

# Psychothérapie et réalité virtuelle

Benoît Virole

2011-2021

## Résumé

Ce texte présente la technique d'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie analytique. La réalité virtuelle présente dans ces jeux offre au patient, à la condition de l'instauration d'une relation transférentielle avec le thérapeute, un espace de créativité et de changement. Il constitue un chapitre de l'ouvrage *La complexité de soi* (2011, Charielleditions).

## Mots-clefs

Psychanalyse Réalité virtuelle Jeux vidéo Sciences cognitives Cyberpsychologie

### Introduction

La mauvaise réputation des jeux vidéo n'incite pas les psychothérapeutes à les utiliser dans leurs pratiques. Ils savent que les jeunes les apprécient, mais les raisons de cet engouement ne sont pas comprises. Ils sont souvent réduits à un laisser-aller culturel, comparable à celui qui fait préférer la restauration rapide aux repas traditionnels. Or, les jeux vidéo ne sont pas le *fastfood* de la culture. Ils sont des vecteurs d'une cyberculture avec laquelle nous devons nous familiariser si nous voulons conserver un lien avec la culture de nos patients. Un autre obstacle freine l'utilisation des jeux vidéo en thérapie. Ces jeux invitent à agir et non à parler. Or, la libre parole, ou son analogue pour l'enfant, le libre jeu, sont érigés en principes fondamentaux de la psychothérapie. Du coup, il est difficile de repérer comment la pratique d'un jeu vidéo peut favoriser un changement thérapeutique. Pour lever ces obstacles, il convient d'abord de comprendre ce qu'est un jeu vidéo. Un jeu vidéo est une application ludique de la réalité virtuelle. Les mondes de la réalité virtuelle sont composés d'images numériques présentées à l'écran et de sons entendus dans des hauts parleurs ou les casques audio. Ils simulent des espaces géographiques dans lesquels le joueur se projette au travers d'un objet numérique qui va exécuter les actions commandées depuis le clavier ou la manette de

l'ordinateur. Au travers de ces commandes, le joueur se couple avec le monde numérique. Ce concept de couplage est fondamental. Il désigne les interactions dynamiques existantes entre la pensée (perception, attention, analyse, raisonnement, décision, intention, action) et les interfaces numériques (affichage écran, commandes, déplacement d'objet, événement écran, etc.). Les interfaces, vecteurs technologiques de ce couplage, sont conçues pour « coller » le plus possible avec l'intuition. Il en résulte un couplage étroit entre la pensée et le système. La projection de la pensée du joueur se concrétise par les mouvements d'un objet numérique nommé *avatar* dans le jargon des jeux vidéo. Généralement, cet objet est une figurine anthropomorphe. Il peut être aussi un objet mobile, voire un simple curseur.

### La technique

La technique de jeux vidéo en psychothérapie consiste à appréhender le jeu comme un espace d'expériences susceptibles d'opérer les conditions d'un changement de soi. En pratique, le thérapeute laisse le patient libre de choisir un jeu vidéo – ou plusieurs successivement – dans un ensemble présélectionné de jeux et de jouer avec lui pendant toute ou partie de la séance. Toutefois, une technique monovalente de psychothérapie, où le jeu vidéo de-

viendrait exclusif, serait une absurdité. La complexité de la vie psychique nécessite des vecteurs multiples d'action. Ce qui est accessible par le modelage, le dessin, la parole ne l'est pas par le jeu vidéo mais corrélativement ce qui est accessible par le jeu vidéo ne l'est pas par les techniques habituelles.

En pratique, il convient toujours de laisser le choix au patient soit de parler, soit de jouer avec le matériel conventionnel, soit d'utiliser le virtuel. Cette précaution étant posée, il devient possible d'apporter le fruit de nos observations. La sélection du jeu, sa signification symbolique, le choix des personnages que le patient désire incarner, la façon dont il joue, ses décisions, ses commentaires, ses émotions, ses dialogues, deviennent les éléments du matériel manifeste à partir duquel le thérapeute effectue son travail d'interprétation, en tenant compte du transfert qu'il perçoit de son patient<sup>1</sup>. La disponibilité offerte au patient d'utiliser l'ordinateur instaure un climat relationnel associant la mise en confiance du patient et l'assurance de retrouver en séance des objets appréciés de lui. En début de thérapie, cette disponibilité est précieuse pour l'établissement d'une alliance thérapeutique et la neutralisation des difficultés présentées par la relation avec un adulte. L'instauration par le thérapeute des règles d'usage (sites interdits, choix des jeux) le positionne comme un représentant du monde adulte, et donc des imagos parentales. Le thérapeute et le patient sont assis côte à côte, leur regard conjoint porté sur l'écran. Cette situation actualise la co-attention entre le parent, l'enfant et un objet externe. L'attention conjointe de l'enfant et du parent, aux alentours du sixième mois, sur un objet est un moment critique du développement psychique. Il impose à l'enfant la perte de la sécurité du regard en miroir avec l'adulte (je te regarde et tu me regardes) pour le décentrement vers un objet tiers qui ne peut être internalisé par l'enfant qu'au travers de l'action de l'autre sur cet objet et la réassurance sur la constance de son comportement.

### Indications cliniques

Il n'existe pas de relation univoque entre une configuration clinique et l'usage de tel ou tel jeu. Certains

1. Cf. en annexe l'observation N° 1.

jeux sont plus en phase avec certaines problématiques psychiques. Ce n'est pas une donnée générale. C'est l'art de les utiliser au sein de la relation qui constitue l'efficacité thérapeutique. Il n'existe pas de jeu spécifique pour les enfants névrosés, psychotiques ou dysharmoniques. Toutefois, trois exceptions peuvent être soulignées. L'une concerne les enfants autistes pour qui il est bon de disposer de jeux avec une forte stimulation visuelle, un maniement simple et des décors linéaires en deux dimensions. Ces enfants ont des difficultés à intégrer les mondes virtuels en trois dimensions. Une autre exception concerne les enfants hyperactifs. Pour ces enfants, les jeux de circuits présentent l'intérêt de stimuler en vision centrale les enfants et d'assumer le besoin d'hyperstimulation. Les enfants se calment pendant la durée du jeu permettant un couplage des pensées avec le thérapeute. Celui-ci peut partager un référentiel spatio-temporel avec l'enfant hyperactif. Enfin, les jeux de parcours offrent aux enfants psychotiques la possibilité d'une expression de leur toute puissance. Il n'est pas rare de voir des enfants psychotiques jouer pendant des années au même jeu dont ils parviennent à une maîtrise absolue. Certains jeux favorisent à l'excès cette opportunité d'une toute puissance, d'autres offrent la possibilité d'un travail interprétatif. En dehors de ces cas, la variabilité est la règle et le choix du jeu dépend des facteurs internes à la thérapie.

### Les jeux vidéo comme « *playing* »

Contrairement à ce que pourrait laisser entendre le terme anglais de *video game*, l'utilisation des jeux vidéo par les patients en psychothérapie s'apparente à un *playing* au sens donné par Winnicott de capacité de jouer. Rappelons que le développement de la relation d'objet chez Winnicott suit les étapes suivantes<sup>2</sup> :

*Premier temps* : l'objet est créé par l'enfant. C'est la créativité primaire. L'objet n'a pas d'existence indépendante. Le sein est créé par l'enfant à l'endroit même où l'enfant l'attend. Ce moment est celui de

2. D'après la synthèse de J.-B. Pontalis, dans « Naissance et reconnaissance du Self », *Psychologie de la connaissance de soi*, Symposium de l'association de psychologie scientifique de langue française, Puf, 1975.

la dépendance absolue du nourrisson et le noyau de l'omnipotence.

*Deuxième temps* : l'intégration progressive au moi de l'enfant est corrélative de la constitution d'un objet extérieur. C'est le noyau de la relation d'objet. Mais la relation garde l'empreinte du premier temps. L'objet est, au niveau de ses relations d'objets, essentiellement défini comme faisceau de projections. Le sujet investit l'objet qui peut toujours redevenir partie du moi, comme objet narcissique.

*Troisième temps* : c'est le temps de la constitution de l'objet transitionnel qui est à la fois moi et non moi, la mère et un objet bien réel. Le champ du transitionnel est le champ de l'illusion. Il se déploie entre le subjectif et l'objectif. Il est paradoxal. Il est le lieu de l'expérience. « L'objet et le phénomène transitionnels apportent dès le départ à tout être humain quelque chose qui restera toujours important pour lui, à savoir un champ neutre d'expérience qui ne sera pas contesté.<sup>3</sup> » C'est le temps du *playing*, activité et capacité de jouer, que Winnicott oppose au *Game*, jeu aux règles préétablies et au terrain défini. C'est le temps de la créativité. La non reconnaissance de ce temps entraîne une organisation défensive, nommée faux self, qui refuse la nécessité du paradoxe (personnalité *as if*). Enfin, c'est cet espace transitionnel qui est utilisé dans le transfert, et qui devient espace potentiel pour le changement.

*Quatrième temps* : l'objet est utilisé. Cette utilisation trouve son prototype dans l'objet transitionnel et sa capacité à modifier le *donné* en un *créé*. Cette utilisation nécessite que le sujet détruise fantasmatiquement l'objet et que l'objet survive pour acquérir son autonomie. Cette capacité d'utiliser l'objet est corrélative du self alors que la relation d'objet (deuxième temps) est corrélative du moi.

Malgré l'apparente rigidité des jeux vidéo, les patients les utilisent dans une relation de jeu au sens de *playing*. Certains jeux permettent plus que d'autres une créativité ludique et sont de vrais espaces transitionnels. Le choix par l'enfant d'autres jeux aux règles fixes peut s'interpréter comme la monstration au thérapeute des relations entre le patient et les

systèmes de règles voire comme la projection d'un monde intérieur saisi par des automatismes. Dans d'autres cas, l'utilisation de jeux axés sur des scores peut se comprendre comme une compensation à une dépression sous-jacente.

#### *Le corps projeté*

Le jeu vidéo est le jeu préféré de beaucoup d'enfants et d'adolescents et prend la succession des poupées, des figurines, des trains miniatures et des petites voitures. Il est donc dans l'ordre des choses que la psychothérapie contemporaine utilise ce matériel ludique. Il existe une continuité entre la pratique de jeux vidéo et la technique de jeu telle qu'elle a pu être développée par Mélanie Klein et d'autres analystes d'enfants. Toutefois, il existe des différences. Le jeu vidéo propose des objets virtuels qui sont manipulés par des commandes numériques et non par des actes physiques impliquant une manipulation. Dans les jeux vidéo, le corps est mis à distance. Il est réduit à la commande des touches ou du *joy stick*. Le corps est mis entre parenthèses<sup>4</sup>. C'est l'intention motrice qui est projetée dans l'acte virtuel. Cette projection est une réduction de l'espace des possibilités. Un enfant peut faire bouger une figurine matérielle dans les trois dimensions de l'espace physique alors que dans les mondes virtuels cette possibilité est réduite. L'extension progressive des possibilités des mondes numériques nuance cette remarque. Il est probable que nous verrons prochainement des mondes virtuels aux possibilités de plus en plus proches de celles du monde physique. Dans les mondes virtuels, il est possible de réaliser numériquement des actions impossibles à faire dans la réalité. Dans *Second Life*, les avatars humains peuvent s'envoler, réalisant virtuellement un des plus anciens vœux de l'humanité.

#### *Le corps virtuel*

Le déplacement d'un avatar dans un monde virtuel implique une cognition intégrée, écologiquement

3. Winnicott D., *Playing and Reality*, Tavistock, 1971, p. 14.

4. Jusqu'à un certain point : la récente console *Wii* offre la possibilité de faire des mouvements larges des bras pour animer les objets virtuels.

orientée. Certains enfants perdus dans un monde de représentations scolaires, retrouvent dans les mondes virtuels le plaisir de l'action. L'effet calmant des jeux vidéo chez les enfants présentant des hyperactivités compensatrices de troubles dépressifs masqués est une donnée d'observation<sup>5</sup>. La recherche de cinétiques rapides s'apparente au même phénomène de projection de kinesthésies que l'on observe dans les protocoles de Rorschach de patients déprimés. De même, l'impact thérapeutique chez des enfants présentant des dyspraxies idéomotrices est explicitable par la sollicitation des représentations idéomotrices par la manipulation des figurines virtuelles. Les jeux vidéo engagent une expérience du corps. Contrairement aux présupposés habituels qui voient dans les jeux vidéo une négligence du corps, on observe une amélioration de l'organisation du mouvement et des postures chez des enfants dyspraxiques qui utilisent des jeux dans lesquels l'avatar présente un corps entier capable de mouvements. La manipulation de mouvements virtuels se répercute positivement sur l'organisation des mouvements réels<sup>6</sup>.

#### *L'économie du mouvement*

L'utilisation des interfaces de commande des jeux vidéo est une source de plaisir. Ce plaisir, commun, banal mais non trivial, résulte du différentiel entre la représentation de ce qui est effectué sur l'écran *a minima*, la frappe d'un caractère sur un traitement de texte, *a maxima* l'envol au dessus des océans d'un avatar ou le saut de précipices géants par *Lara Croft* – et la représentation de l'effort physique, corporel, qu'il faudrait effectuer pour réaliser la même action. Ce différentiel d'économie de mouvement a été décrit par Freud dans son analyse du comique de mouvement<sup>7</sup>. Il peut être l'objet d'une interprétation neurophysiologique, en termes de décharges collatérales et de neurones miroirs. Dans le cadre de la psychothérapie, ce plaisir à la commande numérique ouvre l'espace à une expérience psychique partagée avec le thérapeute. Elle réalise la même fonction que celle générée par l'association libre quand elle ne ren-

contre pas de résistances : le plaisir au détournement de la censure. Dans ce cadre, la censure est celle du poids de la réalité effective dont on peut s'affranchir dans le virtuel. Il n'est donc pas étonnant que beaucoup de jeux vidéo mettent en scène un affranchissement des lois de la pesanteur.

#### *La signification symbolique*

Certains enfants utilisent les jeux vidéo comme des supports projectifs de leurs fantasmes. Dans le jeu des *Sim's*, il est possible de créer des familles fictives. Ce type de jeu est parmi les plus usités en psychothérapie. L'enfant construit une maison selon ses désirs. Il dispose des personnages entre lesquelles il peut choisir des interactions. Il devient spectateur, acteur, et metteur en scène. Ce type de jeu offre un espace projectif pour l'expression des désirs, des fantasmes inconscients et des demandes transférentielles. Certains enfants préfèrent de jeux de construction numérique dans lesquels les espaces et les objets dynamiquement construits et interactifs représentent les dynamiques psychiques<sup>8</sup>.

La plupart des jeux vidéo, en particulier pour les préadolescents, proposent des environnements d'*heroic fantasy* emplis de créatures imaginaires. Il est tentant pour le thérapeute d'interpréter le choix de ce type de jeu, les personnages et les actions entreprises par le patient à l'intérieur du jeu comme des représentations des imagos inconscientes. Dans le jeu *Harry Potter (II)*, il existe deux combats principaux, l'un contre une araignée géante et l'autre contre un serpent monstrueux. Il est difficile de ne pas lire dans le choix de ce jeu la monstration au thérapeute du conflit inconscient du sujet avec des imagos terrifiantes, maternelles comme paternelles, surtout quand ce jeu est choisi de façon systématique. Pourtant, il faut se méfier d'attribuer à la valeur symbolique des objets virtuels une valence prédominante. Par exemple, la systématisation de ce jeu chez un de nos patients s'expliquait par des motifs éloignés de la valeur figurative des araignées ou des serpents. La systématisation reflétait une défense de contrôle devant un noyau psychotique actif. L'enfant cherchait à maîtriser l'ensemble du jeu et à le connaître dans ses

5. Cf. en annexe l'observation N° 2

6. Cf. en annexe l'observation clinique N° 3.

7. Freud S., *Le mot d'esprit dans ses rapports avec l'inconscient*, 1905, *OCP*, volume VII, Puf.

8. Cf. en annexe l'observation clinique N° 4.

moindres recoins pour disposer d'un monde parfaitement contrôlé<sup>9</sup>.

### *La co-pensée*

Une autre différence avec les techniques traditionnelles de psychothérapie tient dans les limites des interactions entre les objets virtuels. Dans le jeu réel, un enfant peut faire passer un train miniature sous un pont de *legos* ou de le faire s'élever dans le ciel, ou bien encore s'amuser à le démanteler. Ces actes peuvent être interprétés comme étant la représentation symbolique d'un désir inconscient de puissance phallique, ou d'une scène primitive entre objets partiels, d'attaque contre le pénis, (etc.). Un jeu vidéo contraint l'espace des interactions possibles. Dans un jeu de parcours en 2 D, par exemple, il n'est possible que d'avancer ou de reculer. Les rencontres entre objets virtuels sont préprogrammées. Elles sont réduites à un nombre fini de possibilités. Une distinction avec le jeu traditionnel doit être soulignée. Dans les thérapies d'enfants utilisant le jeu symbolique, le thérapeute peut jouer avec l'enfant, manipuler des objets et créer des interactions avec le matériel utilisé par l'enfant. Il pénètre dans la scène symbolique au travers de sa manipulation d'objets. Son jeu devient interprétation. Or, la conduite du jeu vidéo appartient à l'enfant. C'est lui qui utilise les commandes numériques de l'ordinateur et le thérapeute est placé à côté de lui dans une position apparemment passive. En fait, il est dans une attention partagée avec son patient. Ce partage d'une attention dirigée s'apparente à une *co-pensée*. L'enfant se sent porté par l'attention du thérapeute. Il en éprouve une sécurité et une fierté qui trouvent leurs sources psychiques dans les éprouvés de la toute petite enfance suscités par l'attention conjointe entre la mère et l'enfant. L'enfant décentre son regard du visage de sa mère et le porte sur les objets du monde extérieur. Cette attention est accompagnée du regard de la mère sur le même objet. Elle s'accompagne d'un commentaire verbal ou d'un acte de manipulation de l'objet. Cette attention conjointe est le premier acte permettant à l'enfant la symbolisation du réel. De façon remarquable, elle est réactivée par l'utilisation des jeux vidéo en

psychothérapie. Ceci est illustré cliniquement par le besoin constant que les enfants ont de s'assurer que le thérapeute est bien présent avec eux, authentiquement *immérgé*, dans le monde virtuel.

### *L'immersion*

Le terme d'*immersion* s'est imposé dans le vocabulaire des chercheurs en sciences humaines qui travaillent sur les pratiques numériques pour désigner l'attribution d'une réalité à un monde virtuel. Curieusement, ce n'est pas l'aspect réaliste des objets présents dans ces mondes qui génère le sentiment de réalité. Des objets imaginaires et des paysages fantastiques, peuvent générer ce sentiment à partir du moment où le concepteur les a animé d'une existence indépendante des volontés du joueur. L'attribution du sentiment de réalité vient de la perception d'une dynamique sur lequel le sujet n'a pas de prise. Ce point est essentiel pour comprendre l'intensité émotionnelle de l'expérience du virtuel. En termes hégéliens, il existe une *scission*, entre le sujet et le monde. L'acte du sujet, le jeu de son héros numérique, est un acte d'existence. Le déplacement du sujet dans le monde virtuel est un acte ontologique impliquant le sentiment d'existence de soi.

L'immersion est centrale dans l'utilisation psychotérapeutique de la réalité virtuelle. Il fournit le cadre qui va permettre la mise en place d'une projection de son intentionnalité. Le sujet choisit un monde virtuel. Il pénètre en son sein par la médiation d'un avatar qui le représente. Il contrôle cet avatar par des commandes numériques et reçoit de l'information en retour sous une forme visuelle, auditive et parfois kinesthésique avec les systèmes de retour de force. Peut-on dire qu'il se met *à la place* de l'avatar? Oui, si le joueur choisit de paramétrer le jeu en vision subjective, moins s'il joue en troisième personne et ne voit que la silhouette du personnage. Une commande aboutit à un mouvement qui est perçu en retour, ainsi que la nouvelle situation engendrée par le mouvement. Cette perception amène à une autre réponse de commande et à la perception d'une nouvelle situation. Certains enfants autistes ne peuvent intégrer ce flux de situations et restent figés dans la contemplation de l'avatar animé par leur propre com-

9. Cf. en annexe l'observation clinique N° 5.

mande sans qu'ils puissent lever le doigt de la touche pour stopper le mouvement. Ces enfants peuvent rester longtemps à regarder un avatar bloqué contre un mur. La capacité à s'extraire de la situation et à l'analyser pour prendre une décision et agir sur un contrôle montre que l'immersion n'est pas un ensemble de réflexes mais un processus cognitif de haut niveau nécessitant une intentionnalité réfléchissante que nous décrirons ainsi : « je » me projette dans un « je virtuel ». Ce « je virtuel » agit, réagit et modifie les conditions du monde selon mon désir et les compromis nécessaires que ce monde m'impose. Je me vois agir et analyse à la vue des résultats de mon action les prémisses qui ont présidé à son intention.

### *L'imaginaire en jeu*

Chaque jeu vidéo est construit sur une thématique imaginaire différente. Certains sont des jeux de combat se passant au Moyen-âge, d'autres des compétitions de voitures dans des mondes futuristes, d'autres encore proposent des quêtes dans des mondes de fées et de dragons. La variété est immense et le nombre de jeux vidéo croît chaque jour. Chaque sujet choisit dans l'éventail des jeux proposés celui qui répond à ses goûts. Dans le cadre d'une psychothérapie, il est impossible de présenter tous les jeux. Nous avons opté pour une sélection d'une vingtaine de jeux permettant de couvrir un imaginaire étendu allant des univers ultra réalistes à des univers fantaisistes. La sélection de ces jeux a été réalisée en fonction de la richesse et de la spécificité du contenu favorisant les projections des enfants. Des enfants peuvent choisir d'être incarnés par un avatar muni de propriétés phalliques et à d'autres moments par des morts-vivants ou encore des petits animaux. Tous ces choix sont déterminés par des motifs inconscients. La dimension régressive de toute thérapie se déploie dans le choix initial du jeu. Mais on la retrouve aussi dans la façon de jouer. Certains enfants adoptent des conduites de jeu étranges voire aberrantes. Certains prennent les parcours à contre sens, ou abandonnent les buts du jeu pour explorer le monde virtuel en tous sens et découvrir ses limites. D'autres vont s'intéresser à des objets ou des personnages annexes du monde virtuel. D'autres encore vont reculer devant des affrontements ou des difficultés bénignes

alors qu'ils montrent du courage devant des monstres bien plus terribles. Tous ces éléments deviennent des matériaux signifiants pour la conduite de la thérapie. Enfin, il faut noter les jeux où le joueur peut créer son avatar et l'affubler de l'apparence qu'il désire.

### *Héros et avatars*

La relation entre le patient et son avatar n'est pas une projection de qualités endo-psychiques, ni une identification, mais une relation complexe où la réactivité du comportement de l'avatar aux intentions d'action du patient est essentielle. L'apparence de l'avatar, ses attributs, son genre sont de peu d'importance devant la possibilité de cet avatar de pouvoir se mouvoir de telle ou telle façon et de disposer de tels ou tels attributs (armes, pouvoirs). La relation entre le sujet et l'avatar correspond à une relation de *potentialité*. Elle s'apparente à la relation à l'objet transitionnel chez Winnicott. Le choix de l'avatar ne signifie pas une identification à l'ensemble de ses caractéristiques. Un joueur masculin dont l'avatar est *Lara Croft*, avatar féminin, dira « je suis mort » et non « je suis morte » si son avatar perd un combat. Les potentialités de jeu déterminent plus le choix de l'avatar que ses caractéristiques. Toutefois, la constitution de l'avatar peut s'avérer significative sur le plan de la projection inconsciente dans le choix d'un avatar dans des jeux dont la thématique est l'*Heroic Fantasy* (*Dofus*, *WOW*). Ces avatars sont des figures anthropomorphiques constituées d'agrégats de symboles récapitulant les phases de la sexualité infantile. Peur de la dévoration et envie de mordre sont représentées par des gueules de monstres, la phase sadique anale est symbolisée par les armes de jet, les liquides corrosifs, les armes blanches et les épées gigantesques sont des symboles phalliques. L'exagération des traits sexuels chez les avatars féminins sert de défense contre la peur de la castration. Les avatars de ces jeux vidéo sont proches des imagos inconscientes. Leur thématique peut être déchiffrée comme la récapitulation de la sexualité infantile au seuil du passage à l'âge adulte.

### *La quête*

La plupart des jeux vidéo mettent en scène une quête. Au début, l'avatar du sujet est dans un état de dénuement. Il s'engage dans un parcours de qualification où il va acquérir des compétences (pouvoirs, armes, points,) qui vont lui permettre d'affronter une puissance adverse lors d'un combat final. Pourquoi les jeux vidéo sont-ils si proches, parfois de façon caricaturale, de ce schéma génératif? Les contraintes de simplification du développement informatique jouent certainement un rôle. Mais la prévalence de ce schéma est surtout liée à la dimension de l'action. Agir, c'est induire une dynamique de quête. Il n'y a pas d'actions intransitives. L'acte est lié à son objet. En agissant, le sujet s'engage dans une quête. Dès lors, la dimension héroïque est redoublée. Dans l'expérience ontologique du monde virtuel, le sujet s'oppose au monde (scission hégélienne) et par son acte, il s'engage dans la quête de l'objet. Ces deux caractéristiques, solitude devant le monde et quête de la puissance dessinent le profil type du héros numérique. On aurait tort de minimiser l'importance psychique de ces quêtes. Elles répondent à la recherche de représentations de la transformation de soi. Dans le cadre des psychothérapies, l'accompagnement par le thérapeute de la quête du patient dans le monde virtuel est délicat à gérer sur le plan transférentiel. Les jeunes sont fiers de montrer leur réussite devant leur thérapeute. Parfois ils échouent. Le thérapeute doit choisir entre la contenance bienveillante ou la participation effective à la quête – qu'il peut lui-même réussir ou échouer. Les dimensions de rivalité avec le thérapeute sont activées et peuvent dévoiler des conflits et des résistances inconscientes. Cependant, la quête est toujours l'expression symbolique d'un désir de changement. En accompagnant le sujet dans cette quête virtuelle de soi, le psychothérapeute réalise l'une des plus anciennes tâches de l'histoire de la psychothérapie.

### *La relation transférentielle*

Chaque patient, chaque thérapie, chaque séance, chaque moment de séance, sont originaux et distincts. Toute généralisation doit être relativisée en regard de la diversité clinique. Toutefois, le recul sur plus de vingt ans de pratique nous amène à la synthèse de

notre expérience. Dans les thérapies à médiation de jeux vidéo, la nature de la relation transférentielle est plus importante que l'interprétation symbolique des éléments du jeu. Les jeunes patients investissent les jeux vidéo en séance car ils permettent d'établir un transfert narcissique. Le message inconscient adressé au thérapeute est celui-ci :

« regarde, je suis seul, démuni et en détresse face à l'étrangeté d'un monde à la fois hostile et hautement désirable, reste avec moi, et je parviendrai à le conquérir, à la condition que tu gardes le regard sur mon action, sans encouragements, ni critiques, en me donnant constamment la certitude de ta présence et que je puisse voir dans tes yeux une lueur de fierté lors de ma victoire attendue. »

Ce message peut être dissocié en parties disjointes. Mais il est la matrice de cette technique. Les jeux vidéo permettent aux enfants une restauration narcissique d'un soi altéré. Le dispositif technique de la médiation par jeu vidéo permet au patient de mettre en scène la projection de soi dans un objet externe, l'avatar, qui devient un objet-soi. La quête, ou le parcours de l'avatar objet-soi vise à la potentialisation d'un soi grandiose qui est exhibé et regardé avec empathie par le thérapeute. Le monde virtuel représente pour le sujet le monde extérieur à conquérir. Les objets ennemis représentent les obstacles rencontrés dans la réalisation de soi et contre lesquels les motions pulsionnelles peuvent se déployer. L'acte virtuel est un phénomène psychique complet. Il possède son économie - l'acte virtuel court-circuite l'effort physique et fournit un gain de plaisir ; sa dynamique - l'acte virtuel est motivé par un compromis entre la réalisation de désir et les contraintes de la réalité virtuelle ; et sa topique - l'acte virtuel concrétise un fantasme dans un espace transitionnel entre inconscient et réalité. L'acte virtuel est une excursion créatrice dont nous revenons dépositaires d'une expérience permettant un changement de soi.

Si le meurtre virtuel génère du plaisir, ce n'est pas parce qu'il est l'expression d'un désir inconscient de meurtre – ce qui l'est parfois – ou qu'il est une libération cathartique de la violence refoulée – ce qu'il est souvent - mais parce qu'il renvoie au sujet le fait qu'il n'est pas un meurtrier réel. C'est par la mise en scène de l'acte et sa vision dans un es-

pace de virtualité qui nous prenons conscience des limites que nous nous imposons à nous mêmes. L'utilisation des jeux vidéo par les enfants répond à la recherche d'une jouissance de la toute puissance narcissique mais aussi à la recherche d'une contenance que ne procure plus, ou mal, le monde adulte. C'est là tout l'enjeu de l'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie. Elle nécessite un engagement du soi dans une expérience à risque vital (précisons : à *simulation* de risque vital) et doit être contrariée par des forces adverses. Devant ces forces adverses, le soi de l'enfant se modifie et performe des solutions nouvelles suscitant une admiration de la part du thérapeute partageant avec empathie l'expérience virtuelle de son patient.

#### *Le problème de la réification*

Les jeux vidéo sont des produits du marché. Ils proposent un imaginaire conçu pour plaire à des catégories d'acheteurs ciblés par les études de marketing. L'utilisation de ces jeux vidéo en psychothérapie risque ainsi de la placer à son insu, dans le mouvement tendanciel de réification. La théorie de la réification trouve sa source dans l'analyse marxiste de la marchandise. Le produit du travail se transforme en marchandise en même temps que la valeur du produit devient elle-même valeur d'échange. La réification tend à considérer l'autre sous l'angle exclusif de sa valeur marchande. Elle aboutit « à une colonisation du monde vécu par la généralisation unidimensionnelle de l'échange marchand à toute interaction sociale, en sorte que les sujets perçoivent partenaires et biens comme des objets »<sup>10</sup>. Le virtuel accentue cette tendance à la réification de façon puissante. La possibilité offerte par les univers permanents (*Second Life*) de se présenter sous la forme d'un avatar pour rencontrer d'autres sujets illustre la tendance à la réification de soi. Nous sommes invités à nous réifier dans des images numériques. Notre complexité humaine est réduite à des actions limitées aux dimensions d'un monde imposé, quant ce ne sont pas à des décisions d'achat. Or, une psychothérapie est un espace où toutes les aliénations doivent être mises en interrogation. Maintenir l'ouverture sur les

conflits, interroger les identifications, déconstruire les aliénations qu'elles soient idéologiques ou mercantiles, restent des tâches centrales pour le thérapeute. En matière de réalité virtuelle, le cyberanalyste a fort à faire. . .

#### *Références*

- Gaon T., « Le ressort de l'angoisse dans les jeux vidéo », *Les jeux vidéo au croisement du social, de l'art et de la culture*, Questions de communication, série acte 8, Presses universitaires de Nancy, 2010.
- Honneth A., *La réification, Petit traité de théorie critique*, 2005, Gallimard, 2006.
- Le Diberder A., Le Diberder F., *L'univers des jeux vidéo*, La Découverte, 1997.
- Lévy P., *Qu'est-ce que le virtuel ?* - La Découverte, Poche, 1998.
- Pontalis J.-B., « Naissance et reconnaissance du Self », *Psychologie de la connaissance de soi*, Symposium de l'association de psychologie scientifique de langue française, Puf, 1975.
- Stora M., *Guérir avec le virtuel*, Presses de la Renaissance, 2006.
- Tisseron S., « Les quatre ressorts d'une passion », in S. Tisseron, S. Missonnier, M. Stora, *L'enfant au risque du virtuel*, Paris, Dunod, 2006.
- Virole B., *Du bon usage des jeux vidéo et autres aventures virtuelles*, Hachette, 2003.
- Virole B., Radillo A., *Cyberpsychologie*, Dunod, 2010.
- Winnicott D.W., *Jeu et réalité*, Gallimard, 1975.

#### *Observations cliniques*

*Observation 1.* – Adolescent de 12 ans, famille aisée, bon niveau culturel. Cet adolescent était en grave échec scolaire, refusait toute aide pédagogique, tout dialogue avec le monde adulte et passait ses journées à jouer avec des jeux vidéo. Je décidais de l'inviter à venir aux séances avec ces CD préférés et à jouer ensemble. Les jeux restaient en fin de séance sur mon disque et on les retrouvait à chaque séance. Peu de paroles étaient échangées en dehors de celles nécessaires au jeu et je ne lui posais pas de questions. Pendant plusieurs mois, les séances étaient entièrement consacrées à jouer ensemble. Je restais dans une attitude attentive et curieuse et acceptait, non sans quelques questionnements intérieurs, que les séances soient menées ainsi à sa demande. Puis un jour, il est

10. Honneth Axel, *La réification, Petit traité de Théorie critique*, 2005, Gallimard, 2006.

venu avec le jeu préféré avec lequel il jouait en secret depuis des mois. Il s'agissait d'un jeu pour adulte d'une violence sadique insupportable. Au bout de quelques minutes, j'ai détourné le regard. Je lui ai demandé d'arrêter ce jeu en lui expliquant que je ne pouvais supporter cela et n'éprouvait que du dégoût pour ce jeu. Cet événement ouvrit alors les portes à une discussion directe et il changea le cours de la thérapie. Celle-ci mis en évidence les difficultés de cet adolescent avec l'envahissement de ses fantasmes sadiques mais surtout son incapacité à penser l'existence d'un monde interne chez l'adulte.

*Observation 2.*— Garçon de 8 ans avec trouble sévère de la personnalité, hyperactivité, troubles du comportement et hétéro agressivité. Assauts fantasmatiques contre la mère avec une épée, avec pulsion orale visant à dérober les contenus bons du corps de la mère et autre ligne d'attaque dérivant des pulsions anales et urétrales visant à l'expulsion des substances dangereuses (excréments) hors du moi et vers l'intérieur du corps de la mère. Un entretien avec sa mère met en évidence des épisodes fréquents de séparation précoce (revient sans l'enfant de la maternité) pour des problèmes somatiques qui ont débuté dès le début de la grossesse. La première année de vie est marquée par des hospitalisations et une errance médicale. La difficulté de ce cas sur le plan technique, consiste dans la prise en compte simultanée de la dimension relationnelle inconsciente entre parents et enfants et la problématique comportementale à savoir la grave hyperactivité qui demande impérativement une amélioration rapide ne serait ce que pour le maintien de la psychothérapie et la possibilité de lui communiquer une interprétation. Cet objectif a pu être atteint grâce à l'alternance de séances techniques de remédiation cognitive, où je proposais des jeux sur ordinateur l'aidant à acquérir la maîtrise de ses impulsions, la prévision de ses actes, l'inhibition des réactions motrices premières, avec des séances plus libres constituées de jeux symboliques.

*Observation 3.*— Nous avons suivi pendant plusieurs années une enfant sourde à la suite d'une atteinte *in utero* par le cytomégalovirus Elle présentait un syndrome dépressif associé à un trouble du tonus et de la motricité générale et avec un déficit attentionnel massif et des troubles neurovisuels. Les séances se déroulaient toujours de la même façon. Après un salut ritualisé, elle s'asseyait devant l'ordinateur et jouait à un jeu de circuit en me demandant de la regarder jouer. Pendant le jeu, la concentration du regard sur le véhicule virtuel était durable. Le défilement du décor en toile de fond l'aidait à stabiliser sa vision fovéale. Les kinesthésies nombreuses du jeu, chute, décollage des voitures, accélération, freinage, accidents réversibles constituaient des mesures compensatoires à

ces moments dépressifs. Mon attitude empathique, l'accompagnement dans son expérience l'aidait à restaurer une altération du soi, liée aux traumatismes d'hospitalisations et des attitudes parentales réactives à l'annonce du pluri handicap. L'amélioration du rapport au corps et de son organisation dans l'espace a été ensuite rendue possible par un jeu vidéo mettant en scène une figurine virtuelle (Lara Croft). Le contrôle des mouvements de la figurine dans un monde virtuel sollicite les représentations idéomotrices du corps et les schémas posturaux. Ce jeu vidéo permet une décentration entre le corps et les actions virtuelles. D'après notre expérience clinique portant sur des enfants entre 5 et 15 ans et présentant des dyspraxies liées à un déficit de représentation de l'action, l'utilisation de ce type de jeu est efficace.

*Observation 4.*— Enfant présentant des troubles identitaires sévères utilise le jeu *Age of Empire*, jeu de stratégie militaire, pour construire des murs de rempart autour d'un village assiégé. Les processus endopsychiques et les conflits d'instances étaient repérables dans les constructions et les dynamiques, qu'il mettait à l'œuvre dans le jeu. En particulier, il doublait systématiquement les murs des remparts faisant ainsi un double feuillet protecteur ; un rempart contre l'ennemi extérieur, un rempart contre l'ennemi intérieur.

*Observation 5.*— Affligé d'une grave malformation faciale (syndrome de CHARGE) et de troubles psychotiques, F. s'est restauré narcissiquement grâce aux épreuves qualificantes du jeu Harry Potter II. À certains moments, ses troubles attentionnels liés à des déficits neuropsychologiques entravaient la réussite de certaines épreuves du jeu. Il me demandait alors de les réaliser à sa place. Ce terme « à sa place » est incorrect car au sein de la relation transférentielle et de l'immersion conjointe, j'avais le sentiment d'être lui, comme lui d'être moi.

### Références

- Freud S., *Le mot d'esprit dans ses rapports avec l'inconscient*, 1905, OC, volume VII, Puf, 2014.
- Gaon T., « Le ressort de l'anxiété dans les jeux vidéo », *Les jeux vidéo au croisement du social, de l'art et de la culture*, Questions de communication, série acte 8, Presses universitaires de Nancy, 2010.
- Honneth A., *La réification, Petit traité de Théorie critique*, 2005, Gallimard, 2006.
- Le Diberder A., Le Diberder F., ., *L'univers des jeux vidéo*, La Découverte, 1997.
- Lévy P., *Qu'est-ce que le virtuel ?* - La Découverte, Poche, 1998.

Pontalis J.-B., « Naissance et reconnaissance du Self », *Psychologie de la connaissance de soi*, Symposium de l'association de psychologie scientifique de langue française, Puf, 1975.

Stora M., *Guérir avec le virtuel*, Presses de la Renaissance. Sur la relation de l'enfant au virtuel, 2006.

Tisseron S., « Les quatre ressorts d'une passion », in S. Tisseron, S. Missonnier, M. Stora, *L'enfant au risque du virtuel*, Paris, Dunod, 2006.

Virole B. *Du bon usage des jeux vidéo et autres aventures virtuelles*, Hachette, 2003.

Winnicott D., *Playing and Reality*, Tavistock, 1971.

Pour citer cet article :

*La complexité de soi*, Charielléditions, ISBN 978-2-9528925-5-1, 2011, pp. 57-69.

<https://virole.pagesperso-orange.fr/psyvirt.pdf>