

**Extrait d'une lettre adressée par Frank Yeomans, MD, PhD
aux psychothérapeutes spécialisés
dans la thérapie centrée sur le transfert (O. Kernberg).**

**Ces remarques peuvent être utiles dans le traitement en ligne des patientEs
ayant un trouble de personnalité, en particulier borderline,
indépendamment de l'approche utilisée**

Frank Yeomans, MD, PhD
Clinical Associate Professor of Psychiatry
Director of Training
Personality Disorders Institute
Weill Cornell Medical College

Adjunct Associate Clinical Professor of Psychiatry
Department of Psychiatry
Columbia University Vagelos College of Physicians & Surgeons

President, International Society for TFP

122 East 42nd Street, suite 3200
New York, NY 10168.
212-213-3677

Remarques sur le travail en ligne

1 - Selon les mots d'Otto Kernberg : "Faire de la thérapie en ligne est étonnamment facile." (Bien sûr, beaucoup de choses peuvent être faciles pour le Dr Kernberg et ne pas l'être pour le reste d'entre nous - mais c'est une autre discussion).

2 - La technologie :

Il est important d'utiliser un service de réunion en ligne qui assure la confidentialité et la sécurité requises par la réglementation du pays dans lequel vous vivez. Nous avons utilisé une version spéciale de Zoom qui répond aux exigences en matière de respect de la vie privée.

Il est également important de disposer d'un service Internet suffisamment puissant pour maintenir une bonne connexion en ligne. Certains d'entre nous ont eu des difficultés à maintenir une bonne et constante connexion. Vous pouvez vous arranger avec votre fournisseur d'accès internet pour augmenter la vitesse/la largeur de bande.

3 - Les lois concernant le traitement en ligne. Nous devons connaître et respecter les réglementations concernant le contact avec les patients qui s'appliquent dans chacun de nos pays. Certaines de ces réglementations ont été modifiées en réponse à la crise actuelle. Par exemple, jusqu'à il y a 3 jours, il était nécessaire de voir un patient en personne pour l'évaluation initiale avant de lui prescrire des substances contrôlées (médicaments présentant un potentiel d'abus). L'agence gouvernementale responsable de ces règles a apporté un changement afin que le traitement puisse être en ligne dès le début.

4 - le cadre du traitement - le traitement en ligne et la crise sanitaire actuelle ont tous deux un impact sur le cadre du traitement.

Comme toujours, le cadre de traitement traite en premier lieu des questions de sécurité et de risque. Nous vérifions auprès de nos patients s'ils respectent les pratiques de sécurité en ce qui concerne le virus.

Nous sommes d'avis que la rencontre en personne n'est pas une option pour le moment. Certains patients ont déclaré qu'ils préféreraient continuer à se rencontrer en personne. Nous disons clairement que ce n'est pas une option (c'est une ironie mineure de la vie que les patients qui ont pu résister à venir au cabinet dans le passé se fassent dire qu'ils ne peuvent pas venir).

Une autre question de sécurité consiste à avoir une personne à contacter en cas d'urgence pour chaque patient et à connaître l'endroit d'où le patient appelle. En cas d'urgence, nous devons savoir qui activer et où envoyer les services d'urgence.

Au-delà des questions de risque et de cadre de sécurité, il y a les questions de limites et de cadre approprié pour les questions de traitement :

Il est important de discuter de la nécessité de maintenir l'atmosphère d'une rencontre de traitement. Nous avons pris conscience de cette nécessité après des expériences telles que l'apparition d'un patient à l'écran alors qu'il était couché dans son lit, etc. Le cadre comprend le fait de s'asseoir devant son ordinateur dans une tenue appropriée, etc.

La "distance" entre le thérapeute et le patient : lorsqu'ils parlent en ligne, de nombreuses personnes ont tendance à être proches de la caméra, de sorte que leur visage remplit l'écran. Cependant, on a davantage l'impression d'être dans une séance si le thérapeute et le patient s'assoient un peu en arrière de la caméra, ce qui donne l'impression d'être dans une pièce plutôt que d'être "nez à nez".

5 - Questions de technique :

Évaluation : nous n'avons pas encore eu l'expérience d'un premier contact avec le patient et d'une évaluation en ligne. Il est clair que cela n'est pas optimal. Cependant, les patients continueront à se faire soigner, peut-être même plus qu'avant, et nous devons adapter notre pratique pour les traiter du mieux que nous pouvons. Il a été dit que l'aspect central de la santé mentale est la capacité à s'adapter avec succès à la situation dans laquelle nous nous trouvons - et c'est le moment pour nous de nous adapter.

Sinon, ce que nous avons le plus remarqué jusqu'à présent en ce qui concerne la technique, c'est l'expérience différente de la lecture du canal de communication non verbal. Le "langage corporel" a tendance à être moins présent, et pourtant une grande partie des informations non verbales est communiquée par les expressions du visage.

6 - Différentes réactions des patients : comme toujours, la réaction d'un patient est liée à ses dispositions de transfert et à son niveau de pathologie.

Les patients de niveau supérieur ont tendance à apprécier nos efforts pour poursuivre la thérapie dans des circonstances difficiles.

Les patients de niveau inférieur ou ceux dont l'attachement est plus fragile peuvent avoir une réaction paranoïaque du type : "Vous ne faites que prendre soin de vous et me donner un traitement de second ordre. Je ne compte pas pour vous, etc. Nous savons comment travailler avec ces choses.

Notre engagement reste, comme toujours, d'offrir à nos patients un intérêt et une préoccupation authentiques. Le fait de communiquer cela de manière cohérente par notre attitude a un impact positif, au fil du temps, sur nos patients, même les plus difficiles.

L'avenir : espérons que cette crise se passera avec un minimum de dommages pour nous, nos proches, nos patients et le monde entier. Cependant, beaucoup souffrent aujourd'hui et d'autres vont souffrir. Ce groupe est défini par des personnes qui se soucient des autres et nous avons déjà eu des exemples de collègues qui nous ont montré que leur souci est encore plus clair et plus actif qu'auparavant.
