



L'INTERVENTION À DISTANCE DANS LES SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE OFFERTS AUX HOMMES : RECOMMANDATIONS À L'INTENTION DES GESTIONNAIRES ET DES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX



Pôle d'expertise et de recherche
EN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE
DES HOMMES

Équipe du projet

Chercheur Principal

Gilles Tremblay, Ph. D., École de travail social et de criminologie, Université Laval

Professionnel de recherche

David Guilmette, Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes

Membres du comité de croisement des savoirs

Valérie Roy, Professeure-chercheure, Université Laval

Normand Brodeur, Professeur-chercheur, Université Laval

Olivier Ferlatte, Professeur-chercheur, Université de Montréal

Lynda Poirier, Regroupement des centres de prévention du suicide du Québec (RCPSQ)

Yves Gariépy, Utilisateur de services

Référence suggérée

Guilmette, D., Tremblay, G., Roy, V., Brodeur, N., Ferlatte, O., Poirier, L. et Gariépy, Y. (2023). *L'intervention à distance dans les services de première ligne offerts aux hommes : recommandations à l'intention des gestionnaires et des intervenants psychosociaux*. Québec : Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes.

© PERSBEH Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, décembre 2023 ISBN (version électronique) : 978-2-9819056-9-7.

Ce feuillet a été rendu possible grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

1. INTRODUCTION

À qui s'adresse ce feuillet ?

Ce feuillet s'adresse aux gestionnaires ainsi qu'aux intervenantes et aux intervenants psychosociaux de première ligne qui comptent parmi leur clientèle des hommes et qui souhaitent dispenser des services psychosociaux à distance en s'inspirant des meilleures pratiques. Il a été élaboré à la suite d'une recherche^[1] menée pour le compte du ministère de la Santé et des Services sociaux par le Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes en partenariat avec le Regroupement provincial pour la santé et le bien-être des hommes, à cœur d'homme-Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence, l'Association québécoise de prévention du suicide, le Regroupement des centres de prévention du suicide du Québec, l'Association des intervenants en dépendance du Québec et le Centre de coordination en Télésanté du CHUM.

Qu'est-ce que l'intervention psychosociale à distance ?

L'intervention psychosociale à distance, pour les fins de ce guide, réfère à une intervention offerte par une intervenante ou un intervenant psychosocial de première ligne, de manière synchrone, au moyen d'outils reliés aux technologies de l'information et des communications (TIC). Ici sont considérées les interventions réalisées par téléphone, par clavardage ou par l'usage de la visioconférence. Les communications asynchrones, comme la télécopie, le courrier et le courriel, sont donc exclues.

Pourquoi un feuillet sur l'intervention à distance auprès des hommes ?

Au cours de la pandémie, l'intervention psychosociale à distance s'est imposée rapidement dans les services psychosociaux de première ligne offerts aux hommes. Le recours aux TIC offre de nouvelles possibilités pour intervenir auprès des hommes et pour rendre les services plus accessibles pour eux (élimination des temps de déplacement, sentiment d'anonymat, etc.). En revanche, le rôle accru des TIC dans l'offre de services psychosociaux pose des défis particuliers pour les gestionnaires et pour le personnel d'intervention (ex. : absence de formation, enjeux de confidentialité, difficultés techniques, enjeux de sécurité, etc.). Ce feuillet a été élaboré dans le but de promouvoir les bonnes pratiques sur l'intervention à distance auprès des gestionnaires et des intervenantes

et intervenants psychosociaux de première ligne. Il présente des recommandations sur les principaux enjeux que soulèvent les pratiques d'intervention à distance.

D'où viennent ces recommandations ?

Les recommandations mises de l'avant dans ce guide s'appuient sur les propos émis par les personnes rencontrées dans le cadre de la recherche mentionnée précédemment ainsi que sur les meilleures pratiques en intervention à distance. Ces recommandations ont été validées par des chercheurs, des intervenants, des gestionnaires ainsi que des hommes utilisateurs de services dans le cadre d'une activité de type croisement des savoirs.

Sur quoi portent ces recommandations ?

Les recommandations portent sur les compétences du personnel d'intervention, leur environnement physique, l'équipement technologique, le consentement, la protection des données et des renseignements personnels, l'aptitude des hommes à recevoir des services psychosociaux à distance, la convocation à une séance à distance, la barrière virtuelle, le plan en cas de difficultés techniques, le plan en cas de situation d'urgence, ainsi que la tenue de dossier. De plus, des recommandations spécifiques sont présentées sur l'intervention par visioconférence, téléphonique et par clavardage ainsi que sur l'intervention de groupe. Finalement, des recommandations sont présentées pour les gestionnaires de services psychosociaux.

Quelques faits saillants tirés de la recherche sur l'intervention à distance auprès des hommes ^[1] :

- La possibilité d'intervenir à distance améliore l'accessibilité des services psychosociaux pour les hommes en diminuant les barrières à la demande d'aide.
- Les hommes consultés apprécient le sentiment d'anonymat que procure l'intervention psychosociale à distance ainsi que la souplesse de ce mode d'intervention.
- Les hommes interrogés souhaitent avoir le choix du mode d'intervention lorsqu'ils consultent.

Les principaux avantages liés à la consultation à distance auprès des hommes :

- Une plus grande accessibilité aux services.
- Un plus grand sentiment d'anonymat.
- Une meilleure assuétude aux rencontres.
- Des interruptions moins fréquentes dans les suivis psychosociaux.
- Des gains en efficience pour les intervenantes et les intervenants.

Les défis que posent l'intervention à distance auprès des hommes :

- L'absence de contact direct.
- Des difficultés liées à l'accès et l'usage des TIC pour certains hommes et certaines intervenantes et intervenants.
- Les enjeux de confidentialité.
- Les difficultés techniques.
- Les enjeux de sécurité pour les hommes et leurs proches.

D'où viennent ces résultats ?

- 13 gestionnaires ainsi que 32 intervenantes et intervenants en services psychosociaux de première ligne.
- 52 hommes utilisateurs de services psychosociaux à distance de première ligne (âge moyen : 44,5 ans ; 22 à 74 ans).
- Rencontrés entre 2021 et 2022 dans la province de Québec, Canada.

2. RECOMMANDATIONS À L'ÉGARD DES INTERVENANTES ET DES INTERVENANTS

Les compétences du personnel d'intervention

L'utilisation des TIC dans le cadre de l'intervention psychosociale requiert des intervenantes et des intervenants de posséder un certain nombre de connaissances et de compétences, notamment techniques, pour intervenir de manière efficace et compétente auprès des hommes. Les intervenantes et les intervenants qui souhaitent dispenser des services psychosociaux à distance aux hommes doivent être ainsi bien conscients de leurs limites et, s'il y a lieu, prendre les moyens pour mettre à jour leurs savoirs et leurs habiletés.

Il est ainsi recommandé au personnel d'intervention de :

- Évaluer leurs aptitudes à offrir des services psychosociaux à distance.
- S'il y a lieu, prendre part à un cours, une formation, un webinaire ou une conférence pour parfaire leurs habiletés.
- Identifier des personnes qui peuvent les accompagner sur le plan technique lorsqu'ils ont des questions ou lorsqu'ils rencontrent des difficultés de cette nature.
- Faire des essais avec un ou une collègue qui est à l'aise avec l'intervention à distance.
- Se tenir informé des nouvelles tendances en matière d'intervention à distance puisque les pratiques et les technologies utilisées peuvent évoluer rapidement.
- Se renseigner sur les normes de pratique en intervention à distance reliées à leur profession, s'il y a lieu.
- Se renseigner sur les politiques, les lois ou les règlements en vigueur dans leur établissement ou dans leur juridiction. En outre, les intervenantes et les intervenants qui interviennent auprès d'une personne située dans une autre juridiction doivent tenir compte des lois et règlements qui s'appliquent dans ce contexte.

Exemples de compétences particulières pour l'intervention à distance :

- Évaluer la capacité des hommes à recevoir des services psychosociaux à distance.
- Posséder un minimum d'habiletés techniques pour faire usage des technologies de manière compétente.
- Faire preuve de téléprésence. Cette capacité à faire sentir sa présence, de créer un lien avec l'autre, de connecter avec ses émotions et de l'accompagner sans être physiquement avec lui ^[2].
- Protéger les données et les renseignements personnels des hommes.
- Trouver des solutions en cas de difficultés techniques ou de situations d'urgence.
- Connaître les règlements et les lois qui s'appliquent à l'intervention à distance.

L'environnement physique de l'intervenante ou de l'intervenant

Un environnement propice à l'intervention à distance doit à la fois permettre d'assurer la confidentialité des échanges et minimiser les distractions pour le personnel d'intervention et pour les hommes. Il est ainsi recommandé aux intervenantes et aux intervenants de :

- Choisir un environnement physique relativement calme qui minimise les distractions.
- Utiliser des écouteurs ou un casque d'écoute afin de minimiser les risques de bris de confidentialité.
- Diminuer les risques d'interruptions soudaines venant de l'environnement en indiquant clairement, par exemple, à l'entrée de leur bureau, qu'ils sont en entrevue.
- Contrôler ou limiter les bruits ambiants venant de l'environnement (ex. : animaux de compagnies).
- Fermer toutes les applications ouvertes et désactiver les notifications sonores sur leur ordinateur, tablette ou téléphone.



Pour la visioconférence, il est recommandé de ^[3] :

- Choisir un décor ou un arrière-plan approprié.
- S'assurer que l'apparence générale et l'environnement des intervenantes et des intervenants correspondent au caractère professionnel de l'intervention.
- Ne pas se placer devant une fenêtre ou une source lumineuse afin que le visage ne soit pas à contre-jour.
- Les intervenantes et les intervenants qui font partie d'un ordre professionnel devraient rendre visible leur permis de pratique.

L'équipement technologique

Les intervenantes et les intervenants qui souhaitent dispenser des services psychosociaux à distance doivent s'assurer que les équipements technologiques qu'ils utilisent soient fonctionnels, en bon état et ajustés, afin qu'ils n'interfèrent pas sur la qualité et le temps des interventions. Pour ce faire, il est recommandé au personnel d'intervention de :

- S'assurer d'avoir accès à une connexion internet fiable et adéquate. La vitesse minimale de la connexion internet qui est recommandée pour la visioconférence est de 10 Mbits/s.
- Vérifier que la caméra est fonctionnelle et qu'elle est bien ajustée. La caméra ne doit pas être obstruée ou utilisée par une autre application.
- Positionner la caméra à la hauteur des yeux et non plus bas pour éviter de regarder d'en haut.
- Vérifier que leurs périphériques audio (haut-parleurs, casque d'écoute, micro) sont fonctionnels et que la qualité du son est optimale.
- Éviter de jouer avec le fil des écouteurs, de boire ou de manger pendant l'entretien, car les sons peuvent être amplifiés par le micro.



Les intervenantes et les intervenants qui le souhaitent peuvent tester facilement et gratuitement leur équipement sur le **Portail du Réseau québécois de la télésanté**. <https://telesante-quebec.ca/patient/elements-considerer-contre-virtuelle/tester-equipement/>

Le consentement libre et éclairé

Afin d'assurer le contentement libre et éclairé des hommes lorsque des services psychosociaux à distance sont proposés, il est recommandé d'adapter la manière d'obtenir le consentement de façon à :

- Préciser les moyens technologiques qui seront utilisés.
- Expliquer les avantages (ex. : accès immédiat aux services, élimination des problèmes de transport, etc.), les inconvénients (possibilité de problèmes techniques), ainsi que les risques associés à la modalité utilisée (ex. : risques pour la confidentialité, etc.).
- Clarifier si l'intervention comporte des frais et la manière de procéder au paiement des frais, s'il y a lieu.
- Préciser les règles en cas d'absence ou de retard à un rendez-vous.

La protection des données et des renseignements personnels

Le recours aux TIC pour dispenser des services psychosociaux pose des risques particuliers pour la sécurité des données et des renseignements personnels des hommes (ex. : piratage, virus informatique, vol de données, etc.). Il est recommandé aux intervenantes et aux intervenants d'adopter des bonnes pratiques en matière de cybersécurité telles que :

- Mettre régulièrement à jour les logiciels et les systèmes d'exploitation utilisés.
- Utiliser une connexion WIFI sécurisée avec un mot de passe.
- Utiliser des plateformes et des logiciels reconnus et sécuritaires.
- Utiliser un logiciel antivirus à jour et reconnu.
- Protéger le dossier de l'utilisateur de service avec un mot de passe.
- Se tenir informé des nouvelles tendances en matière de cybersécurité.
- Participer à un cours ou de la formation sur les meilleures pratiques en matière de cybersécurité.



Pour la visioconférence ^[4] :

Les plateformes ZOOM et TEAMS sont recommandées. Certaines plateformes telles que Skype ou Messenger ne devraient pas être utilisées en raison des enjeux de confidentialité qu'elles soulèvent.

Évaluer l'aptitude des hommes à recevoir des services psychosociaux à distance

Les intervenantes et les intervenants doivent être en mesure d'évaluer si les hommes sont aptes à recevoir des services psychosociaux à distance. Pour cela, il est recommandé de :

- Tenir compte des préférences des hommes à l'égard du mode de d'intervention.
- Considérer leurs capacités physiques et cognitives à utiliser le mode d'intervention choisi.
- Considérer leurs capacités à comprendre les risques et les limites associés au mode d'intervention choisi.
- S'informer sur leur accessibilité au mode d'intervention choisi (ex. : accès au matériel informatique, couverture de l'Internet, limite des données cellulaire, etc.).
- S'informer sur leur niveau de confort et de littératie avec le mode d'intervention choisi.
- Évaluer de manière continue la pertinence d'offrir des services psychosociaux à distance en tenant compte des situations cliniques qui se présentent.
- Évaluer la pertinence d'offrir des services psychosociaux à distance en tenant compte des enjeux de sécurité pour les hommes et leurs entourage (ex. : contexte de violence conjugale ou familiale, accès à du soutien social, accès à des ressources communautaires ou des services d'urgence à proximité, etc.).
- Si les intervenantes ou les intervenants ne sont en mesure d'offrir des services à distance ou en présentiel comme le désirent les hommes, il est recommandé de les orienter vers une personne capable de le faire.

Inviter un client à une séance à distance

Il est recommandé aux intervenantes et aux intervenants qui souhaitent inviter les hommes qui les consultent à une première rencontre à distance de :

- Les informer de l'importance de trouver un endroit, par exemple dans la maison ou dans son logement, où ils pourront se sentir libre de s'exprimer sans peur d'être entendu par les autres personnes.
- Les inviter à porter des écouteurs ou un casque d'écoute pour préserver la confidentialité des échanges.
- Les inviter à tester à l'avance leur équipement (connexion Internet, vidéo et audio). <https://telesantequebec.ca/patient/elements-consi-derer-rencontre-virtuelle/tester-equipement/>
- Leur offrir de faire un essai en le guidant pas à pas.



Pour la visioconférence :

Il est possible d'utiliser un gabarit pour inviter les hommes à une rencontre virtuelle qui explique l'objet du rendez-vous, la marche à suivre pour se connecter à la rencontre ainsi que le lien pour participer à la rencontre. En voici des exemples :

- **Gabarit Teams**
https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2020/12/FR_Teams_gabarit_courriel.pdf
- **Gabarit Zoom**
<https://telesantequebec.ca/zoom/email-invitation-template.html>

La barrière virtuelle

Il arrive que les dispensateurs de services et les hommes perçoivent une barrière virtuelle lors des interventions réalisées à distance. Pour faire tomber cette barrière, il est recommandé de :

- Discuter avec les hommes des différences entre l'intervention en présentiel et l'intervention à distance (absence de contact direct, différence dans la manière de communiquer, etc.).
- Expliquer que les intervenantes et les intervenants sont tenus aux mêmes exigences et aux mêmes normes et lois que si l'intervention se faisait en présentiel, notamment en ce qui a trait au respect de sa vie privée et des lois en matière de sécurité.
- Faire en sorte que les hommes sentent leur présence, leur bienveillance et leur empathie malgré la distance. Ceci peut se faire par des paroles et des gestes simples : faire un « high five virtuel », un « pouce en l'air », etc.



Pour la visioconférence :

Il est recommandé de maintenir de manière périodique un contact visuel avec les hommes en fixant directement la caméra. Ceci donnera l'impression à l'interlocuteur que l'intervenante ou l'intervenant le regarde directement dans les yeux.

En cas de difficultés techniques

Les problèmes techniques qui surviennent en cours d'intervention sont une nuisance fréquente dans le cadre de l'intervention à distance. Il est ainsi recommandé au personnel d'intervention de se doter d'un plan en cas de difficulté techniques et d'en discuter à l'avance avec les hommes.

- Prévoir un mode de communication alternatif en cas de problèmes techniques.
- Prévenir les hommes de la marche à suivre en cas de coupure d'image ou de son (ex. : se déconnecter et se reconnecter).
- Avoir à portée de main le numéro de téléphone des hommes pour les joindre au besoin.
- Déterminer « qui appelle qui » en cas de problème.
- Déterminer les ressources techniques disponibles au besoin et accessibles pour eux.
- Discuter de la marche à suivre s'il y a impossibilité d'obtenir du soutien technique en temps requis (ex. : réaliser la rencontre par téléphone, planifier une séance ultérieure, etc.).

En cas de situation d'urgence

Un des défis particuliers que pose l'intervention à distance auprès des hommes est lié à la gestion des situations de crise et des situations d'urgence (ex. : urgence homicide ou suicidaire, risque de violence conjugale ou familiale, problème de santé urgent, etc.). Afin d'assurer la sécurité des hommes et celle de leur entourage, il est recommandé de :

- Confirmer le lieu où se trouve les hommes qui consultent au début de chaque consultation psychosociale.
- Convenir avec les hommes d'une procédure à suivre en cas de situation d'urgence clinique.
- Identifier avec eux des ressources qui sont à leur portée en cas de besoin ou qui peuvent être contactées dans le cas d'une urgence (ex. : service d'urgence de première ligne).
- Obtenir le numéro de téléphone d'au moins une personne à contacter en cas d'urgence (conjoint/e, voisin/e, etc.).

La tenue de dossier

Voici quelques recommandations pour adapter la tenue de dossier :

- Indiquer au dossier que l'intervention a été réalisée à distance.
- Noter les outils technologiques qui ont été utilisés.
- Noter comment le consentement a été obtenu.
- Indiquer les moyens pris par l'intervenante ou l'intervenant pour vérifier l'identité de la personne qui consulte.
- Documenter la participation d'une tierce personne à la rencontre, si c'est le cas.
- Documenter tout bris de confidentialité qui a pu survenir lors de la rencontre (ex. : tierce personne présente sans préavis).

3. QUELQUES CONSEILS SPÉCIFIQUES SUR...



Quelques conseils sur l'intervention par clavardage

L'intervention par clavardage est une modalité d'intervention beaucoup plus récente. Elle démontre son efficacité pour le traitement de problèmes de santé mentale tels que l'anxiété et la dépression^[5]. L'intervention par clavardage se montre notamment utile pour rejoindre les plus jeunes hommes.

Développer votre « savoir-écrire » cette capacité à intervenir uniquement par l'écrit. Pour ce faire il est recommandé de :

- Démontrer que vous êtes présent ; outrepasser l'absence de la voix et du non verbal (ex. : « Je suis là pour vous », etc.).
- Converser plutôt que questionner.
- Lire (écoutez), sélectionner et construire à partir de ce que la personne raconte.
- Poser des questions ouvertes pour aller chercher des détails, pour aider les hommes à se connecter avec ce dont ils parlent.
- Résoudre les erreurs de communications immédiatement en demandant des éclaircissements, en s'excusant ou en offrant une explication.
- Respecter le rythme de la conversation.
- Être patient et adopter un rythme approprié à la conversation par écrit.
- Éviter de poser plusieurs questions à la fois.
- Utiliser un cahier de notes virtuel avec des phrases ou des réponses souvent utilisées.
- Respecter la netiquette.
- Minimiser les erreurs d'orthographe, de syntaxe et de ponctuation.
- Être prudent avec l'utilisation de l'humour en intervention par clavardage. L'absence d'indices non-verbaux peut conduire à des erreurs d'interprétation (ex. : difficulté à percevoir le sarcasme).
- Il n'est pas approprié d'écrire en lettres MAJUSCULE car ceci équivaut à crier et donne l'impression qu'on veut imposer son point de vue.
- Utiliser les émoticônes avec parcimonie car on retrouve souvent des interprétations qui sont divergentes d'une personne à l'autre.
- Utiliser les abréviations avec prudence.

Particularités

- Le rythme de l'intervention est plus lent qu'en présentiel, par téléphone ou par visioconférence^[6].
- Les communications écrites peuvent avoir un caractère permanent, elles peuvent paraître plus autoritaires et ne peuvent être modérées par des caractéristiques contextuelles telle que la communication non verbale.
- Le clavardage permet aux utilisateurs de services de maintenir un plus grand sentiment de contrôle sur ce qu'ils expriment.
- L'acte d'écrire peut être un acte thérapeutique en soi.



Quelques conseils sur l'intervention de groupe

Il est possible d'intervenir à distance auprès de groupes. Pour cela, il faut apporter quelques modifications à la formule en présentiel. Il est recommandé de :

- Diminuer la taille des groupes de huit à 12 participants en présentiel à un maximum de cinq à huit participants lorsque l'intervention est réalisée à distance.
- Partager les rôles et les responsabilités de la coanimation entre les coanimateurs. L'un peut s'occuper des tâches plus techniques de la rencontre à distance (ex. : partager en sous-groupe les participants du groupe pour un travail d'équipe, répondre à des questions dans le fil de conversation, etc.), pendant que l'autre maintient son attention sur l'animation du groupe. Il est recommandé d'alterner ces rôles à chaque rencontre ou pendant la rencontre afin de maintenir une répartition équitable du pouvoir au sein de la dyade d'animation.
- Accueillir les nouveaux participants 30 minutes à l'avance pour discuter des règles de fonctionnement du groupe et régler les problèmes techniques.



Quelques conseils sur l'intervention téléphonique

L'intervention téléphonique est utilisée depuis plusieurs années dans les services de première ligne. La technologie utilisée est reconnue comme étant accessible et simple d'utilisation [7]. L'efficacité de cette modalité d'intervention est démontrée pour le traitement de nombreux problèmes de santé mentale dont la dépression, l'anxiété et les troubles post-traumatiques [8,9]. Par ailleurs, ce type d'intervention est associé à une satisfaction élevée chez les utilisateurs de services et des taux d'abandon plus faibles en comparaison à l'intervention en présentiel [10]. Certains hommes préfèrent ce mode d'intervention en raison du sentiment d'anonymat qu'il confère.

Développer le « savoir-dire » : cette capacité à intervenir uniquement par la voix et l'écoute. Pour ce faire il est recommandé de [11] :

- Utiliser des signes verbaux d'écoute (oui, d'accord, continue, etc.).
- Nommer clairement les différentes étapes du déroulement de la rencontre.
- Parler d'un ton réceptif et chaleureux.
- Présenter une attitude calme et détendue.
- Garder un débit verbal posé : ne pas enchaîner les mots ni trop lentement, ni trop rapidement.
- Prononcer les mots clairement.
- Choisir le bon volume : ni trop fort, ni trop faible.
- Adopter un ton de voix qui n'est pas monotone.
- Utiliser un langage clair et accessible, ajusté à la personne.
- Porter une attention particulière aux silences, car ceux-ci peuvent être interprétés de différentes manières (ex. : désapprobation).
- Porter attention aux signes qui peuvent être interprétés comme du désintéressement (ex. : soupirs).
- Porter attention aux bruits environnants (clavier d'ordinateur, discussion à proximité, etc.).

Particularités

- Les interventions téléphoniques sont généralement moins longues que les interventions réalisées en présentiel.
- Absence de repères visuels pour soutenir l'intervention.



Quelques conseils pour les gestionnaires des services psychosociaux

Les gestionnaires de services psychosociaux ont un rôle important à jouer pour favoriser l'adoption de bonnes pratiques en intervention à distance. Il est ainsi recommandé aux gestionnaires de services psychosociaux de :

- Prévoir le matériel informatique de qualité nécessaire aux intervenantes et aux intervenants pour réaliser des interventions psychosociales à distance (casque d'écoute, téléphone, tablette, ordinateur, etc.).
- Offrir de la formation et de la documentation au personnel d'intervention sur le fonctionnement des logiciels, des applications et de l'équipement utilisés pour réaliser des interventions psychosociales à distance, sur la cybersécurité et sur les bonnes pratiques en intervention psychosociale à distance.
- Identifier dans votre organisation une personne responsable du soutien technique qui peut dépanner les intervenantes et les intervenants en cas de problèmes techniques.
- S'assurer que les dossiers des utilisateurs de services soient accessibles à distance en format numérique pour les intervenantes et les intervenants qui se retrouvent en télétravail et que seules les personnes appropriées puissent y avoir accès.
- Offrir le prêt de matériel aux hommes utilisateurs de services qui n'ont pas accès aux TIC (casque d'écoute, téléphone, tablette, ordinateur, etc.).

CONCLUSION

Depuis la pandémie, les TIC occupent une plus grande place dans l'offre de services psychosociaux de première ligne pour les hommes. L'utilisation de l'intervention à distance comporte de nombreux avantages pour intervenir auprès des hommes, notamment en matière d'accessibilité aux services, mais soulève également de nombreux enjeux de connaissances et de compétences pour le personnel d'intervention. Nous souhaitons que les recommandations présentées dans ce feuillet soient utiles pour les gestionnaires ainsi que les intervenantes et les intervenants de première ligne qui souhaitent dispenser des interventions à distance auprès des hommes. Il demeure aux intervenants et aux gestionnaires de juger si ces recommandations s'appliquent à leur contexte d'intervention. Par ailleurs, comme les pratiques et les technologies utilisées dans le cadre de l'intervention à distance évoluent rapidement, il est possible que certaines informations présentées dans ce feuillet deviennent désuètes.

Pour plus d'information au sujet de ce feuillet ou pour toute demande en lien avec celui-ci, veuillez nous contacter à l'adresse : polesbeh.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Si vous souhaitez en apprendre davantage sur la recherche qui est à la base de ce feuillet, nous vous invitons à consulter la page : <https://www.polesbeh.ca/projets-de-recherche-du-pole/sante-et-services-sociaux/linterventionpsychosociale-distance-dans-les-services-de-premiere-ligne-offerts-aux-hommes-quelles-sont-les-bonnes-pratiques>

Quelques références intéressantes à explorer :

- *L'utilisation de l'intervention psychosociale à distance auprès des hommes : quel est l'état des connaissances ?* Cet article scientifique fait état des connaissances actuelles sur l'intervention à distance auprès des hommes. <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2023-v48-n1-smqO8788/1106396ar/>
- Le Portail du Réseau québécois de la télésanté. Ce portail offre des outils pratiques à l'intention des professionnels qui souhaitent dispenser des services psychosociaux à distance par visioconférence. <https://telesantequebec.ca>
- Les normes en télépratique pour les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec. Ce document a été préparé par l'OTSTCFQ pour les professionnels qui en sont membres. https://www.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes_de_telepratique_pour_les_travailleurs_sociaux_et_les_therapeutes_conjugaux_et_familiaux.pdf
- Le guide de pratique concernant l'exercice de la télépsychologie. Ce guide présenté par l'OPQ aux psychologues s'appuie sur les lignes directrices en télépsychologie de l'APA. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+t%C3%A9l%C3%A9psychologie/f4ad7c1b-e06f-4fab-a773-97c6bde9c7ab>
- Les fiches de lecture préparées par le Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes. Ces fiches présentent dans un format accessible des résumés de recherches sur la consultation psychosociale à distance. <https://www.polesbeh.ca/projet-de-recherche-du-pole/sante-et-services-sociaux/lintervention-psychosociale-distance-dans-les-services-de-premiere-ligne-offerts-aux-hommes-quelles-sont-les-bonnes-pratiques>

RÉFÉRENCES

- [1] Guilmette, D., Tremblay, G., Gingras-Lacroix, G. et coll. (2022). *L'intervention à distance dans les services de première ligne offerts aux hommes : quelles sont les bonnes pratiques ?* Rapport remis au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Québec : Pôle d'expertise et de recherche en santé et bien-être des hommes.
- [2] Masselin-Dubois, A., Enert-Barbero, N., & Gazagne, A. (2022). Adaptation des pratiques psychologiques en clinique de la douleur durant la pandémie de la COVID-19 [Adapting clinical psychological practices for pain during the COVID-19 pandemic]. *Pratiques Psychologiques*, 28(2), 59-79. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2022.01.001>
- [3] Collège des médecins du Québec. (2021). *Téléconsultations : quelles sont les bonnes pratiques et la nétiquette à adopter*. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2021-04-21-fr-fiche-7-teleconsultations-bonnes-pratiques-netiquette.pdf?cs=25>
- [4] Bouchard, S., Haddouk, L. & Schneider, B. (2022). 1. L'application de la psychothérapie en vidéoconférence (pvc) auprès des adultes : ce que nous apprennent les données de recherche. Un regard méthodologique. Dans L. Haddouk (dir.), *Télépsychologie: État des lieux et enjeux* (pp. 25-48). Toulouse: Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.haddo.2022.01.0025>
- [5] Dowling, M. & Rickwood, D. (2013). Online Counseling and Therapy for Mental Health Problems: A Systematic Review of Individual Synchronous Interventions Using Chat, *Journal of Technology in Human Services* 31(1), 1-21
- [6] Hoermann, S., McCabe, K. L., Milne, D. N., & Calvo, R. A. (2017). Application of Synchronous Text-Based Dialogue Systems in Mental Health Interventions: Systematic Review. *Journal of medical Internet research* 19(8), e267. <https://doi.org/10.2196/jmir.7023>.
- [7] Irvine, A., Drew, P., Bower, P., Brooks, H., Gellatly, J., Armitage, C. J., Barkham, M., McMillan, D., & Bee, P. (2020). Are there interactional differences between telephone and face-to-face psychological therapy? A systematic review of comparative studies. *Journal of affective disorders* (265), 120-131. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.057>.
- [8] Coughtrey, A. E., & Pistrang, N. (2018). The effectiveness of telephone-delivered psychological therapies for depression and anxiety: A systematic review. *Journal of telemedicine and telecare* 24(2), 65-74. <https://doi.org/10.1177/13576333X16686547>.
- [9] Turgoose, D., Ashwick, R., & Murphy, D. (2018). Systematic review of lessons learned from delivering tele-therapy to veterans with post-traumatic stress disorder. *Journal of telemedicine and telecare* 24(9), 575-585. <https://doi.org/10.1177/13576333X17730443>
- [10] Mohr, D. C., Ho, J., Duffecy, J., Reifler, D., Sokol, L., Burns, M. N., Jin, L., & Siddique, J. (2012). Effect of telephone-administered vs face-to-face cognitive behavioral therapy on adherence to therapy and depression outcomes among primary care patients: a randomized trial. *Journal of the American Medical Association* 307(21), 2278-2285. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.5588>.
- [11] Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale. (2020). *Repères pour l'intervention téléphonique*. CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean. https://santesaglac.gouv.qc.ca/medias/2020/03/Repere-pour-lintervention-telphonique-24-03-2020_AA2.pdf