

L'IMPACT DE LA COVID-19 : SONDAGE AUPRÈS DES THÉRAPEUTES FAMILIAUX RAPPORT FINAL





Analyse des données réalisée par :





L'Institut Vanier de la famille est un organisme de bienfaisance national et indépendant, dont les activités visent à mieux comprendre la diversité et la complexité des familles, ainsi que la réalité de la vie de famille au Canada. Par l'entremise de ses publications, de ses travaux de recherche, de présentations et de ses interactions dans les médias sociaux, l'Institut adopte une perspective nationale afin de mieux comprendre comment les familles interagissent avec les forces socioéconomiques, contextuelles et culturelles, et comment elles les influencent et réagissent à celles-ci.

Auteurs

Nathan Battams et Margo Hilbrecht, Ph. D.

Révision linguistique, correction d'épreuves et traduction Services linguistiques Veronica Schami inc. www.veronicaschami.com

Publication

L'Institut Vanier de la famille

Conception graphique

Denyse Marion Art & Facts Design Inc. www.artandfacts.ca

L'Institut Vanier de la famille 94, promenade Centrepointe Ottawa (Ontario) K2G 6B1 613-228-8500 www.institutvanier.ca

Droits d'auteur © 2021 L'Institut Vanier de la famille

L'Institut Vanier de la famille autorise l'impression d'extraits de la présente publication pour servir de documentation dans le cadre de conférences, de séminaires ou en classe, à condition d'en mentionner la source. L'Institut permet aussi de citer la publication dans les éditoriaux et dans les émissions de radio ou de télévision. Cependant, tous les autres droits sont réservés et tout autre usage partiel ou intégral de la publication est interdit sans le consentement écrit de l'Institut Vanier de la famille.

Comment citer de document :

BATTAMS, N., et M. HILBRECHT, L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux — Rapport final, Ottawa, Ontario, L'Institut Vanier de la famille, 2021.

Table des matières

Résumé	5
Introduction	7
Méthodologie et caractéristiques des participants	9
Méthodologie	9
Caractéristiques des participants	9
Participants selon la région géographique	10
Participants selon leur appartenance à une association	10
Préoccupations des thérapeutes dans le cadre de leur pratique	10
Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la pratique de la thérapie familiale	11
Quelques faits saillants	
Formation à la thérapie virtuelle	
Désignation à titre de prestataire de services essentiels	
Lieu de travail	
Approche utilisée pour la thérapie	
Offre de services à l'extérieur de la province ou de la région	
Difficultés rencontrées lors de l'exercice de la profession à l'extérieure de la province ou de la région	
Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le bien-être des thérapeutes familiaux	17
Quelques faits saillants	
Hygiène de vie personnelle	
Relations familiales	
Liens sociaux et comportement	
Bien-être physique	
Santé mentale	
Indicateurs de santé mentale	
Loisirs et comportements sains	
Comportements malsains	
Fatigue liée à la vidéoconférence	
Temps consacré au travail	
Autres réflexions	
Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le bien-être des clients	
Quelques faits saillants	
Les répercussions de la pandémie de COVID-19 – divers problèmes chez les clients	
Les raisons pour lesquelles certains clients ont refusé de suivre une thérapie	
Limites	
Conclusion	
ANNEXE	31
Tableau A1 : Participants membres d'associations nationales	
Tableau A2: Participants membres d'associations provinciales	31
Approches thérapeutiques	
Tableau A3 : Approches thérapeutiques selon la province/région	
Les répercussions de la pandémie sur les thérapeutes — Ce qu'ils en pensent	33

Résumé

Afin de mieux comprendre les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les thérapeutes et leurs clients, l'Institut Vanier de la famille (IVF) a collaboré avec l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP) et l'Association canadienne pour la thérapie conjugale et familiale (ACTCF) en vue de mener un sondage auprès des conseillers et des psychothérapeutes qui travaillent avec des couples, des familles, des enfants et/ou des adolescents (désignés en tant que *thérapeutes* dans le présent rapport).

Financé conjointement par l'ACCP, l'ACTCF et l'IVF, et bénéficiant de l'apport additionnel en nature de l'IVF, le sondage intitulé « L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux » a été réalisé en deux cycles (premier cycle, du 16 juin au 7 juillet 2020, et deuxième cycle, du 17 mai au 30 juin 2021). Le sondage portait sur les défis auxquels sont confrontés les thérapeutes et leurs clients, ainsi que sur les possibilités qui s'offrent à eux, tout en permettant la comparaison entre les sexes, les groupes d'âge et les régions géographiques.

Le sondage avait pour objectifs de :

- mieux comprendre les expériences des thérapeutes face à la pandémie, notamment certains des défis auxquels ils ont été confrontés;
- améliorer notre compréhension de l'évolution des besoins des thérapeutes afin de déterminer quels types de soutien ciblé peuvent leur être apportés pour faciliter leur travail et favoriser leur bien-être;
- accroître la sensibilisation aux besoins, aux défis et aux obstacles auxquels sont confrontés les clients des thérapeutes (c.-à-d. les couples, les familles, les enfants et les adolescents qui ont demandé et suivi une thérapie) pendant la pandémie.

Les pratiques en matière de thérapie ont dû être réinventées afin de s'adapter à la pandémie

Depuis le début de la pandémie, les thérapeutes ont adopté la tendance générale vers le travail à distance. Au moment où les données du deuxième cycle ont été recueillies à l'été 2021, plus de 9 personnes sur 10 (92 %) disaient avoir travaillé à domicile depuis le mois de mars 2020 (alors que seulement 25 % en faisaient autant avant la pandémie) et près de la moitié (48 %) affirmaient avoir suivi une formation afin de passer en mode virtuel, contre seulement 1 personne sur 5 avant la pandémie. L'un des avantages de cette évolution est qu'elle permet désormais aux thérapeutes d'offrir leurs services à l'extérieur de leur province ou de leur territoire, ce qui a été le cas de plus de 4 thérapeutes sur 10 (42 %) à l'été 2021.

Bien que leur sentiment de bien-être semble avoir diminué entre les deux cycles du sondage, les thérapeutes étaient plus susceptibles que la population générale de qualifier leur santé mentale de très bonne ou d'excellente

Si plusieurs thérapeutes ont signalé des effets négatifs sur leur bien-être, ceux-ci étaient somme toute modérés par rapport à ce qui a été observé dans la population générale. Il est possible que leurs connaissances et leur formation en matière de santé mentale leur confèrent un certain effet protecteur. La proportion de thérapeutes qualifiant leur santé mentale de très bonne ou d'excellente a par ailleurs diminué entre les deux cycles, celle-ci passant de 52 % à 43 %. Cette tendance à la baisse est similaire à celle observée dans la population générale, et reflète une légère augmentation du nombre de participants ayant l'impression de moins bien gérer leur vie (de 27 % à 34 %).

Heureusement, leurs relations familiales et leurs liens sociaux sont demeurés solides d'un cycle à l'autre. Lors du deuxième cycle du sondage, la plupart des thérapeutes disaient entretenir des conversations plus enrichissantes avec leur conjoint ou partenaire (63 %), se sentir plus proches de lui ou d'elle (60 %) et se soutenir mutuellement (82 %), sans changement notable d'un cycle à l'autre. Au deuxième cycle, plus du tiers des participants disaient passer plus de temps à communiquer avec leur conjoint ou partenaire (36 %) et/ou leurs enfants (33 %) que ce n'était le cas avant le mois de mars 2020.

Les thérapeutes moins expérimentés étaient plus susceptibles que les thérapeutes expérimentés de constater des effets négatifs sur leur santé mentale

Les thérapeutes les plus expérimentés étaient plus nombreux à qualifier leur santé mentale de très bonne ou d'excellente que les thérapeutes moins expérimentés. En général, la santé mentale des deux groupes était moins bonne au deuxième cycle qu'elle ne l'était au premier cycle.

Le bien-être des clients a également été compromis, certains d'entre eux refusant la thérapie virtuelle

Comme en témoignent les thérapeutes interrogés, la pandémie de COVID-19 a eu une incidence négative sur la santé mentale de leurs clients. La plupart des clients qui ont été affectés par la crise sanitaire souffraient d'anxiété (69 %), de solitude ou d'isolement social (57 %) et de dépression (54 %).

Les thérapeutes ont affirmé que certains clients avaient refusé de suivre une thérapie, ceux-ci exprimant pour la plupart un malaise face aux méthodes de thérapie à distance. Si la proportion de thérapeutes ayant déclaré que leurs clients avaient refusé la thérapie parce qu'ils étaient mal à l'aise avec la thérapie par **téléphone** est demeurée la même d'un cycle à l'autre, ils ont toutefois signalé une augmentation du pourcentage, d'un cycle à l'autre, de clients ayant refusé la thérapie en raison d'un malaise avec les séances **vidéo**. Cela pourrait être dû au fait qu'une part croissante de clients a fait l'expérience de cette méthode de thérapie au cours de la période entre les deux cycles.

Le sondage intitulé « L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux » a fourni de précieux renseignements au sujet des expériences et du bien-être des thérapeutes, et de la façon dont ils ont adapté leur pratique (notamment le déroulement de telles adaptations), en plus de nous renseigner sur l'état de santé de leurs clients et sur la réaction de ceux-ci aux changements apportés aux pratiques thérapeutiques depuis le mois de mars 2020. Notre vie à tous a été perturbée par la crise sanitaire, et les thérapeutes qui contribuent au bien-être des Canadiens et de leur famille ne sont pas à l'abri des répercussions sociales, sanitaires et économiques de la pandémie de COVID-19. Les conclusions de ce sondage – une des premières études s'intéressant aux répercussions de la pandémie sur les thérapeutes – aident à brosser un portrait plus précis de la situation et à voir celle-ci sous des angles nouveaux afin de déterminer la meilleure façon de soutenir le bien-être des thérapeutes au Canada.

Introduction

Depuis ses débuts, la pandémie de COVID-19 nous fait vivre une expérience des plus surréalistes, empreinte d'incertitudes et entraînant de nombreux changements dans nos vies. Si le personnel infirmier, les médecins et les autres membres du corps médical se trouvent aux premières lignes dans cette lutte contre la pandémie de COVID-19, les thérapeutes jouent également un rôle crucial afin de soutenir les personnes durement touchées par la pandémie. À l'instar de nombreux autres services, la pratique de la thérapie familiale a été affectée par la pandémie. Les thérapeutes doivent s'y adapter et l'apprivoiser afin d'être en mesure de continuer à fournir des soins dans ce contexte en constante évolution.

Afin de mieux comprendre les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les thérapeutes et leurs clients, l'Institut Vanier de la famille (IVF) a collaboré avec l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP) et l'Association canadienne pour la thérapie conjugale et familiale (ACTCF) en vue de mener un sondage de production participative auprès des conseillers et des psychothérapeutes qui travaillent avec des couples, des familles, des enfants et/ou des adolescents (désignés en tant que thérapeutes dans le présent rapport).

Financé conjointement par l'ACCP, l'ACTCF et l'IVF, et bénéficiant de l'apport additionnel en nature de l'IVF, le sondage intitulé « L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux » a été réalisé en deux cycles (premier cycle, du 16 juin au 7 juillet 2020, et deuxième cycle, du 17 mai au 30 juin 2021). Le sondage portait sur les défis auxquels sont confrontés les thérapeutes et leurs clients, ainsi que sur les possibilités qui s'offrent à eux, tout en permettant la comparaison entre les sexes, les groupes d'âge et les régions géographiques.

Le premier cycle a permis de cerner les défis particuliers auxquels sont confrontés les thérapeutes, l'ACCP et l'ACTCF s'étant attaqué à plusieurs d'entre eux. À titre d'exemple, ces organismes ont élaboré des ressources et des formations gratuites en ligne en matière de counseling virtuel et de supervision virtuelle, ainsi que des lignes directrices sur l'utilisation de la technologie pour offrir des services de counseling et de psychothérapie.

Le deuxième cycle a permis d'étudier plus en profondeur les défis relevés dans le sondage initial, tels que ceux liés à la prestation de soins virtuels (p. ex. la formation, la technologie, la pratique conforme à la déontologie, le lieu de pratique, la fatigue liée à la vidéoconférence) et à l'exercice d'une pratique interprovinciale, ces derniers étant exacerbés par la nature variable et évolutive du paysage réglementaire encadrant les thérapeutes à travers le pays. Ce cycle a également permis d'approfondir certaines des constatations émanant du premier cycle, afin de déterminer et de mettre en relief les tendances et les fluctuations au cours de l'année, notamment en ce qui concerne l'autoévaluation en matière de santé mentale.

Ce bref rapport fournit des résultats préliminaires permettant de mettre en relief certaines conclusions pertinentes, notamment diverses comparaisons avec les résultats du sondage de la firme Léger¹, le cas échéant. Le rapport présente de nombreuses similitudes et différences selon le sexe, la tranche d'âge et la région géographique. Nous avions espoir de pouvoir également souligner les défis auxquels se butent les personnes de diverses identités raciales, notamment les Autochtones, les Noirs ou les personnes de couleur (PANDC) ainsi que les personnes jugeant présenter un handicap, de même que les possibilités qui s'offrent à eux, mais cela n'a pas été possible en raison de la taille restreinte de l'échantillon.

7

¹ Tout au long de l'année 2020, la firme Léger et l'Association d'études canadiennes ont mené des sondages hebdomadaires auprès d'environ 1 500 Canadiens âgés de 18 ans et plus (la taille de l'échantillon variait légèrement d'une semaine à l'autre) qui ont été sélectionnés de façon aléatoire à partir du panel en ligne LEO. À l'aide des données du Recensement de 2016, les résultats ont été pondérés en fonction du sexe, de l'âge, de la langue maternelle, de la région, du niveau de scolarité et de la présence d'enfants dans le ménage, afin d'assurer un échantillon représentatif de la population. Aucune marge d'erreur ne peut être associée à un échantillon non probabiliste (panel en ligne, dans le présent cas).

Comment interpréter ce rapport

Le rapport est présenté en trois sections qui coı̈ncident avec les priorités visant à mieux comprendre les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur :

- la pratique de la thérapie familiale;
- le bien-être des thérapeutes familiaux;
- le bien-être des clients.

Tout au long du rapport, nous présentons les résultats des deux périodes de collecte de données en 2020 et 2021. Lorsque c'est possible, nous comparons les renseignements récoltés dans le sondage auprès des thérapeutes avec les données recueillies auprès d'adultes canadiens dans le cadre des sondages sur les répercussions sociales de la pandémie de COVID-19 menés conjointement par l'Association d'études canadiennes et la firme Léger. Les principales conclusions pour chacune des sections y sont résumées et présentées à l'aide de tableaux et de graphiques.

Définitions

Les définitions suivantes ont pour but de créer une compréhension commune des termes utilisés dans ce rapport :

Client Toute personne ayant accès à des services de thérapie familiale

Pratique La façon dont se déroule la thérapie familiale, l'endroit où elle a lieu et les approches

adoptées par les thérapeutes pour interagir avec leurs clients

Praticien Toute personne exerçant à titre de professionnel en thérapie familiale

Thérapeute Tout conseiller ou psychothérapeute travaillant avec des couples, des familles, des enfants

et/ou des adolescents

Méthodologie et caractéristiques des participants

Puisqu'il s'agit d'un sondage de production participative, les résultats doivent être interprétés avec prudence, car on ne saurait dire s'il est représentatif de l'ensemble de la population des thérapeutes au Canada. En raison de la taille restreinte de l'échantillon, ce sondage ne peut être interprété sous l'angle intersectionnel, ce qui exclut toute analyse en fonction des PANDC, de handicaps, du statut d'immigrant, etc.

Méthodologie

- Premier cycle: juin à juillet 2020 taille de l'échantillon: N^{bre} = 1 280
- Deuxième cycle : mai à juin 2021 taille de l'échantillon : N^{bre} = 905
- Le sondage a été déployé sur les sites Web de divers organismes (partenaires et leurs réseaux), par l'entremise d'infolettres ainsi que sur les médias sociaux (Twitter, LinkedIn, Facebook).
- Les données ont été recueillies en ligne à l'aide du logiciel de sondage Qualtrics.
- L'analyse présente des données à l'échelle nationale et provinciale/régionale.

Caractéristiques des participants

- L'âge moyen des participants était de 49,6 ans au premier cycle et de 51,4 ans au deuxième cycle.
- Dans les deux cycles, 8 participants sur 10 étaient des femmes.
- La majorité des participants (81 %) étaient titulaires d'une maîtrise et environ 10 %, d'un doctorat.
- Près de la moitié (48 %) des participants avait plus de 10 ans d'expérience à titre de thérapeute, et ce, dans les deux cycles, et près du tiers comptaient moins de 6 ans d'expérience (31,6 % au premier cycle et 33,7 % au deuxième cycle) (voir le tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

	CATÉGORIE	2020 (1 ^{ER} CYCLE)	2021 (2 ^E CYCLE)
	Moins de 35 ans	15,2 %	12,1 %
Âge	35 à 54 ans	47,3 %	45,8 %
Age	55 ans et plus	37,5 %	42,1 %
	Moyen (en années)	49,6	51,4
	Hommes	17,9 %	17,3 %
Genre	Femmes	79,8 %	79,4 %
Genre	Préféraient ne pas répondre	1,6 %	2,2 %
	Autre (veuillez préciser)	0,7 %	1,1 %
	Baccalauréat ou niveau inférieur	8,9 %	4,8 %
Niveau de scolarité	Maîtrise	81,2 %	83,6 %
Scolarite	Doctorat	10,0 %	11,6 %
Expérience à	Moins de 6 ans	31,6 %	33,7 %
titre de	6 à 10 ans	20,8 %	17,7 %
thérapeute	Plus de 10 ans	47,6 %	48,5 %

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Participants selon la région géographique

- La proportion de Québécois ayant participé au sondage n'étant que de 2 %, ceux-ci étaient sous-représentés (taille des échantillons : premier cycle, N^{bre} = 23; cycle 2, N^{bre} = 21). De plus, la petite taille des échantillons a nécessité de combiner certaines provinces en groupes (Canada atlantique, Manitoba et Saskatchewan), ce qui pourrait porter ombrage à la diversité régionale et interprovinciale. Les territoires sont combinés dans le tableau ci-dessous, mais ne sont pas présentés dans l'ensemble du rapport puisque le nombre de réponses y étant associées était trop faible pour en permettre une analyse significative (voir le tableau 2).
- La grande majorité des participants provenaient de l'Ontario (30 % au premier cycle et 33 % au deuxième), de la Colombie-Britannique (27 % et 21 %) et du Manitoba et de la Saskatchewan (25 % et 26 %).

PROVINCE/RÉGION	20	20	2021		
PROVINCE/REGION	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	
Atlantique	139	12,9	47	9,0	
Québec*	27	2,5	21	4,0	
Ontario	325	30,1	175	33,7	
Manitoba, Saskatchewan	120	11,1	79	15,2	
Alberta	158	14,7	60	11,5	
Colombie-Britannique	293	27,2	109	21,0	
Yukon, T.NO., Nunavut	11	1,0	8	1,5	
Autres	5	0,5	21	4,0	
Sous-total	1 078	100,0	520	100,0	
Non spécifié	202		385		
Total	1 280		905		

Tableau 2 : Participants selon la région géographique

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Participants selon leur appartenance à une association

Voir l'annexe pour une liste complète des organismes et des réponses obtenues à l'échelle nationale et provinciale.

- Presque tous les thérapeutes interrogés disaient être impliqués dans une ou plusieurs associations professionnelles (1,3 % n'ont déclaré aucune affiliation) et 1,7 % disaient être membres d'associations internationales.
- Les deux tiers des participants (67,1 %) étaient membres de l'ACCP et environ 1 sur 5 (18,7 %) était membre de l'ACTCF. Les femmes étaient plus nombreuses à être membres de l'ACCP, et les hommes, de l'ACTCF.
- À l'échelle provinciale, moins de 1 personne sur 10 disait être membre de la BC Association of Clinical Counsellors (9 %) et de l'Association of Counselling Therapy of Alberta (7,1 %).

Préoccupations des thérapeutes dans le cadre de leur pratique

Les enjeux les plus courants auxquels les thérapeutes interrogés disaient être confrontés dans leur pratique étaient les problèmes de santé mentale (91,4 % au premier cycle et 84,5 % au deuxième cycle), suivis des problèmes liés à des traumatismes (82 % et 80 %, dans chaque cycle respectivement). Comparativement aux autres régions, les thérapeutes du Manitoba et de la Saskatchewan étaient plus susceptibles de faire face à des problèmes liés à la violence, à la toxicomanie et à des traumatismes (voir le tableau 3).

^{*} Les données pour le Québec ne sont pas représentatives.

Tableau 3 : Préoccupations évoquées par les thérapeutes, selon le cycle du sondage et la région géographique (%)

	A	ΓL	Q	C*	0	N	Mi	B-SK	Al	3	В	С	С	AN
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Maltraitance	57,6	56,5	52,2	47,6	58,6	54,0	62,8	67,9	58,2	60,0	54,3	51,4	57,8	56,4
Dépendance	57,6	47,8	34,8	57,1	50,7	40,8	60,2	61,5	54,8	56,7	52,9	46,8	53,8	48,8
Résolution de conflits	62,4	63,0	52,2	76,2	59,5	55,7	59,3	64,1	61,6	61,7	58,2	63,3	59,6	61,8
Questions relatives à l'identité de genre et/ou à l'identité sexuelle	45,6	32,6	39,1	14,3	38,2	28,2	47,8	37,2	44,5	38,3	33,9	25,7	39,7	30,4
Enrichissement du mariage ou de la relation	53,6	60,9	43,5	76,2	61,5	62,1	56,6	65,4	56,8	60,0	60,4	62,4	58,6	63,2
Santé mentale	94,4	82,6	78,3	85,7	91,8	85,6	95,6	85,9	91,8	85,0	88,6	80,7	91,4	84,5
Parentalité	55,2	52,2	52,2	66,7	61,5	55,7	63,7	66,7	61,6	61,7	60,7	63,3	60,7	60,5
Séparation et divorce	60,0	65,2	56,5	47,6	60,5	46,6	59,3	59,0	58,9	70,0	51,8	54,1	57,7	54,8
Traumatisme	76,0	78,3	60,9	71,4	81,3	78,2	87,6	84,6	80,8	76,7	83,6	84,4	81,5	80,2
Travail	60,0	56,5	39,1	52,4	55,3	52,9	46,0	48,7	47,3	41,7	45,4	48,6	50,8	50,6

^{*} Les données pour le Québec ne sont pas représentatives.

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la pratique de la thérapie familiale

Quelques faits saillants...

- La plupart des thérapeutes interrogés ont travaillé à domicile pendant la pandémie.
 - Lors du deuxième cycle, près de 92 % des participants disaient avoir travaillé à domicile, alors qu'ils n'étaient que 25 % à en faire autant avant la pandémie de COVID-19.
- La plupart des thérapeutes ont reconnu la nécessité d'être formé afin d'offrir des soins virtuels et ont, pour ce faire, fait appel à un quelconque accompagnement ou à une formation.
 - Au deuxième cycle, près de 88 % des thérapeutes disaient avoir suivi une formation ou avoir eu recours à du soutien en ligne pour la prestation de soins virtuels.
- Plus de 4 thérapeutes interrogés sur 10 ont offert leurs services en dehors de leur province ou région.
 - Parmi les thérapeutes interrogés au cours du deuxième cycle, 42 % disaient avoir fourni des services à l'extérieur de leur province ou région depuis le mois de mars 2020 (la proportion la plus élevée étant de 51 % dans les provinces de l'Atlantique, et la plus basse, de 34 % en Ontario).
- Parmi les thérapeutes exerçant une pratique interprovinciale, certains ont signalé des difficultés à exercer leur profession, alors que 4 sur 10 disaient n'avoir éprouvé aucune difficulté.
 - Parmi les thérapeutes interrogés qui fournissaient des services à l'extérieur de leur province ou région, les défis les plus souvent rapportés étaient liés à la réglementation et à l'autorisation d'exercer leur profession (23 %) et/ou au décalage horaire entre eux et leurs clients (19 %).

Formation à la thérapie virtuelle

Veuillez préciser si vous avez suivi une formation sur la conduite d'une thérapie virtuelle ou sur la façon de dispenser des soins virtuellement.

Comme on pouvait s'y attendre, les thérapeutes ont affirmé suivre davantage de formations ou recourir à du soutien en ligne afin de les aider à offrir des services de thérapie virtuelle en raison de la pandémie de COVID-19. Avant la crise sanitaire, moins d'un participant sur cinq disait avoir suivi une formation, alors que près de la moitié (48 %) des participants au deuxième cycle affirmaient s'y être adonnés. Cela ne nous permet toutefois pas de déterminer le nombre exact de thérapeutes – même dans cet échantillon du sondage – qui ont reçu une formation liée à la thérapie virtuelle. En effet, pour certains, il pouvait s'agir de leur première formation en soins virtuels, et pour d'autres, d'une formation complémentaire. Au deuxième cycle, ce n'était qu'environ un participant sur huit (12 %) qui n'avait **pas** suivi de formation ni recouru à du soutien en ligne pour la prestation de soins virtuels (voir le tableau 4).

Tableau 4 : Niveau de formation à la thérapie virtuelle, selon le cycle du sondage*

	20	20	20	21
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%
Ont suivi une formation avant le début de la pandémie	207	19,2	134	19,4
Ont suivi une formation après le début de la pandémie	404	37,5	331	48,0
N'ont pas suivi de formation, mais ont eu recours à de l'aide en ligne	374	34,7	187	27,1
N'ont pas suivi de formation et n'ont pas eu recours à de l'aide en ligne	132	12,3	84	12,2
Autres	60	5,6	31	4,5
Total	1 177		767	

^{*} Les réponses n'étaient pas mutuellement exclusives.

Source : L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Désignation à titre de prestataire de services essentiels

Êtes-vous actuellement ou avez-vous été à un moment quelconque de la dernière année désigné comme prestataire de services essentiels?

Au cours du premier cycle, moins de la moitié des participants (46 %) disaient avoir été désignés comme prestataires de services essentiels. C'est dans la région de l'Atlantique que l'on retrouvait le pourcentage le plus faible (25 %). Un an plus tard, au deuxième cycle, ce pourcentage est passé à plus de 50 % dans l'ensemble des provinces, l'Alberta affichant le pourcentage le plus élevé (65 %) (voir la figure 1).

53 % ATL 25 % 62 % QC 50 % 53 % ON 49 % MB-SK AB 47 % BC 50 % CAN % des participants 2020 2021

Figure 1: Les thérapeutes désignés comme prestataires de services essentiels au cours de la dernière année, selon la province/région

Lieu de travail

De quel endroit avez-vous exercé votre pratique au cours de la dernière année?

Avec le recul, on constate (quoique sans surprise) que la pandémie a eu une incidence manifeste sur le lieu de travail des thérapeutes, alors que la proportion d'entre eux s'étant tournés vers le travail à domicile a grandement augmenté. Néanmoins, parmi les participants interrogés au cours du deuxième cycle, plus de 4 sur 10 disaient avoir exercé en clinique ou en pratique privée (voir le tableau 5).

- Au deuxième cycle, près de 92 % des participants disaient travailler à domicile, alors que seulement 25 % affirmaient en faire autant avant la pandémie.
- Au deuxième cycle, 43 % disaient travailler en clinique privée, alors que 59 % affirmaient en faire autant avant la pandémie

Tableau 5 : Lieu où les thérapeutes ont exercé leur pratique avant la pandémie et au cours de la dernière année*

Avez-vous exercé		la pandémie t le mois de ars 2020)	Au cours de la dernière année (après le mois de mars 2020)		
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	
De votre domicile	163	24,8	601	91,5	
En clinique ou en pratique privée	388	59,1	285	43,4	
Dans une agence de services sociaux	95	14,5	74	11,3	
Dans un centre hospitalier ou une clinique	57	8,7	45	6,8	
Dans un organisme offrant des services scolaires	55	8,4	40	6,1	
Dans un bureau de placement ou un programme d'aide aux employés	20	3,0	13	2,0	
Dans un établissement de traitement résidentiel	14	2,1	13	2,0	
Dans un milieu à but non lucratif ou caritatif	92	14,0	77	11,7	
Autre (veuillez préciser)	59	9,0	31	4,7	

* Les réponses n'étaient pas mutuellement exclusives.

Source : L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux (2° cycle)

Il est intéressant de noter qu'il y avait peu de différence quant au nombre de séances de thérapie menées au cours d'une semaine typique avant et depuis le début de la pandémie. La plupart des thérapeutes (> 60 %) disaient avoir

offert entre 5 et 19 séances par semaine, à la fois avant **et** après le mois de mars 2020. Les thérapeutes étaient toutefois presque deux fois plus susceptibles de dire qu'ils animaient 25 séances ou plus au cours d'une semaine typique depuis le mois de mars 2020 (13,2 %) qu'avant la pandémie (7,4 %) (voir le tableau 6).

Tableau 6 : Nombre de séances hebdomadaires menées au cours d'une semaine typique, avant la pandémie et au cours de la dernière année (2e cycle seulement)

Nombre de séances		pandémie de mars 2020)		a dernière année is de mars 2020)
	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%
0	34	5,0	14	2,1
1 à 4	76	11,2	66	9,9
5 à 9	125	18,4	105	15,7
10 à 14	153	22,5	167	25,0
15 à 19	135	19,9	140	21,0
20 à 24	107	15,7	87	13,0
25 ou plus	50	7,4	88	13,2

Source : L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux (2^e cycle)

Approche utilisée pour la thérapie

Au cours de la dernière année (depuis le mois de mars 2020), de quelle façon avez-vous dispensé de la thérapie?

Les trois principales façons d'administrer le traitement les plus citées par les thérapeutes au deuxième cycle étaient les suivantes :

- Thérapie par vidéo au moyen d'une pratique virtuelle ou d'une plateforme de vidéoconférence sûre et conforme (87 %)
- Thérapie par téléphone (téléphone portable 66 %; téléphone fixe 26 %)
- Séances en personne (58 %)

Près de 7 % des participants disaient avoir pratiqué la thérapie par vidéo au moyen d'une plateforme de vidéoconférence n'étant pas considérée comme sûre pour la téléthérapie. Cela signifie que très peu de thérapeutes ont sciemment utilisé des plateformes non conformes ou non sécurisées à un moment ou un autre de la pandémie (voir le tableau 7).

Tableau 7 : Méthode utilisée pour la thérapie au cours de la dernière année (2^e cycle)*

Au cours de la dernière année (depuis le mois de mars 2020), de quelle façon avez-vous dispensé de la thérapie (2021 seulement)	N ^{bre}	%
Thérapie par vidéo au moyen d'une pratique virtuelle ou d'une plateforme de vidéoconférence sûre et conforme	582	87,1
Thérapie par téléphone au moyen d'un téléphone portable	441	66,0
Séances de thérapie en personne	391	58,5
Thérapie par téléphone au moyen d'un téléphone fixe	173	25,9
Thérapie par vidéo sans certitude que la plateforme utilisée était conforme	56	8,4
Thérapie par vidéo au moyen d'une plateforme de vidéoconférence n'étant pas considérée comme sûre pour la téléthérapie	46	6,9
Messages texte ou clavardage au moyen de plateformes sûres et conformes, sans audio ni vidéo	45	6,7
Messages texte ou clavardage sans certitude que les plateformes étaient sûres ou conformes, sans audio ni vidéo	21	3,1

^{*} Les réponses n'étaient pas mutuellement exclusives.

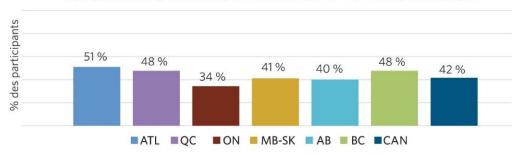
Source : L'IMPACT DE LA COVID-19 : Sondage auprès des thérapeutes familiaux (2^e cycle seulement, le 1^{er} cycle comportant très peu de réponses valides)

Offre de services à l'extérieur de la province ou de la région

Dans quelle province ou quel territoire avez-vous exercé au cours de la dernière année (depuis le mois de mars 2020)?

En raison des mesures de confinement qui ont été imposées depuis mars 2020 afin d'empêcher la propagation de la COVID-19 au Canada, les thérapeutes ont été contraints d'offrir leurs services de façon virtuelle seulement. Cette situation a toutefois été l'occasion pour certains participants de fournir des services à l'extérieur de leur province ou région. Alors que les taux de pratique interprovinciale sont demeurés relativement stables à l'échelle nationale (42 %), c'est dans la région de l'Atlantique (51 %), suivie de la Colombie-Britannique (48 %), que le pourcentage de personnes ayant saisi cette occasion était le plus élevé (voir la figure 2).

Figure 2: Les thérapeutes ayant fourni des services à l'extérieur de leur province ou territoire à quelque moment que ce soit depuis le mois de mars 2020, selon la province/région



Difficultés rencontrées lors de l'exercice de la profession à l'extérieure de la province ou de la région

Avez-vous rencontré des difficultés en exerçant votre profession à l'extérieur de votre province ou région depuis le mois de mars 2020?

Parmi les 202 thérapeutes ayant répondu à cette question, 83 (41 %) disaient n'avoir eu « aucun problème » à exercer leur profession à l'extérieur de leur province ou région depuis le mois de mars 2020 (voir le tableau 8).

Quelque...

- 46 thérapeutes (23 %) affirmaient avoir rencontré des difficultés liées à la réglementation et à l'autorisation d'exercer leur profession;
- 39 thérapeutes (19 %) disaient avoir eu des problèmes liés au décalage horaire;
- 17 thérapeutes (8 %) déploraient un manque de connaissances en matière de ressources communautaires.

Tableau 8 : Difficultés rencontrées lors de l'exercice de la profession à l'extérieure de la province ou de la région de résidence depuis le mois de mars 2020 (2^e cycle seulement)*

Difficultés	N ^{bre}	%
Aucune	83	41,1
Réglementation et autorisation d'exercer	46	22,8
Décalage horaire	39	19,3
Manque de connaissances en matière de ressources communautaires	17	8,4
Assurances	13	6,4
Autres (perte de l'intimité que procurent les séances en personne, stress, retards dans l'envoi de formulaires, coûts supplémentaires)	13	6,4
Problèmes techniques et d'Internet	12	5,9

^{*} Les réponses n'étaient pas mutuellement exclusives.

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (2^e cycle)

Certains exemples de réponses ouvertes mettent en relief les problèmes et les défis auxquels sont confrontés les thérapeutes qui souhaitent offrir leurs services dans d'autres provinces ou régions :

- « Je ne sais pas trop comment obtenir un permis ou quelles sont les réglementations en vigueur. Il manque d'information à ce sujet dans tous les domaines. J'ai tenté de communiquer avec les organismes de réglementation provinciaux et les réponses qu'ils m'ont données demeurent floues. »
- « Je voulais m'assurer que j'étais autorisé légalement [à exercer ma pratique] conformément aux réglementations de la province. Il a été difficile d'obtenir une réponse claire à cet effet. »
- « Décalage horaire, problèmes d'Internet, le client n'était pas en mesure de faire sa demande de prestation. »

[traductions]

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le bien-être des thérapeutes familiaux

Quelques faits saillants...

- Une proportion croissante des thérapeutes interrogés disait avoir l'impression de « moins bien gérer leur vie ».
 - Entre les premier et deuxième cycles, la proportion de thérapeutes interrogés qui estimaient alors « moins bien gérer leur vie qu'avant la pandémie de COVID-19 » est passée de 27 % à 34 %, les augmentations les plus importantes ayant été déclarées par les jeunes thérapeutes (34 ans et moins de 36 % à 53 %) et les femmes (de 28 % à 36 %).
- Si les thérapeutes interrogés étaient plus susceptibles que la population générale de qualifier leur santé mentale de très bonne ou d'excellente, leur sentiment de bien-être a malgré tout diminué entre les deux cycles du sondage.

La proportion de thérapeutes interrogés disant avoir une très bonne ou une excellente santé mentale a connu un recul entre les cycles, passant de 52 % à 43 %. Cette tendance à la baisse est similaire à celle observée dans la population générale. Malgré tout, les thérapeutes de l'ensemble des provinces étaient plus susceptibles de qualifier leur santé mentale de très bonne ou d'excellente que la population générale.

Les relations familiales et les liens sociaux demeurent solides.
La plupart des thérapeutes interrogés au deuxième cycle du sondage disaient entretenir des conversations plus enrichissantes avec leur conjoint ou partenaire (63 %), se sentir plus proches de lui ou d'elle (60 %) et se soutenir mutuellement (82 %), sans changement notable d'un cycle à l'autre. Au

deuxième cycle, plus du tiers des participants disaient passer plus de temps à communiquer avec leur conjoint ou partenaire (36 %) et/ou leurs enfants (33 %) que ce n'était le cas avant le mois de mars 2020.

Hygiène de vie personnelle

Comparaison entre les thérapeutes et la population générale

Comme on pouvait s'y attendre, la pandémie de COVID-19 et les mesures de santé publique qui y sont associées ont affecté la santé et le bien-être des Canadiens. Depuis le mois de mars 2020, certaines études réalisées par divers organismes ont en effet démontré des effets négatifs sur le bien-être familial, la santé mentale et la santé physique de la population². Les thérapeutes interrogés ont également fait état de répercussions similaires.

Comment qualifieriez-vous votre hygiène de vie actuelle en comparaison de la façon dont vous gériez votre vie avant la pandémie (avant le mois de mars 2020)?

Les thérapeutes interrogés au cours des deux cycles étaient plus susceptibles d'estimer mieux gérer leur vie depuis le début la pandémie que la population générale, bien que les deux groupes aient constaté un essoufflement d'un cycle à l'autre (voir la figure 3).

² À titre d'exemples, cf. STATISTIQUE CANADA, « Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale, février à mai 2021 » dans *Le Quotidien*, 27 septembre 2021. Lien : https://bit.ly/318vwpm; PANCHAL, N., et autres, *The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use*, document d'information – 9440-03, Kaiser Family Foundation, 10 février 2021. Lien : https://bit.ly/3FSab1W; CENTRE DE TOXICOMANIE ET DE SANTÉ MENTALE (CAMH), Mental Health in Canada: COVID-19 and Beyond, CAMH Policy Advice, juillet 2020. Lien : https://bit.ly/3d0pMjH; KPMG, COVID-19 Leaves Lasting Impact on Mental Health: KPMG LLP, 30 mars 2021. Lien : https://bit.ly/3I519II; MANUEL, D.G., et autres, « Les effets de la COVID-19 sur l'activité physique des Canadiens et les risques futurs de maladies cardiovasculaires » dans *StatCan et la COVID-19 : Des données aux connaissances, pour bâtir un Canada meilleur*, nº 45-28-0001 au catalogue de Statistique Canada, 25 juin 2021. Lien : https://bit.ly/2ZGosil.

des participants 65 % 48 % 46 % 34 % 27 %25 % 22 % 17 % 7 % 3%4% 3% Mieux Plus ou moins Moins bien Ne le savaient pas/ pareillement Préféraient ne pas répondre ■ Thérapeutes (2020) ■ General population (April 2020) ■ Thérapeutes (2021)

Figure 3 : Perception des thérapeutes et de la population générale quant à leur façon de gérer leur vie pendant la pandémie

Lieu géographique/région

Au premier cycle, à l'échelle nationale, les thérapeutes remarquaient que leur hygiène de vie s'était détériorée depuis le début de la pandémie, dans une proportion comparable à celle de la population générale. Au deuxième cycle, cette proportion a augmenté (passant de 27 % au premier cycle à 34 % au deuxième cycle).

Dans la région de l'Atlantique, la proportion de thérapeutes estimant moins bien gérer leur vie depuis le début de la pandémie était inférieure à celle de la population générale (13 % contre 22 %). On a par ailleurs observé une augmentation de la proportion de thérapeutes estimant moins bien gérer leur vie entre les premier et deuxième cycles. C'est également dans la région de l'Atlantique que la santé mentale des thérapeutes s'est le plus détériorée entre les deux cycles (13 % contre 28 %), alors que leur proportion est demeurée stable en Ontario (30 %) (voir la figure 4).

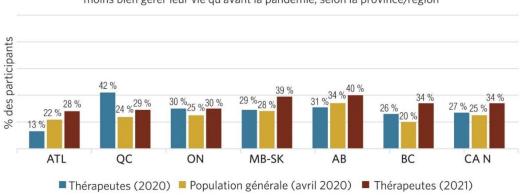


Figure 4 : Les thérapeutes et la population générale affirmant moins bien gérer leur vie qu'avant la pandémie, selon la province/région

Genre

La proportion de thérapeutes de sexe masculin qui disaient avoir vu leur hygiène de vie se dégrader depuis le début de la pandémie a peu changé entre les deux cycles (24 % au premier cycle et 22 % au deuxième cycle). En revanche, les femmes thérapeutes étaient plus nombreuses à dénoncer une dégradation de leur hygiène de vie au deuxième cycle, comme en témoigne l'augmentation de 8 points de pourcentage entre les deux cycles (de 28 % à 36 %). Les jeunes thérapeutes (34 ans et moins) étaient pour leur part beaucoup plus nombreux à noter une dégradation de leur hygiène de vie au deuxième cycle (53 %) par rapport au premier cycle (36 %) – soit une augmentation de 17 points de pourcentage (voir la figure 5).

% des participants 53 % 32 % 36 % 36 % 36 % 34 % 28 % 27 % 26 % 24 % 22 % 18 % Femmes Hommes 34 ans et moins 35 à 54 ans 55 ans et plus Tous **2020 2021**

Figure 5 : Les thérapeutes affirmant moins bien gérer leur vie pendant la pandémie, selon le genre et la tranche d'âge

Relations familiales

Conversations enrichissantes et soutien

En réfléchissant à votre relation avec votre conjoint ou partenaire au cours de la dernière année, dans quelle mesure êtes-vous en accord avec chacun des énoncés suivants?

La plupart des thérapeutes disaient entretenir des conversations plus enrichissantes avec leur conjoint ou partenaire, se sentir plus proches de lui ou d'elle et se soutenir mutuellement, sans changement notable d'un cycle à l'autre, et ce, dans des proportions plus élevées que dans la population générale (voir la figure 6).

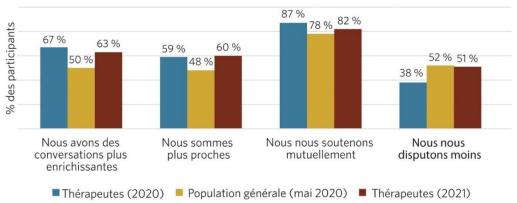


Figure 6 : Réponses des thérapeutes et de la population générale au sujet de leur relation avec leur conjoint ou partenaire depuis le début de pandémie

Liens sociaux et comportement

Par rapport à votre comportement habituel (avant le mois de mars 2020), avez-vous, depuis le début de la pandémie de COVID-19, consacré plus de temps, environ autant de temps ou moins de temps à discuter avec les personnes suivantes?

Les thérapeutes interrogés disaient avoir consacré plus de temps à parler à leur conjoint ou partenaire, à leurs enfants, à d'autres membres de la famille vivant au Canada, à des amis vivant au Canada et à l'étranger, ainsi qu'à des voisins et à des collègues de travail depuis le début de la pandémie, comparativement à la population générale. L'évaluation qu'en faisaient les thérapeutes a relativement peu changé entre les cycles (voir la figure 7).

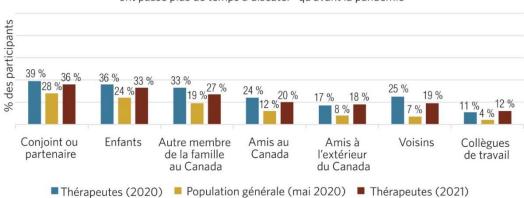
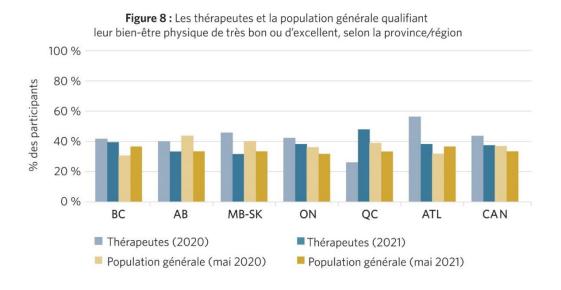


Figure 7 : Les personnes avec lesquelles les thérapeutes et la population générale ont passé plus de temps à discuter* qu'avant la pandémie

Bien-être physique

De façon générale, comment évalueriez-vous votre bien-être physique ACTUEL?

Alors que 43 % des thérapeutes qualifiaient leur bien-être physique de très bon ou d'excellent au premier cycle, cette proportion a chuté à 38 % au cycle suivant. Les baisses les plus importantes ont été observées dans la région de l'Atlantique (diminution de 18 points de pourcentage) ainsi qu'au Manitoba et en Saskatchewan (diminution de 14 points de pourcentage). À l'exception de la région de l'Atlantique, il n'y avait pas de différences majeures entre les thérapeutes et la population générale (voir figure 8).



20

Santé mentale

De façon générale, comment évalueriez-vous votre santé mentale ACTUELLE?

Comparativement à la population générale, les thérapeutes de l'ensemble des provinces étaient plus susceptibles de qualifier leur santé mentale de très bonne ou d'excellente, bien qu'ils aient noté une dégradation substantielle de leur santé mentale entre les deux cycles.

Lieu géographique/région

La dégradation la plus importante a été enregistrée au Manitoba et en Saskatchewan. Au premier cycle, plus de la moitié des thérapeutes du Manitoba et de la Saskatchewan (53 %) estimaient avoir une très bonne ou une excellente santé mentale, alors qu'au cycle suivant, cette proportion a chuté à 34 % (voir la figure 9).

100 % % des participants 80 % 60 % 40 % 20 % 0% ATL OC ON MB-SK BC CAN ■ Thérapeutes (2020) ■ Thérapeutes (2021) Population générale (mai 2020) Population générale (mai 2021)

Figure 9 : Les thérapeutes et la population générale qualifiant leur santé mentale de très bonne ou d'excellente, selon la province/région

Les thérapeutes les plus expérimentés étaient plus susceptibles de qualifier leur santé mentale actuelle de très bonne ou d'excellente que les thérapeutes moins expérimentés. En général, la santé mentale des trois groupes (déterminés par le nombre d'années d'expérience) était moins bonne au deuxième cycle qu'elle ne l'était au premier cycle (voir la figure 10).

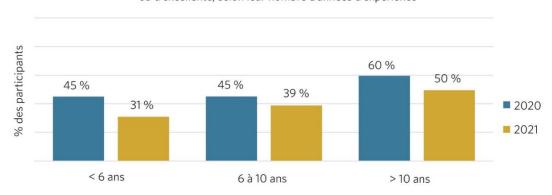


Figure 10 : Les thérapeutes qualifiant leur santé mentale de très bonne ou d'excellente, selon leur nombre d'années d'expérience

Indicateurs de santé mentale

Au cours de la dernière année, combien de fois avez-vous...

Au début de la pandémie de COVID-19, les thérapeutes interrogés étaient moins susceptibles que la population générale d'affirmer se sentir anxieux, tristes ou irritables, avoir des sautes d'humeur ou éprouver de la difficulté à dormir. Au deuxième cycle, les thérapeutes étaient toujours moins susceptibles de se sentir déprimés que la population générale ne l'était au début de la pandémie. Les thérapeutes ont toutefois souligné une intensification de l'ensemble de ces problèmes de santé mentale au cycle suivant (voir la figure 11).

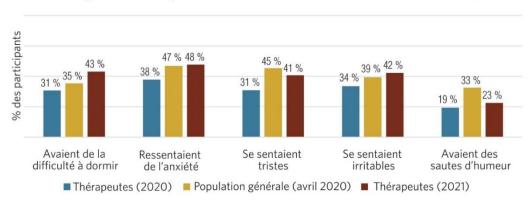


Figure 11 : Les thérapeutes et la population générale affirmant souffrir souvent ou très souvent des répercussions de la pandémie selon divers indicateurs en matière de santé mentale

Au cours de la dernière année, les thérapeutes moins expérimentés avaient davantage tendance à se sentir anxieux, déprimés, tristes ou irritables, à avoir des sautes d'humeur ou à éprouver des difficultés à se concentrer ou à accomplir des tâches que leurs homologues plus expérimentés. Cette tendance est demeurée la même d'un cycle à l'autre (voir les figures 12A et 12B).

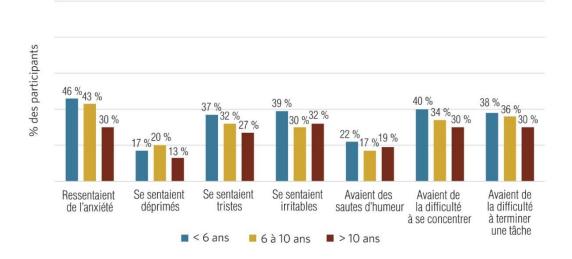


Figure 12A : État de santé des thérapeutes selon divers indicateurs de santé mentale, en fonction de leur nombre d'années d'expérience en 2020

% des participants 61 % 50 % 47 % 50 % 50 % 47 %49 % 43 % 42 % 38 % 39 % 28 % 24 % 19 % 32 % 31 % 30 % 28 % 28 % Se sentaient Se sentaient Ressentaient Se sentaient Avaient des Avaient de Avaient de

irritables

sautes d'humeur

■ > 10 ans

la difficulté

à se concentrer

la difficulté

à terminer une tâche

Figure 12B: État de santé des thérapeutes selon divers indicateurs de santé mentale, en fonction de leur nombre d'années d'expérience en 2021

Loisirs et comportements sains

de l'anxiété

déprimés

tristes

< 6 ans

Depuis le début de la crise sanitaire (depuis le mois de mars 2020), vous êtes-vous adonné aux activités suivantes plus souvent, aussi souvent ou moins souvent que vous le faisiez avant la pandémie de COVID-19 (avant le mois de mars 2020)?

6 à 10 ans

Les thérapeutes se reposaient, s'adonnaient à des passe-temps ou à des projets stimulants, dormaient et prenaient soin d'eux-mêmes davantage au début de la pandémie qu'un an après ses débuts (voir la figure 13).

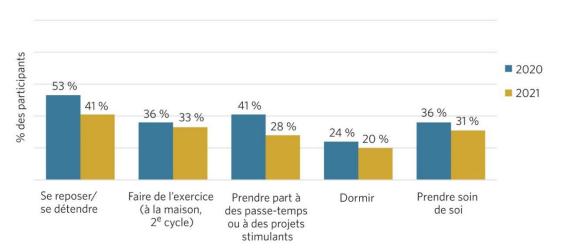


Figure 13 : Les thérapeutes s'adonnant à certaines activités et pratiques saines plus souvent qu'avant le mois de mars 2020

Comportements malsains

Depuis le début de la crise liée à la COVID-19 (depuis le mois de mars 2020), vous êtes-vous adonné aux activités suivantes plus souvent, aussi souvent ou moins souvent que vous ne le faisiez avant la pandémie de COVID-19 (avant le mois de mars 2020)?

Comparativement aux thérapeutes plus expérimentés, ceux qui l'étaient moins avaient tendance à consommer davantage de cannabis, à boire davantage d'alcool et à consacrer plus de temps aux écrans depuis le début de la pandémie qu'ils ne le faisaient avant celle-ci. De tels comportements ont été signalés davantage au deuxième cycle qu'au premier, et ce, par tous les groupes à l'étude (voir la figure 14).

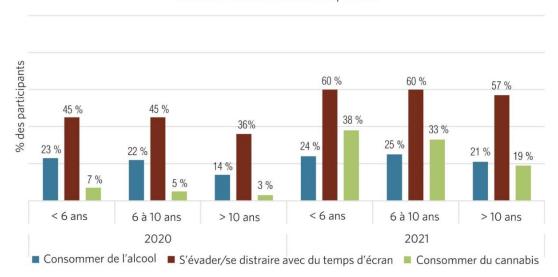


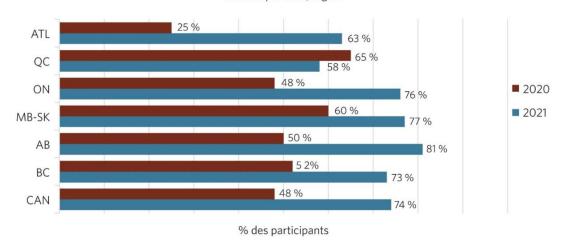
Figure 14 : Les thérapeutes ayant adopté des comportements malsains, selon leur nombre d'années d'expérience

Fatigue liée à la vidéoconférence

Estimez-vous souffrir de « fatigue liée à la vidéoconférence », également connue sous le nom de « fatigue Zoom »?

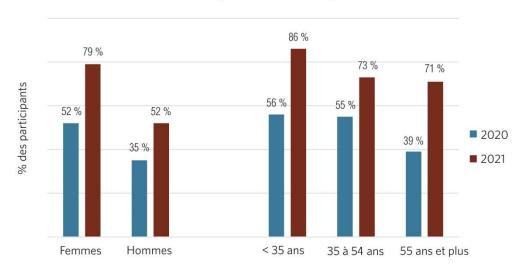
Au fil du temps, un nombre croissant de thérapeutes ont dit ressentir une fatigue liée à la vidéoconférence. Alors qu'au premier cycle, moins de la moitié des thérapeutes disaient avoir ce problème (48 %), 74 % d'entre eux affirmaient ressentir une telle fatigue au deuxième cycle. Bien que ce changement soit observé dans l'ensemble des provinces, c'est dans la région de l'Atlantique que l'évolution a été la plus marquée (augmentation de 38 points de pourcentage) (voir la figure 15).

Figure 15 : Les thérapeutes ressentant une « fatigue liée à la vidéoconférence », selon la province/région



Les thérapeutes de sexe féminin avaient davantage tendance à faire état de fatigue liée à vidéoconférence que les thérapeutes de sexe masculin ou les thérapeutes plus âgés (55 ans et plus). Au fil du temps (du premier au deuxième cycle), les femmes ont rapporté des niveaux de fatigue liés à la vidéoconférence plus élevés que leurs homologues masculins – soit une augmentation de 27 points de pourcentage comparativement à une augmentation de 17 points de pourcentage chez les hommes. Alors que seulement 39 % des thérapeutes plus âgés (55 ans et plus) disaient éprouver une fatigue liée à la vidéoconférence au premier cycle, cette proportion est passée à 71 % au deuxième cycle (voir la figure 16).

Figure 16 : Les thérapeutes ressentant une « fatigue liée à la vidéoconférence », selon le genre et la tranche d'âge



Temps consacré au travail

Depuis le début de la crise sanitaire, avez-vous travaillé plus souvent, aussi souvent ou moins souvent que vous ne le faisiez avant la pandémie de COVID-19?

Comparativement à la population générale, les thérapeutes interrogés lors du premier cycle du sondage disaient travailler plus souvent depuis le début de la pandémie qu'ils ne le faisaient avant celle-ci.

Bien que cela semble entrer en contradiction avec les conclusions précédentes selon lesquelles les thérapeutes voyaient en général le même nombre de clients par semaine avant et pendant la pandémie, cela en dit long sur la nature de la profession. Les thérapeutes sont en effet souvent appelés à travailler au-delà du temps imparti aux consultations en fournissant des services indirects à leurs clients (supervision, soutien par les pairs, formation/éducation, liaison avec d'autres prestataires de soins, etc.) (voir la figure 17).

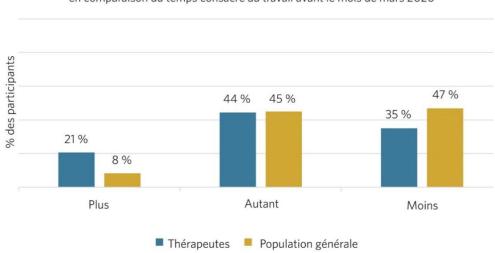


Figure 17 : Temps travaillé par les thérapeutes et la population générale pendant la pandémie, en comparaison du temps consacré au travail avant le mois de mars 2020

Autres réflexions

Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez nous faire part à propos des répercussions qu'a eues la pandémie sur vous, votre famille, votre pratique ou vos clients, et que vous n'avez pas eu l'occasion de mentionner dans ce sondage?

Parmi les thérapeutes ayant répondu à cette question :

- 83,8 % estimaient que les thérapeutes et les clients bénéficiaient d'un soutien adéquat;
- le nombre de thérapeutes estimant que le travail à distance leur permettait de prendre davantage soin d'eux-mêmes a diminué au deuxième cycle;
- leur perception n'avait pas changé quant à l'efficacité des soins virtuels;
- le nombre de thérapeutes ayant indiqué que la pandémie avait eu des effets sur leur vie personnelle a considérablement diminué au deuxième cycle (voir le tableau 9).

Tableau 9 : Réflexions des thérapeutes au sujet des autres répercussions de la pandémie de COVID-19, selon le cycle du sondage

	202	20	2021	
Autres répercussions de la COVID-19	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%
Isolement/peur/problèmes de santé mentale/perte d'un proche (difficultés auxquelles sont confrontés les praticiens, les clients et/ou la société)	45	14,8	68	23,0
Manque de soutien pour les thérapeutes et les clients/surcharge de travail pour les thérapeutes	38	12,5	48	16,2
L'isolement social, les restrictions et la COVID-19 entraînent des préjudices sur le plan psychologique			43	14,5
Aucune	24	7,9	32	10,8
Le travail à distance et la distanciation physique offrent l'occasion de prendre davantage soin de sa santé et de soi-même	68	22,3	30	10,1
Le travail à distance favorise l'innovation, la productivité et ouvre la porte à un modèle de soins hybride	37	12,1	25	8,4
Fatigue liée au télétravail et/ou à la pandémie	47	15,4	20	6,8
Travail à distance inefficace (problèmes de connexion, manque d'espace pour travailler)	13	4,3	13	4,4
Difficultés financières	20	6,6	12	4,1
Changements dans notre vie ou de nos besoins personnels	47	15,4	8	2,7
Certains clients ont réduit leurs contacts pendant la pandémie. Impossibilité de voir autant de clients qu'avant.	19	6,2	7	2,4
Les questions n'abordaient pas tous les problèmes rencontrés ou n'offraient pas les options de réponse souhaitées. Le sondage était trop long.	25	8,2	6	2,0

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le bien-être des clients

Quelques faits saillants...

- Au deuxième cycle, plus de la moitié des thérapeutes (53 %) affirmaient que le sentiment de bien-être de leurs clients avait diminué pendant la pandémie, les thérapeutes de l'Alberta représentant la proportion la plus élevée (66 %).
- Chez les thérapeutes qui disaient voir la santé mentale de leurs clients se dégrader, les préoccupations les plus fréquemment citées étaient liées à l'anxiété (69 %), à la solitude ou à l'isolement social (57 %) et à la dépression (54 %).
- La proportion de thérapeutes affirmant que leurs clients avaient refusé de suivre une thérapie parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec la thérapie par téléphone s'élevait à environ 45 % aussi bien au premier qu'au deuxième cycle, alors que la proportion de ceux qui avaient refusé la thérapie parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec les séances vidéo a bondi de 45 % à 68 % au deuxième cycle.

Une faible majorité de thérapeutes disaient que la plupart de leurs clients voyaient leur santé mentale se détériorer.

Diriez-vous qu'au cours de la dernière année (depuis le mois de mars 2020), vos clients se portaient moins bien, plus ou moins pareillement ou mieux qu'avant la pandémie (avant le mois de mars 2020), sur le plan de la santé mentale?

La pandémie a surtout eu des effets négatifs sur la santé mentale et le bien-être de leurs clients. Plus de la moitié des thérapeutes (53 %) interrogés au deuxième cycle disaient que la santé mentale de la plupart de leurs clients s'était détériorée depuis le début de la pandémie. C'est en Alberta que l'on retrouvait la proportion la plus élevée (66 %) (voir la figure 18).

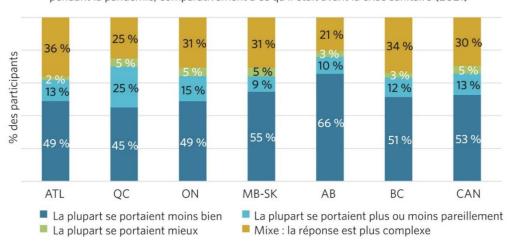


Figure 18 : Évaluation des thérapeutes au sujet du bien-être de leurs clients pendant la pandémie, comparativement à ce qu'il était avant la crise sanitaire (2021)

Les répercussions de la pandémie de COVID-19 – divers problèmes chez les clients

Pour ce qui est des clients qui ont vu leur santé mentale se DÉGRADER au cours de la dernière année (depuis le mois de mars 2020) par rapport à ce qu'elle était avant la pandémie (avant le mois de mars 2020), diriez-vous que leurs difficultés étaient reliées à...

Comme en témoignent les thérapeutes interrogés, la pandémie de COVID-19 a eu une incidence négative sur la santé mentale de leurs clients. La plupart des clients qui ont été affectés par la crise sanitaire souffraient d'anxiété (69 %), de solitude ou d'isolement social (57 %) et de dépression (54 %) (voir la figure 19).

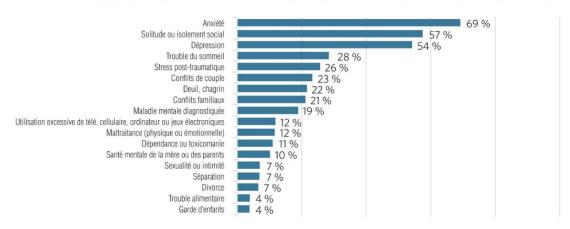


Figure 19 : Selon les thérapeutes, les problèmes en matière de santé mentale dont ont souffert leurs clients les plus lourdement affectés par la pandémie au cours de la dernière année (2021)

Les raisons pour lesquelles certains clients ont refusé de suivre une thérapie

Selon vous, certains de vos clients ont-ils refusé de suivre une thérapie au cours de la dernière année pour l'une ou l'autre des raisons suivantes?

Dans les deux cycles du sondage, l'inconfort des clients à l'égard des méthodes de thérapie à distance était la principale raison invoquée pour refuser d'entreprendre une thérapie. La proportion de thérapeutes affirmant que leurs clients avaient refusé de suivre une thérapie parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec la thérapie par téléphone s'élevait à environ 45 % aussi bien au premier qu'au deuxième cycle, alors que la proportion de ceux qui avaient refusé parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec les séances vidéo a bondi de 45 % à 68 % au deuxième cycle (probablement en raison de la part croissante des participants ayant fait l'expérience de cette méthode de thérapie au cours de cette période) (voir le tableau 10).

Tableau 10 : Les raisons, selon les thérapeutes, pour lesquelles leurs clients ont refusé la thérapie

Pourquoi croyez-vous que vos clients ont refusé	1 ^{er} c	ycle	2 ^e cycle		
de suivre une thérapie?	N ^{bre}	%	N ^{bre}	%	
Inconfort par rapport à la thérapie par téléphone	45	45,0	48	44,0	
Inconfort par rapport aux séances vidéo	45	45,0	74	67,9	
Aucun accès à la technologie requise	14	14,0	19	17,4	
La thérapie réalisée à distance physique n'est pas compatible avec le					
plan de traitement	23	23,0	13	11,9	
Manque de temps en raison des responsabilités familiales	13	13,0	18	16,5	
Manque de temps en raison des responsabilités professionnelles	6	6,0	13	11,9	
Incapacité financière à s'offrir la thérapie	18	18,0	15	13,8	
Crainte d'attraper la COVID-19 lors de séances en personne	s. o.	s. o.	15	18,8	
Autres	10	10,0	4	3,7	

Source: L'IMPACT DE LA COVID-19: Sondage auprès des thérapeutes familiaux (1er et 2e cycles)

Limites

Puisqu'il s'agit d'un sondage de production participative, on ne saurait dire s'il est représentatif de l'ensemble de la population des thérapeutes au Canada.

En raison de la taille restreinte de l'échantillon, ce sondage ne peut être interprété sous l'angle intersectionnel, ce qui exclut toute analyse en fonction des PANDC, des handicaps, du statut d'immigrant, etc.

Il est possible que les hommes y soient sous-représentés, ce qui peut par ailleurs être confirmé en se référant aux listes des membres des associations professionnelles de thérapeutes.

La proportion de Québécois ayant participé au sondage n'étant que de 2 %, ceux-ci étaient sous-représentés, et la petite taille des échantillons a nécessité de combiner certaines provinces en groupes (Canada atlantique, Manitoba et Saskatchewan), ce qui pourrait porter ombrage à la diversité régionale et interprovinciale.

Conclusion

La pandémie de COVID-19 et les mesures de santé publique qui ont été adoptées en vue de prévenir la contagion ont eu des répercussions sociales et économiques majeures à la grandeur du pays, en plus de perturber les relations, les routines et les réseaux de soins, qui revêtent tous une importance cruciale pour les familles et leur bien-être.

Les thérapeutes, qui jouent un rôle unique et important pour favoriser le bien-être des familles, ont dû composer avec la pandémie au même titre que les familles qu'ils accompagnent. À l'instar des familles au Canada, ils se sont adaptés au fil de la pandémie et ont apprivoisé la situation. En outre, bon nombre d'entre eux ont changé leur façon de pratiquer la thérapie familiale. Comme on pouvait s'y attendre, la crise sanitaire a eu une incidence sur leur lieu de travail, alors que 9 thérapeutes sur 10 ont dit s'être tournés vers le travail à domicile pendant la pandémie. Or, la transition nécessaire vers la prestation de soins virtuels a soulevé certains défis, ce qui a amené les thérapeutes à compléter leur formation et à recourir à du soutien pour la prestation de soins virtuels, en plus d'offrir de multiples options de soins virtuels flexibles susceptibles de les aider à mieux répondre aux besoins de leurs clients, tout en tenant compte de leurs préoccupations.

Il est intéressant de noter que, bien que l'on n'ait signalé qu'une augmentation minime du nombre total de séances de thérapie menées au cours d'une semaine typique depuis le début de la pandémie, les thérapeutes affirmaient que leur nombre d'heures travaillées avait augmenté depuis le début de la crise sanitaire. Des recherches plus approfondies dans ce domaine permettront de déterminer si cela est dû au fait qu'ils soient appelés à offrir davantage de supervision, de formation, de soutien par les pairs ou de services indirects à leurs clients. De toute évidence, le travail des thérapeutes s'étend au-delà du temps imparti aux consultations avec leurs clients.

Il est peu surprenant que les thérapeutes fassent état de répercussions négatives de la pandémie sur leur bien-être dans une moindre mesure que la population générale. Les thérapeutes interrogés lors des deux cycles étaient en effet plus susceptibles que la population générale d'affirmer que leur hygiène de vie s'était améliorée et qu'ils maintenaient des liens sociaux. Il est possible que leurs connaissances et leur formation en matière de santé mentale leur procurent un certain effet protecteur.

Bien que tous les groupes aient affiché une baisse dans l'ensemble des mesures de bien-être au cours des cycles du sondage – ce qui fait écho aux tendances observées dans les sondages réalisés auprès de la population générale, comme l'Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale (ECMS)³ de Statistique Canada –, le sentiment de bien-être des thérapeutes a connu un recul minime.

Heureusement, ils ont su maintenir de solides relations familiales et de forts liens sociaux. La plupart des thérapeutes disaient en effet entretenir des conversations plus enrichissantes avec leur conjoint ou partenaire (63 %), se sentir plus proches de lui ou d'elle (60 %) et se soutenir mutuellement (82 %), sans changement notable d'un cycle à l'autre du sondage, et ce, dans des proportions plus élevées que dans la population générale.

Le bien-être des clients a également été compromis, selon les thérapeutes interrogés, plus de la moitié d'entre eux affirmant que la plupart de leurs clients se portaient moins bien. Les préoccupations les plus fréquemment citées étaient liées à l'anxiété, à la solitude ou à l'isolement social et à la dépression. Certains clients exprimaient par ailleurs un malaise face aux méthodes de thérapie à distance et refusaient de s'y adonner. Dans les deux cycles du sondage, l'inconfort des clients à l'égard des méthodes de thérapie à distance était la principale raison invoquée pour refuser d'entreprendre une thérapie. La proportion de thérapeutes affirmant que leurs clients avaient refusé de suivre une thérapie parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec les séances vidéo a considérablement augmenté entre les deux cycles.

Les résultats de ce sondage procurent un éclairage inédit sur le bien-être, les expériences et le travail des thérapeutes, ainsi que sur le bien-être de leurs clients. Alors que nous continuons de composer avec la pandémie et d'apprivoiser l'évolution de la situation, les données sur ces expériences et mesures d'adaptation faciliteront et favoriseront la prise de décisions fondées sur des données probantes en appui à ceux et celles qui s'emploient à soutenir les familles au Canada.

-

³ STATISTIQUE CANADA, 27 septembre 2021; PANCHAL et autres.

ANNEXE

Tableau A1: Participants membres d'associations nationales

De quelles associations êtes-vous membre? (Veuillez indiquer toutes les réponses qui s'appliquent)	Femmes	Hommes	Total
L'Association canadienne d'art-thérapie (ACAT)	50	4	54
Association canadienne de counseling et de psychothérapie (ACCP)	875	187	1 062
Association canadienne des musicothérapeutes (AMC)	23	4	27
Association canadienne de soins spirituels (ACSP)	13	9	22
Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux (ACTS)	37	11	48
L'Association canadienne pour la thérapie conjugale et familiale (ACTCF)	227	69	296
Association canadienne pour la thérapie par le jeu de sable (CAST)	4	1	5
Association des Hypnothérapeutes Cliniques Enregistrés (ARCH)	2	1	3
Association des troubles alimentaires du Canada (ATAC)	2	1	3
Association of Cooperative Counselling Therapists of Canada (ACCT)	54	16	70
Canadian Association for Psychodynamic Therapy (CAPT)	6	1	7
Canadian Nurses Association (CNA)	14	0	14
Canadian Professional Counsellors Association (CPCA)	24	7	31
Société canadienne de psychologie (SCP)	33	5	38

Tableau A2 : Participants membres d'associations provinciales

De quelles associations êtes-vous membre? (Veuillez indiquer toutes les réponses qui s'appliquent)	Femmes	Hommes	Total
Alberta Association of Marriage and Therapists (AAMFT)	15	6	21
Association des psychologues du Québec (APQC)		2	4
Association des psychothérapeutes du Québec (APQ)	3	3	6
Association of Counselling Therapy of Alberta (ACTA)	86	27	113
BC Association of Clinical Counsellors (BCACC)	105	37	142
British Columbia Association for Marriage and Family Therapy (BCAMFT)	25	6	31
Child and Youth Care Association of Alberta (CYCAA)	2	0	2
Manitoba Association for Marriage and Family Therapy (MAMFT)	35	2	37
Music Therapy Association for Alberta (MTAA)	2	0	2
Newfoundland and Labrador Counsellors and Psychologists Association (NLCPA)	4	4	8
Ontario Association for Marriage and Family Therapy (OAMFT)		12	59
Ontario Association of Mental Health Professionals (OAMHP)		7	38
Ontario Society of Registered Psychotherapists (OSRP)	35	2	37
Prince Edward Island Counselling Association (PEICA)	7	4	11
Professional Association of Christian Counsellors & Psychotherapists (PACCP)	31	9	40
Quebec Counselling Association (QCA)	8	7	15
Saskatchewan Association for Marriage and Family Therapy (SKAMFT)	5	4	9

Approches thérapeutiques

Les approches thérapeutiques qui ont été les plus souvent mentionnées par les participants à ce sondage sont la thérapie cognitivo-comportementale (71 %), la thérapie fondée sur l'attachement (58 %), la thérapie de courte durée axée sur la recherche de solutions (53 %) et la thérapie centrée sur les émotions (52 %). Les thérapeutes de la région de l'Atlantique étaient plus nombreux à adopter la thérapie cognitivo-comportementale (80 %) et la thérapie de courte durée axée sur la recherche solutions (68 %) que ceux des autres régions.

Tableau A3: Approches thérapeutiques selon la province/région

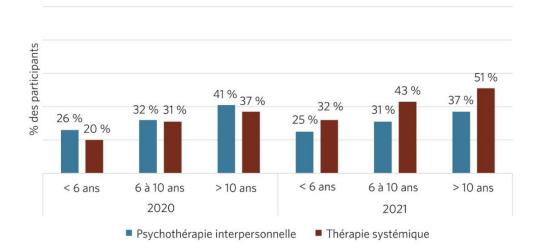
Quelle(s) approche(s) thérapeutiques adoptez-vous? (Veuillez indiquer toutes les réponses qui s'appliquent) %										
	ATL	QC*	ON	MB-SK	AB	ВС	CAN			
Thérapie fondée sur l'attachement	44,4	47,7	57,2	63,7	56,7	64,2	57,7			
Thérapie cognitivo- comportementale	80,1	56,8	71,6	64,8	77,9	65,5	70,5			
Thérapie centrée sur les émotions	50,9	50,0	56,4	50,3	46,2	50,8	51,9			
Psychothérapie interpersonnelle	36,3	20,5	37,4	38,3	26	31,4	33,4			
Thérapie narrative	45,6	20,5	45,7	50,8	45,7	41,2	44,5			
Thérapie sexuelle	5,3	9,1	7,7	8,3	8,2	6,2	7,2			
Thérapie de courte durée axée sur la recherche de solutions	67,8	45,5	50,9	51,3	61,5	45,1	52,6			
Thérapie spirituelle ou religieuse	18,7	13,6	21,9	23,8	22,1	22,4	22,2			
Thérapie systémique	14,0	50,0	38,6	48,2	30,8	32,5	34,6			

* Les données pour le Québec ne sont pas représentatives.

 $Source: L'IMPACT\ DE\ LA\ COVID-19: Sondage\ auprès\ des\ th\'erapeutes\ familiaux\ (1^{er}\ et\ 2^{e}\ cycles)$

Au cours de la dernière année, les thérapeutes les plus expérimentés ont eu davantage recours à la psychothérapie interpersonnelle et à la thérapie systémique comme principale approche thérapeutique que les thérapeutes moins expérimentés. Cette tendance est demeurée la même d'un cycle à l'autre (voir la figure A1).

Figure A1: Approches thérapeutiques adoptées par les participants, selon le nombre d'années d'expérience et le cycle du sondage



Les répercussions de la pandémie sur les thérapeutes – Ce qu'ils en pensent

Ces quelques exemples de réponses ouvertes fournissent des éléments contextuels supplémentaires qui permettent de mieux comprendre les effets de la pandémie sur les thérapeutes et leurs clients :

PREMIER CYCLE

- « De nombreux clients ont tout simplement mis fin à la communication. Nous ne sommes plus en contact. »
- « La prise de poids constitue un problème à la fois pour moi et pour plusieurs de mes clients! Cela contribue à diminuer l'estime que les clients ont d'eux-mêmes. »
- « Je suis désormais convaincu que le counseling virtuel ou à distance est beaucoup moins efficace que le soutien offert en personne. »
- « Après la pandémie, il y aura probablement une pandémie de santé mentale et, sans financement provincial, le système fera énormément de laissés-pour-compte. »
- « Il est vrai que nos revenus ont diminué, mais nous avons pu profiter d'une autre ressource fort importante : le temps. Quel bonheur ce fut de pouvoir ralentir le rythme! »
- « Trouver un équilibre entre le télétravail et le fait d'avoir un enfant à plein temps à la maison qui reçoit son enseignement à domicile a engendré du stress, a réduit notre productivité au travail et nous a rendus plus irritables. »
- « Au début de la pandémie, j'étais très anxieux, déprimé et triste, mais maintenant, je me suis adapté à notre nouvelle normalité et je n'en ressens que les bénéfices, à savoir notamment plus de repos et moins de travail. »

[traductions]

DEUXIÈME CYCLE

- « J'ai seulement hâte de pouvoir reprendre les consultations en personne! »
- « En tant que thérapeute, j'avais plus de difficulté à gérer mon propre stress. J'ai donc pris moins de clients. »
- « Aussi difficile que la dernière année ait pu être, elle a somme toute fait ressortir des forces intérieures dont j'ignorais l'existence. »
- « Il m'est difficile de me concentrer et de faire preuve de créativité lorsque je porte un masque. »
- « Je n'ai jamais été aussi occupé! »
- « En tant que thérapeutes, nous devons composer avec TOUTES les mêmes choses [liées à la pandémie] qui affectent ou ont affecté nos clients. »
- « Je crois que je vais conserver une composante virtuelle, à la fois sur mon lieu de travail et dans ma pratique privée, afin de donner le choix à mes clients. »
- « Je crois que nous assisterons à une augmentation des réactions traumatiques, du nombre de couples qui se sépareront et des problèmes d'adaptation consécutifs à la pandémie. J'espère qu'on verra à augmenter le financement de la psychothérapie. »
- « Vous n'avez posé aucune question sur les variables qui peuvent affecter le thérapeute et qui ne sont pas directement liées à son travail ou à la pandémie. Cela risque de biaiser vos données. »

[traductions]