
« ZOOM » SUR LES ENJEUX PSYCHODYNAMIQUES DE LA TÉLÉTHÉRAPIE

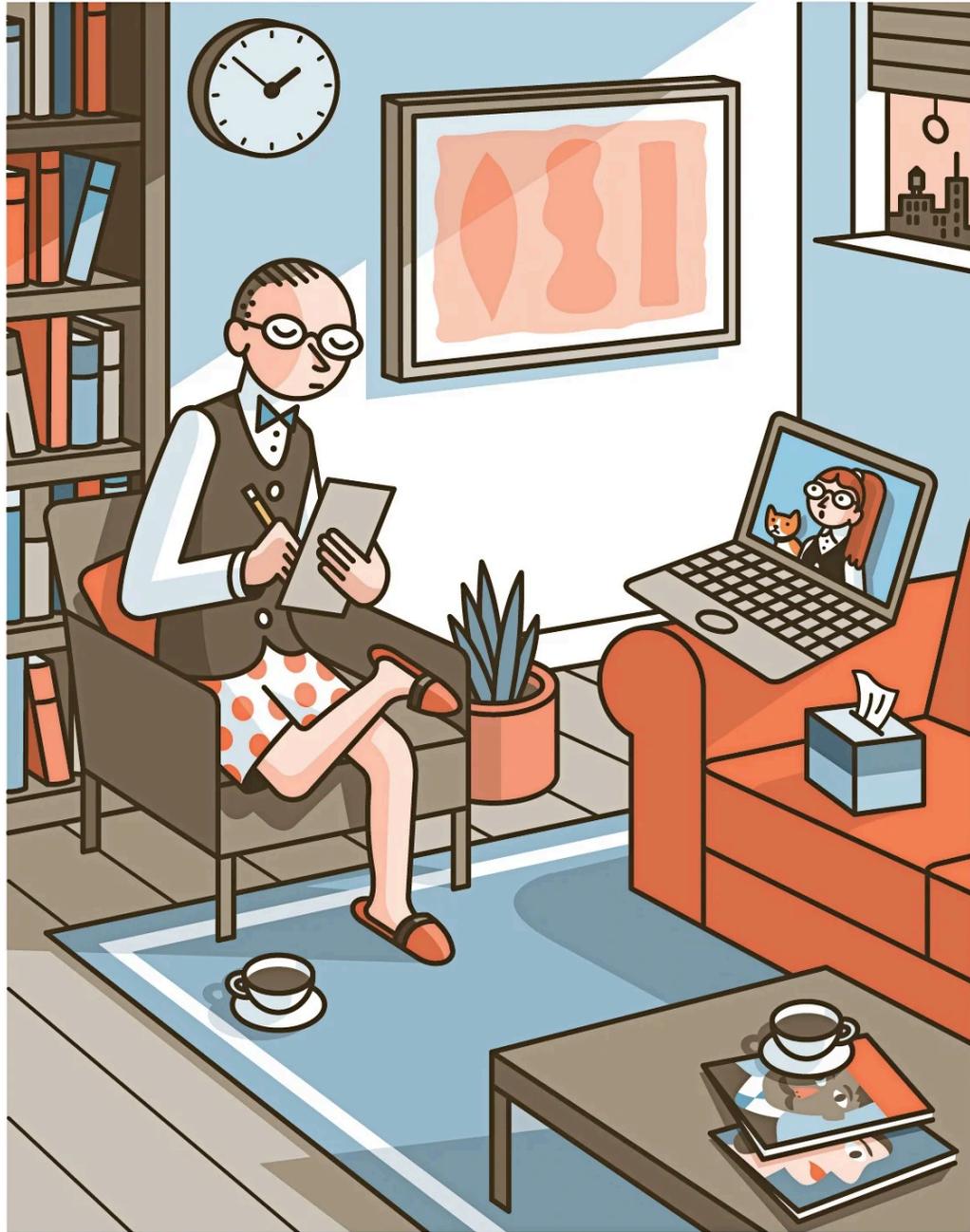
CHARLOTTE GAUTHIER, R5

&

GENEVIÈVE CHARBONNEAU, R5

SOUS LA SUPERVISION DE DR CLAUDE BLONDEAU

LE 17 NOVEMBRE 2020



OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- Être en mesure d'identifier et de discuter d'enjeux psychodynamiques soulevés par la pratique de la psychothérapie à distance ("téléthérapie"), surtout d'approche psychodynamique
- Discuter des façons d'optimiser la pratique de la téléthérapie

PLAN DE LA PRÉSENTATION

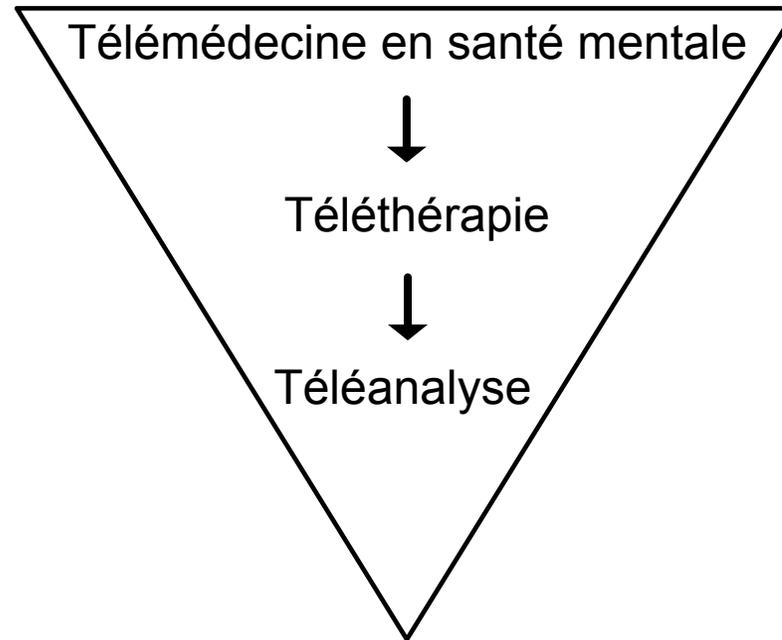
- Mise en contexte
- Réflexion sur les enjeux impliqués
 - Cadre
 - Transfert et contre-transfert
 - Résistance
- Comment optimiser la téléthérapie?
 - Proposition de cadre
 - Indications
 - Contre-indications
- Conclusion

DÉCLARATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT

- Aucun

INTRODUCTION

- Quelques définitions



- Pourquoi la téléthérapie?
 - Offrir un traitement aux patients qui ne pourraient y avoir accès autrement

MISE EN CONTEXTE

- Début vers 1950 (Saul, 1951)
- Augmentation de la prévalence ds les dernières années ... et les prochaines!
 - Mobilité de la population
 - Technologie inhérente à nos vies
- Controverse propre à la psychanalyse
 - Altération de la « pureté » de la méthode classique?
- Peu de littérature scientifique

ENJEUX LIÉS AU CADRE

- Lieux physiques différents
 - → Contrôle du patient sur son environnement
 - Informations riches sur structure endopsychique/ résistances
 - Mais ...

- Attente de l'appel téléphonique du thérapeute
 - Avantage de la plateforme REACT

- Diminution de la rigueur p/r à l'établissement du cadre?

ENJEUX LIÉS AU CADRE

- Lieu physique
 - Du thérapeute
 - Fonctions psychologiques de l'espace physique (Leffert 2003)
 - Nécessité de reconstruire l'espace analytique sans le bureau physique, en se servant du téléphone ou de la visioconférence comme moyen de "connexion"
 - Du patient : diffère maintenant de celui du thérapeute, contrôlé par le patient...
 - Mise en scène du patient (et du thérapeute)
 - Que choisit-il de montrer dans le cadre de la caméra?
 - Comment se montre-t-il?
 - Possibilité de vécu d'intrusion par le patient ou le thérapeute qui se retrouvent "chez" l'autre

ENJEUX LIÉS AU CADRE

- Présence de tiers
 - Lien avec la conception de l'intimité par le patient
 - Exemples cliniques :
 - L'homme à la copine
 - La femme au petit appartement

ENJEUX LIÉS AU CADRE

● Distance

- Quelle est l'importance de la proximité physique ? (Merchant 2016)
 - Présomption plus traditionnelle que l'absence de proximité physique inhibe le transfert
 - Cependant, présence d'une connexion intermodale entre les sens
 - Possibilité d'activation par les neurones miroir audiovisuels des modalités sensorielles entre elles
- Effet sur la dyade analytique :
 - Les pensées et émotions révélées (plutôt que créées) par la distance peuvent permettre d'approfondir l'analyse (Ehrlich 2019).
 - Effet pouvant être augmenté par l'isolement ressenti en période de distanciation sociale (Svenson 2020)
 - Chez les patients traumatisés, possible effet sécurisant de la distance (Mirkin 2011)

ENJEUX LIÉS AU CADRE

- Utilité diagnostique de la téléthérapie (Leffert 2003)
 - Utilisation de la caméra et de son cadre par le patient
 - Gestion du cadre
 - Variation entre les patients dans leur capacité à tolérer et participer à cette nouvelle tâche ; p. ex. difficulté à internaliser les fonctions psychologiques du cadre
 - Réactions possibles : plaisir de reprendre le contrôle, deuil d'un espace de régression sécuritaire, difficulté à définir un nouvel espace thérapeutique, etc.

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Transfert possible en téléthérapie (Roesler, 2017; Gabbard, 2001)
- Différences ? (Scharff, 2013)
- Effet d'intensification du transfert (Roesler, 2008; 2017; Gutiérrez, 2017)
 - Moindre opportunité de confrontation à la réalité
- Transfert idéalisant (Scharff, 2013; Roesler, 2017)
 - Favorisé par la téléthérapie?
 - Moindre opportunité de correction de la distorsion

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- “ (...) *the point is not whether or not transference occurs or not in virtual interaction - it certainly does (Gabbard 2001). The point is whether the whole therapeutic setting maximizes the conditions to make this transference conscience and to work it through.*” (Roesler 2017)
- “Échecs” de la technologie (Merchant 2016)
 - Crainte d'un impact sur le *holding*
 - Perte d'éléments non-verbaux inconscients permettant, pour les patients avec difficultés d'attachement, un sentiment de sécurité émotionnelle (Roesler 2017)
 - MAIS possibilité de gérer les échecs technologiques tout en conservant cette fonction
 - Importance de les interpréter (Ehrlich 2019)
 - Exemple clinique : la dame à l'écho

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Nécessité de “travailler plus fort” pour se sentir connecté
 - Effort de surcompensation?

- Silences plus difficiles à interpréter
 - ”Êtes-vous toujours là?”

- Exacerbation de l’anxiété du thérapeute

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Présence du corps (Lemma 2015)
 - Utilisation du divan en psychanalyse
 - Présence désincarnée :
 - “La nouvelle normale” à l’ère de la technologie
 - Alors qu’on considérait auparavant la “présence simulée” comme une forme de tromperie, il pourrait maintenant être possible de la considérer comme un nouvel aspect de “co-présence”.
 - Dans le cyberspace, le corps devient moins “abject”, plus aseptisé (ou tout du moins il est plus facile de faire le déni de ces caractéristiques).
 - Certains auteurs avancent que de priver le patient de la présence physique de leur analyste est de les priver du *holding*, tout en niant cette perte - ouvert à débat! (Scharff 2012)

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Perte de la possibilité “Kiss or Kick” (Ehrlich 2019)
 - Notion que le patient ne pourrait pas pleinement tester la capacité de l’analyste à survivre à sa destructivité.
 - Pas nécessairement vrai = dilution surmoïque à distance qui permet expression plus ouverte de pulsions agressives (Mirkin 2011)

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Perspective winnicottienne (Roesler 2017)
 - Parallèle entre l'espace virtuel et l'espace transitionnel où les individus peuvent devenir créatifs et expérimenter avec leurs identités et leurs façons d'interagir avec l'autre
 - Présence/absence simultanée du thérapeute
 - Relation avec le "travail du négatif"

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- **Perte d'information non-verbale** (Roesler, 2017; Benecke & Krause, 2007)
 - Téléphone vs visioconférence
 - Impact sur la compréhension réciproque

- **Mais:** (Richard 2003; Scharff, 2013)
 - Augmentation de la sensibilité aux informations auditives
 - Rappel de la communication mère-fœtus
 - Se rapproche de la « configuration classique »
 - Impact de la voix sur le corps

ENJEUX LIÉS AU TRANSFERT ET AU CONTRE-TRANSFERT

- Asynchronie dans les interventions
- Absence de contact visuel direct
- Effet miroir pour le thérapeute
 - Auto-monitoring
 - Désir de correspondre au « thérapeute idéal »
 - Diminution de la concentration

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Accommodement des résistances
- Par contre:
 - Autres motifs possibles pour choisir la télé-thérapie
 - Possible d'analyser les résistances
 - Parfois « mieux que rien »
 - Résistance du thérapeute?
- Réaction face aux obstacles
 - Retrait plus facile?
- Diminution de l'inhibition

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Agissement plus facile des résistances (Scharff 2012, Svenson 2020, ...)
 - Crainte fréquente liée à la téléanalyse
 - Exemples cliniques :
 - La dame dans la pluie
 - L'homme au café

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Évitement du thérapeute (Ehrlich 2020)
 - “L’empathie incarnée, le fait d’être ensemble de façon désordonnée” : processus essentiel et parfois anxiogène (pour le thérapeute et le patient!) lié à la thérapie
 - La téléthérapie peut permettre de rationaliser plus facilement l’évitement de ce “désordre” : p. ex. en omettant d’interpréter les réactions aux bris techniques, etc.
- Difficultés attentionnelles (Leffert 2003, Guttierrez 2017)
 - Davantage de distractibilité (corrélation avec ↓importance accordée au “cadre analytique interne”?)

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Résistance du thérapeute dans le contexte de la COVID-19 (Svenson 2020)
 - Nature traumatique de la pandémie et de ses conséquences, pour le patient ET pour le thérapeute
 - Nécessité pour le thérapeute de contenir dans son espace affectif à la fois le cadre de la thérapie et le trauma de la pandémie
 - Sentiment d'exister dans un état temporaire, en souhaitant que ce ne soit qu'un traitement "en attendant"
 - Désir du thérapeute de nier cette nouvelle réalité et le traumatisme de la séparation => dissociation entre la séparation imposée par la téléthérapie et le "vrai traitement"
 - Peut se manifester dans des passages à l'acte du thérapeute (p. ex. non respect de la distanciation sociale)

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Résistance du thérapeute dans le contexte de la COVID-19 (Svenson 2020)
 - Réflexe : interpréter notre sentiment de vulnérabilité comme représentant un problème dans le traitement ou dans le cadre, plutôt que de le comprendre comme une réaction à un événement réel
 - Au contraire : utiliser ce matériel contre-transférentiel utile pour mieux comprendre les façons du patient de gérer crises et chaos se déroulant jusque dans l'environnement contenant.

ENJEUX LIÉS À LA RÉSISTANCE

- Levée de certaines inhibitions
 - Effet facilitateur sur le partage d'informations personnelles
- Perte de canaux sensoriels → Vide à remplir?
- Interventions auprès d'individus ayant vécu un trauma

COMMENT OPTIMISER LA TÉLÉTHÉRAPIE ?

- À qui l'offrir ? (Leffert 2003)
 - Peu d'utilité de se baser uniquement sur le diagnostic pour déterminer l'indication
 - Examiner plutôt l'expérience subjective du patient (et du thérapeute!)
 - En temps non-pandémique :
 - Déménagement
 - Patient n'ayant jamais réussi à mener une thérapie à terme, dont la thérapie est menacée d'interruption par des considérations géographiques
 - Patients traumatisés pour qui la téléthérapie peut être facilitante

COMMENT OPTIMISER LA TÉLÉTHÉRAPIE ?

- Contre-indications (Scharff 2012)
 - Absence de capacité à maintenir l'alliance et partager la responsabilité de la gestion du cadre
 - Problèmes auditifs, voix trop douce ou trop indistincte
 - Silences trop fréquents ou prolongés pour maintenir une connexion émotionnelle
 - Relatives :
 - Liées au patient : traits limite avec gestes suicidaires, consommation active, ...
 - Liées au thérapeute :
 - Anxiété de l'analyste déclenchée par l'absence de séances en personne, la difficulté à visualiser le patient physiquement absent
 - Sentiment de déconnexion émotionnelle de la part de l'analyste
- Exemple clinique : la dame au raccrochage

COMMENT OPTIMISER LA TÉLÉTHÉRAPIE ?

- Discuter ouvertement des options possibles
- Inclusion de séances en personne, si possible
- Respecter le plus possible le cadre physique
 - Spécifier au patient l'importance de l'environnement physique
 - Aménagement similaire « au bureau »
 - Ne pas changer d'environnement
- Refus des conditions non propices au travail thérapeutique

COMMENT OPTIMISER LA TÉLÉTHÉRAPIE ?

- Discuter de façon préalable:
 - Limites de la confidentialité
 - Procédure en cas de problème technique
 - Plan en cas d'urgence
 - Suggestion si dysrégulation émotionnelle
- Favoriser le port d'écouteurs
- Téléphone vs visioconférence
- Demander au patient d'initier le contact

COMMENT OPTIMISER LA TÉLÉTHÉRAPIE ?

- Ne pas nier les particularités propre à la téléthérapie
- Utiliser les techniques qu'on utiliserait en présentiel
- Éviter les contacts à l'extérieur des séances (ex. courriels, chat)
- Ne pas hésiter à lire, se former sur le sujet!

CONCLUSION

“Not all patients need something close to the “pure gold” of psychoanalysis, and sometimes silicon alloys may work well enough.”

(Gutierrez 2017)

CONCLUSION

- Importance de fournir un espace thérapeutique virtuel “suffisamment bon”
- Ne pas ignorer les différences avec la psychothérapie traditionnelle, mais plutôt les utiliser
- Ne pas ignorer que nous traversons, tout comme les patients, une période difficile voire traumatique, ainsi que les effets que cela peut avoir sur nous dans notre rôle de thérapeute !

REMERCIEMENTS

Dr Claude Blondeau

&

Dr Wilfrid Reid

RÉFÉRENCES

- Anthony, K., Nagel, D.M. & Gross, S. (Eds.) (2010). The use of technology in mental health: Applications, ethics and practice. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Benecke C. & Krause, R. (2007). Dyadic facial affective indicators of severity of symptomatic burden in patients with panic disorder. *Psychopathology*, 40, 290-295.
- Brainsky, S. (2003). Adapting to, or idealizing, technology? *Insight*, 12(1), 22-24.
- Doherty, G., Coyle, D. & Matthews, M. (2010). Design and evaluation guidelines for mental health technologies. *Interacting with computers*, 22(4), 243-252.
- Ehrlich, L.T. 2019. "Teleanalysis : Slippery slope or rich opportunity ?". Dans *Psychoanalysis from the Inside Out : Developing and Sustaining an Analytic Identity and Practice*, 95-113, Routledge.
- Gabbard, G. (2001). Cyberpassion: erotic transference in the internet. *Psychoanalytic Quarterly*, 70, 719-737.
- Gutierrez L. 2017. *Silicon in 'pure gold' ? Theoretical contributions and observations on teleanalysis by videoconference*, The International Journal of Psychoanalysis, 98 (4), 1097-1120.
- Juhos C. et Mészáros J. 2019. *Psychoanalytic Psychotherapy and its Supervision via Videoconference : Experience, Questions and Dilemmas*, The American Journal of Psychoanalysis, 79, 555-576.
- Kuester, A., Niemeyer, H. & Knaeysrud, C. (2016) Internet-based interventions for posttraumatic stress: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*.
- Leffert M. 2003. *Analysis and Psychotherapy by Telephone : Twenty Years of Clinical Experience*, Journal of the American Psychoanalytic Association, 51 (1) : 101-130.
- Lemma A. 2015. *Psychoanalysis in times of technoculture : Some reflections on the fate of the body in virtual space*, International Journal of Psychoanalysis, 96 (3) : 569-582.
- Lemma, A. & Caparrotta, L. (2014). *Psychoanalysis in the technoculture*. Era. London: Routledge.
- Martin, A.C. (2013). Legal, clinical, and ethical issues in teletherapy. In J. S. Scharff (Ed), *Technology and mental health. Psychoanalysis online: Mental health, teletherapy, and training* (p. 75-84). Karnac Books.
- Merchant J. 2016. *The use of Skype in analysis and training : a research and literature review*, Journal of Analytical Psychology, 61 (3) : 309-328.
- Mirkin M. 2011. *Telephone Analysis : Compromised Treatment of an Interesting Opportunity ?*, The Psychoanalytic Quarterly, 80 (3), 643-670.
- Richards, A.K. (2003). Fruitful uses of telephone analysis. *Insight*, 12(1), 30-32.
- Roesler, C. (2008). The self in cyberspace: identity formation in postmodern societies and Jung's Self as an objective psyche. *Journal of Analytical Psychology*, 53, 421-436.
- Roesler C. 2017. *Tele-analysis : the use of media psychology in psychotherapy and its impact on the therapeutic relationship*, Journal of Analytical Psychology, 62 (3), 372-394.
- Saul, L.J. (1951) A note on the telephone as a technical aid. *Psychoanalytic Quarterly*, 20, 287-290.
- Scharff, J.S. 2012. *Clinical issues in analyses over the telephone and the Internet*, International Journal of Psychoanalysis, 93, 81-95.
- Scharff, J.S. (2013). Clinical issues in analysis over the telephone and the internet. In J. S. Scharff (Ed), *Technology and mental health. Psychoanalysis online: Mental health, teletherapy, and training* (p.75-84). Karnac Books.
- Svenson, K. 2020. *Teleanalysis in the era of COVID-19 : Dissociation in the countertransference*, Journal of the American Psychoanalytic Association, 68 (3), 447-454.
- Zalusky S. 1998. *Telephone analysis : out of sight but not out of mind*, Journal of the American Psychoanalytic Association, 46 (4), 1221-1242

MERCI!

QUESTIONS?