

**Le passage forcé à la télépratique :
transformations des rencontres de
groupe et enjeux d'accès aux services
d'emploi au Québec**

RAPPORT DE RECHERCHE

AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi

Fondée en 1987, AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi, anciennement connue comme le Regroupement québécois des organismes pour le développement de l'employabilité (RQuODE), est un organisme à but non lucratif (OBNL) dont la mission est de représenter, informer et soutenir ses centres-conseils en emploi face aux enjeux du marché du travail. Référence et partenaire incontournable, AXTRA contribue à la création d'un marché du travail inclusif afin de permettre à tous les individus de trouver leur X. L'Alliance s'appuie sur l'expertise de ses membres, la qualité de sa veille stratégique et la portée de ses projets.

Centre d'études et de recherches sur les transitions et l'apprentissage (CÉRTA)

Fondé en 2004, le CÉRTA est un Centre d'études et de recherches sur les transitions et l'apprentissage reconnu par les Fonds de recherche-Société et culture du Québec et l'Université de Sherbrooke. Le CÉRTA a pour but **l'étude des parcours d'apprentissage tout au long et au large de la vie chez les personnes en situation de vulnérabilité sociale**, et ce, dans une perspective de justice sociale. Sa programmation s'articule autour de trois axes : 1) continuités et ruptures dans les parcours d'apprentissage de personnes en situation de vulnérabilité sociale; 2) pratiques de soutien aux parcours d'apprentissage et 3) programmation sociale en appui aux parcours d'apprentissage tout au long et au large de la vie.

Recherche réalisée par :

- **Patricia Dionne**, professeure au Département d'orientation professionnelle de l'Université de Sherbrooke et conseillère d'orientation
- **Francis Milot-Lapointe**, professeur au Département d'orientation professionnelle de l'Université de Sherbrooke et conseiller d'orientation
- **Florence Desrochers**, chargée de projet en recherche et analyse chez AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi
- **Gabrielle St-Cyr**, chargée de projet principale en recherche et analyse chez AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi
- **Vicky Laliberté**, assistante de recherche et étudiante à la maîtrise en orientation à l'Université de Sherbrooke
- **Claudelle Lafrance**, assistante de recherche et étudiante à la maîtrise en orientation à l'Université de Sherbrooke

En collaboration avec :



ISBN : 978-2-9817862-4-1

Pour consulter les faits saillants de la recherche, visitez axtra.ca.

Grâce à l'appui et au soutien financier de :



Contexte de la recherche

Au printemps 2020, l'arrivée de la COVID-19 a grandement perturbé les activités des organismes qui offrent des services publics d'emploi au Québec. Précédemment, la grande majorité des rendez-vous individuels et des rencontres de groupe se déroulaient en personne, dans les bureaux des organismes. Or, les nouvelles consignes sanitaires ont forcé les organismes à changer leurs façons de faire habituelles, à adapter leurs pratiques et à réinventer leurs méthodes de travail. Cette télépratique était néanmoins fondée sur des usages hétérogènes des ressources numériques disponibles, d'autant que les personnes professionnelles disposaient de peu de ressources scientifiques pour les soutenir dans cette transformation des services de groupe vers le numérique. En effet, si les interventions en télépratique ont été étudiées en psychothérapie et dans les services individuels d'orientation ou d'aide à l'emploi, peu de recherches ont porté jusqu'ici sur la télépratique de groupe dans le domaine de l'orientation ou de l'aide à l'emploi.

Étant donné le contexte particulier dans lequel se sont produits ces changements, **AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi, les personnes professeures Patricia Dionne et Francis Milot-Lapointe (Département d'orientation professionnelle de l'Université de Sherbrooke) ainsi que plusieurs partenaires ont souhaité documenter les pratiques en matière de télépratique groupale et les retombées de celles-ci dans les organismes offrant des services publics d'emploi au Québec.**



Qu'entend-on par « télépratique groupale »?

Il s'agit de rencontres de groupe en ligne — en temps réel (synchrone) — animées par une personne conseillère et auxquelles chaque membre du groupe se connecte à partir de l'endroit de son choix. Cette intervention se réalise auprès d'un groupe restreint de 4 à 12 personnes qui participent à des activités structurées autour de thèmes liés à l'emploi, à l'orientation ou à d'autres sujets connexes.

Étapes de la recherche

1. Recension des articles scientifiques sur la télépratique groupale — 2020-2021

- En counseling de carrière (aide à l'orientation ou à l'emploi) (7 articles)
- Dans des domaines connexes au counseling de carrière (16 articles)

2. Recension des pratiques en matière de télépratique groupale au sein des organismes qui offrent des services publics d'emploi — printemps 2021

Informations recherchées :

- Les mécanismes de planification de l'intervention et de choix de modalités technologiques;
- Les caractéristiques des clientèles desservies;
- Les types d'interventions réalisées (ex. nombre de rencontres, thèmes abordés, enjeux d'insertion ou d'orientation ciblés).

Ces informations ont été récoltées de deux façons distinctes auprès de personnes professionnelles œuvrant dans des organismes qui offrent des services publics d'emploi :

- Un sondage en ligne (149 réponses)
- Des groupes de discussion (26 personnes)

Table des matières

Introduction	6
1. Recension des écrits sur la télépratique groupale	7
Méthodologie utilisée pour la recherche documentaire	7
Recension des écrits	7
Limites méthodologiques des études analysées	9
Résultats	11
Avantages de l'intervention par vidéoconférence	11
Limites et points de vigilance	14
Recommandations	16
Discussion et conclusion	22
Références bibliographiques	23
Corpus d'articles scientifiques à l'étude	23
Autres références	25
2. Portrait statistique de la télépratique groupale	27
Portrait descriptif de la télépratique groupale au Québec	27
Défis lors de l'implantation de la télépratique groupale	28
Adaptation des rencontres au format virtuel	28
Analyse des perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling d'emploi groupal en ligne ..	29
Objectifs	30
Cadre d'analyse	30
Méthode	31
Résultats	33
Discussion	34
Conclusion	37
Références bibliographiques	38
3. Portrait qualitatif de la télépratique groupale	40
Un accès inégal aux services en ligne	40
Une transformation majeure des pratiques pour les personnes conseillères	42
Des rencontres groupales à adapter	42
Éléments à prendre en considération pendant l'intervention	43

Éléments facilitants	45
Éléments entravants	46
Conclusion.....	46
Conclusion générale	48
Annexe A : synthèse des études retenues	49

Introduction

Au printemps 2020, l'arrivée de la COVID-19 a grandement perturbé les activités des organismes qui offrent des services publics d'emploi au Québec. Avant le début de la pandémie, la grande majorité des rendez-vous individuels et des rencontres de groupe se déroulaient en personne, dans les bureaux des organismes. Or, les nouvelles consignes sanitaires ont forcé les organismes en employabilité à changer leurs façons de faire habituelles, à adapter leurs pratiques et à réinventer leurs méthodes de travail. Dans la foulée de ces changements, le recours à l'intervention de groupe à distance (ou « télépratique groupale ») a grandement augmenté au sein des organismes.

Le passage vers la télépratique groupale s'est effectué de façon hétérogène dans les différents organismes, notamment en raison du peu de ressources numériques et scientifiques disponibles pour les soutenir dans cette transformation des services de groupe. En effet, si les interventions en télépratique ont été étudiées en psychothérapie et dans les services individuels d'orientation ou d'aide à l'emploi, peu de recherches ont porté jusqu'ici sur la télépratique de groupe dans le domaine de l'orientation ou de l'aide à l'emploi.

Étant donné le contexte particulier dans lequel se sont produits ces changements, AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi, les personnes professeuses Patricia Dionne et Francis Milot-Lapointe (Département d'orientation professionnelle de l'Université de Sherbrooke) ainsi que plusieurs partenaires ont souhaité documenter les pratiques en matière de télépratique groupale et les retombées de celles-ci dans les organismes offrant des services publics d'emploi au Québec.

Ce rapport de recherche rassemble les résultats issus des deux principales étapes du projet de recherche sur l'implantation de la télépratique groupale au sein des organismes en employabilité pendant la pandémie.

Dans un premier temps, les avantages, les limites et les recommandations tirés d'une **revue des écrits scientifiques** sur la télépratique groupale en counseling de carrière et dans des domaines connexes de la relation d'aide sont présentés. Trois tableaux récapitulatifs ont été inclus à l'Annexe A afin de présenter les résultats obtenus par chacune des études du corpus.

Dans un deuxième temps, les résultats de la **collecte de données primaires** sont présentés en deux volets. Le premier vise à dresser un portrait quantitatif de l'implantation de la télépratique groupale au sein des organismes et à offrir une analyse des perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne. Cette section s'appuie sur les principaux résultats d'un sondage mené auprès de personnes conseillères œuvrant dans les organismes d'aide à l'emploi du Québec. Le deuxième volet dresse un portrait qualitatif de l'implantation de la télépratique groupale et expose les principaux enjeux soulevés par les personnes conseillères.

Finalement, une conclusion générale offre un retour sur l'ensemble de la démarche et sur les pistes à explorer dans de futures recherches.

1. Recension des écrits sur la télépratique groupale

La croissance rapide de l'Internet et des technologies de l'information depuis les années 1990 a permis l'émergence d'une panoplie de sources d'informations, de plateformes et de services en ligne, comme les réseaux sociaux, le commerce électronique ou encore la télémedecine. Dernièrement, la pandémie de COVID-19 a accéléré le recours à différentes technologies afin d'offrir des services en ligne sécuritaires dans le domaine de la relation d'aide. Le domaine du counseling de carrière et plus largement de l'orientation éducative et professionnelle n'échappent guère à ces changements, le recours à des modalités technologiques y étant de plus en plus répandu. Les outils sont variés (comme la recherche d'informations sur le Web, l'échange de courriels ou de messages instantanés avec les personnes clientes, la passation de tests psychométriques en ligne et les rencontres via des plateformes de vidéoconférence) et sont plus souvent utilisés en counseling individuel (Kozlowski et Holmes, 2014).

Plusieurs études et méta-analyses ont démontré la pertinence, l'efficacité et l'impact bénéfique des interventions en counseling de carrière individuelles et groupales sur les personnes participantes (Brown et Ryan Crane, 2000; Hooley et al., 2011; Milot-Lapointe et al., 2021; Whiston et al., 2017). Or, les connaissances actuelles concernent principalement l'intervention en présentiel. Sur le plan du **counseling de carrière individuel en ligne**, les connaissances demeurent limitées, malgré la publication récente de quelques études sur le sujet (Pordelan et Hosseinan, 2021; Pordelan et al. 2020; Turcotte et Goyer, 2018). Plusieurs recherches soulignent que les avantages potentiels de la télépratique sont nombreux, mais précisent que cette pratique dite émergente nécessite d'être étudiée davantage. À notre connaissance, aucune recension systématique des écrits n'a porté sur les interventions en counseling de carrière groupal en ligne; ou autrement nommée télépratique en groupe.

Dans le cadre de cette recherche, nous avons donc recensé les articles scientifiques portant sur le **counseling de carrière groupal en ligne**. À la suite de notre recension, nous avons pu constater que ce champ d'études est relativement émergent et peu documenté. Par conséquent, nous avons décidé d'élargir notre recherche pour inclure les interventions de groupe à distance dans des domaines d'intervention connexes touchant la relation d'aide (ex. psychothérapie, travail social, santé communautaire).

Dans ce document, nous identifierons les principaux avantages et inconvénients de la télépratique groupale, en plus de présenter certaines recommandations issues des études recensées. Des tableaux récapitulatifs présentant les principales caractéristiques des études retenues ont également été joints (voir l'Annexe A).

Méthodologie utilisée pour la recherche documentaire

Recension des écrits

La recherche documentaire s'est réalisée en deux étapes distinctes : la première a porté sur le counseling de carrière groupal à distance et la deuxième, qui visait à bonifier le corpus d'articles, a porté sur le counseling groupal à distance dans des domaines apparentés à celui de l'orientation éducative et professionnelle ou du counseling de carrière.

Tableau 1. Bases de données consultées et mots-clés utilisés

Bases de données consultées	Mots-clés Counseling de carrière	Mots-clés Intervention psychosociale	Mots-clés Interventions virtuelles	Mots-clés Groupe
Academic Search Complete, APA PsycInfo, Cairn, Canadian Business & Current Affairs Database (CBCA), Education source, ERIC (via EBSCOhost), Érudit, JStor, ProQuest Central, Social Work Abstracts, SocINDEX with Full Text	"counsel*ing de carrière" OR "career guidance" OR "career counseling" OR "career development" OR "vocational psychology" OR "guidance service" OR "vocational planning" OR "vocational guidance"	"psychology" OR "psychotherapy" OR psychosocial intervention Psychologie Or Psychothérapie OR intervention psychosociale	"virtuel" OR "online" OR "video" OR "technology" OR "videoconference" OR "internet-based" OR "web-based" OR "zoom" OR "e-intervention" OR "telecommunications" OR "teleconferencing" OR "synchronous communication" OR "computer assisted"	"group*" OR "approche groupale" OR "group counseling" OR "group discussion" OR "group guidance"

Pour constituer le corpus d'articles scientifiques, des bases de données ont été consultées à l'aide de mots-clés en lien avec le counseling de carrière groupal/domaines apparentés au counseling de carrière groupal à distance. La méthode « boule de neige » a aussi été utilisée à partir des sources documentaires consultées, afin de trouver d'autres études pertinentes. Suivant ces deux approches (bases de données et méthode boule de neige), une cinquantaine d'études ont été identifiées. Afin de cerner les plus pertinentes, les critères de sélection suivants ont été appliqués :

1. Que l'intervention se déroule au moins partiellement en groupe¹;
2. Que l'intervention implique au moins une composante virtuelle (si possible, en vidéoconférence);
3. Que l'intervention comporte au moins une dimension de l'orientation ou du développement de carrière OU que l'intervention comporte au moins une dimension de la relation d'aide, pourvu qu'elle ne s'appuie pas uniquement sur des indicateurs physiologiques².

L'élargissement du troisième critère a permis de bonifier la première vague de recension des écrits, qui se concentrait sur le counseling de carrière, avec des articles portant sur la télépratique en groupe menée dans

¹ « Le groupe est un champ psychosocial dynamique constitué d'un ensemble repérable de personnes [généralement de 4 à 12 personnes] dont l'unité résulte d'une certaine communauté du sort collectif et de l'interdépendance des sorts individuels. Ces personnes, liées volontairement ou non, sont conscientes les unes des autres, interagissent et s'influencent directement » (Leclerc, 2020, p. 29), dans un objectif de relation d'aide.

² Dans certaines études portant sur l'intervention à distance en matière de soutien mental, psychosocial et médical, il a parfois été difficile de déterminer si la comparaison avec le counseling de carrière était possible ou non. Pour s'assurer de la pertinence des études retenues en lien avec l'objet de recherche principal, certaines d'entre elles ont été écartées lorsqu'elle se concentrait sur des problématiques de santé physique sur lesquelles plusieurs facteurs entraient en ligne de compte, notamment la prise de médicaments (dans le cas de maladies comme le diabète par exemple).

des contextes apparentés. Ainsi, les articles retenus dans cette deuxième vague portent principalement sur des interventions menées en psychothérapie et en travail social. Certaines études sont menées dans des contextes médicaux, mais comportent des dimensions psychologiques ou comportementales. Les études qui comportaient uniquement des indicateurs de résultat en lien avec la physiologie ont été écartées.

Les données contextuelles et méthodologiques (nombre de sujets, pays, durée) des 23 études retenues sont présentées à l'Annexe A.

Limites méthodologiques des études analysées

Avant d'aborder plus en détail le contenu des articles retenus pour cette recension des écrits, il apparaît essentiel d'aborder les **limites méthodologiques intrinsèques aux études sélectionnées**.

1. Taille et constitution des échantillons : l'écart entre les tailles respectives des échantillons compris dans les études est grand, allant de 4 personnes (Chang et al., 2016) à 74 personnes (Laitinen et al., 2010). Il faut également souligner le manque de diversité au sein des échantillons, qui sont majoritairement composés d'individus blancs et de sexe féminin. De plus, cinq des sept études répertoriées dans la première vague de recension ont été réalisées auprès d'étudiants et étudiantes universitaires, et l'une d'elles auprès d'élèves du secondaire (Felgenhauer et al., 2019). Ainsi, une seule étude portant sur le counseling de carrière (Herman, 2010) se situe hors du cadre scolaire.
2. Taux d'attrition élevé : certaines études (Azar et al., 2015; Lin et al., 2018) observent des taux d'attrition élevés parmi les personnes participantes, allant jusqu'à 42 % dans l'étude de Marziali et Donahue (2006).
3. Résultats obtenus sans comparaison avec une intervention en face à face : de nombreuses études ne comportent pas de comparaison avec une méthode d'intervention en face à face (Felgenhauer et al., 2019; Gauvreau et al., 2016; Azar et al., 2015; Marziali et Donahue, 2006; Marhefka et al., 2014, Shah et al., 2019; Rayner et al., 2016). Bien qu'il soit possible d'évaluer la faisabilité de l'intervention à distance, il n'est alors pas possible de comparer cette modalité d'intervention à celle en face à face.
4. Comparabilité des groupes à l'étude : dans plusieurs études, il existe des différences notables entre les différents groupes de personnes participantes, ce qui nuance leur comparabilité en matière de résultats obtenus pour une intervention virtuelle versus en face à face. Par exemple, une étude compare un groupe de personnes vivant en milieu rural et faisant l'objet d'une intervention groupale en vidéoconférence à un groupe de personnes vivant en milieu urbanisé et faisant l'objet d'une intervention en face à face (Laitinen et al., 2010; Nevanperä et al., 2015). Dans une autre étude (Lin et al., 2018), le ratio homme/femme diffère grandement entre les groupes en virtuel et en présentiel (respectivement 92,3 % et 50,0 % d'hommes).
5. Information limitée ou inexistante sur les équipes d'animation : de manière générale, les articles offrent peu d'information sur la formation et l'expérience préalable des personnes animatrices, ainsi que sur la façon dont elles ont pu adapter leurs méthodes de communication au mode de prestation virtuel (Banbury et al., 2018). En contrepartie, certaines études offrent des informations détaillées sur les équipes (Damianakis et al., 2008; Serafini et al., 2007) ou les modalités d'animation (Holmes et Kozlowski, 2015).
6. Surévaluation des aspects positifs de la vidéoconférence : Laitinen et al. (2010) notent que les personnes participantes ont pu chercher à plaire aux équipes de recherche lors des entrevues semi-dirigées, en dépeignant une vision plus positive de la vidéoconférence qu'elle ne l'est en réalité. De plus, plusieurs études réalisées en contextes ruraux, notamment, soulignent que l'alternative à la prestation de service en ligne est l'absence d'intervention, à défaut de pouvoir réunir les personnes

participantes et animatrices dans une même salle. Cet aspect a certainement créé un biais favorable dans les évaluations subjectives de la téléprésentation par les personnes participantes (Laitinen et al., 2010; Chang et al., 2016; Nevanperä et al., 2015; Rayner et al., 2016).

À ces limites méthodologiques s'ajoutent certains **points de vigilance** en lien avec le contexte propre à notre étude ou encore à la comparabilité des études entre elles, ce qui nuance les constats généraux qui peuvent être tirés de cette recension des écrits.

7. Pluralité de modalités d'intervention : plusieurs modalités de la téléprésentation sont incluses dans l'appellation « vidéoconférence », puisqu'il n'existe pas de définition unique dans le milieu de la recherche (Richards et Viganó, 2013). En plus de la vidéoconférence multipoint « classique » où chaque personne est à l'endroit de son choix, certaines études parlent de vidéoconférence lorsque l'ensemble des membres d'un groupe sont regroupés dans une même salle et que la personne animatrice se trouve à distance (Chang et al., 2016; Laitinen et al., 2010; Nevanperä et al., 2015). Dans d'autres cas, on note que des séances préalables en personne sont tenues (Lin et al., 2018), et/ou qu'elles incluent des composantes asynchrones (Lin et al., 2018; Marziali et Donahue, 2006; Marhefka et al., 2014; Herman, 2010; Pordelan et al., 2018; Thul-Sigler et Colozzi, 2019). De plus, dans plusieurs études, les personnes participantes ont eu droit à un prêt de matériel informatique et à du soutien technique, ce qui peut teinter leur attitude à l'égard de la téléprésentation (Banbury et al., 2018; McMillan et al., 2020; Rayner et al., 2016; Marziali et Donahue, 2006; Damianakis et al., 2008).
8. Diversité de groupes cibles : étant donné l'élargissement des critères pour la deuxième vague de recension des écrits, les études retenues s'intéressent à des populations plus diversifiées qui présentent des limites et des besoins propres à leur condition. Ainsi, certaines études s'adressent à des parents d'enfants aux prises avec des besoins physiques et mentaux importants (McMillan et al., 2020; Muscara et al., 2020; Rayner et al., 2016; Shah et al., 2019), d'autres à des détenus (Batastini et Morgan, 2016), à des personnes présentant une condition médicale, physique ou mentale handicapante (Marhefka et al., 2014; Azar et al., 2015; Chang et al., 2016; Laitinen et al., 2010; Nevanperä et al., 2015; Lin et al., 2018) ou encore à leurs proches aidants (Damianakis et al., 2008; Marziali et Donahue, 2006; Serafini et al., 2007). Bien que les organismes d'aide à l'emploi peuvent rencontrer des personnes participantes présentant de tels besoins, ces études se concentrent sur une population spécifique et cela ne permet pas de généraliser les constats à l'ensemble des populations qui fréquentent ces organismes.
9. Données potentiellement rendues désuètes : étant donné que les technologies accessibles aux équipes qui mènent les différentes études expérimentales comprises dans notre corpus évoluent très rapidement, il est possible que les résultats obtenus il y a plusieurs années soient dépassés. Cette désuétude peut être occasionnée par les technologies utilisées ou encore par le rapport à la technologie, qui se transforme au fur et à mesure que les avancées technologiques sont rendues disponibles auprès de la population. De fait, près de la moitié des articles de notre corpus ont été publiés avant 2016, la plus ancienne datant de 2006 (Marziali et Donahue, 2006).
10. Diversité des contextes sociaux et sociétaux dans lesquels les études ont été menées : les études incluses dans cette recension des écrits proviennent de sept pays différents. La comparaison des données et des résultats entre les différents articles requiert donc une certaine prudence.

Résultats

Avantages de l'intervention par vidéoconférence

Alternative à l'intervention en personne

Plusieurs études soulignent que les interventions groupales à distance peuvent **répondre à certains désavantages ou difficultés de l'intervention en personne**. Marton et Kanas (2016) mentionnent notamment que le recours à la télépratique a le potentiel de répondre aux problèmes de manque de moyens de transport et de mobilité réduite de certaines personnes participantes, voire de pallier celui de la pénurie de personnes cliniciennes que connaissent certaines régions. Chang et al. (2016) soulignent qu'il est particulièrement difficile de réunir des personnes participantes et animatrices provenant de milieux ruraux et que la télépratique constitue une solution prometteuse pour intervenir auprès d'elles. Allant dans ce sens, Richards et Viganó (2013) soulignent que l'aspect pratique de l'intervention à distance est identifié à la fois par les personnes participantes et thérapeutes comme son principal avantage. La modalité a également l'avantage de pouvoir rassembler des personnes qui partagent certaines expériences, mais dont l'éloignement géographique est grand, comme c'est le cas de l'étude de Gauvreau et al. (2016) qui rassemble des personnes étudiantes d'une institution d'enseignement en ligne.

Le côté pratique de l'intervention à distance a été souligné comme étant un avantage déterminant de la télépratique pour certaines populations souffrant de conditions physiques limitantes ainsi que pour leurs proches aidants (Damianakis et al., 2008; Muscara et al., 2020; Serafini et al., 2007), dont le quotidien est déjà bien rempli par les obligations reliées à leur rôle. Les interventions auprès des parents d'enfants et de personnes adolescentes (Shah et al., 2019; Rayner et al., 2016) bénéficient également de la télépratique, dans la mesure où ceux-ci doivent conjuguer avec les différents horaires des membres de la famille.

L'anonymat relatif que permet la télépratique a également été mentionné dans certaines études comme un avantage; le fait de ne pas avoir à se déplacer en personne peut réduire le stigma associé à la demande d'aide (Richards et Viganó, 2013). Cet aspect est toutefois moins applicable dans un contexte de télépratique réunissant des personnes d'une même communauté, comme c'est le cas dans l'étude de Chang et al. (2016).

Acceptabilité sociale et appréciation générale

Au-delà des avantages propres à la télépratique, l'acceptabilité sociale de cette modalité d'intervention est importante, autant pour les personnes participantes qu'animatrices. Dans leur revue systématique, Banbury et al. (2018) indiquent que toutes les études sauf une ont indiqué que les personnes participantes trouvaient les **rencontres de groupe en vidéoconférence satisfaisantes ou positives**. Pour leur part, Richards et Viganó (2013) en sont venus à la conclusion que les personnes participantes acceptent généralement davantage l'intervention en ligne que les personnes thérapeutes ou animatrices. À cet effet, ils notent que plus les gens sont à l'aise avec Internet et la technologie, plus leur niveau de confort en lien avec le counseling en ligne est élevé.

Ce niveau d'acceptation s'observe également dans d'autres articles du corpus à l'étude. L'acceptabilité est particulièrement élevée dans certaines études dont les interventions sont destinées aux proches aidants et aux parents de jeunes enfants (Shah et al., 2019; Rayner et al., 2016), qui retirent certainement plusieurs avantages pratiques à bénéficier d'interventions à distance. McMillan et al. (2020) soulignent entre autres qu'il leur a été plus facile de recruter des parents pour une intervention en ligne (50 % de taux de réponse positive) qu'en face à face (14 % pour un programme similaire à celui donné en ligne).

À ce sujet, il faut souligner que l'étude de Batastini et Morgan (2016) rapporte que les participants à leur intervention en ligne étaient dans l'ensemble moins satisfaits que ceux qui ont participé à cette même intervention groupale en face à face. Ils se sont montrés moins confiants envers la personne animatrice, en plus de se montrer moins d'accords sur les tâches et les objectifs liés à l'intervention que les participants en personne. Il est toutefois important de prendre en compte que l'intervention était destinée à des détenus en isolement quasi complet, ce qui démontre qu'il est important de prendre en considération les caractéristiques des populations cibles lors de l'évaluation de l'appréciation de la télépratique.

Comparabilité des résultats obtenus

La grande majorité des études qui comparent les **résultats** obtenus par vidéoconférence et ceux obtenus en face à face concluent qu'ils sont **similaires ou comparables** (Marton et Kanas, 2016; Laitinen et al., 2010; Damianakis et al., 2008; Nevanperä et al., 2015). Une étude a même comparé la télépratique synchrone et asynchrone à l'intervention en face à face et a conclu que l'une ou l'autre des méthodes en ligne présentaient des résultats similaires (Lin et al., 2018). Cependant, ces modalités ont été peu comparées dans le domaine de l'orientation et du counseling de carrière : l'étude de Holmes et Kozlowski (2015) soutient que la perception de la présence sociale est plus faible dans les interventions en ligne et que cela entraverait l'efficacité de ce type d'intervention. Dans leur revue systématique, Banbury et al. (2018) estiment que la vidéoconférence de groupe à domicile est faisable et acceptable. Une autre revue systématique en vient à une conclusion similaire : de manière générale, le counseling en ligne est presque aussi efficace ou aussi efficace qu'en face à face (Richards et Viganó, 2013). Toutefois, les auteurs de ces deux revues systématiques soulignent l'importance de mener davantage de recherches, car les données empiriques sont limitées puisqu'elles sont souvent issues d'études pilotes basées sur des échantillons de petite taille.

D'autres groupes de recherche ont étudié la télépratique sans la comparer à d'autres modes d'intervention et ont conclu que les **objectifs d'intervention ont été majoritairement atteints** (Azar et al., 2015; Gauvreau et al., 2016; Marhefka et al., 2014; Shah et al., 2019). Marzialie et Donahue (2006) soulignent que l'intervention à distance s'est même révélée bénéfique pour les personnes participantes de leur groupe, dont la moyenne d'âge est de 67,8 ans. Malgré le fait que près de la moitié d'entre elles n'avaient jamais utilisé d'ordinateur, celles-ci ont déclaré que la formation était suffisante pour pouvoir participer aux interventions de groupe et 91 % d'entre elles estiment que le partage de leur expérience par vidéoconférence était aussi ou presque aussi bénéfique que des rencontres en face à face.

Cohésion de groupe

L'avantage comparatif de la télépratique en ce qui a trait à la présence sociale des différentes personnes participantes et de la cohésion de groupe qui en résulte est mitigé lorsque comparé à une méthode d'intervention en face à face.

D'un côté, certaines études mentionnent que les personnes participantes ont développé un bel esprit de groupe et qu'elles ont apprécié leur participation aux échanges (Shah et al., 2019; Marzialie et Donahue, 2006). Par ailleurs, dans les situations où les rencontres en présentiel ne sont pas possibles ou recommandées, les interventions virtuelles (synchrones ou asynchrones) peuvent amener une forme de **soutien social entre les pairs** (Felgenhauer et al., 2019; Gauvreau et al., 2016). Ainsi, les personnes participantes à l'étude de Gauvreau et al. (2016), toutes étudiantes des cycles supérieurs dans une université en ligne, ont apprécié pouvoir échanger en direct avec leurs pairs et ont affirmé qu'il y avait un réel sentiment de communauté lors des trois séances virtuelles.

À cet effet, Richards et Viganó (2013) ont souligné que la distance géographique entre les sujets peut « désinhiber » les personnes participantes, notamment chez celles qui ressentent une certaine gêne à aller chercher de l'aide, et leur permettre de s'ouvrir plus facilement qu'en face à face. Une autre étude mentionne que les problèmes technologiques rencontrés pendant les séances de vidéoconférence ont donné lieu à des dynamiques de groupe intéressantes (Damianakis et al., 2008). Finalement, Banbury et al. (2018) soulignent que plusieurs des études qu'ils ont analysées ont conclu que la cohésion de groupe avait été reproduite lors des interventions à distance, bien que celle-ci ait été généralement plus faible que lors des rencontres en face à face.

D'un autre côté, certaines personnes autrices ont déclaré que la vidéoconférence confère surtout un avantage comparatif par rapport à des formes d'intervention en ligne asynchrones (Banbury et al., 2018; Lin et al., 2018), qui seraient moins propices à la création de liens significatifs entre les membres d'un même groupe. Pour leur part, McMillan et al. (2020) ont remarqué que les personnes participantes développaient généralement un bon lien avec la personne animatrice, mais que certaines avaient de la difficulté à en créer avec le reste du groupe.

On remarque donc qu'il peut exister une bonne cohésion de groupe lors d'interventions à distance, mais qu'il n'est pas tout à fait certain qu'elle soit équivalente à celle générée par des rencontres en personne. Les études ne nous permettent pas de distinguer les facteurs qui ont pu influencer les résultats pour cet aspect.

Avenue intéressante pour certaines clientèles

Plusieurs études soulignent le potentiel intéressant de la télépratique pour certains types de clientèles, incluant les populations rurales vivant dans des régions peu urbanisées (Banbury et al., 2018; Laitinen et al., 2010; Chang et al., 2016; Marziali et Donahue, 2006; McMillan et al., 2020; Muscara et al., 2020; Marhefka et al., 2014), les proches aidants (Damianakis et al., 2008) et les parents (Shah et al. 2019; Rayner et al., 2016; McMillan et al., 2020; Muscara et al., 2020).

Dans leur revue systématique, Richards et Viganó (2013) expliquent que peu d'études se sont penchées spécifiquement sur la pertinence de ce mode d'intervention selon le profil des personnes participantes, mais que les résultats étudiés démontrent que les personnes de tous âges semblent bénéficier de la télépratique, et plus particulièrement les gens âgés de 19 à 39 ans. Banbury et al. (2018) précisent pour leur part que les résultats semblent indiquer que la télépratique auprès des personnes de 50 ans et plus peut être utilisée, et ce, même si elles auraient une moins grande littératie numérique que d'autres groupes d'âge.

Il apparaît bon ici de rappeler que l'étude de Batastini et Morgan (2016), effectuée auprès de détenus en isolement quasi complet, semble démontrer que ce type de population ne bénéficie pas autant de la télépratique que d'autres populations, comme celles évoquées plus tôt. Cette exception vient rappeler l'importance de mener plus de recherches sur la pertinence de la télépratique groupale en fonction du type de population desservie. Cette étude soulève également des questionnements par rapport à l'importance du contexte : un même type de population peut-il bénéficier différemment d'une intervention à distance en fonction du contexte dans lequel il se trouve? Par exemple, peut-on penser que les différents confinements liés à la pandémie de COVID-19 aient provoqué beaucoup de solitude chez les individus et que ceux-ci bénéficieraient moins des rencontres en virtuel qu'en face à face? La question des contextes de vie des différentes populations n'a toutefois pas été soulevée dans les écrits scientifiques recensés.

Limites et points de vigilance

Fluidité de la communication

L'environnement virtuel des vidéoconférences peut rendre la **communication plus ardue**. Dans l'étude de Kozlowski et Holmes (2014), les auteurs ont tiré plusieurs constats en lien avec la fluidité et la qualité des échanges dans le cadre de la télépratique groupale :

- La nature linéaire de l'environnement virtuel, qui contraint les personnes participantes à demander et suivre leurs droits de parole, a entraîné des silences gênants et limité les interactions spontanées;
- L'hyperconscience de l'environnement et le sentiment d'intrusion dans le domicile des personnes participantes, qui ont dit avoir choisi de mettre en scène leur décor pour leurs pairs. Le fait de se voir à l'écran a également constitué une source de distraction, car les individus ont mentionné avoir passé beaucoup de temps à « monitorer » leur apparence, ce qui a contribué à réduire leur présence émotionnelle;
- L'impression d'artificialité de l'environnement virtuel occasionnée notamment par l'incapacité à percevoir la communication non verbale, à lire les émotions d'autrui à travers l'écran et à se rapprocher les uns des autres pour créer un environnement plus invitant à la confiance;
- L'engagement superficiel dans le groupe, qui a limité le partage émotif significatif. À cet effet, les personnes participantes ont noté une différence entre montrer de la résistance lors d'une séance de groupe en face à face et se cacher ou faire semblant dans un groupe de counseling en ligne. Un participant a d'ailleurs mentionné que « en ligne, il est facile de s'en sortir en n'étant pas authentique » (p. 291).

Dans l'étude de Damianakis et al. (2008), la **communication non verbale** a été particulièrement difficile pour les thérapeutes, d'autant plus que la plateforme utilisée dans le cadre de cette intervention gardait automatiquement les caméras des membres du groupe fermées lorsqu'ils n'étaient pas en train de s'exprimer. Malgré tout, les personnes animatrices ont trouvé que dans l'ensemble, des liens se sont tout de même créés entre les membres du groupe. Shah et al. (2019) ont également rapporté des problèmes en lien avec le décodage du langage non verbal par les personnes cliniciennes, qui ont principalement été causés par des difficultés techniques audio et vidéo dues à la vitesse de la connexion Internet des personnes participantes. Pour leur part, Rayner et al. (2016) rapportent que les personnes animatrices ont trouvé qu'il faut avoir un sens de l'observation particulièrement aiguisé pour déceler les signes non verbaux des membres du groupe. À ce sujet, ils recommandent d'avoir deux personnes cliniciennes pour animer les premières rencontres afin qu'elles soient en mesure d'observer le langage non verbal et les expressions des personnes participantes.

Aspects techniques

Les études du corpus ont presque toutes mentionné que des problèmes techniques arrivent sporadiquement. Dans quelques cas, ces pépins en lien avec la technologie ont même empêché ou abrégé la tenue de certaines séances (McMillan et al., 2020). Damianakis et al. (2008) notent que la gestion des aspects technologiques peut être assez chronophage dans les premiers temps, même si toutes les personnes participantes ont été capables d'apprendre à utiliser les outils technologiques. Aucune des études du corpus ne semble arriver à la conclusion que ces imprévus et difficultés liés à la technologie rendent la télépratique indésirable ou impraticable. Toutefois, Azar et al. (2015) notent que les problèmes techniques rencontrés en vidéoconférence, notamment la piètre qualité du son, ont pu affecter la

motivation de certains à poursuivre l'intervention, ce qui est un effet non négligeable à prendre en considération.

Pertinence de la modalité d'intervention chez les personnes participantes

Malgré l'acceptabilité sociale assez élevée chez les individus qui ont participé à des séances d'intervention groupale à distance, quelques personnes autrices ont fait part de l'intérêt pour certains d'entre eux à avoir **au moins une séance en face à face avec les personnes animatrices** (Laitinen et al., 2010; Chang et al., 2016). Dans d'autres études, une minorité de gens ont déclaré qu'ils auraient préféré participer à des rencontres en face à face (McMillan et al., 2020). Bien qu'il y ait certainement des contextes qui influencent positivement la perception de la télépratique, on peut penser que les préférences personnelles des individus entrent également en ligne de compte en matière d'acceptabilité.

Dans leurs deux articles portant sur le counseling de carrière, Kozlowski et Holmes (2014; Holmes et Kozlowski, 2015) ont conclu que le niveau de confort avec la technologie avait un impact important sur l'ouverture des personnes clientes à se confier pendant une vidéoconférence. Les autrices soulignent que moins les personnes étaient à l'aise avec la technologie, plus elles soupçonnaient une éventuelle manipulation de l'environnement en ligne. Les personnes participantes ont signalé ne pas connaître suffisamment les autres individus pour leur faire confiance et se sentir à l'aise de se confier lors des séances de counseling en ligne. Ce constat soulève des questions importantes quant à la faisabilité d'une telle pratique d'intervention entre des personnes qui ne se connaissent pas les unes les autres.

Il faut également noter que les taux d'attrition de plusieurs études étaient plutôt élevés. Sans pouvoir identifier la cause, il est quand même possible de constater que les avantages pratiques des rencontres en ligne ne garantissent pas l'engagement à long terme des personnes participantes.

Enjeux éthiques et accessibilité aux services

Selon Richards et Viganó (2013), les enjeux éthiques et déontologiques constituent le cœur du débat entourant la pratique du counseling en ligne. Parmi ceux-ci, notons :

- La confidentialité;
- Un usage impropre des applications informatiques;
- Un manque de sensibilité aux particularités géographiques;
- La certification des personnes conseillères;
- Les problèmes concernant l'alliance de travail entre les personnes clientes et thérapeutes.

Dans les résultats issus de leur revue systématique, quelques études ayant sondé des thérapeutes ont souligné que malgré le nombre de plus en plus important de guides déontologiques et de marches à suivre produits par différentes associations professionnelles, plusieurs personnes professionnelles ne s'y conforment pas. Les équipes de recherche précisent que l'adoption du counseling virtuel comme forme légitime d'intervention thérapeutique, et donc son inclusion dans la formation des psychologues [NDLR : profession qui intéressait particulièrement les personnes autrices], pourrait garantir que ces services soient normalisés et réglementés, et donc plus fiables pour les personnes participantes et les autres personnes professionnelles.

Les **risques liés à la confidentialité** ont été mentionnés dans les deux études portant sur le counseling de carrière menées par Kozlowski et Holmes (2014; Holmes et Kozlowski, 2015). Dans Kozlowski et Holmes

(2014), les personnes participantes ont souligné leur méfiance à l'égard du groupe et leur manque de confiance envers la technologie, ce qui leur faisait craindre de potentielles brèches dans la confidentialité par des captures d'écran ou des enregistrements secrets.

L'accessibilité aux services est également un enjeu soulevé dans les écrits scientifiques. Lin et al. (2018) soulignent que les séances en ligne reliées à leur intervention ont été choisies par les plus jeunes plutôt que par les personnes plus âgées, ce qui se révèle problématique dans leur cas puisque leur population cible était surtout constituée de ces dernières. Il existe donc une préoccupation liée à l'accessibilité réelle aux services; bien que les services soient en principe disponibles pour tous, certaines barrières se dressent en lien avec le niveau de littératie numérique, l'âge, les aspects socioéconomiques des clientèles, etc. Toutefois, il semblerait que certaines de ces limites puissent être surmontées dans des contextes particuliers et moyennant une intervention adaptée, car quelques articles ont indiqué que le manque d'expérience en informatique ou d'ordinateur³ n'a pas empêché la réalisation d'interventions à distance (Banbury et al., 2018; Marziali et Donahue, 2006).

En lien avec cette dernière considération, Serafini et al. (2007) mentionnent que l'un des aspects éthiques importants à prendre en considération est l'accès universel aux services, sans égard aux compétences en informatique et au statut socioéconomique de la clientèle : « Seule une intervention clinique universellement accessible peut être soutenue sur le plan éthique par un système public de soins de santé. Ainsi, le fait de déterminer les moyens de rendre la technologie accessible sur le long terme doit être pris en compte lors de l'évaluation de la faisabilité de l'intervention » (Traduction libre, 240). Cet élément est particulièrement important dans un contexte de services publics : peut-on éthiquement offrir des services à la population sans prendre en considération leur accès au matériel nécessaire à l'intervention ou les compétences requises pour les utiliser?

Recommandations

Dans les articles qui abordent la question de la faisabilité de l'intervention groupale en ligne, il semble assez consensuel que les pratiques qui ont cours en face à face ne peuvent pas être transposées dans leur intégrité lors d'une intervention à distance, et ce, à toutes les étapes. À travers leurs différentes expériences de télépratique groupale, certaines personnes autrices du corpus d'articles ont formulé des recommandations précises en lien avec les adaptations nécessaires pour favoriser les chances de succès des interventions à distance, notamment en ce qui a trait à la constitution des groupes, à la formation des équipes d'intervention, au soutien technique et aux analyses de faisabilité préalables. Les personnes chercheuses fournissent également des recommandations sur les recherches futures qui gagneraient à être menées.

Étant donné la diversité des contextes d'intervention couverts par les articles à l'étude — à la fois dans les modalités de vidéoconférence, les populations concernées et les objectifs visés par les différentes interventions —, **il est important de souligner que les recommandations qui suivent proviennent des articles du corpus à l'étude et qu'elles ne se prêtent pas nécessairement au contexte des services publics d'emploi au Québec.**

Analyse coût-bénéfice

Bien qu'aucune des études retenues ne se soit prêtée à l'exercice, plusieurs des personnes chercheuses mentionnent qu'une analyse de rentabilité financière (analyse coût-bénéfice) devrait être faite avant

³ Dans les cas où les membres du groupe ont accès à du prêt de matériel.

d'entamer un projet de télépratique groupale (Banbury et al., 2018; Batastini et Morgan, 2016; Thul-Sigler et Colozzi, 2019). Quelques études recommandent de faire l'analyse financière de cette modalité en prenant en compte le contexte de l'organisation concernée (ex., ressources humaines et financières) et, surtout, de s'attarder au ratio coût-efficacité de la méthode (Banbury et al., 2018; Batastini et Morgan, 2016), entre autres pour déterminer les populations les plus susceptibles de bénéficier de ce mode de prestation. Selon les modalités déterminées, il pourrait être plus coûteux de réaliser des interventions en ligne qu'en face à face, notamment si l'on souhaite faire du prêt de matériel informatique et offrir un soutien technique avant et pendant les séances de groupe. Cela pourrait s'avérer également plus onéreux dans l'éventualité où seule la personne intervenante se trouve à distance, étant donné qu'une personne supplémentaire devra s'assurer du bon déroulement de la rencontre sur place (ex. préparer la salle et accueillir les personnes participantes).

Sélection et accueil des membres du groupe

Deux études portant sur le **counseling de carrière** recommandent de porter attention à la composition des groupes en ligne afin de maximiser les retombées des interventions. Herman (2010) mentionne qu'une meilleure sélection préalable des personnes participantes pourrait permettre d'identifier celles qui seraient les plus susceptibles de bénéficier davantage des programmes d'intervention préformatés (comme des webinaires préenregistrés). Par ailleurs, selon les recommandations éthiques formulées plus haut, il semble important que cette évaluation ne se réalise pas au détriment de populations jugées moins susceptibles de bénéficier de ce type de démarche. Felgenhauer et al. (2019) proposent pour leur part de moduler la composition des groupes de soutien en ligne selon les bénéfices recherchés. Comme leurs résultats montrent que les formes de soutien social au sein des groupes de pairs dépendent des caractéristiques des membres (dont le genre, les antécédents migratoires et les résultats scolaires), ils soulignent que des groupes hétérogènes pourraient permettre aux jeunes de recevoir des formes de soutien variées. Au contraire, les personnes participantes ayant davantage besoin d'une forme de soutien spécifique (ex. un soutien informationnel ou d'estime de soi) pourraient prendre part à des groupes moins diversifiés et donc plus susceptibles de leur fournir cet appui particulier. Cependant, aucune des sept études analysées en contexte de counseling de carrière n'émet de recommandations précises quant au nombre idéal ou maximal d'individus par groupe.

Quelques études menées dans des **domaines connexes au counseling de carrière** ont mentionné avoir un processus de sélection des personnes participantes un peu plus étoffé que pour des rencontres en présentiel. Dans Chang et al. (2016), une séance d'accueil individuelle (en vidéoconférence) a eu lieu avec chaque personne sélectionnée afin de déterminer si leur profil était compatible avec l'intervention à distance. Dans le cadre de cette rencontre, des questions sur leur comportement en groupe ont été posées afin d'exclure les individus qui auraient potentiellement pu perturber la cohésion ou la progression du groupe. Toutefois, les autrices mentionnent que cette pratique est délicate, car « le fait de refuser à quelqu'un l'accès au groupe signifie probablement que la personne intéressée n'aura pas d'autres options possibles pour obtenir des services » (Traduction libre, 146).

Damianakis et al. (2008) soulignent que le travail préalable aux séances de groupe est important, entre autres pour :

- Constituer les groupes;
- Évaluer leur niveau de compétence en technologie;

- Avoir des contacts individuels prégroupe pour s’assurer d’avoir un lien préexistant avec les personnes participantes;
- Assister à des séances de formation (pour les thérapeutes et les personnes participantes) afin de faciliter les séances à venir pour l’ensemble des parties prenantes.

Les thérapeutes participant à cette étude ont souligné qu’il est important de sélectionner les membres du groupe en fonction de leurs aptitudes avec la technologie, afin d’assurer le bon déroulement des séances. Cette observation est partagée par Batastini et Morgan (2016), qui suggèrent de former les groupes en fonction de l’aptitude des individus à prendre part à une intervention en télépsychologie, c’est-à-dire en excluant ceux et celles qui présentent un inconfort majeur face à la technologie. Encore une fois, ce type d’exclusion soulève des enjeux éthiques et de justice sociale importants à considérer.

Serafini et al. (2007) trouvent également important qu’une rencontre en personne, voire une visite à domicile, soit effectuée préalablement aux rencontres en ligne afin de s’assurer que les personnes participantes comprennent bien les risques et bénéfices ainsi que le déroulement de l’intervention. Dans cette étude, il se peut que la visite à domicile ait été plus pertinente que dans d’autres contextes, puisque l’intervention s’adressait aux personnes proches aidantes conjointes d’individus atteints de la maladie d’Alzheimer.

Formation des personnes intervenantes

La principale recommandation qui émane des études analysées en contexte de **counseling de carrière** concerne la formation des personnes conseillères à l’intervention groupale en virtuel (Kozlowski et Holmes, 2014; Holmes et Kozlowski, 2015). Kozlowski et Holmes (2014) concluent que « [l]’environnement en ligne modifie une myriade de composantes du processus de groupe, notamment la façon dont on favorise les conditions thérapeutiques et la dynamique de groupe » (Traduction libre, 294). Les autrices estiment donc que les personnes intervenantes doivent être formées pour mobiliser des techniques d’animation virtuelle afin de diriger efficacement des groupes de counseling de carrière en ligne. Ces formations sont nécessaires pour leur permettre de contrebalancer l’aspect linéaire des discussions, établir un sentiment de sécurité et de confiance au sein du groupe, aider les membres à réduire leur hypervigilance et pallier le déficit de communication non verbale. Les personnes animatrices doivent également prendre en considération la notion de confidentialité en ligne et les risques accrus en matière de brèches, et discuter ouvertement des limites avec les personnes participantes. Gauvreau et al. (2016) concluent en soulignant le rôle clé que jouent les personnes animatrices lors d’ateliers en ligne, qui doivent non seulement créer des occasions d’interaction avec le contenu présenté, mais qui doivent aussi susciter des occasions d’échanges afin de créer un sentiment de communauté.

Comme mentionné précédemment, le profil des personnes animatrices est peu détaillé dans les différents articles des **domaines apparentés au counseling de carrière** du corpus. Si l’on se fie à la revue systématique de Richards et Viganó (2013), la très grande majorité des thérapeutes n’ont pas reçu de formation spécifique sur le counseling en ligne. Selon eux, il existe un grand besoin de formation pour ces personnes professionnelles et il est primordial de sensibiliser celles-ci au caractère distinct du counseling en ligne puisque la pratique tend à se populariser. Pour réussir cet objectif, ils proposent que des formations soient offertes dans les parcours de formation initiale et dans le cadre de formations continues.

Dans leur étude portant sur le point de vue des thérapeutes qui ont animé des séances de counseling groupal à distance, Damianakis et al. (2008) rapportent quant à elles que les thérapeutes n’ont pas

beaucoup de données rigoureuses issues de la recherche sur lesquelles s'appuyer en contexte de télépratique et que le développement de matériel de formation serait bénéfique.

Batastini et Morgan (2016) recommandent pour leur part de former adéquatement le personnel sur les politiques et stratégies à suivre en cas de problèmes techniques ou d'urgences liées à l'état d'une personne participante. À ce sujet, Chang et al. (2016) détaillent leur procédure d'urgence, qui consiste à interrompre le groupe, appeler le coordinateur de la section locale (via l'une des deux personnes animatrices) et de recourir à des ressources externes en cas de problème grave (ex. la police). Ces procédures sont en place pour tous les rendez-vous à distance de leur clinique. Évidemment, cette procédure d'urgence n'est possible que si l'équipe d'intervention se trouve près des personnes participantes. Une procédure était aussi en place en cas de mauvais fonctionnement de l'équipement technologique, soit de reporter le groupe à la semaine suivante (comme l'option de poursuivre par téléphone n'est pas disponible en groupe, contrairement lors d'une intervention individuelle).

Soutien technique

Dans les études analysées par Banbury et al. (2018), il semblerait que le soutien informatique soit essentiel à la réussite des interventions par vidéoconférence, et ce, tant pour les personnes animatrices que participantes. Conséquemment, ils recommandent que ce soutien soit correctement budgété dans les programmes d'intervention. Serafini et al. (2007) abondent dans ce sens et croient que le soutien informatique est indispensable pour assurer la réussite des interventions.

Pour leur part, Damianakis et al. (2008) ne proposent pas nécessairement qu'une ressource externe s'occupe spécifiquement du soutien informatique, mais plutôt que les personnes animatrices puissent recevoir une formation préalable pour les aider à gérer les différents aspects technologiques de l'intervention à distance. Pour minimiser les interactions reliées à la technologie, Batastini et Morgan (2016) suggèrent pour leur part d'expliquer en détail le fonctionnement de l'équipement aux personnes participantes. Dans les cas où les membres du groupe utilisent leurs propres appareils électroniques, il peut toutefois être difficile de procéder ainsi puisqu'il est impossible de prendre en compte toutes les configurations possibles sur les appareils personnels des gens.

Recherches supplémentaires

Selon Chang et al. (2016), plus de recherches qualitatives et quantitatives sont requises pour développer des pratiques adaptées à la télépratique. Les personnes cliniciennes doivent développer leurs compétences en la matière et les équipes de recherche doivent poursuivre leurs travaux pour identifier les bénéfices et les défis d'une telle pratique. Batastini et Morgan (2016) sont du même avis et recommandent plus spécifiquement de s'attarder aux « nuances » de l'intervention à distance en fonction des contextes cliniques et des populations visées. Même chose pour Azar et al. (2015) et Banbury et al. (2018) qui souhaiteraient que l'on travaille à identifier les populations qui pourraient le plus bénéficier de l'intervention par le biais de la technologie. Finalement, Richards et Viganó (2013) notent qu'au moment où leur revue de la littérature a été effectuée, plusieurs recherches faisaient ressortir des retombées positives de cette modalité d'intervention, mais que des recherches supplémentaires sont tout de même nécessaires afin de comprendre la nature et la dynamique spécifiques des relations thérapeutiques en ligne.

Divers aspects pratiques à prendre en considération

Parmi les articles analysés, trois **détaillent particulièrement bien les apprentissages qu'ils ont tirés de leur expérience de la télépratique** (Chang et al., 2016; Batastini et Morgan, 2016; Rayner et al., 2016). Leurs

recommandations concernent plus particulièrement la préparation et la tenue des séances de groupe. Il apparaît donc pertinent de détailler celles-ci dans les lignes qui suivent, tout en rappelant que ces trois études ont été menées dans des domaines connexes à l'orientation ou au counseling de carrière et que leurs recommandations ne s'appliquent pas nécessairement au contexte des services publics d'emploi au Québec.

Travail préalable

Préalablement à l'organisation de séances d'intervention à distance, Batastini et Morgan (2016) recommandent à ceux qui sont intéressés à mettre sur pied de tels services de bien évaluer les risques et bénéfiques dans le contexte des besoins de l'organisation. Rayner et al. (2016) recommandent de fournir des équipements standardisés avec des plans prépayés de données Internet aux personnes participantes afin de s'assurer qu'elles disposent toutes d'une technologie de qualité équivalente et simplifier le déroulement du programme.

À l'intention des personnes animatrices, Rayner et al. (2016) suggèrent également de prévoir du temps supplémentaire (par rapport aux groupes en face à face) pour toutes les activités groupales à réaliser, notamment parce que le contenu de chaque séance doit être réduit de manière significative (ex. : s'en tenir à un ou deux apprentissages clés par séance). En plus de couvrir moins de contenu par séance, ils recommandent d'en réduire la durée, car les personnes animatrices et participantes se fatiguent plus vite en virtuel. Dans le cadre de leur étude, les quatre séances de 120 minutes en face à face sont devenues 6 séances de 90 minutes en virtuel.

Sur le plan technologique, Rayner et al. (2016) conseillent de vérifier la clarté audio et vidéo avec chacune des personnes participantes et de renforcer leur confiance dans l'utilisation de la technologie. De leur côté, Batastini et Morgan (2016) suggèrent d'établir des lignes directrices en cas de problèmes techniques afin de limiter les impacts négatifs de ces imprévus sur l'intervention. Chang et al. (2016) écrivent que les personnes animatrices doivent connaître et discuter avec les personnes participantes des considérations liées à la confidentialité et à la sécurité, entre autres par rapport aux moyens pris pour protéger les données et établir des règles quant au non-enregistrement des séances (vidéo ou par capture d'écran), à la publication de messages concernant le groupe sur les médias sociaux, au respect de la vie privée des autres, etc.

Bon déroulement de l'intervention

Pour assurer le bon déroulement des séances d'intervention, Chang et al. (2016) proposent de discuter ouvertement avec les personnes participantes des différences et des effets positifs et négatifs de la technologie sur la dynamique de groupe. Par exemple, elles suggèrent de discuter des façons dont les différents membres du groupe voudront faire bonne impression (ex. le fond d'écran ou la pièce choisie), des avantages et désavantages de la distance dans l'ouverture aux autres lors de discussions sensibles, etc. Il s'agit également d'un bon moment pour expliquer que les personnes animatrices regardent les yeux des personnes qui parlent et non la caméra, ce qui peut donner l'impression qu'elles regardent ailleurs alors que ce n'est pas le cas.

Les premières séances de groupe semblent particulièrement importantes pour établir les bases de l'intervention groupale. À ce sujet, Rayner et al. (2016) recommandent que deux personnes cliniciennes soient présentes lors de ces premières rencontres pour observer adéquatement le langage corporel et les expressions des personnes participantes ainsi que pour résoudre les difficultés technologiques individuelles

qui surviennent sans perturber l'ensemble du groupe. Ils suggèrent également d'élaborer collectivement des règles de conduite, par exemple sur la façon dont ils peuvent indiquer qu'ils souhaitent parler (ex. : main levée, signe de la main). Les auteurs soulignent qu'il faut être conscient que l'engagement des personnes participantes demande plus d'efforts et de temps en raison de l'impression artificielle initiale de la vidéoconférence. La première session est donc particulièrement gênante et maladroite.

Pour l'ensemble des séances, Rayner et al. (2016) dressent une liste de petites actions à entreprendre ou de facteurs à prendre en considération afin d'assurer le bon déroulement de l'intervention :

- Utiliser des diapositives (PowerPoint) et des images qui sont efficaces pour maintenir l'intérêt des personnes participantes à l'égard du contenu présent en ligne.
- Inviter au besoin les personnes participantes à contribuer aux discussions, une par une, afin de pallier le décalage audio et l'absence d'indices du langage corporel.
- Mettre les microphones sur muet pour réduire les interférences dues au bruit de fond.
- Laisser le temps aux personnes participantes de s'habituer à parler, à poser des questions et à répondre. Les personnes animatrices doivent donner aux personnes participantes l'occasion de contribuer aux échanges en résistant à l'envie de combler les vides plus longs et de passer à autre chose.
- Autoriser plus de discussions hors sujet que d'habitude pour compenser le manque d'occasions de créer des relations en ligne.
- Être conscient que le rythme d'une séance doit être plus lent pour tenir compte des pauses, des faux départs, des décalages audio, etc.
- Faire une courte pause en milieu de séance pour se reposer et permettre aux personnes participantes d'interagir entre elles (soit avec leur partenaire à domicile [dans les situations où les deux parents sont présents], soit avec les autres membres du groupe via la plateforme de vidéoconférence).
- Si possible, envoyer des ressources supplémentaires à l'avance (ex., des résumés de session, des cahiers d'exercices, des accessoires pour des exercices spécifiques).
- Envisager d'élaborer des bulletins d'information et des courriels de rappel hebdomadaires aux personnes participantes en préparation de la prochaine séance.

À l'exception des trois articles dont les recommandations viennent d'être détaillées (Chang et al., 2016; Batastini et Morgan, 2016; Rayner et al., 2016), les recommandations issues du corpus demeurent assez vagues, ce qui reflète bien le caractère exploratoire de la plupart des études qui ont tenté la télépratique groupale. Quelques constats généraux peuvent tout de même être tirés des articles analysés :

- Les principes d'animation de groupe en présentiel ne peuvent pas être transposés intégralement à la télépratique groupale : plusieurs aménagements sont nécessaires.
- Les équipes d'animation devraient bénéficier d'une formation préalable pour être en mesure de tirer le plein potentiel de la télépratique.
- Un soin particulier devrait être porté à la sélection des membres du groupe (en amont).
- Lorsque nécessaire, des analyses coût-bénéfice et des recherches supplémentaires en fonction des populations et des objectifs visés devraient être menées afin de déterminer si la télépratique groupale est appropriée.

Discussion et conclusion

De façon générale, les études répertoriées **en matière de counseling de carrière** reconnaissent le potentiel de la télépratique de groupe et soulignent quelques avantages de l'intervention en ligne, comme la possibilité de réduire les obstacles physiques et temporels expérimentés par certains groupes cibles ou encore de favoriser le soutien entre pairs lorsque les rencontres en présentiel ne sont pas nécessairement possibles ou souhaitées, comme c'était le cas lors de la pandémie. Cette modalité d'intervention bénéficie également d'une acceptabilité sociale de la part des personnes participantes. Cependant, très peu d'études ont comparé l'efficacité de cette modalité d'intervention à l'intervention en counseling de carrière groupal en présentiel. L'étude de Holmes et Kozlowski (2015) semble indiquer (en comparaison avec un groupe en présentiel) une plus faible perception du soutien social dans les interventions en ligne, ce qui pourrait en limiter l'efficacité. D'autres limites de la télépratique de groupe sont ciblées dans les recherches, comme les risques liés à la confidentialité, la méfiance que peut susciter les interactions en ligne, la difficulté de générer une cohésion de groupe suffisante et la difficulté de prise en compte de certains aspects non verbaux dans l'intervention. Ces études concluent donc que plus de recherches et de formations sont nécessaires pour s'assurer que les interventions donnent lieu à des expériences pertinentes aux regards des visées thérapeutiques et éthiques.

Le faible nombre d'études portant sur la télépratique en groupe dans le domaine de l'orientation ou du counseling de carrière confirme toutefois que ce champ d'études est somme toute encore peu développé sur le plan scientifique. Les interventions étudiées s'adressent majoritairement à des populations étudiantes postsecondaires, qui ont à utiliser des outils technologiques dans le cadre de leur parcours scolaire. Cette population peut différer — notamment en termes de caractéristiques, de conditions de vie et d'utilisation d'outils informatiques — de celles desservies dans les organismes d'aide à l'emploi. On dénote également que les interventions de groupes implantées varient grandement en termes de contenu et de durée, ce qui rend les conclusions impossibles à généraliser. Il est alors apparu nécessaire d'élargir notre recension des écrits afin d'inclure des articles et études en provenance d'autres disciplines de la relation d'aide, tout en tenant compte des différents contextes d'intervention.

Les études répertoriées dans des **champs connexes à l'orientation ou au counseling de carrière** viennent confirmer et préciser certains avantages, limites et recommandations qui ont été dégagés des études de la première recension des écrits. La majorité des articles analysés considère que la télépratique groupale constitue une modalité d'intervention prometteuse et qu'elle représente même une option souhaitable dans certaines situations, notamment lorsque la localisation géographique ou les horaires d'une population en particulier rendent les rencontres en personne difficiles, voire impossibles. Toutefois, on remarque que les recherches sont encore trop préliminaires pour tirer des conclusions définitives sur l'efficacité de cette modalité d'intervention (Banbury et al., 2018; Richards et Viganó, 2013). De même, des enjeux éthiques et d'accès équitable aux services se posent pour les populations qui possèdent une plus faible littératie numérique ou qui ne disposent pas du matériel nécessaire pour participer adéquatement à la télépratique en groupe. En ce sens, les recommandations de certains articles (ex. Rayner et al. [2016]) de 1) fournir des équipements standardisés avec des plans prépayés de données Internet aux personnes participantes afin de s'assurer qu'elles disposent d'une technologie de qualité équivalente et 2) d'offrir des formations à l'informatique préalables à l'intervention en télépratique, semblent pertinentes à considérer.

De même, il serait pertinent de refaire cet exercice de recension des écrits dans quelques années, lorsque des recherches supplémentaires auront été menées entre autres sur les impacts de la pandémie en matière

d'utilisation de la vidéoconférence en contexte d'intervention psychosociale et, plus spécifiquement, en orientation ou en counseling de carrière. D'autres études sur le recours à la télépratique de groupe avec des jeunes et des adultes dans le contexte d'intervention d'orientation ou d'aide à l'emploi semblent nécessaires pour mieux apprécier le potentiel de cette modalité d'intervention auprès de populations plus ou moins éloignées du marché du travail. Néanmoins, cet exercice de recension des écrits aura permis de constater que la télépratique de groupe est prometteuse lorsqu'elle est pratiquée dans des contextes propices et avec des populations à qui les ressources pertinentes sur les plans technologiques et éducatifs sont rendues disponibles. Cette modalité requiert des adaptations significatives en comparaison avec l'intervention en présentiel et nécessite des ressources et des efforts différents, notamment afin d'assurer l'équité et l'accessibilité dans la prestation de tels services.

Références bibliographiques

Corpus d'articles scientifiques à l'étude

- Azar, K. M. J., Aurora, M., Wang, E. J., Muzaffar, A., Pressman, A. et Palaniappan, L. P. (2015). Virtual Small Groups for Weight Management: An Innovative Delivery Mechanism for Evidence-Based Lifestyle Interventions among Obese Men. *Translational Behavioral Medicine*, 5(1), 37-44. <https://doi.org/10.1007/s13142-014-0296-6>
- Banbury, A., Nancarrow, S., Dart, J., Gray, L. et Parkinson, L. (2018). Telehealth Interventions Delivering Home-based Support Group Videoconferencing: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 20. <https://doi.org/10.2196/jmir.8090>
- Batastini, A. B. et Morgan R. D. (2016). Connecting the Disconnected: Preliminary Results and Lessons Learned from a Telepsychology Initiative with Special Management Inmates. *Psychological Services*, 13(3), 283-291. <https://doi.org/10.1037/ser0000078>
- Chang, J. E., Sequeira, A., McCord, C. E. et Garney, W. R. (2016). Videoconference Grief Group Counseling in Rural Texas: Outcomes, Challenges, and Lessons Learned. *The Journal for Specialists in Group Work*, 41(2), 140-160. <https://doi.org/10.1080/01933922.2016.1146376>
- Damianakis, T., Climans, R. et Marziali, E. (2008). Social Workers' Experiences of Virtual Psychotherapeutic Caregivers Groups for Alzheimer's, Parkinson's, Stroke, Frontotemporal Dementia, and Traumatic Brain Injury. *Social Work with Groups*, 31(2), 99-116. <https://doi.org/10.1080/01609510801960833>
- Felgenhauer, A., Kaufmann, K., Klier, J. et Klier, M. (2019). In the Same Boat: Social Support in Online Peer Groups for Career Counseling. *Electronic Markets*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s12525-019-00360-z>
- Gauvreau, S. A., Hurst, D., Cleveland-Innes, M. et Hawranik, P. (2016). Online Professional Skills Workshops: Perspectives from Distance Education Graduate Students. *International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 17(5), 91-108. <https://doi.org/10.19173/irrodl.v17i5.2024>
- Herman, S. (2010). Career HOPES: An Internet-Delivered Career Development Intervention. *Computers in Human Behavior*, 26(3), 339-344. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.003>

- Holmes, C. M., et Kozlowski K. A. (2015). A Preliminary Comparison of Online and Face-to-Face Process Groups. *Journal of Technology in Human Services*, 33(3), 241–262.
<https://doi.org/10.1080/15228835.2015.1038376>
- Kozlowski, K. A. et Holmes, C. M. (2014). Experiences in Online Process Groups: A Qualitative Study. *The Journal for Specialists in Group Work*, 39(4), 276–300.
<https://doi.org/10.1080/01933922.2014.948235>
- Laitinen, J., Korkiakangas, E., Alahuhta, M., Keinänen-Kiukaanniemi, S., Rajala, U., Timonen, O., Jokelainen, T., Keränen, A.-M., Remes, J., Ruokonen, A., Hedberg, P., Taanila, A., Husman, P. et Olkkonen, S. (2010). Feasibility of Videoconferencing in Lifestyle Group Counselling. *International Journal of Circumpolar Health*, 69(5), 500-511. <https://doi.org/10.3402/ijch.v69i5.17688>
- Marhefka, S. L., Bui, E. R., Baldwin, J., Chen, H., Johnson, A., Lynn, V. et Glueckauf, R. (2014). Effectiveness of Healthy Relationships Video-Group - A Videoconferencing Group Intervention for Women Living with HIV: Preliminary Findings from a Randomized Controlled Trial. *Telemed J E Health*, 20(2), 128-134. <https://doi.org/10.1089/tmj.2013.0072>
- Marton, K. et Kanas, N. (2016). Telehealth Modalities for Group Therapy: Comparisons to In-Person Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 66(1), 145-150.
<https://doi.org/10.1080/00207284.2015.1096109>
- Marziali, E. et Donahue, P. (2006). Caring for Others: Internet Video-Conferencing Group Intervention for Family Caregivers of Older Adults With Neurodegenerative Disease. *The Gerontologist*, 46(3), 398-403. <https://doi.org/10.1093/geront/46.3.398>
- McMillan, L. J., McCarthy, M. C., Muscara, F., Anderson, V. A., Walser, R. D., O'Neill, J., Dimovski, A., Rayner, M., Nicholson, J. M., Hearps, S. J. C., Read, P. A., Morrison, E., McCabe, K. et Williams, K. (2020). Feasibility and Acceptability of an Online Acceptance and Commitment Therapy Group for Parents Caring for a Child with Cerebral Palsy. *Journal of Family Studies*, 1-17.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1822198>
- Muscara, F., McCarthy, M. C., Rayner, M., Nicholson, J. M., Dimovski, A., McMillan, L., Hearps, S. J. C., Yamada, J., Burke, K., Walser, R. et Anderson, V. A. (2020). Effect of a Videoconference-Based Online Group Intervention for Traumatic Stress in Parents of Children With Life-threatening Illness, *JAMA Netw Open*. 3(7). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.8507>
- Nevanperä, N., Keränen, A. M., Ukkola, O. et Laitinen, J. (2015). Effects of Group Counseling Transmitted Through Videoconferencing on Changes in Eating Behaviors. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 47(6), 555-559. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2015.07.004>
- Pordelan, N., Sadeghi, A., Abedi, M. R. et Kaedi, M. (2018). How Online Career Counseling Changes Career Development: A Life Design Paradigm. *Education and Information Technologies*, 23(6), 2655–2672.
<https://doi.org/10.1007/s10639-018-9735-1>
- Rayner, M., Dimovski, A., Muscara, F., Yamada, J., Burke, K., McCarthy, M., Hearps, S. J. C., Anderson, V. A., Coe, A., Hayes, L., Walser, R. et Nicholson, J. M. (2016). Participating From the Comfort of Your Living Room: Feasibility of a Group Videoconferencing Intervention to Reduce Distress in Parents

- of Children with a Serious Illness or Injury. *Child & Family Behavior Therapy*, 38(3), 209–224. <https://doi.org/10.1080/07317107.2016.1203145>
- Richards, D. et Viganó, N. (2013). Online Counseling: A Narrative and Critical Review of the Literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994–1011. <https://doi.org/10.1002/jclp.21974>
- Serafini⁴, J. D., Damianakis, T. et Marziali, E. (2007) Clinical Practice Standards and Ethical Issues Applied to a Virtual Group Intervention for Spousal Caregivers of People with Alzheimer's. *Social Work in Health Care*, 44(3), 225–243. https://doi.org/10.1300/j010v44n03_07
- Shah, R., Chakrabarti, S., Sharma, A., Grover, S., Sachdeva, D. et Avasthi, A. (2019). Participating From Homes and Offices: Proof-Of-Concept Study of Multi-Point Videoconferencing to Deliver Group Parent Training Intervention for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 41, 20–22. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.03.006>
- Thul-sigler, A. et Colozzi, E. A. (2019). Using Values-Based Webinar Interventions to Facilitate Career-Life Exploration and Planning. *The Career Development Quarterly*, 67(3), 271–278. <https://doi.org/10.1002/cdq.12196>

Autres références

- Brown, S. D. et Ryan Krane, N. E. (2000). Four (or five) sessions and a cloud of dust: Old assumptions and new observations about career counseling. Dans S. D. Brown et R.W. Lent (dir.), *Handbook of counseling psychology, 3rd edition*. (p. 740–766). Wiley.
- Hooley, T., Marriott, J. et Sampson, J. P. (2011). *Fostering College and Career Readiness: How Career Development Activities in Schools Impact on Graduation Rates and Students' Life Success*. Derby: International Centre for Guidance Studies, University of Derby.
- Leclerc, C. (2020) *Intervenir en groupe : savoirs et pouvoir d'agir*. CRIEVAT.
- Milot-Lapointe F., Le Corff, Y. et Arifouline, N. (2021) A Meta-Analytic Investigation of the Association Between Working Alliance and Outcomes of Individual Career Counseling. *Journal of Career Assessment*, 29(3) 486–501. <https://doi.org/10.1177/1069072720985037>
- Pordelan, N., Sadeghi, A., Abedi, M. R., et Kaedi, M. (2020). Promoting student career decision-making self-efficacy: An online intervention. *Education and Information Technologies*, 25(2), 985–996. <https://doi.org/10.1007/s10639-019-10003-7>.
- Pordelan, N., Hosseinian, S. (2021) Online career counseling success: the role of hardiness and psychological capital. *International Journal of Educational and Vocational Guidance*, 21, 531–549. <https://doi.org/10.1007/s10775-020-09452-1>
- Savickas, M. L. (2011). *Theories of Psychotherapy Series. Career Counseling*. Washington, DC: American Psychological Association.

⁴ Cet article n'apparaît pas dans le tableau-synthèse (Annexe A) puisque les autrices font part de réflexions issues d'une étude expérimentale, sans que celle-ci ne fasse l'objet d'une description détaillée.

- Turcotte, M. et Goyer, L. (2018). L'accompagnement en orientation à distance à l'ère du numérique : nouvelle forme d'accompagnement ou nouvel environnement. *Revue d'éducation de la faculté d'éducation de l'Université d'Ottawa*, 5(3), 55-59.
- Whiston, S. C., Li, Y., Mitts, N.G. et Wrigth, L. (2017). Effectiveness of career choice interventions: A meta-analytic replication and extension. *Journal of vocational behavior*, 100, 175-184.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2017.03.010>
- Yalom I. D., Tinklenbery, J. et Gilula, M. (1968). Curative Factors in Group Therapy (non-publié). Cité dans I. D. Yalom (1995), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy 4th edition* (p. 72–79). NY: Basic Books.

2. Portrait statistique de la télépratique groupale

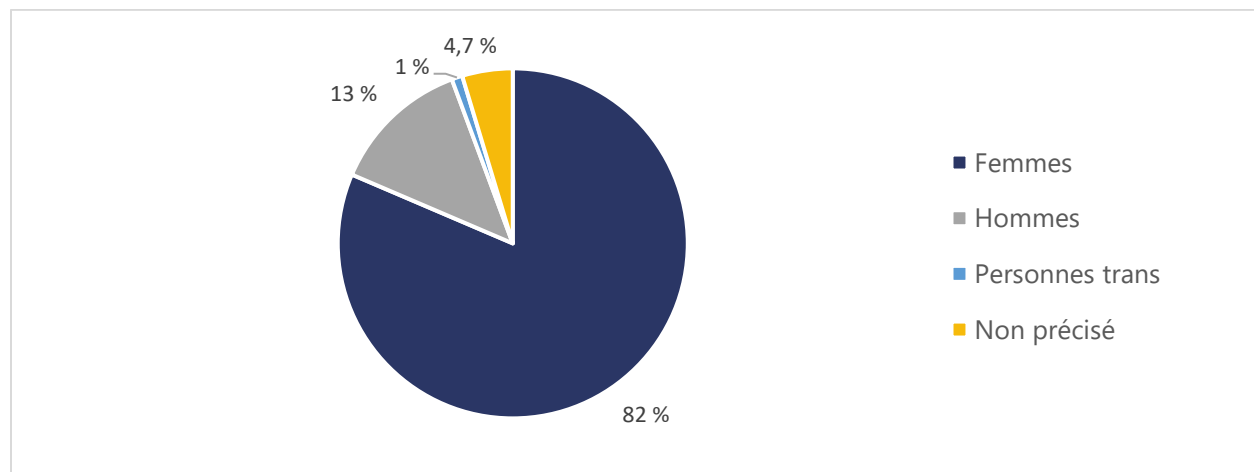
Au printemps 2021, un sondage en ligne largement diffusé auprès des organismes membres des cinq réseaux nationaux en employabilité partenaires de la recherche⁵ a permis d'obtenir 149 réponses. L'objectif visé par cet outil de cueillette de données se déclinait en deux volets : le premier cherchait à dresser un portrait des personnes conseillères qui offraient des services de groupe avant ou après le début de la pandémie et à obtenir des **données descriptives et exploratoires** sur la décision d'implanter — ou non — la télépratique groupale dans les organismes en employabilité au Québec. Le deuxième cherchait à **analyser les diverses perceptions des personnes conseillères** à l'égard du counseling d'emploi groupal en ligne.

Cette section présente donc les résultats obtenus dans le sondage en ligne à ces deux volets. Ce deuxième volet correspond à la traduction française d'un article scientifique à paraître dans la revue *Swiss Psychology Open*, rédigé par les personnes professeurs Francis Milot-Lapointe et Patricia Dionne.

Portrait descriptif de la télépratique groupale au Québec

Parmi les 149 personnes conseillères œuvrant dans les organismes d'aide à l'emploi du Québec qui ont répondu au sondage, on retrouve une majorité de femmes (Figure 1) et de personnes nées au Canada (81 %). L'âge moyen des personnes répondantes est de 39,49 ans (avec un écart-type de 11,53 ans).

Figure 1. Genre des personnes répondantes (n = 149)



Parmi celles-ci, seulement 9,7 % ont dit avoir expérimenté la télépratique groupale avant le début de la pandémie, en mars 2020. Or, 65 % des personnes répondantes ont indiqué que leur organisme a eu recours à la télépratique groupale après le début de la pandémie, ce qui démontre l'impact des mesures sociosanitaires dans la mise en œuvre de la télépratique groupale.

Parmi les plateformes les plus utilisées, on retrouve Zoom (90 %) et Teams (25 %) ainsi que quelques autres plateformes utilisées de façon plus marginale (Whereby, Skype, Messenger, etc.). Un peu plus du quart (26,2 %) des personnes répondantes qui ont fait le passage vers la télépratique groupale ont affirmé utiliser

⁵ Les réseaux nationaux partenaires de la recherche sont le Collectif autonome des Carrefour jeunesse emploi du Québec (CACJEQ), le Réseau des carrefours jeunesse-emploi du Québec (RCJEQ), le Réseau des services spécialisés de main-d'œuvre (RSSMO), le Regroupement des organismes spécialisés pour l'emploi des personnes handicapées (ROSEPH) et AXTRA, l'Alliance des centres-conseils en emploi.

plus d'une plateforme de vidéoconférence. Près de 9 % des personnes répondantes disent avoir prêté des outils informatiques à leur clientèle afin qu'elle puisse se connecter aux rencontres en ligne⁶.

Défis lors de l'implantation de la télépratique groupale

Le passage rapide au virtuel ne s'est pas fait sans difficulté pour les personnes répondantes : près de 81 % d'entre elles ont indiqué avoir rencontré des défis dans la mise en œuvre de la télépratique. Parmi ceux-ci, les enjeux en lien avec la **technologie** constituent la catégorie la plus importante. D'un côté, plusieurs personnes participantes ne disposaient pas de l'équipement informatique nécessaire pour pouvoir participer aux rencontres en ligne. D'un autre côté, le niveau de littératie numérique variable des clientèles a causé une surcharge de travail importante pour les équipes d'intervention, qui ont dû allouer beaucoup de temps au soutien et à la formation informatique des personnes participantes, comme l'explique cette personne répondante :

La difficulté principale rencontrée [concerne] les habiletés informatiques de la clientèle. Beaucoup de personnes arrivent en retard parce qu'[elles] ont de la difficulté à comprendre comment se connecter à la rencontre. D'autres manquent la rencontre parce qu'[elles] n'arrivent tout simplement pas à se connecter⁷.

Dans les défis rencontrés par les personnes répondantes, on retrouve divers **enjeux circonstanciels** en lien avec les mesures sanitaires en vigueur, notamment en ce qui concerne la présence des enfants auprès des personnes participantes lors des rencontres en ligne. À cet effet, les interdictions de rassemblement ont compliqué l'accès à un endroit propice pour participer aux rencontres pour certaines personnes sans connexion Internet. Dans plusieurs cas, les organismes ont dû permettre à certains individus de participer aux rencontres en ligne au sein de leurs établissements.

Finalement, les **enjeux d'adaptation des rencontres au format virtuel** ont donné beaucoup de travail aux équipes d'intervention. En effet, les modalités de rencontre, de même que le contenu des séances, ont dû être ajustés afin de répondre aux difficultés de concentration des personnes participantes :

L'attention des jeunes n'est pas toujours présente : ils font autre chose en même temps ou encore ils sont avec quelqu'un dans la pièce qui ne fait pas partie du groupe.

Adaptation des rencontres au format virtuel

Pour adapter le contenu et les modalités des rencontres au format virtuel, les personnes répondantes ont procédé à plusieurs changements : au premier rang, l'ajout de rencontres individuelles avec les personnes participantes a été une solution privilégiée par la majorité (62,1 %) des personnes répondantes. Une diminution de la fréquence de rencontre (33 %) et du nombre de personnes par groupe (30 %) ont également été privilégiées par les personnes répondantes. La diminution de la durée des rencontres (15,5 %) et la modification du contenu (4,9 %) ont aussi été rapportées par certaines d'entre elles.

⁶ Les données issues des groupes de discussion démontrent toutefois que les besoins en matière de matériel informatique étaient plus grands que cette donnée ne le laisse croire. Certains organismes ne disposaient pas de matériel informatique à prêter, ce qui soulève des enjeux d'équité d'accès aux services.

⁷ Cette citation, de même que la subséquente, provient des questions de précisions posées dans le sondage en ligne.

Pour pallier les imprévus lors de la tenue des rencontres en ligne, 53,4 % des personnes répondantes ont affirmé avoir préparé un plan en cas de problème. Un nombre non négligeable d'entre elles (17,5 %) ont d'ailleurs rencontré au moins une situation de crise lors d'une rencontre en ligne. Malheureusement, les données recueillies ne nous permettent pas d'établir si les plans de contingence produits par un peu plus de la moitié des personnes répondantes couvraient le type de crises rencontrées. La quasi-totalité des personnes répondantes (97,1 %) a dit avoir accès aux adresses courriel ou au numéro de téléphone des membres du groupe pour pouvoir les rejoindre en dehors des séances.

Analyse des perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling d'emploi groupal en ligne⁸

Au début de la pandémie de COVID-19, une situation qui s'approchait du plein-emploi a laissé place à un taux de chômage de 17,6 % au Québec (Canada) en avril 2020 (ISQ, 2021). Bien que ce taux ait diminué depuis, la situation pandémique a particulièrement affecté certains groupes, comme les jeunes femmes et les individus n'ayant pas de diplôme d'études secondaires (Bourdon et al., 2021), et touché durement certains secteurs d'activité dont la culture, l'aviation, l'hôtellerie et la restauration. Confrontées à des pertes d'emploi, plusieurs personnes ont eu recours à des services de counseling de carrière ou d'aide à la recherche d'emploi. En lien avec le contexte pandémique ainsi qu'avec les politiques et les programmes gouvernementaux de requalification professionnelle, plusieurs personnes travailleuses ont également changé leurs plans de carrière (Tremblay, 2021). Afin de se conformer aux contraintes sociosanitaires imposées dans ce contexte, les organismes québécois spécialisés en employabilité ont dû se réorganiser très rapidement afin de maintenir en place leurs services auprès de la population. Dans ces organismes d'aide à l'emploi, plusieurs programmes sont offerts via des services de counseling de carrière groupal. Durant la pandémie de COVID-19, certaines de ces organisations ont décidé d'offrir ces services en ligne, alors que d'autres n'ont pas adopté cette forme de télépratique.

Considérant ce contexte émergent, nous manquons actuellement de connaissances scientifiques sur les motivations qui ont poussé les organisations et les personnes conseillères à adopter — ou à ne pas adopter —, le counseling de carrière groupal en ligne (aussi nommé télépratique groupale). Dans la recherche sur la psychothérapie, plusieurs personnes autrices soulignent que les psychothérapeutes pourraient être réticents à implanter des services en ligne pour des considérations pratiques, cliniques et organisationnelles (Békés et al., 2021a; Poletti et al., 2021) ou parce qu'ils perçoivent ces pratiques comme moins efficaces (Schulze et al., 2019). Selon plusieurs des personnes autrices, les perceptions à l'égard de la technologie et du counseling en ligne sont des facteurs qui pourraient influencer l'acceptation d'une technologie, et du même coup la décision d'implanter ou non des services de psychothérapie en ligne ou de façon plus générale, des interventions psychologiques en ligne (Poletti et al., 2021; Schröder et al., 2015). À notre connaissance, ces facteurs n'ont toutefois jamais été étudiés en matière de counseling de carrière groupal en ligne, et non plus dans le contexte spécifique du Québec, au Canada.

Considérant que peu de recherches ont évalué les effets ou les bénéfices du counseling de carrière groupal en ligne, il semble important de comprendre les facteurs qui influencent l'acceptabilité de ces pratiques de la part des personnes conseillères, ainsi que leur intention de les pratiquer quand les effets de la pandémie

⁸ Cette section – et les subséquentes – correspondent à la traduction française de l'article scientifique à paraître dans la revue *Swiss Psychology Open*, rédigé par les personnes professeures Francis Milot-Lapointe et Patricia Dionne.

se dissiperont. Les quelques recherches qui ont été menées sur cette pratique suggèrent que le counseling de carrière groupal en ligne présente à la fois des avantages et des inconvénients pour la population. Certains résultats suggèrent que cette modalité d'intervention offre un soutien social et informationnel (Felgenhauer et al., 2021; Pordelan et al., 2020) et qu'elle a des effets positifs significatifs sur le développement de carrière et ses composantes (planification de carrière, attitude positive à l'égard de la carrière, etc.) (Pordelan et al., 2020) ainsi que sur l'indécision de carrière (Thul-Sigler et Colozzi, 2019). Cette modalité pourrait également faciliter l'accès au counseling, particulièrement pour les personnes à mobilité réduite (Kozlowski et Holmes, 2014; Pordelan et al., 2020). Parmi les limites du counseling de carrière groupal en ligne, Holmes et Kozlowski (2015) soulignent que la perception de présence sociale est plus faible dans les groupes en ligne que dans les groupes en présentiel. Cette étude a aussi permis d'observer de plus faibles perceptions de sécurité et de connexion émotionnelle, ce qui, selon les personnes autrices, limiterait la cohésion groupale. Pour sa part, Herman (2010) a observé un taux d'attrition très élevé, avec seulement 20 % des personnes participantes qui ont complété le processus jusqu'à la fin. Une différence quant au niveau d'engagement semble également émerger des données en comparaison avec les groupes en présentiel, bien que davantage d'études comparatives semblent nécessaires pour valider cette observation. Aussi, la recension des écrits comporte ses limites, puisqu'un nombre très limité de recherches ont étudié le counseling de carrière groupal en ligne et que les échantillons des études recensées étaient majoritairement composés de femmes universitaires. Une grande variabilité est observée dans les groupes de counseling de carrière offerts au Canada quant aux facteurs éducationnels et sociodémographiques de la clientèle.

Objectifs

Comme mentionné précédemment, des études suggèrent que le counseling de carrière groupal en ligne aurait à la fois des avantages et des inconvénients pour les populations qui utilisent ce service. Il apparaît donc important de comprendre les facteurs qui influencent l'acceptabilité de la télépratique groupale chez les personnes conseillères, ainsi que leur intention de maintenir cette pratique après la pandémie. En lien avec ce qui précède, deux objectifs sont poursuivis dans le cadre de la présente recherche : 1) déterminer si les perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling en ligne ont influencé leur décision d'effectuer du counseling de carrière groupal en ligne durant la pandémie et 2) déterminer si ces perceptions influencent leur intention d'effectuer ou non du counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie.

Cadre d'analyse

La théorie unifiée d'acceptation et d'usage de la technologie (*Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* [UTAUT]; Venkatesh et al., 2003) est utilisée comme modèle d'analyse dans le cadre de la présente recherche afin de comprendre les choix des personnes conseillères d'implanter et de maintenir, ou non, des groupes de counseling de carrière groupal en ligne. Ce modèle a été utilisé par plusieurs personnes chercheuses, notamment afin d'analyser l'implantation de la technologie en contexte de psychothérapie (Aafjes-van Doorn, Békés et Prout, 2021; Békés et al., 2021; Békés et Aafjes-van Doorn, 2020). Dans ce modèle, le concept d'acceptation est lié à des perceptions positives à l'égard des interventions en ligne. Les attitudes liées à l'usage de la technologie ont été définies comme « la réaction affective générale d'un individu donné à l'égard de l'usage d'un système » (Traduction libre, Venkatesh et al., 2003, p.455). Cette réaction affective pourrait prédire l'engagement d'un individu vis-à-vis de l'usage de la technologie. Le modèle UTAUT original se base sur la comparaison de huit autres modèles qui ont introduit des variables déterminantes en lien avec l'acceptation et l'usage de nouvelles technologies. Venkatesh et al. (2003) ont

intégré à leur modèle les éléments personnels et contextuels des modèles ayant été les plus établis empiriquement. Quatre facteurs ont été retenus au départ : les attentes de performance, les attentes d'efforts à fournir, l'influence sociale et les conditions facilitantes. Le modèle a été élargi à la suite de recherches subséquentes qui ont établi d'autres facteurs prédisant l'usage et l'intention de maintenir l'usage de la technologie (Békés et al., 2021a; Békés et al., 2021b; Békés et Aafjes-van Doorn, 2020; Dwivedi et al., 2019), soit l'anxiété liée à l'usage de la technologie et les attitudes liées à l'usage de la technologie. Le tableau 2 présente les définitions de chacun des facteurs. Ces facteurs constituent les fondements théoriques du questionnaire de perceptions à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne décrit ci-dessous.

Tableau 2. Facteurs de la Théorie unifiée d'acceptation et d'usage de la technologie (UTAUT)

Facteurs		Définitions
Facteurs individuels	Attentes de performance	Croyances d'un individu par rapport à la façon dont l'usage de la technologie va l'aider à performer davantage
	Attentes d'efforts à fournir	Degré d'aisance et d'efforts à fournir associés à l'usage de la technologie : counseling en ligne
	Anxiété liée à l'usage de la technologie	Degré de comportements anxieux liés à l'usage de la technologie (conçu comme un facteur inhibiteur lorsqu'élevé)
	Attitudes liées à l'usage de la technologie	Réaction affective générale d'un individu à l'égard de l'usage de la technologie, ici le counseling de carrière groupal en ligne
Facteurs sociaux	Influence sociale	Degré auquel un individu croit que des personnes significatives, telles que ses employeurs ou ses collègues, pensent qu'il devrait utiliser la technologie
	Conditions facilitantes	Degré de soutien technique et professionnel perçu comme disponible pour aider l'individu à utiliser la technologie

Source : Békés et al., 2021

Méthode

Personnes participantes

L'échantillon est composé de 149 personnes conseillères francophones en provenance du Québec (Canada), recrutées à l'aide des listes de courriels professionnels des cinq principales associations provinciales d'organismes spécialisés en employabilité. Les personnes participantes ont complété un sondage en ligne anonyme entre les mois de mars et de mai 2021. Les personnes conseillères qui avaient offert des services de counseling de carrière groupal avant ou depuis le début de la pandémie pouvaient répondre au sondage. Ce critère d'inclusion était inscrit dans le formulaire de consentement à signer avant de remplir le sondage. La majorité des personnes conseillères s'identifient au genre féminin (82 %), tandis que 14 % s'identifient au genre masculin (13 %) ou se définissent comme trans (1 %), 4,7 % des personnes répondantes n'ayant

pas répondu à cette question. L'âge moyen des personnes conseillères est de 39,49 ans (ÉT = 11,53) et 81 % d'entre elles sont nées au Canada. Seulement 9,7 % des personnes répondantes rapportent avoir offert des services de counseling de carrière groupal en ligne avant de début de la pandémie. La présente recherche a obtenu un certificat d'éthique de la part de l'institution de provenance des personnes autrices.

Perceptions à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne

Une adaptation francophone du *Attitudes toward online therapy questionnaire* (ATOTQ; Békés et Aafjes-van Doorn, 2020) a été utilisée afin d'évaluer les perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne. L'ATOTQ, qui contient 22 items de type Likert, se base sur l'UTAUT (Venkatesh et al., 2003) et a été adapté au contexte psychothérapeutique par Békés et Aafjes-van Doorn (2020). Pour les fins de la présente recherche, qui se déroule dans le cadre de groupes de counseling de carrière, nous avons changé le terme « thérapie en ligne » par « counseling de carrière groupal en ligne » pour chacun des items. Par exemple, l'item : « J'ai du plaisir à effectuer mes rencontres de thérapie en ligne » de l'ATOTQ a été reformulé ainsi dans notre adaptation : « J'ai du plaisir à effectuer mes rencontres de counseling de carrière groupal en ligne ». Le questionnaire utilisé dans la présente recherche mesure six types de perceptions à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne : les attentes de performance (3 items), les attentes d'efforts à fournir (3 items), l'influence sociale (3 items), les conditions facilitantes (3 items), les attitudes liées à l'usage de la technologie (4 items) et l'anxiété liée à l'usage de la technologie (5 items). Les personnes conseillères devaient indiquer leur degré d'accord avec chacun des énoncés en se situant sur une échelle de Likert à cinq points, soit entre fortement en désaccord et fortement en accord. Un item supplémentaire, adapté du ATOTQ, a été utilisé pour évaluer l'intention des personnes conseillères de maintenir les services de counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie. Dans la présente recherche, les coefficients alpha pour chacun des facteurs étaient les suivants : 0,65 pour les attentes de performance, 0,55 pour les attentes d'efforts à fournir, 0,73 pour l'influence sociale, 0,49 pour les conditions facilitantes, 0,73 pour les attitudes liées à l'usage de la technologie, et 0,70 pour l'anxiété liée à l'usage de la technologie. Les coefficients alpha de la version originale du ATOTQ varient de 0,67 à 0,81. Le tableau 3 présente les statistiques descriptives ainsi qu'une matrice de corrélation des sous-échelles du ATOTQ.

Tableau 3. Moyennes, écarts-types et corrélations des sous-échelles de l'ATOTQ

Facteurs	M (ET)	Min-Max	1	2	3	4	5
Attentes de performance	3,08 (0,80)	1,33-5,00					
Attentes d'efforts	3,53 (0,66)	1,67-5,00	0,48*				
Anxiété liée à l'usage	2,88 (0,71)	1,20-4,60	-0,60*	-0,46*			
Attitudes liées à l'usage	3,35 (0,76)	1,33-5,00	0,65*	0,54*	-0,55*		
Influence sociale	3,24 (0,69)	1,25-5,00	0,49*	0,42*	-0,30*	0,43*	
Conditions facilitantes	3,51 (0,70)	1,67-5,00	0,40*	0,52*	-0,52*	0,55*	0,32*

*p < 0,001

Plan d'analyse

Premièrement, des analyses de variances (ANOVAs) ont été effectuées afin d'identifier des associations potentielles entre les variables dépendantes et des variables potentiellement confondantes (âge, genre,

expérience avec la télépratique). Deuxièmement, une analyse confirmatoire a été conduite avec le logiciel Mplus (version 8.2) afin de tester l'adéquation de la structure en six facteurs du ATOTQ. Troisièmement, les objectifs de recherche ont été étudiés à l'aide de régressions logistiques multiples à partir du logiciel SPSS (version 28.0).

Résultats

Analyses préliminaires

Les ANOVAs n'indiquent aucune association significative entre les covariables potentielles et les variables dépendantes. L'analyse factorielle confirmatoire indique une bonne adéquation de la structure en six facteurs de notre version adaptée du ATOTQ. Les six sous-échelles ont donc été utilisées dans les analyses subséquentes.

Objectif 1

Les résultats indiquent que 97 personnes conseillères (65 %) ont implanté des services de counseling de carrière groupal en ligne durant la pandémie et que 52 ne l'ont pas fait. Dans le but de vérifier si les perceptions des personnes conseillères à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne ont influencé leur choix d'implanter ou non cette forme de télépratique durant la pandémie, nous avons effectué une analyse de régression logistique binaire en insérant les six types de perceptions en un seul bloc. Le tableau 4 présente les résultats de l'analyse de régression logistique.

Tableau 4. Régression logistique prédisant le choix d'implanter la télépratique durant la pandémie

Prédicteurs	Wald	p
Ont implanté vs n'ont pas implanté		
Attentes de performance	4,13	0,042
Attentes d'efforts	0,00	0,968
Anxiété liée à l'usage	1,40	0,237
Attitudes liées à l'usage	7,98	0,005
Influence sociale	7,85	0,005
Conditions facilitantes	7,90	0,005

Le modèle résultant de la régression logistique permet de différencier les personnes conseillères qui ont implanté des services de counseling de carrière groupal en ligne de celles qui n'en ont pas implanté ($\chi^2(6) = 61,39, p = 0,000$). Quatre types de perceptions ont différencié ces deux groupes : les attentes de performance (Wald = 4,13, $p = 0,04$); l'influence sociale (Wald = 7,85, $p = 0,005$); les conditions facilitantes (Wald = 7,90, $p = 0,005$) et les attitudes liées à l'usage de la technologie (Wald = 7,98, $p = 0,005$). À l'exception des attentes d'efforts à fournir et de l'anxiété liée à l'usage de la technologie, les personnes conseillères qui ont implanté la télépratique ont obtenu des résultats plus élevés aux différentes sous-échelles. Le modèle explique 47 % (Nagelkerke R^2) de la variance quant au choix d'implanter ou non des services de counseling de carrière groupal en ligne durant la pandémie. Le modèle a permis de classer adéquatement 88,3 % des personnes conseillères qui ont implanté la télépratique et 65,4 % des personnes conseillères que ne l'ont pas implantée. La moyenne pondérée de ces deux pourcentages indique que le modèle classe adéquatement 80,1 % des personnes. Lorsque seule la constante est incluse, le modèle classe

adéquatement 64,4 % des personnes. Comme indiqué dans le tableau 4, cette augmentation de 15,7 % est statistiquement significative.

Objectif 2

Les résultats montrent qu'au moment de répondre au sondage, 57 personnes conseillères (38 %) avaient l'intention de maintenir les services de counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie, 48 (32 %) étaient indécises et 43 (30 %) n'en avaient pas l'intention. Afin de vérifier si les perceptions à l'égard du counseling de carrière groupal en ligne pouvaient influencer l'intention de maintenir ou non la télépratique après la pandémie, nous avons exécuté une analyse de régression logistique multinomiale avec les six types de perceptions comme prédicteurs. Le modèle résultant de la régression logistique est significatif ($\chi^2(12) = 81,39, p = 0,00$) et explique 48 % (Nagelkerke R^2) de la variance quant à l'intention de maintenir ou non des services de counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie. Tel que l'illustre le tableau 5, les personnes conseillères qui sont indécises quant au maintien des services de counseling de carrière en ligne ont perçu moins de conditions facilitantes (Wald = 5,26, $p = 0,022$) que celles qui ont l'intention de maintenir cette télépratique. Aussi, les personnes conseillères qui n'ont pas l'intention de maintenir la télépratique après la pandémie ont obtenu des résultats significativement moins élevés que celles qui en ont l'intention à trois des sous-échelles de l'ATOTQ : les attentes de performance (Wald = 6,59, $p = 0,01$), l'influence sociale (Wald = 8,72, $p = 0,003$) et les attitudes liées à l'usage de la technologie (Wald = 5,81, $p = 0,016$).

Tableau 5. Régression logistique multinomiale prédisant l'intention de maintenir ou non la télépratique après la pandémie

Prédicteurs	Wald	<i>p</i>
Intention de maintenir vs non		
Attentes de performance	6,59	0,010
Attentes d'efforts	2,72	0,099
Anxiété liée à l'usage	0,30	0,586
Attitudes liées à l'usage	5,81	0,016
Influence sociale	8,72	0,003
Conditions facilitantes	3,81	0,051
Intention de maintenir vs indécision		
Attentes de performance	1,66	0,197
Attentes d'efforts	0,51	0,475
Anxiété liée à l'usage	0,15	0,697
Attitudes liées à l'usage	2,06	0,152
Influence sociale	3,28	0,070
Conditions facilitantes	5,26	0,022

Discussion

Le contexte pandémique a forcé une réorganisation rapide des services de counseling de carrière groupal. Il a également obligé les organismes offrant ces services à entamer des réflexions et à prendre des décisions à propos de leur usage. En ce sens, nos résultats montrent qu'une transformation majeure des pratiques a

eu lieu durant la pandémie. En effet, la majorité des personnes conseillères ayant répondu à notre sondage (65 %) ont implanté des services de counseling de carrière groupal en ligne durant la première année de la pandémie, alors que seulement 9,7 % d'entre elles offraient déjà cette forme de télépratique. Notre premier objectif de recherche était d'offrir des explications afin de mieux comprendre ce qui a pu pousser les personnes conseillères à implanter le counseling de carrière groupal en ligne, au-delà de la nature forcée de ce changement de pratique.

En lien avec l'objectif 1, nos résultats ont montré que quatre facteurs expliquent une large proportion (47 %) de la variance quant au choix d'implanter ou non des groupes de counseling de carrière en ligne dans le contexte de la pandémie. Parmi ces facteurs, deux sont de nature individuelle et deux autres sont de nature sociale. Du côté des facteurs individuels, nos résultats suggèrent que les attentes individuelles élevées de performance et les attitudes positives liées à l'usage de la technologie sont liées au choix d'implanter des groupes de counseling de carrière en ligne. Cela signifie que, comparées aux personnes conseillères qui n'ont pas implanté cette pratique durant la pandémie, celles qui l'ont fait avaient une perception plus positive quant à l'efficacité de la télépratique et une réaction affective plus positive concernant l'usage de cette technologie. Nos résultats rejoignent ceux obtenus par d'autres personnes autrices (Schulze et al., 2019), qui ont trouvé que les doutes à propos de l'efficacité de la télépratique ainsi que les attitudes moins positives liées à l'usage de la technologie sont associés à une moins grande acceptabilité et à un moindre usage de cette pratique (Poletti et al., 2021; Schröder et al., 2015). Toutefois, nos résultats ne corroborent pas l'affirmation de Békés et al. (2021b) comme quoi l'anxiété liée à l'usage de la technologie pourrait influencer l'usage de la télépratique. En moyenne, les personnes conseillères n'ont pas rapporté vivre d'anxiété liée à la télépratique et aucune différence n'a été observée entre les deux groupes en lien avec cette variable. De plus, bien qu'en moyenne les personnes conseillères perçoivent que l'usage de la télépratique groupale et la mise en place de tels groupes requièrent des efforts, cette attente d'efforts à fournir n'est pas un facteur qui a influencé significativement l'implantation de cette pratique.

Du côté des facteurs sociaux, la perception des personnes conseillères quant à l'influence sociale et aux conditions facilitantes les entourant a prédit leur choix d'implanter ou non des groupes de counseling de carrière en ligne. Ces résultats supportent ceux obtenus par Békés et al. (2021b) en contexte de psychothérapie individuelle : les personnes conseillères qui sentent que des personnes significatives, telles que des collègues et des employeurs, soutiennent ou pensent qu'elles devraient implanter des groupes de counseling de carrière en ligne sont significativement plus enclines à faire ce choix. Dans le contexte pré-pandémique, plusieurs organismes spécialisés en employabilité n'étaient pas organisés sur le plan technique pour mettre en place une telle pratique en ligne (ex. : licences d'utilisation des plateformes en ligne, manque d'ordinateurs ou d'appareils adéquats, etc.), ce qui peut expliquer pourquoi certaines personnes conseillères considéraient ne pas avoir les conditions adéquates pour offrir du counseling de carrière groupal en ligne. De même, les personnes participantes n'étaient pas toutes adéquatement équipées pour y participer à distance; des écarts importants ont été observés à ce niveau par les personnes conseillères (Dionne et al., soumis).

Par ailleurs, en lien avec l'intention de maintenir ou non la pratique du counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie (objectif 2), le constat suivant émerge de nos résultats : malgré qu'une implantation importante ait eu lieu en contexte de pandémie, l'intention de maintien est beaucoup plus incertaine. La pérennité de cette pratique reste donc à voir. En effet, bien que 38 % des personnes conseillères ont l'intention de maintenir les services de counseling de carrière groupal en ligne après la pandémie, 32 % demeurent indécises et 30 % n'en ont pas l'intention. Les attentes de performance, les attitudes liées à l'usage de la technologie, l'influence sociale et les conditions facilitantes ont expliqué ensemble une large proportion (48 %) de la variance quant à l'intention de maintenir cette télépratique après la pandémie, tandis que les attentes d'efforts à fournir et l'anxiété liée à l'usage de la technologie n'ont pas été associées avec cette intention. Les personnes conseillères qui ont l'intention de maintenir la télépratique après la pandémie ont une perception plus positive de l'efficacité de cette pratique ainsi qu'une appréciation affective plus positive à son égard que les personnes conseillères qui n'ont pas l'intention de maintenir cette pratique. Elles perçoivent également qu'elles ont davantage d'influence sociale en faveur de l'implantation de cette pratique. On peut émettre l'hypothèse que les personnes conseillères qui n'ont pas l'intention de maintenir leurs groupes de counseling de carrière groupal en ligne préfèrent offrir ce service en présentiel; or, le sondage n'incluait pas cette question. Holmes et Kozlowski (2015) soulignent d'ailleurs dans leur recherche que plusieurs personnes conseillères ont comme perception que la présence sociale, la sécurité, la connexion émotionnelle et la cohésion groupale sont plus faibles dans des groupes en ligne que dans des groupes en face à face. Cela pourrait donc être le cas pour les personnes qui n'ont pas l'intention de maintenir leurs services de counseling en ligne. La perception de conditions facilitantes est le seul facteur qui a permis de distinguer les personnes conseillères qui ont l'intention de poursuivre la télépratique de celles qui sont indécises. Ces résultats sont en grande partie cohérents avec ceux de Békés et al. (2021b), qui ont observé, en contexte de psychothérapie individuelle, que les attentes de performance, les attentes d'efforts à fournir, l'influence sociale et les conditions facilitantes expliquaient 42 % de la variance quant à l'intention de poursuivre la télépratique. L'anxiété n'avait pas été associée à l'intention, tandis que les attitudes liées à l'usage de la technologie n'avaient pas été évaluées.

Implications

Le contexte pandémique a transformé le contexte de travail de plusieurs personnes conseillères du domaine de l'orientation et de l'emploi au Québec (Canada), tout comme dans d'autres pays du monde. Plusieurs personnes conseillères ont expérimenté une nouvelle pratique, le counseling de carrière groupal en ligne, dans un contexte qui les a « forcées » à le faire. Malgré tout, cette pratique pourrait changer l'offre de service postpandémique de façon durable, considérant que le tiers des personnes conseillères sondées ont manifesté leur intention de maintenir leurs groupes en ligne après la pandémie. Les résultats de cette recherche ont plusieurs implications par rapport à la pratique du counseling de carrière groupal en ligne. Nos résultats suggèrent que les probabilités que les personnes conseillères adoptent cette pratique à l'avenir pourraient être augmentées par des interventions ciblées sur les facteurs qui se sont révélés des prédicteurs de l'usage actuel et de l'usage futur potentiel de la télépratique dans la présente recherche. Nos résultats pointent potentiellement vers un besoin de formation spécifique en ce sens afin que les personnes conseillères se sentent plus compétentes dans l'exercice de cette pratique et qu'elles développent une attitude plus positive à son égard. Comme cette pratique était nouvelle pour la majorité des personnes conseillères — seulement 9,7 % avaient de l'expérience acquise avant la pandémie — certaines d'entre elles pourraient avoir besoin de développer leurs compétences liées spécifiquement à la pratique du counseling de carrière groupal en ligne afin d'avoir des attentes de performance plus élevées. Comme le souligne Bandura (1997), une expérience antérieure de maîtrise est un facteur important qui influence les attentes

de performance. Cette expérience de maîtrise peut être soutenue par une formation spécifique sur cette pratique, ainsi que sur le counseling en temps de crise partagée par toute la population, ce qui, dans notre pays, est une première pour plusieurs personnes conseillères.

Nos résultats réitèrent également l'importance d'avoir des conditions facilitantes et du soutien de la part de personnes significatives pour implanter une nouvelle pratique et technologie. Les organismes spécialisés en employabilité — et les agences gouvernementales qui les financent — peuvent jouer un rôle important pour fournir du soutien professionnel et technique adéquat pour l'exercice du counseling de carrière groupal en ligne. Nos résultats suggèrent également que d'offrir davantage de conditions facilitant la pratique groupale en ligne pourrait augmenter significativement le nombre de personnes conseillères qui adopteraient cette pratique à l'avenir. En effet, 32 % des personnes conseillères de notre échantillon étaient indécises quant au maintien de la télépratique et le manque de conditions facilitantes était le seul facteur qui les distinguait des personnes conseillères qui avaient l'intention de poursuivre cette pratique.

Limites

Les résultats et les implications de cette recherche devraient être interprétés à la lumière de ses limites. Sa première limite est liée à l'évolution rapide de la situation pandémique. En effet, les personnes conseillères ont complété notre sondage en 2021 et la pandémie est toujours présente en 2022, ce qui signifie que leur intention de maintenir ou non les services de counseling de carrière groupal en ligne pourrait avoir changé. Pour cette raison, il sera important de répliquer cette recherche en dehors du contexte unique de la pandémie de COVID-19, dans lequel les personnes conseillères se sont senties forcées de faire la transition vers la télépratique (Békés et al., 2021). Une seconde limite est liée à la relativement petite taille de l'échantillon ainsi qu'à ses spécificités, puisqu'il est constitué de personnes conseillères issues de cinq regroupements d'organismes œuvrant en employabilité au Québec (Canada), dont les services desservent principalement les adultes en recherche d'emploi. De futures recherches pourraient donc considérer d'autres types de counseling de carrière (ex. : aide au choix de programme d'études) et d'autres populations (ex. : adolescente). Une troisième limite a trait à la faible cohérence interne observée aux sous-échelles « attentes d'efforts » et « conditions facilitantes », ce qui pourrait être expliqué par leur nombre peu élevé d'items (seulement trois items chacun). Ainsi, pour augmenter la fiabilité de leurs résultats, les recherches futures pourraient augmenter le nombre d'items pour ces deux sous-échelles.

Conclusion

Malgré les limites précédemment nommées, la présente recherche a permis de montrer que la pandémie a subitement transformé le travail des personnes conseillères dans les organismes d'aide à l'emploi et qu'elle a augmenté l'acceptabilité et l'usage de la technologie en counseling de carrière groupal. Elle a également mis en évidence des différences significatives quant à l'acceptabilité et l'usage du counseling de carrière groupal en ligne au sein des personnes conseillères, ce qui implique que cette transformation du travail n'affecte pas tous les services d'aide à l'emploi au Québec de la même manière. Plus spécifiquement, nos résultats ont contribué à répondre à la question suivante : quelles formes de travail et de pratiques persisteront lorsque les effets de la crise s'estomperont? Nos résultats suggèrent que la pratique du counseling de carrière groupal en ligne pourrait augmenter à l'avenir et que quatre facteurs peuvent expliquer les intentions des personnes conseillères de maintenir cette pratique : les conditions facilitantes, les attentes de performance, l'influence sociale et les attitudes liées à l'usage de la technologie. Toutefois, considérant qu'il n'est pas encore clair si la pratique en ligne du counseling de carrière groupal est aussi efficace que la pratique en face à face, nos résultats soulèvent la nécessité de poursuivre les recherches sur

cette pratique. Ils soulèvent également la nécessité de comprendre comment les changements potentiels sur le plan de leur travail pourraient affecter les carrières individuelles et la santé mentale des personnes conseillères au travail.

Références bibliographiques

- Aafjes-van Doorn, K., Békés, V. et Prout, T. A. (2021). Grappling with our therapeutic relationship and professional self-doubt during COVID-19: Will we use video therapy again? *Counselling Psychology Quarterly*, 34, 473–484. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1773404>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. W. H. Freeman.
- Békés, V. et Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30, 238–247. <https://doi.org/10.1037/int0000214>
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., Luo, X., Prout, T. R. et Hoffman, L. (2021a). Psychotherapists' challenges with online therapy during COVID-19: Concerns about connectedness predict therapists' negative view of online therapy and its perceived efficacy over time. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705699>
- Békés, V., Aafjes-van Doorn, K., McCollum, J., Prout, T. R. et Hoffman, L. (2021b). The development of a self-report scale to assess therapists' acceptance of telepsychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 1–21. <https://doi.org/10.1002/jclp.23289>
- Bourdon, S., Longo, M. E., Vachon, N., Fleury, C., Gallant, N., Vultur, M. et Lechaume, A. (2021). L'emploi des jeunes et la pandémie : retour sur trois vagues de bouleversements – *Feuille statistique La jeunesse en chiffres*, n° 7 (septembre). Québec : Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec.
- Dwivedi, Y. K., Rana, N. P., Jeyaraj, A., Clement, M. et Williams, M. D. (2019). Re-examining the Unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT): Towards a revised theoretical model. *Information Systems Frontiers*, 21, 719–734. <https://doi.org/10.1007/s10796-017-9774-y>
- Felgenhauer, A., Kaufmann, K., Klier, J. et Klier, M. (2021). In the same boat: Social support in online peer groups for career counseling. *Electronic Markets*, 31, 197–213. <https://doi.org/10.1007/s12525-019-00360-z>
- Herman, S. (2010). Career HOPES: An internet-delivered career development intervention. *Computers in Human Behavior*, 26, 339–344. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.003>
- Holmes, C. M. et Kozlowski, K. A. (2015). A preliminary comparison of online and face-to-face process groups. *Journal of Technology in Human Services*, 33, 241–262. <https://doi.org/10.1080/15228835.2015.1038376>
- Institut de la Statistique du Québec (ISQ). (2021). Résultats de l'Enquête sur la population active pour le Québec au mois de décembre 2021. Repéré à <http://statistique.quebec.ca/fr/communiquer/resultats-enquete-population-active-quebec-decembre-2021>

- Kozlowski, K. A. et Holmes, C. M. (2014). Experiences in online process groups: A qualitative study. *The Journal for Specialists in Group Work*, 39, 276–300. <https://doi.org/10.1080/01933922.2014.948235>
- Poletti, B., Tagini, S., Brugnera, A., Parolin, L., Pievani, L., Ferrucci, R. et Silani, V. (2021). Telepsychotherapy: A leaflet for psychotherapists in the age of COVID-19. A review of the evidence. *Counselling Psychology Quarterly*, 34, 352–367. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1769557>
- Pordelan, N., Sadeghi, A., Abedi, M. R. et Kaedi, M. (2020). Promoting student career decision-making self-efficacy: An online intervention. *Education and Information Technologies*, 25, 985–996. <https://doi.org/10.1007/s10639-019-10003-7>
- Schröder, J., Sautier, L., Kriston, L., Berger, T., Meyer, B., Späth, C., Köther, U., Nestoriuc, Y., Klein, J. P. et Moritz, S. (2015). Development of a questionnaire measuring attitudes towards psychological online interventions—the APOI. *Journal of Affective Disorders*, 187, 136–141. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.044>
- Schulze, N., Reuter, S. C., Kuchler, I., Reinke, B., Hinkelmann, L., Stöckigt, S., Siemoneit, H. et Tonn, P. (2019). Differences in attitudes toward online interventions in psychiatry and psychotherapy between health care professionals and nonprofessionals: A survey. *Telemedicine and E-Health*, 25, 926–932. <https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0225>
- Tremblay, D.-G. (2021). La COVID-19 et les transformations du travail et de l'emploi. *Interventions économiques, Hors-série. Transformations*. <https://doi.org/10.4000/interventionseconomiques.14785>
- Venkatesh, Morris, Davis et Davis. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478. <https://doi.org/10.2307/30036540>

3. Portrait qualitatif de la télépratique groupale⁹

Parmi les 149 personnes répondantes au sondage en ligne, 26 ont pris part à l'un des quatre groupes de discussion semi-structurés organisés dans le cadre de cette recherche. Les données primaires collectées par le biais de ces groupes de discussion se sont avérées très riches et ont permis de compléter le portrait quantitatif issu du sondage en ligne et de tirer certains constats préliminaires sur l'implantation de la télépratique dans les organismes pendant la pandémie.

Un accès inégal aux services en ligne

Le passage « forcé » à la télépratique met en évidence différentes inégalités d'accès (matérielles et immatérielles) au sein de la population qui a eu recours à des services publics d'emploi lors de la pandémie. Parmi les éléments qui sont ressortis des discussions, on retrouve l'accès inégal à du matériel informatique et à une connexion Internet, parfois même dans les centres urbains. Dans certains cas, les organismes ont pu procéder à du prêt de matériel à court terme dans leurs bureaux ou à moyen terme (c.-à-d. à rapporter à la maison pour la durée du programme suivi) :

[...] on a acheté des ordinateurs et on fait des prêts d'ordinateur. Parce qu'on a beaucoup de clientes qui n'ont pas d'accès à l'informatique ou qui, effectivement, ne sont pas à l'aise avec l'informatique [...]. Donc, en fait, on fait des prêts d'ordinateur le temps de la formation, le temps que ça leur prend pour faire les recherches, on peut les accompagner pendant trois à six mois. [C'est] un ordinateur qu'on a au préalable paramétré, puis, quand ils viennent le chercher, on leur explique vraiment comment débloquer Teams. Donc, on a déjà paramétré l'ordinateur pour qu'elles soient assez à l'aise et [puissent] se connecter facilement.

Néanmoins, plusieurs organismes n'ont pas eu les moyens financiers d'effectuer du prêt de matériel auprès de leur clientèle, ce qui a pu entraver l'accès aux services de plusieurs individus. Comme cette personne intervenante le souligne, les coûts reliés au passage virtuel des services étaient significatifs, même en ce qui concerne les besoins informatiques des organismes eux-mêmes :

Je ne sais pas comment vous avez eu le budget là, les autres personnes, pour avoir des iPad et des ordinateurs pour les clients, mais nous, au niveau budget, on était très limités là. Tu sais, même pour avoir une licence Zoom professionnelle, ça a pris quasiment une grève.

Des enjeux de littératie numérique ont également été soulevés par les personnes répondantes, qui ont indiqué que l'intervention s'est avérée plus complexe en raison du manque d'aisance avec la technologie de certains individus, qui nécessitaient beaucoup d'accompagnement. Une participante explique que le manque de connaissances informatiques de la clientèle de son organisme, conjugué à une piètre qualité du réseau Internet de la région, a même été un frein à mettre sur pied des rencontres de groupe à distance :

⁹ Cette partie de la recherche a fait l'objet d'un article scientifique qui précise la méthodologie employée pour analyser les données et qui détaille l'ensemble des constats présentés, en plus de les bonifier avec davantage de citations provenant des personnes conseillères qui ont pris part aux groupes de discussion. Cet article paraîtra sous peu dans un numéro de la revue *L'Orientation scolaire et professionnelle* portant sur l'orientation et le numérique.

On a une clientèle qui est sur un territoire immense, [où] des municipalités n'ont pas accès avec aisance à Internet. Ce qui fait que même en se parlant, ça peut couper : « Oups! La caméra s'est figée pendant 15 minutes »... On ne peut pas faire ça. Il y a beaucoup [d'enjeux] de littéracie numérique. Donc, juste avoir un courriel, comment ça fonctionne, après ça juste le lien Zoom, ça devient anxiogène pour la clientèle. [...] On l'a fait en distanciel individuel, mais la cohésion du groupe n'aurait pas pu se faire [à distance]. Dû à un contexte, à un territoire X là, ç'a été très difficile, très périlleux même de le faire individuellement. Fait qu'on a décidé de ne pas aller au groupal.

Dans d'autres cas, on observe que certaines personnes n'étaient pas disposées à participer aux rencontres à partir de leur domicile en raison d'un manque d'aisance avec la technologie ou d'absence de matériel informatique. Ce contexte a parfois donné lieu à des situations « hybrides » difficiles à gérer pour les équipes d'intervention, comme le raconte cette personne intervenante :

On a même eu l'expérience, ça n'arrive pas de façon courante, mais je vous dirais que ça m'est déjà arrivé là que, j'étais chez moi, j'animais un atelier en ligne et j'avais autant de gens qui étaient connectés de leur maison [que de] gens qui étaient en présence au bureau, comme s'ils étaient dans une salle de cinéma : j'étais projetée sur le grand écran (rires)! Fait que, au niveau de l'animation, tu sais le tour de parole, je voyais des gens en ligne qui voulaient prendre parole, j'avais des gens qui étaient physiquement au bureau. Fait que tu sais, c'est ça, ça amène vraiment... une certaine particularité.

Des enjeux de confidentialité ont aussi été soulevés en lien avec le manque d'espace physique et psychologique requis pour participer à une démarche de groupe à partir de chez soi. De façon plus circonstancielle, la présence de la famille et des enfants à la maison pendant les périodes de confinement a également limité l'intimité des personnes qui prenaient part aux séances de groupe. Dans certains cas, ces situations ont pu mener à une retenue dans les échanges et à un sentiment de malaise pour les personnes intervenantes, comme en témoignent deux d'entre elles :

Une chose aussi en groupe, en présentiel, il y avait des choses qui pouvaient ressortir pour les groupes de femmes au niveau de la violence conjugale, qui là, en pandémie, ç'a été vraiment un obstacle de le faire à distance. Je vais vous donner l'exemple d'une de nos participantes : elle n'a pas le droit de parler. Donc, si elle est en groupe, son conjoint est en arrière, il regarde tout ce qui se passe et elle n'a pas le droit de parler.

Tu sais, exemple, faut que vous soyez dans une pièce tout seul : si vous ne pouvez pas être dans une pièce tout seul et qu'il y a des gens autour de vous qui vont entendre les autres, vous devez avertir les gens au préalable. C'est désagréable de savoir que je parle et qu'il y a des gens que je ne vois pas et que je ne sais pas qui m'entend et ça peut être désagréable pour les autres qui vont livrer des informations très personnelles là. Bon, fait qu'il y a un paquet de codes comme ça là qu'on a établi et qui n'étaient vraiment pas acquis par tout le monde dès le début.

On constate donc que le caractère « ouvert » des salles de rencontres virtuelles — contrairement aux salles de réunions où l'environnement physique est restreint et connu de tous — peut être insécurisant à la fois pour les personnes conseillères, qui peuvent être déstabilisées par la présence d'intrus lors des séances, et les personnes participantes, qui peuvent retenir des informations par peur qu'un membre de leur famille ou d'autres individus non visibles à la caméra entendent leurs propos.

Une transformation majeure des pratiques pour les personnes conseillères

Le passage rapide au counseling groupal en ligne a bousculé les pratiques des personnes conseillères et révélé des compétences numériques inégales au sein des équipes d'intervention, même si la plupart des personnes intervenantes ont indiqué être assez à l'aise avec la technologie. Toutefois, on remarque une absence d'exposition généralisée à la télépratique groupale dans la formation initiale des personnes conseillères, et ce, malgré la variété des parcours de formation :

En 30 crédits universitaires en développement de carrière, il n'y a pas eu de cours sur la télépratique. Donc, on a vraiment, tu sais... c'était par la force des choses [qu'on a appris], avec la pandémie.

Je suis conseillère d'orientation de formation, mais là, [je suis] conseillère en emploi. C'est sûr que je n'étais pas, [...] tu sais moi je n'ai pas entendu vraiment parler de téléintervention à l'université. Donc, ça nous est arrivé avec la pandémie [...].

Bien que certaines d'entre elles avaient une aisance générale en informatique, beaucoup ont indiqué avoir un manque de connaissance des plateformes servant à la télépratique. Plusieurs personnes conseillères ont toutefois bénéficié des différentes formations offertes entre autres par des ordres professionnels et des regroupements nationaux d'organismes :

Quand la pandémie est arrivée, Teams [et Zoom ont] fait leur apparition. Nous au travail on utilise les deux. Il a fallu que je me déniaise vite vite vite. J'avais plein de collègues puis de participants qui étaient ravis de m'aider. Ça a donné lieu à de belles choses, de beaux échanges. Je fais encore des drôles d'affaires, tu sais, surtout supprimer ou des trucs comme ça, mais j'ai développé des compétences que je n'aurais jamais développé s'il n'y avait pas eu cette pandémie-là.

[...] avec AXTRA il y a eu beaucoup de formations qui se sont données. Donc, on a pu participer, on a eu du temps, fait que ça nous a permis de nous former beaucoup.

Ces formations ont pu donner un coup de main aux équipes d'intervention, notamment en leur proposant des trucs pratiques sur la gestion des plateformes et l'adaptation du contenu des ateliers au format virtuel, en plus de les sensibiliser à certains enjeux liés à la confidentialité des échanges.

Des rencontres groupales à adapter

La télépratique nécessite que certaines modalités de rencontre soient aménagées et adaptées au format virtuel afin d'atteindre les objectifs poursuivis. Parmi les modifications effectuées par les organismes, on remarque une diminution des heures d'intervention directe en groupe en raison d'une capacité de concentration plus faible en ligne. La période privilégiée par les personnes conseillères est de deux heures de rencontre en ligne avec du temps de travail individuel pour les membres du groupe :

[Vu que c'est en visioconférence] on a réduit la durée pour garder l'attention au maximum, et donc on fait des groupes chaque jour, le matin en général.

On a essayé de raccourcir la durée des ateliers, parce que nous c'est une programmation sur quatre semaines, c'est les après-midis, puis, habituellement c'était plus un bloc de trois heures et demie. On a descendu ça à des blocs de deux heures et demie parce que c'était très difficile d'avoir la concentration des gens.

Les rencontres groupales se sont concentrées autour de certains thèmes plus centraux à la recherche d'emploi. Ainsi, certains ateliers impliquant des autodévoilements plus émotifs ont été coupés :

J'ai priorisé les thèmes [...] qui touchaient plus directement la recherche d'emploi. Il y a des thèmes, tu sais quand on fait une recherche d'emploi, il y a des thèmes plus centraux et il y a des thèmes qui gravitent autour. [...] Quand on parle de deuil, puis d'aller faire le deuil de ses derniers emplois puis d'aller voir, de faire un bilan de carrière de ses derniers emplois, des raisons pourquoi j'ai quitté les emplois... Ça c'est des thèmes qui pouvaient être laissés tomber parce que c'est des thèmes un peu plus périphériques à la connaissance de soi.

Les équipes d'intervention ont également réduit le nombre de personnes par groupe afin de faciliter les interactions entre les individus. Il faut noter que cette adaptation a partiellement été forcée par la baisse d'achalandage au sein des organismes à certains moments de la pandémie :

Quand on a beaucoup de personnes [dans nos groupes], on [les] scinde en deux groupes. Donc, pour avoir genre comme quatre, cinq personnes par groupe, le matin et l'après-midi, mais présentement on a vraiment des défis dans le recrutement.

Finalement, certaines activités groupales, comme les visites d'entreprises, les stages d'un jour dans les centres de formation et certains ateliers de travail, ont dû être annulées en raison du contexte sanitaire, ce qui a rendu la mise en action de certaines personnes participantes plus difficile :

À distance, le passage à l'action est très difficile. Puis, de toute façon, l'accès aux ressources, d'aller faire un stage d'observation, d'aller faire une visite d'entreprise, d'aller faire une exploration ici, bien il y a un moment où tout ça était fermé aussi. [...] C'est sûr que le présentiel amenait toute cette exploration-là, la capacité pour les femmes d'apprendre à se connaître davantage, parce qu'elles manipulaient des outils, il y avait des invités, des sorties et tout ça. Donc, ça va rester un avantage [du] présentiel, puis qu'à distance, bien on ne peut pas transporter tous nos outils d'exploration chez la personne, on ne pourra pas faire ça.

Ces modifications ont donc permis aux personnes conseillères d'adapter les rencontres de groupe aux particularités du virtuel. On constate toutefois que ces changements ont parfois mené à une réduction du temps d'intervention directe, au retrait de thématiques plus sensibles et moins directement liées à la recherche d'emploi et à l'annulation d'activités immersives en milieu de travail.

Éléments à prendre en considération pendant l'intervention

En comparaison avec les rencontres de groupe en personne, la télépratique groupale comporte plusieurs particularités — positives comme négatives. Parmi les éléments soulevés par les personnes conseillères, on retrouve le fait que celles-ci doivent effectuer du travail supplémentaire afin d'assurer la confidentialité et le bon déroulement des interactions. Une gestion accrue des interactions est souvent nécessaire, que ce soit pour déchiffrer le langage non verbal des personnes participantes, lire les interactions dans le

clavardage ou encore gérer la présentation PowerPoint. Plusieurs ont indiqué que leur attention est partagée entre ces divers éléments lors des rencontres :

Ça demand[e] plus d'énergie quand vient le temps d'animer à distance, [...] tu sais, de faire cette connexion-là de téléprésence avec les gens d'une part. Puis d'autre part, quand on anime, en tout cas, nous l'outil qu'on utilise c'est Zoom. Là je dois me concentrer sur mon PowerPoint que je partage, je me concentre sur les visages que je vois, puis je me concentre aussi sur l'outil de clavardage. S'il y a des questions, mon regard est tout le temps séparé sur plusieurs éléments à la fois! Tout ça mis ensemble ça fait que, bien, ça demande plus d'énergie.

J'ai l'impression, en tant qu'animatrice, d'être devenue encore plus multitâche. Parce que, pendant que tu animes, tu partages ton écran, tu as des questions, tu vas chercher l'information, tu as ta collègue... parce qu'on a tous un Teams d'équipe également, tu as ta collègue qui te pose une question. Avant, elle devait taper ou attendre que tu sois en pause, mais là elle va venir t'envoyer un petit message, donc tu vois le *pop-up* : « Ok! J'ai eu un message ».

Les interactions et le soutien informels sont moins présents en mode virtuel, entre autres à cause de l'absence de pauses ou de repas. Cet aspect a pu limiter les autodévoilements sur des sujets sensibles :

Il y a l'aspect physique aussi dans l'intervention, le contact avec la clientèle, que ce soit une poignée de main, que ce soit une clientèle qui donne deux becs, qui donne des câlins à cause de la culture aussi. [...] Donc là il y avait cette certaine distance-là dans l'accueil de la personne, dans l'intervention et dans l'accompagnement que moi j'ai trouvé plus difficile. Tu sais, moi entre être devant mon écran [ou] être devant la personne, c'est deux mondes complètement différents! [...] Il y a tout l'informel qui nous a beaucoup manqué. Autant avec la clientèle, qu'avec les collègues de travail. Donc, la cliente qui arrive au groupe dix, quinze minutes en avance le matin, on prend un petit café ensemble, on jase de comment ç'a été avec les enfants ce matin et de pleins de petites choses comme ça.

L'un des défis rencontrés par les personnes conseillères a été d'instaurer et de faire appliquer de nouvelles normes sociales lors des rencontres en ligne. Par exemple, certaines ont dû avoir des discussions sur le type de tenues vestimentaires appropriées, les fonds d'écran acceptables, l'importance de l'assiduité ou encore sur le décorum général à maintenir pour assurer le bon déroulement des rencontres.

Parmi les particularités positives de la télépratique qui sont ressorties dans les discussions, la possibilité de travailler de façon synchrone sur des documents collaboratifs a été bien appréciée des personnes conseillères. Ces moments ont d'ailleurs occasionné du soutien entre pairs pour le développement de compétences informatiques, comme en témoigne cette personne conseillère :

Il y a eu de beaux échanges, parce que, il y en a... ceux qui réussissent à se loguer avec nous autres, il y en a qui sont moins habiles. Là, les autres : « Ah bien regarde, je vais te le montrer, je vais te partager mon écran! » Fait que, ça donné lieu à plein de belles situations comme ça, des fois très drôles, très humaines.

Le codéveloppement de compétences informatiques constitue un élément positif très apprécié des personnes conseillères en lien avec l'implantation de la télépratique groupale.

Éléments facilitants

Les personnes conseillères ont relevé un certain nombre de conditions et de particularités qui donnent un avantage comparatif à la télépratique, autant pour les personnes conseillères que participantes.

D'abord, la conciliation avec les autres sphères de vie est facilitée par la suppression du temps de déplacement. La conciliation travail-famille en sort particulièrement gagnante, ce qui a même pu permettre à certaines clientèles d'accéder à des services auxquels elles n'auraient pas pu prendre part en présentiel, comme le remarque cette personne conseillère :

Nous ce qu'on a remarqué aussi comme avantage au niveau de la clientèle, c'est qu'on a pu accompagner des clientes qui ne seraient pas venues dans nos bureaux. [...] La formule virtuelle, la formule à distance était plus accessible pour elles. Souvent, à cause de certains enjeux, ça peut être des enjeux de conciliation [travail-famille]. [...] Avec un jeune enfant, en virtuel, c'était plus facile.

Ensuite, la télépratique permet de rassembler diverses personnes, sans égard à leur incapacité de se déplacer, que celle-ci soit permanente ou circonstancielle :

Parmi les facilitateurs, bien, [les gens ne] se déplacent pas. Ceux qui ont des problèmes de transport, qui habitent super loin du centre-ville, qui ne viennent pas parce qu'il pleut, parce qu'il neige, parce qu'il fait -72 °, parce que tu sais, parce que, parce que, parce que! Bien, eux autres ils se [connectent], ils sont bien contents.

Elle a aussi permis à l'ensemble des personnes participantes de développer des compétences numériques et de développer un savoir-être nécessaire en contexte virtuel qui leur servira dans certains cas lors de leur recherche d'emploi (par exemple, lors d'entrevues d'embauche en ligne) et dans le cadre de leurs futures activités professionnelles :

Un avantage ça a été l'opportunité de développer des nouvelles compétences, autant pour les intervenants que la clientèle. Donc, les compétences au niveau numérique. Des intervenantes qui n'étaient pas habituées du tout à utiliser un Zoom, un Teams de ce monde et qui ont dû apprendre, s'ajuster, partager un écran et tout ça. Puis la même chose pour la clientèle, même si ç'a pas été évident, bien ça l'a été une opportunité pour eux de toucher à ça, toucher à quelque chose de nouveau. Quoi que ça l'a été très difficile, ça l'a été très intéressant et pertinent.

Finalement, les rencontres en ligne ont permis d'offrir du soutien social aux gens lors d'un moment collectivement difficile et ont permis de briser l'isolement vécu par plusieurs personnes. En lien avec des ateliers virtuels se déroulant en sous-groupe, une intervenante a partagé l'observation suivante :

Quand on leur donne la place, puis qu'on leur donne le temps de parler, [ils] sont comme : « On peut tu avoir cinq minutes de plus, on peut tu avoir dix minutes de plus, pas grave je vais faire des devoirs, laisse-moi parler encore plus avec le monde! » Fait qu'ils sont vraiment emballés de ce genre-là d'atelier. C'est un peu le contrecoup du fait que les gens sont isolés, sont chez eux, ils n'ont pas beaucoup la chance de parler. Fait que, c'est un facilitateur [à l'intervention à distance] parce qu'ils sont un peu en manque de contacts sociaux, si on peut dire.

Éléments entravants

Certains désavantages de la télépratique ont été soulevés par les personnes conseillères et relèvent autant de l'appréciation personnelle que des caractéristiques intrinsèques au mode virtuel. Celles-ci ont soulevé qu'elles avaient parfois l'impression de donner des cours d'informatique (ce qui n'est pas dans leur champ de pratique habituel) et que les problèmes informatiques ont créé une surcharge de travail et une gestion supplémentaire de leur part, en plus d'avoir à assurer le bon déroulement de l'intervention :

Tu sais, moi j'ai été engagé comme conseiller en emploi pour aider des gens à se trouver un emploi, pas pour donner des cours informatiques. Et là, je me retrouvais à donner des cours informatiques, donc, tu sais ce n'était pas dans la description de tâches à la base. Ce n'est pas un problème là, [...], mais ce n'était pas dans la description de tâches. Là on s'est adapté à cette réalité-là.

Elles ont aussi souligné que le format virtuel limite la prise en compte de diverses caractéristiques culturelles des personnes participantes, en partie en raison de la diminution des liens informels entre les membres d'un même groupe. Elles déplorent que les personnes participantes aient moins d'occasions pour socialiser lorsque l'intervention se déroule uniquement ou principalement à distance :

On a des groupes d'hommes... la détresse psychologique... beaucoup là durant la pandémie. Eux autres, dès qu'on a dit : « On va ouvrir le présentiel » : s'habiller, se mobiliser, j'ai quelque chose à faire dans ma journée, je me déplace, je sors dehors et je vais quelque part. Ça pour eux [...], c'était précieux. Mais ils appréciaient quand même le lien qu'on gardait avec eux à distance, mais, c'est ça, cet aspect-là manquait.

Conclusion

Le passage au virtuel de certains services de groupe soulève plusieurs enjeux de justice sociale, notamment dans un contexte de prestation de services publics d'emploi. Les groupes de discussion ont permis de conclure que l'implantation de la télépratique a exacerbé des inégalités socioculturelles, économiques et technologiques qui étaient déjà présentes avant la pandémie. Les inégalités numériques ont notamment trait à l'accès et à la facilité d'utilisation du matériel informatique par les personnes participantes, mais aussi par les équipes d'intervention. Des inégalités d'accès à un espace propice pour les rencontres en ligne ont aussi été remarquées au sein des groupes, alors que certains membres ne vivent pas dans des conditions qui assurent la confidentialité des échanges.

L'inclusion de possibilités de développement de compétences numériques est également apparue nécessaire en raison d'un niveau de littératie numérique limité chez certains groupes. Toutefois, le temps et les ressources requis pour le faire ne sont pas toujours disponibles au sein des organismes, ce qui peut entraver l'accès aux services chez certaines personnes. Au-delà des compétences nécessaires se trouve

également l'accès à du matériel informatique : si certains organismes ont pu assurer du prêt de matériel auprès des personnes participantes dans le besoin, d'autres n'avaient pas les ressources nécessaires pour le faire. Dans ce contexte, des actions d'advocacie et de défense des droits des personnes sont nécessaires pour assurer l'accessibilité des services d'aide à l'emploi et d'orientation à l'ensemble de la population.

Conclusion générale

Le contexte pandémique aura constitué un moment majeur de transformations des pratiques au sein des organismes qui offrent des services publics d'emploi au Québec. Pour répondre aux consignes sanitaires et limiter la propagation de la COVID-19, beaucoup d'organismes ont basculé leurs services en mode virtuel.

Dans cette recherche exploratoire, la recension des écrits scientifique a permis de dresser les principaux constats suivants :

- La télépratique groupale est un sujet d'étude peu documenté dans le domaine du counseling de carrière comme dans les domaines de la relation d'aide qui y sont apparentés;
- Les retombées des interventions groupales en ligne semblent être comparables à celles qui sont menées en personne, mais une attrition plus élevée des groupes est parfois constatée. Cependant, peu d'études portent sur les jeunes et les adultes sans emploi;
- Une adaptation des modalités de rencontre est nécessaire afin d'atteindre les objectifs poursuivis;
- Certains enjeux éthiques et d'accès aux services sont à considérer lors de la mise en œuvre de la télépratique;
- La cohésion des groupes à distance est possible, mais la communication est moins fluide et spontanée qu'en personne;
- L'âge et la connaissance des outils informatiques ne semblent pas être des variables qui empêchent la participation. Il importe toutefois que les personnes participantes aient accès à du soutien technique et, dans certains cas, à du matériel informatique.

Un sondage en ligne et des groupes de discussion auprès de conseillers et conseillères œuvrant dans les organismes du secteur de l'employabilité ont permis de constater que la majorité d'entre eux ont implanté la télépratique groupale dans la foulée de la pandémie. Toutefois, seule une minorité de personnes conseillères avait déjà expérimenté la télépratique groupale avant la crise sanitaire et plusieurs ont souligné avoir rencontré des défis dans sa mise en œuvre.

Les données recueillies ont mis en lumière certaines inégalités dans le passage au numérique des services, autant parmi les organismes que les personnes participantes. Les personnes conseillères ont cependant souligné que la mise en œuvre de la télépratique a été une occasion unique d'acquérir des compétences numériques.

Même si beaucoup ont apprécié ces espaces d'échange dans un contexte où les rencontres en personne étaient limitées, les personnes conseillères constatent que la dynamique de groupe en présentiel est précieuse pour soutenir les retombées de l'intervention en groupe comme les apprentissages interpersonnels, l'entraide et l'engagement dans des projets collectifs. Malgré tout, elles ont une ouverture à conserver la télépratique groupale au-delà de la période pandémique, particulièrement pour la transmission d'informations.

Cette recherche exploratoire aura permis de faire un portrait de l'implantation de la télépratique groupale au sein des organismes œuvrant en employabilité au Québec. La poursuite des recherches est nécessaire afin d'être en mesure de mieux identifier l'efficacité et la faisabilité de cette modalité d'intervention auprès de certaines populations et afin de s'assurer qu'aucun individu qui nécessite des services publics d'emploi ne soit laissé pour compte.

Annexe A : synthèse des études retenues

Tableau 6. Description des études en counseling de carrière et principaux résultats d'efficacité des interventions en groupe

Auteurs (année)	N et population	Pays	Type d'intervention	Thèmes	Durée	Résultats Points à soulever
Felgenhauer et al. (2019)	70 élèves de 9 ^e et 10 ^e année (école secondaire) et 7 personnes conseillères en provenance de 3 agences d'aide à l'emploi, répartis dans 7 groupes de pairs en ligne.	Allemagne	Groupes de pairs en ligne regroupant environ 10 élèves chacun et supervisés par une personne conseillère sur l'application de messagerie mobile WhatsApp.	Orientation professionnelle, lutte contre le chômage des jeunes.	3 mois (février-août 2015)	<p>Près du cinquième (18,7 %) des 1 473 messages échangés contiennent une forme de soutien social. Le soutien informationnel est le plus répandu (52,5 %), suivi par le soutien réseau (24,6 %).</p> <p>Les femmes ont fourni presque deux fois plus de soutien social (22,4 % de leurs messages) que les hommes (12,8 % de leurs messages). Les antécédents migratoires des personnes étudiantes n'occasionnent pas de différences significatives. Les résultats scolaires ont pour leur part un impact, car les élèves les plus forts ont fourni une proportion significativement plus grande de soutien social (23,7 %) que les élèves les plus faibles (17,3 %).</p>
Gauvreau et al. (2016)	10 étudiants et étudiantes des cycles supérieurs d'une université en ligne, soit 2 hommes et 8 femmes. Âge moyen : 43,2 ans. Principaux domaines d'études : éducation (50 %) et administration (30 %).	Canada	Trois ateliers synchrones en groupe animés par différents membres de la faculté et personnes étudiantes diplômées, avec des éléments audio et vidéo via la plateforme de webconférence <i>Elluminate Live!</i> Ateliers requérant la participation active des 61 étudiants et étudiantes (2 groupes de 30 environ). 10 ont participé au groupe de discussion deux semaines après la fin des ateliers pour faire part de leurs impressions.	Un thème par atelier de trois heures, dont un sur la planification de carrière, un sur la conciliation travail-études-vie personnelle et un sur l'écriture académique.	3 ateliers de 3 heures en ligne, offerts les samedis matin	<p>Les personnes participantes au groupe de discussion qui a suivi les ateliers en ligne disent avoir éprouvé un sentiment de communauté ou de camaraderie grâce aux interactions pendant les séances. Ils ont également signalé avoir acquis — et déjà appliqué dans leur vie quotidienne — de nouvelles compétences personnelles (<i>soft skills</i>) et professionnelles par le biais du contenu présenté par l'animateur.</p> <p>Ces résultats peuvent en partie s'expliquer par le fait que les personnes étudiantes n'ont généralement pas la chance d'interagir en direct avec leurs pairs dans leurs programmes d'études respectifs. Même à distance, il est possible de créer un sentiment de camaraderie et de briser l'isolement entre des gens qui ne se connaissent pas.</p>

Herman (2010)	64 personnes participantes de 21 ans et plus, parlant l'anglais. Résidant aux États-Unis (86 %) et au Canada (13 %). Réparties en 3 groupes : 1) forum avec modérateur; 2) forum sans modérateur; 3) contrôle (accès à bibliographie en ligne en développement de carrière).	États-Unis et Canada	Career HOPES est présenté comme une intervention de counseling groupal en ligne qui inclut quatre leçons et des autoévaluations interactives, des devoirs et des discussions de groupe sur des forums privés (le forum du groupe #1 est modéré par une personne professionnelle en développement de carrière). Or, les leçons sont réalisées de façon individuelle, en mode asynchrone, et non supervisé (excepté le forum du groupe #1), sans modalité audio ni vidéoconférence.	Exploration professionnelle, prise de décision en matière de carrière, test RIASEC, test de personnalité, valeurs professionnelles.	4 leçons en ligne (d'une durée non précisée) dispensées sur 4 semaines	<p>Faible taux de complétion : seuls 20 % des 40 personnes participantes aux 2 premiers groupes ont suivi les 4 leçons hebdomadaires. 1 sur 5 (20 %) n'a complété aucune leçon en ligne.</p> <p>Résultats non significatifs pour plusieurs indicateurs mesurés. Les personnes participantes aux deux groupes expérimentaux ont toutefois montré des gains plus importants que les personnes participantes du groupe contrôle dans la prise de décision de carrière ($d = .54$, $F(1, 40) = 2,88$, $p < .05$), la connaissance de soi ($d = .58$, $F(1, 38) = 4,35$, $p < .05$), et l'adoption de comportements d'exploration de carrière ($d = .50$, $F(1, 40) = 3,27$, $p < .05$; test de Kruskal-Wallis).</p> <p>Les écarts entre les deux groupes actifs (modéré et non modéré) sont significatifs sur deux indicateurs, soit une plus grande satisfaction des participants du groupe avec modérateur ($d = .75$, $F(1, 38) = 3,58$, $p < .05$) quant à leurs futures perspectives de carrière et des gains plus importants ($d = .86$, $F(1, 40) = 6,06$, $p < .01$) dans leurs comportements d'exploration de carrière.</p>
Holmes et Kozlowski (2015)	43 personnes étudiantes à la maîtrise en counseling (1 ^{re} et 2 ^e années) en santé mentale ou en orientation scolaire (<i>school counselor</i>), réparties en 6 groupes sur deux sessions universitaires. En	États-Unis	Les étudiantes et étudiants ont tour à tour assuré la modération de ces groupes expérimentaux, sous la supervision de l'enseignant du cours (supervision directe dans les groupes en face à face, et indirecte pour les groupes en ligne). Les sujets étaient libres, mais toutes les personnes modératrices ont suivi un plan d'animation fourni à l'avance, incluant (a) une discussion d'ouverture, (b) l'activité	Thèmes au choix du modérateur basés sur des expériences humaines (ex. : amour, deuil, contrôle, intimité), abordés selon une perspective de croissance personnelle et de connaissance de soi.	Un semestre universitaire (nombre de semaines non précisé), à raison d'une heure par rencontre par semaine	<p>Sur le <i>Group Session Rating Scale</i>, des différences significatives (effets faibles à modérés) ont été constatées entre les groupes en face à face et ceux en virtuel dans la sous-échelle Approche/Méthode (4,19 vs. 3,70, $t(220) = 3,57$, $p < .05$) et au global (16,66 vs. 15,74, $t(220) = 2,018$, $p < .05$).</p> <p>Sur le <i>Group Relationship Questionnaire</i>, les données montrent des différences significatives dans les sous-échelles (a) Relation émotionnelle (5,64 vs. 27,07, $t(221) = 2,76$, $p < .05$) et (c) Sécurité (13,65 vs. 12,46, $t(221) = 2,33$, $p < .05$), dans lesquelles les membres des groupes en face à face ont attribué une note significativement plus élevée (avec des écarts faibles à modérés) que ceux des groupes en ligne. Sur le <i>Networked Minds Social Presence Measure</i>, des différences</p>

	présentiel : 31 individus divisés en 4 groupes, à raison de 2 groupes par session (n = 6, 6, 9 et 10). En virtuel : 12 individus divisés en 2 groupes (n = 6), soit 1 seul groupe par session.		principale, (c) les questions relatives au processus thérapeutique, et (d) une discussion de clôture.			<p>significatives sont présentes dans les sous-échelles (b) Allocation de l'attention, (c) Compréhension du message perçu, (d) Compréhension des émotions perçues, ainsi que dans la mesure globale. Les membres des groupes en présentiel ont attribué à ces échelles une note significativement plus élevée que leurs homologues en ligne, avec des écarts modérés à élevés.</p> <p>Ainsi, la perception de la présence sociale diffère entre les groupes en présentiel et les groupes en ligne. Cette étude note des perceptions moindres de sécurité et de connexion émotionnelle, ce qui limite la cohésion de groupe selon les auteurs. Les limitations technologiques et environnementales ont aussi un impact significatif sur la capacité perçue des personnes participantes à comprendre à la fois le contenu et les messages émotionnels des autres membres du groupe.</p>
Kozlowski et Holmes (2014)	12 personnes étudiantes en 2 ^e année de maîtrise en counseling. Ayant déjà suivi un cours de counseling de groupe pendant lequel elles ont animé et participé à des séances en personne. Réparties en 2 groupes en ligne (n = 6).	États-Unis	6 rencontres de groupe via Google Hangout, animées à tour de rôle par les personnes participantes. Précédées par une formation d'une heure sur Google Hangout et complétées par deux groupes de discussion pour échanger sur leurs expériences (1 avec chaque groupe de participants). Les personnes participantes se connaissaient d'avance (toutes étudiantes), étaient minimalement à l'aise avec la technologie et n'avaient aucune expérience de modération de groupe de counseling en ligne (les consignes reçues consistaient à	Thèmes non précisés.	6 semaines, à raison d'une heure par rencontre par semaine	<p>L'expérience du counseling groupal en ligne est très différente du présentiel, selon les personnes participantes. Sept thèmes émergent de l'analyse selon les auteurs : nature linéaire de l'environnement virtuel (attendre son tour de parole, s'adresser à l'animateur directement, silences gênants), hyperconscience de l'environnement (monitorer son apparence en ligne), impression artificielle (environnement trop décontracté à la maison, incapacité à percevoir la communication non verbale et les émotions), confusion dans les rôles, engagement superficiel dans le groupe (manque d'authenticité), déconnexion par rapport aux autres, manque de sécurité (problèmes de confidentialité) et méfiance à l'égard du groupe.</p> <p>Les groupes en ligne n'ont pas pu soutenir le développement des facteurs d'aide du counseling groupal définis par Yalom, Tinklenberg & Gilula (1968) selon les individus participants, soit : l'universalité, l'altruisme, l'instillation d'espoir, la</p>

			répliquer leurs méthodes d'animation en personne).			cohésion, les facteurs existentiels, l'apprentissage interpersonnel, la compréhension de soi et la catharsis.
Pordelan et al. (2018)	45 personnes étudiantes universitaires de disciplines diverses, avec au moins un niveau minimal de littératie numérique (selon des critères non précisés). 29 femmes et 16 hommes. Répartis dans trois groupes : en ligne (n = 15), en personne (n = 15) et groupe contrôle (n = 15)	Iran	Intervention en ligne ou en personne composée de cinq sessions inspirées du paradigme « Construire sa vie » (Savickas, 2011) et d'une séance préparatoire. Le contenu présenté est similaire dans les deux groupes, mais les modalités du groupe virtuel sont différentes (présentation audio du contenu et clavardage entre personnes utilisatrices et/ou conseillères via un site Web dédié, mais aucune mention de vidéoconférence ou d'interactions/discussions de groupe). Un prétest, un posttest et deux suivis.	Selon le paradigme « Construire sa vie » (<i>life design</i>) de Savickas, par ex. : motivation, histoire de vie, personnalité professionnelle, environnement professionnel, etc.	5 sessions (leur durée n'est pas précisée)	Les groupes d'intervention en face à face (FF) et en ligne (EL) affichent des différences significatives lors du posttest ($p < .05$) par rapport au groupe contrôle (C) pour : 1) la planification de carrière (FF = 36,66, EL = 42,33, C = 30,06) 2) l'exploration de carrière (FF = 27,80, EL = 31,46, C = 20,06) 3) l'information sur le marché du travail (FF = 5,66, EL = 5,93, C = 3,60) 4) la prise de décisions de carrière (FF = 5,06, EL = 5,60, C = 3,46) 5) l'attitude en lien avec la carrière (FF = 64,46, EL = 73,80, C = 50,13) 6) les connaissances liées à la carrière (FF = 10,73, EL = 11,53, C = 7,06) et 7) le développement de carrière (FF = 75,20, EL = 85,33, C = 57,20). Il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes d'intervention pour 2), 3), 4) et 6). Pour les autres indicateurs 1), 5) et 7), le groupe en ligne présente une moyenne plus élevée ($p < .05$).
Thul-Sigler et Colozzi (2019)	67 anciens étudiants et étudiantes universitaires. 36 femmes et 31 hommes. Âge moyen : 36 ans. Répartis en trois groupes : groupe contrôle (n = 20), groupe expérimental sur les intérêts	États-Unis	Leurs deux groupes expérimentaux ont suivi trois webinaires d'une durée d'une heure chacun via la plateforme Adobe Connect : le premier portant sur les prétests et les consignes à suivre, le second sur le contenu de l'intervention (soit fondée sur les intérêts, soit sur les valeurs [DOVE]), le troisième sur la conclusion. Deux prétests et un posttest ont été effectués avec les	Éducation à la carrière, basée sur les intérêts (typologie de Holland) ou les valeurs (avec une adaptation du modèle DOVE (Colozzi, 2015).	3 webinaires d'une heure, dont un seul (# 2) portant sur l'intervention, sur une période totale de 3 semaines	Il s'agit davantage d'une séance d'éducation à la carrière que d'un processus de counseling de carrière. Taux d'attrition élevé : 16 individus n'ont pas complété les 3 webinaires sur les 83 personnes initialement inscrites, pour un total de 67 personnes participantes à l'étude. Les personnes autrices notent une diminution moyenne des scores d'incertitude de carrière pour toutes les personnes participantes (3,56), avec une diminution plus marquée pour le webinaire fondé sur les valeurs (4,52) que pour le webinaire fondé sur les intérêts (3,5). L'écart entre les deux groupes expérimentaux (valeurs et intérêts) est statistiquement significatif ($\alpha < .10$), indiquant que le webinaire basé sur les

	(n = 22) et groupe expérimental sur les valeurs (n = 25).		trois groupes (évaluation basée sur la <i>Career Decision Scale</i>).			valeurs a fourni l'intervention la plus efficace pour réduire l'indécision professionnelle.
--	---	--	--	--	--	---

Tableau 7. Description des études connexes au counseling de carrière et principaux résultats d'efficacité des interventions en groupe

Auteurs (année)	N et population	Pays	Type d'intervention	Thèmes	Durée	Résultats Points à soulever
Azar et al. (2015)	64 participants masculins obèses, en majorité d'origine caucasienne (74 %) et d'un bon niveau de scolarité (81 % détenaient un diplôme du collège ou plus). Âge moyen : 46,3 ans. Répartis en deux groupes : VC (n = 32) et contrôle (n = 32).	États-Unis	12 séances en direct en VC (d'une durée non spécifiée) en petits groupes (6-8 participants et 1 personne animatrice) sur le logiciel <i>Blue Jeans</i> (et une pesée hebdomadaire à distance via une balance connectée). Intervention précédée d'une formation sur le logiciel de vidéoconférence et prêt d'une caméra Web au besoin.	Santé, gestion du poids	12 séances sur 12 semaines, durée des séances non précisée	<p>Le taux d'attrition pour les deux groupes (VC et contrôle) se situe autour de 25 %. En moyenne, les participants du groupe expérimental ont pris part à 9 séances en ligne sur 12 (soit 75 %) et se sont pesés à la maison 10,4 fois sur 12 semaines.</p> <p>À la fin de l'intervention, les participants du groupe expérimental ont perdu significativement plus de poids (3,5 % de leur masse corporelle initiale, IC 95 % 2.1 %-4.9 %) que ceux du groupe contrôle. La perte de poids moyenne était 3,2 kg supérieure pour le groupe expérimental (p<.01, IC 95 % 1.6–4.8) et la diminution moyenne de leur IMC était de 1,0 kg/m² (p<.01) plus grande que les personnes participantes du groupe contrôle.</p>
Batastini et Morgan (2016)	49 hommes incarcérés en situation d'isolement (haute sécurité), détenus en moyenne depuis 5,2 ans. 44,9 % de race blanche, âge moyen de 29,8 ans et 11 ans de scolarité formelle. 38,8 % ont un diagnostic d'abus de substances et 26,5 % en ont un de troubles de l'humeur. Répartis en trois groupes non randomisés : VC (n = 24), FF (n = 12) et contrôle (n = 13).	États-Unis	Intervention <i>Coping Skills Group</i> offerte en 6 séances en VC (groupe de 4 détenus) ou en FF (groupe de 2, dans des boîtes sécurisées individuelles) visant à améliorer la vie des personnes souffrant de problèmes importants en matière de santé mentale, offerte par un prestataire de soins de santé mentale de niveau maîtrise (les thérapeutes varient d'un groupe à l'autre).	Santé mentale, réduction de la pensée criminelle des participants incarcérés	6 séances d'une heure, soit 1 par semaine pendant 6 semaines	<p>La plupart des mesures cliniques sont non significatives. Les personnes participantes aux deux groupes expérimentaux (VC et en personne) n'ont pas montré d'améliorations cliniques par rapport aux participants du groupe témoin.</p> <p>La mesure de satisfaction (<i>Client Satisfaction Questionnaire</i>) est aussi non statistiquement significative. Cependant, l'examen des moyennes a indiqué que les participants ayant reçu l'intervention en télépsychologie étaient généralement moins satisfaits dans l'ensemble (moy. = 21.43; s = 5.23) que les participants ayant participé à l'intervention en personne (moy. = 25.09; s = 6.46). En ce qui a trait à l'alliance de travail, l'examen des moyennes montre aussi que les participants VC étaient moins confiants envers et acceptaient moins la personne animatrice de leur groupe, en plus de se montrer moins d'accord sur les tâches (différence significative) et les objectifs liés à l'intervention que les participants en FF. Ces derniers ont eu une expérience plus favorable que ceux en VC, même si cela n'a pas eu d'incidence sur leur volonté ou leur</p>

						<p>capacité à terminer le traitement. Enfin, même si les données ne sont pas significatives pour les composantes du groupe (<i>Intervention Group Environment Scale</i>), l'examen des moyennes suggère que les participants VC ont ressenti moins de cohésion au sein du groupe, ont perçu l'intervention comme moins organisée et la personne animatrice comme moins bien préparée, et ont expérimenté plus d'activités contreproductives au sein du groupe que ceux qui ont reçu le traitement en personne.</p> <p>Selon les auteurs, ces résultats peuvent potentiellement s'expliquer par le statut de confinement des détenus participants, qui apprécient alors davantage les contacts en personne.</p>
Chang et al. (2016)	4 participantes, âgées de 45 à 61 ans, dont 3 d'origine afro-américaine et 1 caucasienne.	États-Unis	Groupe de psychoéducation et de soutien sur le deuil via vidéoconférence animé par des étudiants au doctorat en psychologie, sous la supervision d'un psychologue agréé dans une clinique offrant de la télépsychologie. Participantes regroupées dans un seul et même lieu, les personnes animatrices (formées en intervention individuelle à distance, mais pas en intervention groupale en virtuel) étant dans un autre lieu et via vidéoconférence.	Deuil (5 phases du deuil selon Kübler-Ross), santé mentale	8 semaines, à raison d'une séance par semaine (durée non précisée)	<p>Les participantes ne présentaient pas de symptômes de deuil intense (<i>complicated grief</i>) au début de l'étude, et aucune différence statistiquement significative n'a été notée à la fin. Elles ont apprécié la formule en virtuel, soulignant qu'elles n'auraient pas eu accès à des services de santé mentale autrement. Elles auraient toutefois aimé qu'une des deux personnes facilitatrices soit présente pour au moins une séance en face à face. Elles ont placé la salle de rencontre en cercle, de manière à se voir pendant les séances, pour créer un sentiment de cohésion, un environnement plus difficile à recréer lorsque tous les membres sont à distance (derrière un ordinateur).</p> <p>Il s'agit d'une des seules études qui mentionnent les procédures mises en place en cas d'urgence au sein du groupe (interruption de la séance, contact avec le site local, recours à des ressources externes [ex. : police] au besoin) ou de mauvais fonctionnement de la technologie (report de la séance à la semaine suivante), bien que ces situations ne se soient pas présentées.</p>
Damianakis et al. (2008)	9 personnes animatrices de groupe (8 travailleurs sociaux et une infirmière). 8/9 sont des femmes,	Canada	Étudier les obstacles pour les travailleurs sociaux qui transitionnent de la thérapie en face à face à la thérapie	Soutien psychosocial afin d'améliorer les stratégies	2 séances d'une heure de formation préalable	Cette étude qualitative montre que dans l'ensemble, la prestation d'ateliers de groupe à distance a été une expérience positive pour les thérapeutes.

	<p>âgées entre 20 à 50 ans. Moyenne de 12 ans d'expérience post-études.</p> <p>10 groupes à animer comprenant 6 proches aidants chacun. 2 thérapeutes (un travailleur social et une infirmière) ont animé 3 groupes chacun, et les autres en ont animé 1 ou 2 chacun.</p>		<p>de groupe par vidéoconférence pour les proches aidants naturels dont une personne est atteinte d'une maladie chronique (Parkinson, Alzheimer, démence, etc.). Du matériel a été prêté et installé dans les maisons de chaque personne participante.</p> <p>Les séances synchrones se déroulent avec caméra web. Toutefois, les caméras sont activées lorsque l'animateur donne le droit de parole à une personne participante seulement : l'animateur et les personnes participantes ne voient donc que la personne qui est en train de parler.</p>	<p>d'adaptation et les aptitudes en résolution de problèmes des personnes participantes.</p>	<p>pour les thérapeutes et les personnes participantes à l'égard de la technologie.</p> <p>Rencontres en ligne synchrones avec caméra web, une heure par semaine pendant 10 semaines.</p>	<p>Ceux-ci notent qu'il ne faut pas sous-estimer le travail préalable aux séances de groupe, notamment par rapport à la technologie et aux contacts individuels avec les personnes participantes afin de s'assurer du bon fonctionnement des séances.</p> <p>Les problèmes technologiques étaient présents dans les premières séances, mais au fur et à mesure que les participants devenaient plus à l'aise, les échanges se sont intensifiés et ont permis d'aller encore plus loin qu'en personne sur des sujets émotifs comme le deuil, entre autres. D'ailleurs, ils soulignent que la résolution de problèmes technologiques a créé des dynamiques de groupe intéressantes.</p> <p>L'une des plus grandes difficultés soulevées concerne la faible quantité de langage non verbal étant donné la plateforme et les modalités de communication (caméra ouverte seulement pour la personne qui s'exprime).</p> <p>Les personnes autrices notent qu'il est important de ne pas sous-estimer la capacité des thérapeutes et des personnes participantes à apprendre comment fonctionnent les outils technologiques. Ils notent aussi qu'il serait pertinent de développer des outils de formation basés sur des données probantes pour les professionnels qui doivent faire des séances groupe à distance.</p>
Laitinen et al. (2010)	<p>74 personnes participantes à haut risque de diabète de type 2, soit 33 hommes et 41 femmes. Âge moyen : 49 ans. Divisées de façon non randomisée en 5 groupes par vidéoconférence (VC) (n = 33, provenant de régions éloignées, chaque groupe comptant 5 à 9 individus) et</p>	Finlande	<p>Séances de groupe (entre 5 et 9 membres) animées par une nutritionniste clinique à 2 semaines d'intervalle, ainsi qu'une cinquième séance après 6 mois. Contenu du counseling similaire pour les deux groupes, la seule différence étant la transmission par vidéoconférence pour les groupes VC. Personnes participantes regroupées</p>	Santé et mode de vie, alimentation, prévention du diabète	<p>4 séances de 90 minutes à intervalle de 2 semaines, une 5^e séance à 6 mois et un suivi à 21 mois (soit 15 mois après la dernière séance)</p>	<p>Faible taux d'attrition dans cette étude (1 sur 74). 80 % des membres des groupes VC ont estimé que le counseling de groupe par vidéoconférence était très efficace. La proportion d'individus ayant accordé une note positive était plus élevée dans les groupes de VC que dans les groupes FF, notamment en ce qui concerne le soutien social perçu de la part des pairs du groupe (p<.01) et aux bénéfices perçus (p<.01). En outre, toutes les personnes participantes (100 %) aux groupes VC recommanderaient ce type de counseling groupal à leurs amis et parents, comparativement à 75 % des membres des groupes en face à face (p<.01).</p> <p>Lors des entrevues, certaines personnes participantes ont mentionné que les problèmes technologiques faisaient partie des</p>

	6 groupes en face à face (FF) (n = 41, provenant d'une même ville régionale).		dans un seul et même lieu (chaises en demi-cercle), seule la personne conseillère étant en vidéoconférence pour les groupes VC. 2 personnes participantes par groupe VC (n = 10) ont été sélectionnées au hasard pour une entrevue de recherche postparticipation.			moins bons côtés des groupes VC. Elles ont affirmé qu'il serait bénéfique que la personne conseillère rencontre chaque membre individuellement et qu'elle participe à une séance en face à face avec les groupes VC afin de renforcer les réseaux de soutien et de s'engager davantage envers le groupe.
Nevanperä et al. (2015)						Toutes les personnes participantes (n = 72) ont augmenté leur restriction cognitive de l'alimentation (<i>cognitive restraint eating</i> (CR)) ($p < .01$) et diminué leur alimentation incontrôlée (<i>uncontrolled eating</i> (UE)) ($p < .01$) et leur alimentation émotionnelle (<i>emotional eating</i> [EE]) ($p = 0,001$) entre le début de l'étude et le 6 ^e mois. Une différence significative a été notée entre les groupes VC et FF en ce qui a trait à l'EE ($p < .05$), les personnes participantes aux groupes VC ayant davantage réduit leur EE (les auteurs expliquent cet écart par un plus grand support émotionnel dans les groupes VC). Les changements entre le début de l'étude et le 21 ^e mois étaient également statistiquement significatifs (n = 54) pour la CR ($p = 0.002$), l'UE ($p < .05$) et l'EE ($p = .01$) chez tous les individus, mais sans différence statistiquement significative entre les groupes.
Lin et al. (2018)	43 patientes et patients atteints d'une maladie cardiaque coronarienne (MCC) répartis en deux groupes d'intervention (au choix de la personne participante) : en ligne (n = 17, moins 4 abandons, âge moyen = 58,23 ans, à 92,3 % masculin) ou en personne (n = 26, moins 8 abandons, âge moyen = 62,72 ans, 50,0 % masculin). Aussi, 14 personnes dans un	Taiwan	Programme de thérapie de groupe cognitivo-comportementale utilisant deux modes de communication : asynchrone (plateforme d'apprentissage en ligne comprenant 6 vidéos d'une heure dévoilées sur une période de 8 semaines, forums de discussion, courriels, devoirs en ligne, tableau de bord) et synchrone (séances de thérapie de groupe par vidéoconférence à jour et heure fixes, animée par une	Psychoéducation, conscience de soi, relaxation, gestion de la colère, pensée positive, soutien social, compassion envers soi et les autres	8 séances de 2 heures sur 8 semaines, dont 5 offertes en vidéoconférence (#3 à #7). Les 2 premières séances et la dernière ont été offertes en face à face.	Satisfaction de l'environnement Internet : Les personnes participantes ont été très motivées à visiter la plateforme asynchrone; le taux de satisfaction est de 97 %. Points appréciés : pouvoir rester à la maison (ou ailleurs) pour participer aux interventions. Succès de l'intervention : Les résultats des tests physiopsychologiques indiquent des différences significatives pour les deux groupes (comparaison dans le temps) pour l'anxiété ($F(2, 41) = 4.44, p < .05$, avec un effet de taille important [$\eta^2 = .18$]) et une différence marginale pour l'hostilité ($F(2, 42) = 2.98, p > .05$, avec un effet de taille moyen [$\eta^2 = .12$]), mais aucun effet sur la dépression ($F(2, 42) = 1.05, p < .05$). En comparant les deux groupes d'intervention, les résultats indiquent une réduction significative de l'anxiété du groupe FF ($F(1, 41) = 11.16, p < .01$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .21$]) et du groupe VC ($F(1, 41) = 4.97, p < .05$ avec un effet de taille moyen

	groupe contrôle (sur liste d'attente, âge moyen = 56,79, 71,4 % masculin).		personne animatrice). Instruments de mesure : données psychophysiologiques pendant un exercice de rappel de la colère avant et après l'intervention, données sur l'utilisation de la plateforme Web et formulaire de satisfaction.			<p>[$\eta^2 = .11$]), mais pas pour le groupe contrôle ($F(1, 41) = .69, p < .05$).</p> <p>Ils montrent également une diminution de l'hostilité dans le groupe FF ($F(1, 42) = 12.70, p < .01$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .23$]) et celui en VC ($F(1, 42) = 6.02, p < .05$ avec un effet de taille moyen [$\eta^2 = .13$]), mais pas pour le groupe contrôle ($F(1, 42) = .00, p > .05$).</p> <p>Pour ce qui est des réactions psychophysiologiques pendant l'exercice sur la colère, les résultats montrent une interaction significative temps-groupe pour la fréquence respiratoire (RR) ($F(2, 42) = 3.34, p < .05$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .14$]) et un effet marginal pour l'amplitude du volume sanguin (BVA) ($F(2, 37) = 3.21, p > .05$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .15$]). En comparant les deux groupes d'intervention, les résultats indiquent une réduction significative du rythme respiratoire (RR) dans le groupe FF ($F(1, 42) = 6.90, p < .05$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .14$]) et celui en virtuel ($F(1, 42) = 14.12, p < .01$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .25$]), mais pas dans le groupe contrôle ($F(1, 42) = .04, p > .05$). Ils montrent également une augmentation marginale du BVA dans le groupe FF ($F(1, 37) = 3.05, p > .05$ avec un effet de taille moyen [$\eta^2 = .08$]), et une augmentation significative du BVA level dans le groupe VC ($F(1, 37) = 8.10, p < .01$ avec un effet de taille important [$\eta^2 = .18$]), mais pas dans le groupe contrôle ($F(1, 37) = .83, p < .05$).</p> <p>À noter que les deux premières séances en personne ont permis aux participants de partager les détails de leurs expériences traumatisantes en lien avec leur condition physique, ce qui a permis de réduire la distance « psychologique » entre les personnes participantes.</p>
Marhefka et al. (2014)	71 femmes porteuses du VIH, divisées en 2 groupes : expérimental	États-Unis	L'intervention <i>Healthy Relationships</i> (HR) vise à promouvoir la prise de	Adoption de comportements sexuels moins	6 séances de deux heures, réparties sur	La quasi-totalité (97 %) des participantes du groupe expérimental ont suivi au moins une des six séances. 59 participantes sur 71 (83 %) ont complété l'évaluation après 6 mois (soit 83 % dans

	(n = 36, maximum 7 personnes par groupe) et contrôle (n = 35, sur une liste d'attente). La majorité (56 %) s'identifie comme d'origine afro-américaine, avec un âge moyen de 42,9 ans (entre 20 et 58 ans). 34 % n'ont pas d'éducation postsecondaire et 10 % sont en emploi (temps plein ou partiel). 20 % des participantes n'avaient jamais utilisé d'ordinateur auparavant et 40 % en avaient un à la maison avec une connexion Internet.		décision en matière de divulgation et un comportement sexuel plus sûr parmi les personnes vivant avec le VIH. Elle s'appuie sur le visionnement d'extraits de films pour stimuler la discussion et sur des jeux de rôle. Elle a été offerte par visiophone dans 7 salles privées, avec un ordinateur pour compléter les tests en ligne. Les deux personnes animatrices, elles-mêmes atteintes du VIH (une conseillère en santé mentale avec une maîtrise en travail social et un membre de la communauté sans formation postsecondaire), ayant suivi une formation pour offrir l'intervention HR (habituellement en présentiel).	risqués, divulgation du statut VIH aux partenaires	3 semaines (plutôt que les 5 séances habituelles en présentiel, pour tenir compte du temps requis pour se familiariser avec le visiophone et réaliser les exercices à distance)	chaque groupe). La plupart (84 %) des participantes au groupe expérimental ont jugé que l'intervention était d'excellente qualité et ont été très satisfaites de leur expérience en virtuel. Toutes les participantes étaient très (90 %) ou plutôt satisfaites (10 %) de la manière dont leur vie privée et leur confidentialité ont été protégées lors des groupes en visiophone. Aucune différence statistiquement significative entre les deux groupes en ce qui concerne les chances d'avoir (ou non) des rapports sexuels non protégés. Parmi les personnes qui ont eu des rapports sexuels non protégés au cours des 3 mois précédant le suivi à 6 mois, les participantes du groupe d'intervention ont eu en moyenne 6,89 rapports sexuels non protégés de moins que celles du groupe contrôle (IC 95 %, 5,43–7,43).
Marziali et Donahue (2006)	66 personnes proches aidantes (PPA) d'une ou un patient atteint d'une maladie neurodégénérative (Alzheimer, démence et Parkinson, tous niveaux d'incapacité confondus). PPA en région éloignée et majoritairement de	Canada	<i>Caring for Others</i> propose une dimension éducative, du soutien psychologique et le développement des compétences en résolution de problèmes. Accès à un site Web sécurisé contenant de l'information, une boîte courriel, des forums de discussion et un lien pour	Santé et santé mentale (réduction du stress)	10 séances d'une heure animées par une personne thérapeute formée, suivies de 12 séances de soutien	Taux d'attrition très élevé (28/66), surtout au sein du groupe contrôle (18 personnes ont quitté, probablement par manque de soutien). L'équipe de recherche a analysé les données individuelles des personnes participantes restantes (n = 38) (soit l'évolution du niveau de stress dans le temps, du départ jusqu'à 6 mois et ont noté un effet statistiquement significatif, alors que le score de changement de stress a augmenté (2,519) pour le groupe témoin et qu'il a diminué pour le groupe d'intervention (-1,326) (p<.01).

	<p>sexe féminin (76 %). Âge moyen : 67,8 ans. Plus de la moitié des PPA ont un revenu inférieur à 40 000 \$. Répartis en deux groupes : expérimental et contrôle.</p>		<p>10 séances de vidéoconférence en groupe (4-6 personnes). Ces 10 séances sont animées par une personne thérapeute (deux thérapeutes formées à distance pour offrir l'intervention en ligne) et ont été suivies de 12 séances de soutien facilitées par un membre du groupe. Prêt et installation d'équipement dans la maison des PPA et formation offerte par des techniciens avant le début de l'intervention.</p>		<p>animées par un membre du groupe</p>	<p>Environ la moitié des personnes proches aidantes du groupe d'intervention n'avaient jamais utilisé d'ordinateurs et ont déclaré que la formation offerte était suffisante. Les trois quarts (78 %) ont indiqué que le site Web était facile à utiliser, et 95 % ont estimé que l'utilisation d'ordinateurs pour se rencontrer en groupe en ligne était très positive ou modérément positive. De plus, 61 % des personnes proches aidantes ont estimé que le partage de leur expérience avec le groupe de soutien par vidéoconférence était « aussi utile/aidant » que des rencontres en face à face, comparativement à 30 % qui l'ont considéré « presque aussi utile ».</p>
<p>McMillan et al. (2020)</p>	<p>26 parents (77 % de femmes, âge moyen = 40,7 ans, 61 % sans emploi) d'enfants de 12 mois à 9 ans atteints de paralysie cérébrale sévère et dont le diagnostic est arrivé au moins 12 mois avant l'intervention. Répartis en 5 groupes de cellules familiales (max. 6 parents), les groupes 2 à 5 servant à tour de rôle de groupe contrôle avant d'avoir accès à l'intervention.</p>	<p>Australie</p>	<p>Le programme <i>Take a Breath</i> (TAB) mise sur le counseling groupal par vidéoconférence synchrone (audio + vidéo) via Google Hangouts selon la méthode ACT. Les séances sont animées par deux psychologues, formés pour TAB. Prêt d'équipement (tablettes) au besoin. Matériel pédagogique envoyé avant les séances et infolettres envoyées après les séances pour résumer le contenu et proposer certains exercices pratiques. Trois évaluations via</p>	<p>Santé mentale, stress post-traumatique</p>	<p>6 séances réparties sur 8 semaines, soit 5 séances hebdomadaires de 90 minutes puis une dernière séance de motivation 3 semaines après la séance #5</p>	<p>Taux d'attrition moyen : 6 parents inscrits n'ont finalement pas pris part à l'intervention et 2 parents ont quitté le programme en cours de route. 90 % des parents participants (n = 18) ont assisté au nombre minimal de séances requises (3 sur 6) et 35 % (n = 7) ont assisté aux six sessions. Les personnes cliniciennes ont contacté les parents ayant manqué une séance pour leur transmettre le contenu individuellement. Une séance a dû être annulée en raison de problèmes techniques.</p> <p>La majorité des parents ont déclaré avoir vécu une expérience positive (81 %), que la participation leur avait été utile (69 %) et qu'ils recommanderaient le programme à d'autres personnes (81 %). Les éléments relatifs à la relation thérapeutique ont été évalués positivement par de nombreux parents, dont la compétence perçue de l'animateur (88 % d'évaluations positives) et le fait de se sentir à l'aise pour discuter des problèmes avec les personnes animatrices (75 %). Or, seuls 56 % des parents ont dit se sentir connectés avec les autres personnes participantes. 81 % des parents</p>

			questionnaire (au début (<i>baseline</i> , sauf le groupe #1), préintervention et postintervention) et une question qualitative posée à la séance #6 sur les bénéfices perçus de l'intervention.			ont affirmé avoir pu assister aux séances grâce au fait que ce soit en ligne, mais deux (13 %) auraient préféré des rencontres en personne. Les expériences de culpabilité et d'inquiétude rapportées par les parents concernant la maladie de leur enfant ont diminué de manière significative après l'intervention ($p < .05$, $d = .24$). Les autres mesures psychologiques ne sont pas significatives (ex. : stress post-traumatique). En ce qui a trait aux bénéfices perçus, plusieurs parents ($n = 16$) ont signalé avoir un plus grand niveau de « présence attentive » après le programme.
Muscara et al. (2020)	313 personnes participantes, dont 81 qui ont répondu aux questionnaires. Parmi eux, 65 femmes (80 %) et 40 (49 %) qui vivent en région rurale éloignée.	Australie	Le programme <i>Take A Breath</i> (TAB) est basé sur la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) et vise à offrir un soutien psychologique aux parents d'enfants qui ont eu un diagnostic de maladies graves. Inclut des séances de groupe (max. 8 parents) en vidéoconférence synchrone (audio + vidéo sur <i>GoToMeeting</i>), animées par deux psychologues formés sur la méthode ACT et le programme TAB.	Stress post-traumatique	5 séances hebdomadaires de 90 minutes + une 6 ^e séance 3 semaines après.	Le groupe d'intervention a montré des améliorations significativement plus importantes du stress post-traumatique par rapport au groupe de la liste d'attente (Cohen $d = 1,10$; IC 95 %, 0,61-1,59; $p < .05$). Les scores moyens de la liste de contrôle version 5 du trouble de stress post-traumatique ont diminué de 31,7 (IC 95 %, 27,0-36,4) à 26,2 (IC 95 %, 21,8-30,7) dans le groupe témoin de la liste d'attente et de 23,3 (IC 95 %, 18,6-28,1) à 17,8 (IC 95 %, 13,8-21,8) dans le groupe d'intervention. Les résultats de cette étude soutiennent l'utilisation de la thérapie d'acceptation et d'engagement pour réduire le stress post-traumatique chez les parents d'enfants très malades, quel que soit le diagnostic. Ces résultats suggèrent également qu'un format de groupe bref utilisant une plateforme de vidéoconférence peut être utilisé efficacement pour accéder aux populations difficiles à atteindre, en particulier les pères et les soignants vivant dans des zones non métropolitaines.
Rayner et al. (2016)	13 parents (soit 8 femmes et 5 de leurs partenaires, pour un total de 8 couples) d'enfants de 0 à 18 ans qui ont des maladies graves ou des conditions potentiellement fatales.	Australie	Le programme <i>Take A Breath</i> (TAB) est basé sur la thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) et vise à offrir un soutien psychologique aux parents d'enfants qui ont eu un diagnostic de maladies	Détresse psychologique, stress post-traumatique	5 séances au total, soit 4 séances hebdomadaires de 120 minutes, suivies d'une séance de	Faible attrition : aucune personne participante ne s'est retirée du programme en cours de route (3 ont décliné l'invitation au début du processus). 5 ont chacun manqué une session (taux de participation de 92 % par séance), en raison d'une panne de courant (affectant un couple), de la maladie d'un enfant ou d'un parent. 8 des 9 mesures étudiées ont montré des signes d'amélioration entre la période préintervention et la période postintervention. Ces

	Les parents devaient avoir un niveau de stress post-traumatique élevé, des symptômes de dépression et aucune condition psychotique préexistante. Un seul groupe expérimental (pas de groupe contrôle), divisé en deux groupes de parents (chacun supervisé par deux personnes cliniciennes différentes).		graves. Inclut des séances de groupe (max. 8 parents) en vidéoconférence synchrone (audio + vidéo sur <i>GoToMeeting</i>), animées par deux psychologues formés sur la méthode ACT et le programme TAB. Matériel pédagogique, iPad et carte SIM prépayée pour Internet envoyés aux parents avant le début de TAB, avec soutien technique offert au début. Instruments de mesure : questionnaires complétés par les parents avant et après l'intervention, de même que 6 mois après la fin, entrevues qualitatives postintervention avec les personnes participantes et notes de suivi des personnes cliniciennes après chaque séance.		motivation (<i>booster</i>) un mois après la séance #4	changements étaient statistiquement significatifs pour deux sous-échelles du PEI — <i>Parent Experience of Child Illness</i> (soit culpabilité/inquiétude $B = -0.08, p < .01$ et peine/colère non résolue $B = -0.06, p < .05$) et l'échelle PPF — <i>Parental Psychological Flexibility</i> (manque de flexibilité psychologique $B = -0.05, p < .05$). La dépression parentale, l'anxiété et les symptômes de stress n'ont montré aucun changement significatif. Lors des entretiens semi-structurés ($n = 13$), tous les parents ont émis des commentaires positifs sur l'expérience à domicile, en particulier sa commodité (nul besoin de quitter la famille et/ou de retourner à l'hôpital, un endroit connoté négativement pour eux). Tous ont déclaré se sentir à l'aise avec la communication en ligne et que c'était moins intimidant que s'ils avaient été dans une pièce ensemble. La technologie de l'iPad a été jugée facile et pratique à utiliser, mais 4 parents ont indiqué que les séances étaient trop longues pour une interaction sur un iPad. La plupart des parents ont fait état d'une gêne initiale quant au moment où ils devaient parler, qui s'est améliorée avec la pratique. Les problèmes de technologie ou de connexion Internet n'ont pas constitué un obstacle à la participation. Les quatre personnes cliniciennes ont indiqué que le soutien individuel aux personnes participantes était plus ardu (notamment car les activités en sous-groupe étaient remplacées par des exercices individuels) et que le langage corporel et les expressions étaient plus difficiles à comprendre qu'en face à face. Plus difficile sur le plan thérapeutique selon les personnes facilitatrices (ex. : requiert plus de flexibilité et de concentration).
Shah et al. (2019)	11 familles ont consenti à participer à l'étude, mais seules 8 familles (dont 7 mères et 4 pères) ont terminé l'intervention. Les trois autres familles ont	Inde	Intervention synchrone de groupe par vidéoconférence destinée aux parents d'enfants ayant un TDAH. L'étude vise à étudier la faisabilité et l'acceptabilité	Psychoéducation, modifications de l'environnement, méthodes de communication	10 sessions hebdomadaires de 90 minutes chacune.	Dans l'ensemble, les parents sont très satisfaits de la vidéoconférence. Ils ont aimé le partage d'écran, la facilité d'utilisation et les échanges avec les cliniciens et les autres parents. En matière de contenu, ils semblent avoir bien intégré le contenu à l'étude.

	assisté à moins de 30 % des séances.		d'une telle modalité d'intervention.	efficace, renforcement de la relation parent-enfant, stratégies de gestion du comportement, anticipation et préparation aux situations non structurées, prise en charge de soi et compétences parentales en matière de liaison avec les enseignants.		Du côté des personnes cliniciennes, le principal problème soulevé concerne la qualité audio/vidéo et la vitesse de connexion Internet. Des perturbations dues à la présence des enfants ont également été notées. Contrairement aux parents, les personnes cliniciennes ont trouvé que le langage non verbal des parents était difficile à lire dans le contexte. Les activités en petits groupes étaient impossibles à gérer, mais ils ont trouvé que les parents étaient plus confortables et à l'aise, ce qui peut avoir facilité leur participation.
--	--------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--	--

Tableau 8. Revues systématiques et revues de la littérature

Auteurs (année)	Type d'étude	Pays	Objectifs	Résultats Points à soulever
Banbury et al. (2018)	Revue systématique de 15 études	Canada (5), États-Unis (4), Suède (2), Norvège (2), Australie (1) et Allemagne (1);	Déterminer la faisabilité, l'acceptabilité, l'efficacité et la mise en œuvre de la vidéoconférence de groupe dirigée par des professionnelles et professionnels de la santé pour fournir de l'information et/ou du soutien social.	<p>Faisabilité : Dans plusieurs études, on remarque que le matériel a été prêté aux personnes participantes et qu'elles ont également bénéficié d'une formation préalable ou d'un soutien technique. Malgré l'inexpérience de plusieurs d'entre elles, beaucoup ont trouvé que la technologie était facile à utiliser et que l'expérience était agréable. La moitié des études (8 sur 15) ont rencontré un certain nombre de problèmes techniques, notamment avec le son.</p> <p>Acceptabilité : Toutes les études sauf une ont indiqué que les personnes participantes ont été satisfaites par leur expérience. Aucune étude n'a mentionné de problème en lien avec la vie privée. Certaines personnes animatrices ont mentionné que ce contexte leur permettait de personnaliser davantage le contenu et le soutien offert.</p> <p>Efficacité : Les résultats semblent démontrer que la vidéoconférence est efficace. Par contre, les études utilisent des indicateurs de succès très différents les uns des autres, ce qui rend la comparabilité difficile. On dénote des résultats positifs autant pour l'évolution des résultats en matière de santé qu'en matière de connexion sociale et d'engagement. Toutes les études sauf une ont dit que l'accès à partir du domicile a été bénéfique.</p> <p>Selon les auteurs, le soutien informatique est essentiel à la réussite des groupes d'intervention en vidéoconférence, tant pour les animateurs que pour les clients, et doit être correctement chiffré dans les budgets des programmes. Dans les études analysées, il semble que les avantages de faire partie d'un groupe et de rencontrer d'autres personnes l'ont emporté sur les difficultés techniques, car les participants ont persévéré malgré leurs frustrations.</p> <p>Les auteurs mentionnent qu'il s'agit d'une avenue potentiellement intéressante pour les personnes à risque (ex. : mobilité réduite, en région rurale, etc.), mais que la télésanté ne se prête pas nécessairement à toutes les clientèles (d'où l'importance de bien les cibler).</p>

Richards et Viganó (2013)	Revue de littérature comportant 123 articles sur le counseling en ligne en contexte de thérapie	La revue de littérature provient de l'Irlande, mais les auteurs ne fournissent pas d'information sur les pays concernés par les articles analysés.	Étudier les caractéristiques du counseling en ligne (incluant majoritairement des interventions asynchrones par écrit, comme la correspondance par courriel ou par clavardage) et fournir un état des lieux des connaissances sur le sujet. L'article porte à la fois sur le counseling individuel et groupal.	L'un des éléments particulièrement intéressants de la revue de littérature concerne la différenciation entre les clients/participants et les thérapeutes qui offrent le counseling : il semblerait que le counseling en ligne soit plus apprécié des clients que des thérapeutes, qui ne sont pas contre cette façon de faire, mais qui restent sur leur garde, notamment en raison de certains enjeux éthiques. Il est pertinent de noter que seulement 7 articles sur 123 ont été écrits entre 2010 et 2013 et que cet état des lieux a donc certainement changé depuis l'écriture de l'article.
---------------------------	---	--	--	--