprit à l'égard de la télépratique. Nous montrons que ces motifs ont un impact, autant par téléphone que par vidéoconférence, sur la perception du concept de télépsychologie.

Concernant l'impact d'être formé à la pratique à distance sur une perception positive de cette pratique, la dimension formation comprend ici à la fois, une formation spécifique et une télépratique avant la crise sanitaire. Ces deux facteurs de formation jouent fortement en faveur (positivement) de la perception du concept de télépsychologie.

En évaluant l'effet du « sentiment lié à la télépratique » qui comprend la téléprésence et un sentiment d'expérience globale positive, nous obtenons un effet positif fort sur la perception du concept de télépsychologie. Par ailleurs, nous montrons que la formation spécifique sur cette perception n'est alors plus significative. La dimension « sentiment lié à la télépratique » capte l'impact de la formation spécifique. Cette captation de l'impact est montrée aussi bien pour des pratiques en vidéoconférence que par téléphone.

Tableau 1 : Perception des pratiques de télépsychologie en Europe

	Perception des consultations en ligne. (niveau) : De très mauvais à très bon			
	<i>Par téléphone</i>	<i>Par vidéoconférence</i>	<i>Par téléphone</i>	<i>Par vidéoconférence</i>
	Pays européens	Pays européens	Pays européens	Pays européens
	-1	-2	-3	-4
Formation				
Télépratiques avant la crise sanitaire	0.63*** (0.036)	0.57*** (0.035)	0.32*** (0.035)	0.32*** (0.031)
Formation spécifique	0.19*** (0.057)	0.19*** (0.055)	0.02 (0.055)	0.05 (0.050)
Ressenti dans la pratique				
Téléprésence (niveau)	Non inclus	Non inclus	0.18*** (0.027)	0.19*** (0.024)
Expérience globale en télépratique (niveau)	Non inclus	Non inclus	0.62*** (0.029)	0.62*** (0.026)
Informations personnelles sur les psychologues				
Moins de 35 ans	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE
De 35 à 40 ans	0.07 (0.054)	0.01 (0.052)	0.06 (0.053)	-0.03 (0.046)
De 40 à 50 ans	0.12** (0.058)	0.11* (0.057)	0.10* (0.057)	0.02 (0.050)
De 50 à 55 ans	0.17** (0.082)	0.17** (0.081)	0.17** (0.081)	0.09 (0.072)
Plus de 55 ans	0.12 (0.090)	0.24*** (0.092)	0.17* (0.091)	0.08 (0.082)
Genre : féminin	-0.17*** (0.048)	-0.10** (0.046)	-0.21*** (0.047)	-0.21*** (0.041)
Pratique libérale individuelle	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE
Pratique en groupe	0.17 (0.143)	0.11 (0.121)	0.28** (0.136)	0.19* (0.107)
Organisme de santé	-0.06 (0.057)	0.01 (0.068)	0.07 (0.063)	0.08 (0.060)
Organisme de santé mentale	-0.11* (0.057)	-0.02 (0.063)	0.06 (0.060)	0.06 (0.055)
Expérience en télépsychologie				
Années d'expérience	-0.00 (0.003)	-0.00 (0.003)	-0.00 (0.003)	-0.00 (0.003)
Raisons pour commencer les téléconsultations pendant le confinement				
Santé publique	0.37*** (0.037)	0.26*** (0.039)	0.12*** (0.039)	0.13*** (0.035)
Demande du patient	0.14***	0.14***	-0.02	0.01

	(0.042)	(0.039)	(0.039)	(0.035)
Motivation financière	-0.04	-0.05	0.04	0.04
	(0.048)	(0.044)	(0.045)	(0.039)
Raison d'accès aux soins	0.15***	0.04	0.00	-0.01
	(0.036)	(0.036)	(0.036)	(0.032)
Ouverture d'esprit aux cyberpratiques	0.15***	0.14***	0.04	0.06
	(0.047)	(0.045)	(0.045)	(0.040)
Effets fixes pays	OUI	OUI	OUI	OUI
Constantes	2.84***	3.35***	0.62***	0.59***
	(0.089)	(0.112)	(0.136)	(0.122)
R ²	0.135	0.100	0.299	0.310

Les résultats visant les psychologues français sont présentés dans le Tableau 2. Les caractéristiques individuelles des psychologues n'affectent pas la perception des pratiques de télépsychologie. Ce résultat se retrouve aussi bien pour la téléconsultation par téléphone que par vidéoconférence. Si les raisons de santé publique ont un impact sur la téléconsultation par téléphone, les autres facteurs de déclenchement de la téléconsultation pendant le confinement n'ont pas d'impact sur la perception des pratiques de télépsychologie. Globalement, en France, la perception des pratiques de télépsychologie n'est impactée que par l'expérience des télépratiques avant la crise sanitaire.

Dans le Tableau 1 - (dans les colonnes 3 et 4), nous ajoutons la téléprésence et le sentiment dans l'expérience globale de la consultation en ligne (niveau). Le « sentiment dans la pratique » affecte la perception des psychologues français des pratiques de télépsychologie uniquement à travers un sentiment d'expérience globale de la téléconsultation. La formation spécifique ne semble pas avoir d'impact sur cette perception.

Tableau 2 : Perception des pratiques de télépsychologie en France

	Perception des consultations en ligne. (niveau) : De très mauvais à très bon			
	<i>Par téléphone</i>	<i>Par vidéoconférence</i>	<i>Par téléphone</i>	<i>Par vidéoconférence</i>
	France	France	France	France
	-1	-2	-3	-4
Formation				
Télépratiques avant la crise sanitaire	0.872***	0.545***	0.295**	0.306**
	(0.150)	(0.149)	(0.146)	(0.144)
Formation spécifique	0.196	0.418	0.0863	0.393
	(0.266)	(0.284)	(0.268)	(0.274)
Ressenti dans la pratique				
Téléprésence (niveau)	Non inclus	Non inclus	0.211	0.213*
			(0.129)	(0.120)
Expérience globale en télépratique (niveau)	Non inclus	Non inclus	0.685***	0.459***
			(0.143)	(0.142)
Informations personnelles sur les psychologues				

Moins de 35 ans	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE	RÉFÉRENCE
De 35 à 40 ans	0.0514 (0.172)	0.146 (0.227)	0.163 (0.222)	0.234 (0.215)
De 40 à 50 ans	0.0841 (0.185)	0.121 (0.235)	0.292 (0.239)	0.222 (0.224)
De 50 à 55 ans	0.260 (0.243)	0.171 (0.270)	0.125 (0.265)	0.158 (0.250)
Plus de 55 ans	0.0170 (0.283)	0.457 (0.344)	0.132 (0.344)	0.365 (0.331)
Genre : féminin	-0.0981 (0.187)	0.319 (0.234)	-0.124 (0.220)	0.0406 (0.224)
Pratique libérale individuelle	REFERENCE	REFERENCE	REFERENCE	REFERENCE
Pratique en groupe	0.978* (0.561)	0.186 (0.594)	-0.332 (0.662)	0.00153 (0.548)
Organisme de santé	-0.0432 (0.167)	0.137 (0.261)	-0.0241 (0.263)	-0.0317 (0.262)
Organisme de santé mentale	-0.128 (0.173)	-0.118 (0.296)	-0.0178 (0.284)	-0.0571 (0.285)
Expérience en télépsychologie				
Années d'expérience	0.00192 (0.00936)	-0.0139 (0.0107)	-0.0129 (0.0108)	-0.0149 (0.0102)
Raisons pour commencer les téléconsultations pendant le confinement				
Santé publique	0.415*** (0.149)	0.240 (0.187)	0.330* (0.178)	0.374** (0.176)
Demande du patient	0.217 (0.151)	0.144 (0.152)	0.0303 (0.148)	0.0167 (0.143)
Motivation financière	0.197 (0.159)	0.227 (0.160)	0.0583 (0.159)	0.143 (0.152)
Raison d'accès aux soins	0.227 (0.144)	0.163 (0.155)	0.0801 (0.154)	0.145 (0.145)
Ouverture d'esprit aux cyberpratiques	0.0471 (0.149)	0.159 (0.150)	0.0288 (0.149)	0.158 (0.143)
Effets fixes pays	OUI	OUI	OUI	OUI
Constantes	2.590*** (0.243)	2.904*** (0.342)	0.0297 (0.524)	0.568 (0.495)
R ²	0.305	0.184	0.380	0.323

4- Conclusion

La conclusion demande encore une reprise, je crois : l'ordre et la restructuration des § : il me semble que la conclusion doit reprendre dans l'ordre les arguments avancés dans l'ensemble du texte, alors que là on a des aller retour entre le cadre général puis l'analyse

détaillée avec retour vers les cadre général (partie grisée), et c'est encore las dans la partie finale après le § encadré que j'avais suggé de renvoyer à la conclusion. Il faut une articulation plus serrée dans le texte lui-même et par rapports aux autres chapitres du livre

Dans ce chapitre, nous avons donné un aperçu des pratiques en ligne des psychologues avec un focus sur la France où la télépsychologie est particulièrement moins implantée que dans les autres pays européens. Nous avons ensuite abordé la question des déterminants du ressenti par rapport à la téléconsultation. Nos résultats sont originaux car ils concernent les perceptions des professionnels, alors que de nombreuses études sur la télépsychologie tendent à évaluer les perceptions des patients.

Nous avons abordé la question des déterminants de la perception des pratiques de télépsychologie, par téléphone et en vidéoconférence. Nous nous sommes basées sur un panel d'enquête de 13 pays européens qui nous a permis d'examiner le comportement des télépraticiens au sein d'un même pays. Nous constatons que le ressenti dans la pratique, à savoir la téléprésence (sentiment d'être connecté à l'autre) et l'expérience globale positive, en sont des facteurs essentiels. Cette dimension « ressenti dans la pratique » capte l'effet de la formation spécifique. Les psychologues français se distinguent des télépsychologues des pays européens par une absence d'effet de la formation spécifique (Tableau 2). Cela peut s'expliquer par le retard pris en France dans le passage à la téléconsultation par rapport aux autres pays européens. En effet, ce passage s'est produit en France en raison de la crise sanitaire, sous la contrainte. Cependant, comme pour les psychologues européens, la perception de la télépratique en vidéoconférence par les psychologues français dépend de leur niveau de téléprésence et de leur expérience globale de la télépratique.

Les résultats de cette étude mettent en particulier en évidence le rôle du « ressenti dans la pratique » pour une bonne perception de la téléconsultation, au téléphone comme en vidéoconférence. Le ressenti dans la pratique est lié à la téléprésence et à un sentiment positif global dans la télépratique. De plus, nous avons montré que l'effet spécifique de la formation est capté par ce sentiment en pratique. Ce résultat met en évidence une corrélation le lien entre formation à la télépsychologie et sentiment en pratique pour expliquer la perception de la séance de télépsychologie, ce qui suggère qu'une formation appropriée à la téléconsultation doit permettre d'améliorer la téléprésence et un ressenti général positif dans la pratique de la téléconsultation.

Les premiers résultats de cette enquête (De Witte et al., 2021) ont révélé une augmentation importante des pratiques en ligne pour les psychologues en Europe et une accélération soudaine en France, mais aussi un manque général de formation à la télépsychologie avant de commencer cette pratique. Cependant, cette enquête révèle une grande variabilité entre les pays européens.

Dans des pays comme la France, les psychologues ont commencé une pratique en ligne dans des conditions difficiles lors du premier confinement en 2020 : ils n'avaient ni expérience préalable, ni formation en télépsychologie. Cela soulève des questions sur la garantie d'un cadre clinique et éthique et des améliorations à envisager pour l'avenir.

Selon les directives de l'APA (xxx, p ;) pour la télépsychologie : « Les psychologues qui fournissent des services de télépsychologie s'efforcent de prendre des mesures raisonnables pour garantir leur compétence à la fois avec les technologies utilisées et l'impact

potentiel de ces technologies sur les clients/patients». Ce sont certainement des pistes à explorer pour renforcer le cadre de la télépsychologie en France, y compris une réflexion sur les adaptations du cadre technologique.

in conclusion générale du livre

En France, les pratiques de téléconsultation sont encadrées par la HAS et les actes médicaux à distance sont pris en charge par le système de santé. De plus, le nouveau code de déontologie des psychologues (2021) recommande aux professionnels dans l'article 24 de rester attentif à l'évolution des réglementations en vigueur et aux recommandations des organisations internationales de psychologie en matière de téléconsultation.

Dans le contexte actuel et compte tenu de l'augmentation des téléconsultations en psychologie, les questions relatives à la terminologie, la méthodologie et la déontologie de la télépsychologie sont essentielles. Nos résultats visent à promouvoir la réflexion au sein des fédérations professionnelles telles que l'EFPA ou la FFPP et à construire un cadre solide pour la télépsychologie.

Ces résultats généraux s'appliquent aux psychologues français, qui se déclarent les plus mal à l'aise avec le concept de téléconsultation par rapport aux autres pays européens. Rappelons que par rapport aux autres pays européens, la France est un pays où la télépsychologie n'était pas développée avant la crise sanitaire. La plupart des psychologues ont dû commencer leur pratique sans formation appropriée, ce qui conforte le constat de lien entre formation et perception.

Dans les comparaisons entre la France et les autres pays européens, nous observons tout d'abord que la France est le pays européen où le ressenti des psychologues à l'égard du concept de consultation en ligne est le plus mauvais. La France connaît par ailleurs le plus faible taux de formation spécifique concernant les consultations en ligne. De plus, la France est le pays européen où les psychologues ont la plus mauvaise expérience (après la Belgique) des consultations en ligne, avant l'épidémie de COVID-19.

Annexe :

La démarche et l'expérience de l'Ordre des Psychologues de Lombardie

Sara Gabri

NB : Cette présentation est une synthèse de la communication présentée par Sara Gabri lors du colloque FFPP, journée du 13 mars 2021. Benoît Schneider, en accord avec l'auteur.

Sara Gabri intervient depuis 5 ans en formation et en d'éducation en télépsychologie, pour le compte de l'Ordre des Psychologues de Lombardie (OPL). Sa thèse de doctorat était axée sur l'utilisation des nouvelles technologies dans les organisations dans le but de faciliter la gestion des connaissances et l'apprentissage social et leur rôle pour les communautés de pratiques.

La démarche au sein de l'Ordre des Psychologues de Lombardie

L'OPL qui représente environ 20 % des psychologues italiens, a abordé précocement les questions liées aux pratiques de télépsychologie issues des défis nouveaux du contexte mondial moderne.

La nécessité de fournir des réponses à la pointe du progrès a conduit l'OLP à commencer dès 2012 à élaborer de façon structurée des réponses visant l'adoption des technologies pour les pratiques cliniques, témoignant de l'augmentation de l'intérêt pour l'innovation technologique dans le domaine de la psychologie et à prendre référence du contexte avant-gardiste dans le domaine international. Il a publié un l'état de l'art offrant une première perspective sur le sujet à ses membres.

En 2017, l'OLP a présenté une mise à jour de ce cadre de travail et expliqué les nouvelles lignes directrices de la littérature et les meilleures pratiques dans le domaine de la psychologie à distance en mettant l'accent sur la fourniture d'outils opérationnels et en proposant un kit de démarrage pour les psychologues intéressés par l'utilisation des nouvelles technologies dans le domaine clinique. Au cours de la même année, une formation a également été organisée pour mettre en évidence les bases nécessaires de la pratique à distance.

En 2019, le thème est devenu un sujet de formation structuré avec mise à jour professionnelle certifiée et proposition d'un cours visant à fournir aussi bien des recommandations pratiques que déontologiques aux membres de l'Ordre. L'objectif n'était pas seulement d'actualiser les connaissances, mais aussi d'offrir un espace professionnel de réflexion sur les représentations et les obstacles de ce nouvel outil. Dans le contexte de la crise du Covid, une série de formations en ligne pour les professionnels ont été organisées à partir de 2020. Elles ont donné lieu à un modèle de formation professionnelle en travail à distance asynchrone plus structuré.

Un programme de formation continue sous forme de e-book a également été publié en 2021 comprenant des mises à jour de la littérature et des bonnes pratiques en télépsychologie. (cf. Algeri, Gabri et al., 2018 ; références autres fournies au chapitre 21, § consacré à l'Italie).

La structure de la formation promue par l'OPL

Elle comprend les points suivants :

1. Le cadre conceptuel, fournissant un état de l'art et un aperçu de la littérature existante :

Il s'appuie sur l'examen des points suivants :

- les différences en termes de perception entre pratiques en ligne et pratiques traditionnelles ;
- l'identification des avantages d'une intervention en ligne pour des pathologies spécifiques ;
- les compétences nécessaires à la pratique en ligne ;
- l'exploration des perceptions des psychologues sur la télépsychologie ;
- la mesure de l'efficacité de la thérapie et du conseil en ligne ;
- les études récentes sur des sujets et des maladies spécifiques.

2. L'examen des questions éthiques et déontologiques

En Italie, l'Ordre national des psychologues a publié les lignes directrices pour la pratique de la psychologie à distance. La formation aborde donc la façon dont le code

d'éthique traite ce sujet et les indications qu'il fournit en se référant également aux recommandations internationales.

3. Les conseils pratiques

Les recherches et propositions internationales sont également consultées comme ressources pour proposer des conseils pratiques aux collègues pour les interventions à distance. Au cours de cette phase, tous les éléments que le professionnel est tenu de gérer sont abordés. Les suggestions sont organisées en trois niveaux visant les professionnels, la relation avec les patients, la communauté.

Concernant ce que le professionnel doit préparer à l'avance pour les interventions de téléconsultation, sont fournies des informations et des mises à jour sur les différents services qui peuvent être offerts à distance y compris des suggestions sur les technologies à utiliser les choix d'outils, le système de paiement et les questions à garder à l'esprit.

Concernant le suivi de la relation avec le patient sont abordées les questions liées à la communication, y compris le style et la plateforme choisis par les professionnels. Sont proposées également des indications visant le cadre spécifique nécessaire aux entretiens en ligne en rappelant la nécessité de gérer à distance les cas critiques ou les urgences potentielles qui peuvent survenir avec nos patients pendant la consultation.

La dernière étape est axée sur la façon de devenir un professionnel efficace dans l'offre de conseils à distance en ouvrant la réflexion en particulier sur les points qui portent sur les situations les plus délicates. Cette partie porte également sur le thème des mises à jour professionnelles et du sens de la communauté.

En fin de formation, un modèle est proposé pour conceptualiser et créer un cadre commun qui vise à permettre aux psychologues de structurer leur pratique et de maîtriser l'intervention dans un environnement virtuel. Il apparaît qu'un niveau de base doit être acquis initialement pour pouvoir s'interroger ensuite sur des questions plus spécifiques. Tout est généralement fait de manière très applicative, sur la base de modèles opérationnels proches de ceux utilisés pour les startups afin d'encourager la réflexion sur les coûts et les avantages des ressources clés.