

## SSPPEA

### Recommandations d'action liées à l'utilisation des médias électroniques modernes en psychiatrie et psychothérapie de l'enfance et de l'adolescence

1. En psychiatrie et en psychothérapie des enfants, des adolescent-e-s et des familles, il n'a pas fallu attendre la crise du coronavirus pour que des médias de tout genre (matériel de jeu, photos, objets, journaux de bord, etc.) soient utilisés de manière ciblée et réfléchie : cela est en effet intégré à la pratique depuis de nombreuses années.
2. L'utilisation des médias (électroniques) doit tenir compte de l'état de développement, de la psychopathologie, des ressources, du sexe ainsi que de l'expérience de chaque patient-e et de sa famille avec ces outils.
3. L'utilisation des médias (électroniques) doit être déterminée en fonction du diagnostic différentiel concret, de l'indication ainsi que de la phase d'intervention ou de traitement correspondante.
4. L'utilisation des médias électroniques ne remplace nullement le contact personnel, direct et qui fonde la relation thérapeutique entre le/la thérapeute et le/la client-e, c'est pourquoi elle doit si possible ne pas être la seule méthode employée dans un traitement multimodal.
5. Dans les études réalisées jusqu'à présent aux Etats-Unis (1), la thérapie en ligne par vidéo a montré une bonne efficacité et présente dans certains cas beaucoup d'avantages par rapport aux traitements en face à face (accès plus facile, aperçu immédiat de l'univers de vie, bonne acceptation par les adolescent-e-s). Des comparaisons étayées scientifiquement de l'acceptation et de l'efficacité des thérapies en ligne par vidéo et en face à face devraient tenir compte d'indications spécifiques et se limiter aux problématiques décrites. Des comparaisons globales sont peu parlantes.
6. La thérapie en ligne par vidéo requiert de tenir compte de certaines spécificités techniques et relatives à la communication, lesquelles sont décrites en détail dans le mémento (en allemand) «Videobasierte Online-Psychotherapie» publié par la ZHAW en 2020 (2).
7. L'utilisation et le traitement d'instruments éventuellement standardisés et de médias électroniques ne doivent ni ne peuvent se limiter à une « check-list » ou au fait de remplir à la main des documents préétablis, mais font partie d'un processus interactif entre plusieurs personnes, qui s'inscrit dans la continuité. Tout particulièrement pendant l'enfance et l'adolescence, le diagnostic est en général un diagnostic du développement, qui doit tenir compte de l'évolution.

8. Il faut réfléchir lors de chaque utilisation et recours aux mécanismes de motivation et de récompense inhérents aux médias modernes (utilisation des mécanismes du jeu dans d'autres domaines, conditionnement opérant, etc.).
9. Il faut également, lors de l'utilisation des médias électroniques dans un cadre thérapeutique, tenir compte des stratégies de coping et des mécanismes de défense acquis.
10. L'enregistrement et la documentation de données ayant été collectées au moyen de médias (électroniques) doivent toujours prendre en considération, en plus de l'obligation de documenter le traitement et du devoir de preuve envers les organismes payeurs, les intérêts à long terme d'un-e client-e relatifs à la protection des données et de la personnalité. Il faut donc se servir dans la mesure du possible de plateformes et de médias sécurisés (p. ex. HIN).
11. Chaque thérapeute doit bien connaître les limites de ses connaissances technologiques d'une part, et de disposer des compétences nécessaires pour mener une réflexion auto-critique sur les médias électroniques d'autre part.

## Références

- (1) American Academy of Child and Adolescent Psychiatry on Telepsychiatry (2017). Clinical update: Telepsychiatry with Children and Adolescents. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56(10), 875-893.)
- (2) ZHAW IAP Institut für Angewandte Psychologie, Zentrum für klinische Psychologie und Psychotherapie, Lagerstrasse 41/45, Postfach, 8004 Zürich, therapie.iap@zhaw.ch | +41 58 934 83 30 | zhaw.ch/iap

## Signé

BkH 20.07.2020/3.8.2020/4.8.2020  
SW (2.8.2020), BK (3.8.2020); BR (3.8.2020), AdG (3.8.2020)