



Member of the World Council for Psychotherapy (WCP)  
NGO with consultative status to the Council of Europe  
Headoffice: Mariahilfer Str. 1d/13 | 1060 Wien/Vienna/Austria  
+43 699 15131729 | eap.headoffice@europsyche.org  
www.europsyche.org

## **UNE ENQUÊTE SUR LA PRATIQUE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE EN EUROPE PENDANT LE CONFINEMENT 2020 DU AU COVID-19**

***Patricia Hunt, présidente de l'EAP; Nevena Calovska; Anne Colgan;  
Renata Mizerska  
Mars 2021***

***Traduit en français par Lynne Rigaud, Annick Vidalot et Christina Winkler, 2022***

### **Résumé**

En 2020, la menace du virus Covid-19 a créé une pandémie mondiale et un confinement mondial. Les psychothérapeutes ont dû réagir à une situation dans laquelle ils ne pouvaient généralement pas travailler avec leurs patients et leurs clients en face à face, en raison de la nécessité de l'obligation de fermeture des cabinets ou de distanciation sociale. Comment devraient-ils ... Comment pourraient-ils ... Comment ont-ils réagi? Cette question importante a conduit à un questionnaire, mené à l'automne 2020 par l'Association européenne de psychothérapie (EAP), pour savoir auprès des psychothérapeutes eux-mêmes comment ils s'étaient adaptés, comment ils avaient travaillé et ce qu'ils avaient appris pendant le confinement. Les résultats de cette enquête préliminaire sont remarquables et indiquent qu'un changement de paradigme vers la psychothérapie en ligne a eu lieu au cours de cette période extraordinaire. Les principaux problèmes de santé mentale présentés pendant la pandémie sont signalés; les avantages et les limites de la psychothérapie en ligne et l'impact sur l'alliance thérapeutique sont discutés. Les psychothérapeutes européens ont démontré leur capacité à s'adapter, à être flexibles, à respecter leurs valeurs éthiques et à garder le cadre de manière appropriée et à fournir une psychothérapie à ceux qui en avaient besoin pendant le confinement. La psychothérapie en ligne s'est avérée efficace, et les psychothérapeutes de l'enquête ont déclaré qu'ils continueraient à poursuivre la pratique de la psychothérapie en face à face et en ligne lorsque la pandémie sera terminée.

### **INTRODUCTION**

En 2020, la menace du virus Covid-19 a créé une pandémie mondiale et un confinement mondial. Les psychothérapeutes du monde entier ont dû réagir à une situation dans laquelle ils ne pouvaient généralement pas travailler avec leurs patients et leurs clients en face à face, en raison de la nécessité de la distanciation sociale. (De Benoit, 2020)

Comment devraient-ils ... comment pourraient-ils ... comment ont-t-ils réagi ? Ces questions importantes ont conduit à une étude menée par l'Association Européenne de

Psychothérapie (EAP), pour savoir auprès des psychothérapeutes eux-mêmes comment ils s'étaient adaptés, comment ils avaient travaillé et ce qu'ils avaient appris pendant le confinement. Le questionnaire a été réalisé à l'automne 2020. En tant que principale association professionnelle de spécialistes des psychothérapies en Europe, nous souhaitions avoir un aperçu préliminaire de ce qui s'était passé : ce que les psychothérapeutes avaient observé, comment avaient-ils procédé et quels apprentissages et opportunités potentiellement nouveaux et imprévus dans la profession de psychothérapie avaient été créés par cette situation extraordinaire.

Le questionnaire visait à recueillir des informations préliminaires afin de savoir comment la pratique de la psychothérapie aurait été impactée durant le confinement à travers l'Europe en raison de la pandémie de Covid-19 en 2020 et ce auprès de psychothérapeutes des différents pays européens et des différentes modalités représentées à l'EAP. Les conditions de cette enquête s'avéraient particulièrement difficiles compte tenu de la soudaineté de l'événement, de la brièveté du temps de réponse et du fait que beaucoup de psychothérapeutes interrogés ne sont pas anglophones. Ces conditions signifiaient que le nombre de réponses était nécessairement limité et qu'il ne s'agissait d'une première enquête. Pour diverses raisons assez évidentes, nous n'avons pas pu contacter directement les clients ou les patients – mais une enquête de « suivi » auprès des clients et des patients en psychothérapie pourrait être très utile.

Avant même l'envoi du questionnaire, de nombreux psychothérapeutes de toute l'Europe avaient signalé d'avoir adapté leur travail afin de le mener en toute sécurité, ainsi qu'en ligne. Ainsi ils avaient pu continuer à offrir une psychothérapie à ceux qui en avaient besoin. (Humer, 2020) et garantir la continuité des soins. Comme on peut le voir dans le présent document, les réponses au questionnaire en ont donné la preuve, et il existe une excellente base pour poursuivre des recherches approfondies. Il est évident que cela pourrait être très bénéfique pour la profession et pour la pratique de la psychothérapie en Europe, ainsi que pour les prestataires de soins de santé mentale, si d'autres recherches devaient être menées.

Nous pensons que les résultats de ce questionnaire sont remarquables et indiquent qu'un changement de paradigme a eu lieu dans le travail des psychothérapeutes au cours de cette période extraordinaire.

Ce document sera distribué au président du Parlement européen, aux ministres de la santé de l'UE, aux députés européens, aux décideurs, au CEPLIS (Conseil des ministres libéraux), aux psychothérapeutes de l'EAP et à un public plus large par l'intermédiaire de l'International Journal for Psychotherapy. Les psychothérapeutes n'ont pas été considérés comme des travailleurs de première ligne pendant la pandémie, et ils n'ont pas sauvé des vies dans les hôpitaux, mais chaque jour, les psychothérapeutes ont – dans les coulisses – travaillé pour améliorer et maintenir une bonne santé mentale dans leurs populations respectives – et, parfois, ont même aidé à sauver la vie de personnes gravement déprimées et suicidaires.

Cet article donne une indication de l'excellent travail de la psychothérapie et des psychothérapeutes pendant la pandémie de Covid-19 en 2020.

Tout au long du présent document, les mots en italique et entre guillemets sont des citations textuelles des questionnaires remplis.

*« La COVID-19 a été une expérience d’humilité. L’effet principal a été celui du service et de la façon dont la prestation de psychothérapie peut être offerte par différents moyens. Au début, j’étais inquiet et je ne me sentais pas confiant quant à l’efficacité possible de la séance en ligne. Après sept mois, mon point de vue a changé, et je peux voir que nous pouvons nous adapter et toujours être efficaces dans la conduite de la psychothérapie auprès des personnes. »*

## PRÉSENTER DES PROBLÈMES

Les résultats du questionnaire initial de 2020 de l’EAP révèlent que les problèmes les plus courants qui ont été découverts pendant la période du confinement Covid-19 (qui a commencé à la mi-mars 2020, presque simultanément dans toute l’Europe), étaient:

### 1. Solitude :

Tous les psychothérapeutes qui remplissent le questionnaire ont estimé qu’il s’agissait du problème le plus important et le plus fréquemment documenté:

*« Problèmes de gestion personnelle et familiale en raison du manque d’espace physique et d’activités. Difficultés d’autonomie et d’indépendance sur le temps personnel en raison du fait qu’ils travaillent à domicile en même temps; intolérance à la frustration; manque de condition physique pour faire une psychothérapie en ligne – manque d’intimité. Incapacité des membres de la famille à être indépendants en même temps; niveau élevé d’intrusion; l’état émotionnel est affecté par l’interférence entre l’identité professionnelle et personnelle ».*

### 2. Anxiété :

Particulièrement liée à l’imprévisibilité de la pandémie. L’intensification de l’anxiété de la mort a également été documentée.

### 3. Attaques de panique :

Toute augmentation concernait principalement des personnes ayant subi des attaques de panique avant la pandémie.

*« Insécurités supplémentaires dues à l’instabilité sociale (liée à la santé, aux finances, etc.) pendant cette situation pandémique. »*

### 4. Dépression :

Les résultats semblaient indiquer que cette situation était plus grave lors de la deuxième vague de la pandémie.

*« Diminution de l’espoir pour l’avenir, peur pour l’avenir. »*

*« Perte de contact avec la nature / amis, espace libre et limitations dans plusieurs domaines. »*

*« Perte d’emploi et faillite. »*

*« Le chaos et le manque d’espoir, trop d’informations menaçantes sur la scène politique, dans les médias, les conflits entre les gouvernements et l’opposition, la violence croissante, le manque de vision positive, le chaos et l’abaissement des normes ou le confinement des services de santé, les prêts et les charges fiscales contribuent à l’augmentation de la dépression, ainsi que le nouveau cycle corona en plus de l’impact précoce sur la famille parmi les adultes ou les jeunes, le manque de soutien. »*

### 5. Idées suicidaires :

surtout chez les jeunes.

6. **Difficultés interpersonnelles et relationnelles** : plus de détresse conjugale; augmentation de la rupture du mariage.  
*« Surmenage, changement soudain de mode de vie, difficultés à s'adapter aux changements »*
7. **Détérioration physique** : en particulier chez les personnes âgées.  
*« Sédentarité ; problèmes de poids-alimentation compulsive ».*
8. **Dépendances** : Plus précisément, non chimique, Internet, plus chez les jeunes, et l'alcool chez les adultes.
9. **Fatigue technique** :  
*« Problèmes dus à la surutilisation des appareils électroniques. »*

## DISCUSSION

**La solitude, l'anxiété, la dépression** et les **relations interpersonnelles** étaient les principaux problèmes dont les patients / clients ont souffert, d'après les résultats du questionnaire.

Il y a une certaine proportion d'imbrication entre tous ces problèmes, l'un d'une certaine manière causant l'autre, en particulier en ce qui concerne la solitude et l'isolement, l'incapacité d'être avec des amis et une famille qui nous soutiennent, ainsi que les restrictions sur les pratiques de travail normales et les implications financières du congé et de la perte de travail, jouent tous un rôle important. À l'autre extrémité de l'échelle, les relations interpersonnelles ont souffert par manque d'espace pour soi-même en tant qu'individu et pour être coincé et les uns avec les autres dans un trop petit espace. Pourtant, en même temps, la compagnie physique et tactile et la relation sociale (face à face) manquaient.

Certains clients, qui avaient des antécédents de dépression qu'ils avaient pu surmonter, ont constaté des rechutes de dépression, exacerbé par l'isolement et les restrictions du confinement. Le « ne pas savoir » et l'incertitude ont été vécus comme anxiogène par certains et déclenché de vieux traumatismes chez d'autres. L'insécurité financière était un autre problème qui s'ajoutait au contexte général d'anxiété. L'incertitude face à l'avenir a entraîné une anxiété accrue. La peur de la mort et de la maladie était présente, tout comme la peur de l'avenir politique. Certaines personnes ont vécu de nombreuses informations comme menaçantes, ce qui a conduit à des sentiments chaotiques, à un manque d'espoir et à un sentiment de méfiance.

Les patients / clients ont présenté des émotions accrues autour de problèmes nouveaux et plus anciens – dépression, problèmes relationnels, anxiété, idées suicidaires – et les psychothérapeutes se sont adaptés pour y répondre efficacement.

**Une autre indication significative a été le renforcement du modèle bio-psycho-social essentiel qui est au cœur de la psychothérapie européenne, plutôt qu'une psychothérapie étant considérée comme un traitement purement « médical ». Ceci est conforme à l'objectif de l'EAP d'établir la psychothérapie en tant que profession indépendante, conformément à la Déclaration de Strasbourg de l'EAP de 1990.**

Enfin, ce que cette enquête indique, c'est que tous les effets ci-dessus du confinement auront probablement un impact futur sérieux sur la santé mentale de presque toutes les

populations à travers l'Europe. Les politiciens et les fournisseurs de soins de santé mentale devraient en prendre note et prévoir des ressources supplémentaires considérables en santé mentale à l'avenir pour améliorer ces effets futurs. La pandémie doit donc non seulement être surmonté par la population actuelle, mais aussi par les populations présentes et futures qui devront guérir des effets à plus long terme. Par conséquent, la pratique de psychothérapie en Europe devra également prendre des mesures pour permettre cela et apporter une aide significative par un tel « remède » politique et sociétal.

Le questionnaire n'a pas été conçu pour extraire des informations sur les clients et ce qu'ils pensaient des facteurs plus larges ou plus externes, tels que la perte de revenus, la perte d'opportunités d'emploi, la mobilité de la main-d'œuvre, etc., ainsi que les restrictions sur les possibilités de voyage, de vacances, d'accès à des divertissements sociaux, etc. Étant donné qu'il ne s'agissait que d'une première enquête sur les impacts immédiats sur la pratique de la psychothérapie, avec des possibilités de réponse limitées, nous pensons qu'il existe suffisamment d'indications pour justifier de nouvelles recherches sur l'impact du confinement Covid-19, le passage au travail en ligne, ainsi que l'examen des effets psychologiques plus larges de la pandémie – tels qu'ils se manifestent dans la pratique de la psychothérapie.

Le Comité scientifique et de recherche de l'Association européenne pour la psychothérapie, en collaboration avec quelques universités, élaborera une autre enquête couvrant tous les pays européens, conçue pour obtenir des informations supplémentaires sur les effets à long terme de la pandémie sur la santé mentale de la population au sens large, ainsi que sur les psychothérapeutes européens et leurs clients. Nous chercherons probablement un financement européen à cet effet.

## **AVANTAGES DE TRAVAILLER EN LIGNE**

Les psychothérapeutes se sont retrouvés à devoir faire un changement de paradigme pour travailler en ligne pendant la pandémie de Covid-19. La nécessité de passer rapidement (du travail en face à face « normal », presque toujours dans les cliniques ou dans les cabinets) au travail thérapeutique en ligne a été créée par la situation extraordinaire du confinement, mais les psychothérapeutes semblent s'être adaptés merveilleusement et de manière impressionnante à ce nouveau média et ont également découvert certains avantages à travailler en ligne.

Les principaux avantages qui ont été documentés dans les réponses au questionnaire sont les suivants :

### **PERCEPTIONS**

*« Certains clients ont trouvé plus facile de parler chez eux. Ils se sentaient également plus à l'abri d'une infection potentielle. Les psychothérapeutes ont constaté que leurs clients étaient parfois en mesure d'accéder plus facilement à leurs états émotionnels.*

*« Leur travail thérapeutique semble se faire plus rapidement. Il y a moins de honte dans la « pièce ». Il y a moins d'anxiété liée aux déplacements et au stationnement par*

*exemple. Il y a quelques avantages à la désinhibition (distanciation) qui a été créée par une présence en ligne.*

*« Cela a certainement plu à un certain nombre de clients, car les sessions sont axées sur le moment et certains clients trouvent plus facile de s'exprimer dans leur propre environnement. »*

*« C'était la seule façon pour les personnes anxieuses, vulnérables et malades de poursuivre la thérapie. »*

*« Pour les personnes atteintes de phobie sociale, il était moins difficile de se présenter dans les sessions en ligne. »*

*« Pas de peur de l'infection et donc une atmosphère détendue, certains clients étaient heureux de pouvoir montrer leur environnement privé, des conversations très denses et intensives en se concentrant sur le visage ou seulement sur la voix. »*

*« Pour certaines personnes, le fait d'organiser des sessions en ligne semblait leur prouver qu'elles comptaient suffisamment pour que je trouve un moyen pour nous de continuer notre travail ensemble. »*

*« Pour la première fois, travailler en ligne avec des clients en thérapie semble plus facile. »*

## **L'ESPACE THÉRAPEUTIQUE ET LE CADRE**

*« Un avantage inattendu a été de voir la personne chez elle et comment elle est là, à quoi ressemblent ses chambres, comment elle est respectée ou interrompue par sa famille et ses partenaires. Comment leur visage change quand ils entendent la voix d'un membre de la famille. »*

*« C'était un espace contenant et qui les a soutenu à travers le confinement, pas parfait pour certains mais mieux que rien. »*

*« Parfois, j'ai eu l'idée d'utiliser des objets qui se trouvaient dans la chambre des patients et j'ai observé un effet cathartique. »*

## **LA RELATION THÉRAPEUTIQUE**

*« Le niveau d'accordage semblait différent et encore plus intime. »*

*« C'était efficace en termes de temps. »*

*« Cela a rendu le service plus accessible / plus sûr / a assuré la continuité de la thérapie. »*

*« J'avais l'impression que les clients étaient très engagés, concentrés et plus présents dans le processus. Capable d'obtenir des informations plus rapidement. »*

*« Le processus de thérapie était plus égalisé entre le pouvoir du thérapeute et le pouvoir du client. »*

*« La présence du visage de l'autre à l'écran crée plus d'intimité. C'était vraiment plus concentré et intense. »*

*« Les clients sont moins défensifs que dans un espace différent / propre, mais seulement des avantages à court terme. »*

*« C'était un apprentissage pour nous deux, car les clients ont appris à s'habituer au nouveau médium (comme je l'ai fait) et apprendre ensemble, il y avait une force et un ajout au travail. Il y avait un sentiment de « confessionnal » dans le travail – car les clients nommaient les choses et allaient parfois plus loin dans la sécurité, les limites et la distance que la façon de travailler en ligne fournissait. »*

*« Possibilité de se connecter avec des superviseurs et des thérapeutes, qui étaient auparavant « trop loin– ou à l'étranger ». »*

*« Certains clients ont semblé s'adapter très rapidement une fois qu'ils ont été assurés de la confidentialité de la plateforme et qu'ils ont été plus ouverts. »*

*« De plus, je trouve que le cadre en ligne (combiné avec le fait d'être dans l'espace des gens) est un déclencheur pour une connexion plus rapide et plus profonde. Le client voit mon visage sur un écran d'ordinateur / iPad et cela permet la mise au point d'une certaine manière.*

*« Les personnes anxieuses n'ont pas eu à quitter la maison. [Il y avait] de la disponibilité pour que des gens de plus loin commencent à me rencontrer en ligne, ils n'auraient pas pu venir en personne, parce qu'ils étaient trop loin. »*

*« En raison du climat global général de besoin qui a été créé pour tout le monde, pour maintenir leur équilibre intérieur, pendant ces temps difficiles, ils traversent ... cela m'a donné l'occasion de lier les problèmes, qui fonctionnaient déjà, avec les difficultés qui occupaient chaque personne en raison des conditions données. De plus, j'ai pris cette question importante et difficile – « l'isolement » – et je l'ai transformée en quelque chose de positif; Je l'ai utilisé d'une manière pour promouvoir une manière créative d'introspection et d'auto-observation, qui – dans d'autres circonstances – ne fonctionnerait pas aussi efficacement. Par conséquent, l'isolement a pris un autre sens, un sens créatif, avec un progrès intéressant pour les patients. »*

*« Sentiments inconscients d'abandon, d'isolement, de colère ; les craintes d'oppression étaient plus intenses, elles en ressortaient plus facilement. »*

*« Je pense que ce médium nous a aidés à être encore plus concentrés, car nous étions très concentrés sur les visages des autres. Il y avait moins de distractions. Paradoxalement, certaines séances téléphoniques ont aidé les clients à s'ouvrir plus que d'habitude et à aller plus loin. »*

## **LIMITES DU TRAVAIL EN LIGNE**

### **PERCEPTION**

De nombreux clients n'ont pas du tout opté pour la psychothérapie en ligne en raison de leur scepticisme et de leur manque de confiance et si un client ne croit pas que la psychothérapie en ligne peut fonctionner, alors il sera difficile pour eux de s'y engager. Certains clients ont dit que la thérapie en ligne serait moins bien, sans dire précisément pourquoi.

### **TECHNOLOGIE**

Une dépendance accrue aux problèmes technologiques a été un problème pour tout le monde pendant le confinement et en particulier pour la psychothérapie. Les problèmes mis en évidence dans les réponses au questionnaire étaient les suivants :

#### **Interruptions technologiques**

Mauvaise qualité de connexion

Les clients auraient l'écran ouvert et seraient au téléphone en même temps.

Beaucoup d'interruptions [domestiques], interruption du flux de la session.

Problèmes Wi-Fi : aucun, ou manque de Wi-Fi de bonne qualité.

## Anxiété à propos de la technologie :

Les difficultés avec Internet ont provoqué des sentiments et des réactions différents.

- Certaines personnes sont nerveuses en utilisant les médias.
- Certaines personnes ayant une faible estime de soi semblent éviter la présence du tiers (technologie) et ne font pas confiance à la sécurité d'une telle façon de présenter des problèmes.
- Lorsque la qualité sonore n'est pas aussi bonne, la perte de qualité sonore bloque certaines personnes et crée une résistance.
- Toute interruption technologique a nui à la cohérence de la session.
- Avoir à regarder un moniteur et la caméra signifie qu'il était difficile de maintenir le contact visuel et de maintenir un regard avec l'autre.
- Parfois, lorsqu'il y avait des interruptions dans la connexion visuelle et / ou auditive, il était difficile de rester connecté.
- Les clients avaient déjà passé trop de temps à l'écran pour leur travail ; la fatigue rendait la concentration plus difficile.
- Il n'y a pas de distance par rapport à l'espace de thérapie. Les clients ne peuvent pas s'en éloigner lorsqu'il est dans leur propre salon, ce qui a un impact sur la façon dont le client traite la session.
- De mauvaises connexions Internet influencent le cours de la session, diminuant considérablement les informations que nous obtenons les uns des autres (odeur, image visuelle, etc. ne coïncident pas avec la réalité: par exemple, taille, poids).

## L'ESPACE THÉRAPEUTIQUE ET LE CADRE SECURISANT

*« Tous les clients ont parlé du cabinet de psychothérapie, de l'espace où il y a sécurité et acceptation, où la croissance et le développement peuvent avoir lieu – et que cela leur a manqué ».*

Jusqu'à présent, l'une des principales exigences de la plupart des psychothérapeutes pour travailler avec leurs clients est la mise en place d'un « espace sûr » par le psychothérapeute – généralement dans une clinique ou dans leurs salles de thérapie privées. Cet « espace » n'existe pas vraiment lorsque l'on travaille en ligne, et le psychothérapeute n'a aucune influence sur « l'espace » du client. Les clients n'avaient pas toujours un espace sûr ou ne se sentaient pas en sécurité en ligne lorsqu'ils étaient à la maison, en raison du manque d'intimité et des interruptions. La présence d'animaux domestiques et de parents pouvait également être distrayante. Certains clients n'avaient pas les conditions « de sécurité » appropriées et sont donc allés s'asseoir dans leur voiture afin d'avoir de l'intimité.

Avec les psychothérapeutes, qui ont l'expérience de travailler avec les traumatismes, leurs clients ont reconnu le besoin d'un contact humain et d'une connexion plus incarnée. Le langage corporel et la rétroaction non verbale sont très importants pour de nombreux

psychothérapeutes et, lorsque vous travaillez sur Skype et Zoom, le corps entier ne peut pas être vu.

Toutes ces influences peuvent affecter les qualités de « être tenu par le thérapeute », de « transfert » et de « contre-transfert » et le « maintien » des « limites » (le cadre) thérapeutiques. Les clients ont déclaré manquer du « sentiment ressenti » de sécurité dans l'espace thérapeutique, ainsi que le temps qu'ils passaient loin de chez eux. Leur sentiment de contact sécurisé avec leur psychothérapeute a également été menacé. Parler librement n'était pas toujours possible, de sorte que l'engagement thérapeutique pouvait être compromis, et certains clients se sentaient moins soutenus et d'autres même menacés. Certains clients ont également trouvé que le fait d'être en ligne était trop intense pour eux.

*« Moins intensif, moins de contact, moins d'intimité à la maison ou au travail, on se sentait comme un lieu public. Il y avait de l'anxiété à l'idée d'effectuer une séance plus efficace en raison du manque d'espace approprié dans la maison. »*

L'une des conséquences de tout cela a été que certains clients ont interrompu la psychothérapie en ligne et ont attendu (ou voulaient attendre) jusqu'à ce qu'ils puissent retourner dans la salle de thérapie « appropriée ».

## LA RELATION THÉRAPEUTIQUE

- Pas si efficace pour les nouveaux clients lors du développement de l'alliance thérapeutique.
- Le transfert était plus difficile.
- Les clients étaient parfois prudents lorsqu'ils travaillaient en ligne à des fins thérapeutiques de peur d'être surveillés.
- L'absence de contact en face à face a accéléré le processus pour certains clients, en raison de leur manque d'inhibition. Certains clients ont « débordé » à cause de leur inhibition et certains clients ont refusé plus, en raison d'une inhibition accrue.
- Les clients étaient généralement plus sur la défensive lorsqu'ils étaient en ligne parce qu'ils se sentaient plus éloignés et que le temps était nécessaire pour rétablir la proximité.
- Le travail avec les traumatismes et les problèmes limites a été ralenti, en raison du fait que le client pouvait être déconnecté ou coupé d'Internet.
  - *« Cela m'a rendu plus prudent. »*
- Cette nouvelle situation – plus distanciée – était particulièrement difficile pour les personnes qui avaient déjà connu la dépression et la solitude. Cela a créé une distance supplémentaire qui a aggravé les choses.

## PSYCHOTHÉRAPIE CORPORELLE: LANGAGE CORPOREL: MOUVEMENT: CRÉATIVITÉ

Les psychothérapeutes corporels forment une branche dominante importante au sein de la psychothérapie européenne et ont été confrontés à un défi particulièrement difficile lorsqu'ils travaillaient efficacement en ligne :

*“Le travail en ligne a apporté un espace tampon et a réduit la complexité de la relation humaine, il a mis l'accent sur le cognitif et a mis un peu de côté l'aspect corporel et émotionnel. Mes clients ont parfois déclaré que le travail en ligne apporte parfois une sorte d'impression virtuelle, ou artificielle. Mais c'était surtout au début de la pandémie, car le temps passait, semblait de moins en moins un problème. Nous nous sommes ajustés.*

Ils affirment que le « langage corporel » du client était beaucoup plus difficile à lire en ligne et, lorsque les clients étaient émotionnellement bouleversés, ils ne pouvaient pas poursuivre le problème avec vigueur; parfois, en écrivant que, comme leurs clients allaient être seuls à la fin de la session, ils n'étaient donc pas dans un « espace » sûr. La relation réparatrice et axée sur le développement était moins efficace, en raison du fait qu'elle était menée numériquement.

Les méthodes créatives et basées sur l'action, comme la psychothérapie du mouvement, de danse, le travail avec la proxémie, la proximité et les engagements physiquement actifs, avec toutes les installations humaines et les sens impliqués, ont été effectivement exclues par le confinement. L'absence de comportement non verbal limite également le flux d'informations du client. Il était donc beaucoup plus difficile de faire leur forme habituelle de travail.

Les clients ressentent parfois un manque de contact physique et ressentent moins de présence comme plus fatigante. Le travail corporel (en particulier pour les problèmes préverbaux) n'a donc pas pu être utilisé efficacement.

La communication verbale était également plus difficile à lire. Le thérapeute n'était pas si facilement capable d'évaluer les sons de respiration. Ils ne peuvent pas compter sur la détection d'indices non verbaux. Il y avait un manque de « présence » personnelle.

## DISCUSSION

En résumé, les limites de la conduite de la psychothérapie en ligne peuvent être énoncées en disant que « *toute la cérémonie d'une séance a été perdue pour certains clients* ».

Il n'y a pas de distance par rapport à l'espace de thérapie. Ils ne peuvent pas s'en éloigner, c'est leur propre espace de vie. Cela a un impact sur le traitement de la session. Les clients plus anxieux / sociophobes ont tous prétendu profiter du confinement, mais sont devenus plus fragiles et plus paranoïaques. L'absence de thérapie « face à face » semble augmenter les difficultés de « connexion », en particulier avec les clients présentant un niveau élevé de vulnérabilité et d'incongruité. Certaines personnalités manquaient le contact en face à face et seraient moins bavardes. Certains clients ont abandonné la psychothérapie. Pour d'autres, la séparation a provoqué de l'agressivité, en particulier chez les clients anxieux.

## SOUTENIR L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

Il existe de nombreuses preuves du rôle principal de l'alliance thérapeutique pour l'efficacité de la psychothérapie (voir, par exemple: Carr & Gelo, 2020). L'alliance thérapeutique est subtile, unique à chaque rencontre thérapeutique, et se construit au cours de la thérapie, et nous nous sommes intéressés à la façon dont cela a été affecté à la fois par la pandémie et par le travail en ligne. Les réponses au questionnaire ont fourni de riches preuves de l'impact de la pandémie et des travaux en ligne sur l'alliance thérapeutique. Voici plusieurs citations qui illustrent la manière dont l'alliance thérapeutique a été affectée :

*« Je n'aurais jamais pu imaginer il y a quelques années, alors que je suivais une formation de psychothérapeute – et encore plus de psychothérapeute de groupe –, que je pratiquerais des séances en ligne. Néanmoins, je suis reconnaissante pour les nouvelles technologies qui nous ont permis de travailler, de nous connecter avec nos clients et de poursuivre notre travail psychothérapeutique. »*

*« Je me suis d'abord sentie impuissante, pessimiste, puis j'ai lentement appris à faire face à la nouvelle façon de fournir une psychothérapie aux individus et une formation aux étudiants. Je suis fatigué et moins impliqué s'il y a plusieurs heures à regarder l'écran. Ensuite, j'ai également acquis de nouvelles compétences, découvert de nouvelles ressources et rencontré plus de professionnels que je ne pourrais probablement jamais rencontrer. Je suis plus connecté avec les gens du monde entier et j'ai appris sur les différences culturelles et les problèmes mondiaux. »*

*« La valeur de l'apprentissage de la thérapie relationnelle est devenue plus évidente grâce à la psychothérapie en ligne. »*

*« J'ai appris de nombreuses façons de faire face aux situations traumatisantes, en observant comment les gens y réagissent différemment, qu'il n'y a pas de meilleure ou de pire façon de le faire. Par exemple, que chaque patient, ainsi que chaque thérapeute, doit répondre à une question sur la façon dont ils vont répondre au défi de la pandémie. Quelles précautions de sécurité ils vont prendre pour protéger leurs familles mais aussi leurs patients, collègues etc. Aider mes patients à trouver leur propre façon de répondre à cette question a été à la fois un privilège et un défi. »*

*"... « Πάντα ρει και ουδέν μένει », (Omnia fluunt, omnia mutantur) d'Héraclite m'a fait voir que le changement, la gestion du danger et la résilience sont les compétences les plus importantes dont j'ai besoin pour me soutenir en tant que psychothérapeute. »*

*« Au départ, c'était une expérience effrayante d'entrer en confinement le 11 mars, invitant mes clients à se rencontrer par vidéo. J'avais l'impression qu'au début, nous étions dans le même bateau et que c'était difficile. Nous y avons travaillé ensemble et avons réussi à rester sur la bonne voie avec notre travail. J'en suis sorti avec l'idée de 'Nous' renforcée dans ma pratique et j'en suis heureux. »*

*« Le confinement a développé ma sensation de liberté en tant que professionnel. J'ai pris beaucoup de liberté concernant ma façon de travailler. Pas besoin d'être dans la même pièce tout le temps. Ce qui est important, c'est d'être ici, connecté au client. »*

*« Je vois plus de valeur dans mon travail mené en ligne pendant la pandémie. »*

*« Un nouveau monde s'est ouvert, beaucoup plus est possible en ligne que je ne l'avais jamais pensé possible. Vous pouvez utiliser la technologie et la faire fonctionner pour vous et rester en contact avec mes clients même pendant le confinement. Très puissant. Le travail en ligne nécessite une attitude différente et peut être plus épuisant. »*

*« Cela m'a donné une perspective complètement différente de la pratique de la psychothérapie. J'ai vu des clients qui se sentaient soutenus uniquement parce que j'étais capable d'être là de l'autre côté de l'écran ou prêt à trouver des solutions pour soutenir avec d'autres formes de contact ceux qui n'avaient pas la vie privée pour même travailler en ligne. La relation psychothérapeutique établie « survit » même à des défis sans précédent comme un confinement. »*

*« Je suis devenu encore plus attentif et plus prudent dans mon travail. J'ai commencé à consacrer plus de temps et de patience à maintenir le contact. J'étudie attentivement les besoins des patients. La pandémie a influencé ma manière de penser l'unité et le sens. Il est devenu plus facile pour moi de travailler avec des patients narcissiques. »*

*« J'ai connu plus de patients désespérés et qui décompensaient qu'auparavant. Les patients ont apporté de nouveaux thèmes en psychothérapie tels que la solitude, la peur, le sentiment d'inutilité, le statut professionnel, la situation financière. J'ai dû apprendre à travailler avec eux différemment. J'ai dû apprendre à travailler dans l'espace en ligne avec des outils en ligne. J'ai expérimenté une nouvelle forme de relation avec les patients lorsque je les ai rencontrés en ligne chez eux, j'ai vu où ils vivent. Je dois admettre que c'était un sentiment plus intime pour moi. »*

## DISCUSSION

Tous ces témoignages puissants montrent le changement massif que les psychothérapeutes en ligne ont du accomplir pour poursuivre leur travail avec les clients et les patients; reconnaissant que leur travail est encore plus important qu'auparavant; et aussi voir plus de valeur dans leur travail. En plus de cela, il y a eu un changement que de nombreux psychothérapeutes ont fait pour travailler efficacement, en ligne.

Soutenir l'alliance thérapeutique et rendre les interventions thérapeutiques efficaces a nécessité une attention louable et des efforts dévoués de la part des psychothérapeutes.

1. Pour maintenir l'alliance thérapeutique en psychothérapie en ligne, il a fallu apprendre que la distanciation sociale physique peut et doit être compensée par une approche plus chaleureuse du patient dans le cadre psychothérapeutique.
2. Les psychothérapeutes ont appris à écouter encore plus attentivement leurs clients ; à s'accorder encore plus étroitement et à remarquer de petits changements dans les voix des clients et des changements subtils dans leur expression faciale qui indiquent quels processus internes sont à l'œuvre.
3. Il y avait une intimité accrue en raison du fait de travailler avec leurs clients lorsqu'ils étaient chez eux.
4. De nombreux psychothérapeutes ont rapporté qu'il y avait un rythme plus rapide du travail thérapeutique parce que les patients étaient désinhibés dans le support électronique et plus ouverts ; ils avaient des résistances plus faibles et des défenses réduites et leurs émotions étaient beaucoup plus proches de la surface.

5. De nombreux clients ont déclaré avoir le sentiment qu'ils se sentaient mieux compris et plus tenus par le psychothérapeute.
6. Les psychothérapeutes ont découvert comment surmonter les difficultés de l'écran et l'ont reformulé en quelque chose de positif dont on pourrait tirer des leçons. L'alliance thérapeutique peut être renforcée en travaillant de cette manière, et un psychothérapeute a décrit qu'ils ont réalisé, plus que jamais, l'importance du « nous » dans la relation.

*« Le confinement m'a aidé à renouer avec ma débrouillardise, à regarder les possibilités dans toutes les situations, et qu'il y a toujours un moyen de traiter si les deux parties le souhaitent – parfois, je suis un peu en avance sur mes clients, la plupart du temps ils sont bien en avance sur moi, et c'est ce qui rend notre travail, moi et eux plus dynamiques. Il y a des apprentissages et des points positifs dans tout - c'est une question de perspective, le confinement m'a beaucoup appris et continuera d'informer mes clients à l'avenir. »*

## CONCLUSION

Les réponses au questionnaire de l'EAP témoignent du fait que la psychothérapie a pris tout son sens en Europe pendant ce confinement. Les psychothérapeutes et les psychologues européens ont démontré leur capacité à s'adapter, à être flexibles, à conserver ou à améliorer leur efficacité, tout en respectant leurs valeurs éthiques et leurs limites. Certaines des limites imposées par la pandémie sont même devenues un stimulant pour l'apprentissage. La psychothérapie en ligne s'est avérée efficace, et les psychologues de l'enquête ont déclaré qu'ils continueraient à suivre une psychothérapie en face à face et en ligne lorsque la pandémie sera terminée.

Une partie de la stigmatisation liée à la recherche d'une psychothérapie et à la consultation d'un psychologue a été réduite. Il a été démontré qu'il est possible – et efficace – de recevoir une psychothérapie dans le contexte de son domicile, ce qui a rendu la psychothérapie beaucoup plus accessible et disponible.

Il y a des indications d'un changement de paradigme que les psychologues ont fait qui a créé un nouvel avenir pour ce travail vital de « guérison » émotionnelle et psychologique – un avenir qui peut maintenant inclure le travail en ligne comme une proposition viable.

Il a déjà été proposé divers ensembles de pratiques éthiques et des lignes directrices pour la psychothérapie en ligne (voir Rhodes, 2020).

La psychothérapie, en tant que profession indépendante en Europe, a pris tout son sens et cela a même été reconnu dans les médias avec des articles recommandant la psychothérapie (par exemple: *The Observer*, janvier 2021).

Les psychologues et leurs patients ont fait face aux mêmes menaces: l'imposition du confinement; la peur du Covid-19 contagieux ; l'impact sur les familles, les amis et les

collègues. Cela crée de plus grandes possibilités d'empathie. Ce nouveau style de travail représente plus d'auto-dévoilement par le psychothérapeute que d'habitude, et la preuve dans les réponses au questionnaire est que cela a abouti à une expérience partagée plus approfondie et apporte un plus grand sens du « nous » dans la relation thérapeutique.

Cette enquête a permis d'identifier les domaines qui seraient utiles pour des recherches supplémentaires. La thérapie en ligne est généralement considérée comme étant effectuée dans quatre médias: vidéo (Zoom), audio (téléphone), messagerie instantanée et thérapie par courrier électronique - la comparaison des avantages et des inconvénients de ceux-ci serait utile. La désinhibition, citée par beaucoup comme ayant un impact sur l'efficacité de la psychothérapie en ligne, mérite une étude plus approfondie pour explorer les moyens de réduire les défenses et la résistance, ainsi que tout élément anti-thérapeutique. De quelle manière la psychothérapie en ligne change-t-elle la dynamique du pouvoir et change-t-elle la nature de la libre association?

Plus que toute autre chose, les psychothérapeutes ont reconnu qu'ils doivent oeuvrer positivement pour la société, en particulier en cette ère d'incertitude, de peur et d'anxiété. Les psychothérapeutes connaissent – et fondent leur travail sur – les nombreuses réalités existentielles de l'être humain : le besoin de parler ; la nécessité d'être compris; le besoin d'avoir un sens cohérent de soi; la nécessité d'avoir une vision de soi-mêmes; le besoin d'être aimé; le besoin de se sentir en sécurité; la nécessité de pouvoir se détendre et d'être en lien avec d'autres; la nécessité de résoudre les conflits internes; la nécessité d'être accepté; la nécessité de surmonter l'adversité; la nécessité d'être adaptable; la nécessité d'avoir un but; la nécessité de trouver un sens; et la nécessité d'accepter notre propre mortalité. Ces vérités sont au cœur du travail de la psychothérapie. Ces vérités ont été la lumière qui nous a aidé à traverser les ténèbres d'une pandémie mondiale.

Le dernier mot revient à l'un des psychothérapeutes européens interrogés, qui a écrit :

*« Le confinement a été une expérience complètement nouvelle et, d'une certaine manière, m'a permis de ressentir le lien avec les gens du monde entier. Nous tenions beaucoup de choses pour acquises et la pandémie et le confinement nous ont donné l'occasion d'être plus humbles et satisfaits de ce que nous avons déjà. Je suis également très fier que ma profession se révèle si vitale pour l'avenir. »*

## REFERENCES

- A. Thompson-de Benoit & U. Kramer(2020). Work with emotions in remote psychotherapy in the time of Covid-19: a clinical experience. *Counselling Psychology Quarterly*, May 2020, Taylor & Francis Online.
- E. Humer, C. Pieh, M. Kuska, A. Barke, B.K. Doering, K. Trnka, Z. Meier, N. Kascakova, P. Tavel, & T. Probst (2020). Provision of psychotherapy during the Covid-19 pandemic among Czech, German and Slovak psychotherapists. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, Vol. 17, No. 13, 4811.
- A. Rhodes (2020). European Association for Psychotherapy: Interim Advice for Conducting Psychotherapy Online. *International Journal of Psychotherapy*, Vol. 24, No. 1, pp. 9-14.
- A. Carr (2007). *The Effectiveness of Psychotherapy: A review of research prepared for the Irish Council for Psychotherapy*. Dublin, Ireland: Research Repository UCD.
- O. Gelo, A. Pritz & B. Reichen (Eds.) (2015). *Psychotherapy Research: Foundations, Process & Outcome*. Springer Verlag.

## APPENDIX 1:

### COVID19 LOCKDOWN 2020 QUESTIONNAIRE

Ce questionnaire vise à recueillir des informations auprès de psychothérapeutes dans 41 pays, et à partir des différentes modalités représentées dans le PAE, sur l'impact sur la profession de psychothérapie du confinement à travers l'Europe en raison de la pandémie de Covid-19 2020. D'après les témoignages que nous avons reçus, nous pensons que les psychothérapeutes de toute l'Europe ont adapté leur travail pour le mener en toute sécurité et en ligne de manière remarquable, et ont continué à offrir la psychothérapie à ceux qui en ont besoin. Nous aimerions en avoir la preuve, et rendre public l'excellent travail de la Psychothérapie ! Le questionnaire est envoyé à toutes les organisations membres du conseil d'administration de l'EAP et à tous les titulaires de CEP (Certificat Européen de Psychothérapie). Nous souhaitons apprendre de ce qui s'est passé, de ce que vous avez observé et des apprentissages nouveaux et imprévus et des opportunités dans la profession de psychothérapie qui ont été créés par cette situation extraordinaire.

Date limite pour remplir les questionnaires : lundi 23 novembre 2020

Veuillez remplir toutes les questions du questionnaire. Cela vous prendra peut-être 15 à 20 minutes à compléter. Nous diffuserons les résultats de la manière suivante :

1. Document avec un résumé des résultats à diffuser sur le site Web de l'EAP et à distribuer aux membres de la direction et du conseil d'administration de l'EAP.
2. Article des résultats complets à paraître dans l'International Journal of Psychotherapy
3. Document à envoyer au président du Parlement européen, David Sassoli, pour utilisation et bénéfice à la communauté de l'UE
4. Document à envoyer à la commissaire européenne chargée de la santé, Stella Kyriakidou, pour l'utilisation et le bénéfice de la communauté de l'UE
5. Document à distribuer au CEPLIS – l'organisation libérale des professions dont EAP est membre.

- 
1. Quels problèmes spécifiques avez-vous remarqués qui ont émergé, ont été causés par ou exacerbés par la pandémie de Covid-19 et le confinement? (Veuillez mettre une croix pour toutes les réponses pertinentes)

Solitude / isolement..... Commentaire:.....

Claustrophobie..... Commentaire:.....

Anxiété..... Commentaire:.....

Attaque de panique..... Commentaire:.....

Dépression..... Commentaire:.....

Idées suicidaires..... Commentaire:.....

Difficultés relationnelles..... Commentaire:.....

Conflits interpersonnels..... Commentaire:.....

Violence domestique..... Commentaire:.....

Détérioration physique..... Commentaire:.....

Augmentation de l'abus de drogues, d'alcool ..... Commentaire:.....

Dépendance à Internet..... Commentaire:.....

Fatigue technologique..... Commentaire:.....

Autres problèmes – veuillez préciser .....

1. Qu'est-ce qui vous a aidé en tant que psychothérapeute à pouvoir poursuivre votre travail?

.....  
.....

1. Si vous travailliez en ligne, en quoi la psychothérapie **était-elle plus** efficace pour vos patients /clients?

.....  
.....

1. Si vous travailliez en ligne, en quoi la psychothérapie **était-elle moins** efficace pour vos patients / clients?

.....  
.....

1. Quelles leçons ont été tirées qui sont précieuses pour l'avenir?

.....  
.....

1. Pourrait-il y avoir des changements, à long terme, dans votre pratique professionnelle de psychothérapie?

.....

.....

1. En 70 mots, veuillez résumer de quelle manière le confinement vous a affecté en tant que psychothérapeute.

“.....

.....

.....”

MERCI BEAUCOUP d’avoir rempli ce questionnaire. Veuillez l’envoyer par courriel à Nataliya au bureau de l’EAP avant le lundi 23 novembre 2020. Son adresse e-mail est [info@europsyche.org](mailto:info@europsyche.org) - et, si vous souhaitez recevoir une copie des résultats finaux, veuillez le demander dans votre e-mail.

## APPENDIX 2:

La position de base de l’Association européenne de psychothérapie (EAP) est inscrite dans la Déclaration de Strasbourg de 1990 sur la psychothérapie, qui stipule :

*Conformément aux objectifs de l’Organisation mondiale de la santé (OMS), à l’accord de non-discrimination valable dans le cadre de l’Union européenne (UE) et destiné à l’Espace économique européen (EEE) et au principe de la libre circulation des personnes et des services, les soussignés conviennent des points suivants:*

1. *La psychothérapie est une discipline scientifique indépendante, dont la pratique représente une profession indépendante et libre.*
2. *La formation en psychothérapie se déroule à un niveau avancé, qualifié et scientifique.*
3. *La multiplicité des méthodes psychothérapeutiques est assurée et garantie.*

- 4. Une formation psychothérapeutique complète couvre la théorie, l'expérience de soi et la pratique sous supervision. Une connaissance adéquate de divers processus psychothérapeutiques est acquise.*
- 5. L'accès à la formation se fait par le biais de diverses qualifications préliminaires, en particulier en sciences humaines et sociales.*

### **APPENDIX 3:**

#### **Psychotherapy Act , soumise à la Commission européenne 2020**

Le « psychotherapy Act » englobe toutes les actions professionnelles, c'est-à-dire les méthodes psychothérapeutiques autonomes, interdisciplinaires, relationnelles et fondées sur des données probantes, pour le traitement des troubles et des difficultés psychologiques, psychosociaux et psychosomatiques. Une relation de confiance, d'empathie et de confidentialité entre le psychothérapeute et le client est essentielle pour une pratique clinique efficace. La loi sur la psychothérapie est étayée par des codes éthiques nationaux et internationaux qui respectent la dignité, l'autonomie et l'unicité de tous les êtres humains. La psychothérapie est une profession indépendante de la psychologie, de la psychiatrie et du counseling. Les psychothérapeutes ont généralement un premier diplôme suivi d'une formation professionnelle, hautement spécialisée, théorique et clinique qui comprend la méthodologie de recherche et le développement professionnel continu. L'éventail des modalités psychothérapeutiques est large et la profession évolue constamment de nouveaux développements en théorie et en pratique clinique.

(Adopté par le conseil d'administration de l'EAP : avril 2018)

EAP: Février, 2020