

Intérêt thérapeutique des dispositifs numériques chez des adolescents en situation de souffrance psychique

Quentin Dumoulin

Introduction

Les dispositifs numériques font partie de notre quotidien, à toutes et tous et soulèvent aujourd'hui, autant d'inquiétudes que d'espoirs. Des espoirs pour la pédagogie et l'éducation, la communication et la diffusion de l'information, qui s'appuient sur les progrès de la recherche statistique et la capacité étendue de traitements et de calculs des nouvelles machines. Mais aussi des inquiétudes quant à l'impact qu'auraient possiblement ces technologies sur les sujets et la civilisation, Ces craintes, pour certaines particulièrement « technophobes », suivent la structure du mythe du Golem, dont Platon dans *Phèdre* donnait une première version lorsqu'il déplorait l'invention de l'écriture, sapant la mémoire de ses contemporains¹.

Par ailleurs, le public adolescent est souvent convoqué par la recherche en lien avec ces nouvelles technologies. Cette analogie entre adolescence et révolution technologique peut se soutenir au moins à partir de trois points :

- Historiquement, l'adolescence est ce moment de la jeunesse où le sujet doit venir occuper une place à part entière dans le lien social. La transformation de la technique et sa création (langue, outils, structures) rendent lisible cette mutation. Situons ici pour le numérique et l'adolescence, des enjeux de séparation.
- Le néo-citoyen est produit d'un discours qui lui est contemporain. À ce titre il a la charge de sa poursuite, en utilisant à l'occasion des technologies nouvelles à cette fin (enjeux de transmission et de subversion).
- L'adolescence est un moment où la perte des limites du corps connu (puberté) engendre un certain nombre de remaniements identificatoires qui paraissent affins aux questions posées par le mimétisme de la machine produite par l'homme – l'intelligence dite artificielle par exemple, mais aussi les nouvelles prothèses du corps, teintées parfois du mythe cyborg (*cf.* Kevin Warwick) (enjeux d'identification).

Je propose pour orienter ce travail, ces trois points de recouvrements, entre adolescence et numérique (séparation ; transmission/subversion ; identification et identité).

La question du jeu vidéo apparaît sur ces trois plans comme paradigme, prisme de l'étude de la relation de l'adolescent aux dispositifs numérique. Aujourd'hui, il n'est plus rare de rencontrer

¹ Platon, (1992) *Phèdre*, Paris, Flammarion. p. 178. Cité par McLuhan M., (1967) *La Galaxie Gutenberg. La genèse de l'homme typographique*, Montréal, éditions HMH, coll. Constantes, p. 42-43.

des adolescents qui s'adressent, ou qui sont adressés par leur parents, à un clinicien – et la Classification internationale des maladies CIM-11, de l'OMS, intègre en juin, dans sa onzième mouture, le « trouble du jeu vidéo ».

État de l'art

Les premières recherches sur les relations entre le numérique et les sujets qui en font usage ont été menées aux États-Unis, par Sherry Turkle. (Cette chercheuse du M.I.T. a réalisé auparavant une thèse sur la pensée psychanalytique française, en plein Mai 68. De retour en Amérique, elle s'étonne que là où le vocabulaire psychanalytique servait en France, à expliciter les dynamiques psychiques, c'est la syntaxe de l'ordinateur, de l'informatique et du traitement de l'information qui occupait cette place à Boston²).

Dans son ouvrage princeps *The second self* de 1984, elle remarque que même si « plusieurs personnes sont assises devant leur ordinateur, même si c'est pour faire le “même” travail devant le même ordinateur, leur façon d'interagir avec la machine est très différente³ ».

Elle propose donc le terme de « second self », d'« ordinateur subjectif⁴ » qui redouble la machine, sur son versant instrumental. Je mentionne cette hypothèse sur laquelle l'auteure est elle-même revenue dans ses ouvrages postérieurs, parce que c'est historiquement la première chercheuse à avoir montré la diversité des supports que pouvait trouver dans les machines électroniques, les sujets qui les utilisaient (elle a notamment proposé une analogie avec la projection en psychopathologie – c'est-à-dire la capacité qu'un sujet a à se représenter dans quelque chose qui ne le représente pas ; la capacité que le sujet a à se retrouver dans quelque chose qui n'est pourtant pas lui, et cette analogie a été d'ailleurs développée par S. Tisseron).

Dans une perspective développementale cette fois-ci, Turkle va distinguer trois phases de cette relation entre l'ordinateur « subjectif » et l'ordinateur « instrument »⁵. Une phase métaphysique, qui correspond à la phase où les enfants demandent « pourquoi » sans cesse, autour de 5 ans. Ils interrogent la nature du monde qui les entoure, et le fonctionnement de l'ordinateur. Puis, entre 6 et 10 ans, Turkle repère que l'enjeu est alors la maîtrise de l'objet technique pour ces enfants du primaire. Ils veulent gagner la partie, contrôler la machine. Enfin, pour ce qui concerne l'adolescence, Turkle souligne l'émergence d'un procès de construction identificatoire qui peut se faire à travers l'interface numérique pour accéder aux pairs, aux

² Turkle, S., & Demange, C. (1986). *Les enfants de l'ordinateur*. Paris: Denoel. p. 19.

³ Turkle, S., & Demange, C. (1986). *Les enfants de l'ordinateur*. Paris: Denoel. p. 10.

⁴ Turkle, S., & Demange, C. (1986). *Les enfants de l'ordinateur*. Paris: Denoel. p. 9.

⁵ Turkle, S., & Demange, C. (1986). *Les enfants de l'ordinateur*. Paris: Denoel. p. 14 et s.

autres, aux semblables. L'invention du « réseau social » prolongera en l'amplifiant ce genre de dynamiques.

On voit cependant rapidement les limites de cette proposition pionnière, puisqu'en clinique, on rencontre des adultes qui veulent toujours maîtriser l'ordinateur, et d'autres qui s'interrogent sur la nature des intelligences artificielles ; mais aussi des enfants qui s'interrogent sur leur identité (comme la clinique contemporaine autour des problématiques des enfants transsexuels où se pose même parfois la question d'un blocage pubertaire, etc.). Cependant, nous retenons que Turkle observe trois interactions du sujet avec l'altérité « machine » : relation subjective (métaphysique), sociale (relation aux pairs), et corporelle ou identificatoire. En tous les cas, cette construction de Sherry Turkle souligne bien que, si les ordinateurs font aujourd'hui partie de notre quotidien, ce n'est pas sans impact sur ce dernier, voire, sur notre manière de le considérer (S. Vial a proposé le modèle de l'ontophanie numérique⁶).

Avec la diffusion de ces machines et écrans, des cliniciens ont tenté d'insérer ces dispositifs dans l'espace thérapeutique, pour plusieurs raisons.

- Ces dispositifs font partie du quotidien des enfants et des adolescents.
- Ils mettent d'emblée le thérapeute en position de partenaire réglé par le fonctionnement du jeu.
- L'aspect « projectif » du jeu permet d'entrer en lien avec le « monde » du patient et d'en souligner certains points (rapprochement proposé par S. Tisseron, entre virtuel psychique et virtuel numérique⁷). Le virtuel serait une médiation en soi et donc permet de rencontrer le patient sous les auspices d'un objet placé en tiers.

Les discussions se concentrent autour de la question de la manière dont on amène ce genre d'objet médiateur. Un point qui paraît opérant, serait d'essayer de distinguer ce qui fait le cadre de ce qui fait le dispositif⁸. Le dispositif, c'est ce qui permet de ne pas réduire le jeu vidéo à la question d'un cadre. Le dispositif prévoit une prise possible pour le sujet, là où le « cadre » redoublerait la réduction de l'écran qui « encadre » les pratiques du joueur et le jeu. Décompléter ce cadre pour y construire avec le patient un « dispositif » permet que le sujet puisse s'en saisir véritablement, c'est-à-dire, y loger quelque chose de lui que le thérapeute accueille, en s'en guidant pour définir le champ de son intervention.

⁶ Vial, S., & Lévy, P. (2013). *L'être et l'écran comment le numérique change la perception*. Presses universitaires de France, Paris.

⁷ Tisseron, S. (2012). *Rêver, fantasmer, virtualiser: du virtuel psychique au virtuel numérique*. Paris: Dunod.

⁸ Vinot, F. (2014). Pulsions et médiation : qu'est-ce qu'un dispositif ? In F. Vinot & J.-M. Vivès, *Les médiations thérapeutiques par l'art* (p. 199). ERES. ; Agamben, G. (2007). *Qu'est-ce qu'un dispositif?* Paris: Payot & Rivages.

D'autre part, les recherches de danah boyd, sociologue américaine, permettent de réinterroger les choses différemment, en ce qui concerne les motivations de ces usages du numérique par les adolescents, dans le lien social contemporain.

boyd souligne en effet que le numérique apparaît comme un « amortisseur social ». Il permet en effet aux adolescents de se retrouver, sans courir le risque de l'extérieur. Ils restent à la maison, mais peuvent tout de même interagir avec d'autres. Dans l'ouvrage « *It's complicated* », boyd décrit en effet à plusieurs reprises des paysages urbains dénués de tout espace public réservés aux adolescents. Le cyberspace serait alors « un nouveau terrain vague⁹ » pour les *teenagers* des *suburbs* nord-américains. Mais boyd rappelle aussi que les sujets ne sont pas sans défense face à l'extérieur, que cet extérieur soit dans la rue ou sur leur écran, et va déplier les stratégies de ces adolescents, notamment sur les réseaux sociaux¹⁰. Elle constate par exemple que les adolescents vont se déplacer, de plateformes en plateformes – voire les construire eux-mêmes – à mesure que les adultes vont s'appropriier ces dernières. Finalement, à suivre ses conclusions, on peut dire que plus l'on essaie de protéger les adolescents, plus ceux-ci vont tenter de s'extirper – et de façon plus dangereuse – de ces carcans. C'est tout le paradoxe qu'on peut relever avec elle : à la fois les adolescents voudraient être compris, mais de l'autre, comme le disait Winnicott, ils ne le veulent pas¹¹. L'observation et l'échange avec les adolescents autour de leurs pratiques du numérique invitent à conclure que s'ils veulent être compris, c'est dans la mesure où ils souhaiteraient que les adultes puissent entendre le fait qu'ils ne veulent pas être compris – ou du moins : pas « en tout ».

En d'autres termes – ceux de Caroline Leduc – on peut dire que « l'écran est d'abord interne au sujet¹² », c'est alors l'interrogation de ces limites de l'écran et du cadre qui préside aux activités des adolescents américains rencontrés par boyd.

Enfin, sur le plan de la santé mentale, le numérique et sa révolution ont charrié de nouveaux tableaux cliniques, qui se sont cristallisés pour une part autour du « trouble du jeu vidéo » que nous avons évoqué pour la CIM-11, fleuron du traitement du numérique par l'addictologie¹³. Toutefois, les cliniciens décrivent des tableaux variés, avec des typicités culturelles parfois prégnantes (études comparatives entre Hikikomori et reclus européens).

⁹ Leroux, Y. (2010). Les blogues, nouveaux terrains vagues des adolescents. *Cahiers de psychologie clinique*, 35(2), 115.

¹⁰ « les gens ne sont pas sans défense face au monde qui les entoure. » Boyd, D., Le Crosnier, H., & Pène, S. (2016). *C'est compliqué: les vies numériques des adolescents*. Caen: C & F éditions. p. 174.

¹¹ Winnicott, D.W. (1969). *L'adolescence. De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot.

¹² Leduc, C. (2017). « Préambules à une clinique du réseau », *La Cause Du Désir* 2017/3 (N° 97), p. 74.

¹³ Rappelons qu'à l'origine, l'article princeps de I. Goldberg (1996) définissant « l'addiction à Internet » était une blague visant à moquer l'essor des addictions en psychiatrie.

Enfin, des études cliniques ont montré que des affinités pouvaient s’observer, pour des patients psychotiques ou autistes qui proposaient des travaux parfois fort innovants en prenant pour support des machines, numériques ou non (Temple Grandin et sa trappe à bestiaux ; les logiques subjectives de certains *body hackers* – Stellarc, etc.).

Hypothèse

Le numérique est un recours fréquent à l’adolescence (jeux en réseaux, création de contenus, *chats*, etc.). Ces usages sont variés (puisque l’ordinateur est « subjectif », que l’écran est « interne » au sujet), mais on peut les percevoir de manière plus fine lorsqu’ils revêtent une dimension pathologique, ou au moins symptomatique. C’est ce que permet le prisme de la psychopathologie : en étudiant le pathologique, on peut en déduire le normal.

En effet, pour prendre le cas du jeu vidéo, en psychologie clinique, on ne va interroger sa pratique que lorsque celui-ci fait symptôme : pour le sujet, mais surtout la plupart du temps pour sa famille ou l’institution qui l’accueille – l’école. Si l’on veut garder une grille nosologique comme celle du *DSM* (Classification statistique et diagnostique des troubles mentaux), on s’affronte à la question des comorbidités : à l’adolescence, au vu de la législation, il n’y aura un trouble du jeu vidéo, qu’à partir du moment où il y a une phobie sociale ou scolaire – ou *a minima* un décrochage. Le problème que l’on rencontre dans le diagnostic en santé mentale aujourd’hui, c’est surtout cette question des « troubles concomitants ». Donc, nous poserons plutôt la question à l’envers, c’est-à-dire en partant du « symptôme » rapporté par l’adolescent lui-même pour nous demander si la nature de ce recours aux jeux vidéo à l’adolescence peut-être d’une part un appui pour le sujet, et d’autre part, si nous pouvons distinguer des voies de recours au numérique différentes en clinique.

Méthodologie clinique

Nous avons accueillis au sein d’institutions spécialisées (CHU, CHS, consultation spécialisée) de la part des adolescents et jeunes adultes en situation de souffrance psychique, un récit de leurs pratiques numériques. La position du clinicien consiste à reconnaître dans le symptôme, d’abord une solution pour le sujet. C’est à cette condition que la méthodologie clinique peut s’approcher au plus près du vécu intérieur du sujet, tout en s’appuyant sur une analyse réflexive de la position du chercheur¹⁴.

¹⁴Capdevielle, V., Laterrasse, C., Doucet, C., (1998). « Position du chercheur et souffrance du sujet » in Revault d’Allonnes, C., Samacher, R., & Douville, O. (1998). *Clinique et éthique*. Paris: L’Harmattan.

En effet, la nature de la relation mise en place va conditionner la lecture que le sujet peut faire de ses pratiques, la manière dont il peut rendre compte du symptôme qui l'amène (ou qui fait qu'on l'amène) à s'adresser à un « psy » ou à un service de soin. Ce lien se caractérise *a minima* par deux paramètres constants : c'est un lien de parole (on ne peut y échapper) ; d'autre part, c'est un lien de confiance (qu'on l'appelle « alliance thérapeutique », « transfert », « assuétude » ou « compliance au traitement »).

Pour ces deux raisons – le fait que ce soit une relation de confiance, et que celle-ci soit le produit d'un discours – la démarche clinique peut s'appuyer sur un objet « médiateur » (art-thérapie, équithérapie, musicothérapie, ou donc : jeux vidéo thérapie), mais son principe et sa finalité restent pris dans les rets du discours, celui de ce lien de parole. Dans l'exemple de l'art-thérapie, ce n'est évidemment pas l'art qui va, en soi, « soigner », mais d'abord le fait que le patient ait consenti à occuper une place au sein de l'atelier, que l'on aménage avec lui la manière dont le dispositif peut s'adapter au cas par cas à une problématique qui peut évoluer par ailleurs.

De même que dans le champ de la pédagogie, selon Éric Jamet, il y a une « impossibilité [...] à conclure à une quelconque supériorité des documents électroniques sur leurs homologues imprimés¹⁵ », le média du jeu vidéo n'est pas thérapeutique en soi dans un travail clinique. Mais c'est la façon dont celui-ci va permettre et conditionner un lien de confiance et de parole qui va définir son efficace.

La méthodologie clinique a cette particularité de dégager, non pas des constantes chiffrées – puisqu'elle les postule inchiffrables mais déchiffrables – mais des logiques subjectives qui en passent nécessairement par un certain type de discours pour se mettre en place.

Il s'agira donc de prendre pour indication cette réalité discursive, qui crée des effets dans les prises en charge. La psychopathologie clinique s'en oriente en distinguant le symptôme que revêt le sujet pour l'Autre, et le symptôme propre du patient, qui peut-être différent et faire apparaître le trouble plutôt comme une solution qu'un symptôme véritable.

Résultats

[Les cas cliniques ne figurent pas dans cette version]

Les témoignages de ces adolescents quant à leur pratiques du numérique font apparaître trois figures de l'altérité : lien aux pairs ; lien au corps ; lien à la subjectivité comme construction. Ces trois « points d'altérité » trouvent évidemment une actualisation particulière à

¹⁵ Jamet, É. (2009) « Les nouveaux médias, un plus pour la mémorisation ? », *Les Cahiers Pédagogiques*, n°474, 2009. Cité in Rimbaud, A., Beuchot, B., & Cassuto, T. (2018). *Des mondes numériques au passage à l'acte: monde réel, monde virtuel et troubles psychiques* (de Boeck). Bruxelles. p. 124.

l'adolescence. Ce qu'indiquent cependant les études en psychopathologie, c'est que l'adolescence, si elle est un passage de l'enfance à l'adulte, ne signe pas pour autant la résorption, ou la résolution de cette dialectique avec l'altérité. L'adolescent·e vient plutôt témoigner d'une redistribution des places à occuper, à partir desquelles la structure – familiale, sociale, institutionnelle – l'oblige à ce passage (Vellut, 2017). Les objets numériques s'offrent alors comme réflecteur de ce moment dit de la jeunesse. S'ils peuvent offrir au clinicien des prismes intéressants, à nous de ne pas confondre l'image renvoyée avec l'objet en cause.

Conclusion

On peut sans doute affirmer que, si les interactions numériques des adolescents sont diverses et variées, les usages qui sont fait de ces dispositifs sont éminemment singuliers. Cependant, la méthode clinique donne à entendre des témoignages qui convergent souvent vers l'intérêt trouvé dans ces supports d'un traitement possible d'un point d'altérité réel en cause. Sur les trois plans du social, du corporel et du subjectif, cette altérité « déchire l'écran » à l'adolescence. Elle est à la fois révélée et masquée par le numérique, selon la dialectique même de l'écran, de sa représentation, de ses images.

Le numérique permet à certains sujets, notamment ceux en situation de souffrance psychique, de mettre à distance – tout en la traitant singulièrement – une altérité qui par ailleurs a fait effraction dans leur vie psychique. Il est important pour les cliniciens de s'intéresser à ce travail fourni *via* ces nouveaux dispositifs, puisqu'ils peuvent également être sources de solutions – à condition de se laisser guider par les trajectoires toujours uniques de chacun des patients.

Bibliographie

- Agamben, G. (2007). *Qu'est-ce qu'un dispositif?* Paris: Payot & Rivages.
- Beaude, B. (2012). *Internet, changer l'espace, changer la société: les logiques contemporaines de synchronisation*. Limoges, France: Éditions Fyp.
- boyd, d., Le Crosnier, H., & Pène, S. (2016). *C'est compliqué: les vies numériques des adolescents*. Caen: C & F éditions.
- Capdevielle, V., Laterasse, C., Doucet, C., (1998) « Position du chercheur et souffrance du sujet » in *Psychologie Clinique n°5 "Clinique et éthique"*. Printemps 1998. L'Harmattan.
- Deutsch, H. (1942) « Some forms of emotional disturbances and their relationship to schizophrenia », *Psychoanalytic Quarterly*, 11, 1942, p. 301-321.
- Douville, O., & Sauret, M.-J. (2014). 1 À propos de la démarche clinique et de son rapport au singulier. In O. Douville, *Les méthodes cliniques en psychologie* (p. 3). Dunod.
- Furuhashi, T., Tsuda, H., Ogawa, T., Suzuki, K., Shimizu, M., Teruyama, J., ... Castel, P.-H. (2013). État des lieux, points communs et différences entre des jeunes adultes retirants sociaux en France et au Japon (Hikikomori). *L'Évolution Psychiatrique*, 78(2), 249-266.
- Goldberg, I. (1996). Internet addiction disorder. [publié en ligne ; disponible à l'adresse : http://sh.st/xoK7A?utm_source=scholar.google.fr&utm_medium=QL&utm_name=1 (consultée le 20/04/2018)]
- Hulak, F. (2003). *Pensée psychotique et création de systèmes: la machine mise à nu*. Ramonville Saint-Agne [France: Érès].
- Jamet, É. (2009) « Les nouveaux médias, un plus pour la mémorisation ? », *Les Cahiers Pédagogiques*, n°474, 2009.
- Leduc, C. (2017). « Préambules à une clinique du réseau », *La Cause Du Désir* 2017/3 (N° 97).
- Leroux, Y. (2010). Les blogues, nouveaux terrains vagues des adolescents. *Cahiers de psychologie clinique*, 35(2), 115.
- Lespinnasse, F. (1996) « L'utilisation du jeu vidéo dans un cadre thérapeutique en hôpital de jour pour jeunes enfants », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Septembre - Octobre 1996, n° 9-10, p. 501-506.
- Peoc'h, M., & Druel, G. (2017). *Body-hacking* et logique supplétive : un mode contemporain de traitement du corps. *Cliniques méditerranéennes*, 96(2), 133.
- Rimbaud, A., Beuchot, B., & Cassuto, T. (2018). *Des mondes numériques au passage à l'acte: monde réel, monde virtuel et troubles psychiques* (de Boeck). Bruxelles.
- Tisseron, S. (2008). *Virtuel, mon amour: penser, aimer, souffrir à l'ère des nouvelles technologies*. Paris: Albin Michel.
- Tisseron, S. (2012). *Rêver, fantasmer, virtualiser: du virtuel psychique au virtuel numérique*. Paris: Dunod.
- Tisseron, S., & Tordo, F. (2017). *L'enfant, les robots et les écrans: nouvelles médiations thérapeutiques*.
- Turkle, S., & Demange, C. (1986). *Les enfants de l'ordinateur*. Paris: Denoel. p. 19.
- Vellut, N. (2015). Retrait social et usages du numérique. *Adolescence*, T.33(3), 547.
- Vellut, N. (2017). Retirés et connectés, les hikikomori et les écrans. *Revue de l'enfance et de l'adolescence*, 95(1), 145.
- Vial, S., & Lévy, P. (2013). *L'être et l'écran comment le numérique change la perception*. Presses universitaires de France, Paris.
- Vinot, F. (2014). Pulsion et médiation : qu'est-ce qu'un dispositif? In F. Vinot & J.-M. Vivès, *Les médiations thérapeutiques par l'art* (p. 199). ERES. ; Agamben, G. (2007). *Qu'est-ce qu'un dispositif?* Paris: Payot & Rivages.
- Virole, B. (2003). *Du bon usage des jeux vidéo et autres aventures virtuelles*. Paris: Hachette.
- Winnicott, D.W. (1969). *L'adolescence. De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot.