



**HAL**  
open science

# Traitement de la dépressivité dans l'usage des jeux vidéo : le "Vidéal", une traduction projective contemporaine de la subjectivation adolescente

Steve Bellevergue

## ► To cite this version:

Steve Bellevergue. Traitement de la dépressivité dans l'usage des jeux vidéo : le "Vidéal", une traduction projective contemporaine de la subjectivation adolescente. Psychologie. Normandie Université, 2021. Français. NNT : 2021NORMR018 . tel-03276980

**HAL Id: tel-03276980**

**<https://theses.hal.science/tel-03276980>**

Submitted on 2 Jul 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Normandie Université

## THÈSE

Pour obtenir le diplôme de doctorat

Spécialité PSYCHOLOGIE

Préparée au sein de l'Université Rouen-Normandie

**Traitement de la dépressivité dans l'usage des jeux vidéo : le « Vidéal », une traduction projective contemporaine de la subjectivation adolescente**

Présentée et soutenue par  
**Steve BELLEVERGUE**

Thèse soutenue publiquement le 16 avril 2021  
devant le jury composé de

Monsieur Florian HOUSSIER	PU / Université Sorbonne Paris Nord	Rapporteur
Monsieur Pascal ROMAN	PU / Université de Lausanne, SUISSE	Rapporteur
Monsieur Sylvain MISSONNIER	PU / Université Paris Descartes	Examinateur
Monsieur Jean-Luc RINAUDO	PU / Université de Rouen Normandie	Examinateur
Madame Katia ROVIRA	PU / Université de Rouen Normandie	Examinatrice
Madame Catherine WEISMANN-ARCACHE	MCU HDR / Université de Rouen Normandie	Directrice de thèse

Thèse dirigée par Catherine WEISMANN-ARCACHE, laboratoire CRFDP





## REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier, en premier lieu, **Madame Catherine Weismann-Arcache** dans sa disponibilité psychique à accueillir la réflexion des objets de ma pratique clinique. Ma trajectoire professionnelle et universitaire profite de la rassurante continuité de tes fulgurances inspiratrices depuis quasiment 14 ans. Mon affiliation aux méthodes projectives et à la pensée freudienne sourd de l'humanité avec laquelle tu fais place à l'autre sans jamais le déconsidérer de ses potentialités. Merci d'avoir constitué en moi les jalons d'un cheminement toujours animé de la pensée et de la créativité à l'égard de la psyché de l'enfant et de l'adolescent.

### **Merci aux membres du jury**

Je souhaite remercier **Monsieur Florian Houssier** d'avoir accepté de prendre part au jury en tant que rapporteur, de porter votre regard sur mon travail de recherche et d'y apporter votre réflexion. J'ose souhaiter que vous pourrez y retrouver un peu de psychanalyse de la pop culture.

J'adresse mes sincères remerciements à **Monsieur Pascal Roman** d'avoir accepté d'être rapporteur de ce travail et d'en juger le contenu à la lumière de votre expertise de la méthodologie projective. La découverte du MMPE et de sa méthode en Licence 3 a inspiré ma création de cadres thérapeutiques spécifiques afin de permettre la rencontre d'enfants d'IME à la verbalisation entravée. Soyez-en également remercier.

Je remercie **Monsieur Sylvain Missonnier** de faire part au jury de thèse en tant qu'examineur et de me faire bénéficier, par votre retour, de votre expérience et de la richesse de votre conceptualisation psycho(patho)logique du virtuel.

A **Madame Katia Rovira**, j'adresse mes remerciements d'avoir accepté de participer au jury de thèse en tant qu'examinatrice. Je tiens à te témoigner ma gratitude de m'avoir permis de bénéficier des échanges entre les psychologues cliniciens et les psychologues du développement dans l'intérêt supérieur des enfants et des adolescents que nous recevons.

Je souhaite remercier **Monsieur Jean-Luc Rinaudo** de prendre sa place dans ce jury de thèse comme examinateur. Je vous sais travailler sur le numérique dans le domaine de l'éducation. Recevez ma gratitude pour l'attention que vous avez accepté de porter à ce travail de thèse.

**Merci aux professionnels et universitaires**

Je souhaite remercier **Madame Evelyne Bouteyre** pour la confiance qu'elle m'a accordé pour intervenir comme chargé d'enseignements dès mon début de carrière. Je t'exprime également toute ma gratitude de l'opportunité offerte d'avoir publié avec toi ces fiches techniques de quelques tests dans ton ouvrage « *psychologie de l'éducation- Tome 3 - Cas d'enfants Situations d'école, Situations d'élèves* ».

J'adresse mes sincères remerciements à **l'équipe de la Maison de l'Adolescent** de Rouen de m'avoir accompagné dans ce travail de recherche à votre manière. Un merci spécifique à **Amara, Sylvie L., Laurence S., Salima** et notre cadre **Catherine** pour votre vif soutien qui m'a facilité la tâche. Je vous sais tous engagés dans cette passionnante mais difficile aventure de l'accompagnement des adolescent.e.s.

Je tiens à remercier le **Professeur Priscille Girardin** et le **Dr Vincent Belloncle** pour votre confiance et vos chaleureux encouragements dans la mise en place de dispositifs groupaux à médiation jeux vidéo mais également à la réalisation de cette recherche.

Je remercie **Pierre Keraval**, psychologue scolaire pour ta réactivité et ta disponibilité. Merci d'avoir permis que cette recherche puisse se faire dans le collège Léonard de Vinci à Saint-Marcel. J'en profite pour remercier Madame Nadine Rolland, principale du collège, d'avoir accueilli cette étude avec cette bienveillance.

Merci à **Monsieur Philippe Lemasle**, principal du collège Emile Zola, d'avoir répondu favorablement notre demande de participation à cette recherche. Veuillez recevoir, Monsieur Lemasle ainsi que **l'équipe dynamique de la vie scolaire** ma gratitude.

J'adresse mes remerciements à **Madame Lise Haddouk** pour le partage de ses connaissances de l'univers du Virtuel. Partager avec toi l'accompagnement d'étudiants en stage de recherche a apporté un regard enrichissant pour moi.

**Merci à mon entourage,**

Je tiens à remercier **Madame Evelyne Detournay**, ma première collègue psychologue à l'IME. Je te suis gré de tout tes apports, ton ouverture d'esprit et ta bienveillance envers ma jeunesse professionnelle. Merci beaucoup de m'avoir mis en lien avec les bonnes personnes à un moment où la réalisation de cette recherche était remise en cause. Merci de tous ces fruits et légumes sains que tu m'as apporté, ils représentent l'énergie avec laquelle tu animes les liens intersubjectifs.

Je remercie sincèrement **Marie-Anne** pour la force avec laquelle tu as su mobiliser ma sécurité interne tout au long de ce parcours. J'ai longtemps été dans la recherche de la différence, grâce à toi, je peux expérimenter le même. Merci d'être le troisième pied de mon tabouret.

Merci aux *topines*, **Justine** (pour ces discussions passionnantes sensoriellement accompagnées de Baumes de Venise), **Poulpouta** (pour tes petites attentions régulières), **Jeanne** (pour ton optimiste énergique). **Hugo**, même si t'es un camarade, je t'inclus dans ces remerciements pour ton aide.

Je remercie **Anne-Sophie** pour tes relectures orthographiques et tes encouragements. Déjà 13 ans que l'on partage notre pratique clinique et nos péripéties du être adulte.

**Alexandre**, mon grand, je t'adresse un remerciement chaleureux pour le partage de ton expérience doctorale.

Je souhaite remercier **Sabrina** pour tes encouragements et ton esprit organisé.

Je tiens à saluer mes collègues doctorantes : **Sophie**, **Ghida** et **Marianna**. Merci de ces moments joyeux de partage.

J'adresse un grand merci à **Olivia** pour ton énergie positive et ta bienveillance.

Merci à *Amandine* d'avoir pris ce temps de relecture et de partage de ton expérience de thésarde diplômée. Quel chemin nous avons parcouru depuis le collège. Merci copine.

Je tiens à remercier *Coralie* pour ta double cotation aux projectifs mais également de ton regard étayant.

Enfin, merci à *Ahmet* pour ce soutien sans faille tout au long de cette trajectoire de formation. Il n'y a jamais autant de présence que dans l'absence. Je laisse alors que ces quelques mots suivi d'un silence volontaire « *copieusement, tu sais...* ».

### *Merci à ma famille,*

Je tiens à remercier *ma mère* pour sa sensibilité et son intelligence émotionnelle ainsi que *mon père* pour avoir préservé une motivation intacte à lutter contre les injustices. Merci à *mes frères* avec qui j'ai partagé mes premières expériences des jeux vidéo. Je remercie spécifiquement *Terry* pour sa combativité psychique face aux obstacles qui l'empêchaient. Ce travail de thèse est fortement coloré de ta vitalité.

Pour conclure, j'adresse mes remerciements *aux adolescents que j'ai pu rencontré.*  
*Votre force de vie s'exprime tout au long de ce travail.*





# TABLE DES MATIERES

Table des illustrations.....	8
RESUME.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCTION .....	14
Histoire de l'étude.....	14
Problématique .....	16
<b>1 PARTIE THEORIQUE.....</b>	<b>18</b>
<b>1.1 Contexte sociétal et théorique.....</b>	<b>19</b>
1.1.1 Préambule social et anthropologique de l'adolescence .....	19
1.1.2 Stigmatisation des adolescents par le social adulte.....	20
1.1.3 Echoïsation du processus adolescent au « Malêtre » de la société hypermoderne .....	21
<b>1.2 L'adolescence, un processus avant tout.....</b>	<b>23</b>
1.2.1 De la fonction du symptôme à l'approche processuelle .....	23
1.2.2 Le pubertaire .....	24
<b>1.3 Adolescence, entre dépression et « dépressivité » (Fédida, 2001) .....</b>	<b>26</b>
1.3.1 Épidémiologie de la dépression de l'adolescent .....	26
1.3.2 Définitions nosographiques : Maladie et/ou Sujet ? .....	27
1.3.2.1 <i>Approche de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)</i> .....	28
1.3.2.2 <i>Approche de l'American Psychiatric Association (APA)</i> .....	31
1.3.2.3 <i>Approche psychanalytique : la CFTMEA-2020</i> .....	35
<b>1.4 Configurations symptomatiques et développementales du traitement de la         perte .....</b>	<b>38</b>
1.4.1 Deuil, entre séparation et perte .....	38
1.4.2 De la dépressivité structurante au narcissisme adolescent.....	43
1.4.2.1 <i>La dépressivité ou le traitement de la perte</i> .....	43
1.4.2.2 <i>Le narcissisme adolescent : le Moi, l'Idéal du Moi et l'objet</i> .....	48
1.4.2.3 <i>Subjectivation adolescente : subjectivité et intersubjectivité</i> .....	51
<b>1.5 La culture et les objets adolescents : une « fonction transformationnelle ».....</b>	<b>52</b>
<b>1.6 Adolescence, entre addiction et culture vidéoludique .....</b>	<b>56</b>
1.6.1 Histoire et usages des jeux vidéo .....	56
1.6.1.1 <i>Quelques chiffres pour se représenter les jeux vidéo et leurs joueurs</i> .....	56
1.6.1.2 <i>Histoire du jeu vidéo</i> .....	57
1.6.1.3 <i>Caractéristique des jeux vidéo</i> .....	61
1.6.1.4 <i>Typologie des jeux</i> .....	62
1.6.2 Usage des jeux vidéo : entre objet d'addiction et objet thérapeutique.....	66

1.6.2.1	<i>Trouble du jeu sur Internet (DSM 5) : un compromis nosographique ?</i> ....	67
1.6.2.2	<i>CIM 11 et enjeux diagnostiques de l'addiction du jeu vidéo</i> .....	71
1.6.2.3	<i>Approche comportementale et cognitive de l'usage du jeu vidéo en France</i> .....	73
1.6.2.4	<i>Usage psychothérapeutique des jeux vidéo</i> .....	74
1.6.2.4.1	<i>Des jeux pour soigner : Du Serious Game au Gaming Serious</i> .....	75
<b>1.7</b>	<b>Psycho(patho)logie des usages numériques : le jeu vidéo entre autothérapie et médiation thérapeutique à l'adolescence</b> .....	<b>80</b>
1.7.1	<i>Le Virtuel</i> .....	81
1.7.2	<i>Approche psychanalytique de l'usage vidéoludique à l'adolescence : un potentiel d'autothérapie</i> .....	87
1.7.2.1	<i>Avatars et processus de subjectivation : l'objet transformationnel ?</i> .....	88
1.7.2.2	<i>Les interactions sensori-motrices et émotionnelles narratives : l'immersion et l'immersivité</i> .....	92
1.7.2.3	<i>Dispositifs à médiation jeux vidéo : entre caractéristiques du médium et psychothérapie psychanalytique</i> .....	94
<b>2</b>	<b>METHODOLOGIE</b> .....	<b>100</b>
<b>2.1</b>	<b>Phase exploratoire</b> .....	<b>102</b>
2.1.1	<i>Objectifs de la phase 1</i> .....	102
2.1.2	<i>Population d'étude</i> .....	102
2.1.3	<i>Terrain de recherche</i> .....	103
2.1.4	<i>Matériels et Méthodes</i> .....	103
2.1.4.1	<i>Questionnaires/Échelles d'évaluation du facteur vidéoludique</i> .....	103
2.1.4.1.1	<i>Questionnaire du type d'interaction dans les jeux vidéo (QITJV)</i> .....	104
2.1.4.1.2	<i>Échelle d'Identification Joueur Avatar (PAI)</i> .....	111
2.1.4.1.3	<i>Échelle d'addiction au jeu-vidéo pour adolescents, adaptation française de la Game Addiction Scale (GAS)</i> .....	114
2.1.4.2	<i>Échelle d'évaluation des facteurs anxieux et dépressifs</i> .....	115
2.1.4.2.1	<i>Echelle d'Anxiété et de Dépression Révisée (RCADS)</i> .....	115
<b>2.2</b>	<b>Phase comparative</b> .....	<b>123</b>
2.2.1	<i>Objectifs de la phase 1</i> .....	123
2.2.2	<i>Populations d'étude</i> .....	123
2.2.3	<i>Terrain de recherche</i> .....	123
2.2.4	<i>Matériel et méthodes</i> .....	123
<b>2.3</b>	<b>Phase casuistique</b> .....	<b>124</b>
2.3.1	<i>Population d'étude</i> .....	124
2.3.2	<i>Terrain de recherche</i> .....	124
2.3.3	<i>Matériel et méthodes</i> .....	124

2.3.3.1	<i>Rorschach et TAT : traitement de la dépressivité à travers l'élaboration de la position dépressive</i> .....	125
2.3.3.2	<i>Dépressivité et angoisse de castration à l'épreuve du Rorschach et du TAT</i> .....	128
2.3.3.3	<i>Dépressivité, narcissisme et perte d'objet à l'épreuve du Rorschach et du TAT</i> .....	128
<b>2.4</b>	<b>Hypothèses</b> .....	136
<b>3</b>	<b>ETHIQUE ET DEONTOLOGIE</b> .....	<b>138</b>
<b>3.1</b>	<b>L'Éthique dans le cadre de la recherche</b> .....	139
3.1.1	Principes généraux .....	139
3.1.1.1	<u>Déontologie et Éthique</u> .....	140
3.1.2	Le cadre juridique .....	141
3.1.2.1	<u>Le cadre juridique français : la loi Huriet-Serusclet</u> .....	141
3.1.3	La subjectivité dans la recherche scientifique en psychologie clinique : une nécessité d'objectivation .....	144
3.1.3.1	<u>La recherche en psychologie clinique : un réel co-construit entre le clinicien chercheur et le chercheur clinicien</u> .....	145
3.1.4	La charte éthique du laboratoire CRFDP et le Comité Consultatif Éthique (CCE).....	147
3.1.4.1	<u>Un protocole pour adolescents</u> .....	150
3.1.4.2	<u>La lettre d'information et le consentement éclairé</u> .....	151
<b>4</b>	<b>RESULTATS</b> .....	<b>156</b>
<b>4.1</b>	<b>Présentation générale du recueil de données</b> .....	157
<b>4.2</b>	<b>Résultats de la population adolescente : groupe clinique (1)</b> .....	161
4.2.1	Description statistique de la population clinique .....	161
4.2.2	Présentation et Analyse de la pratique des jeux vidéo : fréquence, connectivité, visionnage et typologie .....	162
4.2.3	Présentation et Analyse des investissements aux jeux vidéo.....	167
4.2.3.1	<u>Présentation et analyse des résultats : les interactions sensorimotrices</u> . 167	
4.2.3.1.1	<i>Présentation et analyse des résultats : la recherche d'un attachement sûr</i> .....	167
4.2.3.1.2	<i>Présentation et analyse des résultats : la recherche de maîtrise des excitations</i> .....	168
4.2.3.1.3	<i>Présentation et analyse des résultats : expérimenter un accordage affectif</i> .....	170
4.2.3.1.4	<i>Présentation et analyse des résultats : incarner un idéal</i> .....	171
4.2.3.2	<u>Présentation des résultats : les interactions émotionnelles narratives</u> .....	172
4.2.3.2.1	<i>Présentation et analyse des résultats : la recherche de plaisir</i> .....	172

4.2.3.2.2	Présentation et analyse des résultats : utilisation symbolique du jeu .....	174
4.2.3.2.3	Présentation et analyse des résultats : espace de confirmation de l'identité.....	175
4.2.3.3	<u>Présentation et analyse des résultats : Identification Joueur Avatar</u> .....	177
4.2.3.3.1	Présentation et analyse des résultats : « <i>feeling during the play</i> » .....	177
4.2.3.3.2	Présentation et analyse des résultats : « <i>Absorption during the play</i> »....	179
4.2.3.3.3	Présentation des résultats : « <i>Positive attitude toward avatar</i> ».....	180
4.2.3.3.4	Présentation et analyse des résultats : « <i>Importance to Identity</i> » .....	182
4.2.3.4	<u>Présentation des corrélations concernant les manières de jouer et l'investissement de l'avatar du groupe clinique</u> .....	183
4.2.3.4.1	Corrélation entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et ces différents indices.....	183
4.2.3.4.2	Corrélation entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et ces différents indices.....	186
4.2.3.4.3	Analyse des différentes corrélations aux types d'interactions.....	189
4.2.3.5	<u>Synthèse des résultats : des investissements aux jeux vidéo et à l'avatar plus importants qu'ils paraissent</u> .....	189
4.2.3.6	<u>Présentation et analyse des résultats concernant l'usage addictif au jeu vidéo</u> .....	193
4.2.3.6.1	Présentation et analyse des résultats de l'usage addictif .....	193
4.2.3.7	<u>Présentation et analyse des corrélations entre les différents indices de l'investissement du jeu vidéo (QITJV) et les usages problématiques (GAS)</u> .....	195
4.2.3.8	<u>Présentation et analyse des résultats en lien avec la dépressivité du groupe clinique</u> .....	196
4.2.3.8.1	Présentation et analyse des résultats : anxiété de séparation .....	196
4.2.3.8.2	Présentation et analyse des résultats : phobie sociale.....	197
4.2.3.8.3	Présentation et analyse des résultats : les troubles obsessionnels compulsifs.....	199
4.2.3.8.4	Présentation et analyse des résultats : le trouble panique .....	200
4.2.3.8.5	Présentation et analyse des résultats : Trouble Anxieux Généralisé (TAG) .....	202
4.2.3.8.6	Présentation et analyse des résultats : Dépression majeure .....	203
<b>4.3</b>	<b>Approche casuistique : Sarah, l'écriture d'une future adulte qui rêve</b> .....	<b>205</b>
4.3.1	Sarah : se jouer de la réalité pour mieux y revenir.....	206
4.3.2	Analyse des résultats au Rorschach et au TAT .....	213
4.3.3	<u>Analyse des résultats au Rorschach au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'anxiété de castration et de l'équilibre narcissico-objectal</u> .....	215
4.3.3.1	<i>Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte</i> .....	215

4.3.3.2	<i>Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration.....</i>	216
4.3.4	<u>Analyse des récits du TAT au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal</u> ....	222
4.3.4.1	<i>Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte.....</i>	223
4.3.4.2	<i>Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration.....</i>	225
4.3.5	<u>Synthèse des éléments des tests projectifs et de récits de l'utilisation des jeux vidéo</u> .....	228
<b>4.4</b>	<b>Hypothèses à l'épreuve des résultats du groupe clinique</b> .....	230
<b>4.5</b>	<b>Résultats du groupe dépressifs (2)</b> .....	232
4.5.1	Description statistique de la population dépressive .....	232
4.5.2	Résultats concernant la fréquence de l'utilisation des jeux vidéo et investissements aux jeux vidéo .....	233
4.5.2.1	<u>Présentation et Analyse de la pratique des jeux vidéo : fréquence, connectivité, visionnage et typologie</u> .....	233
4.5.3	Analyse de la comparaison des résultats de la pratique vidéoludique entre le groupe clinique et le groupe dépressif.....	235
4.5.4	Comparaisons des résultats entre le groupe dépressif et le groupe clinique des investissements des jeux vidéo .....	235
4.5.4.1	<u>Présentation et analyse des résultats comparatifs aux interactions sensorimotrices</u> .....	235
4.5.4.1.1	Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et recherche de maîtrise de l'excitation .....	237
4.5.4.2	<u>Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux interactions émotionnelles narratives (IEN)</u> .....	240
4.5.4.2.1	Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et utilisation symbolique du jeu.....	242
4.5.4.3	<u>Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux différentes fonctions de l'avatar</u> .....	244
4.5.5	Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et l'avatar porte-affect.....	245
4.5.6	Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et l'avatar comme masque de la réalité ? .....	247
4.5.7	Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux différents facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo (GAS) .....	249

4.5.7.1	<u>Présentation des corrélations concernant les manières de jouer et l'investissement de l'avatar du groupe clinique</u> .....	253
4.5.8	Corrélation entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et ces différents indices dans la comparaison des deux groupes.....	253
4.5.9	Corrélation entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et ces différents indices (groupe dépressif).....	255
4.5.10	Corrélation entre les deux types d'interaction et l'investissement de l'avatar et l'usage addictif concernant le groupe dépressif.....	257
4.5.11	Analyse des différentes corrélations aux deux types d'interactions.....	257
4.5.12	<u>Synthèse des résultats : Investissements aux jeux vidéo et à l'avatar, le risque d'un objet fétiche</u> .....	258
<b>4.6</b>	<b>Approche casuistique : Bastien, des « cordes trop petites pour sauter comme un adulte »</b> .....	<b>258</b>
4.6.1	Bastien : Entre vide et idéal.....	259
4.6.2	Bastien et sa relation aux jeux vidéo.....	261
4.6.3	Analyse des résultats au Rorschach et au TAT.....	263
4.6.3.1	<u>Analyse des résultats au Rorschach au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal</u> .....	263
4.6.3.1.1	Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte.....	263
4.6.3.1.2	Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration.....	266
4.6.3.2	<u>Analyse des récits du TAT au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal</u> .....	273
4.6.3.2.1	Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte.....	274
4.6.3.2.2	Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration.....	276
4.6.3.3	<u>Synthèse des éléments des tests projectifs et de récits de l'utilisation des jeux vidéo</u> .....	279
<b>4.7</b>	<b>Hypothèses à l'épreuve des résultats du groupe dépressif</b> .....	<b>281</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSION</b> .....	<b>284</b>
<b>5.1</b>	<b>La méthodologie comme une donnée de la recherche</b> .....	<b>285</b>
5.1.1	Méthodologie croisée quantitative et qualitative : une dialectique entre l'être et l'avoir.....	285
5.1.2	Limites de notre approche développementale : un âge précoce de l'adolescence ?.....	287
5.1.3	Limites de notre approche « a-genré » ou « a-sexué » : dépressivité masculine et dépressivité féminine ?.....	288
5.1.4	Objets du chercheur versus objets de l'adolescent.....	289

5.1.5	Faire des croix ou faire des choix .....	292
5.1.6	Echelles récentes sur des manières de jouer obsolètes ?.....	292
<b>5.2</b>	<b>Du vide à l'idéal : le « idéal », une traduction projective de la subjectivation adolescente.....</b>	<b>293</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSION .....</b>	<b>300</b>
<b>7</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>303</b>
<b>8</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>319</b>

# Table des illustrations

## Figures

Figure 1: Schéma des troubles dépressifs (CIM 11) _____	29
Figure 2: Schéma des troubles dépressifs (DSM 5) _____	31
Figure 3: Schéma synthétiques des diagnostics impliquant un syndrome dépressif (CFTMEA 2020) _____	36
Figure 4: Frise chronologique de l'histoire synthétique des jeux vidéo _____	60
Figure 5: schéma du processus d'auto-empathie virtuel (Tordo et Binkley, 2016, p.307) _____	91
Figure 6:Échelles d'évaluation de la position dépressive au Rorschach et au TAT (Emmanuelli, 1991) _____	127
Figure 7: Protocole de recherche _____	135
Figure 8: Répartition des protocoles en pourcentage (N = 378) _____	158
Figure 9: Répartition des genres par niveau de classe (en % ; N = 244) _____	161
Figure 11: Répartition des types de jeux vidéo par genre (%) _____	164
Figure 12: Corrélation entre les interactions sensorimotrices et recherche de maîtrise de l'excitation _____	184
Figure 13: Corrélation entre les interactions sensorimotrices et incarner un idéal _____	184
Figure 14: corrélation entre les interactions sensorimotrices et les interactions émotionnelles narratives _____	185
Figure 15: corrélations au facteur interactions sensorimotrices aux jeux vidéo _____	186
Figure 16: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et la recherche de plaisir _____	187
Figure 17: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et l'utilisation symbolique du jeu _____	187
Figure 18: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et l'espace de confirmation de l'identité _____	188
Figure 19: corrélations aux interactions émotionnelles narratives _____	189
Figure 20: corrélation entre l'interaction sensorimotrice et le score total de l'échelle d'addiction aux jeux vidéo (GAS) _____	195
Figure 21: Répartition des genres par niveau de classe (en % ; N = 26) _____	232

Figure 22: Répartition des types de jeux vidéo par genre (%) _____	234
Figure 23: Corrélations avec les interactions sensorimotrices _____	255
Figure 24: Corrélations aux interactions émotionnelles narratives _____	257
Figure 24: Schématisation de l'effet triarchique de Moebius : dynamique spatiale psychique virtuel _____	297

## **Tableaux**

<i>Tableau 1: Critères diagnostiques de l'Épisode Dépressif Caractérisé (DSM 5)</i>	33
<i>Tableau 2: Positions schizoparanoïde et dépressive</i>	46
<i>Tableau 3: Typologie des jeux vidéo</i>	62
<i>Tableau 4: Critères diagnostiques du Trouble du Jeu sur Internet (APA, 2013; APA, 2015, version française)</i>	68
<i>Tableau 5: Critères diagnostiques du trouble du jeu vidéo proposés par l'OMS (CIM 11, version bêta, 09/2020)</i>	72
<i>Tableau 6: Items d'évaluation des interactions sensorimotrices</i>	105
<i>Tableau 7: items d'évaluation des interactions émotionnelles narratives</i>	107
<i>Tableau 8: Propositions en 4 facteurs (QITJV, 2013)</i>	109
<i>Tableau 9: Présentation des items par dimension</i>	113
<i>Tableau 10: Repères des scores aux facteurs de la RCADS</i>	122
<i>Tableau 11: Grille des critères d'analyse au Rorschach et au TAT des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal</i>	130
<i>Tableau 12: Répartition des types de jeux vidéo</i>	163
<i>Tableau 13: proportion des réponses à la recherche d'un attachement sécure (%)</i>	168
<i>Tableau 14: proportion des réponses à la recherche de maîtrise des excitations (%)</i>	169
<i>Tableau 15: proportion des réponses à Expérimenter un accordage affectif (%)</i>	170
<i>Tableau 16: proportion des réponses à Incarner un idéal (%)</i>	171
<i>Tableau 17: répartition des réponses à la recherche de plaisir (%)</i>	173
<i>Tableau 18: répartition des réponses à l'utilisation symbolique du jeu (%)</i>	174
<i>Tableau 19: répartition des réponses à l'espace de confirmation de l'identité (%)</i>	176
<i>Tableau 20: répartition des réponses au Feeling during the play (%)</i>	178
<i>Tableau 21: répartition des réponses à Absorption during the play (%)</i>	180
<i>Tableau 22: proportion des réponses à Positive attitude toward avatar (%)</i>	181
<i>Tableau 23: répartition des réponses Importance to Identity (%)</i>	182

<i>Tableau 24: répartition des réponses à l'usage addictif des jeux vidéo (%)</i>	194
<i>Tableau 25: répartition des réponses à l'anxiété de séparation (%)</i>	196
<i>Tableau 26: répartition des réponses à la phobie sociale (%)</i>	198
<i>Tableau 27: répartition des réponses aux troubles obsessionnels compulsifs (%)</i>	199
<i>Tableau 28: répartition des réponses au trouble panique</i>	201
<i>Tableau 29: répartition des réponses au trouble anxieux généralisé (TAG) (%)</i>	202
<i>Tableau 30: répartition des résultats à la dépression majeure (%)</i>	204
<i>Tableau 31: Répartition des types de jeux vidéo</i>	234
<i>Tableau 32: résultats des rangs moyens concernant les interactions sensorimotrices</i>	236
<i>Tableau 33: résultats du test de Mann-Whitney concernant les interactions sensorimotrices*</i>	237
<i>Tableau 34: proportion des réponses à la recherche de maîtrise des excitations (%)</i>	238
<i>Tableau 35: proportion des réponses à Incarner un idéal (%)</i>	239
<i>Tableau 36: Résultats des rangs moyens concernant les interactions émotionnelles narratives</i>	240
<i>Tableau 37: Résultats du test Mann-Whitney concernant les interactions émotionnelles narratives*</i>	241
<i>Tableau 38: répartition des réponses à l'utilisation symbolique du jeu (%)</i>	243
<i>Tableau 39 : Résultats des rangs moyens concernant les fonctions de l'avatar (PAI)</i>	244
<i>Tableau 40 : Résultats du test Mann-Whitney concernant les fonctions de l'avatar (PAI)*</i>	245
<i>Tableau 41: répartition des réponses au Feeling during the play (%)</i>	246
<i>Tableau 42: répartition des réponses à Absorption during the play (%)</i>	248
<i>Tableau 43 : Rangs moyens aux facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo (GAS)</i>	249
<i>Tableau 44: Résultats au test de Mann-Whitney les facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo (GAS)*</i>	250
<i>Tableau 45: Répartition des réponses à l'usage problématique du jeu vidéo (%)</i>	252

## RESUME

**Objectifs.** – Le jeu vidéo est un objet contemporain dont l'utilisation concerne tant le champ du normal que celui du pathologique, et s'associe trop souvent à la question de l'addiction et de la dépression adolescente. Les études autour de l'usage vidéoludique peuvent être regroupées en deux grandes catégories : l'addiction aux jeux vidéo et la médiation thérapeutique par cet objet numérique. Dans le contexte de la société hypermoderne, l'adolescence reflète le malêtre contemporain autour du développement d'objets à valence narcissique. Revendication narcissique déniait la castration symboligène chez l'adulte, l'adolescent et son investissement du jeu vidéo emprunte les voies d'une recherche d'équilibre de l'organisation psychique et de ses nécessaires remaniements identificatoires face à la force du pubertaire. Nous l'abordons à partir de l'angoisse de perte et de son pendant défensif et élaboratif : la dépressivité (Fédida, 2003). Dans une démarche exploratoire, cette recherche a pour objectif d'identifier les manières de jouer aux jeux vidéo dans leurs fonctions d'objet transformationnel pour se représenter la perte et se figurer la castration. Notre étude actuelle porte sur une comparaison des adolescents à partir de l'entité dépression. Il s'agit de mieux décrire, identifier et comprendre ce qui rend similaire et ce qui distingue les adolescents traitant leur dépressivité et ceux en échec dans cette capacité : les adolescents dépressifs. L'intérêt novateur de cette étude repose sur une reconnaissance de l'investissement structurant des jeux vidéo dans une lignée développementale servant la subjectivation adolescente. **Méthode.** - à partir de questionnaires évaluant les différentes manières de jouer aux jeux vidéo et leur impact sur la vie quotidienne, nous comparons 244 sujets sans troubles anxieux ou dépressifs (groupe clinique) à 26 sujets dépressifs (groupe dépressif). Aux phases exploratoires et comparatives, nous proposons l'analyse de deux cas d'adolescents – un sujet par groupe – à partir de tests projectifs (Rorschach et TAT). La méthodologie croisée qualitative et quantitative s'étaie sur une lecture clinique des résultats. **Résultats.** – Nous constatons des investissements sensorimoteurs et émotionnels narratifs aux jeux vidéo proportionnellement moins présents dans le groupe clinique. Les adolescents dépressifs y recourent davantage et rendent compte d'identifications à l'avatar plus intenses. La virtualisation représente une voie de symbolisation des pertes et de la castration pour les adolescents du groupe clinique, tandis qu'elle s'opère davantage dans un accrochage perceptif pour les adolescents dépressifs. **Discussion.** – La méthodologie croisée qualitative quantitative nous rappelle les limites des échelles de Likert face à la dynamique processuelle adolescente. Les tests projectifs (Rorschach et TAT) mettent en exergue que l'absence ou la présence de résultats chiffrés ne peuvent être mises en sens qu'à travers une investigation des modalités organisationnelles et défensives de la personnalité. Le « Vidéal » constitue un processus spécifique par lequel l'adolescent recourt à l'« objet transformationnel » (Bollas, 1996) dans sa fonction virtualisante. Il participe au traitement de la dépressivité adolescente et ouvre la voie à la subjectivation par l'introjection de l'Idéal après l'avoir projeté dans les espaces virtuels des jeux vidéo. **Conclusion.** – Cette recherche invite à poursuivre l'étude des investissements adolescents à leur objet dans le but de mieux saisir l'enjeu de leurs difficultés. Elle interroge les voies de dégagement des problématiques pubertaires par la fonction transformationnelle des objets adolescents.

**Mots clés :** *Dépressivité – Adolescence – Jeux-vidéo – Virtuel – Méthodologie projective – Objet transformationnel – Subjectivation.*

## ABSTRACT

**Aims.** – Vidéo games is a contemporary object which divides the scientific researches into two main category : Video games as a therapeutic media or Video games as an addiction. In the hypermodern society, adolescence reflects a modern angst feeling linked to abundance of narcissic objects. Narcissic adults claims may deny the castration complex as we can notice with adolescents. To adolescence, the difference consists of using video games in order to find the ways of symbolize transformations and loses of psychic adolescent puberty. We propose to study anxiety of lose (« depressivity », Fédida, 2003) as an developmental way to reach an adult psychic maturity. We choose an exploratory approach to identify the different ways of playing video games according to understand how adolescents may psychically treat loses and may represent castration complex. This study involves comparing an adolescent group without depressive symptoms to a dépressive adolescents group. The aims are to describe, identify and understand similar and different ways of treat their depressivity. Innovative interest of this reseach concerns a normal investment of video games to support identity development, an adolescent subjectification. **Method.** – We uses 4 Likets scales to investigate the different way of playing video games linked to a potential problematic use and to potential depressive symptoms. We compare 244 participants without depression to 26 depressive participants. Then, we describe two case studies by analyzing projective tests (Rorschach and Thematic Apperception Test). Our mixed quantitative and qualitative methodology is supported by a psychoanalytic analyse. **Results.** – We notice a proportional difference between the two groups of adolescents. Adolescents without depression don't need invest a lot sensorimotricity and emotional narrative interactions. Dépressive adolescents need invest a lot these two kinds of interaction and use avatar as an intense support of identification. Virtualization is a different process according to each group. Adolescents without depression may symbolize losses and treat the castration complex by using video games as a support of symbolization. Depressive adolescents use video games as a perceptive object to hide the losses. **Discussion.** – The mixed quantitative and qualitative methodology reveals limits of Likert scales to understand processuel complexity of adolescent organization. Projective tests (Rorschach and TAT) demonstrate these limits and gives meaning to heterogenous results linked to depressivity or depression. The projective methodology allows to understand the different correlations between video game dimensions used by adolescents with depressivity or its failure : depression. We propose the « Vidéal » as a processuel concept which translate the use of video game to try to transformate depressive anxiety and castration problem in order to access to subjectification. Adolescents may use video games as a « transformational object » (Bollas, 1996) by projecting Ideal in virtual spaces of video games and then, by processing a introjection of this modified Ideal. **Conclusion.** – This research should be continued to understand the psychological functions of adolescent objects in their psychic development. It question treatments of psychic puberty by the « transformational function » of video games but also other adolescent objects.

**Key words:** *Depressivity – Adolescence – Video Games – Virtual – Projective Methodology – Transformational Object – Subjectification.*

# INTRODUCTION

## Histoire de l'étude

Cette thèse a pour objet les usages des jeux vidéo à la période adolescente, ce qu'ils mobilisent en termes de processus et d'enjeux psychiques à cette période développementale de la construction identitaire. La perspective choisie s'amarre au continuum, allant du normal au pathologique, afin de restituer la valeur économique des investissements de l'adolescent et de leurs multiples destins.

Cette problématique est le fruit d'un cheminement commencé au début de notre carrière de psychologue clinicien dans une institution recevant des adolescents présentant des dysharmonies évolutives, des retards mentaux et/ou des profils carencés ou abandonniques sévères. Une rencontre avec Tom, adolescent de 14 ans, marquera notre regard sur l'usage des jeux vidéo. Ce jeune homme présentait la particularité de jouer à la console en rentrant chez lui le week-end et, par ce biais, avait développé des relations amicales à son groupe de pairs en dehors de l'institution. Nos entretiens seront nourris de la narration de ses jeux en parallèle. Nous y observons les questionnements identitaires de Tom sur les axes narcissique et objectal. Cette expérience participe alors la construction d'une posture professionnelle spécifiquement positive face aux adolescents joueurs alors que le climat médiatique envahissait les différents espaces sociaux des risques des jeux vidéo.

Une deuxième rencontre ouvrira un nouvel axe de réflexion concernant l'usage des jeux vidéo à l'adolescence dans un contexte psychopathologique de dépression aiguë. Clark, 16 ans, est un patient dont la symptomatologie sévère préoccupe sa famille et l'équipe soignante d'une Maison de l'Adolescent. À l'inquiétude familiale d'une addiction aux jeux vidéo, l'hypothèse diagnostique d'un syndrome Asperger permettra notre rencontre avec ce jeune homme dans le cadre d'une évaluation psychologique. Par certains aspects, l'évaluation cognitive et affective s'est fait le jeu de l'objet vidéoludique et a permis l'établissement de liens entre Clark et le psychologue. Ses enjeux identitaires massifs ont alors trouvé un espace d'accueil en dehors de la famille, en dehors des entretiens médicaux mais également en dehors des espaces des jeux vidéo. Toutefois, ces derniers offraient une possibilité d'expression de la subjectivité de ce

jeune homme et les impasses des élaborations nécessaires à de potentielles relations intersubjectives. Alors que Tom jouait aux jeux vidéo pour être comme les autres, Clark concevait des environnements sans être humain, se « performait » à être le meilleur pour se classer parmi la communauté des joueurs émérites sur Internet. Sa faille narcissique ne pouvait trouver d'autres investissements que celui des jeux vidéo pour obstruer le fossé douloureusement creusé entre ce qu'il se vivait être comme adolescent et ce qu'il s'imposait devoir devenir en temps qu'adulte.

En parallèle de notre réflexion à propos de l'usage des jeux vidéo, nous nous sommes engagés dans l'élaboration de dispositifs de groupe thérapeutique à médiation jeux vidéo. L'ambivalence institutionnelle face à cette proposition thérapeutique s'est réduite au cours de nos 13 années d'expériences. Les jeux vidéo n'étaient pas qu'un objet d'addiction. Notre arrivée à la Maison de l'Adolescent s'est justifiée par la nécessité de proposer des dispositifs complémentaires à ceux existant. Les différentes rencontres avec les adolescents du groupe « jeux vidéo » ont participé aux limites de l'objet dans le cadre psychothérapeutique mais en a également révélé les potentialités.

Dans notre dispositif groupal, nous proposons deux séances sans jeux vidéo : une pour imaginer la conception d'un jeu vidéo (*créer l'objet absent*) et une pour montrer des dessins réalisés à la première séance (*créer sa propre image*). Lors de la présentation de ces dessins à la dernière séance, chaque adolescent a le choix de montrer le dessin qui le représente. Les jeux vidéo à travers leur réalité matériel (console ou ordinateur) sont des objets fréquemment présentés. Dans le groupe, ils font objet d'appropriation subjective par des mécanismes d'identification de même (*« je joue au même jeu et comme toi »*) et de différenciation (*« c'est n'importe quoi ce que tu fais. On dirait un tuto mais mal fait. Moi j'aime pas ce jeu et je ne joue pas comme ça »*). Pour Valentin, un adolescent de 15 ans, les jeux vidéo c'est « *des jeux vidéals* ». Aux réactions vives du groupe sur l'emploi d'un pluriel inventé, le jeune créateur de mot s'explique. « *C'est une erreur volontaire. C'est le pluriel de vidéo. C'est entre le vide et l'idéal, un vidéal* ». Cette proposition adolescente a favorisé de nombreux échanges groupaux à propos de l'utilisation des jeux vidéo. et constitue la pierre angulaire de ce travail de recherche. Comprendre ce que signifie le vidéal.

Cet intérêt pour l'usage des jeux vidéo à l'adolescence, construit et enrichi au fil des rencontres, nous ont amené à mettre à l'épreuve ces expériences cliniques dans le cadre d'une thèse de recherche, sous la direction de Madame Catherine Weismann-Arcache. Cette étude prend place dans un contexte sociétal particulier où la clinique contemporaine se légitime par son intérêt pour le sujet en devenir, l'adolescent en devenir de son « adultéité » dans un environnement inscrit spatialement et temporellement.

### **Problématique**

Focalisé dans un premier temps sur les différentes pratiques vidéoludiques et leurs investissements à l'adolescence, la problématique de recherche s'est orientée vers un questionnement autour des enjeux psychiques en réponse au traitement de la dépressivité (Fédida, 2003).

Le temps adolescent ouvre un espace intime où l'identité doit pouvoir se construire face au défi des changements, des pertes et des nouveaux investissements que l'adolescent doit mener.

La thématique de l'usage des jeux vidéo est principalement abordée à partir des rencontres d'adolescents dans une place de patient : dépressif ou « addict ». Nous avons fait le choix d'adopter l'axe normal-pathologique mais en nous situant sur le gradient des processus structurants (« normaux »). C'est pourquoi notre groupe clinique comprend des adolescents ne présentant pas de troubles dépressifs ni anxieux. Il nous paraissait essentiel de pouvoir recueillir le discours de ces adolescents sur leur propre utilisation des jeux vidéo.

Dans une perspective psychanalytique, nous avons souhaité mettre à l'épreuve la problématique addictive au jeu vidéo. Le discours médiatique stigmatisant généralement l'adolescent comme souffrant d'addiction trouve son penchant opposé dans ce travail. Autrement dit, nous nous sommes interrogés sur les liens entre les enjeux des investissements des jeux vidéo dans sa configuration structurante ou pathogène. Afin de mettre en lumière l'axe normal pathologique du traitement de la perte à l'adolescence, nous avons construit une méthodologie comparative entre un groupe clinique (adolescents sans symptômes dépressifs) et un groupe dépressif.

La problématique centrale de ce travail vise à étudier les investissements des jeux vidéo dans la participation au processus de subjectivation de l'adolescent en articulation au traitement de la perte et spécifiquement de la figuration de la castration.

# 1 PARTIE THEORIQUE

## 1.1 Contexte sociétal et théorique

### 1.1.1 Préambule social et anthropologique de l'adolescence

Le terme adolescent trouve des acceptions différentes selon les époques et les cultures. Cette notion complexe recouvre des réalités culturelles diverses qui ne peuvent s'entendre en dehors de la société dans laquelle l'adolescent occupe une place. Ce sujet en devenir se pense à travers la construction conceptuelle d'une réalité physique qui est socialement reconnue comme une étape développementale – biologiquement et psychologiquement- de l'être humain dans les sociétés occidentales. Du fait de l'absence de cette période circonscrite dans certaines cultures et les différentes facettes qu'elle revêt, l'adolescence peut être interrogée à la lumière de sa fonction sociale dans notre société contemporaine.

À la tentative de définir cette période, le consensus médical s'accorde à situer le début de l'adolescence à l'apparition des signes de la puberté. Pourtant, cette logique est contrariée à penser la fin de l'adolescence au seul prisme du biologique (Maturités osseuse, neurologique). L'âge de passage au devenir adulte reste flou et trouve différentes réalités sociales. Alors que l'âge de la majorité légale est de 18 ans depuis 1974, la logique juridique ne suffit pas à attester du passage adulte. Elle n'envisage qu'une ouverture de droits (mariage, vote, consommation d'alcool,...) et de responsabilités (pénale), en présupposant une maturité de l'individu. Cette maturité se caractérise par des capacités et responsabilités au regard de la loi. L'exclusivité d'une approche médicale et/ou juridique ne permet pas de circonscrire l'adolescence d'un point de vue temporelle. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le début de l'adolescence à dix ans pour la clore à vingt et un ans. Cet intervalle rend compte d'une nécessaire opérationnalisation de la notion d'adolescence dans des enjeux éducatifs, pédagogiques et politiques. Les mutations sociales amènent certains auteurs à repousser la fin de l'adolescence à vingt-quatre ans (Sawyer, Azzopardi, Wickremathne, Palton, 2018). Bien que la maturité biologique soit atteinte, l'accès au statut sociologiquement adulte est retardé (autonomie financière, fin des études...) et justifierait un report de la fin de l'adolescence.

Le constat de cette notion floue révèle la dimension d'« *artifice* » pour parler des adolescents (Huerre, 2001). La puberté est universelle mais l'adolescence demeure un phénomène localisé

aux sociétés occidentales dont l'apparition est récente. L'étymologie latine « *adulescens* » signifie « celui qui est en train de croître » faisant ainsi référence à un processus développemental qui exclut le sujet de l'enfance et qui l'inclut par projet dans l'âge adulte. L'usage de ce vocable apparaît au cours du XIX<sup>ème</sup> siècle et se démocratise au fil du XX<sup>ème</sup> en parallèle des promesses du progrès (industrialisation et progrès scientifiques). La distinction d'une partie de la population entre l'enfance et l'âge adulte sert alors de nouvelles préoccupations éducatives et pédagogiques dans un double objectif politique : mieux accompagner ces adolescents dans une perspective d'en faire de « meilleurs adultes » tout en prévenant du facteur déstabilisant qu'ils peuvent incarner par leurs excès. Cette nouvelle assignation sociale favorise alors l'émergence d'une culture développée par cet âge. L'histoire de l'adolescence se comprend alors comme un mouvement mutatif des évolutions sociétales en termes de rapports sociaux dans les sociétés de l'Occident. N'ayant pas d'histoire propre à elle-même, l'adolescence se pense davantage comme une trace manifeste dans les périodes historiques marquées par des modifications structurelles politiques comme la Révolution Française (Lesourd, 2007) ou Mai 68 (Huerre, 2001).

### **1.1.2 Stigmatisation des adolescents par le social adulte**

La dimension artificielle de l'adolescence rappelle l'inscription sociale de cette période, un « *thème de civilisation* » (Douville, 2006), c'est-à-dire que ses enjeux intrinsèques recouvrent les notions de mutation et de reconnaissance au carrefour de l'individuel et du social. La mauvaise réputation de l'âge adolescent contribue à l'entretien d'un discours stigmatisant et favorisant les mesures coercitives en vigueur jusqu'à la moitié du XX<sup>ème</sup> siècle. Les nouvelles potentialités physiques de l'adolescent trouvent un fort écho d'inquiétudes et de méfiance dans la société adulte. Au cours du XX<sup>ème</sup> siècle, les actions de répressions dévient partiellement du juridique aux sciences médicales et humaines dans une perspective de psychologisation et pathologisation des comportements adolescents. Nous faisons le choix de l'ellipse de l'histoire des théories sur l'adolescence depuis la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle afin d'interroger les formes actuelles de stigmatisation et le risque de psychiatrisation du processus adolescent. Les différents quolibets sociétaux sur l'adolescent sont progressivement remplacés par des diagnostics. L'âge « *bête* » est devenu celui du risque psychopathologique. Les nouvelles nosographies proposent un spectre inclusif des comportements adolescents. Les

« *troubles du comportement* », les « *troubles du spectre autistique* » diagnostiqués sans antécédents développementaux et la célèbre « *addiction aux jeux vidéo* » sont invoqués pour désigner les expressions manifestes des problématiques psychiques des adolescents qu'elles soient/pubertaires ou non. Bien que les destins des processus adolescents puissent s'arrimer à des configurations psychopathologiques, la complexité de l'humain impose la prise de conscience des effets des mutations sociétales et de la fonction de l'artifice de l'adolescence pour penser l'adolescent comme un sujet. Les remaniements psychiques adolescents ne sont-ils pas contraints à l'illégitimité de la normalité développementale en écho à un refus social de reconnaître l'imperfection de la société adulte, aux narcissismes ébranlés par les idéaux de beauté et de jeunesse éternelle fantasmatiquement promise par la société hypermoderne ? L'adolescence, dans cette configuration, n'est-il pas un miroir grossissant, désidéalisant de la réalité de leurs aînés face aux idéaux caractéristiques de l'hypermodernité ?

### **1.1.3 Echoïisation du processus adolescent au « Malêtre » de la société hypermoderne**

À l'évocation de la crise d'adolescence, il paraît important de rappeler celle des sociétés occidentales dans leur perte de références concernant l'exercice de leur humanité. Cette crise n'est pas un nouvel objet pour la psychanalyse puisque Freud en son temps interrogeait le malaise dans la civilisation (Freud, 1930). À son tour, René Kaës interroge la figure contemporaine de l'être humain occidental dans la société en proposant le néologisme du « Malêtre ». Il entend par cette proposition constater une souffrance, un « malêtre ordinaire » dans les différentes « *formes de subjectivité qu'il produit, les conflits qu'il engendre par lui-même autant qu'en raison des exigences que lui impose son double ombilic biologique et intersubjectif, mais encore son inscription conflictuelle dans l'espace social et culturel* » (Kaës, 2012, p.2). Loin d'une acception statique, être suppose une dynamique complexe impliquant des forces conflictuelles d'origines biologique et relationnelle. Nous n'existons qu'à partir de notre corps mais ne sommes qu'à partir de l'autre. Cette définition ontologique de l'humain infère alors la dimension sociale et culturelle dans le fonctionnement de l'être. Bien que le sujet adolescent se voie également marqué par un malêtre ontologique du fait des changements/pubertaires inhérents à son développement somatique et psychique, il n'en est pas moins inscrit dans un espace plus grand, la société. La focalisation anxieuse et anxiogène

de l'adulte sur cette période de la vie interroge l'Homme à son propre lien à l'adolescence et son développement. De cette idée, nous pouvons interroger les idéaux actuels d'une jeunesse intemporelle, mettant en place une double rivalité : la rivalité structurante œdipienne ainsi que la rivalité narcissique hypermoderne<sup>1</sup>.

Pour appuyer notre propos, nous choisissons de développer cette seconde rivalité afin d'exposer l'emboîtement complexe de la subjectivité adolescente à celle de ses parents – et de façon plus large ses aînés- en lien avec leur monde contemporain, l'hypermodernité. Les caractéristiques de cette société se constituent dans le champ des superlatifs et spécifiquement du préfixe « *hyper* ». « *Les mots clés de l'hypermodernité sont : hyperstimulation, hypercommunication, hyperdéveloppement, hyperconsommation, prolifération* » (Kaës, 2012, p. 121). Ce vocable vient signifier la recherche des excitations dans l'excès dont le corollaire principal est la perte des repères traditionnels et des limites jusque-là définies. Pour reprendre l'expression de certains adolescents, « toujours plus ». Ces dérégulations des cadres traditionnels sociétaux s'incarnent de façon illustrative dans les concepts d'« *adulescent* » ou d'« *interminables adolescence* » (Anatrella, 2001, 2003). Ce néologisme contractant adulte et adolescent rend compte d'un phénomène sociétal particulier. Il désigne à la fois :

- les adultes s'identifiant aux adolescents et leur culture,
- les jeunes dont la promesse de devenir adulte est différée au profit d'une immaturité affective infantile et d'un accès partiel à une autonomie matérielle adulte.

Les adultes peuvent alors être pris par l'impératif d'exprimer leur subjectivité dans le cadre « *hyper narcissique* » de notre société et empruntent les espaces revendiqués de l'adolescence. Nous observons alors l'utilisation des réseaux sociaux dans une dynamique d'exister à travers les images idéalisées de soi-même ou de se nourrir du nombre de vues pour confirmer sa valeur narcissique. Cet aspect est mis en scène dans la comédie satirique « *Selfie*<sup>2</sup> » qui illustre les destins ubuesques de l'« *Homo Numericus* » dans ses situations amoureuses, familiales et professionnelles.

---

<sup>1</sup> Kaës (2012) réfère deux dates marquant l'hypermodernité : la chute du mur de Berlin en 1989 et les attaques du World Trade Center en 2001.

<sup>2</sup> Sortie en 2019, *Selfie* est une comédie française réalisée collégialement par Thomas Bidegain, Marc Fitoussi, Tristan Aurouet, Cyril Gelblat et Vianney Lebasque.

De cette potentielle symbolique de spoliation de la culture adolescente, l'adolescent doit pouvoir trouver sa place dans le monde et se protéger de l'indifférenciation à ses aînés. Le maintien de l'infantile semble être une tentation risquée puisqu'elle invite à maintenir des fixations narcissiques réduisant la possibilité des liens objectaux. Du malêtré adolescent, nous pouvons aborder celui de l'Homme dans son registre narcissique. La vacillation des limites (différence de générations, différence des sexes) prend une part importante dans l'explication des expressions symptomatiques hypermodernes. Le modèle organisationnel de la névrose – dans sa terminologie freudienne- se trouve alors réinterrogé voir, pour certains, dissous face aux mutations sociales. « *Il semble qu'à la tyrannie des contraintes morales se substitue progressivement, au nom d'une expression nécessaire du je, une autre dictature : celle du moi idéal qui ne peut renoncer à la grandiosité qu'il a un jour entrevue* » (Kaës, 2012, p 90). Dans cette lecture psychanalytique de la société hypermoderne, nous tenterons d'aborder le processus adolescent et sa culture, culture marquée par les technosciences et ses différentes traductions matérielles telles que les jeux vidéo. Nous nous attèlerons à penser l'adolescence comme une période développementale, différenciée de l'infantile et de l'adulte. Nous invitons le lecteur à se représenter la société hypermoderne comme toile de fond de ce travail de recherche.

## **1.2 L'adolescence, un processus avant tout**

### **1.2.1 De la fonction du symptôme à l'approche processuelle**

L'éclairage psychanalytique tend à neutraliser les considérations uniquement adaptatives et moralisatrices des manifestations adolescentes au profit d'un abord processuel (*dynamique*), économique et organisationnel (*topique*) de l'appareil psychique. Dès lors, la qualification des signes s'apprécie à sa valeur symptomatique et ne peut être réduite à un trouble d'une classification dite syndromique. Tout au long de ce travail, nous interrogerons la fonction symptomatique dans une approche processuelle de la dynamique psychique de l'adolescent en lien avec les enjeux identitaires. Cette conception de l'humain amène à penser les comportements, les expressions observables des adolescents dont le processus psychique est sous-jacent. Le registre manifeste est sous-tendu par le registre intrapsychique. À ce moment de la vie, l'adolescent se trouve en proie à « *des remaniements qui produisent des angoisses, des perturbations de la vie émotionnelle et de l'identité pouvant se traduire par des*

*comportements proches de la pathologie, et pouvant nécessiter le recours à des mécanismes de défenses massifs, radicaux, tels ceux caractérisant des états psychopathologiques* » (Roussillon, 2014, p.284). Ces remaniements sont alors à appréhender sous le masque de leurs figurations comportementales et langagières. Ce matériel manifeste est l'objet de l'analyse du chercheur qui, dans une approche processuelle, tentera de traduire ce qu'il en comprend à la lumière de la métapsychologie psychanalytique. Le préambule conceptuel du « *pubertaire* » (Gutton, 1991) sera le socle édificateur de nos développements théoriques.

## **1.2.2 Le pubertaire**

Comme abordé précédemment, l'adolescence est à la fois entendue comme une période et un processus. Elle se définit par un passage physique et psychique intégrant plusieurs dimensions :

- ⇒ Sociale (du statut d'enfant à celui d'adulte, de garçon à homme, de fille à femme),
- ⇒ Physiologique (la croissance, le développement des caractères sexuels primaires et secondaires et la maturation fonctionnelle des organes de reproduction),
- ⇒ Psychologique (modification des choix affectifs et réaménagements des liens familiaux).

Ces trois dimensions mobilisent un travail psychique de l'adolescent au cœur duquel se joue la question identitaire. Elle interroge son être au monde, son être dans le monde et son être pour le monde. Tous ces changements corporels (internes et externes), psychologiques et relationnels participent conjointement à une dynamique psychique forte ébranlant les positionnements réels, imaginaires et fantasmatiques de l'enfant dans ses liens filiatifs et d'affiliation, familiaux et sociaux (Jeammet, 2007). Le processus adolescent implique deux axes constitutifs de l'identité : narcissique et objectal. Il se traduit par des vécus complexes et polymorphes s'incarnant par différentes angoisses dont les destins évolutifs dépendront de la manière dont les stades psychosexuels ont été traversés par le sujet. Bien que Freud n'ait pas abordé nominativement le processus adolescent, ses apports conceptuels permettent de le penser. Il traite de la transformation de la puberté dans son paradigme de la psychosexualité pour expliquer la construction développementale de la vie psychique du sujet (Freud, 1905). En étayage à l'évolution physiologique du jeune enfant, la théorie freudienne repose sur différents stades caractérisés par la satisfaction pulsionnelle partielle de zones érogènes

spécifiques par l'investissement auto-érotique du corps. L'avènement du complexe d'Œdipe dévoile à l'enfant les différences des sexes et des générations et inaugure la période de latence. Du fait de son immaturité biologique et psychique, l'enfant déploie ses investissements libidinaux vers les activités d'apprentissage et de savoir permis par des mécanismes de refoulement et de déplacement. Le réveil pubertaire extirpe l'enfant de la période de latence afin de le diriger vers le primat du génital.

Les travaux postfreudiens interrogent le processus adolescent dans sa perspective développementale en lien avec l'évolution biologique du corps. « *Le mot puberté est au corps ce que le pubertaire est à la psyché* » (Gutton, 1991, p.7). Le corps de l'enfant subit la transformation puissante des poussées hormonales (hormones de croissance, hormones gonadiques et gonadotrophines) et ses inférences morphologiques positionnant alors le sujet sous le primat du génital, une « *potentialité orgasmique* » (Roussillon, 2012). La période de latence a permis d'intégrer le principe de réalité et impose une renonciation immédiate à l'autosuffisance ou à la nouvelle toute-puissance ressentie. Elle laisse place à un sentiment d'étrangeté dans la corporéité même du fait de phénomènes sensoriels inédits. Le pubertaire met en exergue une déstabilisation des instances psychiques via l'actualisation de la problématique œdipienne. Le projet de la génitalité est accessible de par sa maturation biologique. L'interdit fondamental de l'inceste, solidement intériorisé pendant la période de latence, impose la mise à distance des figures parentales. Les remaniements identificatoires visent à accompagner l'adolescent dans les renoncements des « vœux œdipiens » (Kestemberg, 1999, p.146). Les différentes transformations physiques et psychiques mettent à mal l'instance régulatrice du Moi, pris en tension extrême entre le Surmoi et le ça. Sa traduction manifeste prend la forme d'une quête identitaire, une quête d'identifications tant narcissique qu'objectale au risque d'une « *menace dépressive* » (Braconnier, 2019). Nous traiterons spécifiquement de la menace dépressive et de la dépressivité ultérieurement dans cet écrit puisqu'elle est l'angle d'étude choisi pour aborder les liens entre l'usage des jeux vidéo et les réaménagements nécessaires de l'adolescence en termes de pertes et de nouveaux investissements.

### **1.3 Adolescence, entre dépression et « *dépressivité* » (Fédida, 2001)**

Nous avons choisi d'aborder la question des mouvements pubertaires autour du concept de dépressivité. Celle-ci se définit par la capacité psychique du sujet à traiter les pertes inhérentes aux changements et spécifiquement ceux de l'adolescence. Nous proposons de penser cette problématique sur un continuum normal pathologique du traitement psychique de la perte. Les formes de souffrance sont diverses et s'étalent du maître adolescent à la dépression. Il est à noter que 36.8% des 12-15 ans et 43.3% des 15-18 ans expriment une forme de souffrance psychologique (Unicef, 2014) sans pour autant s'inscrire dans un épisode dépressif. Nous traiterons dans un premier temps la littérature scientifique concernant le diagnostic de dépression puis, dans un second temps, nous aborderons l'apport psychanalytique pour traiter de la question de la perte, la dépressivité.

#### **1.3.1 Épidémiologie de la dépression de l'adolescent**

Du fait de son importance en santé publique, la dépression fait l'objet d'un grand nombre de recherches et de publications. La majorité de ces études est basée sur la Classification Internationale des Maladies (CIM 10<sup>ème</sup> version) élaborée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou sur la classification de l'association américaine psychiatrique (APA). L'étude épidémiologique la plus récente (GBD 2018) couvre la période de 1990 à 2017. La dépression toucherait 350 millions de personnes et serait la première cause d'incapacité dans le monde. La prévalence se fait en faveur des femmes. Entre 2005 et 2015, le nombre de personnes vivant avec une dépression dans le monde aurait augmenté de 18%. Les programmes de soins sont copieusement déployés du fait d'un nombre important de suicides, soit 800 000 par an. Le suicide serait la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans.

En France, il existe peu de données épidémiologiques. En 2003-2004, une étude auprès de 7110 collégiens de 3<sup>ème</sup> chiffrait une prévalence de 9.6% d'adolescents déclarant des symptômes compatibles avec un moins un épisode dépressif caractérisé au cours des douze derniers mois (Chan Chee et al, 2012). Plus récemment, une étude épidémiologique multicentrique auprès de 15 235 élèves scolarisés à partir de la 4<sup>ème</sup> à la terminale montre que 7% des garçons et 16.8% des filles de 13-18 ans présenteraient des signes de mauvaise santé psychique (Inserm, 2013). La mauvaise santé psychique inclut l'ensemble des troubles

psychiques rencontrés dans notre pratique clinique (dépression, addiction, phobie sociale/scolaire, conduites à risques, scarifications...). L'intérêt spécifique de cette étude épidémiologique multicentrique consiste à donner la parole aux adolescents afin d'exprimer leur vécu de ce passage dans des perspectives phénoménologique, sociologique et clinique. Cette originalité contraste avec la prédominance des classifications syndromiques comme la CIM 11 et le DSM V. Ces deux classifications font figure de référence d'un point de vue international pour définir et traiter les troubles psychiatriques.

### **1.3.2 Définitions nosographiques : Maladie et/ou Sujet ?**

Avant d'aborder les différentes classifications nosographiques, il paraît important de rappeler les enjeux des choix de leur référence pour préciser la conception de l'humain adoptée dans la compréhension des manifestations dépressives. Les classifications servent de support à la description des troubles ou des maladies mais impliquent également une nécessité de rendre compte du fonctionnement psychique du sujet. Cette double contrainte ne trouve pas toujours d'équilibre dans les configurations nosographiques contemporaines selon l'approche épistémologique utilisée. Actuellement, nous pouvons dégager deux classifications distinctes : syndromiques et typologiques (Gimenez, Pedinielli, Bretagne, 1999).

Les versions actuelles de la CIM 11 et du DSM V sont les représentants des classifications dites syndromiques. Elles reposent sur une méthodologie statistique quantitative d'observation de signes manifestes. Leur logique repose sur l'association de signes qualifiés de pathologiques de diagnostiquer un trouble ou une maladie. Leur aspect pragmatique et leur réputation a-théorique ont favorisé l'utilisation majoritaire de ces nosographiques sur le plan international. Toutefois, comme toute classification, elles sont l'objet de choix méthodologiques et conceptuels se référant eux-mêmes à des théories. Leur rapprochement souhaité au modèle biomédical répond à un besoin de saisir la complexité de la vie psychique en la réduisant à ses dysfonctionnements, dysrégulations, qu'il s'agit d'amender. Les traitements médicamenteux y trouvent alors une première place. Bien que l'avancée du savoir scientifique implique des réactualisations des versions de ces classifications, il apparaît que certains changements relèvent également de facteurs sociaux – voire politiques - et de recherche de consensus institutionnels. Nous illustrerons cette idée dans la partie sur l'addiction aux jeux vidéo dans la CIM 11.

L'approche des classifications typologiques est différente. Elle repose sur une conception processuelle de la vie psychique humaine. La Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA-5, 2012) propose une nosographie construite sur le corpus théorique de la psychanalyse. Le comportement manifeste participe à la compréhension de la vie psychique mais suppose un travail d'analyse pour inférer les mécanismes psychiques à l'œuvre. La démarche consiste alors à dégager une hypothèse de l'organisation psychique dont le symptôme prend un sens et une fonction. L'objet du clinicien ou du chercheur porte davantage sur la résolution des conflits psychiques, internes et externes, narcissiques et objectaux. Le matériel latent est investigué dans une reconnaissance des formations de l'inconscient. Cette méthode présuppose la prise en compte de la subjectivité et de l'intersubjectivité dans un contexte relationnel patient-psychologue, sujet-chercheur.

Ces deux conceptions épistémologiques trouvent un point de rencontre dans l'intérêt qu'elles portent à l'humain. Bien qu'elles ne soient pas sur le même registre d'analyse, elles peuvent s'interroger l'une l'autre. « *Le malade est l'individu concret chez lequel s'incarne le sujet et qui peut être le « porteur de la maladie»* » (Gimenez, Pedinielli, Bretagne, 1999). Afin d'explicitier notre choix d'utiliser les signes observables de la dépression, nous définirons les nosographies syndromiques et typologiques concernant l'adolescent.

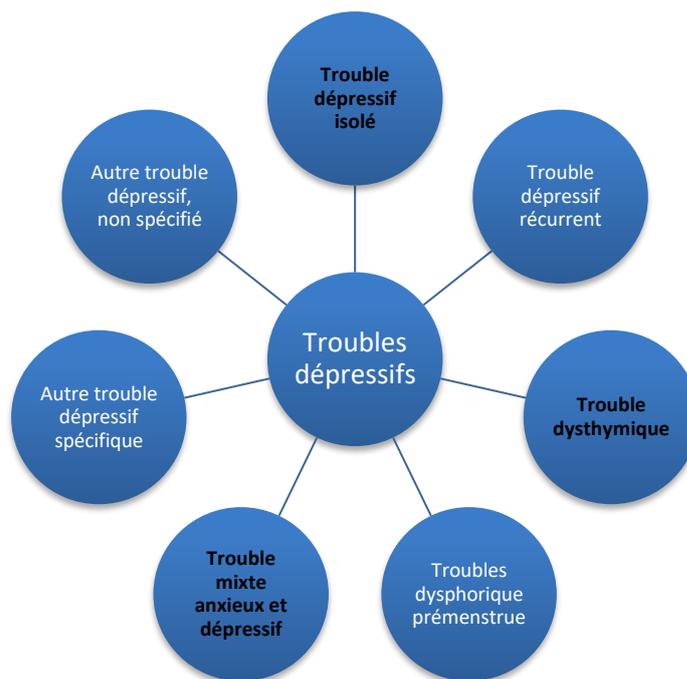
### **1.3.2.1 Approche de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)**

L'OMS a soumis récemment sa 11<sup>ème</sup> version de la CIM. Celle-ci entrera en vigueur en 2022. La CIM 10 définit l'épisode dépressif comme « *un abaissement de l'humeur, une réduction de l'énergie et une diminution de l'activité. Il existe une altération de la capacité à éprouver du plaisir, une perte d'intérêt, une diminution de l'aptitude à se concentrer, associées couramment à une fatigue importante, même après un effort minime. Il existe presque toujours une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi et, fréquemment des idées de culpabilité ou de dévalorisation, même dans les formes légères* ».

Cette humeur dépressive est persistante et peu variable au quotidien. Elle peut s'accompagner d'une diminution des activités de plaisir, d'un ralentissement psychomoteur et d'une certaine

agitation. La récurrence d'épisodes dépressifs permet de diagnostiquer un trouble dépressif récurrent. Qu'il s'agisse d'un épisode ou d'un trouble, trois degrés d'intensité sont à définir : légère, moyenne ou sévère.

La CIM 11 a intégré de nouvelles configurations de la dépression (cf. En noir dans la Figure 1 ci-dessous).



*Figure 1: Schéma des troubles dépressifs (CIM 11)*

Nous observons trois nouvelles propositions de troubles dépressifs :

- Le trouble dépressif isolé qui correspond aux critères évoqués dans la CIM 10 mais dont la durée des signes est ramenée à deux semaines. Il ne doit pas y avoir d'épisode dépressif antérieur ;
- Le trouble dysthymique qui se caractérise par un lien à des épisodes antérieurs durant l'enfance de manifestations dépressives ;
- Le trouble mixte anxieux et dépressif.

Les troubles dépressifs sont caractérisés par une humeur dépressive (tristesse, irritabilité, sentiment de vide) ou par une perte de plaisir. Il s'observe également des symptômes cognitifs, comportementaux et neurovégétatifs qui impactent substantiellement les capacités socio adaptatives de l'individu. Il s'agit alors d'apprécier les conséquences sur la vie personnelle, familiale et sociale. Le facteur développemental de l'enfance et de l'adolescence n'est pas précisé dans la classification. Il est abordé au début du chapitre sur les troubles mentaux, neurodéveloppementaux et du comportement. Ces troubles reflèteraient un dysfonctionnement psychologique, biologique ou développemental influençant le fonctionnement mental et comportemental. Bien que l'aspect développemental soit évoqué, il n'est pas attribué de symptômes spécifiques de la dépression à l'adolescence.

Cette nosographie de la dépression a-développementale interroge sur son application pratique auprès d'une population d'enfants et d'adolescents du fait de la polymorphie des symptômes dépressifs à ces âges. La place réduite d'une psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent dans ces nosographies syndromiques peut s'expliquer par une approche historiquement adultomorphe de l'enfant. « *Les connaissances en psychopathologie de l'enfant sont (...) récentes, elles ne datent que du milieu du XXème siècle (Dumas, 2002). Auparavant, on inférait la compréhension des troubles des enfants à partir des connaissances de la psychopathologie adulte* » (Jourdan-Ionescu ; Ionescu, 2006, p.57). L'application des signes cliniques de dépression reposant sur une symptomatologie adulte ne permet pas d'observer les particularités des expressions symptomatiques de l'enfant et de l'adolescent. Par ailleurs, la conception principalement neurodéveloppementale des troubles de l'enfant réduit l'approche affective à une conséquence de dysfonctionnement dans les acquisitions développementales (langagières, motrices, d'apprentissage, relationnelles).

L'actualisation de cette classification est justifiée par l'avancée des travaux de recherche. La majorité des références scientifiques s'inscrit dans la littérature anglophone et est commune à l'actualisation du DSM 5. Nous retrouvons donc de nombreux points communs entre les deux classifications.

### 1.3.2.2 Approche de l'American Psychiatric Association (APA)

Comme évoqué précédemment, les troubles dépressifs sont principalement appréhendés par le prisme de la symptomatologie adulte. Pourtant la dernière version du DSM intègre le trouble disruptif avec dérégulation émotionnelle. Cette nouvelle proposition nosographique prend en compte les spécificités symptomatiques présentes chez l'enfant. Elle se caractérise par une « irritabilité persistante et des épisodes fréquents et extrêmes de perte du contrôle comportemental » (colère, auto et hétéro-agressivité verbale et comportementale, conduites de provocation) chez les enfants de moins de douze ans. Le début du trouble disruptif avec dérégulation émotionnelle doit être établi entre 6 et 10 ans. Il sera possible de poser ce diagnostic jusqu'à 17 ans uniquement si l'anamnèse révèle des signes avant l'âge de 10 ans.

Les troubles dépressifs du DSM 5 concordent en grande partie à ceux de la CIM 11. (Cf. Figure 2)

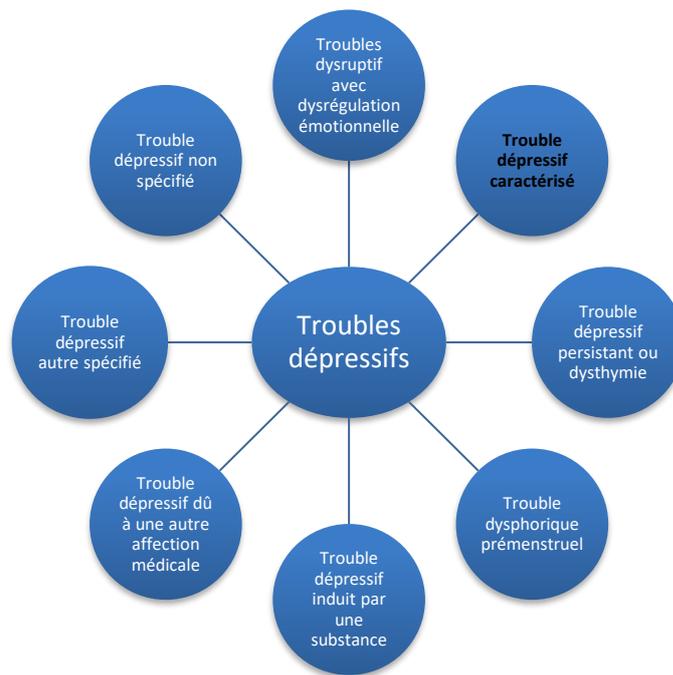


Figure 2: Schéma des troubles dépressifs (DSM 5)

Concernant le trouble dépressif caractérisé (EDC), nous retrouvons les mêmes symptômes qu'à la CIM 11 avec quelques nuances et davantage de précisions sur les aspects environnementaux. (Cf. tableau 1 ci-dessous)

A. Au moins cinq des symptômes suivants sont présents pendant une même période d'une durée de 2 semaines et représentent un changement par rapport au fonctionnement antérieur ; au moins un des symptômes est soit (1) une humeur dépressive, soit (2) une perte d'intérêt ou de plaisir. *(NB : Ne pas inclure les symptômes qui sont clairement imputables à une autre affection médicale).*

1. Humeur dépressive présente quasiment toute la journée, presque tous les jours, signalée par la personne ou observée par les autres. *(NB : éventuellement irritabilité chez l'enfant et l'adolescent)*
2. Diminution marquée de l'intérêt ou du déplaisir pour toutes ou presque toutes les activités quasiment toute la journée, presque tous les jours (signalée par la personne ou observée par les autres)
3. Perte ou gain de poids significatif en l'absence de régime (modification du poids corporel excédant 5% en un mois) ou diminution ou augmentation de l'appétit presque tous les jours *(N.B. : Chez l'enfant, prendre en compte l'absence de prise de poids attendue.)*
4. Insomnie ou hypersomnie presque tous les jours
5. Agitation ou ralentissement psychomoteur presque tous les jours (constaté(e) par les autres, non limité(e) à un sentiment subjectif de fébrilité ou de ralentissement).
6. Fatigue ou perte d'énergie presque tous les jours.
7. Sentiment de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée (qui peut être délirante) presque tous les jours (pas seulement se reprocher ou se sentir coupable d'être malade).
8. Diminution de l'aptitude à penser ou à se concentrer ou indécision, presque tous les jours (signalée par la personne ou observée par les autres).
9. Pensées de mort récurrentes (pas seulement une peur de mourir), idées suicidaires récurrentes sans plan précis, tentative de suicide ou plan précis pour se suicider.

B. Les symptômes induisent une détresse cliniquement significative ou une

altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants

C. L'épisode n'est pas imputable aux effets physiologiques d'une substance ou à une autre affection médicale. (NB : Les critères A-C définissent un épisode dépressif caractérisé. NB : Les réponses à une perte significative (deuil, ruine, perte au cours d'une catastrophe naturelle, maladie grave ou handicap) peuvent comprendre des sentiments de tristesse intense, des ruminations à propos de la perte, une insomnie, une perte d'appétit et une perte de poids, symptôme inclus dans le critère A et évoquant un épisode dépressif caractérisé, en plus de la réponse normale à une perte importante, doit être considérée attentivement. Cette décision fait appel au jugement clinique qui tiendra compte des antécédents de la personne et des normes culturelles de l'expression de la souffrance dans un contexte de perte.)

D. La survenue de l'épisode dépressif caractérisé n'est pas mieux expliquée par un trouble schizoaffectif, une schizophrénie, un trouble schizophréniforme, un trouble délirant ou d'autres troubles spécifiés ou non spécifiés du spectre de la schizophrénie, ou d'autres troubles psychotiques

E. Il n'y a jamais eu auparavant d'épisode maniaque ou hypomaniaque (NB : cette exclusion ne s'applique pas si tous les épisodes de type maniaque ou hypomaniaque sont imputables à des substances ou aux effets physiologiques d'une autre pathologie médicale)

### *Tableau 1: Critères diagnostiques de l'Épisode Dépressif Caractérisé (DSM 5)*

Cette classification distingue le deuil de l'épisode dépressif caractérisé. Le deuil se traduirait par des sentiments de vide et de perte prédominants tandis que l'EDC se caractériserait davantage par « une humeur dépressive persistante et une incapacité à anticiper la joie ou le plaisir » (DSM 5, 2015, p.348). Cette distinction est intéressante puisqu'elle vient rappeler la nécessité de mise en contexte des phénomènes affectifs.

Concernant les particularités de l'enfant et de l'adolescent souffrant d'un EDC, l'irritabilité s'observe davantage que la tristesse. Cette humeur irritable ou « grincheuse » peut se

développer à la place d'une humeur maussade ou d'un découragement. Cette irritabilité ne doit pas s'expliquer par une trop grande fragilité dans la gestion de la frustration.

La baisse des résultats scolaires est abordée sous l'angle de l'impact cognitif de l'EDC qui diminue les capacités attentionnelles. Enfin, l'anxiété de séparation est évoquée comme un facteur possible de l'EDC chez l'enfant. Le développement d'un épisode dépressif caractérisé peut débuter à tout âge mais dont la fréquence d'apparition est significativement notée à la puberté. Le DSM V repose sur des constats statistiques et cette prévalence plus importante à l'adolescence n'est pas expliquée en termes de développement psychologique.

Dans les hypothèses des facteurs de risques et de pronostics, les tempéraments prédisposent à des risques d'EDC. Un tempérament marqué par le névrosisme (affectivité négative) représente un facteur de risque d'un EDC lors d'événements de vie stressants répétés.

D'un point de vue étiopathogénique, le facteur environnemental se rapporte aux expériences négatives de l'enfance. Les facteurs génétiques et physiologiques sont mis en avant pour expliquer le trouble dépressif caractérisé. Les descendants au premier degré d'individus qui présentent des troubles dépressifs caractérisés ont un risque de trouble dépressif multiplié par deux à quatre par rapport à la population générale (Sullivan et al, 2000). L'Héritabilité<sup>3</sup> est d'environ 40% et le trait de névrosisme est responsable d'une part importante de cette prédisposition génétique (Kendler et al, 2004).

Pour conclure sur ces deux approches nosographiques, leurs constructions sont basées sur des approches quantitatives statistiques et s'attachent à des théories neurocognitives et biologiques afin d'expliquer les phénomènes dépressifs. Elles présentent un intérêt certain pour la description des comportements sur un registre manifeste et mesurable. Toutefois, cette précision sur le trouble dépressif présente des limites importantes en termes de processus psychologiques pour restituer le fonctionnement psychique du sujet dans sa complexité organisationnelle. C'est pourquoi il nous paraît important de présenter une classification topologique basée sur la théorie psychanalytique, la Classification Française des Troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent.

---

<sup>3</sup> L'héritabilité consiste à évaluer la proportion des variations chez des individus concernant un trait ou un caractère donné et de pouvoir l'attribuer à des causes génétiques et/ou environnementales (phénotypiques).

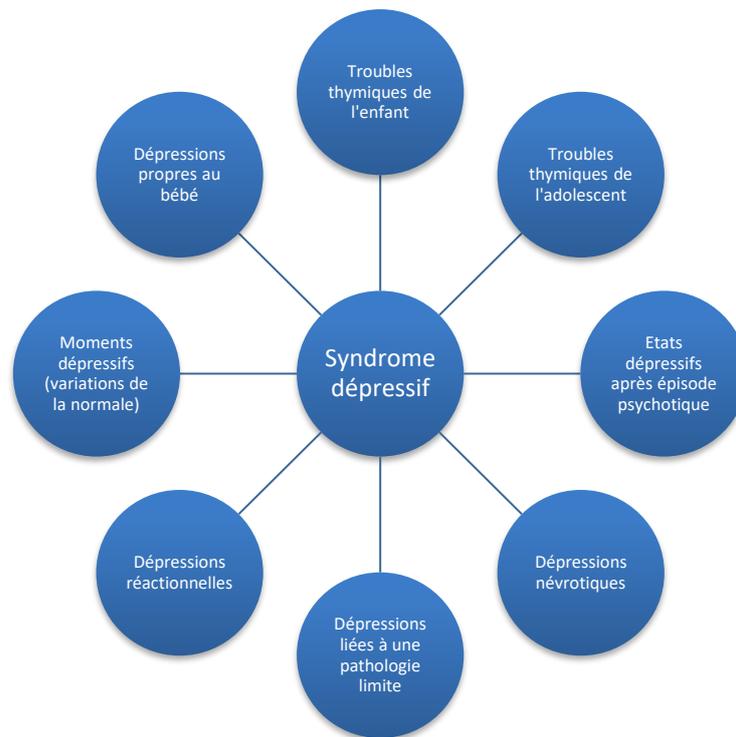
### 1.3.2.3 Approche psychanalytique : la CFTMEA-2020

Sous la direction de René Misès, la première CFTMEA (1988) rend compte des travaux de recherche en pédopsychiatrie française. La nécessité de cette nosographie s'explique par sa spécificité clinique prenant en compte les aspects propres à l'enfant et à l'adolescent, aspects peu développés dans les classifications syndromiques. De par sa caractéristique classificatoire, la CFTMEA permet le recueil des symptômes comme pour la CIM et le DSM. La quasi-totalité des codes de cette classification trouve une correspondance avec ceux de la CIM dans un objectif épidémiologique et de praticité au niveau des demandes publiques. (Cotations des actes en pédopsychiatrie et dans le champ médico-social). Toutefois, sa perspective diffère substantiellement du fait de sa théorie sous-jacente : la psychanalyse de l'enfant et de l'adolescent.

La CFTMEA préserve le concept de structure pour rendre compte des aménagements libidinaux en lien avec les différents stades psychosexuels, des mécanismes défensifs en rapport avec les types d'angoisse. L'intérêt porté aux symptômes se traduit par une mise en compréhension de leurs fonctions dans l'organisation psychique du sujet en développement. Une posture de prudence est alors centrale dans la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent afin de distinguer les formes chroniques d'un trouble et les aspérités symptomatiques qui s'inscriraient dans une maturation psychique en cours. La catégorie 9 « variations de la normale » rappelle l'importance d'interroger les expressions symptomatiques sur le continuum normal pathologique dans une configuration développementale.

Chacun de ces diagnostics fait l'objet d'une possibilité de les associer à d'autres facteurs (symptômes antérieurs, environnementaux et étiologiques). Il s'agit de prendre en compte les potentiels facteurs organiques ainsi que les conditions de l'environnement (famille, école, social...). Les nosographies contiennent en eux-mêmes un diagnostic fonctionnel qui rend compte de la complexité du sujet et diminue le risque de réduire le sujet à son trouble. La démarche diagnostic consiste à dégager les troubles de l'Axe I (*catégories principales*) et de les associer à l'Axe II (*facteurs associés ou antérieurs éventuellement étiologiques*) afin de lier les particularités de chaque cas sur les aspects structuraux aux autres facteurs (Coincon, Durant, Misès, Botbol, Bursztein, Garrabe et al. 2011).

Les dépressions ne représentent pas une catégorie à part entière et sont affiliées à d'autres catégories en fonction de l'organisation structurale d'apparition du syndrome dépressif. La différence essentielle de cette manière de classer les signes dépressifs repose sur la fonction des processus dépressifs en lien avec un type d'organisation psychique. Cela ouvre diverses possibilités de diagnostics nosographiques prenant en compte la structuration du sujet, son âge développemental et son environnement (cf. Figure 3 ci-dessous).



*Figure 3: Schéma synthétique des diagnostics impliquant un syndrome dépressif (CFTMEA 2020)*

Le syndrome dépressif répond aux critères évoqués dans les troubles dépressifs de la CIM et du DSM. Nous retrouvons la tristesse, l'irritabilité, l'anhédonie, l'agitation ou un ralentissement psychomoteur, l'insomnie, l'hyposomnie ou l'hypersomnie, l'asthénie, la perte ou la prise significative de poids, des sentiments d'auto-dévalorisation ou de culpabilité massive ainsi qu'une pensée floue. À l'observation de ces signes, le chercheur ou le clinicien s'attèle à repérer les angoisses associées et leurs réponses défensives (mécanismes de défense). L'hypothèse diagnostique prend alors la forme d'une équation symptomatique dont

la toile de fond est construite sur une organisation névrotique, limite ou psychotique. Cette méthode distingue les dépressions réactionnelles. Elles résultent d'interactions complexes entre des facteurs sociaux, psychiques et somatiques. Nous pouvons les observer dans les événements de vie difficile tels que les deuils, les traumatismes physiques et psychiques mais également dans le cas de maladies somatiques du sujet ou de ses proches.

Du fait de la polymorphie des expressions de souffrance dépressive, nous constatons qu'il y a autant de dépressions que de personnes dépressives. Nous favorisons par conséquent une approche casuistique du sujet dépressif dans une configuration symptomatique dont la compréhension repose sur sa signification au sein de l'organisation psychique et du développement physique et structural de l'adolescent.

L'intérêt de cette catégorisation se traduit par une tentative de compréhension de la variabilité des expressions singulières du sujet dans son développement psychoaffectif. Elle permet la reconnaissance d'un symptôme comme un passage de souffrance mais également comme support d'un travail de la dynamique psychique. Les symptômes ou les conduites sont isolés et leur observation seule ne permet pas de les inscrire dans un trouble prédéfini ni une psychopathologie sévère. « *Certains se retrouvent souvent dans l'évolution normale de l'enfant ou de l'adolescent (phobies précoces, rituels du jeune âge, moments dépressifs, décalages et régressions transitoires dans l'émergence et l'organisation des grandes fonctions). Ils sont transitoires et peuvent correspondre à des moments féconds du développement, sans que leur intensité ou la gêne qu'ils apportent éventuellement à la vie relationnelle leur donnent pour autant une valeur pathologique* » (Misès, 2002).

Notre développement sur les dépressions s'est fait jusqu'alors dans une perspective psychopathologique. Du fait de la prévalence des dépressions à l'adolescence, nous interrogeons ses fonctions en lien avec le processus adolescent. Du fait des remaniements psychiques pubertaires, l'adolescent se trouve en proie aux affects dépressifs dans des organisations hétérogènes et aux expressions variées. Pour penser le facteur développemental de la dépression, nous nous référons aux travaux psychanalytiques pour modéliser les processus en cours à l'adolescence dépressogène. Le travail de l'adolescent s'apparente à celui deuil et des nécessaires traitements des pertes dues à son développement physique et psychique.

## 1.4 Configurations symptomatiques et développementales du traitement de la perte

### 1.4.1 Deuil, entre séparation et perte

#### ➤ *La séparation*

La maturation psychique ne se fait pas sans souffrance tant elle implique des renoncements, des séparations et des pertes. Tout comme le bébé, la séparation aux figures parentales s'inscrit dans un processus maturatif. À l'adolescence, ce travail se qualifie comme un « *second processus de séparation-individuation* » (Blos, 1962, 1967). La construction identitaire suppose cet impératif de la séparation afin d'assurer l'individuation du sujet. Cette séparation ne se réduit pas à sa réalité externe mais implique un processus intrapsychique visant le désinvestissement libidinal de l'objet œdipien.

Du fait du réveil pubertaire, l'adolescent organise différemment ses investissements infantiles afin de les rendre compatibles d'un point de vue moiïque et surmoiïque. L'adolescent ne peut plus se référer uniquement à ses parents et à leur fonction para-excitante jusque-là rassurante. Il ne s'agit pas de désinvestir totalement les figures parentales mais d'en réduire substantiellement et symboliquement la portée afin d'apaiser les angoisses héritières du complexe œdipien. Ce travail s'en trouve d'autant plus difficile que le parent n'est pas absent physiquement. « *Il s'agit de faire le deuil de l'investissement œdipien et de la dépendance aux parents tout en aménageant un nouveau mode de relation tant qu'interne qu'externe avec eux* » (Gedance, Ladame, Snakkers, 1977). Ces remaniements libidinaux visent à se défendre des fantasmes œdipiens (incestueux et meurtriers) et se diriger vers la satisfaction de nouveaux besoins. La séparation aux figures maternelles et paternelles doit pouvoir mobiliser un investissement des ressources internes et externes de l'adolescent. La force de ce travail de séparation s'articule avec un processus de deuil, un traitement psychique de la perte, condition primordiale au déploiement de nouveaux investissements.

## ➤ les Pertes

La littérature psychanalytique de la dépression propose de penser la dépression comme une métapsychologie de la perte (Chabert, 2009). Toutefois, le terme de perte est générique et suppose de le définir dans sa pluralité. De quelle perte parlons-nous à l'adolescence ?

La perte, tout comme la séparation, se joue essentiellement sur le plan fantasmatique bien qu'elle puisse rencontrer son équivalent dans la réalité externe (décès, maladie d'un parent).

Nous empruntons la pensée de Marcelli pour définir les types de perte à l'adolescence :

- « *La perte du corps de l'enfant, un corps familier,*
- *La perte de la stabilité de l'image du corps,*
- *La perte de la bisexualité potentielle,*
- *La séparation du lien infantile aux objets oedipiens »* (Marcelli, 2000).

La *perte du corps familier de l'enfant* rend compte de son travail de renoncement hérité de la période de latence. Celle-ci est caractérisée par le refoulement des fantasmes œdipiens et assure un sentiment de continuité identitaire reposant sur un corps stable. Bien qu'il grandisse, l'enfant se trouve au dehors du sexuel et trouve à intégrer des repères corporels suffisamment constants pour maintenir un équilibre de son sentiment d'être. Par ailleurs, ce corps fait l'objet des soins parentaux et les besoins infantiles sont assurés pour l'essentiel par les parents. L'adolescent doit traiter « *la perte de la quiétude du corps* » (Marcelli, op.cit. p.13). La puberté modifie ce rapport au corps et la poussée pulsionnelle diffère quant à sa nature et à son but excluant alors le recours privilégié aux parents. L'adolescent fait face à un corps aux tensions et à une énergie libidinale nouvelles, impliquant des besoins inédits à satisfaire. Cette nouvelle expérience somatopsychique infère une potentielle perte de la stabilité de l'image du corps.

Avant d'évoquer cette perte, il paraît important de préciser que cette image est de nature inconsciente. Elle se définit par la synthèse de nos expériences libidinales et affectives (Dolto, 1984). Elle est le véhicule de notre vécu affectif qui s'est construit tout au long de nos relations, des interactions précoces aux relations actuelles. Elle diffère du schéma corporel qui est une représentation interne du corps relativement identique pour chacun au même âge. Celui-ci renvoie davantage à l'intégrité du corps (membres) et de l'organisme (musculature,

ossature, articulations et viscères). Le schéma corporel peut coïncider avec le reflet du miroir tandis que l'image du corps peut en différer grandement et qu'elle n'est pas directement accessible à la conscience. Elle est forgée d'empreintes inconscientes mixant les sensations et les représentations nées des relations précoces. Nous pouvons illustrer cette différence en nous référant à la dysmorphophobie d'adolescentes anorexiques. Bien qu'elles présentent un schéma corporel normal, leur image inconsciente du corps amène des déformations impressionnantes de la réalité.

La conceptualisation de l'image inconsciente du corps s'articule autour de trois composantes :

- « *L'image de base* » qui assure au sujet la « mêmété d'être » (Dolto, op.cit.). Cette image de base est le fruit des investissements parentaux qui préexistent avant la conception et la naissance de l'enfant. Le narcissisme primordial issu des fantasmes parentaux s'incarne dans le corps, lieu de désir.
- « *L'image fonctionnelle* » renvoie à la mise en représentation des mouvements servant l'action d'exploration de l'environnement par les gestes et les déplacements. Il s'agit de satisfaire le désir du sujet par la mise en action de son corps.
- « *L'image érogène* » traduit l'expérience des zones corporelles éprouvant le plaisir et le déplaisir dans la relation intersubjective.

Ces trois composantes sont mises en lien par « *l'image dynamique* », moteur soutenant les expressions libidinales narcissiques et objectales et faisant du sujet un être désirant. L'image du corps évolue tout au long de la vie, au gré des expériences relationnelles et personnelles du sujet. L'adolescence marque une étape développementale caractérisée par une nécessaire remise en cause de cette image et de ces différents aspects cités ci-dessus.

L'adolescent repère en lui une tension interne jusque-là inédite et tend à l'isoler afin d'essayer de se l'approprier. Il s'interroge sur la normalité de son corps auprès de ses pairs – et de sa culture de pairs - en se comparant dans l'objectif d'y voir des ressemblances et des différences. Auprès du clinicien, il questionne le bon déroulement de croissance et peut exprimer ses inquiétudes face à ses tensions internes qu'il cherche à définir. Il n'est pas rare que le support des réseaux sociaux serve à figurer les angoisses de maladies somatiques, de dysmorphies ou d'atypicités du corps. L'autodiagnostic rend compte de ce besoin de saisir et

nommer ce « *corps étranger interne* » (Marty, 2010, p.47). Le recours aux mangas et leurs représentations graphiques de corps hybrides (humain/animal) met en lumière les identifications du registre de la bestialité ou de la monstruosité d'un corps vécu comme parasité par un hôte étranger. Une partie de la littérature adolescente repose sur ces angoisses corporelles. Red Raven<sup>4</sup> est un *shōnen* manga dans lequel les préoccupations corporelles sont au premier plan et les aspects monstrueux servent des destins de justice dans une société dystopique. Raven est un personnage mi- humain mi- démon. Les hybrides de fiction représentent des supports privilégiés à l'adolescence du fait d'un besoin de mise en représentation des nouvelles expériences corporelles pas encore psychisées. Cette perte de stabilité du corps peut se mettre en scène dans les productions graphiques et littéraires mais également dans le choix des avatars dans les jeux vidéo. Dans un aller-retour entre sa tension interne étrangère et les rencontres au groupe de pairs et de sa culture, le sujet adolescent suspecte les défauts, les manques et les imperfections de ce corps en mutation.

Ce type de perte modifie alors les investissements aux autres du fait de la fonction relationnelle du corps. Nous observons alors des conduites d'exposition massive de ce corps ou, tout à l'inverse, de dissimulation de ce physique psychiquement inquiétant. Dans le premier cas, certains adolescents s'exposent face aux groupes dans des conduites de démonstration de ce qui les habite (adolescent frappant dans les murs pour exprimer leur force et par là ce qu'il considère être viril). Tout au contraire, d'autres vont arrêter leurs activités sportives ou musicales afin de se soustraire aux regards des autres et du leur sur un corps vécu comme instable. Un certain nombre de quolibets trouve sa source dans cette perte de stabilité du corps stigmatisée par les groupes adolescents. Par exemple, en argot péjoratif, les adolescents nomment certains de leurs camarades comme des baltringues, c'est à dire métaphoriquement comme malhabile et instable.

La fonction sociale du corps peut trouver dans les cultures adolescentes un support de codes sociaux et signifiants culturels. L'habillement, les références esthétiques ainsi que les façons de se comporter constituent une codification complexe et éphémère, réinventée en permanence. Cette créativité à l'âge de tous les possibles marque la nécessaire mise à distance des références adultes et des références infantiles pour se vivre dans le groupe de pairs et

---

<sup>4</sup> Ce manga, écrit et illustré par Shinto Fujimoto, comprend neuf tomes au total et est édité depuis 2012 en version française. Il fait l'objet de discussions sur les forums adolescents.

trouver une nouvelle place du fait de ce nouveau corps. Les réseaux sociaux, que nous aborderons plus tard dans cette étude, représentent un nouvel espace dans lequel les adolescents peuvent faire l'expérience – plus ou moins heureuse- de l'exposition de ce corps alors qu'au quotidien, les portes de la chambre et de la salle de bain se ferment à clé. C'est dans un jeu d'expérimentation de l'intimité et de l'« *extimité* » (Tisseron, 2003), dans l'enchevêtrement des liens intersubjectifs que l'adolescent cherche à trouver un rapport équilibré à ce corps changeant.

La puberté engendre un traitement de la *perte de la bisexualité potentielle* du fait de la sexuation du corps via le développement des caractères sexuels secondaires. L'entrée dans l'adolescence peut se caractériser par un *socius* pressant les conduites du sujet en rapport avec son genre. Cette pression dénoncée par certains adolescents contraint le sujet à renoncer à des conduites auparavant acceptables par les parents et par la société. L'adolescent doit répondre à l'injonction d'être un jeune homme ou une jeune femme. Il ne peut plus adopter des comportements des deux sexes simultanément. Cette perte concerne alors une partie de soi-même propre à la période de latence, la fin de la double identité sexuée (Kestemberg, 1999, p.27). Il n'est plus perçu uniquement comme l'enfant mais comme un homme ou une femme en devenir, à qui il faut rappeler un code de conduite précisément genré. L'omnipotence de l'enfant et la bisexualité potentielle sont mises à mal par les nouvelles idéalizations parentales et sociales de l'adolescent sexué. Cette perte de la bisexualité potentielle ramène sur la scène psychique la différence des sexes dans son expression de l'angoisse de castration symboligène de n'être qu'un.

Dans les jeux vidéo, certains avatars permettent de préserver cette bisexualité potentielle, voir la rendent possible dans la réalité. Dans le jeu Les Sims 4, le pouvoir de donner naissance à un enfant à travers la grossesse n'est plus la seule capacité féminine. Il s'agit juste de choisir l'option homme enceint.

Dans le traitement psychique de cette perte, certains personnages de jeux vidéo vont se caractériser par une idéalisation de la masculinité ou virilité dans une perspective de compensation de la perte de n'être qu'homme ou femme. L'idéalisation protégeant alors le narcissisme de la castration, de ne pas pouvoir s'auto-engendrer et de ne pas être tout. Le

traitement des pertes à l'adolescence peut être compris sous l'angle de « *la dépressivité* » (Fédida, 2001).

## 1.4.2 De la dépressivité structurante au narcissisme adolescent

### 1.4.2.1 La dépressivité ou le traitement de la perte

À l'adolescence, il est fréquent d'aborder la fragilité dépressive dans sa version symptomatique – la dépression – afin de prévenir les risques des passages à l'acte suicidaire. Cette polarisation importante sur le trouble masque un processus structurant s'appuyant sur la capacité à traiter la perte pendant une période de remaniements psychiques essentiels. La « *dépressivité* » rend compte de ce processus de traitement des pertes qui consiste à trouver un équilibre de la vie psychique en proie aux bouleversements de l'adolescent. Ce dernier peut alors exprimer une souffrance psychique sans pour autant entrer dans le cadre strict de la dépression. La différenciation entre *l'état déprimé* et *l'état dépressif* opérationnalise ce concept de dépressivité (Nacht et Racamier, 1959 ; Fédida, 2001). La cohérence réflexive de cette conceptualisation part de l'état déprimé qui « *révélerait en creux cette vie psychique, dès lors qu'elle fait défaut* » (Fédida, 2001, p.8). L'état déprimé marque une tribulation *provisoire* de la dépressivité. Il se suppose en négatif. L'état dépressif renvoie à un échec *durable* du processus de traitement de la perte. Cette distinction permet de situer l'état affectif du sujet sur un curseur allant du normal au pathologique, de la dépressivité à la dépression.

La dépressivité constitue davantage un processus adaptatif visant à se défendre du risque de *l'effondrement* (Winnicott, non daté<sup>5</sup>, p. 209) face à la perte. La crainte de l'effondrement est proposée comme un phénomène universel de l'effondrement des défenses face à la désorganisation du Moi. La crainte de cet effondrement trouve sa source dans un effondrement qui s'est déjà déroulé lors des agonies primitives. Précisons que cette crainte s'explique également par le risque de ne pas pouvoir s'en remettre cette seconde fois. « *Dans la crainte de l'effondrement, il y a celle que la régression soit irréversible* » (Winnicott, op.cit.). La perte est ici envisagée comme une régression dramatique du Moi. A l'adolescence, le traitement de la perte rend compte d'un processus central puisqu'il oblige l'adolescent à mobiliser des processus de déplacement, dynamique essentielle au dégagement de la

---

<sup>5</sup> Ce concept est abordé dans un ouvrage de recueil d'une quarante de textes de Winnicott publié en 2000.

problématique œdipienne qui se rejoue, avec acuité, sous la pression du pulsionnel pubertaire. La possibilité d'accéder à la puissance sexuelle change la valeur pulsionnelle de l'objet. Il revêt un caractère dangereux pour le Moi qui doit réguler les exigences surmoïques et la force du Ça. C'est tout son jeu d'identifications qui se trouve perturbé du fait des valences « *hyperexcitantes et hypermenaçante de l'objet* » (Cahn, 2002, p. 111). Le processus adolescent réactive sa « *structure phobique* » (Birraux, 1994) aux fonctions défensives et élaboratives. A l'instar du symptôme phobique, le choix du terme de « *structure* » se justifie par une conception organisatrice de la phobie. Sa fonction assure une continuité interne rassurante – l'homéostasie interne - par des processus de déplacement de l'angoisse sur des objets identifiés. Elle assure le maintien des bons objets intériorisés et met au dehors l'affect d'angoisse, le mauvais objet. N'ayant pas encore pu créer de nouvelles représentations de sa genitalité, l'adolescent mobilise un jeu d'investissements et de désinvestissements d'objets dans lequel le processus phobique œuvre à la distanciation du risque du sexuel. « *La phobie apparaît ainsi dans toute son utilité comme une procédure qui permet au sujet de traiter l'angoisse en la rationalisant : raison de la déraison, elle donne à l'angoisse un objet et la circonscrit dans l'espace et dans le temps* » (op.cit., p15). Le changement du principe de réalité engendré par la potentialité orgasmique fait vaciller les repères objectaux auxquels l'adolescent doit trouver le moyen de se dérober. « *Notre hypothèse est que la phobie est une structure originaire de la pensée, structure déjà là dont le processus d'adolescence réactualise la nécessité fonctionnelle : son expression témoignera de la capacité du sujet à éprouver le travail pubertaire et ses éventuels achoppements* » (op.cit., p.19). Face aux différentes pertes à traiter, l'adolescent recourt à des isolations des représentations afin de créer des écarts de temps et de lieu. Cela permet d'ouvrir des espaces dans lesquels il peut déployer son monde interne et y construire progressivement des représentations de perte, supportable par l'efficacité des déplacements psychiques. Autrement dit, la création d'un objet phobique permet de s'approprier subjectivement ce corps sexué sans être inquiet de perdre l'objet à la source de la création phobique.

La dépressivité repose sur la disponibilité à ressentir l'affect dépressif (Gutton, 1986). Cette dernière trouve sa valeur défensive dans la reconnaissance de la perte et permet au sujet de se déprimer. La dépressivité est conçue comme une capacité à traiter la perte dans une élaboration adaptative et maturative inhérente à la condition psychique de l'être humain. « *La vie psychique est dépressive au sens où elle assure protection, équilibre et régulation à la*

vie » (Fédida, 2001, p13.). Cette capacité s'observe tout au long de la vie tant l'être humain est confronté tout au long de son existence à des expériences de perte et qu'il ne sait qu'être dépendant à ses objets. L'adolescence est une période féconde de la dépressivité (Huerre, 2008) puisqu'elle suppose différentes pertes et luttes contre l'effondrement des défenses pour maintenir un équilibre narcissique primordial. La dépression à l'adolescence rend compte de cette dépressivité inefficace et ouvre les risques des désorganisations psychiques selon les structurations antérieures. C'est pourquoi la dépressivité ou la dépression n'appartiennent pas à une structure psychique définie et peuvent s'observer dans des configurations psychopathologiques diverses. Comme évoqué dans la partie précédente, nous pouvons observer des dépressions névrotiques, limites ou psychotiques.

La dépressivité est un processus convoquant lui-même d'autres capacités afin de réaliser son but : l'élaboration psychique de la perte. Pour mener ce dessein, la capacité dépressive constitue la matrice d'une activité psychique génératrice de créativité et d'illusion. Elle soutient la possibilité de créer en pensant l'objet perdu, l'objet absent provisoirement. Cette conception renvoie à la pensée Kleinienne et spécifiquement à la *position dépressive* (Klein, 1934). Par la technique du jeu auprès d'enfants qu'elle considère comme une équivalence des associations verbales chez l'adulte, Mélanie Klein conçoit un système explicatif des premiers mois de la vie psychique du bébé. Ses hypothèses du psychisme infantile constituent un support de pensée fécond dans l'appréhension des mécanismes de défense mis en place au tout début de la vie fantasmatique et de la construction du Moi. Elle présuppose un Moi immature, très précoce, en proie à des angoisses résultant de la dualité pulsion de vie - pulsion de mort. Ces angoisses se traduisent alors fantasmatiquement par un conflit entre les pulsions libidinales d'amour et les motions pulsionnelles agressives et destructrices. La fragilité du Moi implique une structuration en deux temps qui se traduit par deux positions : *schizoparanoïde* et *dépressive*. Bien que ces positions soient situées chronologiquement, la conceptualisation de ce système contient en son essence une approche structurale, c'est-à-dire qu'elle rend compte de l'organisation de Moi, de la nature des relations aux objets, du type d'angoisse et des défenses spécifiques qui s'y rattachent (cf. tableau 2 ci-dessous).

Tableau 2: Positions schizoparanoïde et dépressive

Position	Instance psychique	Angoisses	Mécanismes de défense	Types de relation
Schizoparanoïde	Moi rudimentaire	Persécution	Projection Introjection Clivage Déni Idéalisation Identification projective	Objets partiels Bon Objet (« Bon sein ») Mauvais Objet (« Mauvais sein »)
Dépressive	Moi immature Surmoi Précoce	Dépressive ou de perte	Ambivalence Réparation	Objet total, bon <b>et</b> mauvais

⇒ *La position schizoparanoïde*

Au fil de ses expériences de soins – primaires et affectifs -, la vie psychique du bébé suppose l'organisation du Moi et de son système défensif. La qualité des interactions précoces conditionne les possibilités du bébé d'intérioriser des bons objets afin d'assurer un sentiment de sécurité et de continuité dans le monde interne. Lors de la position schizoparanoïde, le bébé est en proie à de fortes tensions internes et externes qui vont être traitées par des mécanismes de projection, de clivage, d'idéalisation et d'introjection. Les expériences de plaisir vont être projetées comme l'action du bon objet, symboliquement le « *bon sein* ». Celui-ci est investi comme un objet idéal, tout bon, intarissable, omniprésent et soutient l'illusion d'un contrôle omnipotent. Cette idéalisation se réalise sous la force du clivage qui présente la possibilité de constituer le mauvais objet. Face à la sensation de faim, de manque, de frustration, la construction d'un mauvais objet, symboliquement le « *mauvais sein* », préserve le bon objet. Le mauvais objet est haï tandis que le bon objet, gratifiant, est aimé. Cet objet idéal – idéalisé- se voit introjecté pour solidifier le Moi primitif. Ces mécanismes de défense archaïques (clivage, déni, idéalisation de l'objet) soutiennent un processus d'identification projective. Le bon objet est reconnu par le bébé comme une partie de lui-

même. La position schizoparanoïde est située à partir du troisième mois de la vie du bébé et s'étale jusqu'au sixième mois. Pendant cette période, l'unité du Moi se met en place et les mécanismes de défense se déploient en réaction à l'angoisse paranoïde ou de persécution. La répétition de ces processus dépendants des expériences de soins maternels tels que Winnicott les définit (Winnicott, 1969) permet au Moi d'intérioriser de bons objets et d'accéder à la position dépressive.

⇒ *La position dépressive*

Les processus supposés lors de la position schizoparanoïde ne disparaissent pas pendant la position dépressive mais vont laisser place à d'autres phénomènes psychiques signant une organisation moïque plus élaborée. Le clivage fait place à l'ambivalence et à la reconnaissance d'un objet total, bon et mauvais. L'intégration des bons objets et la structuration du Moi peut supporter l'unification de l'objet, symboliquement la mère. Le bébé perçoit l'extérieur comme différent de lui. Sa relation à l'objet total se caractérise à la fois par des sentiments agressifs et d'amour. L'angoisse de perte est alimentée par des fantasmes de destruction et d'anéantissement de l'objet. Celui-ci n'est plus protégé par le clivage et l'idéalisation. Au risque de la perte de l'objet par des fantasmes d'incorporation, la vie psychique du bébé s'enrichit d'un processus de réparation afin de préserver, recréer, réparer l'objet aimé. Mélanie Klein y suppose une culpabilité précoce. Pour illustrer ce processus, nous pouvons évoquer le jeu de la bobine ou l'expérience du Fort-Da (Freud, 1920) où le jeune enfant fait disparaître et réapparaître l'objet jeu – la bobine - dans un affect de plaisir. La répétition du jeu marque alors une épreuve de réalité pour l'enfant dont il perçoit le dehors de lui et s'assure de l'existence d'un objet externe satisfaisant son désir. Il expérimente alors l'action pour déclencher la satisfaction et réduire les expériences de déplaisir.

Bien que la théorisation kleinienne se distingue des hypothèses freudiennes, nous pouvons penser que la construction de vie psychique proposée par ces deux auteurs participe à l'explication des investissements libidinaux, narcissiques et objectaux, des différents types de relations d'objet. Au fil de son développement psychique, l'être humain remanie ses investissements pulsionnels en fonction de ses expériences internes et externes, spécifiquement ses pertes qu'elles soient fantasmatiques ou réelles. La position dépressive permet de penser la perte, c'est-à-dire de reconnaître l'affect dépressif et d'y associer une

représentation. Pour cela, la pensée de Paul Denis (1987)) enrichit le concept de dépressivité. Il opère une distinction entre l'affect dépressif de base d'une réponse dépressive plus élaborée. La position dépressive se construit via cette réponse. L'auteur défend l'idée que l'affect dépressif fait l'objet d'un traitement psychique s'apparentant à celui du deuil, donc de la reconnaissance de la perte. Dans le cas de la souffrance dépressive – dépression –, l'auteur fait l'hypothèse de l'instauration d'une économie narcissique en rapport avec « *l'objet dépressif* ». L'objet dépressif est une « ombre de l'objet », c'est-à-dire que l'investissement se fait sur l'absence qu'elle engendre dans la vie psychique du sujet. Cette absence est le fruit d'une incorporation et d'un contre-investissement pour remplacer l'objet, l'« *objet dépressif comme substitut à l'objet perdu* » (Denis, 1987, p. 319). Le sujet investit l'« *ombre de l'objet* » afin d'en dissimuler la perte. Cette substitution marque l'échec du traitement de la dépressivité en cela que la perte n'est pas totalement reconnue et risque d'instaurer des modalités défensives narcissiques face au potentiel de désorganisation de la reconnaissance de la perte. Cette conceptualisation de la dépression met en exergue les conditions d'élaboration de deuil afin de reconnaître la perte, c'est-à-dire la possibilité d'un « *objet de deuil* ». Les conditions d'élaboration reposent sur la possibilité suffisamment stable d'anticiper la séparation. Elle suppose des voies de dégagement du complexe Oedipien. Le sujet doit pouvoir investir d'autres objets viables (des personnes par exemple) que l'objet absent afin de s'engager dans un travail de deuil. A l'adolescence, l'économie narcissique sous le joug du pubertaire dirige ses investissements vers d'autres objets que les images parentales. Le redéploiement pulsionnel prend place au sein de l'espace social de l'adolescent (groupe de pairs, objets culturels...). A l'angoisse de perte, nous y supposons deux corollaires : la dépressivité et la créativité. La dépressivité s'entend comme la capacité à faire revivre l'objet perdu, à induire « *une restitution fantasmatique de l'objet perdu* » (Fédida, 2001, p. 64). Elle comprend en elle la perte et sa solution défensive pour préserver le Moi et édifier le Narcissisme.

#### **1.4.2.2 Le narcissisme adolescent : le Moi, l'Idéal du Moi et l'objet**

Comme évoqué dans les paragraphes précédents, l'organisation du Moi fait surgir l'objet (selon Freud l'objet naît dans la haine). Durant la période de sevrage, l'enfant étaye sur ses expériences de plaisir et de déplaisir l'investissement d'objets partiels puis totaux. Son

activité psychosexuelle s'octroie à partir des soins premiers, c'est-à-dire que le modèle freudien repose sur l'idée de l'étayage de la sexualité – prégénitale et génitale - sur la satisfaction du besoin. À la période de latence, l'enfant transforme ses vœux incestueux vers les apprentissages du fait de l'héritage surmoïque du complexe œdipien. Il apprend à aimer et être aimé. La puberté réactive ses expériences premières et leurs structurations psychiques pour se retrouver lui-même comme source de satisfaction, un retour vers le Moi. « *L'être humain a deux objets sexuels originaires : lui-même et la femme qui lui donne ses soins* » (Freud, 1905, 1969, 1<sup>ère</sup> traduction, p.98). La barrière de l'inceste s'érige avec force à l'adolescence du fait de la potentialité sexuelle de la puberté et impose de renoncer plus franchement à la figure fournissant les soins. Ce renoncement constitue une castration par le manque qu'il produit. Il est une des traductions de l'angoisse de perte : la perte de l'objet d'amour et la perte de l'amour de l'objet.

La conception freudienne du narcissisme s'intègre dans le développement psychosexuel de l'être humain. Il se pense comme une étape nécessaire au passage de l'autoérotisme à celui de l'amour de l'objet (Freud, 1905). Le narcissisme représente l'investissement libidinal sur l'objet originnaire qu'est le Moi. Il s'agit du narcissisme primaire. Cet investissement du Moi cède une partie de sa libido vers d'autres objets au fil des différents stades psychosexuels (oral, anal, phallique/narcissique et œdipien) mais préserve une partie de cette énergie pulsionnelle dont le but de la satisfaction sexuelle est dénaturé. Ce phénomène est nommé la « *stase de la libido* » (Freud, 1915) et assure une fonction défensive du narcissisme qui consiste à ne pas se perdre dans l'autre par l'investissement exclusif de l'objet. Ce développement théorique permet d'aborder les deux axes de la construction de l'identité dans une perspective psychogénétique : la libido narcissique et la libido objectale. Il s'exerce alors un balancement entre la libido du Moi et la libido d'objet. « *Le Moi doit être considéré comme un grand réservoir de libido, d'où elle est envoyée vers les objets et qui est toujours prêt à absorber de la libido qui reflue à partir des objets* » (Freud, 1915). La libido venant du grand réservoir du ça, le Moi dispose après son premier investissement narcissique d'une réserve libidinale. Ce premier investissement se caractérise par sa massivité et son exclusivité et préfigure l'Idéal du Moi sous l'égide d'une trace de ce temps béni de plénitude, d'un Moi se satisfaisant à lui-même. Cet Idéal du Moi est remodelé par le travail de l'éducation. Bien que certains auteurs distinguent l'Idéal du Moi du Moi Idéal, l'utilisation de ces deux termes ne signe pas une réelle distinction pour Freud. Certains auteurs considèrent le Moi Idéal

comme un idéal de toute puissance infantile fondée sur le narcissisme primaire tandis que l'Idéal du Moi se constitue en plus des identifications aux parents, à leurs idéaux ainsi qu'aux idéaux sociétaux. Dans cette conceptualisation, il s'oppose deux couples « *Moi idéal-ça* » et « *Idéal du Moi-Moi* » (Lagache, 1958). Ces deux notions peuvent se comprendre sur un axe allant de l'archaïque au plus élaboré, du Moi Idéal à l'Idéal du Moi. Certains auteurs n'utilisent que le terme d'Idéal du Moi et n'en conçoivent dans sa substance conceptuelle qu'un gradient caractérisé par ses modalités régressives ou élaboratives (Chasseguet-Smirgel, 1973).

Du fait des remaniements libidinaux face aux figures parentales et de ses angoisses de perte inhérentes, l'adolescence représente une quête identitaire dont le narcissisme et l'Idéal du Moi sont au premier plan de la scène psychique. L'organisation définitive de l'Idéal du Moi sera l'héritage de l'adolescence (Blos, 1962) du fait de trois aspects :

- Le risque inédit de l'inceste par l'émergence de la puberté fragilise le Moi et sa protection surmoïque infantile,
- La mise à distance et remise en cause des figures parentales,
- Le réaménagement narcissique et des liens objectaux.

L'Idéal du Moi prend alors une place décisive dans la réassurance du narcissisme adolescent, narcissisme fragilisé par l'émergence pubertaire. Il opère sa fonction régulatrice de la valeur attribuée au Moi face à l'abandon nécessaire du narcissisme infantile. L'adolescent se tourne alors vers des supports identificatoires permettant la réalisation d'un futur se rapprochant de son Idéal du Moi. La réalité externe ne pourra jamais conforter le Moi dans sa quête d'Idéal puisque sa représentation est interne et s'origine dans un fantasme de retrouvaille d'un temps perdu. Il contient en lui-même un fantasme de se retrouver dans l'avenir ce qu'il a été dans un passé lointain. « *Ce qui nous pousse en avant serait ainsi le désir de retrouver le temps béni où étions à nous-même notre idéal. Nous sommes toujours à la recherche du temps perdu : perdu en fait au moment de l'éclatement de la fusion primaire* » (Chasseguet-Smirgel, 1973, p. 712). Cette configuration particulière du temps présent motivé par le futur et le passé est au centre des préoccupations adolescentes et des adultes les entourant. La négociation des adolescents face aux attentes parentales ainsi que les idéaux mégalomaniaques de l'enfance peuvent représenter des embûches dans ce travail de l'Idéal du Moi dans sa fonction

régulatrice du narcissisme. Le défi consiste à maintenir l'investissement du Moi à partir duquel la libido narcissique ne se départit pas complètement d'elle-même au profit des objets. L'Idéal du Moi est un concept charnière entre l'individuel et le collectif (Freud, 1921) en ça que le sujet se constitue lui-même comme Idéal tout en intégrant progressivement un Idéal des figures parentales. Face aux désidéalisations réciproques de l'adolescent à ses parents, le sujet est confronté à l'épreuve de réalité qui renvoie l'imperfection du monde externe face aux objets du monde interne. Ce désenchantement massif typique de l'adolescence (Guillaumin, 2001, p.9) l'oblige à trouver des solutions provisoires, des expédients pour supporter la faille entre le Moi et son Idéal. Comme Chasseguet-Smirgel pour l'adulte, nous en évoquons trois possibles à l'adolescence :

- La création d'œuvres (dessins, écriture, montage vidéo, musique...) pourrait figurer le Moi qui se reflèterait dans la production artistique.
- La projection du Moi psychique sur le corps faisant du Moi corporel un support projectif mais également un espace délimité par les enveloppes du Moi-Peau.
- Les relations au groupe de pairs dans une recherche d'alter ego, de doubles dans leur fonction miroir du Moi.

Ces trois formes de support participent à la solidification du narcissisme et restaurent l'efficience du Moi face aux changements pubertaires. Elles peuvent être des modalités d'investissement structurantes mais également appauvrissantes pour le Moi et constituer alors une impasse dans le développement. De la qualité des expériences de ces trois supports ainsi que l'aménagement de l'Idéal et de ce qu'offre la réalité dépendra l'issue de cette quête adolescente. La création artistique, l'investissement du corps dans un aspect idéal (esthétique/sportif) et les relations au groupe de pairs constituent une voie privilégiée à l'adolescence. Ces investissements sont primordiaux à « *la subjectivation* » (Cahn, 1991) adolescente.

### **1.4.2.3 Subjectivation adolescente : subjectivité et intersubjectivité**

Le terme de subjectivation prend son origine dans l'écrit d'André Breton (1937) qui, dans une conception surréaliste, l'attribue à la question du désir. La reprise de ce néologisme par

la psychanalyse contemporaine (Cahn, 1991) trouve un puissant essor dans la manière de concevoir le sujet. C'est à partir de sa subjectivité - ou intersubjectivité - et de l'intersubjectivité que le sujet édifie son identité. La subjectivité renvoie à ce qui anime le sujet à l'intérieur de lui et l'intersubjectivité ce qui se joue psychiquement entre différentes subjectivités. La subjectivation est un processus par lequel le sujet reconnaît sa subjectivité dans une dialectique d'être un sujet individuel et un sujet collectif. La mise en mouvement de la subjectivation traverse les différents âges de la vie. Depuis sa prime enfance, l'être humain travaille à constituer un ensemble d'expériences intrasubjectives et intersubjectives, terreau de la construction de soi. Ces expériences constituent une histoire des relations et de la place que le sujet y prend. L'appropriation subjective est corrélée à l'*identité narrative* (Ricoeur, 1985), un récit de soi. Penser la subjectivation en dehors de l'intersubjectivité renverrait au fantasme du Moi idéal. La subjectivation est sous-tendue par un processus de différenciation qui permet au sujet de « *se situer soi-même par rapport à autrui, à tolérer et reconnaître [ses] propres affects et [ses] propres pulsions comme ceux des autres* » (Richard, 2006, p.1). A l'adolescence, l'appropriation du corps sexué, de la pensée et des idéaux impose une dynamique synergique subjective. Les idéaux et les identifications forment un nouveau système qui se libère – tout autant que possible – des objets infantiles parentaux. La dialectique nouvelle de la subjectivation adolescente repose entre l'être et l'avoir (Cahn, 2002). Nous postulons que cette subjectivation est accessible à l'étude des nouveaux objets de l'adolescent.

Nous ciblons notre intérêt sur la culture adolescente et ses objets afin d'appréhender leurs investissements nouveaux en fonction de leur impératif d'élaboration face à la perte et la fragilité narcissique.

### **1.5 La culture et les objets adolescents : une « fonction transformationnelle »**

Les études sociologiques portent un regard sur cette thématique. Elles précisent que le concept de « culture adolescente » se veut générique et heuristique permettant de penser les adolescents comme produisant des cultures comme le ferait un « peuple » (Fize, 1994). Cette conception recouvre une variété de cultures dépendant de l'environnement social – socio-

économique et familial- dans lequel baigne l'adolescent. Il s'observe des disparités entre les différents groupes d'adolescents selon leur géographie, milieu culturel et socio-économique (Pinçon et Pinçon-Charlot, 1989). Cette approche des sciences sociologiques emprunte à la psychanalyse ses apports sur la construction psychique de l'adolescent et permet d'attribuer à la culture adolescente et ses objets leur valeur de « *quête d'expériences et de pratiques culturelles maturantes* » (Ait El Cadi, 2008).

La littérature scientifique en psychologie est abondante concernant les problématiques adolescentes. Pourtant, elle aborde peu les rapports qu'entretiennent les adolescents à leur culture et leurs objets matériels. Ces objets se trouvent dans la réalité et font partie de notre société contemporaine de consommation. Nous retrouvons dans la culture adolescente une appétence pour les jeux vidéo, les réseaux sociaux, la musique, les séries/films et les standards vestimentaires et esthétiques du corps. Ils ne sont pas l'unique propriété des adolescents mais chaque génération y singularise ses rapports. Dans la pratique clinique contemporaine, les liens à ces objets matériels sont racontés et favorisent les échanges entre le praticien et l'adolescent. C'est à partir de ces échanges que naissent une grande partie des publications concernant certains objets. Les Mangas, les réseaux sociaux (Gozlan, 2016), les vêtements et Tags (Lesourd, 2007) sont quelques objets culturels étudiés. Il s'agit dans ce travail de recherche de porter notre analyse sur l'objet Jeux Vidéo dans la pluralité de ses supports. Notre approche s'étaie sur celle de Florian Houssier qui fait de la pop culture un objet de la psychanalyse (2020). Le choix de cet objet se justifie par le caractère paradigmatique de l'utilisation des jeux vidéo face aux enjeux adolescents. Nous considérons que le jeu vidéo est un « *objet transformationnel* » (Bollas, 1996). Première expérience du nourriton, au sens de l'inédit premier contact au monde (la mère), l'objet transformationnel naît de l'emprunte de l'ombre de l'objet et de ce que le bébé subit de ses nouveaux ressentis corporels. Cette emprunte laisse une représentation d'une transformation de soi qui provient d'un autre. Cette hypothèse postule une préfiguration à l'investissement des objets dans leur fonction « transformationnelle ». L'objet transformationnel repose sur une illusion de créativité donnée au départ de cette première expérience de contact subi et dessine les potentialités de subjectivation par l'objet. Il apparaît que les objets culturels remplissent cette fonction transformationnelle. Donnons pour exemple la musique que nous choisissons pour les ressentis qu'elle nous procure.

A cette conception, nous allons présenter la revue de la littérature scientifique traitant de l'usage des jeux vidéo.

---

*« L'individu livre sa vie durant une lutte pour se différencier toujours plus totalement de la réalité humaine et non humaine qui l'entoure, tout en nouant, à mesure qu'il y parvient, des liens de plus en plus chargés de sens avec cette même double réalité »*

**Harold SEARLES, 1960**

*« L'environnement non humain »*

---

## 1.6 Adolescence, entre addiction et culture vidéoludique

Avant d'aborder la pratique des jeux vidéo à l'adolescence, il paraît important de souligner que son utilisation dépasse largement cet âge et qu'elle constitue aujourd'hui une pratique culturelle répandue. Le dictionnaire Larousse définit ce média ludique comme un « *programme informatique permettant de jouer seul ou à plusieurs, conçu en 3D et installé le plus souvent sur une console électronique ou un micro-ordinateur* ». Cette définition laconique regroupe une réalité matérielle hétéroclite et une histoire expliquant la construction d'un objet culturel contemporain. Les jeux vidéo reposent sur des dispositifs techniques dont la finalité est de « *favoriser la production de certaines formes d'expériences* » (Triclot, 2011, p.16). Ils se développent en fonction des évolutions technologiques. Ils peuvent alors faire l'objet d'inquiétudes de la part d'une partie de la population. Cette inquiétude nourrie par un discours médiatique se caractérise principalement par une approche méfiante voire pathologisante de l'usage des jeux vidéo à l'adolescence (Arnoult, 2020). Nous aborderons la revue de littérature sur l'usage des jeux vidéo après avoir présenté son histoire et ses usages.

### 1.6.1 Histoire et usages des jeux vidéo

#### 1.6.1.1 Quelques chiffres pour se représenter les jeux vidéo et leurs joueurs

Selon le baromètre annuel du jeu vidéo en France paru en 2020 (SNJV<sup>6</sup> et IDATE DigiWorld<sup>7</sup>), la vente mondiale des jeux vidéo devrait générer près de 115 milliards d'euros de revenus. Il s'observe une augmentation annuelle de ces revenus. Les fonctionnalités multiples des supports vidéoludiques renforcent le développement des jeux vidéo et spécifiquement ceux accessibles en ligne via les abonnements en *streaming*. Ce contexte de croissance économique du secteur du jeu vidéo profite aux entreprises françaises. En 2017, le chiffre d'affaire français représente 4.3 milliards d'euros (SELL, 2018, p.4). La bonne santé de l'industrie du jeu vidéo en France permet le développement de formations,

---

<sup>6</sup> Le SNJV est le syndicat national du jeu vidéo créé en 2008 qui représente le corps entrepreneurial et professionnel de ce secteur d'activité. Il a pour mission de développer les productions et soutenir leur compétitivité.

<sup>7</sup> IDATE DigiWorld est une entreprise spécialisée depuis 1977 dans l'expertise de l'économie numérique. Il désigne la branche commerciale de l'Institut de l'audiovisuel et des télécommunications en Europe.

d'enseignements et de recherches dans l'innovation technologique (projection holographique par exemple). De nouveaux métiers naissent et sont des choix d'orientation professionnelle en lien avec les appétences de nombres d'adolescents.

Concernant le panorama des usagers, 71,2% des français âgés entre 6 et 65 ans jouent aux jeux vidéo (CNC<sup>8</sup>, 2014). Les hommes jouent davantage que les femmes (+10,8%). L'âge moyen des joueurs est de 31 ans et 5 mois. Bien que les enfants représentent une part importante de la population de joueurs (21% pour 6-14 ans), les adultes (25-65 ans) constituent 60,1% des joueurs. Le pourcentage des adolescents âgés entre 15 et 24 ans atteint 18,9%. Il apparaît donc qu'à l'analyse de ses chiffres, l'usage des jeux vidéo se répartit dans la population générale alors qu'il est essentiellement imputé aux enfants et surtout aux adolescents. Les temps de jeux vidéo diffèrent selon les jours et les fréquences des séances vidéoludiques sont plus nombreuses chez les enfants et adolescents mais durent moins longtemps. La durée moyenne d'une session de jeu est de 2h15. Cette moyenne ne rend pas compte des différences d'âge et de genre. Ce sont les 18-24 ans qui jouent le plus longtemps par session (3h en moyenne).

Il s'observe également des différences de support (console, ordinateur, téléphone, tablette) et de type de jeux vidéo (Combat/guerre, aventure, sport...) selon l'âge et le genre. Dans l'enquête Portraits d'adolescents (INSERM, 2013), la population interrogée est âgée entre 13 et 18 ans. Il apparaît que les garçons jouent aux jeux vidéo préférentiellement le soir (43%), le week-end (34,7%) et pendant les vacances (21,7%). Les filles jouent moins les soirs de la semaine puisqu'elles ne sont que 23,6% à avoir cette pratique. Leur temps de jeux augmente surtout pendant les vacances (35,2%). Le temps de jeux vidéo pendant les périodes est respectivement de 1 à 3 heures par jour pour 34,7% des garçons et 15,4% pour les filles.

### **1.6.1.2 Histoire du jeu vidéo**

Le jeu vidéo constitue une culture numérique en lien avec les innovations technologiques et les dernières découvertes scientifiques. Elle n'est pas un secteur étanche et trouve des implications dans divers domaines : le loisir, l'éducation, la santé, l'art (musique, cinéma,

---

<sup>8</sup> Centre National du Cinéma et de l'Image Animées. Cette étude du CNC a été réalisée par TNS Sofres.

danse), la recherche scientifique et même dans le management (Gueneau et Salvatori, 2005 cité par Chollet, Bourdon et Rodhain, 2012). Les nouveaux supports tels que les tablettes et les Smartphones ont favorisé la démocratisation des activités vidéoludiques. Les consoles dites de dernière génération remplissent la plupart des fonctionnalités des ordinateurs et des Smartphones.

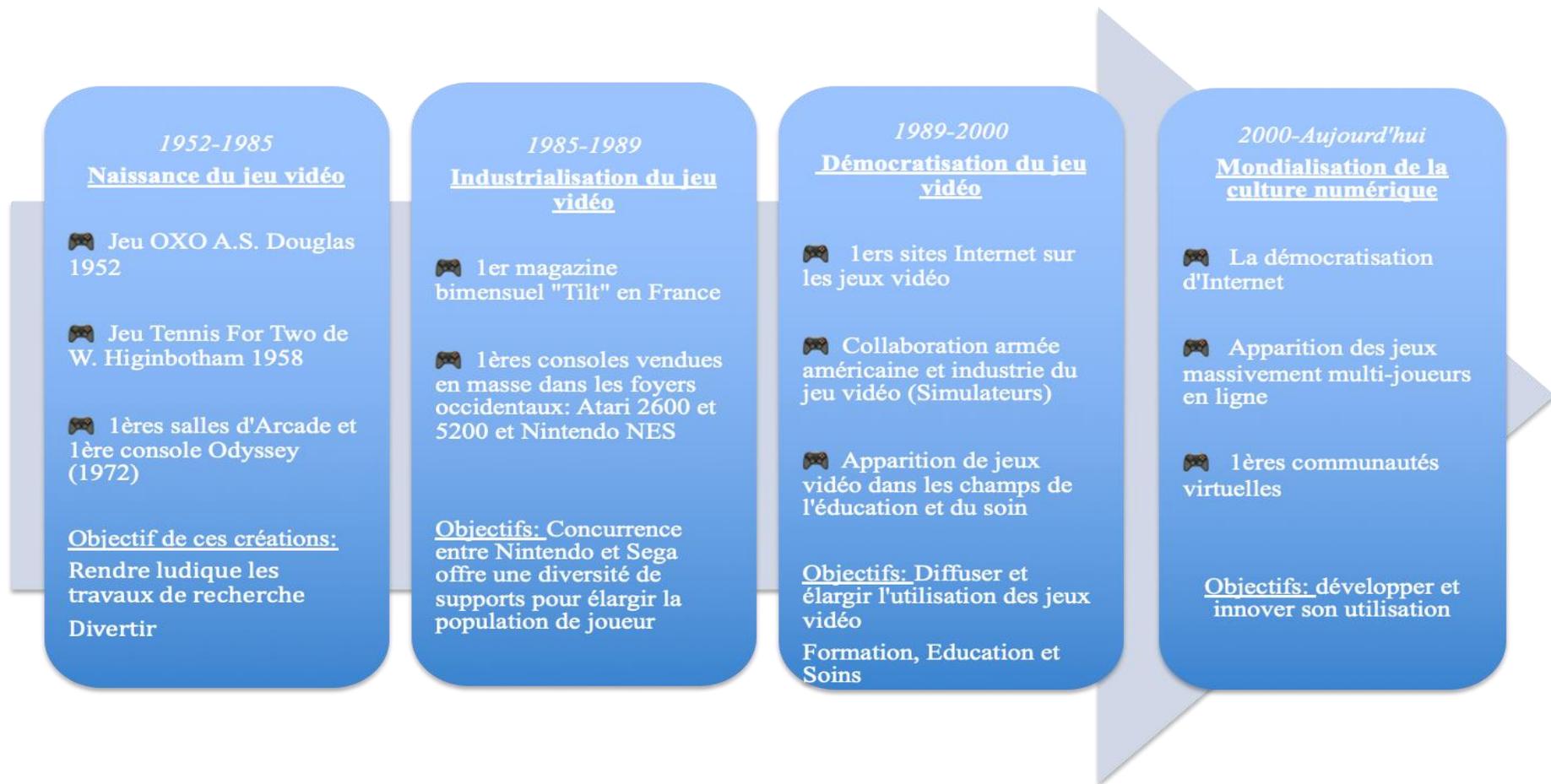
L'apparition du *retrogaming* marque l'intérêt de certains joueurs de revenir aux premiers jeux vidéo, des jeux de leur enfance ou de celle de leurs parents. L'évolution du jeu vidéo constitue une histoire qui peut être scindée en 4 périodes (cf. Figure 4 : frise chronologique réalisée page suivante à partir des travaux de Chollet, Bourdon et Rodhain, 2012).

L'histoire du jeu vidéo prend naissance dans des laboratoires de recherche (Université de Cambridge puis le Laboratoire National de Brookhaven). La genèse de cet objet s'explique par la mise en démonstration des progrès techniques et d'une volonté d'intégrer une dimension ludique à la présentation des travaux de recherche. L'usage du jeu vidéo prend naissance dans le milieu universitaire pour rejoindre progressivement celui des salles d'arcades fréquentées par les enfants et adolescents des années 70. Le développement des consoles personnelles permet alors une diffusion de masse des jeux vidéo dans les foyers et connaît alors une accélération à la fin des années 80 avec la concurrence des deux géants du jeu vidéo : Sega et Nintendo. Le jeu vidéo connaît ensuite une démocratisation dans les sociétés occidentales grâce à Internet et à leur utilisation dans de nouveaux secteurs : défense militaire, éducation et le sanitaire. Cette diffusion se poursuit avec la diversification des supports de jeux et d'un accès plus généralisé à Internet à partir des années 2000. L'apparition récente de la réalité virtuelle et des possibilités d'y accéder depuis les foyers de la population signe une évolution de ces technologies et des innovations à venir dans le domaine vidéoludique mais également dans ses possibilités d'application à d'autres domaines. Encore perçu par certains comme une nouveauté, le jeu vidéo est aujourd'hui âgé de 68 ans<sup>9</sup>. Il se peut que la diversité des jeux vidéo, de leurs caractéristiques ainsi que de leurs supports technologiques représente un domaine en changement permanent. Le jeu vidéo possède pourtant des éléments fondateurs qui caractérisent cet objet.

---

<sup>9</sup> Afin d'apprécier l'évolution des jeux vidéo, il est intéressant de se pencher sur leurs premiers utilisateurs. Le reportage « La revanche des geeks » réalisé en 2011 par Arte raconte l'histoire des premiers joueurs et des premiers jeux.





*Figure 4: Frise chronologique de l'histoire synthétique des jeux vidéo*

### 1.6.1.3 Caractéristique des jeux vidéo

Les caractéristiques des jeux vidéo répondent à des impératifs pour favoriser l'activité ludique. Elles renvoient à la nécessité de procurer des expériences sollicitant l'engagement du joueur. Les développeurs de jeux vidéo centrent leur création sur cinq facteurs pour construire leur programme (Levieux, 2016<sup>10</sup>):

- Le **défi** ou **challenge** qui représente le premier intérêt du jeu. Le joueur doit pouvoir surmonter des obstacles et atteindre un objectif. Les difficultés croissantes rencontrées dans le jeu suivent une progression suffisamment acceptable pour le joueur afin d'éviter son désinvestissement.
- La **curiosité** ou le désir d'explorer un environnement afin de recueillir suffisamment d'informations pour comprendre et se familiariser avec l'univers du jeu. Cela peut se traduire par des activités de fouilles ou des énigmes. La sollicitation de la curiosité se fait autant sur l'aspect informationnel que cognitif, c'est-à-dire qu'elle permet au joueur de comprendre la complexité de son environnement de jeu.
- L'acquisition **de compétences** repose sur les apprentissages et la dextérité acquise à travers le jeu. Elles s'acquièrent au fil du jeu et en fonction des défis. Elles sont le résultat d'apprentissages. Ces apprentissages dépendent des essais-erreurs, des *feedbacks* du jeu et des récompenses régulières afin de renforcer le sentiment d'efficacité. La difficulté croissante correspond au niveau du jeu et sollicite des compétences différentes.
- La **notion d'autonomie** permet d'inviter le joueur à faire ses propres choix.
- La **stimulation sensorielle** par la musique et les changements de plans (comme au cinéma par exemple).

Les jeux vidéo présentent dans leur grande majorité ces caractéristiques qui définissent le *gamedesign*. Ce terme signifie l'architecture conceptuelle et sensorielle du jeu. Il permet de tracer « *les principes et les caractéristiques propres d'un jeu vidéo correspondant chacun à une expérience d'utilisation différente en fonction de son intégration dans un milieu ou une situation particulière* » (Salen et Zimmerman, 2004 cité par Chollet, Bourdon et Rodhain,

---

<sup>10</sup> Présentation de Guillaume Levieux : « La rétention des joueurs dans les jeux vidéo » colloque de la Guilde « Jeux vidéo : des pratiques actuelles aux usages problématiques » à Marmottan, 11 mars 2016

2012, p.5). Cette définition du *gamedesign* rend compte des possibilités pléthoriques de création de jeux et, par conséquent de manières de jouer, autrement appelées le *gameplay*. Le but d'un bon *gameplay* - jouabilité en français - est de favoriser l'immersion du joueur dans l'univers du jeu. La diversité des jeux et des *gameplays* fait l'objet de différentes typologies. Nous avons fait le choix d'en utiliser une rendant compte principalement du *gameplay*.

#### 1.6.1.4 Typologie des jeux

Afin de poursuivre notre présentation des jeux vidéo, il paraît intéressant de se référer à une typologie. Elle permet de faire l'état des lieux des différentes propositions vidéoludiques et de rendre compte de leur variété. Au début des années 1990, une classification des jeux vidéo proposait une catégorisation en neuf genres de jeux vidéo : Simulation sportive, guerre, combat, aventure, réflexion, gestion, rôle, simulateur et plateforme (Bruno, 1993). Dans les années 2000, l'apparition de nouveaux genres jeux comme les MMORPG (*Massively Multiplayer Online Role Playing Game* ou en français les jeux de rôle en ligne massivement multi-joueurs) ou des jeux de simulations avancées amènent à revoir cette catégorisation. L'absence de classification officielle s'explique par le fait qu'un jeu vidéo puisse avoir un *gameplay* principal tout en intégrant d'autres règles de jeu, des univers appartenant à d'autres genres de jeux. Nous proposons d'utiliser une typologie des jeux vidéo rendant compte des caractéristiques ludiques à titre référentiel dans le tableau 3 ci-dessous (CNRS, 2012).

Tableau 3: Typologie des jeux vidéo

Type de jeux	Gameplay ou Jouabilité
Jeux d'action (combat, plates- formes, tirs FPS First Person Shooter)	Leur <i>gameplay</i> sollicite essentiellement l'habileté, la réactivité du joueur en termes de rapidité et dextérité. La réalisation des actions est souvent en temps réel et le joueur voit directement les actions qu'ils effectuent.  <u>Ex</u> : <i>Fortnite, Call of Duty, Brawlstar</i>

Jeux d'aventure (aventure graphique, fiction interactive, simulation de drague, <i>visual novel</i> )	La jouabilité repose sur la résolution d'énigmes, de sollicitation d'aide par des dialogues et par le recueil d'indices/objets. Le joueur doit explorer l'univers du jeu pour avancer. Le jeu relate une histoire dont le schéma narratif s'apparente à celui d'un film ou d'un roman.  <u>Ex :</u> <i>Danganronpa, Webtoon</i>
Jeux d'action-aventure	Il s'agit d'un mixte entre les jeux d'action et d'aventure. Combat + exploration + résolution de problèmes  <u>Ex :</u> <i>Assassin's creed, GTA, Zelda, Whatchdog</i>
Jeux de rôle (MMORPG, action-RPG...)	Ces jeux sont l'adaptation numérique des jeux de rôle traditionnel (ex : Donjon et dragons). Le personnage (avatar) est central puisque son évolution dans le jeu dépend de ses actions, de ses choix et des points qu'il acquiert par ses réussites. Le personnage perd ou acquiert des compétences et des pouvoirs au fil du jeu. La collaboration avec son équipe est souvent essentielle.  <u>Ex :</u> <i>League Of Legend, Overwatch (LOL), World of Warcraft (WOW)</i>
Jeux de réflexion (labyrinthes, objets cachés, puzzles)	Résoudre des énigmes, sortir d'un labyrinthe ou autres casse-têtes. Nous y retrouvons les jeux traditionnels de puzzles et autres jeux de réflexions et de logique.

	<u>Ex</u> : <i>Among us, Plato</i>
Jeux de simulation,	<p>Comme son nom l'indique, le jeu propose de simuler une activité de la vie quotidienne et proche de la réalité. Il permet de se familiariser avec des activités qui pourraient se produire dans la vie du joueur (S'occuper d'un animal, gérer une entreprise, une ville, conduire des véhicules...)</p> <p><u>Ex</u> : <i>Animal crossing, Sims 4</i></p>
Jeux de stratégie	<p>La stratégie vise à développer ses ressources, agrandir son territoire, détruire ses ennemis. Ils sont souvent dans des contextes de guerre ou de colonisation. Ils sont l'adaptation numérique des jeux de guerre traditionnels (<i>Wargames</i>). Le joueur doit faire des choix stratégiques.</p> <p><u>Ex</u> : <i>Clash of clans, Rome total war</i></p>
Autres types de jeux : casse-briques, course, rythme, <i>Party game</i> , sport.	<p>Ce genre regroupe les pratiques sportives (danse, football, courses automobiles). Un système de récompense survient lorsque les objectifs sont atteints. Nous retrouvons également les jeux de danse avec tapis numérique ou de musique avec instrument (<i>Guitar Hero</i>).</p> <p><u>Ex</u> : <i>Rocket League, Fifa, NBA</i></p>
<i>Serious game</i>	<p>Ils sont qualifiés de sérieux du fait de leur création et application à but éducatif ou thérapeutique.</p> <p><u>Ex</u> : <i>Clashback, sauve une vie, The Evolution of Trust</i></p>

Aux côtés de ces catégories, nous pourrions évoquer l'apparition depuis quelques années de jeux visant davantage la dimension sociale (*Social Games*). Ils sont issus des réseaux sociaux et permettent d'expérimenter l'aspect social dans un contexte ludique (*Bitmoji Party* sur Snapchat par exemple).

Cette diversité de jeux vidéo explique la pratique répandue de ce média vidéoludique. Il est à préciser que l'âge et le genre définissent les choix de type de jeux (CNC, 2014). À cette typologie s'ajoute des repères conseillés à l'utilisation de certains jeux par les enfants et les adolescents. D'un point de vue européen, les jeux vidéo font l'objet d'un système de classification par âge selon les contenus. La référence PEGI<sup>11</sup> déconseille certains contenus pour les âges suivants : 3ans, 7ans, 12ans, 16ans et 18ans. Cette référence, soutenue par l'Union Européenne dans le cadre de la protection de l'enfance, fournit des conseils concernant le jeu et l'âge adapté pour y jouer.

Les critères d'analyse des contenus sont les suivants :

- La grossièreté du langage (sexuel et/ou blasphématoire)
- La discrimination et toute représentation ethnique ou stéréotypée favorisant des discours de rejet et de haine
- La consommation de substances addictives ou drogues (alcool, tabac...)
- Les contenus pouvant effrayer par des images horribles et des sons angoissants
- Les jeux favorisant une habitude aux jeux d'argent (*Gambling*)
- Le sexe se traduisant par des positions, insinuations sexuelle ou des scènes de nudité à valeur sexuelle. Le nu n'y est pas interdit mais doit être neutralisé d'intention sexuelle
- La violence à travers des scènes réalistes et touchant l'intégrité de corps humain.
- Le risque de dépenses d'argent pour l'achat d'accessoires, d'argent virtuel.

Cette classification n'a qu'une valeur de référence et ne fait pas office d'une loi ou d'un décret d'application. La liberté d'achat revient aux parents. Cette prise en considération des âges de développement rend compte de l'impact que peut avoir certains jeux vidéo sur le bien-être des enfants. Certains jeux vidéo sont souvent cités pour dénoncer la violence des jeux vidéo (GTA par exemple) et favorisent les discours d'inquiétudes médiatiques et

---

<sup>11</sup> PEGI Pan European Game Information créé en 2003.

parentaux. Au-delà des contenus, il paraît important de s'interroger sur les mésusages de ces jeux et du caractère pathologique de certaines utilisations. Nous proposons alors d'aborder l'état de la question de l'usage des jeux vidéo dans la littérature scientifique.

### **1.6.2 Usage des jeux vidéo : entre objet d'addiction et objet thérapeutique**

Avant que le terme d'addiction apparaisse dans les classifications nosographiques pour parler de l'usage des jeux vidéo, les pratiques vidéoludiques ont fait l'objet de nombreux débats concernant leur contenu violent, leurs conséquences sur le traitement de la réalité (confusion réel/virtuel) et sur le développement des phobies scolaires. En 2014, l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies révélait qu'un élève sur huit avait un usage problématique des jeux vidéo (Obradovic et al. 2014, p.4). La prévalence de l'usage problématique chez les enfants et les adolescents serait dans un intervalle de 2 à 12% selon les pays et les échantillons (Inserm, 2014, p.13).

La précaution prise dans la terminologie d'« *usage problématique* » ne se retrouve pas forcément dans les discours médiatiques ou de l'État français. Ce dernier a intégré la question des jeux vidéo au Plan National de Mobilisation contre les addictions (2018-2022). Le flou s'accroît avec l'emploi d'une addiction aux écrans. Les deux termes « addiction » et « écran » recouvrent une variété de pratiques vidéoludiques et de supports de contenus nombreux et disparates.

Notons que le consensus sur la notion d'addiction est difficile à obtenir du fait des pluralités méthodologiques pour recueillir les données et selon les définitions adoptées à l'usage problématique des jeux vidéo (Valleur, 2009, p.10, Inserm, 2014, p.13). Une méta-analyse regroupant 63 études sur le sujet utilisant 18 instruments différents de mesure met en valeur l'absence de cohérence entre les échelles utilisées et les mesures psychométriques (King et al. 2013). Les critères diagnostiques diffèrent selon les articles et les approches théoriques. Par ailleurs, la différence entre les échantillons de sujets (âge, genre, culture par exemple) couvre un spectre large d'usage préoccupant des jeux vidéo et trouve une simplification pragmatique dans le terme d'addiction. Avant d'évoquer l'état de la littérature scientifique sur l'usage des jeux vidéo aux finalités thérapeutiques, nous décrirons l'apport des approches nosographiques syndromiques.

### 1.6.2.1 Trouble du jeu sur Internet (DSM 5) : un compromis nosographique ?

La nouvelle version du DSM a introduit un questionnement concernant la pertinence nosologique de l'addiction aux jeux vidéo. Cette réflexion s'inscrit dans une refonte de la catégorie des addictions qui se subdivise en deux types : avec ou sans substances. Le recours à la notion d'addiction comportementale renvoie à une définition des comportements de dépendance dont la perte de contrôle de l'activité de consommation engendre des effets néfastes à de multiples niveaux de fonctionnement (personnel, social, professionnel) (Auriacombe, Fatséas, Daulouède, 2017).

Cette nouvelle version de l'addiction dans le DSM 5 s'est également enrichie d'un nouveau critère diagnostique : le *craving* (Auriacombe, Serre, Fatséas, 2016). Ce marqueur se définirait par le désir impérieux ou compulsif d'utiliser une substance ou d'adopter un comportement particulier face à un jeu d'argent. Ces deux nouveautés de l'APA ont permis l'intégration des jeux d'argent (*Gambling*) dans la catégorie des addictions.

Concernant l'utilisation problématique des jeux vidéo, la classification américaine propose la terminologie d'*Internet Gaming Disorder* (IGD) soit en français un trouble du jeu sur Internet. Toutefois, le constat d'études insuffisantes pour qualifier ce trouble d'addiction rappelle la nécessité de poursuivre les recherches concernant cet usage. De ce fait, il n'est pas présent dans la catégorie des addictions mais dans celle des troubles nécessitant plus d'études (Section III du DSM-5). L'objectif de cette intégration du Trouble du Jeu sur Internet dans le DSM, hors catégorie pathologie avérée, est de proposer un objet d'étude à opérationnaliser pour évaluer sa pertinence nosographique. Il s'agit donc d'inviter les chercheurs à interroger les comportements des joueurs de jeux vidéo à la lumière du trouble du jeu vidéo sur Internet. Nous proposons de présenter les critères diagnostiques de l'*Internet Gaming Disorder* dans le tableau 4 ci-dessous :

*Tableau 4: Critères diagnostiques du Trouble du Jeu sur Internet (APA, 2013; APA, 2015, version française)*

A. Utilisation persistante et répétée d'Internet pour pratiquer des jeux, souvent avec d'autres joueurs, conduisant à une altération du fonctionnement ou une détresse cliniquement significative comme en témoignent au moins cinq des manifestations suivantes sur période de 12 mois :

1. Préoccupation par les jeux sur Internet (la personne se remémore des expériences de jeu passées ou elle prévoit de jouer ; les jeux sur Internet deviennent l'activité dominante de la vie quotidienne). N.B. : Ce trouble est distinct du jeu d'argent sur Internet, qui fait partie du jeu d'argent pathologique.
2. Symptômes de sevrage quand l'accès aux jeux sur Internet est supprimé (ces symptômes se caractérisent typiquement par de l'irritabilité, de l'anxiété ou de la tristesse, mais sans signe physique de sevrage pharmacologique).
3. Tolérance – besoin de consacrer des périodes de temps croissantes aux jeux sur Internet.
4. Tentatives infructueuses de contrôler la participation aux jeux sur Internet.
5. Perte d'intérêt pour les loisirs et les divertissements antérieurs du fait, et à l'exception, des jeux sur Internet.
6. La pratique excessive des jeux sur Internet est poursuivie bien que la personne ait connaissance de ses problèmes psychosociaux.
7. Ment à sa famille, à ses thérapeutes ou à d'autres sur l'ampleur du jeu sur Internet.
8. Joue sur Internet pour échapper à ou pour soulager une humeur négative (par exemple, des sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété).
9. Met en danger ou perd une relation affective importante, un emploi ou des possibilités d'études ou de carrière à cause de la participation à des jeux sur Internet.

Cette description nosographique repose sur l'observation d'au minimum cinq critères sur une période d'un an. Cette proposition diagnostique n'évoque pas l'utilisation des jeux vidéo hors ligne. Une partie de la population joue sur console ou téléphone sans connexion Internet. La

mise en avant du jeu en ligne s'explique par la volonté de différencier les jeux d'argent des jeux vidéo mais également d'interpeller sur les risques des jeux MMORPG. Ces derniers ont fait l'objet de recherches qui convergeaient vers des impacts négatifs plus importants que les jeux hors ligne.

La pertinence de la définition d'addiction comportementale du jeu vidéo est également mise à mal par le fait qu'il est un produit culturel, un loisir populaire. Le risque est alors de considérer une activité culturelle sous l'angle de l'addiction. La majorité des joueurs réguliers ne rencontre pas de problème. Il s'agit alors de distinguer les joueurs selon les conséquences de leur utilisation du jeu vidéo sur les dimensions fonctionnelles de leur vie. Ce diagnostic est soutenu par une détresse significative face à la vie personnelle (amoureuse, amicale, familiale) et à la vie scolaire ou professionnelle.

Concernant les critères diagnostiques, certains d'entre eux interrogent sur leur validité (King et al, 2017 ; Léouzon et al, 2019). Le critère « *préoccupation* » est une notion ambiguë. Plaquée sur le modèle de l'addiction aux jeux d'argent, la préoccupation dans le jeu vidéo n'est pas obligatoirement pathologique. Elle peut donc s'observer sans être signe de trouble. Les jeux vidéo sont source de récompenses (gratification, place dans un groupe...) et leur valeur culturelle peut en faire une passion personnelle ou même une vocation professionnelle.

Le critère du *sevrage* est fortement critiqué du fait de l'absence de substance. Il n'y a pas de référence existant actuellement concernant une période pour observer des symptômes de sevrage. Les études ne montrent pas de preuve d'une existence clinique de sevrage dans les imageries cérébrales concernant les sujets souffrant d'un trouble du jeu sur internet (Weinstein, Livny, Weizman, 2017). À l'arrêt de cette activité, il peut s'observer des plaintes d'ennui et un besoin d'être stimulé. La proposition d'autres supports sans lien avec le jeu vidéo efface tout signe de l'allure du sevrage. Ce critère paraît pour le moment peu fiable.

La question de la *tolérance* dans l'usage du jeu vidéo est liée à celle de l'engagement. La nécessité d'augmenter son engagement répond essentiellement aux joueurs de MMORPG. Le *gameplay* de ce type de jeux repose sur l'implication du joueur dans la guilde<sup>12</sup> et de son

---

<sup>12</sup> Le terme de *Guilde* renvoie à un vocable du Moyen-Age. Il désignait une association de professionnels (principalement des marchands) dont la coopération permettait d'obtenir de meilleures conditions commerciales.

temps passé pour faire avancer la communauté dans la réalisation des objectifs. Certains auteurs invalident ce critère (Lee et al, 2017). La définition de ce critère repose essentiellement sur la quantité croissante du temps de jeu. Certains joueurs ne peuvent pas augmenter leur temps de jeu puisqu'il est déjà très important et qu'ils ne recherchent pas de jeux plus stimulants. Ce critère trouve des limites face au facteur motivationnel des joueurs à augmenter leur temps et la recherche d'un soulagement à l'augmentation de la quantité d'heures jouées. Autrement dit, il ne s'agit pas forcément de jouer plus pour se sentir mieux mais de jouer davantage pour atteindre des objectifs qui diminuent un potentiel malêtre.

Enfin, les critères « *dissimuler son temps de jeu* » et « *l'utilisation du jeu comme échappatoire* » sont reliés à des dimensions sociales. La dissimulation du temps de jeu peut être la résultante d'une stigmatisation de la pratique vidéoludique et de la pression sociale concernant la réussite scolaire des adolescents. La valeur d'échappatoire du jeu vidéo constitue davantage un critère positif en lien avec un support permettant de gérer des fragilités anxieuses dans un contexte social compétitif (scolaire ou professionnel).

L'approche du DSM 5 rend compte d'une forte ambiguïté dans les termes définissant les critères mais également une hétérogénéité importante des résultats de recherche ainsi que des profils de joueurs. La prévalence du trouble du jeu sur Internet serait comprise entre 1,6% et 4,6% en population générale (Petry, Zajak, Ginley, 2018). La prévalence en fonction de l'âge n'est pas établie du fait de résultats hétérogènes, voire contradictoires Les adolescents sont tantôt dans une prévalence supérieure (Paulus et al, 2018) tantôt dans la prévalence de la population générale (Mihara, Higuchi, 2017).

L'ensemble de ces critiques sur les critères diagnostiques posent différents problèmes. Ils ne sont pas forcément spécifiques à un usage addictif. Leur formulation ne prend pas en compte la dimension développementale et ne propose pas de références d'âge. Il ne distingue pas un jeu excessif à court terme ou moyen terme qui pourrait s'inscrire dans une phase développementale de l'enfant et de l'adolescent.

---

Dans l'univers des jeux, la Guilde désigne une équipe de joueurs qui collaborent dans l'objectif d'optimiser la réalisation de leurs missions.

Les recherches actuelles convergent vers l'importance de poursuivre et développer les connaissances concernant l'usage des jeux vidéo et des possibles configurations psychopathologiques en lien avec l'addiction. Nombre d'études établit des corrélations significatives entre le trouble du jeu vidéo sur Internet avec la dépression (Gaetan, Therme, Bonnet, 2015), la phobie sociale (Sasha et al. 2017) et le trouble anxieux généralisé (Wang et al, 2017). Ces corrélations positives indiquent que plus le diagnostic de trouble du jeu vidéo est sévère, plus les taux de dépression, de phobie sociale et de trouble anxieux généralisé sont hauts.

Certaines hypothèses soutiennent que le trouble du jeu vidéo est un facteur de causalité des troubles dépressifs, phobiques ou anxieux. Ces résultats ne sont pas confirmés par l'ensemble des recherches puisque d'autres études suggèrent que le diagnostic du trouble du jeu vidéo est secondaire à un trouble psychiatrique primaire (Griffiths et al, 2016).

Nous pouvons conclure que l'approche syndromique via son opérationnalisation par la définition nosographique du trouble du jeu vidéo rencontre des limites conceptuelles importantes pour rendre compte de la complexité de ce phénomène vidéoludique. Dans cette perspective, « *ce trouble garde une prévalence hétérogène, un arrière-plan psychosocial complexe et une évolution discutée, pour lesquels plus d'études seront nécessaires* » (Léouzon et al, 2019, p.620). Le DSM 5 propose un compromis face au débat de l'addiction au jeu vidéo en l'incluant comme un trouble à étudier et dont la définition nosographique reste à affiner. La réponse à cette controverse scientifique est différente du côté de l'OMS et de sa classification : la CIM 11.

### **1.6.2.2 CIM 11 et enjeux diagnostiques de l'addiction du jeu vidéo**

Dans la 11<sup>ème</sup> version de la CIM, le trouble du jeu vidéo fait son apparition dans la catégorie des addictions sous l'appellation du *Gaming Disorder*. Il est introduit dans les troubles dus à une addiction comportementale (CIM 11, version en ligne, septembre 2020). Le trouble du jeu vidéo est divisé en trois sous-catégories : en ligne, hors ligne et autre trouble du jeu vidéo non spécifié. Les caractéristiques de ces troubles (cf. tableau 5 ci-dessous) sont les suivantes : un usage du jeu persistant ou récurrent sur au moins une durée d'un an, une priorité du jeu qui

supplante les autres centres d'intérêt, une pratique qui se poursuit ou augmente en dépit de dommages sur les sphères personnelle, familiale et sociale.

*Tableau 5: Critères diagnostiques du trouble du jeu vidéo proposés par l'OMS (CIM 11, version bêta, 09/2020)*

« Le trouble du jeu vidéo est caractérisé par un mode de comportement de jeu (« jeu numérique » ou « jeu vidéo ») qui peut être *en ligne* ou *hors ligne*, persistant ou récurrent, qui se manifeste par :

1. Un contrôle réduit sur le comportement de jeu (ex : initiation, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ;
2. Une priorité accrue accordée au jeu dans la mesure où celui-ci l'emporte sur les autres intérêts dans la vie et les activités quotidiennes ;
3. La poursuite ou l'escalade du jeu malgré des conséquences négatives.

Le mode de comportement est suffisamment sévère pour entraîner une altération importante du fonctionnement personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

Le mode de comportement de jeu peut être continu ou épisodique et récurrent. Le comportement de jeu et d'autres caractéristiques sont normalement évidents sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic soit établi, bien que la durée requise puisse être raccourcie si toutes les exigences diagnostiques sont satisfaites et que les symptômes sont sévères »

Ces critères souffrent des mêmes manques que ceux abordés pour la catégorie nosographique du trouble du jeu sur Internet du DSM 5. Ils présentent toutefois une distinction entre les jeux en ligne et hors ligne afin d'intégrer davantage d'usages du jeu vidéo.

La controverse au sujet de la pertinence de la définition du trouble du jeu vidéo répond à des enjeux différents concernant son adoption comme une entité nosographique. La crainte de certains auteurs se justifie par un risque de stigmatisation d'une partie importante de la population, une surestimation des diagnostics du fait d'une pratique courante et importante

*Partie Théorique* 72

dans la population générale et par conséquence de créer des faux positifs à partir d'une validité nosographique incertaine (Aarseth et al, 2017). En réponse à ces arguments en défaveur de l'intégration de cette nosographie à la validité incertaine, d'autres chercheurs défendent l'intérêt de la reconnaissance de ce trouble afin de discriminer les différents joueurs (usages pathologiques-non pathologiques), de repérer les joueurs à risque et de favoriser les recherches sur ce sujet. L'intégration de ce trouble permettrait une reconnaissance de cet usage comme un problème de santé publique et soutiendrait le financement des recherches sur la pratique du jeu vidéo et le remboursement des soins (Király et al., 2017). Ces deux positions différentes rappellent la difficulté de penser une problématique traversée par des dimensions sociales et culturelles complexes. L'absence d'un consensus de la communauté scientifique rappelle les limites des approches catégorielles et des méthodologies statistiques quantitatives. Elle suppose des perspectives et des méthodologies différentes dans l'appréhension de ces phénomènes contemporains.

### **1.6.2.3 Approche comportementale et cognitive de l'usage du jeu vidéo en France**

La littérature française à propos de l'utilisation des jeux vidéo est également disparate. Nous proposons de traiter l'approche comportementale et cognitive dans cette partie et aborderons l'apport de la théorie psychanalytique dans un développement ultérieur.

Avant de pouvoir se référer aux approches syndromiques actuelles concernant le trouble du jeu vidéo, les travaux se référant au paradigme cognitivo-comportemental ont interrogé l'usage du jeu vidéo en gardant une certaine prudence sur l'emploi de l'addiction. Nous reprenons la proposition d'analyse de l'usage des jeux vidéo en termes de fréquence et d'intensité. Il est distingué quatre niveaux d'utilisation des jeux vidéo (Romo et al, 2012):

- L'*usage occasionnel* est irrégulier, non quotidien. La pratique du jeu est guidée par le plaisir et le joueur peut s'arrêter facilement ;
- L'*usage régulier* : la fréquence de jeu est plus importante, souvent quotidienne (parfois plusieurs heures par jour voire davantage le week-end) ;
- L'*usage abusif* : il s'agit d'un excès de pratique, avec toutes les conséquences négatives que cela peut entraîner au niveau psychique, relationnel, social et même physique, mais sans qu'une dépendance ne s'installe ;

- L'*usage addictif* se caractérise par l'incapacité de contrôler le comportement d'usage. On y retrouve les critères tels que l'asservissement, l'intolérance à la frustration ; l'isolement, le délaissement des activités (sociales, sportives, familiales) auparavant investies, l'envahissement de la vie psychique, entraînant une souffrance pour l'entourage. La dépendance est présente au travers du besoin persistant de jouer afin d'obtenir soit un plaisir, soit une réduction du malaise (tension).

Leur conception empruntée également au champ de l'addiction ressemble aux références actuelles du DSM-5 et de la CIM-11. La différenciation entre un usage abusif et usage addictif permet d'intégrer l'idée que l'excès d'une pratique n'est pas forcément relié à un trouble psychiatrique. Bien qu'ayant le mérite d'exister, ces axes de repérages de critères d'intensité d'usage des jeux vidéo balisent de façon peu circonscrite la pratique problématique de ce média et ne distinguent que trop peu l'usage des jeux vidéo à l'adolescence.

Comme pour les débats autour d'une nosographie spécifique au trouble du jeu vidéo, la proposition cognitivo-comportementale souffre d'un manque de validité sur la question de l'usage des jeux vidéo chez l'enfant et l'adolescent alors qu'il nourrit une littérature scientifique diversifiée. Dans la pratique clinique contemporaine, les professionnels tendent à considérer les phases de développement de l'enfant et de l'adolescent afin d'interroger leurs choix d'activités et l'intensité de leur investissement. En France, il s'observe une distinction entre les « *demandes symptômes* » et les authentiques cas de dépendance (Valleur, 2006, p.125) sans faire l'économie d'une réflexion sur la société contemporaine et les enjeux développementaux infantiles et adolescents. Par ailleurs, cette approche de l'objet vidéo est centrée sur l'angle de l'addiction ou des risques psychopathologiques. Il existe pourtant un pan important de la littérature et des pratiques professionnelles rendant compte de l'utilisation des jeux vidéo comme traitement thérapeutique.

#### **1.6.2.4 Usage psychothérapeutique des jeux vidéo**

Comme nous l'avons évoqué précédemment, les jeux vidéo sont un produit culturel et reflètent les préoccupations et intérêts de la société contemporaine. Certains aspects de ce support vidéoludique peuvent inquiéter par leurs contenus sexuels, violents ou immoraux.

Dans une vision plus large, la violence de certains jeux vidéo fait l'objet d'une réelle préoccupation par les parents et les professionnels de santé. Le jeu *Grand Theft Auto* (GTA V) en est le meilleur représentant. Le *gameplay* repose sur l'incarnation d'un criminel dont les limites d'action sont repoussées à chaque nouvelle version du jeu. Le but est d'acquérir une expérience dans le domaine du grand banditisme à travers l'exécution d'actes transgressifs : vols, destruction des biens publics et meurtres. Plus le criminel réussit ses missions, plus il obtient d'armes (quantité et dangerosité) et d'argent. Pour mener ses délits, ce personnage a recours au « *car jacking* » qui consiste à voler de force une voiture ou autre véhicule. Le joueur peut alors conduire des voitures de luxe, des trains ou des hélicoptères. Le *gamedesign* s'inscrit dans un univers urbain américain se référant aux films contemporains de grand banditisme. Le joueur est alors invité à se confronter à la police pour déjouer les règles et lois de la société. Le succès de ce jeu repose sur la possibilité active d'incarner un personnage immoral régi par le plaisir de la transgression (récompensée par des acquisitions matérielles, de l'argent et autres gratifications sur l'avatar). Ce jeu vidéo est déconseillé aux moins de 18 ans en France (PEGI 18). La forte attractivité de ce jeu pour les adolescents n'est pas sans questionner la fonction des images dans les jeux vidéo et de leurs enjeux psychologiques (Houssier et al, 2008). Rappelons que les jeux vidéo ne sont qu'un objet et que leur dangerosité ne dépend que de l'utilisation que nous en faisons. Nous présenterons alors l'usage des jeux vidéo dans les contextes de soins.

#### 1.6.2.4.1 Des jeux pour soigner : Du *Serious Game* au *Gaming Serious*

L'usage des jeux vidéo dans le domaine du soin peut s'appréhender sous deux angles : celui relevant des supports vidéoludiques créés dans une finalité thérapeutique, soit le *serious game*, et celui de jeux vidéo à but récréatif utilisés comme une médiation thérapeutique, le *gaming serious*. Le *serious game* relève pour l'essentiel du paradigme cognitivo-comportemental tandis que le *gaming serious* serait davantage inscrit dans un dispositif d'inspiration psychanalytique.

Le *serious game* prend appui sur le corpus théorique des sciences cognitives et comportementales et s'applique en Europe, aux États-Unis et en Asie. Il est décliné dans différents champs d'application sanitaires allant des pathologies somatiques aux troubles psychiatriques.

Le soin par le jeu vidéo s'illustre dans différents domaines médicaux :

- *Ophthalmologique* : Les recommandations ophtalmologiques sont souvent évoquées pour restreindre les temps de jeux vidéo. L'exposition intensive et longue aux écrans et son éclairage favorisent l'apparition de troubles visuels. Il est recommandé de limiter le temps d'écran, d'opérer des pauses oculaires et de profiter au maximum de la lumière naturelle. Ces recommandations concernant le risque des écrans et du jeu vidéo dans leur aspect sensoriel n'empêchent pas la création de dispositif de soins ophtalmologiques par les jeux vidéo. *DigRush* est un *serious game* visant à soigner l'amblyopie et lutter contre la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA). Développé par l'éditeur français Ubisoft en partenariat avec Amblyotech, cette méthode ludique permet d'exercer la coordination visuelle par l'intermédiaire de lunettes stéréoscopiques (un verre rouge et un bleu). Ces deux couleurs ciblent la lecture visuelle de l'environnement (le décor en bleu) et les personnages (en rouge). La sollicitation de ces deux images colorées est rassemblée par un traitement visuel (oculaire) qui corrige parallèlement la coordination des deux yeux. Cette alternative thérapeutique au cache-œil présente un intérêt ludique adapté aux enfants. Prescrite sur ordonnance aux États-Unis après sa validation auprès de la *Food and Drug Administration* (FDA<sup>13</sup>), elle fait l'objet d'évaluation dans certains hôpitaux français. Cette initiative n'est pas la première dans le domaine des soins ophtalmologiques. L'étude canadienne sur l'utilisation de *Tetris* dans un contexte de rééducation oculaires (gymnastique des yeux) a ouvert la piste des jeux vidéo comme outil thérapeutique (Li et al., 2013). La plateforme *Visionum* ou le jeu *OdySight* (Puzzles visuels sur Smartphones et tablettes) illustrent l'utilisation médicale des jeux vidéo et présentent l'intérêt des exercices de rééducation à domicile sous la supervision à distance des orthoptistes et des ophtalmologistes.

- *Traitement des douleurs* : La proposition de jeux en réalité virtuelle montre des résultats encourageants. Le jeu *SnowWorld* consiste à jeter des boules de neige sur des pingouins tout en écoutant la voix d'un soignant. La stimulation des sens auditif, visuel et haptique (sensations cutanées internes et externes) permettent la diminution significative de la sensation de douleurs sans prise de médicaments (Hoffman et al. 2007). La fonction analgésique (ou antalgique) de ces jeux présente le bénéfice d'augmenter l'amusement et

---

<sup>13</sup> La FDA est l'agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux. Elle est l'équivalent de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé en France.

d'éviter les effets indésirables (dépendance, dépression) des opioïdes traditionnellement prescrits dans ce type de souffrance. Jouer consiste à favoriser psychologiquement la sensation de plaisir qui supplante la sensation de douleur et solliciter sensoriellement le corps douloureux pour l'apaiser. Il combine alors les effets psychologiques et physiologiques.

- *Neurologique* : La rééducation motrice et langagière est réputée difficile pour les patients ayant eu un accident vasculaire cérébrale (AVC). Le facteur motivationnel est central dans cette prise en soin et le jeu vidéo représente un atout non négligeable dans la palette des outils thérapeutiques à disposition. Deux jeux illustrent ces possibilités de rééducation face aux dommages potentiels de l'AVC : *Voracy Fish* et *Gong*. *Voracy Fish* permet la reconnaissance des mouvements du bras et de la main – via la Kinect - du patient-joueur qui est plongé dans un univers marin relaxant en quête des trésors de l'océan. Il se joue en mode seul ou multi-joueurs sollicitant soit l'exploration du fond océanique soit la compétition avec d'autres joueurs. L'objectif est d'encourager la réutilisation des bras dans un contexte ludique et complète la rééducation avec le kinésithérapeute. *Gong* est une application ludique qui vise l'aspect langagier des suites de l'AVC. Elle s'adresse aux patients ayant perdu l'usage de la parole. La trame rééducative de ce jeu repose sur les interactions sociales, les gratifications face au développement du langage dans des défis personnels et les découvertes dans un univers d'aventures. Certaines modalités du jeu permettent d'intégrer l'entourage du patient aphasique pour favoriser la communication dans son environnement social familial.

- *Neurodéveloppementale ou pédopsychiatrique* : À travers le jeu vidéo « Les six saisons de Brême », les finalités de ce support vidéoludique sont doubles : dépistage et accompagnement dans les apprentissages. Il est destiné aux enfants dyspraxiques ou dyslexiques et sollicitent la dextérité (motricité), les stratégies visuospatiales (cognition). Le joueur baigne dans un environnement brumeux et doit suivre des courbes, anticiper des trajectoires et reproduire des rythmes avec ses mains reliant alors ses capacités motrices et visuospatiales. Ce jeu est en phase d'évaluation dans l'académie de Poitiers depuis 2019 dans le contexte scolaire des enfants en primaire. Toujours dans le champ des troubles neurodéveloppementaux ou instrumentaux, EndeavorRX est le premier jeu vidéo bénéficiant d'une prescription aux États-Unis pour traiter le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) auprès d'enfants âgés de 8 à 12 ans. Le *gameplay* consiste à capturer des extraterrestres (aliens) dans un contexte de course d'obstacle et à focaliser son attention

sur des éléments qu'il faut discriminer. L'amélioration significative de l'attention est conclue après 7 ans d'essais cliniques auprès de plus de 600 enfants qui ont joué 25 minutes par jour sur une durée de cinq jours par semaine pendant un mois. Ce jeu représente une alternative au traitement par méthylphénidate (Kollins et al, 2020). D'autres projets (*EVO*) basés sur le jeu vidéo thérapeutique sont en cours concernant les enfants présentant des troubles du spectre autistique (TSA) associés à un TDAH (Yeris et al., 2019). Cette alternative basée sur des stimuli sensoriels et moteurs pallie le traitement habituel médicamenteux dont l'efficacité n'est pas toujours probante chez les enfants présentant la comorbidité TSA/TDAH.

- *Gériatrique* : les pathologies dégénérantes touchant les personnes âgées sont également l'objet de recherches-actions thérapeutiques<sup>14</sup>. *TOAP Run* est un jeu de plateforme testé à l'hôpital de la Salpêtrière auprès de patients atteints du syndrome de Parkinson. Il s'agit d'éviter des obstacles, courir dans un univers champêtre avec la possibilité de surfer sur une rivière ou bien dévaler une mine dans un wagon afin d'acquérir le maximum de pièces et augmenter ses scores. Le joueur incarne un animal dont les mouvements répétés et les postures sollicitées favorisent les mouvements du corps et ralentissent la progression des troubles de l'équilibre et de la marche associés à Parkinson. Concernant la maladie d'Alzheimer, *X-Torp* (Institut du Cerveau et de la moelle épinière en collaboration avec l'Institut Claude Pompidou) sur la console Xbox et sa caméra Kinect est un jeu installant le joueur dans le rôle d'un capitaine contrebandier d'un bateau qui vogue à travers les océans à la quête de trésors et autres richesses. L'enjeu thérapeutique consiste dans la stimulation des capacités motrices et cognitives et de soutenir la motivation favorisant l'adhésion aux soins. Enfin, la construction d'environnement virtuel familial offre également une immersion aux enjeux thérapeutiques pour les patients atteints d'Alzheimer (Plancher, Gyselink, Piolino, 2018). Il s'agit de reconstruire virtuellement des souvenirs d'un environnement familial dans lequel le patient évolue, sollicitant alors sa mémoire épisodique, dimension cognitive mise à mal par la maladie. Cette stimulation ralentirait la dégradation mnésique.

- *Psychiatrique* : Le traitement des troubles phobiques a initié les dispositifs numériques de soins. Dès 1993, il apparaît l'expression *Virtual Reality Exposure (VRE)* dont la méthode

---

<sup>14</sup> Certains jeux sont accessibles aux patients et aux professionnels de santé via la plateforme Curapy.com. Elle propose des dispositifs médicaux ayant fait l'objet d'évaluation clinique et de publications scientifiques.

repose sur l'exposition virtuelle de l'agent phobogène (Rothbaum et al, 1995). Le traitement des pathologies phobiques s'est diversifié pour couvrir l'ensemble des phobies invalidantes (dont le trouble de la parole en public, Lee et al, 2002). Cette méthode VRE s'est élargie au traitement des traumatismes de guerre et spécifiquement celle du Vietnam (Rothbaum et al, 1999) et plus récemment les PTSD des soldats américains revenant d'Irak ou d'Afghanistan. « *Virtual Irak* » ou « *Virtual Afghanistan* » sont deux jeux immergeant le joueur dans l'environnement dangereux des deux guerres afin d'amener une verbalisation des expériences traumatiques et de réduction du stress. Le traitement par le dispositif virtuel est toujours soutenu par un psychologue qui parle avec le patient pendant sa séance thérapeutique (Rizzo et al. 2010 ; Rizzo et Shilling, 2017). En Nouvelle-Zélande, des chercheurs (Merry et al.2012) ont développé un programme basé sur l'incarnation d'un avatar qui détruit les pensées pessimistes et suicidaires avec des boules de feu afin de sauver le monde du désespoir. Ce jeu s'adresse préférentiellement aux adolescents dépressifs. L'univers du jeu s'égaie au fil des niveaux pour amener un renforcement positif chez le patient face aux idées d'espoir. Le champ de la psychiatrie regorge d'innovations thérapeutiques à travers le numérique pour répondre aux défis de soins des troubles psychiatriques : des phobies aux pathologies psychotiques (Alvarez-Jiménez et al, 2012).

Ce panorama de dispositifs n'est pas exhaustif mais démontre les potentialités des supports jeux vidéo dans le cadre des soins somatiques et psychologiques. Ces dispositifs numériques soutiennent l'importance du corps et de sa sensorialité réveillée par les jeux vidéo ou dispositifs afférents et rappellent l'intrication somatopsychique constitutive de l'être humain. Ces programmes sont en grande partie des remédiations cognitives proposant une activité ludique plus ou moins proche de la réalité avec un contenu à s'approprier, un savoir à acquérir dans l'objectif prioritaire de la réadaptation sociale. La priorité est de fournir une solution aux troubles dans le champ élargi de la santé. Concernant les adolescents et les symptomatologiques psychiques, ces outils visent la suppression des symptômes sans les considérer comme signifiants d'une vitalité psychique. En cela, elle se différencie substantiellement d'une approche processuelle et dynamique des médiations jeux vidéo dans des dispositifs thérapeutiques d'inspiration psychanalytique.

Penser les objets contemporains réinterroge les limites de la discipline de la psychologie. Le terme *cyberpsychologie* répond à cette nécessité d'étudier les phénomènes mentaux en lien

avec l'utilisation des cyberespaces soit les univers virtuels (Bouchard, 2016, p.17). Cette spécialité vise à comprendre les processus mentaux à l'œuvre dans l'interaction aux technologies numériques, de leurs impacts sur l'organisation psychique et de leur potentiel d'utilisation en psychothérapie. Cette terminologie est davantage référée à la littérature anglophone dans le paradigme cognitivo-comportemental. Les travaux psychanalytiques convergent davantage vers une lecture de la réalité virtuelle en lien avec la construction psychique du sujet et des objets de son monde interne : une « *psycho(patho)logie psychanalytique du virtuel quotidien* » (Missonnier, 2006, p.39) ou « *une psycho(patho)logie des usages numériques* » (De Luca, Vlachopoulou, Missonnier, 2018).

## **1.7 Psycho(patho)logie des usages numériques : le jeu vidéo entre autothérapie et médiation thérapeutique à l'adolescence**

Dans le paradigme psychanalytique, la pratique du jeu vidéo se teinte de la complexité de sa fonction psychique en lien avec la théorie des pulsions et celles de ses investissements d'objet. Le débat polémique concernant l'usage du numérique est souvent englobé dans un tout indéfini nommé les écrans.

Qu'ils s'agissent des écrans de nos ordinateurs, de nos tablettes, des écrans publicitaires dans les espaces urbains, des écrans de notre Smartphone ou même des écrans de télévision, ce terme générique niche une variété de supports aux enjeux, avantages et risques différents selon ce qu'ils désignent en termes d'utilisation. La sémantique de ce mot dresse des pistes de réflexion que nous pourrions définir en trois axes :

1. L'écran peut être compris comme un dispositif qui protège. L'écran prend ici la fonction d'un filtre face à la lumière trop vive pour nos yeux (filtre protecteur sur les lunettes par exemple) ou face aux rayons du soleil dont les UV peuvent compromettre l'intégrité épidermique (écran de la crème solaire).
2. L'écran ayant pour fonction la dissimulation. Il sert à faire écran, empêcher au regard de voir ce qui doit être caché ou ne peut être montré. Nous pourrions l'appeler l'écran de fumée, qui comme le brouillard ne laisse se percevoir que du flou, de l'indéterminé.

3. Enfin, la troisième fonction de l'écran consiste à désigner une surface sur laquelle se forme une image visible. L'écran est alors davantage un contenant permettant de recevoir des images (les écrans de cinéma, de télévision...). Il est un support projectif.

La complexité de la problématique des écrans réside à notre sens dans son utilisation terminologique floue et métonymique d'un problème social : celui du surinvestissement de l'image au détriment du langage. Comme si l'un ne pouvait pas se concilier avec l'autre. Les fortes inquiétudes des parents et des professionnels, entretenues par la sphère médiatique, sont traitées d'une manière qui paradoxalement font écran à la question essentielle des relations d'objet et des investissements qui s'y rattachent. Nous souhaitons rappeler que nos investissements libidinaux dépendent de notre organisation psychique et des possibilités d'identifications offertes par l'environnement. Autrement dit, il apparaît que la psychopathologisation excessive de l'utilisation des écrans chez l'enfant et l'adolescent préserve les adultes de s'interroger sur ce qu'ils offrent aux nouvelles générations comme possibilités de rencontres, de projection d'avenir et de devenir. Nous convoquons ici le concept de virtuel comme les équations possibles de la réalité à venir dans la société hypermoderne et ses objets contemporains.

### **1.7.1 Le Virtuel**

Il existe dans le langage courant la confusion terminologique dans l'utilisation du mot virtuel comme synonyme de numérique, confusion entre le signifiant et le signifié. Cette confusion peut s'expliquer par le fait que le jeu vidéo est à la fois dans une réalité matérielle et une réalité psychique. Ce terme de réalité mérite d'être interrogé tant cette dernière désigne les propriétés internes et limitatives de l'objet. Elle est un contenant habité de matière. Différents niveaux de réalité se distinguent de par l'essence de leur matière (Roussillon, 2007, p.5) :

- La réalité « *matérielle* » renvoie à tout corps – au sens de la physique- animé ou inanimé ;
- La réalité « *biologique* » désigne les organismes vivants régis par leurs propres lois de fonctionnement ;

- La réalité « *psychique* » dont le substrat est biologique mais dont la matière constitue un ensemble suffisamment spécifique de par son fonctionnement.

Ces trois niveaux de réalité sont emboîtés à l'image des poupées russes (*matriochkas*) et rappellent la complexité de l'être humain dans son substrat de matière (une réalité spatiale et massique), son substrat biologique et sa vie psychique. Cette conception offre différentes lectures des propriétés de l'homme et de ses processus dans une théorie définie par la notion d'espace. Autrement dit, tout objet est un espace dans laquelle s'étend une substance. L'être humain est alors un espace matériel, biologique et psychique. Cette référence à la physique pour introduire la théorie psychanalytique n'est pas nouvelle puisque Freud a édifié ses topiques sur une modélisation des espaces et d'instances référée à une branche de la physique : la thermodynamique (Bompard-Porte, 2004, p.151). Régie par un principe d'équilibre, de maintien des forces internes, la réalité biologique dont sourd la réalité psychique repose sur des processus d'autorégulation, d'auto organisation et d'autoproduction ou reproduction : « l'auto-poïèse » (Varela cité par Roussillon, 2007, p.6). De cette réalité, un niveau se distingue par une capacité de réflexion sur les capacités de l'homme empruntant alors les noms de capacités « autoréflexives », de pensée réflexive ou réflexivité, de processus « auto-méta » puis conscience (op.cit, p.7). La psychanalyse met au centre de son système théorique l'inconscient avec ses règles propres que la première topique freudienne articule avec le préconscient et le conscient. La réalité psychique constitue alors un espace de matières psychiques dont les caractéristiques fondamentales sont les processus de pensées dans le conscient (réflexivité) et ce qui lui échappe : l'inconscient. La réalité psychique est donc un concept complexe intriqué à d'autres niveaux de réalités dans un jeu perpétuel de transformations (biologiques, psychiques), d'interactions réciproques. Le postulat de la réalité psychique permet de penser l'Homme comme un objet subjectif, c'est-à-dire qu'il se prend lui-même comme objet pour se penser. La forte critique de dévalorisation des sciences humaines en général mais spécifiquement de la psychanalyse repose sur une conception scientifique basée uniquement sur une objectivité au sens d'une externalité, un observable à l'extérieur, du visible. Ce qui se voit est vrai. Cette hypothèse de l'objectivité n'est pas erronée tant elle n'exclut pas une objectivité de la subjectivité, c'est-à-dire que la réalité psychique peut faire l'objet d'études de ces phénomènes et processus psychiques conscients et inconscients. La métapsychologie psychanalytique est alors la discipline d'étude de la réalité psychique dans un double objectif :

- Rendre compte des principes de fonctionnement, des processus, des phénomènes mentaux au sens large dans une perspective d'établir des systèmes de compréhension généraux. Ce qui différencie alors le normal du pathologique repose sur des différences d'intensité des processus et de degré d'efficacité défensive ou de la souplesse des mécanismes psychiques ;
- De dégager le sens individuel de ces dynamiques pour le sujet, de restituer la singularité de la réalité psychique de chaque individu, de comprendre le sens de ses manifestations comportementales et psychiques, conscientes et inconscientes, entendre sa subjectivité.

Il apparaît donc que la réalité est multiple et que son étude dépend de la conception que nous adoptons pour en comprendre la complexité. L'exemple des jeux vidéo et du virtuel s'opposant au vrai ou au réel relève d'une conception populaire erronée. D'ailleurs, les adolescents eux-mêmes sont pris dans cette confusion avec l'expression *In Real Life* ou IRL qui s'opposerait à ce qui se passe sur les espaces via Internet (jeux, réseaux sociaux). La traduction française de l'IRL est souvent dans la vraie vie. Ce qui est virtuel est alors conçu comme ce qui n'est pas réel, ce qui n'est pas vrai. Si le virtuel s'oppose au réel, comment comprendre l'intitulé de la réalité virtuelle. Elle serait « *une construction mentale de l'observateur immergé physiquement dans les simulations sensorielles interactives (des artefacts technologiques) qui leurrent sa perception* » (Missonnier, 2002, 2007, p. 43). Elle désigne un simulacre des perceptions du corps et des représentations d'objets. Bien loin d'un concept nouveau émergeant du numérique, le virtuel prend ses racines dans le courant philosophique aristotélicien. Dans le dictionnaire Larousse, le virtuel signifie ce « *qui n'est qu'en puissance, qu'en état de simple possibilité (par opposition à ce qui est en acte)* ». Cette première signification rend compte d'une temporalité particulière puisqu'elle sous-tend une hypothèse de développement du sujet ou de l'objet parmi d'autres. Cette temporalité renvoie à un devenir et s'inscrit dans un futur. La seconde signification – qui ne s'oppose pas à la première - renvoie à l'idée d'un *potentiel*, d'un possible. En l'appliquant à une personne, le virtuel signifie que le sujet comporte en lui-même les conditions de sa réalisation. L'exemple couramment évoqué est qu'un gland est virtuellement un chêne. De ce fait, nous pourrions considérer que l'enfant puis l'adolescent est virtuellement un adulte, i.e. qu'il possède en lui la possibilité et le potentiel de devenir un adulte. Le virtuel serait « *la force qui détermine le*

*mouvement du réel, il est donc tout à fait réel. Le possible est un réel qui n'existe pas* » (Vitali-Rosati, 2012). L'antonyme du virtuel réside alors dans l'actuel, c'est-à-dire dans le moment présent et physique. Toutefois, cette équation possible d'une réalité nécessite certaines conditions pour advenir dans l'actuel. Pour Catherine Weismann-Arcache, le risque est de faire fi de ces conditions comme si le virtuel ne se contenait que dans un potentiel qui fait figure d'une toute puissance première, un fantasme d'auto-engendrement. Elle rappelle alors la nécessité de l'intersubjectivité dans la construction de l'être et de son devenir, « *la transmission comme condition fondamentale de la subjectivation* » (Weismann-Arcache, 2017, p.74)<sup>15</sup>. Dans une non reconnaissance d'un autre, le fantasme d'auto-engendrement représente un risque face au déni de la castration symboligène et révèle la force d'un Moi idéal dont aucun traitement de la perte est possible. Cela peut se retrouver dans les créations artistiques de sculptures du mythe du Self Made Man ou Woman (Cf. Illustration 1 ci-dessous). Cette création sculpturale, tout comme certaines photos ayant fait l'objet d'un filtre idéalisant sur les réseaux sociaux, pourrait être une manifestation symptomatique de la société hypermoderne et de sa culture du narcissisme.



*Illustration 1: Sculptures des Self Made Man et Self Made Woman, Víctor Hugo Yáñez Piña*

---

<sup>15</sup> Pour illustrer cette idée, Catherine Weismann-Arcache fait référence au poète grec Pindare « *Puisses-tu devenir qui tu es en l'apprenant* ».

Une autre définition du virtuel mérite d'être soulignée et concerne davantage le monde auquel il invite : le monde virtuel. Il y serait un espace du désir sans corps donnant à la primauté de la rêverie, du rêve, du fantasme, une action à réaliser sans le risque de sa matérialité biologique, un espace virtuel du désir sans la contrainte de l'actuel (Benham, 2003, p.23). Nous relevons ici l'intérêt de cet espace hors corps qui suscite essentiellement une réalité particulière puisqu'elle se réfère au monde intrapsychique sans pour autant s'embarrasser de son substrat somatique. Nous le concevons alors comme une possibilité d'un « *intime exilé* » (Bellevergue, 2017, p.82), c'est-à-dire d'un intime mis en dehors de soi, en dehors des espaces traditionnels que sont l'école et la famille. L'espace virtuel offre parfois à l'adolescent un ultime espace à habiter en dehors de lui pour reconnaître ce qui l'habite lui-même. Nous pouvons retrouver ce refuge psychique dans les configurations psychopathologiques de la phobie sociale (ou scolaire). L'intérêt premier est de se détourner de la réalité biologique, le corps qui est en trop tant il fait vaciller les limites du Moi.

Enfin, une seconde définition du virtuel se réfère aux créations technoscientifiques dans leurs productions artificielles. Ils sont déjà une transformation d'un état naturel puisqu'il fait l'épreuve d'une modification par l'Homme (*op.cit.* p24). Ils sont une réalité construite, faisant l'objet d'un processus de construction d'un réel régi par ses propres règles et modalités. Telle une réalité parallèle, comme celui du rêve, n'est qu'un état de conscience différent, le virtuel « *en tant qu'élevation à la puissance des multiples paramètres représentables du réel, [...] est spectacle, permettant d'évoluer sous un mode d'existence analogique, dans un univers devenu éminemment fiable, jusque dans ses pire dangers* » (*op.cit.* 25). Nous pouvons alors y entendre les risques des processus d'idéalisation en réaction à l'angoisse de perte, c'est-à-dire dans ce qu'elle pourrait faire émerger de ces manques, de ces pertes face à un principe de réalité toujours frustrant face au désir. Le risque du virtuel réside non pas dans la réalité à proprement dit mais l'actualisation du désir dans sa correspondance avec une réalité présente.

La dialectique repose alors sur la dynamique du désir et de ses satisfactions dans l'actuel dont le couperet ne peut faire l'économie d'une mise à jour ultérieure. Le virtuel autorise à différer un actuel qui ne tiendrait pas ses promesses, voir trahit la pleine complétude et satisfaction du désir. « *Le virtuel devient une modalité du désir qui vise un objet dont fondamentalement il éprouve le manque, un objet toujours lointain et distant* » (*op.cit.*, p.26). Cette conception du virtuel rappelle celle de l'espace et du temps, deux notions fondatrices de l'identité

puisqu'elles rappellent les limites du Moi et des apports de l'objet dans la satisfaction libidinale pour le Moi. Le virtuel, via sa traduction technologique du haut débit, de la permanence de l'objet physique, rend possible un espace toujours disponible pour y mettre du corps (Leibniz, 1900, p.782). Le virtuel est alors corrélé à la question du manque ou du risque de la perte, qui représente alors « *un palliatif* », une « *triple fonction consolatrice, thérapeutique et éducative* » (Benham, 2003, p. 27). Le virtuel représente l'opportunité de rendre présent ce qui est absent ou paradoxalement d'être le prototype contemporain de la présence de l'absent.

Nous proposons de soutenir notre réflexion autour de cette acception du Virtuel qui ne couvre pas toutes les activités numériques mais dont ces dernières seraient une médiation permettant la mobilisation du virtuel présent en l'humain. Ce n'est donc pas l'objet matériel qui est virtuel mais son investissement par le sujet. L'approche du virtuel suppose une perspective dynamique et processuel faisant que l'objet peut être virtualisé par un processus psychique reposant sur un paradigme spatiotemporel. « *Les objets virtuels et les simulacres qu'ils produisent sont bien moins importants que le processus qui s'y joue : la possibilité de virtualiser les données de l'expérience, pour faire servir de nouvelles synthèses* » (Tisseron, 2012, p.4). Il s'agit donc alors de faire du support virtuel une possibilité à actualiser pour qu'il prenne forme et réalité dans le moment présent. Cela n'est pas sans évoquer la force de l'Idéal du Moi, tel que le conçoit Jeanine Chasseguet Smirgel lorsqu'elle le définit dans son équation future d'une retrouvaille du passé. Nous pourrions par association interroger la symptomatologie anxio-dépressive des adolescents. Quand l'anxiété prend le corps présent comme un témoin des expressions de futurs avortés, la dépression ne dresse dans le présent qu'une stèle du passé, une commémoration de la perte. La quête du virtuel à l'adolescence révèle une rare acuité dans la valeur qu'elle incarne en terme de désir individuel et collectif (Missonnier, 2003, p. 11). Elle contient en elle un paradoxe : celui de la solution et du problème.

L'emprunt du concept de pharmakon au champ de la pharmacologie en est illustrateur. Le jeu vidéo n'est ni bon ni mauvais, c'est de ses qualités, de son intensité et de sa fréquence d'utilisation dont dépend son destin de remède ou de poison. Ce paradoxe entre vie et mort (Derrida, 1968 cité par Vlachopoulou et Missonnier, 2019, p.91) contenu dans le pharmakon éclaire sur sa fonction potentielle d'*expédient narcissique* et spécifiquement pour l'adolescent

(cf. partie Le narcissisme adolescent : le Moi, l'Idéal du Moi et l'objet). L'investissement du jeu vidéo dans sa dimension virtuelle tend à pallier le manque ou la perte par des processus de déplacement dont les issues permettront de soutenir l'Idéal du Moi dans sa dimension structurelle (Bellevergue, 2017, p.73) ou d'en accroître la rigidité défensive dans son évolution psychopathologique. Le virtuel<sup>16</sup> s'y conçoit comme un « *potentiel paradoxal : tel un pharmakon, il oscille entre remède et poison dans un équilibre parfois fragile* » (Vlachopoulou, Gontier et Missonnier, 2015, p.723). La quête d'une certaine autonomie face à l'adulte amène l'adolescent à s'auto-administrer ce pharmakon dans un mouvement autothérapeutique ou autodestructeur (Tisseron, 2007). Les potentialités de la pratique du jeu vidéo du fait de ses différentes caractéristiques constituent une « *voie royale de la thérapie* » (Tisseron, 2009) par son accès à la vie psychique inconsciente de l'adolescent. Elles « *se mettent ainsi au service du traitement de l'adolescence comme expérience sensible de construction de soi et d'exploration des limites* » (Marty et Missonnier, 2010, p.475). L'adolescent n'a pas attendu que les professionnels analysent les enjeux psychiques de l'utilisation de ce média culturel spécifique pour investir cet objet. De par leur utilisation répandue auprès de cette population, les psychologues ont interrogé la pertinence de les intégrer dans des dispositifs thérapeutiques. L'usage des jeux vidéo se retrouvent alors, comme l'écriture et la création artistique, des formes subjectives de la psyché adolescente. À travers la narration des utilisations vidéoludiques par leurs patients, certains psychologues se sont saisis de cet objet pour en faire une médiation dans des cadres psychothérapeutiques divers proposés aux enfants et adolescents.

### **1.7.2 Approche psychanalytique de l'usage vidéoludique à l'adolescence : un potentiel d'autothérapie**

Plusieurs aspects des jeux vidéo représentent des pistes de réflexion interrogeant le sens des investissements adolescents pour ce média. Rappelons qu'avant tout il est un support de jeux et d'images. Ces deux dimensions relèvent des possibilités de symbolisation chez l'être humain tout autant que le langage.

---

<sup>16</sup> Le mot Virtuel est ici utilisé sans précision théorique. Il fera l'objet d'un développement conceptuel dans une partie ultérieure.

La surexposition de l'être humain aux images dans la société hypermoderne tranche avec certaines périodes de l'Histoire où la mise en représentation picturale suscitait de fortes méfiances, voire des interdictions. Encore aujourd'hui, représenter un Dieu ou un Prophète dans certaines religions relève du blasphème et motive parfois des drames humains. Le refus de l'image démontre en négatif sa puissance et parfois sa violence. Concernant les jeux vidéo, les discours d'inquiétude trouvent leur source dans une supposée violence de l'image (Houssier, 2008). Pourtant, l'image n'est pas uniquement le fruit d'une perception mais d'une création matérielle dans une version visuelle qui rencontre les objets internes de l'être humain, ses images du dedans : les rêves, les rêveries diurnes ou les représentations de choses et d'actions. L'être humain « *fabrique des dispositifs qui créent autour de lui des objets images avec lesquels il peut entretenir les mêmes relations qu'avec ses images du dedans* » (Tisseron, 2008, p. 51). La fonction symbolisante du dessin (une image créée) de l'enfant en est une illustration. Il est fortement usité à cette période développementale et suscite le regard des professionnels pour accéder au monde interne du sujet. Les adolescents recourent aux images par la création mais également par leur visionnage ou dans le jeu vidéo dont la valeur signifiante dépend du fonctionnement de leur vie psychique. L'image du jeu vidéo offre la possibilité d'une contenance de la pulsionnalité violente par sa mise en figuration picturale et parfois verbale. Ce recours à des images violentes du jeu vidéo trouve un support contenant pour le monde interne dangereux de l'adolescent et peut revêtir une fonction cathartique, préalable à un travail de déplacement et de symbolisation secondaire (Haza, Houssier, 2018).

### **1.7.2.1 Avatars et processus de subjectivation : l'objet transformationnel ?**

L'ébranlement des limites et du narcissisme à l'adolescence rencontre une opportunité défensive via le personnage que le joueur incarne, l'avatar. Étymologiquement, en sanskrit, ce terme désigne les incarnations polymorphes du Dieu *Vishnu* sur terre (Tisseron, 2012, p.113). Selon une des versions traditionnelles hindous, les incarnations de Vishnu en divers animaux, êtres humains (humanoïdes parfois) ou d'hybrides humain animal survient pour sauver le monde de la menace du chaos et participe au sauvetage d'humains. Une des incarnations de Vishnou, *Kalkî*, rend compte d'un paradoxe intéressant dans ce qu'il représente. Face à l'annonce de l'apocalypse, Vishnou s'incarnera sous la forme d'un cheval ailé blanc à tête d'homme ou d'un homme sur un cheval blanc ailé dans le but de se débarrasser de l'impureté

du corps afin de rendre possible l'acmé du développement spirituel de l'humain. Cette incarnation est une métaphore de ce que Vishnou adviendra dans une dernière phase d'évolution, dans une figure virtuellement idéale et salvatrice dont le paradoxe réside dans une future incarnation corporelle pour se débarrasser de la limitation ontologique du corps physique et du danger de ses potentialités exponentielles de jouissance. Sa valeur métaphorique repose sur une incarnation à venir, une incarnation du temps sans source potentiel de chaos. Cette illustration s'inscrit dans la même démarche que celle de la psychanalyse qui repose souvent sur les différents mythes comme traduction symbolique des problématiques psychiques de l'être humain. À travers la figure de Kâlki, nous souhaitons montrer la fonction de l'avatar chez l'adolescent en proie à l'émergence pubertaire et du développement de la génitalité. L'adolescent joueur incarne des avatars dont les investissements couvrent divers enjeux. L'avatar tel une marionnette pixélisée peut donner forme aux métamorphoses de l'adolescent dans les registres d'une inquiétante étrangeté (corps pubertaire), d'un narcissisme mis en branle et d'une potentialité génitale à risque. L'avatar est alors une image dynamique qui, selon ses qualités, peut faire office de cache-sexe, d'une mise à distance du corps vécu comme un nouvel étranger en soi. Les changements corporels subis installent l'adolescent dans une position passive face à lui-même qu'il peut contredire par le jeu des avatars. Selon les caractéristiques du jeu vidéo (apparences physiques, accessoires, capacités d'action et d'interaction, histoire, interactions et pouvoirs), le joueur peut modeler sa marionnette de pixels dans laquelle il dépose par projection des parties de lui. Contrairement aux projections sur un modèle déjà construit (artiste populaire ou personnages de films, mangas ou de bandes dessinées), le joueur est acteur des actions de son avatar qu'il peut observer. Il est à la fois acteur et spectateur de son objet créé, projeté dans et à l'écran, dont la valeur animiste constitue une échoïsation de ses préoccupations narcissiques. L'avatar peut prolonger des traits de la personnalité de l'adolescent pour pallier ses failles narcissiques, tel un pansement numérique sur la plaie creusée entre le Moi et l'Idéal du Moi. L'avatar prend la valeur d'un « *Self Object* » (Stora, 2006, p. 134), une prothèse narcissique épargnant l'adolescent du risque de la perte puisqu'elle est toujours disponible. Par l'expérience du jeu vidéo et de l'animation de l'avatar, le joueur commande des actions mobilisant son attention et des mouvements conjoints (Virole, 2003, p.65) qui sollicitent des « *ajustements sensori-moteurs rappelant les interactions précoces mère bébé* » (Gillet, Jung, 2018, p. 479). Dans ce jeu dyadique, le joueur expérimente une continuité, une permanence avec cet objet avatar, ce Moi auxiliaire (Givre, 2013).

Comme nous l'avons développé dans la partie sur le narcissisme adolescent, la recherche de double(s) dans sa valeur homo-narcissique peut s'incarner dans l'investissement de l'avatar. Cette fonction miroir du Moi est supposée dans la création ou le choix des personnages. Ce double revêt une forme contemporaine du miroir, un miroir virtuel. Il reflète par un jeu articulatoire de projection et d'intériorisation différents mouvements identificatoires à l'objet métonymique qu'est l'avatar, un double virtuel (Gillet et Jung, 2018,p.480) au service de la subjectivation. Comme Vishnu, le narcissisme adolescent a besoin d'emprunter différents avatars pour contenir et transformer les angoisses – spécifiquement de perte -. Par ses expériences répétées de création et de manipulation de l'avatar, l'adolescent éprouve des accordages et désaccordages affectifs sous-tendus par un processus « *d'auto-empathie virtuelle* » (Tordo, et Binkley, 2016, p.306). Le joueur projette dans l'avatar des parties de lui-même sur lesquelles il exerce, à distance, des actions mais également son empathie, c'est-à-dire sa capacité à se représenter ce que l'autre peut penser et vivre affectivement. L'avatar incarne lui-même un miroir psychique pour le sujet puisqu'il favorise deux niveaux du double. Il est un vecteur symbolisant vers l'adolescent lui-même par les expériences éprouvées et les autoreprésentations tout en permettant un mouvement vers l'objet avatar, une forme d'altérité à reconnaître.

L'altérité conditionne la construction psychique et précisément la différenciation Moi-Non Moi par la rupture de la dyade symbiotique mère-enfant. Effectivement, les premiers mois de la vie du bébé amènent le dédoublement de la nature et de la qualité de l'objet, d'abord objet clivé, idéalisé de la mère évoluant vers un objet interne et un objet externe par le travail structurant de la phase dépressive (cf. partie sur les positions schizoparanoïde et dépressive, M. Klein, p.23). Les processus d'identification projective et d'introjection sont centraux dans la constitution de la subjectivité et de l'intersubjectivité. Se penser comme sujet ne peut faire l'économie de se représenter l'objet, d'abord comme un double de soi, un autre que soi-même ensuite. L'adolescent à travers son avatar met en représentation des parties de soi comme une forme d'altérité qui sert de support aux identifications. Dans un second retournement, il se reconnaît dans cette forme d'altérité, lui permettant de subjectiver certains traits de son avatar. Ces processus constituent une « *boucle subjectivante* » (Cahn, 2002) qui s'articule entre l'« *objet subjectalisant* » – ici l'avatar - et sa « *subjectalisation* ». Ce développement conceptuel s'inscrit dans l'approche winnicottien qui met au centre de la construction de l'être

le regard de la mère comme miroir de soi-même (Winnicott, 1971). L'introjection de l'objet subjectalisant renvoie au sujet l'image de son monde subjectif. Cette intériorisation assure une capacité d'exploration en soi, d'autoreprésentation : une subjectivité. C'est cette capacité qui se retrouve au cœur du jeu processuel à l'avatar dont la proposition conceptuelle de l'auto-empathie virtuelle illustre la dynamique de subjectivation à l'adolescence. Ce rapport entre le sujet et ce qu'il met dans l'objet autre de soi-même permet la création d'un espace, une spatialisation nécessaire à la réflexivité sur soi-même, une exploration du monde subjectif résumé à l'adolescence par l'expression de quête identitaire (cf. Figure 5).

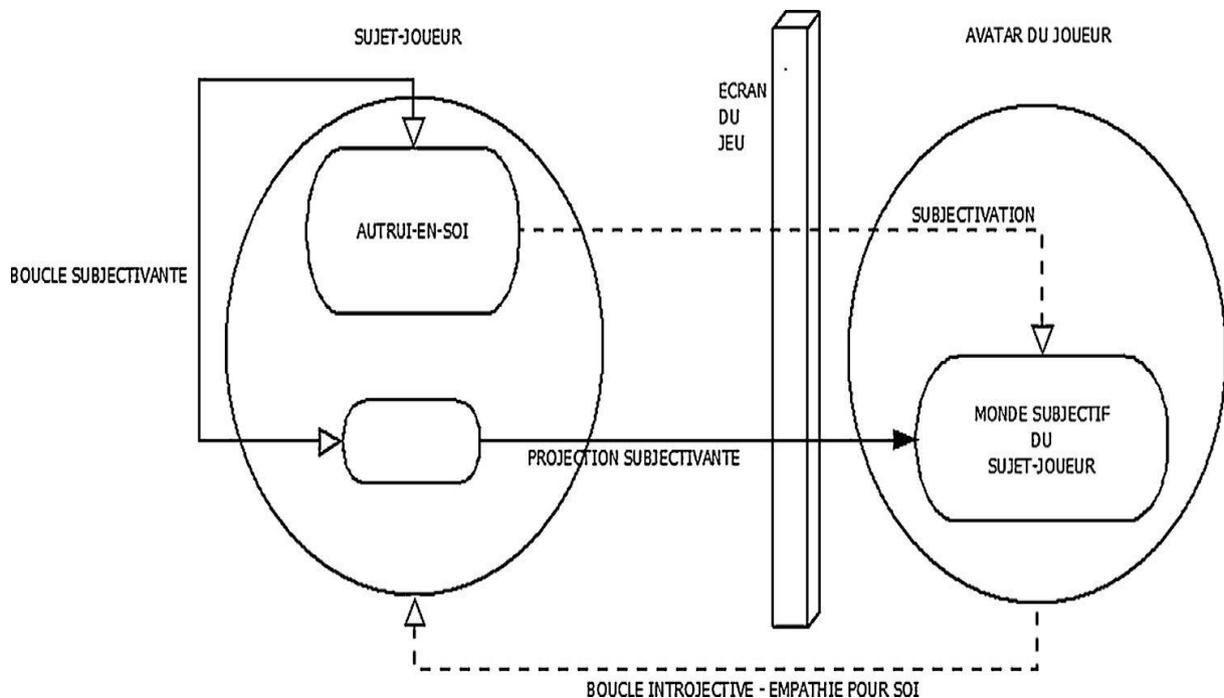


Figure 5: schéma du processus d'auto-empathie virtuel (Tordo et Binkley, 2016, p.307)

Comme l'illustre cette schématisation processuelle de la boucle subjectivante par l'auto-empathie virtuelle, l'écran du jeu n'est qu'une interface ouvrant un espace virtuel dans lequel l'avatar n'est qu'un des vecteurs de symbolisation de l'utilisation du jeu vidéo.

### 1.7.2.2 Les interactions sensori-motrices et émotionnelles narratives : l'immersion et l'immersivité

En reprenant l'idée des emboitements des niveaux de réalité, on peut dire que l'adolescent entretient différents types d'interaction avec le jeu vidéo : *sensori-motrices* et *émotionnelles narratives* (Tisseron et Khayat, 2013, p82).

Les *interactions sensori-motrices* se définissent par la recherche de stimulations sensorielles, de sensations et d'excitations motrices par un jeu d'actions réciproques entre la motricité du joueur et de sa représentation via son avatar ou l'objet (voiture, animal ou autre). Elles sont présentes dans tous les jeux vidéo mais peuvent parfois être investies massivement afin de provoquer des sensations fortes ou des états émotionnels premiers comme la peur. Le jeu OSU défini comme « *hypnotiquement musical* » correspond à ce type d'interaction puisque son *gameplay* repose sur une mise en rythme d'une motricité de plus en plus rapide sur le clavier pour suivre des stimuli sonores et visuels intenses sur l'écran. Il crée un état de tension massif – un stress- dont l'objectif est de faire correspondre au plus près de la stimulation vidéoludique une dextérité des doigts dans un rythme musical. Bien qu'il puisse y avoir un avatar en arrière fond, il n'est qu'une carte d'identité virtuelle et n'est pas un personnage agissant dans le jeu. Ce type d'interactions « *convoque des émotions simples en lien avec des angoisses primitives archaïques (angoisse de morcellement, annihilation), des situations dangereuses/effrayantes (sensations de chutes, vertiges) (...) et agit plutôt d'une recherche d'interaction avec la machine de jeu au service d'une violence narcissique (objet numérique interchangeables à détruire, éliminer des objets numériques)* » (Tisseron et Khayat, *op.cit.*).

Il s'apparente alors aux procédés auto-calmants dans leur fonction d'autoexcitation (Smadja, 1993 ; Szwec, 1998). Ils permettent au Moi de traiter l'excitation en excès par la répétition de comportements sensoriels ou moteurs et d'accéder à un état de calme, voire de stase. Cette recherche de stimulation à l'adolescence permet de renforcer les limites sensorielles du Moi-peau, d'autoexciter pour maîtriser l'excitation interne qui ne peut se déployer dans une situation relationnelle. Il s'agit ici d'une lutte contre la crainte de l'effondrement narcissique par la recherche répétitive de l'excitation (André-Fustier, 2009, p.132).

Les *interactions émotionnelles narratives* renvoient à une recherche d'émotions complexes, de supports identificatoires à l'avatar dans le cadre fictif d'une histoire. Il peut s'affilier à une version des contes mais dont l'adolescent peut influencer sur le cours du récit par ses actions, ses accordages affectifs à l'avatar (l'empathie par exemple). Nous pouvons y trouver des périodes historiques (*Battlefield* : la Première Guerre mondiale) ou des récits fantastiques (*World of Warcraft* ou *Fable 3* avec des races anthropoïdes diverses empruntant à l'univers des légendes), voire des histoires de science-fiction (*Among us* ou *Doom*). Ces trois types d'histoires peuvent renvoyer à un temps passé dans une réalité commune (l'Histoire), un temps de l'enfance avec les contes et légendes sans réalité historique et un temps futur conditionné par l'évolution technoscientifique. La science-fiction est par définition virtuelle puisqu'elle prévoit ce qui doit advenir de la société et des humains par l'acquisition de nouvelles technologies. Elle repose essentiellement sur des scénarios de dystopie, un effondrement des sociétés. Ces histoires sont alors de « *véritable[s] territoire[s] de signification, voire de symbolisation* » (Tisseron et Khayat, 2013, p.82). L'avatar a la valeur d'un porte affect dans un environnement permettant de traiter la réalité par analogie voire dégagement, d'une inscription à une histoire allant du réel passé au futur advenant.

Les jeux vidéo permettent une simultanéité de ces deux types d'interaction mais une d'entre elles peut prédominer dans l'utilisation de l'adolescent. Elles sont considérées comme un des indicateurs sur la fonction des jeux vidéo. Tisseron y évoque le risque des investissements massifs et exclusifs des interactions sensorimotrices puisqu'ils signent l'impossibilité d'ouvrir un espace subjectif élaboratif. Face à l'angoisse de perte, les stimulations sensorielles et motrices maintiennent un état d'excitation permanent obstruant l'absence de l'objet. C'est comme si elles simulaient « *l'ombre de l'objet* » (Denis, 2001, p.321) du fait de l'impossibilité d'en élaborer la perte. Cette voie renvoie au risque de l'addiction en cela qu'il révèle la défaillance des objets internes et du surinvestissement de l'objet externe. La question réside alors dans la relation d'objet, ce que le concept de « *relation d'objet virtuelle* » (Missonnier, 2004, p.121 ; 2007, p.46) permet de penser la métapsychologie des processus de transformation du virtuel et spécifiquement ceux en force dans l'usage des jeux vidéo.

La relation d'objet virtuelle (ROV) est un concept charnière entre la relation d'objet émanant de la théorie psychanalytique contemporaine et le virtuel dans son appartenance à la philosophie antique. La conceptualisation de la relation d'objet virtuelle prend naissance dans

la clinique de la périnatalité (*op.cit.*, p.120) à travers la dialectique de « *l'enfant du dedans qui se situe pour les parents à l'entrecroisement du bébé virtuel prénatal et du bébé actualisé en postnatal* » (*op.cit.*, p.121). La relation d'objet virtuelle renvoie à un processus d'adaptation et d'évolution partant de l'investissement narcissique premier à l'émergence de l'investissement objectal. La relation d'objet virtuelle est « *une interface entre le devenir parent et le naître humain qui précède- et rend possible- celle de la relation parents bébé* » (*op.cit.*, p.122). Missonnier propose alors de la considérer comme une matrice des relations ultérieures allant de la relation d'objet partielle à la relation d'objet totale dans une perspective évolutive. Elle est alors un prototype des processus de transformations psychiques à l'œuvre chez l'être humain reposant sur la virtualisation de l'affect et du transfert. Autrement dit, la relation d'objet virtuelle nécessite une dynamique de déploiement processuel dans un espace permettant un travail de transformation des objets partant des symbolisations primaires (via la sensorimotricité en présence de l'objet) pour accéder aux symbolisations secondaires (transitionnalité de l'objet, en l'absence de l'objet) (Golse, 2013, p.153). Les rencontres des adolescents avec les jeux vidéo ouvrent des espaces virtuels dans lesquels il s'agit d'opérer une virtualisation de la relation d'objet virtuelle dans sa complexité structurale et dynamique.

Cet apport conceptuel nourrit la compréhension de la place de l'utilisation des jeux vidéo par les adolescents dans leur fonction virtualisante. Elle représente alors un levier thérapeutique dans les dispositifs à médiation. L'utilisation d'objets dans les psychothérapies n'est pas nouvelle puisque les médiations favorisent la rencontre entre psyché et matière. « *Les processus de symbolisation, pour pouvoir se déployer, ont besoin d'une matérialité qui leur résiste* » (Chouvier, 1998, p.8). Nous souhaitons démontrer en quoi l'usage des jeux vidéo représente une médiation intéressante dans le champ de la clinique de l'adolescent.

### **1.7.2.3 Dispositifs à médiation jeux vidéo : entre caractéristiques du médium et psychothérapie psychanalytique**

Le choix de la médiation numérique répond dans un premier temps à la nécessité de proposer un objet médiateur en lien avec les intérêts de l'adolescent. Les jeux, les dessins, ainsi que d'autres médiateurs (marionnettes, pâte à modeler...) peuvent susciter des conduites d'opposition et de résistance de la part des adolescents du fait d'un vécu d'assignation à une

place infantilisante. Il n'est pas nouveau que les professionnels du soin psychique utilisent des médiations s'inscrivant dans la culture d'âge du sujet. Les bureaux des psychologues de l'enfant possèdent tous des *Playmobils*, des figurines animales et Légo. Ces objets culturels sont privilégiés de par leurs propriétés symbolisantes au même titre que le jeu vidéo à l'adolescence. Pourtant, certains professionnels peuvent craindre l'utilisation de ces objets comme des tentatives de séduction de la part du psychologue. Ce média ne peut être réduit à une fonction facilitatrice de la relation thérapeutique avec l'adolescent. Il paraît alors important de rappeler les propriétés spécifiques de l'objet vidéoludique dans sa valeur de médiation.

La spécificité de base de la médiation numérique repose sur le couplage de l'objet technique et le monde virtuel. Les jeux vidéo ont un support matériel à travers l'écran, les commandes (manettes, clavier, souris, caméra de détection des mouvements, casque...) et le logiciel d'exploitation du jeu. C'est à travers cette manipulation physique des objets techniques que le joueur à travers son personnage évolue au sein de l'espace virtuel, une « *forme d'hybridation de la psyché au monde virtuel* » (Gillet et Jung, 2019, p.392). Cet appareillage n'est pas sans évoquer la fonction d'une prothèse physique et psychique, c'est-à-dire exoprothétique et endoprothétique relevant tout autant du monde interne qu'externe. C'est par différents processus que les mouvements entre ces deux espaces s'effectuent. Le recours à des prothèses (ici virtuelles) rappelle la nécessité de l'adolescent de restaurer les fonctions compromises par l'émergence pubertaire et ses angoisses afférentes. Elle signe la fragilité à compenser –parfois dénier- par le recours à un objet technique, simulacre d'une puissance perdue ou mise à mal. Nous retrouvons de façon plus générale dans la société hypermoderne l'usage des prothèses dans la mythologie transhumaniste de l'être humain augmenté. La culture du narcissisme (Kaës, 2012, p.129), définissant les nouveaux idéaux hypermodernes, annihile le risque de l'angoisse de castration par l'effacement – ou le déni ? - des limites ontologiques de l'existence physique de l'être humain par un retournement en son contraire : un surhomme. Bien que ce fantasme puisse traverser l'adolescence, s'il ne peut y opérer un renoncement, l'adolescent risque de développer une dépendance déniée à ses objets externes en mal d'intériorisation, le rendant plus fragile qu'il ne l'était. Le mythe d'Icare et de ses ailes prothétiques illustre le risque psychopathologique d'un investissement de l'objet technique comme réponse unique aux limitations de l'humain (Weismann, 2019, p.117). La nuance de cet usage consiste à savoir que « *si ces dispositifs, techniques, numériques, humains, sont*

*destinés à aider et surtout à suppléer des déficits avérés chez des sujets qui en ont besoin, ils peuvent être subvertis par les objectifs de performance et les mécanismes d'idéalisation » (op.cit. p.117). Il ne peut alors faire office de réponse mais davantage d'un moyen pour déployer des possibilités de réponses, un espace dynamique de réflexivité. Les dispositifs thérapeutiques d'inspiration psychanalytique s'organisent autour de la relation transférentielle et contre-transférentielle, espace intersubjectif.*

Dans les dispositifs thérapeutiques à médiation, le concept de transfert constitue le noyau central pour comprendre les intérêts de l'utilisation des jeux vidéo. À partir de son expérience de dispositifs groupaux à médiation, Anne Brun a conceptualisé le « transfert par diffraction sensorielle » qui s'ajoute au transfert diffracté inhérent au groupe thérapeutique (Brun, 2007). Cette modalité transférentielle a trait aux projections d'aspects morcelés du monde interne du sujet sur des éléments matériels du cadre et de l'objet médiateur. Le dispositif est un cadre comprenant un médium qui favorise la dimension sensorielle fonctionnant alors comme un « *attracteur sensoriel du transfert* » (op.cit. p.196). Autrement dit, l'espace thérapeutique et sa traduction matérielle permettent de lier les éléments psychiques fragmentés.

L'utilisation médiationnelle du jeu vidéo repose sur sa fonction thérapeutique à virtualiser, c'est-à-dire dans ce qu'elle permet de rejouer de la relation d'objet virtuelle via l'objet matériel et l'objet psychique, via un potentiel transitionnel.

Les dispositifs à médiation jeux vidéo repose sur le concept de « *médium malléable* », une matière qui peut être ressenti, « *une substance intermédiaire au travers de laquelle des impressions sont transportées au sens* » (Milner, 1979, p.48). La malléabilité est à comprendre comme la possibilité de l'enfant ou de l'adolescent d'y opérer des transformations sans risquer d'en dégrader la fiabilité. Le concept de Milner a fait l'objet de développement théorique et se caractérise par cinq aspects fondamentaux (Roussillon, 2013, p.45) :

- Être suffisamment solide afin de supporter les pulsions de destructivité
- Avoir une extrême sensibilité et réceptivité, c'est-à-dire de permettre d'y observer des effets
- Avoir une capacité de transformation diversifiée comme la pâte à modeler afin de construire les formes, actions que le patient souhaite

- Être prévisible et disponible en permanence
- S'animer sous les yeux du patient malgré sa réalité matérielle non vivante

Ces qualités du médium malléable se retrouvent dans le jeu vidéo qui peut remplir la fonction de médiation thérapeutique dans sa valeur d'objet transitionnel. Par le jeu avec le médium malléable, le patient expérimente sensoriellement ses actions sur l'objet qui, dans un travail de répétition, de création et d'interactions réciproques, trouvera la voie d'une mise en représentation. Le jeu vidéo, dans sa valeur de médium malléable, est à l'origine *d'une figurabilité* (Mitsopoulou-Sonta, 2016), une mise en représentation des actions, de l'objet et de la représentation elle-même. La première utilisation en psychanalyse du concept de figurabilité relève d'un des mécanismes de travail du rêve : la mise en représentation via des images visuelles du rêve (Freud, 1900). Dans ce prolongement théorique, la figurabilité désigne « *l'exigence à laquelle sont soumises les pensées du rêve qui subissent une transformation qui les rendent à même d'être représentées en images visuelles* » (Laplanche et Pontalis cité par Mitsopoulou-Sonta, p.136). Cette capacité à figurer suppose un travail de transformation des éléments inconscients par le préconscient. Dans le cadre des dispositifs thérapeutiques à médiation, la figurabilité s'entend comme un processus de figuration de l'affect, c'est-à-dire qu'il peut émerger et trouver un espace de représentation. L'objet médiateur, le groupe et le(s) thérapeute(s) offrent un espace d'association de représentations jusque-là inaccessible ou irréprésentable. Il s'agit de proposer des objets ouvrant des espaces d'investissements sensoriels, affectifs et symboliques qui dans une dynamique spatiale dialectisée entre le monde interne et le monde externe permet de rejouer le rapport du sujet à la réalité dans ces trois dimensions : matérielle, biologique et surtout psychique. Le patient fait alors partie d'un dispositif thérapeutique sollicitant l'intrasubjectif, l'intersubjectif et le transsubjectif dans lequel il éprouve des sensations renvoyant aux premières traces d'accordage sensoriel et affectif. Il peut alors figurer sur l'objet ses motions pulsionnelles du fait de l'offre de résonance du monde interne que permet le cadre externe et matériel. Dans un dispositif groupal, cette résonance est double puisque la matérialité réside dans le dispositif technique du jeu vidéo mais également dans la présence physique du groupe adolescent et des thérapeutes.

S'ajoutent à ces potentialités thérapeutiques celles que nous avons évoquées précédemment : l'avatar, les types d'interactions, l'immersion.

Du fait de ses caractéristiques, l'utilisation des jeux vidéo a rejoint les dispositifs à médiation dès les années 1990 (Lespinasse et Perez, 1996). Ces dispositifs à médiation jeux vidéo -ou numérique- dépendent du cadre théorique dans lesquels ils ont été construits. *Clashback* (Pommereau, 2014) est un logiciel –*serious game*- utilisé comme une médiation relationnelle entre l'adolescent et le soignant dans une finalité de réflexivité face à la résolution de conflits. Il laisse peu de place à la dimension inconsciente. Il est à la frontière du soin éducatif et de la dimension psychologique. Les pratiques des médiations numériques psychanalytiques s'inscrivent davantage dans le *serious gaming*, c'est-à-dire dans l'utilisation de jeux créés à visée ludique mais employés comme des médiations au sein de dispositifs individuels ou groupaux. Ces dispositifs marginaux dans les années 90 se sont multipliés mais font l'objet de peu de publications. Ils peuvent parfois être envisagés comme des incitateurs transférentiels (Zelnick, 2005 ; Virole, Leroux, 2009 ; Gorrindo, 2012)\_ou pour d'autres des facilitateurs contre-transférentiels (Bertolini et Nissim, 2002).

Bien que ces dispositifs révèlent des limites, ils offrent des potentialités riches d'adaptation aux problématiques adolescentes. Comme nous l'avons constaté dans les développements conceptuels, la pratique clinique auprès d'adolescents joueurs et plus largement participant à la société hypermoderne du virtuel suppose l'éclairage conceptuel psychanalytique pour en comprendre les enjeux. Notre compréhension de l'utilisation des jeux vidéo trouve un terrain fécond dans la narration des récits de jeux des adolescents mais également dans leur modalité de médiation en psychothérapie groupale à médiation. Il s'agit bien d'une psycho(patho)logie psychanalytique du virtuel quotidien dont l'incarnation technoscientifique sophistiquée interroge nos repères traditionnels et invite les professionnels à saisir l'usage des espaces virtuels par les adolescents, eux-mêmes en recherche de repères.

*« Nombre de symptômes du monde réel qu'un patient présente dans un bureau pourrait se refléter dans les mondes virtuels par leur manière d'y jouer, d'y grandir ou d'y trouver refuge. (...) En considérant les jeux vidéo aussi bien que les espaces virtuels pour la manière unique qu'ont les patients de les utiliser, les psychanalystes pourront voir ces mondes de jeu comme recelant une capacité soit de s'harnacher dans leurs différents chemins de développement, soit d'y faire obstacle ». (Kourosh, 2012, p.496 cité par Willo, 2013, p.302).*

Il s'agit donc de comprendre ces deux voies d'utilisation des jeux vidéo en rapport avec ce qu'elles permettent comme transformation (la fonction transformationnel de l'objet) pour le sujet adolescent face au traitement de la perte. L'utilisation du jeu vidéo représente à la fois un espace dans lequel peuvent se déployer des processus maturatifs de transformation mais également un espace prothétique dont la fétichisation révélerait des configurations psychopathologiques telles que la dépression ou l'addiction.

## **2 METHODOLOGIE**

Le protocole de recherche s'appuie sur une perspective croisée qualitative/quantitative. Ce choix s'ancre dans une approche clinique développementale et psychopathologique de l'adolescence face aux objets numériques et spécifiquement le jeu vidéo. Nous avons conceptualisé une méthodologie pouvant investiguer les usages structurants du jeu vidéo à l'adolescence tout en s'interrogeant sur ces usages problématiques dans le cas de la dépression. Cette conceptualisation s'organise autour de trois phases de réalisation représentant chacune des étapes nécessaires à l'opérationnalisation de la problématique de recherche. Elle articule des éléments de narration partielle de l'utilisation des jeux vidéo (échelles/questionnaires) et les expressions riches et singulières de la dynamique de l'adolescent (Rorschach/TAT).

Dans un premier temps, il s'agit d'une étude exploratoire visant à appréhender les utilisations vidéoludiques des adolescents de la population générale. Il s'agit d'élèves de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup>. Ils constituent le groupe clinique de notre recherche. (Phase exploratoire)

Dans un deuxième temps, nous avons proposé les mêmes outils d'évaluation à un groupe d'adolescents consultant au motif d'un diagnostic de dépression. Cette étape a permis d'effectuer une étude comparative entre le groupe clinique et le groupe dépressif. Nous postulons que ces deux groupes se distinguent par la nature et l'intensité de leurs investissements des jeux vidéo en lien avec les différents facteurs de l'anxiété et de la dépression. Selon les résultats, nous pensons pouvoir dégager des profils de joueurs dont le type d'utilisation vidéoludique serait corrélé à des signes anxieux et dépressifs. (Phase comparative)

Enfin, la dernière phase de la méthodologie s'inscrit dans une approche casuistique. Nous avons rencontré un sujet par groupe. Cette rencontre a consisté en une évaluation psychoaffective par le biais d'un entretien semi-directif et la passation de tests projectifs (Rorschach et Thematic Apperception Test). Cette approche approfondie a pris la forme d'études de cas afin d'apprécier les articulations complexes entre les éléments manifestes, observables (Résultats aux échelles) et les processus inconscients sous-jacents au prisme du pubertaire. (Phase casuistique)

## **2.1 Phase exploratoire**

### **2.1.1 Objectifs de la phase 1**

La première phase de notre recherche a consisté à recueillir les estimations de l'adolescent tout venant concernant sa manière de jouer aux jeux vidéo. Il s'agit d'apprécier les types d'interaction vidéoludiques, l'intensité de cet usage, le type d'investissement de l'avatar. Ce recueil avait pour finalité de constituer une référence normative. Afin de neutraliser d'éventuels sujets relevant d'une problématique dépressive, nous administrons une échelle d'anxiété et de dépression. Les éventuels sujets présentant des scores inquiétants à cette dernière échelle sont inclus dans le groupe dépressif.

### **2.1.2 Population d'étude**

Nous avons envisagé de rencontrer des adolescents entre 14 et 18 ans. Ils devaient être scolarisés entre la 4<sup>ème</sup> et la 1<sup>ère</sup>. Ce choix de tranche d'âge implique l'apparition de la puberté et une période de développement du processus adolescent. Par ailleurs, il représente un âge médian des consultations dans les Maisons de l'Adolescent (MDA) et signe une phase de vulnérabilité psychique. Nous pensons également que cette période scolaire impose aux adolescents une pression importante concernant les choix d'orientation scolaire en lien avec l'avenir professionnel. Toutefois, nous n'avons pu recueillir que des données d'élèves e 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup>.

Nous avons décidé de centrer nos recherches sur une population masculine afin d'éviter l'écueil d'interprétation par genre du fait d'un univers vidéoludique principalement créé pour les joueurs de sexe masculin. Par ailleurs, les garçons se réfugient copieusement dans les jeux vidéo tandis que les filles se tournent davantage vers les réseaux sociaux<sup>17</sup>. Toutefois, comme nous l'évoquerons dans la partie éthique, nous avons élargi les passations aux adolescentes.

---

<sup>17</sup> Dans l'enquête « Portraits d'adolescents », 44,8% des garçons jouent aux jeux vidéo lors d'épisode de mal être tandis que les filles ne représentent que 8,8% (Inserm, 2013).

Pour constituer la cohorte, nous avons envisagé une centaine d'adolescents afin d'obtenir une certaine représentativité.

### **2.1.3 Terrain de recherche**

Les questionnaires auto-administrés ont été proposés à des collégiens scolarisés en 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup>. À travers les chefs d'établissement et les responsables pédagogiques, nous avons organisé des passations dans les établissements scolaires. Ces passations se sont déroulées en groupe classe lors d'heures de permanence ou lors d'heures d'enseignements selon le choix des établissements. Nous avons pu être présent pour une partie de ces passations. En notre absence, un psychologue de l'Education Nationale, un professeur ou un assistant d'éducation était présent dans la classe pour faire respecter les règles d'administration.

### **2.1.4 Matériels et Méthodes<sup>18</sup>**

#### **2.1.4.1 Questionnaires/Échelles d'évaluation du facteur vidéoludique**

Le recueil de données est basé sur des questionnaires thématiques qui vont investiguer les trois dimensions descriptives de l'usage du jeu vidéo. Ces trois dimensions s'organisent autour de deux axes principaux :

- Le « *gameplay* » soit la manière de jouer : types d'interaction aux jeux vidéo (Questionnaire du Type d'Interaction dans les Jeux Vidéo (QITJV), types d'identification à l'avatar (échelle d'Identification Joueur Avatar (PAI)),
- L'intensité de l'usage du jeu vidéo et l'impact dans les sphères sociale et relationnelle (*Game Addiction Scale*, version française (GAS))

L'ordre de passation des questionnaires / échelles est le suivant : QITJV- PAI –GAS au cours de la même séance.

---

<sup>18</sup> Le matériel et la méthode s'appliquent à l'identique pour le groupe d'adolescents dépressifs lors de la phase comparative.

L'utilisation de ces échelles se fait dans une perspective projectiviste de l'Ecole de Paris : les résultats sont analysés en lien avec les théories psychanalytiques puisque tout objet est support de projection et s'inscrit dans une rencontre intersubjective.

#### 2.1.4.1.1 Questionnaire du type d'interaction dans les jeux vidéo (QITJV)

Le Questionnaire du type d'interaction dans les jeux vidéo repose sur l'application de la théorisation de Tisseron concernant la relation du joueur avec le jeu vidéo. Ce questionnaire est conceptualisé par Tisseron et Khayat en 2013. Tout comme les autres échelles, il prend la forme d'une échelle de Likert et se compose de vingt-six items.

Cet outil permet de définir le type d'interaction privilégié dans les jeux vidéo :

- Les interactions sensorimotrices,
- Les interactions émotionnelles narratives.

Les interactions sensorimotrices sont elles-mêmes définies par quatre dimensions : la recherche d'un attachement sécurisé, la recherche de la maîtrise des excitations, expérimenter un accordage affectif et incarner un idéal. (Cf. tableau 6, p.105)

Les interactions émotionnelles narratives se composent de trois dimensions : la recherche de plaisir, l'utilisation symbolique du jeu et l'espace de confirmation de son identité. (Cf. tableau 7, p. 107).`

Tableau 6: Items d'évaluation des interactions sensorimotrices

Dimensions	Items concernés
<p><b>Recherche d'un attachement sécur</b></p>	<p>1. Mon écran d'ordinateur ou de jeu est toujours allumé lorsque je suis chez moi</p> <p>21. Il m'arrive de laisser passer l'heure du repas ou de ne pas aller au WC pour faire évoluer mon avatar</p>
<p><b>Recherche de maîtrise des excitations</b></p>	<p>2. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne</p> <p>3. Je joue pour éprouver des sensations fortes</p> <p>4. Je joue pour apaiser une douleur ou un malaise</p> <p>6. Je ressens de l'angoisse en jouant</p> <p>7. Je recherche par le biais du jeu, à réduire une tension et/ou un déplaisir</p> <p>9. Mon but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures</p>
<p><b>accordage affectif</b></p>	<p>20. Il m'arrive de laisser et/ou d'observer mon avatar livré à lui-même</p>
<p><b>Incarner un idéal</b></p>	<p>16. Mon avatar a des particularités physiques/esthétiques</p> <p>24. Il m'arrive d'envier les joueurs aux grades supérieurs au mien</p> <p>25. Je pense que les joueurs ayant atteint un niveau très élevé dans le jeu sont des personnes très intelligentes à respecter</p> <p>26. Il est important pour moi d'être félicité et gratifié par le jeu</p>

## ⇒ Aspects cliniques

La lecture psychanalytique de ce rapport au jeu suppose la compréhension des mouvements projectifs et introjectifs associés à tout investissement. Dans cette perspective, nous traduirons ces interactions sensorimotrices et leurs quatre dimensions, comme la recherche d'une maîtrise de l'intensité pulsionnelle adolescente, dès lors que l'élaboration insuffisante de la position dépressive ne permet pas de maintenir des objets internes stables, contenant, en lien avec des identifications structurantes. L'angoisse de perte est évitée et non élaborée.

À la lecture de ces items répartis en quatre sous-facteurs, nous proposons de les comprendre comme une recherche de contrôle sur les mouvements sensoriels dans un but d'apaisement.

Nous y trouvons *la recherche d'un attachement sécure* par l'expérimentation d'un objet sécurisant par sa disponibilité permanente. L'évitement de l'absence ou de la séparation à l'objet est central.

Certains items (*Recherche de maîtrise de l'excitation*) traduisent une recherche de procédés auto-excitants dans une fonction auto-calmante. Ce traitement de l'excitation se déplie dans des recherches de sensations sensorimotrices pour couvrir les affects de déplaisir et d'angoisse.

Le deuxième sous facteur renvoie à une *recherche d'accordage affectif à l'avatar* dans sa fonction de double. Nous supposons que le joueur observe son avatar dans des actions autonomes afin d'interagir ensuite dans une visée salvatrice, c'est-à-dire d'intervenir lorsqu'il en a besoin.

Enfin, le troisième sous facteur se comprend comme sollicitant le narcissisme premier dans la reconnaissance de ses attributs phalliques (*Incarner un idéal*). Ces trois sous facteurs constituent les interactions sensorimotrices et sont spécifiques par l'absence des relations intersubjectives.

Tableau 7: items d'évaluation des interactions émotionnelles narratives

Dimensions	Items concernés
<p><b>Recherche de plaisir</b></p>	<p>5. Je joue pour le plaisir que cela me procure</p> <p>17. Je joue en faisant preuve de réflexion et avec un esprit stratégique</p> <p>18. Il m'arrive d'envisager des stratégies de jeu à adopter par mon avatar en dehors de moment de jeu</p>
<p><b>Utilisation symbolique du jeu</b></p>	<p>8. Je mets en scène, au travers du jeu-vidéo, les situations pénibles de ma vie réelle</p> <p>10. Mon but dans le jeu, est de tuer une créature puissante, afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place</p> <p>13. Je ressens de l'empathie pour mon avatar</p> <p>19. Il m'est déjà arrivé de rêver et/ou de penser à mon avatar hors du jeu</p> <p>22. La vie de mon avatar influence ma propre vie</p>
<p><b>Espace de confirmation de son identité</b></p>	<p>12. Je pense que mon avatar me ressemble</p> <p>14. J'imagine parfois que je pourrais être à la place de mon avatar</p> <p>15. J'ai doté mon avatar de certains traits de ma personnalité</p> <p>23. Il m'arrive de modifier mon avatar au gré de mes humeurs</p>

### ⇒ **Aspects cliniques**

La formulation des interactions émotionnelles narratives rappelle que cet outil croise les éléments manifestes (les émotions) et latent (les affects). Nous supposons les seconds par la présence des premiers. *La recherche de plaisir* renvoie à la satisfaction libidinale fournie par l'utilisation du jeu et des modalités sollicitées pour y parvenir. Elle sous-tend la possibilité de différer un plaisir immédiat pour y accéder dans un deuxième temps. Il peut s'accompagner de processus d'intellectualisation. Mais, à la différence des modalités d'investissement psychique des interactions sensorimotrices, les interactions émotionnelles et narratives sollicitent des représentations (utilisation symbolique du jeu) dans lesquelles le sujet « imagine » ou « envisage » (Termes d'ailleurs retrouvés dans la formulation des items des 3 dimensions). Ces liaisons entre les représentations et les affects signent une narrativité comme inscription dans un processus de subjectivation.

Ainsi, le deuxième sous facteur (*Utilisation symbolique du jeu*) se constitue d'items renseignant sur les processus de déplacement et de symbolisation des expériences de la vie du joueur. Il rejoint les conceptions psychanalytiques du jeu (Freud, 1920 ; Klein, 1932, Winnicott, 1975) comme un moyen d'appropriation subjective des expériences de l'enfant ou de l'adolescent. Il renvoie aux processus de transformation symboligène.

Le dernier sous facteur revêt une ambiguïté conceptuelle puisqu'il est désigné comme *un espace de confirmation de l'identité*. Le terme d'identité présente l'avantage d'être facilement compris mais comporte un flou conceptuel et une opérationnalisation difficile. Ce sous facteur traite de ce que nous avons évoqué autour de la boucle subjectivante en lien avec l'investissement de l'avatar. Il repose sur les processus de projection et d'introjection comme mécanismes sous-jacents aux identifications.

### ⇒ **Caractéristiques psychométriques et alternative du modèle des types d'interactions**

Précisons que ce questionnaire est une version expérimentale d'un questionnaire qui devrait faire l'objet de modifications afin de finaliser sa validation. Il présente toutefois une bonne

cohérence interne (.87 à l'aide du coefficient Cronbach) ainsi qu'une très bonne fidélité (.911 au coefficient de Lin).

Bien que l'organisation de ce questionnaire en sept dimensions, réparties en deux types d'interaction aux jeux vidéo, profite d'une application clinique riche, nous pouvons également analyser les résultats en 4 facteurs (Modèle 2 proposé par Tisseron et Khayat). Le facteur 1 semble renvoyer à l'expression d'une agressivité face à une figure menaçante. Le facteur 2 tend à soutenir la valeur identificatoire des projections sur l'avatar. Le facteur 3 met en lumière l'impact de l'investissement de l'avatar en dehors des temps de jeux. Le facteur 4 rend compte davantage de la dimension émotionnelle dans l'interaction au jeu vidéo (cf. tableau 8).

*Tableau 8: Propositions en 4 facteurs (QITJV, 2013)*

Dimensions	Items concernés
<b>Expression d'une agressivité face à une figure menaçante</b>	<p>9. le but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures</p> <p>10. Le but dans le jeu est de tuer une créature puissante afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place</p> <p>18. Il m'arrive d'envisager des stratégies de jeu à adopter par mon avatar en dehors de moment de jeu</p>
<b>Valeur identificatoire de projections sur l'avatar</b>	<p>12. Je pense que mon avatar me ressemble</p> <p>13. Je ressens de l'empathie pour mon avatar</p> <p>14. J'imagine parfois que je pourrais être à la place de mon avatar</p> <p>15. J'ai doté mon avatar de certains traits de ma personnalité</p> <p>16. Mon avatar a des particularités physiques/esthétiques</p>

	<p>23. Il m'arrive de modifier mon avatar au gré de mes humeurs</p> <p>17. Je joue en faisant preuve de réflexion et avec un esprit stratégique</p> <p>20. Il m'arrive de laisser et/ou d'observer mon avatar livré à lui-même</p>
<p><b>Impact de l'investissement de l'avatar en dehors des temps de jeux</b></p>	<p>21. Il m'arrive de laisser passer l'heure du repas ou de ne pas aller au WC pour faire évoluer mon avatar</p> <p>22. La vie de mon avatar influence ma propre vie</p>
<p><b>Dimension émotionnelle dans l'interaction au jeu vidéo</b></p>	<p>2. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne</p> <p>4. Je joue pour apaiser une douleur ou un malaise</p> <p>6. Je ressens de l'angoisse en jouant</p> <p>7. Je recherche par le biais du jeu, à réduire une tension et/ou un déplaisir</p> <p>8. Je mets en scène, au travers du jeu-vidéo, les situations pénibles de ma vie réelle</p> <p>11. J'accorde de l'importance au récit du jeu</p> <p>24. Il m'arrive d'envier les autres joueurs</p>

## ⇒ Avantages de l'outil

Il distingue le type d'interaction aux jeux vidéo tout en permettant un repérage d'usage normal à une utilisation qualifiée de pathologique du jeu vidéo. Cette approche repose sur sa dimension qualitative. Les deux facteurs (types d'interaction aux jeux vidéo) sont composites de sous facteurs ou indices révélant différents aspects dont la lecture projective renvoie à des degrés différents de la structuration narcissique.

La possibilité d'auto-administration de ce questionnaire rend la passation rapide. Il peut être renseigné entre dix à quinze minutes en fonction des sujets. Bien que certaines formulations puissent être d'un langage soutenu, elles sont adaptées à la population adolescente.

### 2.1.4.1.2 Échelle d'Identification Joueur Avatar (PAI)

L'échelle d'Identification Joueur Avatar (*Player Avatar Identification*) est élaborée par Li et son équipe en 2013. Cette échelle de Likert est composée de 23 items permettant au sujet d'exprimer son degré d'accord ou de désaccord. Cet outil est construit à partir d'une approche comportementale qui envisage l'identification comme un processus conscient, c'est-à-dire qu'il est considéré comme un matériel manifeste. Nous proposons d'en faire une lecture clinique projective à partir du « vidéal », la création langagière adolescente évoquée dans l'introduction.

Le vidéal se construit de l'idéal et du jeu vidéo mais y comprend en lui-même le vide. Il s'agit bien pour l'adolescent de supporter le vide par l'investissement de l'idéal dans le jeu vidéo. Cette échelle d'identification à l'avatar propose des items renvoyant aux différentes caractéristiques du vidéal dans sa fonction transformationnelle.

Il propose de définir la/les fonctions de l'avatar pour le joueur. Quatre fonctions identificatoires de l'avatar sont évaluées (Cf. tableau ci-dessous) :

- « *Feeling during play* » (FL) : Nous proposons de comprendre cette identification émotionnelle durant le jeu comme une utilisation de l'avatar comme porte-affect. Il s'agit de solliciter la disponibilité à l'affect à travers son personnage.

- « *Absorption during play* » (AB) : Nous entendons cet investissement à l'avatar comme un objet hors soi, hors réalité. Cette fonction renvoie à la notion d'immersion. Cette absorption peut servir à mettre sous silence les ressentis corporels et affectifs. Il peut prendre la fonction de faire le vide face au trop d'excitation ou dans son contraire être absorbé par l'investissement de l'avatar pour remplir le vide. Oscillation entre le trop et le vide renvoie à une identification d'allure adhésive. (Vide)
- « *Positive Attitude toward avatar* » (PA) Cette identification à l'avatar dans un contexte relationnel dresse la fonction prothétique de l'avatar face au groupe (la Guilde dans le cas des jeux MMORPG). Ce facteur constitue une idéalisation du Moi.
- « *Importance to Identité* » (ID) : (Sur) Identification à l'avatar comme prothèse narcissique idéalisée. Ce degré d'identification rend compte d'une indifférenciation Moi/objet puisque l'avatar et le joueur ne font qu'un. De par l'effacement des limites, ces items renvoient davantage au Moi Idéal. Pour l'adolescent, le jeu vidéo et lui ne sont qu'un : un idéal inquiétant.

Cette échelle n'existant qu'en anglais, nous avons fait le choix de la traduire et de la proposer à cinq adolescents lors d'une phase de pré-test afin de s'assurer qu'elle soit bien comprise. Nous avons choisi cette échelle du fait de son évaluation multifactorielle concernant l'avatar. Par ailleurs, le temps de passation est relativement rapide (10 à 15 minutes).

Cette échelle centre son évaluation sur l'investissement de l'avatar dans des contextes de jeux MMORPG tels que *Mapple Story*, *Everquest* et *World of Warcraft*. Il est à noter que certains adolescents ne jouent pas aux jeux vidéo multi-joueurs. Pourtant, ce questionnaire demeure intéressant puisque nous postulons que tout personnage de jeu vidéo peut être un avatar en cela qu'il représente un support de projection et d'identification.

*Tableau 9: Présentation des items par dimension*

Dimensions	Items concernés
<p><b>Feeling during play</b></p>	<p>1. Je me sens nerveux quand mon personnage est en danger dans le jeu</p> <p>2. Je ressens la même déception quand mon personnage échoue dans le jeu</p> <p>3. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne</p> <p>4. Je me sens heureux quand mon personnage réussit ses objectifs</p> <p>5. Je me sens fier quand mon personnage remplit sa mission avec succès</p> <p>6. Je suis en colère quand mon personnage est victime d'injustice dans le jeu</p> <p>7. Je suis bouleversé quand mon personnage est moqué parce qu'il est faible ou peu équipé</p> <p>8. J'ai moi-même de l'excitation quand mon personnage réussit une quête difficile</p>
<p><b>Absorption during play</b></p>	<p>9. Quand je joue j'oublie tout ce qui est autour de moi</p> <p>10. Je m'oublie moi-même durant le jeu</p> <p>11. Quand je joue, c'était comme si j'étais dans le jeu</p> <p>12. Les problèmes que je rencontre sont les mêmes que ceux de mon personnage</p>

<p><b>Positive Attitudes toward Avatar</b></p>	<p>13. Je ne regrette jamais de jouer avec mon personnage</p> <p>14. Je suis fier de jouer le personnage que j'ai choisi</p> <p>15. Les autres joueurs sont heureux d'être amis avec mon personnage</p> <p>16. Les co-joueurs respectent beaucoup mon personnage</p> <p>17. Il est valorisant de jouer mon personnage</p> <p>18. Les autres joueurs aiment le personnage que je joue</p> <p>19. Les autres joueurs considèrent mon personnage comme beau</p>
<p><b>Importance to identity</b></p>	<p>20. Mes personnages reflètent ce que je suis</p> <p>21. Mon personnage et moi ne faisons qu'un</p> <p>22. Les personnages que je choisis influencent la façon dont je me sens</p> <p>23. Les personnages que je joue reflètent quel genre de personne je suis</p>

#### 2.1.4.1.3 Échelle d'addiction au jeu-vidéo pour adolescents, adaptation française de la *Game Addiction Scale* (GAS)

L'échelle d'addiction au jeu vidéo pour adolescent est un outil créé par Lemmens, Valkenburg et Peter en 2008. La première version est composée de 21 items et a fait l'objet d'une étude psychométrique afin de la réduire à 7 items (Lemmens et al. 2009). Comme les deux outils décrits précédemment, il s'agit d'une échelle de Likert. La version française fut l'objet d'une publication récente concernant ses qualités psychométriques et les corrélations entre le score à la GAS, le temps de jeu vidéo au quotidien et les scores de dépression et

d'anxiété chez les garçons (Gaetan, Bonnet, Brejard, Cury. 2014). L'approche théorique s'inscrit dans l'épistémologie cognitivo-comportementale, reposant sur la nosographie du DSM 5. Toutefois, la corrélation addiction et dépression interroge quant à la fonction de l'addiction dans une problématique dépressive. Bien que nous restons dubitatif sur la validité de l'addiction aux jeux vidéo à l'adolescence, nous avons sélectionné cette échelle afin d'évaluer la fréquence, la durée et l'impact de l'utilisation des jeux vidéo sur les activités relationnelles.

Cet outil permettrait de discriminer un usage normal d'une utilisation excessive durant les six derniers mois. Cette évaluation repose sur les critères suivant : le temps passé à penser aux jeux vidéo, la frustration liée à la privation de jouer, la tendance à se réfugier dans le jeu dans les moments difficiles, la difficulté par l'entourage de limiter/réduire le temps de jeu, la diminution des activités sociales habituelles (famille/amis), désinvestissement des activités scolaires (mensonges) pour jouer, manquer de sommeil pour jouer davantage.

Précisons qu'actuellement il n'est pas un outil suffisant pour soutenir un diagnostic d'addiction et qu'il est davantage utilisé dans une visée épidémiologique. Son usage permet principalement d'apprécier l'intensité de l'utilisation des jeux vidéo en lien avec leurs répercussions sur les activités sociales et le bien-être du sujet. À partir de trois réponses « souvent » (4 points) ou « très souvent » (5 points) aux items, il est considéré que l'usage des jeux vidéo puisse être problématique.

Cette échelle présente l'intérêt de formuler simplement les critères interrogeant l'hypothèse d'un usage problématique des jeux vidéo. La passation est rapide (entre 5 et 10 minutes).

#### **2.1.4.2 Échelle d'évaluation des facteurs anxieux et dépressifs**

##### **2.1.4.2.1 Echelle d'Anxiété et de Dépression Révisée (RCADS)**

Cette échelle est une adaptation française (Bouvard, Dacquin, Denis. 2012) de la *Revised Child Anxiety and Depression Scale* (Chorpita et al. 2005). Cette échelle de cotation en quatre points 0 (jamais) à 3 (toujours) permet d'évaluer la présence d'une symptomatologie anxieuse et/ou dépressive à travers 46 items. Elle présente l'intérêt d'être composite de six facteurs :

*anxiété de séparation, phobie sociale, troubles obsessionnels compulsifs, trouble panique, trouble anxieux généralisé, dépression majeure.* Chacun de ces facteurs répond à la nosographie du DSM 5. Ils présentent un intérêt descriptif de la symptomatologie.

⇒ **Anxiété de séparation**

Items concernés
5. J'aurais peur d'être livré à moi-même
9. Je m'inquiète à propos d'être loin de mes parents
17. Je me sens effrayé(e) si je dois dormir tout(e) seul(e)
18. J'ai du mal à aller à l'école le matin car je me sens nerveux (se) ou effrayé(e)
33. Je suis effrayé(e) à l'idée d'être dans des endroits plein de monde (comme les centres commerciaux, les cinémas, les cours d'école bondées)
45. Je m'inquiète quand je vais au lit le soir
46. Je me sentirai effrayé(e) si je devais rester loin de la maison pour la nuit

⇒ **Aspects cliniques**

Ce facteur peut s'entendre comme la difficulté à se séparer de ses figures d'attachements (les parents). À l'adolescence, cette anxiété de séparation peut signer un processus d'autonomisation, de seconde différenciation mis à mal. L'adolescent ne peut traiter la perte de ses investissements œdipiens puisqu'il n'accède pas à de nouveaux objets identificatoires (groupe de pairs par exemple). Elle peut rendre compte d'un défaut d'intériorisation des bons objets et de la nécessité de la présence réelle des parents pour se rassurer face aux angoisses de perte. Toute séparation représente un risque de perte des objets œdipiens et de débordement pulsionnel faute de digues identificatoires solides.

⇒ **La phobie sociale**

Items concernés
4. Je m'inquiète quand je pense que j'ai fait quelque chose avec médiocrité
7. Je me sens effrayé(e) quand je dois faire un test
8. Je me sens inquiet(ète) quand je pense que quelqu'un est fâché contre moi
12. Je m'inquiète de mal faire mon travail à l'école
20. Je m'inquiète d'avoir l'air bête
30. Je m'inquiète de faire des erreurs
32. Je m'inquiète de ce que les autres pensent de moi
38. Je me sens effrayé(e) quand je dois parler face à ma classe
43. Je me sens effrayé(e) à l'idée d'avoir l'air bête devant les gens

⇒ **Aspects cliniques**

Ce facteur présente un intérêt important puisqu'il renvoie à la question du narcissisme et du risque dans l'intersubjectivité. Les fragilités narcissiques adolescentes peuvent se traduire par des conduites d'évitement des objets phobogènes que pourraient être le groupe de pairs. Cette phobie sociale peut être spécifique à l'école qui est le prototype de l'expérience de séparation. Par ailleurs, la structure phobique (Birraux, 1994) met en perspective les traductions comportementales par l'évitement des situations relationnelles afin d'éviter d'être confronté à ses propres excitations internes. Nous retrouvons également dans ces items la qualité du

narcissisme en lien avec l'Idéal du Moi. La blessure narcissique est un danger émergeant du contexte intersubjectif et pourrait favoriser un affect de honte, affect excluant.

⇒ **Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)**

Items concernés
10. Je suis tracassé(e) par des pensées ou des images mauvaises ou idiotes dans mon esprit
16. Je dois tout le temps vérifier que j'ai fait les choses correctement (comme vérifier si la lumière est éteinte ou la porte fermée à clé)
23. J'ai l'impression de ne pas pouvoir sortir des pensées mauvaises ou idiotes de ma tête
31. Je dois réfléchir à des pensées spéciales (comme des nombres ou des mots) pour empêcher que de mauvaises choses m'arrivent
42. Je dois faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent
44. J'ai à faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent

⇒ **Aspects cliniques**

Les troubles obsessionnels compulsifs relèvent du registre de l'analité. La fragilisation des limites à l'adolescence et l'émergence pubertaire peut trouver une solution symptomatique du contrôle excessif de la réalité externe par des ruminations anxieuses apaisées par des rituels. Relevant de la pensée magique ou de répétitions comportementales de vérification, les TOC visent à étouffer l'émergence des différentes angoisses de perte en lien avec la réalisation des vœux œdipiens. Ils signalent un défaut de symbolisation et peuvent s'ancrer dans un investissement excessif des activités scolaires dont la motion pulsionnelle est l'emprise. Dès

lors, il ne s'agit pas d'apprendre mais surtout d'obtenir d'excellents résultats scolaires. L'affect prédominant dans une configuration névrotique est la culpabilité qui se déplace d'une faute à ne pas être suffisamment performant scolairement afin de mettre un masque sur le risque du désir génital et de son corolaire d'angoisse : la perte de l'autre.

⇒ **Trouble panique**

Items concernés
3. Quand j'ai un problème, j'ai un drôle de sensation dans l'estomac
14. Je me sens subitement si je ne pouvais plus respirer quand il n'y a aucune raison pour ça
24. Quand j'ai un problème, mon cœur bat vraiment vite
26. Je me mets subitement à trembler quand il n'y a aucune raison pour ça
28. Quand j'ai un problème, je me sens tremblant(e)
34. Tout d'un coup, je me sens apeuré(e) sans raison
36. Je deviens subitement pris(e) de vertige ou d'évanouissement quand il n'y a aucune raison pour ça
39. Mon cœur se met subitement à battre trop rapidement pour aucune raison
41. Je m'inquiète d'avoir subitement une sensation effrayante quand il n'y a rien à craindre

⇒ **Aspects cliniques**

Ce facteur traduit les excitations internes de l'adolescent et de la fragilité de ses enveloppes pour les contenir face aux ébranlements pubertaires. Nous considérons qu'il renvoie aux

traductions des sensations ne pouvant emprunter la voie de la canalisation affective. La représentation d'affect fait défaut et le corps est lui-même expression du mal être. Ces symptômes physiques alertent de la détresse psychique de l'adolescent dans son impossibilité à reconnaître ses angoisses et ses affects. C'est comme si il y avait trop de corps pour l'adolescent.

#### ⇒ **Trouble Anxieux Généralisé (TAG)**

Items concernés
1. Je m'inquiète sur les choses
13. Je m'inquiète que quelque chose d'affreux arrive à quelqu'un dans ma famille
22. Je m'inquiète que de mauvaises choses m'arrivent
27. Je m'inquiète que quelque chose de mauvais m'arrive
35. Je m'inquiète à propos de ce qui va se passer
37. Je pense à la mort

#### ⇒ **Aspects cliniques**

Ce facteur s'ancre dans une temporalité particulière, celle du futur. L'adolescent est en proie à différents changements dont la métamorphose finale représente un risque d'effondrement de lui-même et de son environnement. Les scénarios pessimistes sont infinis puisqu'ils trouvent dans tout changement le risque d'une perte dont la plus extrême est la mort. D'ailleurs, l'item ne précise pas s'il s'agit de sa propre mort ou celle de ses proches. L'affect d'inquiétude se déploie dans la pensée et ne trouve que peu de canalisation par le corps. Il apparaît trop de pensée et peu de corps dans cette symptomatologie. Nous pouvons y attribuer une fonction phobique des ressentis corporels au profit d'anticipation dystopique.

#### ⇒ **Dépression majeure**

## Items concernés

- 2. Je me sens triste ou vide
- 6. Rien n'est plus très amusant
- 11. J'ai du mal à dormir
- 15. J'ai des problèmes d'appétit
- 19. Je n'ai aucune énergie pour les choses
- 21. Je suis énormément fatigué(e)
- 25. Je ne peux pas penser clairement
- 29. Je me sens sans valeur
- 40. J'ai l'impression que je ne veux pas bouger
- 47. Je me sens agité(e)

### ⇒ **Aspects cliniques**

Ce facteur reprend la symptomatologie dépressive commune aux différentes classifications (DSM 5, CIM 11, CFTMEA). Toutefois, il ne comprend pas certains autres signes de souffrance dépressive (irritabilité par exemple). Nous supposons que les scores hauts à ce facteur attestent d'un échec de la dépressivité. Les différents symptômes dépressifs marquent un désinvestissement massif de la réalité externe du fait du risque majeur de l'angoisse de perte.

### ⇒ **Caractéristiques psychométriques**

En dépit de ses bonnes qualités psychométriques (cohérence interne .93), ce test n'a pas fait l'objet de normes de groupe par âge. Nous avons donc choisi d'établir un score pathologique pour chaque facteur à partir duquel nous supposons des symptômes suffisamment marqués pour constituer un groupe. Chaque score pathologique est défini par la fréquence des réponses « souvent » (2 points) et « toujours » (3 points) aux différents items constituant le facteur évalué. Nous proposons de le visualiser dans le tableau suivant :

*Tableau 10: Repères des scores aux facteurs de la RCADS*

	<b>Anxiété de séparation</b>	<b>Phobie sociale</b>	<b>TOC</b>	<b>Trouble panique</b>	<b>Trouble anxieux généralisé</b>	<b>Dépression majeure</b>
<b>Score minimum</b>	0	0	0	0	0	0
<b>Score maximum</b>	21	27	18	27	18	30
<b>Score pathologique</b>	14	18	12	18	12	19

### ⇒ **Avantage de l'outil**

Il met en lumière différents symptômes de la dépression et de l'anxiété. L'ajout de l'anxiété est en lien avec les hypothèses de recherche centrées sur les stimulations sensorielles. Par ailleurs, la littérature fait état d'une comorbidité avérée des troubles anxieux et dépressifs. Cette échelle permet également de repérer des adolescents non consultants qui pourraient présenter une symptomatologie anxio-dépressive. La lecture clinique et qualitative de ces facteurs rend compte de la dynamique défensive présente à l'adolescence face aux angoisses pubertaires.

Enfin, le questionnaire est rédigé avec un vocabulaire accessible à la population de recherche. Le temps de passation est acceptable puisqu'il est compris entre 20 et 30 minutes.

## **2.2 Phase comparative**

### **2.2.1 Objectifs de la phase 1**

Notre approche s'inscrit dans l'étude des processus développementaux de l'adolescent par l'investigation des processus en jeu dans l'utilisation des jeux vidéo pour traiter la dépressivité inhérente à la construction identitaire de cet âge. La phase 1 répond à la nécessité de recueillir des données afin de renseigner un axe développemental structurant. Dans l'objectif de mettre en valeur la dimension processuelle structurante, nous avons effectué un recueil de données auprès d'une population adolescente dépressive dans une perspective comparative. L'objectif principal est de dégager des profils de joueurs en fonction du type de vulnérabilité anxio-dépressive et leur intensité. Par ailleurs, nous supposons également la dépressivité en négatif de la dépression.

### **2.2.2 Populations d'étude**

En comparaison au groupe clinique, nous souhaitons rencontrer une cohorte d'adolescents du même âge au sein d'une Maison de l'Adolescent. Nous n'avons pu en rencontrer que 6 pour la passation de questionnaires. L'inclusion de ces sujets se fait par l'établissement d'un diagnostic de dépression par les pédopsychiatres du service. Les critères diagnostique de la dépression sont ceux de la CIM 10 ou du DSM V. Ce critère vise une certaine homogénéité du groupe d'adolescents dépressifs. Nous avons envisagé un groupe de trente sujets. Nous avons intégré dans ce groupe dépressif les sujets des collèges ayant obtenu un score inquiétant au facteur dépression majeure de l'échelle d'anxiété et de dépression.

### **2.2.3 Terrain de recherche**

Il s'agit de la Maison de l'Adolescent. Les sujets effectuent une passation auto-administrée des échelles/questionnaires en groupe dans une salle de la MDA. Le choix de ce lieu réside dans l'aspect familial de cet espace.

### **2.2.4 Matériel et méthodes**

Les outils sont identiques à ceux utilisés auprès du groupe clinique afin de réaliser les comparaisons intergroupes.

## **2.3 Phase casuistique**

### **2.3.1 Population d'étude**

Nous envisageons que la phase comparative permette de dégager différents profils de joueurs caractérisés par un type de vulnérabilité anxio-dépressive ou sans vulnérabilité. Au-delà d'un raisonnement uniquement en profil, il s'agit de penser un continuum allant de la dépressivité à la dépression. Nous avons choisi de rencontrer un cas représentatif de chaque profil. Nous privilégions alors une approche qualitative afin de rendre compte de la dynamique psychique du sujet. Il s'agit de rencontrer un adolescent ayant effectué la phase 2 de la recherche. Le choix d'inclusion de ces sujets a également conditionné à l'autorisation formulée par l'adolescent et ses parents d'être recontactés pour cette étape de la recherche. N'ayant pas défini de profil type avant le recueil de données, nous ne pouvions anticiper le nombre de sujets impliqués dans cette phase.

### **2.3.2 Terrain de recherche**

La rencontre se déroule dans un bureau au sein de la MDA.

### **2.3.3 Matériel et méthodes**

Il s'agit d'approfondir les résultats observables obtenus à travers les questionnaires pour les mettre en perspective avec les récits des adolescents concernant leur utilisation des jeux vidéo. L'approche est soutenue par une évaluation psychoaffective et développementale de l'adolescent basée sur l'administration de deux tests projectifs : le Rorschach et le *Thematic Apperception Test* (TAT). L'analyse des résultats est effectuée par l'évaluateur mais également en double aveugle par une psychologue clinicienne formée à la méthodologie psychanalytique des épreuves projectives. Cette démarche s'inscrit dans une volonté d'impartialité face à nos hypothèses et soutient la nécessaire rigueur d'objectivation des

cotations en neutralisant dans la mesure du possible les potentielles influences des phénomènes contre-transférentiels du cotateur.

Nous proposons ces deux tests du fait de leur complémentarité : Le Rorschach est un test structural et le TAT une épreuve thématique. Cette évaluation offre la possibilité de laisser émerger les modalités de conflictualisation intrapsychique, leur nature et l'efficacité des mécanismes de défenses en fonction des angoisses prédominantes. Elles permettent également d'apprécier les instances topiques en jeu et la dynamique processuelle en fonction des problématiques adolescentes. La plupart des échelles utilisées sont construites à partir de la classification du DSM V et constitue un angle restrictif de normalité. L'adolescent est un sujet en développement et la dynamique de ses aménagements est sous-tendue par la maturation identitaire et identificatoire. La méthodologie projective aux Rorschach et au TAT soutient une investigation du type de relation d'objet, des modalités d'investissements pulsionnels – narcissique et objectale- et des modalités défensives. Celle-ci repose sur des références statistiques actualisées (Azoulay, Emmanuelli, Corroyer, 2012) par groupe d'âge au Rorschach ainsi que sur une approche psychanalytique du développement psychogénétique. Les recherches actualisées en méthode projective de langue française procurent des pistes de réflexion fécondes pour comprendre les processus en jeu dans la dynamique psychique de notre population d'étude<sup>19</sup>. Notre approche de l'usage des jeux vidéo s'accorde à celle de « *la méthode projective comme dispositif à symboliser* » (Roman, 1997). Envisagé par l'auteur dans un contexte de rencontre clinique, il rappelle la dynamique soutenue par le fil projectif déroulé planche après planche, épreuve après épreuve (Roman, 2015). Nous analyserons la totalité des protocoles afin de saisir cette dynamique et dégagerons des grilles d'analyse spécifique à notre problématique de recherche.

### **2.3.3.1 Rorschach et TAT : traitement de la dépressivité à travers l'élaboration de la position dépressive**

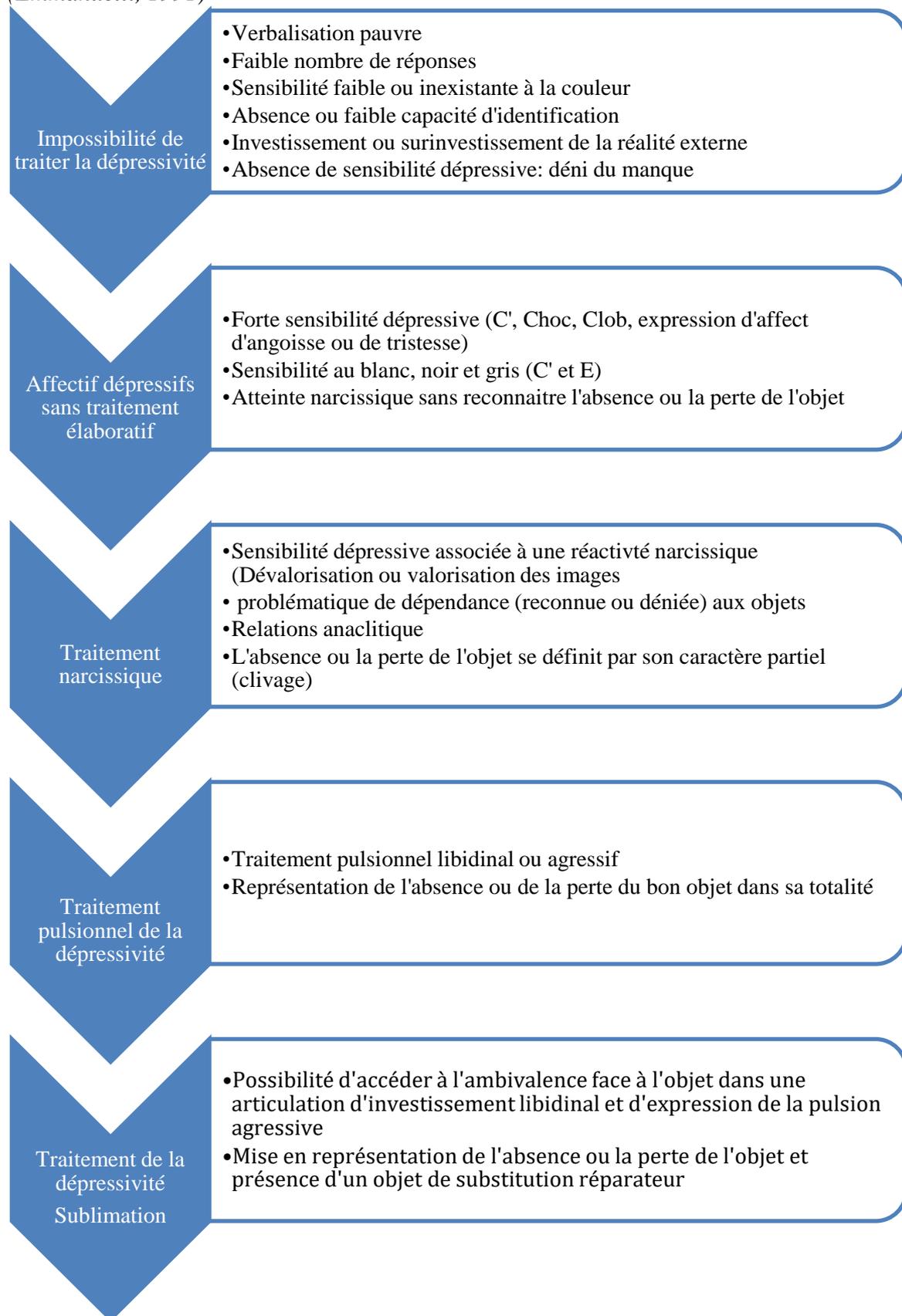
Le traitement de la perte renvoie à l'élaboration de la position dépressive c'est-à-dire à l'accès à l'ambivalence à la relation d'objet totale. Cette dynamique élaborative repose sur la liaison des affects de souffrance à des représentations de perte. À l'adolescence, les remaniements

---

<sup>19</sup> L'actualisation des normes françaises renforce la pertinence de l'utilisation du Rorschach en méthode classique française (Azoulay et al. 2007)

mettent en exergue cette dynamique que nous abordons autour d'un axe allant des manifestations dépressives (échec provisoire ou persistant de la dépressivité) à son élaboration (cf. Figure 6, page 127)).

Figure 6: Échelles d'évaluation de la position dépressive au Rorschach et au TAT (Emmanuelli, 1991)



### 2.3.3.2 Dépressivité et angoisse de castration à l'épreuve du Rorschach et du TAT

Concernant notre sujet de recherche, nous centrons notre analyse projective sur la dépressivité et ses différentes variations. L'angoisse de castration en est une traduction puisqu'elle est liée à l'angoisse de perte. Trois configurations psychiques face à l'angoisse de castration peuvent s'annoncer: sa mise en représentation (« *représentable* », son évitement (« *évitée* ») et son « *retentissement massif* » (Emmanuelli, 2009). Pour investiguer ces différents traitements psychiques, l'auteure construit un regroupement d'indices spécifiques au Rorschach et au TAT. Du côté des cotations au Rorschach, les réponses globales organisées (ou non) associées à des kinesthésies humaines marqueraient les possibilités de mise en représentation de la castration aux planches IV, VI et VII. Ces planches soulèvent une réactivité face aux identifications sexuelles. À propos de la réactivité au manque et du déploiement de l'agressivité, les planches II et III offrent un contenu latent aux identifications narcissiques et objectales. Leur symbolique impose la nécessaire castration et peut favoriser des investissements phalliques pour la supporter. Au TAT, les planches 1 et 8BM sollicitent des représentations de castration et d'agressivité.

### 2.3.3.3 Dépressivité, narcissisme et perte d'objet à l'épreuve du Rorschach et du TAT

Investissement des limites par la reconnaissance d'objet stable (G simple), les déterminants formels (F% et F% élargi) et leur qualité (F+, F-, F+/-) nous renseignent sur l'efficacité de l'investissement des limites. L'épreuve du Rorschach constitue en elle-même une sollicitation des investissements des limites : « *limite entre le réel et l'imaginaire, limite entre la forme et le fond, limite entre le dedans et le dehors* » (Roman, 2015, p.8) Le registre des contenus est intéressant puisqu'il renvoie à des objets entiers ou partiels, des objets réels ou fictifs pouvant attester d'identification à des objets unitaires, des objets tronqués corporellement ou mis à distance pour maintenir la fonction enveloppante des limites. Les contenus de type « peau » marquent le renforcement de l'interface dedans dehors dans une expression de la fragilité narcissique. Nous pouvons nous référer à la cotation de Fisher et Cleveland (1958 citée par Emmanuelli, 2009, p.117) qui ont défini les réponses barrières pénétrations pour appréhender le degré de vulnérabilité de l'enveloppe (cf. Score Barrière/Pénétration en Annexes). Les réponses barrières (une maison, un vêtement, une peau par exemple) signent un renforcement

des limites rendant compte d'une image de soi stable. Les réponses Pénétrations (homme blessé, une cicatrice ouverte, un trou) témoignent d'une différenciation Moi/non Moi mise à mal et d'un Moi-peau (Anzieu, 1985) perméable voire troués. À l'adolescence, les réponses barrières pénétration sont plus nombreuses et peuvent révéler la dynamique des essais de symbolisation des expériences pubertaires sur le plan narcissique. Fisher et Cleveland établissent une norme de 4 réponses Barrières (B) pour 2 contenus Pénétrations (P). Au-delà de la quantité de ces réponses, la prise en considération de la proportion de l'une par rapport à l'autre. Les adolescents sans problèmes particuliers présentent la répartition suivante :  $B > P$ . La proportion est inversée dans le cas des fragilités narcissiques.

La richesse des tests projectifs comprend en elle-même la complexité de son utilisation et de l'analyse de ses productions. Nous proposons une synthèse des grilles regroupant les différents critères évoqués que nous étudierons dans les protocoles Rorschach et TAT en lien avec la dépressivité sous différents aspects (cf. Tableau 6). Il convient de préciser que cette grille est un outil permettant d'appliquer une analyse centrée sur des aspects spécifiques des protocoles. Toutefois, nous analysons l'ensemble des planches afin de préserver le fil associatif de la démarche projective habituelle au Rorschach et au TAT.

Tableau 11: Grille des critères d'analyse au Rorschach et au TAT des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal

ANGOISSE DE CASTRATION	
RORSCHACH	TAT
<i>Représentable</i>	
<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>G organisées, Kinesthésies humaines (K) ou animales (kan) de bonne qualité formelle (surtout K)            Les contenus sont intègres (Humain ou animal quand il y a un processus de déplacement)</p> <p style="text-align: center;"><u>Contenus latents</u></p> <p>Bonne réactivité aux contenus symboliques des planches            Symbolique sexuelle (IV, VI et VII)            Manque et traitement de l'agressivité (II et III)            Symbolique de castration et contre investissement phallique            Processus de déplacement et d'intellectualisation</p>	<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>souplesse défensive (Surtout procédés A et B avec quelques C et E)</p> <p style="text-align: center;"><u>Contenus latents</u></p> <p>Planche 1 : reconnaissance de l'immatunité fonctionnelle            Planche 8BM : représentation des pôles actif et passif des personnages avec reconnaissance de l'agressivité</p>

<i>Évitée</i>	
<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>G simple, plaqué ou nombreux D et Dd (+ Di)  Interprétation du blanc dans l'intégration des réponses altérant la qualité du F  F% haut mais pas forcément le F+  (H) ou Hd</p> <p style="text-align: center;"><u>Contenus latents</u></p> <p>Planches II, III et IV, VI, VII  Refus des planches</p>	<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>Peu de variétés des procédés du discours  Références nombreuses en A1 et C (surtout CF, CI)</p> <p style="text-align: center;"><u>Contenus latents</u></p> <p>Planche 1 : non reconnaissance de l'immatunité fonctionnelle  Déni du désir d'accéder à la capacité</p>
<i>Retentissement massif</i>	
<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>Choc, refus  F% haut mais pas ou peu de FC  Peu de H</p>	<p style="text-align: center;"><u>Cotations</u></p> <p>Récit inhibés (CI) ou sur un mode narcissique CN (Surtout CN2+/-) et CL massifs  Emergence de procédés E (processus primaires)</p>

<p style="text-align: center;"><u>Contenus latents :</u></p> <p>Planches II, III et IV, VI, VII</p> <p>Contenus non intègres ou anatomiques</p> <p>Contenus sexuels et/ou de destruction</p>	<p style="text-align: center;"><u>Contenus latents</u></p> <p>Triangulation œdipienne non abordée (Planche 2)</p> <p>Absence d'élaboration de la perte d'objet</p>
<p><b>NARCISSISME ET RELATION D'OBJET</b></p>	
<p><b>Rorschach</b></p>	<p><b>TAT</b></p>
<p style="text-align: center;"><u>Critères de cotations et contenus rassurants</u></p> <p>F% , F+% et RC% dans la norme</p> <p>Bonne qualité des représentations humaines, animales (intègre)</p> <p>Nature des relations (Agressivité, étayage, libidinale, perte...)</p> <p>K et kan (qualité formelle et nature : statique, spatiale...)</p> <p>Score barrières Pénétration équilibré</p> <p>Même planche que l'angoisse de castration</p> <p>Planche V pour l'intégrité de l'image du corps</p> <p style="text-align: center;"><u>Critères de cotations et contenus inquiétants</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Critères de cotations et contenus rassurants</u></p> <p>Procédés rigides (A) et labiles (B) : déploiement de la conflictualisation intrapsychique (A2) et intersubjective (surtout B1 et B2)</p> <p>Planche 1 et 8BM ainsi que la planche 19 (limites)</p> <p>Efficacité défensive et possibilités d'identifications aux planches spécifiques au genre</p> <p>Personnages reconnus et intègres ainsi que la reconnaissance de la castration et de la perte de l'objet (Accès à l'ambivalence)</p> <p style="text-align: center;"><u>Critères de cotations et contenus inquiétants</u></p>

<p>F+% et RC% faible (F-% élevé)  FC&lt;CF + C  Peu de K ou kan ou associé des émergences en processus primaires  H très inférieur aux Hd + (H) + (Hd))  Réponses anatomique, sexuelle et/ou destructivité  Contenu animal avec une valeur symbolique archaïque  Score barrière pénétration : B &lt;P    Même planche que l'angoisse de castration + planche V</p>	<p>Procédés du discours de type A1, C massivement employés  Possibilité de procédés de type E (Spécifiquement scotome d'objet manifeste pour la planche 1 avec l'objet castrateur)  CN2 et CN4 (spéculaire) fragilité narcissique  Procédés E massifs (qualité des différenciations Moi/non Moi, interne/externe inquiétantes + E3-4 : représentation de personnages dont l'intégrité est atteinte)    Planches spécifiques aux genres (identifications)</p>
<p><i>Pour les deux types d'angoisses en lien avec l'élaboration de la dépressivité, nous serons attentifs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>au Rorschach, aux réponses intégrant le blanc, la réactivité aux rouges (planches II et III) ainsi qu'à la sensibilité dépressive (C', Choc, Clob et expression d'affect d'angoisse ou de tristesse) et à la sensorialité (E)</i></li> <li>- <i>au TAT, aux réponses renvoyant à la réalité externe (A1-4 référence culturelle) ainsi qu'au surinvestissement de la réalité externe (CF en lien avec les pensées opératoires pour éviter la conflictualisation psychique). Les planches 3BM (dépressivité), 19 (Porosité des limites) et 16 (Sollicitation des objets internes) sont particulièrement sensibles aux problématiques dépressives et narcissico-objectales.</i></li> </ul>	

Afin d'éviter un potentiel effet iatrogénique<sup>20</sup> d'une restitution des résultats aux tests projectifs, nous avons fait le choix d'une passation sans entretien de restitution. Du fait de l'impératif de définir les différentes composantes de son identité à l'adolescence, le sujet adolescent est en recherche de repères. Il n'est pas rare qu'il puisse se définir par un trouble pour qualifier son sentiment d'étrangeté par rapport à lui-même. Nous souhaitons éviter que la restitution dans le cadre d'une recherche ne puisse être l'objet d'une reprise en entretien comme cela serait le cas dans un cadre psychothérapeutique. Dans l'hypothèse d'éléments inquiétants, nous adopterons la même démarche que celle envisagée pour les résultats à l'échelle d'anxiété et de dépression (RCADS). Nous communiquerons les coordonnées de la Maison de l'Adolescent.

Pour mettre en perspective les résultats concernant l'utilisation des jeux vidéo en lien avec la dépressivité adolescente, rappelons que le Rorschach et le TAT sont eux-mêmes des objets avec lesquels le sujet va devoir jouer réactivant fantasmatiquement le lien à l'objet et ses tentatives d'élaboration. C'est pourquoi ces deux épreuves favorisent une expression projective articulant une clinique du sujet et de l'objet. Quatre axes<sup>21</sup> (Roman, 2015, p. 21) polarisent l'intérêt de ces médiations d'évaluation particulières :

- « *La discrimination du stimulus* » : modalités d'investissement pulsionnel de l'objet (partiel ou total) et qualité des différenciations (figure/fond, Moi/non Moi, sujet/objet)
- « *Le lien à l'objet trouvé* » : qualité de la relation à l'objet entre libido d'amour et d'agressivité
- « *La tonalité dépressive* » : reconnaissance ou non des affects dépressifs, mise en figuration et processus de liaison entre la représentation d'affect et représentation de chose. Traitement de la séparation ou de la perte de l'objet pour le narcissisme.
- « *L'élaboration des supports identitaires et identificatoires* » : les objets sont abordés à travers les représentations de soi et de relations.

Pour conclure cette partie méthodologique, nous avons conçu un protocole visant à recueillir le discours des adolescents via des questionnaires. L'objectif est d'obtenir leur vécu de

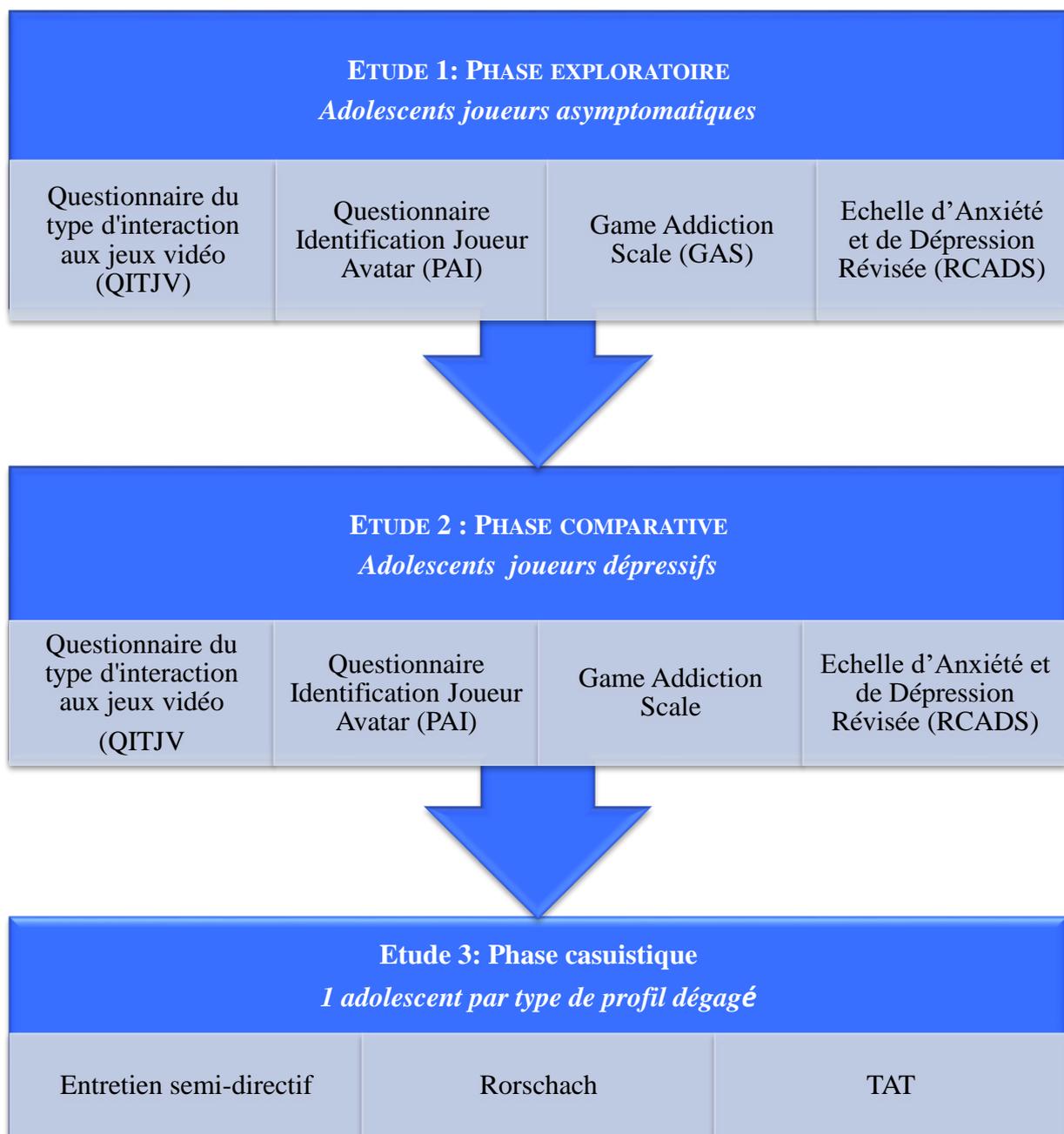
---

<sup>20</sup> Le terme iatrogénie est emprunté au champ médical et renvoie aux effets causés par l'acte médical en lui-même et provoquant une pathologie. Il paraît important de pouvoir considérer cet effet dans le champ de la psychopathologie (Castillo. 2006)

<sup>21</sup> L'auteur définit ses axes pour le Rorschach. Nous proposons de l'appliquer également au TAT.

relation à l'objet jeu vidéo. La lecture de ces questionnaires est mixte puisqu'elle repose sur des expressions conscientisées dans un cadre restrictif de formulations brèves (items) mais se trouve sous-tendue par une lecture clinique projectiviste. Nous partons des processus conscients aux dynamiques inconscientes dans un jeu articulaire de réponses allant du manifeste (échelles) au latent (Rorschach/TAT).

Figure 7: Protocole de recherche



## 2.4 Hypothèses

### Hypothèse théorique :

*Nous postulons que les deux groupes, clinique et dépressif, se distinguent par la nature et l'intensité de leurs investissements des jeux vidéo en lien avec les différents facteurs de l'anxiété et de la dépression.*

### Hypothèse générale 1 :

*Certains types d'investissement des jeux vidéo traduisent la capacité à virtualiser leur usage, au service de l'élaboration de la dépressivité adolescente.*

### Hypothèse opérationnelle 1

*Les interactions émotionnelles narratives ainsi qu'une identification normale à l'avatar sont corrélées à un traitement efficace des fragilités anxieuses et dépressives à l'adolescence.*

### Hypothèse générale 2

*Les jeux vidéo constituent un objet transformationnel permettant les identifications sexuées par la figurabilité de l'angoisse de castration.*

### Hypothèse opérationnelle 2

*Aux épreuves projectives, les sujets présentant des interactions émotionnelles narratives ainsi qu'une identification normale à l'avatar produisent des protocoles caractérisés par une réactivité au manque et des identifications narcissique et objectale structurantes.*

Précision : Les caractéristiques spécifiques (cotations et contenus latents) de ces protocoles sont définies dans le tableau des critères et facteurs du traitement de la dépressivité et spécifiquement de l'élaboration de la castration.

### **Hypothèse générale 3**

*Les échecs de la dépressivité se traduisent par un échec du refoulement et un recours aux procédés auto calmants. Certains types d'investissements des jeux vidéo sont l'expression des procédés auto-calmants.*

### **Hypothèse opérationnelle 3**

*Les interactions aux jeux vidéo sollicitant la dimension sensorimotrice ainsi qu'une suridentification à l'avatar sont corrélées à une symptomatologie dépressive et addictive.*

*Ces particularités de l'usage du jeu vidéo en lien avec la symptomatologie addictive et dépressive se traduisent par des scores élevés aux échelles de la QITJV et de la PAI ainsi qu'à la GAS.*

### **Hypothèse générale 4**

*Les jeux vidéo constituent un objet fétiche rendant compte d'identifications partielles face au risque de l'angoisse dépressive et spécifiquement celle de la castration.*

### **Hypothèse opérationnelle 4**

*Les sujets présentant des interactions aux jeux vidéo sollicitant la dimension sensorimotrice, une suridentification à l'avatar et des symptômes d'allure addictive produisent aux épreuves projectives des protocoles caractérisés par un déni du manque et de faibles capacités d'identifications narcissique et objectale.*

Précision : Les caractéristiques spécifiques (cotations et contenus latents) de ces protocoles sont définies dans le tableau des critères et facteurs du traitement de la dépressivité et spécifiquement de l'élaboration de la castration.

# **3 ETHIQUE ET DEONTOLOGIE**

### **3.1 L'Éthique dans le cadre de la recherche**

L'implication des personnes dans la recherche suppose que le chercheur s'implique au préalable à un travail de conception du cadre d'accueil des sujets dans des conditions respectueuses de l'éthique. L'élaboration de la méthodologie ne se résume pas à l'unique choix d'outils mais doit également inclure un cadre tant interne qu'externe qui permet le recueil de données subjectives émanant de la personne acceptant de participer à la recherche. Le cadre interne du chercheur (sa posture) est consubstantiel au cadre externe de la méthodologie puisque l'un ne peut se penser sans l'autre. Dans notre étude, le parti pris est de reconnaître le facteur structurant de l'utilisation des jeux vidéo. Cette posture de départ conditionne l'ensemble de ce travail de thèse puisqu'elle prend sa source dans une pratique clinique auprès d'adolescents joueurs chez qui nous observons une pratique vidéoludique porteuse d'enjeux narcissiques et objectaux.

Dans le champ de la psychologie clinique, les concepts d'éthique et de déontologie sont corrélés et se voient parfois utilisés comme des équivalents. Il convient alors de rappeler les définitions respectives de chacun.

#### **3.1.1 Principes généraux**

L'existence du code de déontologie des psychologues<sup>22</sup> offre des repères permettant de penser son engagement auprès des personnes qu'il rencontre. Le cadre éthique émane davantage d'une réflexion préalable concernant ses choix, sa méthode et les valeurs qui la sous-tendent.

---

<sup>22</sup> La dernière version existante du code de déontologie est datée du 4 février 2012. Elle n'a pas reçue l'adhésion de toutes les organisations professionnelles de psychologues. Elle est adoptée par plusieurs organisations professionnelles sous le sigle « GIRéDéP » (Groupe Interorganisationnel pour la Réglementation de la Déontologie des Psychologues). L'absence d'ordre des psychologues ainsi que la légalisation du code de déontologie laissent alors la législation actuelle en vigueur comme seule possibilité de sanction de la pratique des psychologues.

### 3.1.1.1 Déontologie et Éthique

L'éthique s'origine dans la philosophie qui interroge l'action humaine dans la diversité de ses expressions. L'éthique invite à une réflexion autour de l'action humaine en correspondance avec l'impact symbolique et réel qu'elle peut avoir sur la personne. Elle invoque les questions de l'autonomie, le jugement et celle des responsabilités face à autrui. Elle se différencie de la déontologie dans le sens où son essence réside dans une méthode de réflexion qui permet de s'assurer des valeurs motivant les actions entreprises ainsi que la conduite de recherche choisie.

La déontologie se distingue de l'éthique en cela qu'elle vise à une conformité de pratiques face à des règles ou principes généraux. Cette distinction fait de l'éthique et de la déontologie des approches complémentaires et indissociables. La déontologie constitue un ensemble de principes de référence engageant les professionnels à garantir le respect de la dimension psychique de la personne humaine. Ces principes de référence sont le fruit d'une éthique de la profession.

La recherche en psychologie clinique s'affaire à étudier la singularité du fonctionnement psychique de l'individu tout en reconnaissant que le professionnel (psychologue et/ou chercheur) exerce une influence sur ce qu'il observe. Il apparaît alors l'importance d'associer la réflexion de la méthodologie à une mise en perspectives de ces éventuelles conséquences sur le sujet.

L'élaboration originale de la méthodologie de recherche est conditionnée par un principe de liberté du chercheur qui ne peut se penser en dehors du principe de responsabilité. Bien que certaines pratiques ne puissent être sanctionnées par la loi, elles ne peuvent pas pour autant les autoriser d'un point de vue de principes éthiques et déontologiques. Autrement dit, l'éthique repose sur un principe fondamental qui est de ne pas nuire. Le fil rouge dans l'éthique de la recherche est de construire des conditions optimales et humaines dans l'intérêt de tous. Il impose de penser nos actions, nos buts, la population ciblée ainsi que le moment et la manière de réaliser notre recherche. L'éthique de la recherche correspond à l'activité scientifique dans son ensemble, elle-même constituée de l'éthique appliquée (*la méthodologie et son protocole*)

et de l'éthique de l'objet (*l'objet d'étude impliquée*). L'articulation princeps entre la recherche et sa réalisation auprès d'une population est conditionnée par un système de valeurs individuelles et sociétales.

Du côté législatif, un ensemble d'actes dresse un cadre d'actions interdites au chercheur qui ne peut contrevenir à ces dispositions légales au risque de sanctions. Nous pouvons rappeler l'interdit du plagiat de la propriété intellectuelle, de l'atteinte à la vie privée des personnes et les infractions à la loi dite « *Informatique et Libertés* »<sup>23</sup>, de la diffamation ou encore des discriminations.

### **3.1.2 Le cadre juridique**

À la fin de la Seconde Guerre mondiale, la communauté scientifique s'attèle à construire un cadre légal des conditions d'exercice de la recherche impliquant des personnes. Cette prise de conscience d'un cadre juridique est une réponse à l'horreur des expérimentations nazies<sup>24</sup> sur les personnes. Lors du procès de Nuremberg, les enjeux autour de la recherche impliquant des personnes ont amené à faire apparaître une condition légale primordiale : obtenir le consentement éclairé et préalable du sujet avant de mener des recherches sur l'Être humain. Cette condition est érigée comme une règle indispensable à toute recherche scientifique dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948. Cette Déclaration est réactualisée au fil des découvertes scientifiques et nouvelles problématiques contemporaines impliquant l'humain.<sup>25</sup>

#### **3.1.2.1 Le cadre juridique français : la loi Huriet-Serusclat**

En France, il faut attendre 1988 pour voir apparaître dans le Code de la santé publique une loi assurant la protection des personnes participant aux recherches biomédicales. Cette loi impose

---

<sup>23</sup> Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. En 2019, une nouvelle rédaction de la loi clarifie les dispositions relatives aux « marges de manœuvres nationales » autorisées par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

<sup>24</sup> Il apparaît essentiel de rappeler que ces expérimentations n'ont constitué aucune avancée scientifique.

<sup>25</sup> Actuellement, l'Unesco est l'organisation internationale mandatée pour réfléchir aux problématiques contemporaines liées à la recherche scientifique. La dernière déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme a été adoptée à l'unanimité par les états membres le 19 octobre 2005.

l'obligation de fournir une explication détaillée du protocole de recherche auquel s'engage le sujet. Elle énonce trois principes incontournables concernant les recherches effectuées auprès d'Êtres humains. Elle exclut toute recherche biomédicale sur l'être humain :

- « Si elle ne se fonde pas sur le dernier état des connaissances scientifiques et sur une expérimentation préclinique suffisante.
- Si le risque prévisible encouru par les personnes qui se prêtent à la recherche est hors de proportion avec le bénéfice escompté pour ces personnes ou l'intérêt de cette recherche.
- Si elle ne vise pas à étendre la connaissance scientifique de l'Être humain et les moyens susceptibles d'améliorer sa condition ».<sup>26</sup>

À la lecture de ces principes, il n'est pas difficile d'entendre que cette loi vise essentiellement la recherche médicale et l'expérimentation médicamenteuse. La loi Huriet-Seruschat s'élargit dans son application à toute recherche impliquant des personnes – dont celle de la psychologie- avec sa révision en 1994. En 2004, son intégration dans le Code de la santé publique amène la distinction de trois types de recherches : les recherches interventionnelles, les recherches interventionnelles à risques et contraintes minimales et les recherches non-interventionnelles. Ces trois catégories de recherche sont reprises dans la loi Jardé dans la suite de la loi Huriet-Seruschat.

La loi Jardé de 2012, modifiée par l'ordonnance n°2016-800 du 16 juin 2016, reprecise les 3 catégories de recherches lorsqu'elle implique la personne humaine :

- La recherche interventionnelle comprend les études intervenant sur les personnes dont les risques ne sont pas nuls. Elles portent en général sur les médicaments, les autres produits de santé ainsi que sur des protocoles impliquant de potentielles conséquences sur les fonctions primaires (alimentation, sommeil...). Elles ne peuvent être mises en œuvre qu'après l'autorisation de l'Agence Nationale de

---

<sup>26</sup> Article L.209-2 de la Loi n°88-1138 du 20 décembre 1988 relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales (Loi HURIET-SERUSCHAT).

Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM) et d'un avis favorable d'un Comité de Protection des Personnes (CPP, article L1121-4 du Code de santé publique).

- La recherche à risques et contraintes minimales concerne l'utilisation de produits de santé dans un contexte habituel de soins. Elles comportent des actes jugés peu invasifs comme des prises de sang, des imageries cérébrales par exemple. Cette catégorie de recherche peut en partie qualifier les études visant à évaluer les dispositifs ou produits de soins. Bien qu'elle nécessite également l'avis favorable d'un CPP, l'autorisation de l'ANSM n'est pas nécessaire.
- La recherche non interventionnelle est également nommée « recherche observationnelle ». Elle est caractérisée par l'absence de risque ou de contrainte pour la personne participante. Dans le cadre de recherches médicales, elle impose également l'obtention d'un avis favorable d'un CPP. La nature de ce type de recherche peut reposer sur le recueil de données à partir de dossiers médicaux de patients. Elle suppose alors sur l'enregistrement de cette recherche auprès de la Commission Nationale de l'Information et des Libertés (CNIL).

Cette catégorisation des recherches s'organise essentiellement autour de deux principes : la nature de l'intervention et le niveau de risque et de contraintes pour la personne participante. Cette typologie d'étude peut mettre en difficulté le chercheur en Sciences Humaines. Il apparaît que les recherches en psychologie s'inscrivent davantage dans une autre catégorie prévue par le Code de la santé publique. Elles ne supposent pas nécessairement d'avis favorable d'un CPP ni d'une autorisation auprès de l'ANSM. Dans le cas d'un recueil de données sur l'identité des sujets participants, la recherche doit être enregistrée auprès de la CNIL et peut faire l'objet d'un avis auprès d'un comité d'éthique. Notre recherche a fait l'objet d'un avis favorable émis par le Comité Consultatif Éthique du Laboratoire CRFDP (Centre de Recherche sur les Fonctionnements et Dysfonctionnements Psychologiques).

La Loi Jardé trouve une traduction aux niveaux européen et mondiale avec la Déclaration d'Helsinki, élaborée et réactualisée en 2017 par l'Association Médicale Mondiale (AMM).

Ces différents cadres légaux et/ou éthiques de la recherche introduisent les concepts de « bien-être » et « d'intérêt » du patient. La notion de « progrès médical » apparaît indissociable de la recherche impliquant des êtres humains et précisément l'implication des personnes sous-représentées. À l'échelle européenne, des initiatives sont actuellement en cours afin de construire un cadre législatif commun aux pays de l'Union Européenne.

Cette présentation du cadre légal régissant la recherche impliquant des personnes humaines ne peut se substituer à la nécessaire réflexion éthique et déontologique des études scientifiques. Ce cadre légal laisse une partie importante à la liberté du chercheur et par conséquent de sa responsabilité. Les questions éthiques posées par l'élaboration de la méthodologie de la recherche ne peuvent être réduites à une série d'interdits généraux. Elles supposent l'intériorisation de principes éthiques et déontologiques et mettent en lumière la nécessité pour le chercheur de rendre compte de ses choix, ses décisions et sa posture.

### **3.1.3 La subjectivité dans la recherche scientifique en psychologie clinique : une nécessité d'objectivation**

Afin de rendre compte du cheminement éthique de notre recherche, nous pouvons nous référer à trois critères de référence à tout travail scientifique (Granger, 1993) :

- La première caractéristique se définit par la production d'un savoir, d'une connaissance qui traduit par une représentation une réalité. L'épreuve de l'expérience scientifique permet de construire une représentation d'une perception du réel.
- La deuxième référence consiste en la description et l'explication de mécanismes, de processus ou de fonctionnement d'un phénomène. La visée est également de participer à l'avancée des connaissances sans impératif d'une finalité pratique. Elle ne l'exclut pas pour autant.

Ces deux fondements sont abordés dans la partie sur la dialectique du clinicien chercheur et du chercheur clinicien. C'est-à-dire de notre expérience clinique de psychologue auprès d'enfants et d'adolescents qui a nourri une réflexion sur la fonction de l'usage des jeux vidéo

(en auto-administration puis en médiation thérapeutique) et du désir d'aborder cet objet d'étude dans le cadre de la recherche.

- Enfin, le troisième critère renvoie à la nécessité de soumettre le travail scientifique à l'analyse de représentants experts. La méthodologie répond à une visée scientifique en cela qu'elle doit être reproductible.

Cet aspect fait l'objet d'un développement concernant le regard de la communauté des savoirs qui s'incarne dans l'accompagnement de la directrice de thèse, des différents séminaires ainsi que l'avis du comité consultatif éthique du laboratoire CRFDP.

### **3.1.3.1 La recherche en psychologie clinique : un réel co-construit entre le clinicien chercheur et le chercheur clinicien**

Nos premières représentations vis-à-vis de notre objet de recherche se sont étayées sur une réflexion clinique dans le cadre d'entretiens avec des enfants d'un Institut Médico Éducatif puis d'adolescents au sein d'une Maison de l'Adolescent et d'une activité en libérale. La rencontre à cet objet s'est d'abord inscrite dans le discours des patients et soutient en grande partie notre posture pour construire cette recherche. Nous avons constaté une forte méfiance de la part des adultes concernant les jeux vidéo qui contrastait avec la vitalité avec laquelle les patients s'animaient à la narration de leur activité vidéoludique. Par ailleurs, les représentations médiatiques nous paraissant stigmatisantes et clivantes, nous avons adopté une posture contre identificatoire, celle d'une représentation d'un objet au potentiel structurant. Bien que nos constatations cliniques révèlent la richesse de l'utilisation des jeux vidéo dans ses aspects structurants, la nécessité a émergé de les mettre à l'épreuve de la recherche dans un autre contexte que celui des consultations. Nous pouvons rendre compte d'une démarche de soutien à la parole de l'enfant et de l'adolescent vis-à-vis de ses centres d'intérêts.

D'ailleurs, nous pouvons expliquer que notre choix de départ de n'inclure que des garçons s'inscrit dans la motivation de faire valoir le discours de ces patients. Nous n'avons rencontré que des garçons joueurs de jeux vidéo. Il apparaît également que ce choix ait pu s'inscrire dans une identification à ces joueurs pris dans une dynamique de subjectivation. Nous étions

nous-même au début de notre carrière dans un processus s’y apparentant puisque nous expérimentons notre récente identité de psychologue dans ses aspects immatures professionnellement. Nous avons emprunté à la représentation sociale des joueurs de jeu vidéo le stéréotype de *gamer* principalement masculin. Pour autant, la réalité est autre puisque les filles jouent également. Nous avons également fait usage de rationalisation afin d’exclure les adolescentes filles dans l’idée que les jeux vidéo seraient construits pour les garçons. Il réside dans cette rationalisation un paradoxe évident puisque l’objet ne se définit que par l’investissement que nous lui attribuons. Lors de la phase de pré-test des échelles composant la méthodologie, la sœur jumelle d’un adolescent a exprimé son mécontentement face à notre démarche légitimement qualifiée de sexiste. Le choix de ne pas inclure les adolescentes s’expliquait également rationnellement comme un moyen de neutraliser le facteur genre dans notre recherche. Pourtant ce choix reposait davantage sur une représentation stéréotypée et probablement trouvant moins de sens dans le désir premier de cette recherche qui était de porter la voix des adolescents auparavant rencontrés. Nous avons alors fait le choix de proposer notre recherche aux adolescent.e.s. et de nous laisser surprendre. De nouveau, la parole de l’adolescente a influencé la réalisation de la méthodologie.

Les représentations de notre objet de recherche ont été enrichies des apports théoriques des chercheurs en psychologie et en sociologie. Les contributions sont diverses : publications, colloques, formations. Elles ont conforté et transformé nos analyses de psychologue clinicien. Nous sommes alors passés de clinicien chercheur – comme tout praticien - au chercheur clinicien, c’est-à-dire d’une écoute réflexive de la parole du patient à celle du sujet participant à une recherche, participant à la construction d’une représentation scientifique. Le travail d’élaboration de la partie théorique – la revue de littérature - pose le cadre d’analyse dans lequel s’inscrit cette recherche et dessine les contours de l’objet de la recherche. Le choix de nos outils et de notre lecture projectiviste se justifie par la nécessité d’une cohérence entre le cadre théorique et les choix méthodologiques afférents<sup>27</sup> ainsi que l’impératif d’une rencontre expérimentale neutralisant nos représentations premières. Il s’agit de construire les possibilités d’être surpris pour se dégager de représentations intuitives à celles ayant fait l’objet d’une expérience de recherche. Le chercheur clinicien se trouve alors dans un contexte de néophyte dont l’expertise est enseignée par la rencontre entre l’objet et le cadre de sa recherche. La construction de notre méthodologie nous a fortement sollicités du côté de notre

---

<sup>27</sup> Article 45 du Code de déontologie, principe fondamental de la charte des métiers de la recherche

propre dépressivité. Elle nous a obligés à accepter la limitation de notre protocole et de notre capacité à tout saisir pour accepter d'en comprendre un peu plus que ce que nous pensions savoir. Confronté aux limitations de notre méthodologie, il nous a fallu entrevoir ce qu'elle nous permettait et nous offrait : l'enjeu d'une nouvelle rencontre.

Dans le cadre d'un travail scientifique, le rapport objectivité/subjectivité conditionne les préoccupations éthiques puisque la recherche clinique implique l'intersubjectivité. Le champ de l'ethnographie apporte une réflexion applicable à celle de notre cadre de recherche qui articule le rapport entre données objectives et mouvements subjectifs. Naepels (1998) définit l'étrangeté de l'ethnologue dans l'expérience qu'il étudie comme « *un objectif* », « *une idée régulatrice* » (op.cit. p.193). Il s'agit de reconnaître le vécu subjectif du chercheur comme une donnée objective de l'expérience. De par le cadre de la méthodologie et de sa finalité, la rencontre est infiltrée d'une subjectivité qu'il faut circonscrire au mieux et l'analyser dans une démarche réflexive. Nous faisons le choix de l'inscrire dans le corpus psychanalytique autour des phénomènes de transfert et contre-transfert. Ces derniers participeront à la mise en perspective des résultats. Dans l'explicitation des choix de notre méthodologie et de la manière de présenter notre recherche aux adolescents participants mais également aux familles et aux établissements scolaires, la formulation des enjeux de la recherche nécessite un travail aussi rigoureux que possible. Elle définit en partie la manière dont les sujets participent à cette étude et par extension influence les résultats recueillis. C'est pourquoi nous avons fait le choix de soumettre notre méthodologie à un comité consultatif éthique.

### **3.1.4 La charte éthique du laboratoire CRFDP et le Comité Consultatif Éthique (CCE)**

Dès l'inscription en formation doctorale, nous nous sommes engagés à respecter la charte éthique du laboratoire CRFDP (Cf. Annexes). Celle-ci a été adoptée par le conseil de Laboratoire Psy-NCA<sup>28</sup> du 27 septembre 2012. Elle est portée à la connaissance des instances universitaires suivantes : le Conseil Scientifique, l'École Doctorale 68 et au Comité de Protection des Personnes Nord-Ouest I. Elle reprend les impératifs législatifs explicités antérieurement dans ce travail.

---

<sup>28</sup> Désignation antérieure du Laboratoire CRFDP de l'Université de Rouen.

Nous avons souhaité soumettre notre protocole de recherche au CCE afin de croiser les regards. Cette démarche s'inscrit également dans le souhait de pouvoir rendre compte de nos choix méthodologiques en lien avec le respect de la personne humaine et spécifiquement de sujets en situation de vulnérabilité (les patients dépressifs).

Nous avons renseigné un dossier à soumettre au CCE. Il comprenait les rubriques suivantes :

- Période de réalisation de la recherche (dates de début et de fin)
- Description du protocole via un résumé du projet de recherche
- Argumentaire scientifique (Synthèse théorique et intérêt de la recherche)
- Méthode : population ciblée (nombre de sujets, critères de sélection) ; modalités de recrutement ; procédure de recherche (outils), lieux de recrutement
- Dispositions éthiques : autorisations préalables, consentement éclairé, utilisation et conservation des données en lien avec les dispositions légales et restitution des résultats.

Le CCE a étudié anonymement notre demande le 25 avril 2019 et nous a retourné un ensemble de questionnements concernant notre démarche de recherche (cf. Recommandation du Comité Éthique en annexe). Il a permis d'interroger les points principaux suivants :

- Le calendrier. Il s'agissait de savoir si nous avons déjà commencé notre passation avant l'avis du CCE
- La requalification du type de la recherche. Du fait de l'inclusion d'une population vulnérable, la recherche s'inscrit davantage dans les recherches interventionnelles à contraintes et risques minimales.
- La population. Quelques termes ambigus ont interrogé sur les modalités de communication avec les parents des adolescents. Nos rencontres se faisaient via l'établissement scolaire ou la Maison de l'Adolescent. Nous n'avons pas recueilli les adresses personnelles des familles.

Par ailleurs, il a fallu préciser les modalités de conservation des données. Les données concernant les sujets ont été conservés sous clés indépendamment des résultats afin de préserver la confidentialité. Toutes les données ont été conservées sur le serveur de l'Université et les protocoles papiers ont un code confidentiel. Notre recherche a d'ailleurs fait l'objet d'une déclaration de traitement auprès de la DPO (déléguée à la protection des données) de l'Université de Rouen-Normandie. Nous avons évoqué une anonymisation des sujets alors que nous codions chaque protocole afin de pouvoir contacter si nécessaire les participants dans un deuxième temps. Nous avons donc effectué une pseudonymisation des sujets en indiquant les trois premières lettres du prénom et du nom.

Nous avons précisé une adresse pour être contacté par les parents afin de répondre à leurs éventuelles questions.

Après avoir présenté plus simplement les outils utilisés, nous avons défini un délai de réponse d'un mois concernant les protocoles inquiétants. L'absence de réponse permet de confirmer que l'adolescent s'inscrit dans un profil asymptomatique. Effectivement, l'utilisation de l'échelle d'anxiété et de dépression pouvait mettre en lumière des résultats signant une souffrance psychique. À l'élaboration du consentement éclairé, nous avons réfléchi à la manière de présenter la possibilité d'être recontacté du fait de score positif au trouble dépressif majeur. Il apparaissait important de prévenir d'un éventuel risque dû à la dépression à l'âge adolescent. Nous avons fait le choix de demander aux parents s'ils souhaitaient être informés d'un score inquiétant à cette échelle.

- La différenciation des formulaires de consentement éclairé et d'information aux familles. Il s'agit de prévoir deux séries de formulaires : une à destination des adolescents dépressifs (Maison de l'Adolescent) et leurs parents ; l'autre à destination des adolescents du groupe clinique (Collèges) et leurs parents.

Après les modifications/ précisions apportées à la demande du CCE, nous avons reçu un avis favorable à la réalisation de notre recherche le 20 septembre 2019, enregistré sous le numéro 2019-04-A (cf. Annexe).

Avant de soumettre ce dossier au CCE, nous avons centré notre attention sur deux axes fondamentaux :

- Un protocole adapté à l'âge et à la spécificité de la population
- L'intelligibilité de la lettre d'information et du formulaire de consentement libre et éclairé (effets éventuels de la participation à la recherche et du devenir des données)

#### **3.1.4.1 Un protocole pour adolescents**

Il paraît indispensable de penser la pertinence des outils utilisés en fonction de l'âge des sujets. Notre recherche s'adressant à des adolescents, nous avons effectué une phase de pré-test afin d'évaluer la compréhension des supports d'évaluation ainsi que leur durée d'exécution. En moyenne, la passation des questionnaires était de 45 minutes. Cette durée acceptable pour l'âge des sujets variait entre 30 minutes et une heure. La passation de l'entretien avec les tests projectifs s'étalait sur une durée d'une heure trente. Le protocole n'impliquait donc pas un investissement lourd en termes de temps pour les participants.

Les supports, dont précisément l'échelle d'identification joueur avatar qui a été traduite, ont fait l'objet d'une phase de pré-expérimentation. Quelques items pouvaient interroger certains sujets mais la majorité des formulations étaient comprises par les adolescents. Les mots ou expressions suivants posaient problème :

- « *Par le biais de* », « *déplaisir* » (QITJV, item 7) ; « *empathie* » (QITJV, item 13). Ces mots appartenaient à un langage trop soutenu pour des élèves de 4<sup>ème</sup> ou de 3<sup>ème</sup>.
- « *Co-joueurs* » (PAI, item 16). Cette expression appartient essentiellement au vocabulaire de la Guilde. Précisons que certains adolescents jouent à plusieurs dans un jeu sans pour autant collaborer.
- « *Je m'inquiète sur les choses* », « *rien est plus très amusant* », « *je m'inquiète à propos de ce qui va se passer* », « *j'ai l'impression que je ne veux pas bouger* »

(Items 1, 6, 35, 40, RCADS). Ces items sont trop flous pour certains adolescents et ont dû faire l'objet d'illustrations.

Nous n'avons pas modifié ces formulations mais avons prévenu les personnes encadrant les passations (psychologue scolaire, enseignants, surveillants) de la nécessité d'explicitier ces items. Chaque passation en groupe classe a fait l'objet d'une présentation de la recherche, de ses objectifs et des modalités de traitements des données (confidentialité). Il leur a été précisé qu'ils pouvaient refuser d'y participer ou de ne pas remplir les questionnaires dans leur entièreté sans le dire devant le groupe classe. Du fait d'une passation en groupe, la question du regard groupal est importante puisqu'elle représente une pression de conformisme. Certains adolescents ont pu se sentir contraints de remplir les questionnaires alors qu'ils ne le souhaitaient pas. Nous nous sommes assurés d'éviter tout effet de stigmatisation par une présence adulte, garant de la confidentialité des réponses fournies aux échelles.

Par ailleurs la passation des questionnaires à la Maison de l'Adolescent s'est également faite en groupe afin d'avoir des conditions de passation au plus proche de celles des adolescents dans les collèges. Nous souhaitons également que les sujets participants à la Maison de l'Adolescent ne soient pas en relation duelle avec un soignant afin qu'il puisse remplir le questionnaire anonymement.

#### **3.1.4.2 La lettre d'information et le consentement éclairé**

Le sujet des jeux vidéo représente un objet de recherche participant à des représentations communes. Ce thème de société favorise l'adhésion des établissements scolaires et des familles du fait de leurs inquiétudes. L'adhésion des adolescents est également facilitée par ce sujet de recherche parce qu'il est un de leur centre d'intérêt principal. La complexité repose surtout sur la présentation d'une recherche qui soutient une perspective positive de l'usage des jeux vidéo sans pour autant en nier les risques.

Le titre de ce travail de recherche « *Traitement de la dépressivité à l'adolescence à travail la pratique des jeux vidéo* » a nécessité de rendre compréhensible au plus grand nombre le contenu de cette étude. Nous avons donc proposé une lettre d'information organisée autour de

trois explications (cf. Document d'information destiné aux parents et aux adolescents en Annexes):

- L'objectif de ce projet : repérer et mieux comprendre les fonctions psychologiques de la pratique du jeu vidéo en lien avec le fonctionnement psychologique de l'adolescent. Nous y avons évoqué les épisodes de tristesse typiques de l'adolescent en empruntant le vocable baudelairien du « *spleen* ». Nous avons défini l'intérêt de cette recherche comme une possibilité de différencier l'utilisation des jeux vidéo comme un soutien au développement de l'identité de l'adolescent de celle s'inscrivant dans un contexte d'épisode dépressif.
  
- Le déroulement de l'étude. Nous avons évoqué les objectifs des quatre questionnaires. À savoir, comment l'adolescent utilise les jeux vidéo, ce qu'ils lui apportent en termes de plaisir et de soutien ainsi que sa fréquence des séances vidéoludiques et de son impact sur la vie sociale. Enfin, la RCADS est présentée comme un questionnaire permettant de faire le lien avec les signes anxieux et dépressifs.  
Pour la phase casuistique, il est précisé qu'elle ne concerne qu'un certain nombre d'adolescents permettant le recueil des éléments sur l'organisation psychologique de l'adolescent.
  
- L'éthique de la recherche et les droits des participants et de leur famille. Cette partie informe de la nécessité de se sentir libre d'accepter ou de refuser de participer à cette recherche. Elle précise que le refus de la participation n'aura pas de conséquences sur le dossier scolaire et que les données recueillies sont confidentialisées et qu'elles ne sont accessibles que par l'investigateur et sa responsable scientifique. Il y est également précisé les mesures de conservation des données (lieu sécurisé, séparation des protocoles des consentements éclairés. Après avoir renseigné l'adresse mail de l'investigateur principal pour d'éventuelles questions des parents ou des adolescents, nous avons informé que cette recherche avait obtenu l'avis favorable du Comité Consultatif Éthique. Notre préoccupation principale a résidé dans l'intelligibilité des propos et d'utiliser au minimum un jargon psychologique.

Comme évoqué par la loi, la condition de la participation à la recherche doit faire l'objet d'une compréhension de ses enjeux par les responsables légaux (les parents) et par les adolescents eux-mêmes. Nous avons réalisé deux formulaires de consentement libre et éclairé : un à l'adresse des parents et l'autre aux adolescents. Lors des passations, il a été réexpliqué l'intérêt de cette recherche et de la liberté de chacun d'y participer ou non. Lorsque nous étions absents aux passations, nous nous sommes assurés auprès du personnel de l'Éducation Nationale des conditions de passation et des droits des élèves afin qu'ils puissent se soustraire de toute inquiétude concernant leur vie scolaire. Comme nous l'évoquerons lors de la présentation des résultats, cette possibilité de ne pas participer ou d'arrêter en cours de passation a été saisie par certains sujets. À la Maison de l'Adolescent, un sujet avait accepté pour ensuite annuler le rendez-vous justifiant qu'il souhaitait faire une pause pendant les vacances scolaires. Nous pouvons y entendre que toute démarche de recherche invite le sujet à réfléchir sur lui-même et bien qu'elle ne s'inscrive pas dans un travail psychothérapeutique, il peut être source de confusion pour certains sujets.

Une grande partie des résultats a été recueillie dans des établissements scolaires. Il a fallu contacter les collèges et lycées par mail et par téléphone. Nous avons rencontré cinq établissements scolaires. Pour le premier collège, courant 2019, la principale a adressé un mail aux parents d'élèves. L'absence de leur réponse n'a pas permis la réalisation de la recherche dans l'établissement. Dans un autre établissement, nous avons mis en place une présentation de la recherche lors de réunions parents d'élèves. Début 2020, nous avons obtenu les consentements éclairés des classes de troisième. La recherche n'a pas pu se faire du fait du premier confinement. À la rentrée 2020-2021, le collège n'a pas répondu à nos sollicitations du fait des difficultés d'organisation dans un contexte sanitaire particulier (épidémie du Covid 19). Les deux établissements scolaires ayant pu répondre favorablement à notre demande de participation ont évoqué la difficulté de récupérer les consentements libres et éclairés. Les élèves de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> peuvent oublier de donner les documents et de les faire signer. Il a été convenu d'adresser une lettre d'information aux parents et d'y expliquer la recherche ainsi que leur droit de formuler un refus. L'absence de refus avait valeur d'acceptation. Nous nous sommes assurés de l'accord de l'élève et de ses droits de refus lors des passations.

Un lycée nous a reçu pour la recherche mais n'a pas donné suite à notre demande. Du fait du nombre important de participants et du délai de réalisation de notre travail de recherche, nous

n'avons pas sollicité de nouveau le lycée bien que ces élèves étaient envisagés dans notre protocole de départ.

Nous n'avons pas reçu d'appels ou de mails de parents d'adolescents participant à la recherche dans les établissements scolaires. Du fait de la modification du protocole d'information des familles et des adolescents, nous avons précisé que nous pouvions les informer de résultats inquiétants via le psychologue scolaire. Il a également été communiqué les coordonnées de la Maison de l'Adolescent pour d'éventuelles prises en soin. La lettre adressée aux familles par le biais du carnet de liaison de l'établissement scolaire reprend les éléments du consentement libre et éclairé, du droit de rétraction et de l'absence de risques pour l'adolescent participant. Il y a été rappelé la confidentialité des participants.

Il a été convenu qu'aucune restitution individuelle ne serait faite sur les questionnaires puisque l'exploitation de ces données vise un traitement groupal. Enfin, l'approche casuistique reposant sur les tests projectifs participe à rappeler la nécessaire réflexion de la singularité dans le développement adolescent mais dans une perspective processuelle. Les résultats aux tests projectifs ne font pas l'objet de restitution individuelle. Toutefois, nous avons informé les participants et les institutions partenaires (collèges/Maison de l'Adolescent) d'une restitution écrite et/ou orale des résultats globaux de cette étude.

Pour conclure, nous avons élaboré un protocole de recherche qui a fait l'objet d'une phase de pré-test concernant l'ergonomie des outils et des durées de passation. La confrontation à la réalité a fait émerger les difficultés d'accéder à une population dans le cadre scolaire mais également dans le domaine du soin. Notre sujet de recherche a reçu des accueils positifs des établissements mais la réalisation des protocoles suppose une organisation qui peut paraître lourde pour l'équipe pédagogique. Bien que les confinements ont limité nos possibilités et décalé la réalisation de notre étude, les emplois du temps parfois allégés des élèves de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> ont permis d'effectuer les passations en groupe classe lors des heures d'études. Un des établissements a saisi l'occasion de cette recherche pour présenter le métier de psychologue et des carrières dans la recherche en sciences humaines. La recherche s'est inscrite dans une illustration pratique d'un enseignement de 3<sup>ème</sup> concernant la découverte des métiers.

Nous ferons une restitution sur ces deux établissements après la soutenance de thèse afin de présenter des conclusions prudentes. Il s'agit d'assurer des résultats qui ont fait l'objet d'une validation par la communauté des savoirs. Cette thèse fait l'objet d'une soumission à la réflexion de chercheurs aux profils divers afin de rendre compte des intérêts et limites de nos résultats. La sollicitation du CCE concernant l'éthique de notre recherche trouve son équivalent dans l'analyse de ce travail par les membres du jury de thèse. Il a d'abord fait l'objet d'un encadrement réflexif de la part de notre directrice de thèse, Madame Catherine Weismann-Arcache. Il est un travail qui s'inscrit dans une dynamique collective se concrétisant par les échanges entre doctorants, avec différents enseignants – spécifiquement Mme Lise Haddouk, (MCU-HDR Université de Rouen) - avec d'autres professionnels lors de communication orale ou écrite (colloques, posters, publications). Il s'agit par ce travail de thèse et d'évaluation de celui-ci par un jury de faire naître un espace de discussion, de critiques argumentées permettant d'enrichir nos connaissances scientifiques dans l'intérêt des personnes et de la recherche. Nous développerons dans la partie suivante les résultats recueillis et leur analyse en lien avec les hypothèses et la revue de littérature.

## **4      RESULTATS**

## 4.1 Présentation générale du recueil de données

Nous avons récolté nos données auprès de 378 élèves inscrits en 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> dans deux établissements scolaires, un situé dans une zone rurale et l'autre en ville. La passation s'est faite en groupe classe de façon individuelle et anonyme. Nous avons pu assister à plusieurs passations et certaines ont été supervisées par un psychologue de l'éducation nationale, des assistants d'éducation et/ou des professeurs. 6 protocoles proviennent de passation dans une Maison de l'adolescent et respectent les mêmes conditions de passation (administration individuelle et anonyme).

Comme évoqué dans la partie méthodologique, nous nous sommes assurés de constituer différents groupes à partir des scores à l'échelle d'anxiété et de dépression. Nous avons dégagé trois groupes. Le groupe asymptotique (groupe 1) est constitué à partir de scores inférieurs à la valeur pathologique de chacun des facteurs de l'échelle RCADS.

Tous les sujets qui obtenaient des scores positifs au facteur de dépression majeur ont été extraits et constituent le groupe dépressif (groupe 2). Précisons que cette échelle permet un repérage des symptômes de dépression majeure mais également d'autres symptômes : anxiété de séparation, phobie sociale, TOC, trouble panique et trouble anxieux généralisé.

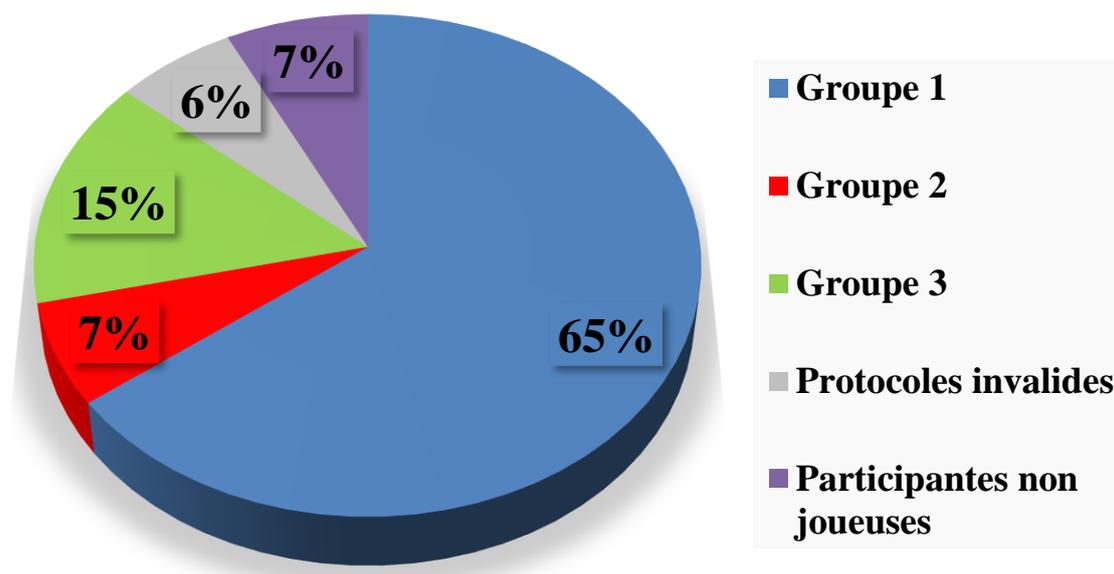
Un nombre important de sujets a obtenu des résultats positifs à ces facteurs sans avoir un score inquiétant au facteur dépression majeur. Nous avons isolé ces protocoles pour constituer un autre groupe (groupe 3). En fonction de nos axes de travail portant sur la dépressivité et son échec, la dépression, nous ne nous attendions pas à ce troisième résultat, qui renvoie à un groupé présentant une symptomatologie hétérogène, sans s'inscrire dans un registre dépressif tel qu'il est évalué par l'échelle. Rappelons que l'échelle RCADS est pour notre recherche un outil de sélection exploratoire qui permet de discriminer nos sujets dans une démarche comparative.

La répartition de l'ensemble des protocoles se fait en 5 catégories :

- groupe 1 : asymptotique à la RCADS
- groupe 2 : symptomatique au facteur dépression majeure et pouvant également avoir d'autres scores positifs aux autres facteurs de l'échelle

- groupe 3 : symptomatique des différents facteurs de la RCADS, excluant un score positif à la dépression majeure.
- Protocoles non renseignés ou renseignés partiellement par des sujets non joueurs. Il s'agit uniquement de sujets de genre féminin.
- Protocoles invalides du fait de l'incomplétude des réponses ou une opposition masquée à la démarche d'évaluation. Certains sujets ont coché rapidement toutes les cases de la première colonne sans lire les énoncés pour se débarrasser de la passation. Certains sujets ont également trouvé la passation trop longue et sauté certains items ou questionnaires. Comme nous le verrons dans la partie discussion sur les limites de la méthodologie du questionnaire, certains énoncés n'ont pas été compris du fait d'un vocabulaire inconnu par certains adolescents.

Figure 8: Répartition des protocoles en pourcentage (N = 378)



Nous avons recueilli 28 protocoles renseignant l'absence d'utilisation de jeux vidéo. Il s'agit uniquement d'adolescentes (14 en 4<sup>ème</sup> et 14 en 3<sup>ème</sup>). Nous n'avons pas exploité leurs données à l'échelle RCADS afin d'interroger des spécificités sur leur profil anxio-dépressif puisque les questionnaires n'étaient pas toujours remplis dans leur intégralité.

Par ailleurs, 24 protocoles n'ont pas pu être exploités soit parce qu'ils étaient incomplets ou que les réponses marquaient une opposition à la démarche. (Blagues, tout rempli en 1 pour se débarrasser des questionnaires ou incompréhension des consignes). 14 protocoles invalides proviennent de sujets inscrits en 4<sup>ème</sup> et 10 protocoles de 3<sup>ème</sup>. Précisons qu'une classe n'a pas eu les mêmes conditions de passation. Les élèves devaient aller manger plus tôt et leur participation à cette recherche décalait l'heure de leur repas.

Nous avons au final 327 protocoles valides et exploités répartis dans trois groupes de population adolescente distingués par les résultats à la RCADS. Nous avons effectué des tests non paramétriques puisque nos trois groupes indépendants (groupe clinique (1), le groupe dépressif (2) et le groupe à symptomatologie polymorphe non dépressive (3)) ne suivent pas de distribution normale. Par ailleurs, le groupe dépressif ne comprend que 26 sujets contre 244 sujets dans le groupe 1 et 57 dans le groupe 3. Enfin, les tests non paramétriques sont plus adaptés à l'analyse des résultats aux échelles de Likert.

Nous avons choisi de nous référer au seuil de .05 pour attester de la probabilité d'une différence significative aux résultats comparatifs obtenus.

Dans un premier temps, nous avons vérifié l'absence de différence significative sur le facteur âge afin de comparer un échantillon total homogène et restreindre l'influence du facteur développemental de l'adolescent. Nous avons effectué le test non paramétrique de Kruskal Wallis avec  $\alpha = 0.05$ . Concernant nos 3 échantillons indépendants, la probabilité d'une différence entre les groupes sur le facteur âge est non significative ( $p > 0.05$ ). Nous pouvons donc attester d'un échantillon général relativement homogène concernant l'âge. Il ne constitue pas par conséquent un facteur d'influence sur l'exploitation des données.

Dans un second temps, nous avons opté pour une comparaison entre les trois groupes indépendants afin d'investiguer la probabilité de différences significatives. Nous avons réalisé chacune des comparaisons possibles par pair :

- Groupe clinique (1) et groupe dépressif (2)
- Groupe clinique et groupe à la symptomatologie anxieuse (3) (et/ou phobique sociale ; et/ou trouble panique ; et/ou trouble obsessionnel compulsif) sans dépression majeure
- Groupe dépressif (1) et groupe (3) à la symptomatologie anxieuse sans dépression majeure.

Pour cela, nous avons utilisé le test de Mann-Whitney pour interroger la probabilité de différences significatives par facteurs de l'échelle d'anxiété et de dépression (RCADS). Concernant nos trois échantillons indépendants, la probabilité d'une différence entre les groupes sur les facteurs de la RCADS est significative ( $p > 0.05$ ). Nous pouvons donc attester que les trois groupes sont statistiquement différenciés par les facteurs de l'échelle de l'anxiété et de la dépression. Ils constituent par conséquent un facteur d'influence sur l'exploitation des données.

Bien que ces trois groupes soient statistiquement différents lorsque nous appliquons les variables factorielles de l'échelle d'anxiété et de dépression, le groupe symptomatique non dépressif est lui-même hétérogène. Certains adolescents de ce groupe ont uniquement des signes de phobie sociale, d'autres principalement des expressions anxieuses etc. Il serait intéressant d'appliquer la méthodologie de notre recherche à chacun de ces sous-groupes. Pour cela, il faudrait augmenter le nombre de participants pour constituer des groupes significatifs. Par ailleurs, l'axe central de la thèse repose sur le travail de la dépressivité et de son échec psychopathologique, la dépression.

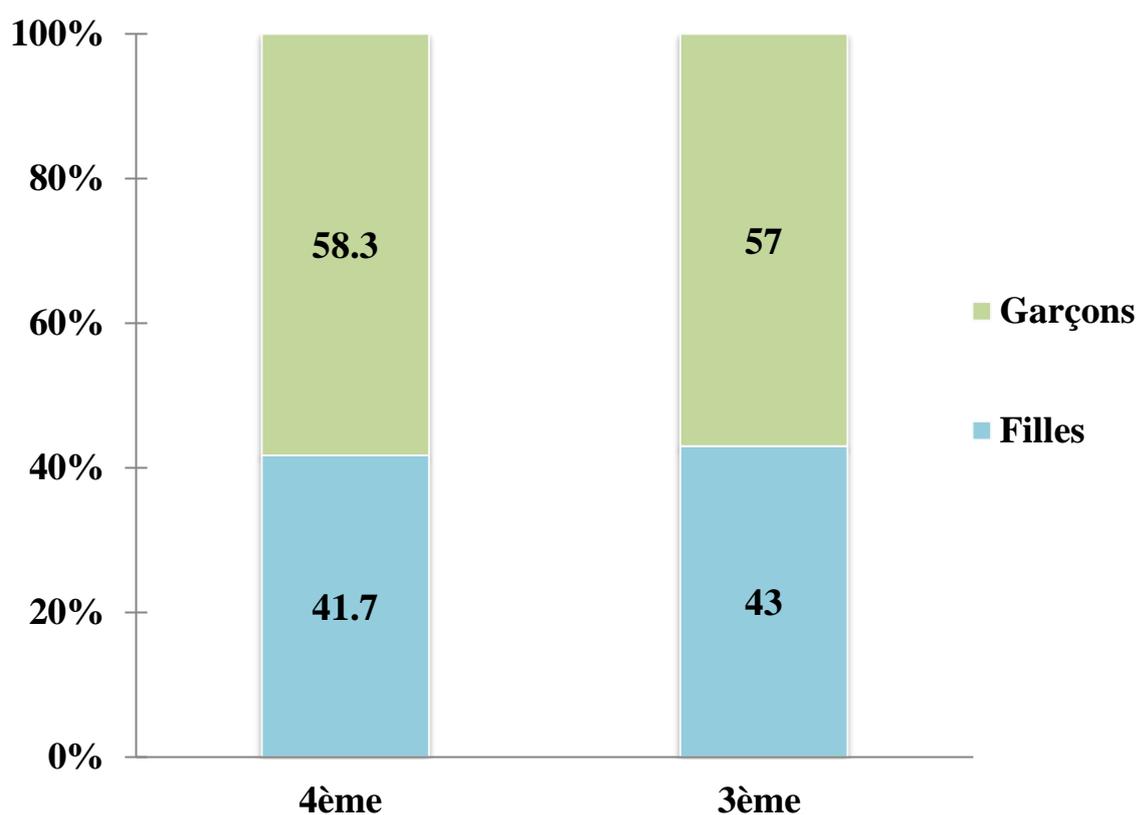
## 4.2 Résultats de la population adolescente : groupe clinique (1)

### 4.2.1 Description statistique de la population clinique

Le groupe 1 est constitué de 244 sujets dont l'âge moyen est de 14 ans. L'intervalle d'âge est compris entre 12 ans et 7 mois et 16 ans. La répartition par niveau de classe est respectivement de 43.6% en 4<sup>ème</sup> et de 56.4% en 3<sup>ème</sup>.

Comme nous pouvons l'observer dans la figure 9 ci-dessous, la répartition par genre est relativement équilibrée.

Figure 9: Répartition des genres par niveau de classe (en % ; N = 244)



## **4.2.2 Présentation et Analyse de la pratique des jeux vidéo : fréquence, connectivité, visionnage et typologie**

### **⇒ Pratique vidéoludique : fréquence, connectivité et visionnage**

Les sujets de la population clinique déclarent jouer souvent ou toujours aux jeux vidéo. Ils constituent une pratique régulière pour 86.1% de l'échantillon. L'usage des jeux vidéo est rare pour 13.9% des adolescents interrogés.

Au niveau de la connectivité de la pratique, 51.2% des adolescents jouent uniquement en ligne et 37.7% ont un usage mixte (en ligne/hors ligne). La proportion de joueurs hors ligne est de seulement 11.1%. Lors de la passation des questionnaires, certains adolescents ont pu préciser qu'ils souhaiteraient jouer en ligne mais qu'ils n'avaient pas accès à Internet (Zone rurale et/ou refus des parents).

L'intérêt pour les jeux vidéo ne se restreint pas à son utilisation mais également aux visionnages de gaming sur Youtube. 53.2% des sujets regardent régulièrement des youtubers gamers. Cette fréquence augmente pour la population des garçons puisqu'elle représente 68.1% contre 34% pour les filles. Seulement 6.4% des garçons ne visionne jamais du gaming alors que les filles sont 35%.

### **⇒ Répartition des types de jeux vidéo**

Le questionnaire permettait de recueillir quatre jeux vidéo auxquels jouaient les sujets. Dans l'ensemble, ils ont principalement renseigné deux noms de jeux. Nous avons gardé uniquement ceux dont ils faisaient usage régulièrement. 27% des adolescents jouent souvent ou toujours à un seul jeu vidéo. Lors des passations, ils nous expliquent qu'ils peuvent jouer beaucoup au même jeu sur un certain temps et arrêter ensuite pour passer à un autre.

Le jeu Minecraft constitue une exception puisqu'il constitue une base de jeu vidéo à laquelle les adolescents reviennent régulièrement.

Tableau 12: Répartition des types de jeux vidéo

Type 1	Type 2	Type 3	Type 4	Type 5	Type 6	Type 7	Type 8	Type 9
<i>Action</i>	<i>Aventure</i>	<i>Action aventure</i>	<i>MMORPG</i>	<i>Réflexion</i>	<i>Simulations</i>	<i>Stratégie</i>	<i>Casse- brique, sport</i>	<i>Bac à sable</i>
29.6%	0.7%	15.8%	0.9%	11.5%	5.5%	2%	23%	11%

Bien que les garçons et les filles puissent partager un certain nombre de jeux en commun, il s'observe quelques différences dans leur choix de type de jeux (Cf. Figure 11).

Les garçons du groupe jouent essentiellement aux jeux d'action (35.6%) et aux jeux de simulation, essentiellement sportif (25.76%). Pour les premiers, ils citent des jeux comme Fortnite, Call of Duty (diverses versions), Brawlstar. Concernant les jeux de simulation sportive, Rocket League et Fifa sont particulièrement populaires.

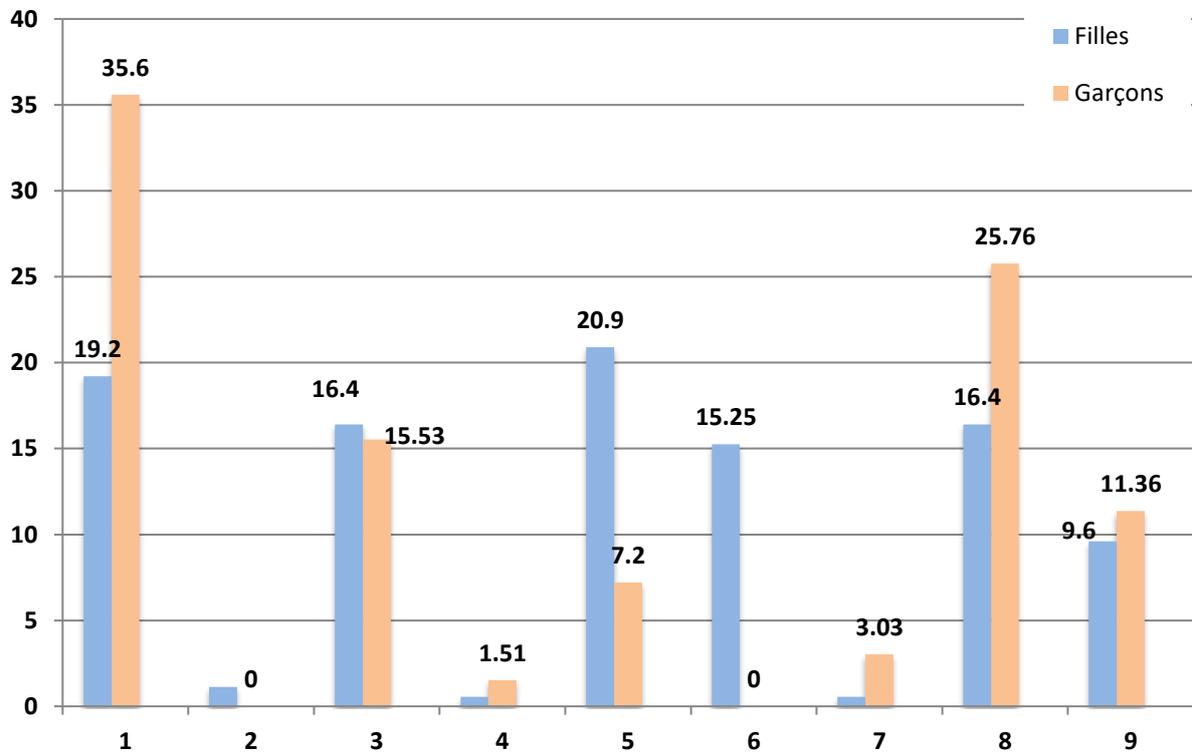
Les jeux d'action-aventure sont également utilisés puisqu'ils constituent 15.53% de leurs choix vidéoludiques. Ils citent principalement Assassin's Creed, Watchdog ainsi que Zelda.

Enfin, 9.6% des adolescents utilisent des jeux de type bac à sable (Minecraft/Roblox).

Concernant les filles, elles montrent un intérêt pour les mêmes types de jeux mais dans des proportions moindres excepté pour Minecraft (11.36%). Aux jeux d'actions (type 1), elles ne sont que 19.2% à jouer. Les jeux sportifs (type 8) ne remportent que 16.4% de leur intérêt. Précisons qu'elles jouent peu aux jeux sportifs mais davantage à des jeux dont le gameplay se rapproche de Candy Crush (casse-brique). Les jeux de simulation de la réalité quotidienne (type 6) sont uniquement choisis par les filles (15.25%). Il s'agit surtout d'Animal Crossing, de Sims 4 ou Stylist. Ces activités permettent d'incarner des rôles de soigneurs, de se construire une vie en lien avec la réalité sociale. Enfin, les jeux de réflexion (type 5) basés sur la résolution d'énigmes spatiales (Labyrinthes, objets cachés, puzzles) sont utilisés par 20.9% des adolescentes.

Les MMORPG sont peu évoqués (0.9% de l'échantillon total). D'autres types de jeux vidéo sont évoqués mais constituent des choix peu fréquents.

Figure 10: Répartition des types de jeux vidéo par genre (%)



#### ⇒ Analyse des résultats de la pratique vidéoludique

Ces résultats mettent en avant que l'usage des jeux vidéo constitue une norme culturelle chez les adolescents de ce groupe. Il représente une activité investie quasi-quotidiennement et soutient des liens sociaux aux pairs. La forte proportion des jeux en ligne s'explique par une pratique vidéoludique groupale alternant entre des dynamiques de collaboration et de rivalité. Elle permet le maintien du lien avec le groupe de pairs au sein du domicile familial. Il peut prendre la valeur symbolique d'une séparation avec les parents.

Les types de jeux marquent un besoin des adolescents de mettre en avant des actions à travers les jeux vidéo. Ils se répartissent dans des univers de combats allant de la survie dans le jeu aux défis sportifs. Ces aspects s'appliquent davantage au groupe de garçons. D'ailleurs, ils sont plus nombreux à visionner du gaming sur Youtube. Nous avons interrogé ce visionnage uniquement sur ce réseau social mais il apparaît qu'il en existe d'autres bien utilisés (Twitch par exemple). Le jeu Fortnite illustre pertinemment cet usage du jeu vidéo. Il permet

d'exploiter les ressources d'un environnement, d'exprimer son agressivité face à des ennemis et survivre dans un environnement hostile. La mise en scène de ces éléments permet à chaque joueur de se faire reconnaître dans ses habiletés et l'esthétisme de son avatar (non choisi par l'adolescent, attribution aléatoire) via l'achat de skins (peau ou apparence) valorisantes. Il s'agit de jouer pour se valoriser au sein du groupe de pairs et rejoindre la communauté des gamers internationaux. Par le visionnage du gaming ainsi que par la participation aux championnats mondiaux (World Cup), le joueur adolescent s'identifie à d'autres joueurs plus âgés, qui deviennent des modèles identificatoires. Ces joueurs professionnels créent des vidéos dans lesquels ils font preuve d'humour et d'autodérision se dégageant alors des discours anxiogènes des adultes sur les jeux vidéo. Tout comme les chanteurs ou les acteurs, les joueurs professionnels de jeux vidéo sont des nouveaux supports d'identification servant des idéaux. Ils sont une alternative aux modèles parentaux. La place des adolescents dans les classements de ces jeux d'action assure –ou met en péril- celle qu'ils peuvent tenir dans le groupe de pairs. Au delà d'un objet culturel commun du groupe de garçons, ce type de jeux prend des fonctions de reconnaissance sociale et de potentiels identificatoires à forte valence narcissique. Effectivement, il est basé sur la performance bien plus que sur la découverte d'une histoire. L'interactivité dans ce jeu est fortement sollicitée par le fait que les sessions sont courtes et rapidement répétées. Nous supposons qu'un certain nombre d'adolescentes participe également à cet usage vidéoludique spécifique. Elles en représentent pourtant une proportion plus faible.

Les filles s'orientent davantage vers des jeux solitaires visant à résoudre des problèmes de logique, à faire des choix d'adultes (habits, décoration d'intérieur...). Elles peuvent plus facilement incarner des personnages prenant soin des autres (Sims, Animal Crossing par exemple). Leurs choix de jeux vidéo sollicitent davantage des pratiques solitaires et peuvent expliquer leur plus faible connectivité sur Internet. La pratique des jeux vidéo n'a pas la même fonction que chez les garçons puisqu'elle ne garantit pas leur place dans le groupe. Elles expérimentent via l'espace virtuel des rôles à symbolique maternelle (prendre soin d'animaux ou d'autres êtres humains dans Animal Crossing ou les Sims). Leurs expérimentations virtuelles renvoient à la complexité et variétés des identifications. Par le modelage du corps du Sim à sa personnalité, nous y trouvons un travail d'appropriation des changements corporels et de leurs avatars pubertaires, c'est-à-dire leurs impacts narcissiques et objectaux. Dans des jeux moins répandues (Amour sucré par exemple), elles peuvent jouer

aux relations amoureuses ou amicales. Deux hypothèses seraient à investiguer pour comprendre le sens de l'utilisation de ces jeux:

1. Nous pouvons supposer qu'elles peuvent y jouer la rivalité oedipienne.
2. l'homosexualité primaire de la relation à la mère et la « dette de vie » prendraient le dessus chez les filles, dans la mesure où elles ont du opérer un changement d'objet, ce qui est peut-être plus culpabilisant ?
3. D'autre part les capacités intrinsèques de transformation de certains jeux sont limitées et les stéréotypes sociaux impactent aussi la création des jeux.

Les garçons agissent dans des jeux aux mondes fictifs éloignés de la réalité externe pour s'assurer une place valorisée au sein du groupe de pairs. Les filles semblent davantage s'exercer à des rôles prédéfinis au sein d'univers sociaux plus proches de la réalité afin d'expérimenter leurs futures possibilités de reconnaissance en tant que femme. Elles trouvent davantage de plaisir à la résolution d'énigme. Nous pouvons l'entendre comme un déplacement du désir dans le jeu qui trouve sa satisfaction dans la (re)trouvaille de ce qui est absent ou caché. Les processus de rationalisation sont au premier plan et assurent une mise à distance apaisante des tensions internes.

Il s'observe une convergence dans le choix des jeux dits de bac à sable : Minecraft. Nous entendons ce choix comme un maintien d'un centre d'intérêt appartenant à l'histoire infantile des sujets. Ce jeu prend les allures d'une modernité technique qui dissimule des véhémences infantiles. Plongé dans un paysage naturel constitué de formes cubiques à détruire ou à utiliser dans les constructions, le joueur est le seul maître de ce monde. La possibilité de l'angle de vue omniscient favorise l'illusion de toute puissance se dépliant autour des actes de détruire, construire, réparer, créer et trouver (Weismann-Arcache, Bellevergue, Coq et Richard-Lefebvre, 2019). Pour certains adolescents, l'utilisation de ce jeu se fait entre les diverses découvertes vidéoludiques comme un retour à un objet infantile rassurant.

Après cette analyse de la pratique des jeux vidéo adolescents, il apparaît essentiel de rendre compte plus précisément de la valeur de leurs investissement vidéoludique. Rappelons que le jeu vidéo n'est qu'un objet et que sa valeur psychique pour le sujet dépend de son investissement singulier. Comme le rappelle Catherine Weismann-Arcache, ce ne sont pas les jeux vidéo qui racontent le joueur mais le joueur qui raconte les jeux vidéo (2017).

### **4.2.3 Présentation et Analyse des investissements aux jeux vidéo**

La présentation et l'analyse de l'investissement des jeux vidéo sont organisées autour de trois facteurs :

- Les interactions sensorimotrices
- Les interactions émotionnelles narratives
- L'investissement de l'avatar

#### **4.2.3.1 Présentation et analyse des résultats : les interactions sensorimotrices**

Le score médian aux interactions sensorimotrices se situe à 24 avec un intervalle de confiance à 6.61. Il rend compte d'un faible investissement de ce type d'interaction pour le groupe clinique.

Les interactions sensorimotrices sont elles-mêmes définies par quatre indices: la recherche d'un attachement sécure, la recherche de la maîtrise des excitations, expérimenter un accordage affectif et incarner un idéal. Nous allons présenter et analyser chacun de ces indices.

##### **4.2.3.1.1 Présentation et analyse des résultats : la recherche d'un attachement sécure**

La médiane à l'indice 1 est de 3 avec un écart-type de 1.52. Cela signifie que le groupe adolescent évoque un investissement du jeu vidéo qui n'envahit pas l'espace du quotidien et des besoins primaires. Bien que 26,9% des sujets s'accordent à dire que leur écran est allumé dès qu'ils sont chez eux, ils sont 73.1% à être en désaccord (cf. tableau 13)

Tableau 13: proportion des réponses à la recherche d'un attachement sécure

<i>Items</i>	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
1. Mon écran d'ordinateur ou de jeu est toujours allumé lorsque je suis chez moi	44.6%	28.5%	20.5%	6.4%
21. Il m'arrive de laisser passer l'heure du repas ou de ne pas aller au WC pour faire évoluer mon avatar	70.3%	12%	1.2%	2.4%

### Analyse

La majorité des adolescents n'utilisent pas le jeu dans sa fonction consolatrice. Il n'est pas objet investi pour sa valeur d'un attachement sécure. Cela signifie que les sujets ne cherchent pas la disponibilité permanente de cet objet et que leur investissement n'a pas cette qualité psychique. Concernant l'item 1, un quart des adolescents sont d'accords avec l'intitulé. Toutefois, un certain nombre d'entre eux n'ont pas d'ordinateur personnel. Les supports consoles sont conditionnés à l'usage du téléviseur familial pour d'autres. L'écran peut toujours être allumé mais pas à la disposition exclusive de l'adolescent. Par ailleurs, lors des passations, certains adolescents ont expliqué que l'écran d'ordinateur était allumé dès leur arrivé afin de faire leurs devoirs et/ou de regarder des séries. Il apparaît que ce soit davantage les possibilités offertes par l'écran que les jeux vidéo proprement dit qui prendraient la valeur d'une recherche d'un attachement sécure par une disponibilité permanente de l'objet.

#### 4.2.3.1.2 Présentation et analyse des résultats : la recherche de maîtrise des excitations

La médiane à cet indice est de 11 avec un écart-type de 3.84. Elle met en avant une proportion moyenne de réponses marquée par l'absence de recherche de maîtrise de l'excitation. Toutefois, il s'observe 30.5% des adolescents qui jouent pour se procurer des émotions qu'ils ne trouvent pas dans la vie quotidien. 32,5% jouent pour éprouver des sensations fortes. Concernant les autres excitations, il apparaît que la recherche de la maîtrise soit peu représentée proportionnellement (cf. tableau 14)

Les items évoquant un malêtre nous renseignent sur le fait que la majorité des adolescents ne jouent pas pour rechercher des sensations d'apaisement.

Une exception s'observe dans cet indice. 62.3% des adolescents s'accordent à dire que leur but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures.

*Tableau 14: proportion des réponses à la recherche de maîtrise des excitations*

<b>Items</b>	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
2. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne	47.8%	21.7%	18.9%	11.6%
3. Je joue pour éprouver des sensations fortes	45.4%	22.1%	20.1%	12.4%
4. Je joue pour apaiser une douleur ou un malaise	69.5%	14.1%	12.9%	3.6%
6. Je ressens de l'angoisse en jouant	61.4%	22.1%	10.8%	5.6%
7. Je recherche par le biais du jeu, à réduire une tension et/ou un déplaisir	61%	21.3%	12.9%	4.8%
9. Mon but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures	21.3%	16.4%	36.1%	26.2%

### **Analyse**

Les résultats de ce groupe nous montrent que l'investissement des jeux vidéo peut servir à maîtriser des sensations agréables soit par leur rareté soit par leur intensité. Toutefois, cet investissement ne se retrouve pas dans la totalité de l'échantillon. Nous pouvons nous interroger sur le fait que cette recherche de maîtrise de l'excitation ne soit pas complètement accessible à la conscience. Lorsque l'item est écrit différemment (exemple item 9), les

résultats sont plus hétérogènes. Nous pouvons supposer que la recherche de la maîtrise de l'excitation se fait surtout par l'action motrice et que sa fonction est reconnue lorsqu'elle est mise en contexte dans le jeu. Effectivement, l'item 9 évoque une des missions du jeu vidéo qui trouve davantage d'écho chez l'adolescent.

Les items évoquant des sensations de malêtre ou de tension interne ne remportent que peu de réponses positives. Il apparaît que les sujets n'utilisent pas les jeux vidéo dans une fonction auto-excitante (auto-calmante). Comme nous le verrons avec les résultats à la RCADS, la recherche de sensations sensorimotrices est moins importante puisque ce groupe rencontre moins d'affects de déplaisir et/ou d'angoisse.

#### 4.2.3.1.3 Présentation et analyse des résultats : expérimenter un accordage affectif

La médiane à cet indice se situe à 1 avec un écart-type de 0.82. Cela signifie que 86.8% des sujets sont en désaccord avec le fait de rester passif face à leur avatar. Seul 13,2% des adolescents peuvent investir leur jeu de cette manière (cf. tableau 15).

*Tableau 15: proportion des réponses à Expérimenter un accordage affectif*

<b>Items</b>	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
20. Il m'arrive de laisser et/ou d'observer mon avatar livré à lui-même	69.5%	17.3%	8.8%	4.4%

#### **Analyse**

Il apparaît que les adolescents investissent leur avatar dans une position active. Peu d'entre eux l'observe. Certains adolescents expliquent le laisser agir en autonomie afin de venir le secourir ensuite. Il apparaît que ces joueurs peuvent expérimenter un accordage affectif du côté du soin ou dans un fantasme héroïque de sauveur. Notons que peu de jeux vidéo laisse la possibilité d'observer son avatar puisque son inaction risque de mettre fin à leur séance de jeu.

#### 4.2.3.1.4 Présentation et analyse des résultats : incarner un idéal

Le score médian de 8 comprend un écart-type de 2.74. Bien que ce score puisse rendre compte de désaccords plus importants, la proportion de sujets en accord avec certains items n'est pas négligeable.

Concernant l'item 16 sur les particularités physiques ou esthétiques de l'avatar, 44.6% des adolescents confirment l'énoncé. 35.8% des sujets disent éprouver de l'envie pour les joueurs aux grades supérieurs. Ils sont moins nombreux à partager l'idée que les meilleurs joueurs sont très intelligents et respectables (26.9%). Enfin, 78.3% des adolescents du groupe ne sont pas d'accord sur l'importance d'être félicité et gratifié par le jeu (Contre 21.7% d'accord)

Tableau 16: proportion des réponses à Incarner un idéal

Items	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
16. Mon avatar a des particularités physiques/esthétiques	35.7%	19.7%	25.7%	18.9%
24. Il m'arrive d'envier les joueurs aux grades supérieurs au mien	42.2%	22.1%	21.7%	14.1%
25. Je pense que les joueurs ayant atteint un niveau très élevé dans le jeu, sont des personnes très intelligentes à respecter	46.6%	26.5%	15.3%	11.6%
26. Il est important pour moi d'être félicité et gratifié par le jeu	51.4%	26.9%	14.9%	6.8%

#### Analyse

Ces résultats mettent en avant que l'utilisation du jeu vidéo ne repose pas uniquement sur l'investissement de l'avatar. Cet indice renvoie à l'incarnation d'un idéal. La manière

d'investir l'avatar dans le jeu revêt une autre fonction que celle d'une idéalisation pour la majorité de ce groupe d'adolescents. Le résultat médian à cet indice révèle que certains adolescents peuvent investir un avatar pour ses aspects physiques ou esthétiques sans pour autant rechercher des gratifications par le jeu. Il n'est pas précisé si ces aspects physiques ou esthétiques sont agréables ou servent davantage des mises en représentation d'infirmité en lien avec des fantasmes de déformation du corps.

Concernant les items impliquant de valoriser l'autre ou d'être valorisé, les adolescents ne confirment pas cette nécessité. Nous pouvons supposer que certains refusent d'être en proie aux valorisations d'autrui de par le risque de la dépendance à la relation. Dans le processus adolescent, il s'observe une protection narcissique par une reconnaissance partielle de la relation à l'autre. Il n'en demeure pas moins qu'ils en aient besoin. Ces résultats peuvent donc mettre en avant un déni de la dépendance à l'autre tout aussi bien qu'ils peuvent renseigner sur un rapport aux jeux vidéo davantage centré sur d'autres aspects.

#### **4.2.3.2 Présentation des résultats : les interactions émotionnelles narratives**

Le score médian des interactions émotionnelles narratives est de 24 avec un écart-type de 6.15. Cela atteste d'un faible investissement de ce type d'interaction.

Les interactions émotionnelles narratives se composent de trois indices : la recherche de plaisir, l'utilisation symbolique du jeu et l'espace de confirmation de son identité.

##### **4.2.3.2.1 Présentation et analyse des résultats : la recherche de plaisir**

La médiane à cet indice est de 9 avec intervalle de confiance à 1.90. Les adolescents sont en accord avec deux de ces items. 90.8% des adolescents disent jouer aux jeux vidéo pour le plaisir éprouvé et font preuve de réflexion et d'esprit stratégiques pour 82.7% d'entre eux.

Concernant le fait de penser à des stratégies en dehors du jeu, les sujets ne rencontrent pas ce genre d'expérience (61.5%). Toutefois, 38.5% peuvent envisager des stratégies de jeu en dehors des séances vidéoludiques.

Tableau 17: répartition des réponses à la recherche de plaisir

Items	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
5. Je joue pour le plaisir que cela me procure	3.6%	5.6%	32.6%	57.8%
17. Je joue en faisant preuve de réflexion et avec un esprit stratégique	10%	7.3%	46.6%	36.1%
18. Il m'arrive d'envisager des stratégies de jeu à adopter par mon avatar en dehors de moment de jeu	41.8%	19.7%	22%	16.5%

### Analyse

Ces résultats démontrent la valeur ludique du jeu vidéo. Il apparaît que les adolescents investissent ce support pour la satisfaction qu'il procure en lien avec la sollicitation de leurs capacités stratégiques et de réflexion. Concernant les stratégies qui seraient envisagées en dehors du jeu, nous remarquons que la précision de l'avatar a pu favoriser les désaccords. Lors des passations de questionnaires, certains adolescents ont exprimé une incompréhension sur le terme expliquant que c'était eux qui concevaient la stratégie. L'avatar est très peu investi à ce moment puisqu'il n'est qu'un objet permettant la réalisation d'un but dans le jeu. Par ailleurs, ils ont précisé que les stratégies de jeu étaient un de leurs sujets de conversation en groupe. Il semble que le plaisir soit également dans les liens intersubjectifs dont le jeu via les stratégies sert de médiation.

Il s'avère une satisfaction libidinale pouvant s'éprouver dans l'immédiateté du jeu mais également dans sa narration au sein du groupe de pairs.

#### 4.2.3.2.2 Présentation et analyse des résultats : utilisation symbolique du jeu

Le score médian se situe à 7 avec un écart-type de 2.80. Il montre une faible utilisation symbolique du jeu vidéo.

Peu de sujets utilisent le jeu vidéo comme un mode de symbolisation des expériences difficiles (6.4%). L'utilisation symbolique de l'avatar représente également une faible part des adolescents du groupe (3.6%). Davantage de sujets sont en accord avec l'idée de tuer une créature puissante afin d'hériter de ses pouvoirs et sa place (30.9%).

Seulement 24.1% des adolescents disent éprouver de l'empathie envers leur avatar. D'ailleurs, 23.7% du groupe corrobore le fait d'en avoir déjà rêvé ou pensée en dehors du jeu.

L'idée que la vie de son avatar influence sa propre vie est réfutée par 96.4% des adolescents du groupe.

*Tableau 18: répartition des réponses à l'utilisation symbolique du jeu*

<b>Items</b>	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
8. Je mets en scène, au travers du jeu-vidéo, les situations pénibles de ma vie réelle	74.3%	19.3%	6.4%	0%
10. Mon but dans le jeu, est de tuer une créature puissante, afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place	52.2%	16.9%	19.7%	11.2%
13. Je ressens de l'empathie pour mon avatar	53.8%	22.1%	16.1%	8%
19. Il m'est déjà arrivé de rêver et/ou de penser à mon avatar hors du jeu	62.2%	14.1%	14.5%	9.2%
22. La vie de mon avatar influence ma propre vie	81.9%	14.5%	1.2%	2.4%

*Résultats*

## Analyse

Les sujets montrent une utilisation symbolique restreinte concernant les difficultés qu'ils rencontrent dans la vie. Nous pouvons supposer que les univers dans lesquels ils jouent mettent à distance leur quotidien. Dans sa fonction d'évasion d'un réel trop présent, les processus de déplacement peuvent dissimuler la fonction symbolique de l'utilisation du jeu vidéo.

Concernant la transmission d'attributs phalliques à travers le meurtre d'une créature puissante, nous pouvons supposer qu'il ne concerne qu'un certain type de jeux (MMORPG). Comme évoqué précédemment, les adolescents du groupe ne jouent pas à ce type vidéoludique. Nous pouvons également faire l'hypothèse que cet item est trop proche des angoisses de castration de l'adolescent en cela que sa propre évolution représente le risque du fantasme parricide. Les vœux oedipiens sont à peine dissimulés dans la formulation de cet item.

L'investissement de l'avatar paraît restreint dans sa valeur projective identificatoire. Il ne semble pas au centre de l'utilisation des jeux vidéo. Précisons que le mot d'empathie n'a pas toujours été compris par les sujets. Il est possible que certains aient répondu au hasard.

### 4.2.3.2.3 Présentation et analyse des résultats : espace de confirmation de l'identité

Le score médian s'établit à 8 avec un écart-type de 3.14. L'utilisation du jeu vidéo comme espace de confirmation de l'identité est faible. Toutefois, il s'observe à chaque item une proportion d'environ un tiers du groupe qui est d'accord.

La question de la ressemblance à l'avatar fait l'objet d'un accord concernant 28.9% des sujets. La proportion de sujets en accord augmente face à l'idée de s'imaginer à la place de l'avatar (37.8%). La singularisation de l'avatar par des traits de personnalité du joueur est corroborée par 41.7% des adolescents.

L'influence de l'avatar sur les émotions du joueur fait l'objet de désaccord pour 70.3% de l'échantillon (Contre 29.7% en désaccord).

Tableau 19: répartition des réponses à l'espace de confirmation de l'identité

<b>Items</b>	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
12. Je pense que mon avatar me ressemble	45.8%	25.3%	16.9%	12%
14. J'imagine parfois que je pourrais être à la place de mon avatar	45.8%	16.5%	24.9%	12.9%
15. J'ai doté mon avatar de certains traits de ma personnalité	42.2%	16.1%	29.7%	12%
23. Il m'arrive de modifier mon avatar au gré de mes humeurs	57.4%	12.9%	22.5%	7.2%

### Analyse

Peu d'adolescents expriment leur accord avec les items constituant cet indice. L'utilisation de l'avatar comme un espace de confirmation de l'identité n'est pas reconnue par la majorité des sujets. Toutefois, la forte proportion des adolescents en accord avec ces items laisse à penser que l'avatar remplit sa fonction de miroir, de double. La personnalisation de l'avatar signe le désir de l'adolescent d'être confronté au même afin de servir le courant narcissique et se protéger du risque de la différence de l'autre. Il prend sa valeur de réassurance narcissique par la mise en représentation des composantes de l'identité et spécifiquement sexuée. La boucle subjectivante par le biais de l'avatar semble efficiente puisqu'elle permet de se projeter dans des configurations différentes tout en offrant la possibilité de le modifier. Les modifications pubertaires sont progressives et l'avatar représente une pâte à modeler numérique pouvant les intégrer successivement sans jamais le détruire. Il prend ici toute sa fonction de médium malléable.

### 4.2.3.3 Présentation et analyse des résultats : Identification Joueur Avatar

Pour rappel, quatre fonctions psychologiques de l'avatar sont évaluées :

- « *Feeling during play* » ou en français « *émotion durant le jeu* »
- « *Absorption during play* » ou en français « *le fait d'être absorbé par le jeu* »
- « *Positive Attitude toward avatar* » ou en français « *réaction positive face à l'avatar* »
- « *Importance to Identity* » ou en français « *importance pour l'identité* »

#### 4.2.3.3.1 Présentation et analyse des résultats : « *feeling during the play* »

Le score médian se situe à 26 avec un écart-type de 7.12. Au sein de cet indice, les résultats sont hétérogènes (cf. tableau 20). Cette échelle de Likert présente l'avantage d'être ni en accord ni en désaccord. Pour chacun des items, les sujets exprimeront de 13.1% à 26.5% une position neutre.

A l'exception des items 6 et 7, les sujets reconnaissent ressentir différentes émotions durant le jeu. Il se retrouve des émotions de nervosité (39.5%), de déception (49.2%), de joie (77.1) et de fierté (44.3%) dans certaines situations de jeux. 43.6% d'entre eux s'accordent à dire une certaine excitation face à la réussite de quête difficile.

A l'item 6, nous observons davantage d'adolescents en désaccord sur le fait de ressentir de la colère face à une injustice.

L'émotion forte de bouleversement face à une situation de moquerie n'est partagée que par 13.1% du groupe.

Tableau 20: répartition des réponses au Feeling during the play

Items	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>Ni d'accord ni en désaccord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
1. Je me sens nerveux quand mon personnage est en danger dans le jeu	25.8%	13.1%	24.6%	25.8%	10.7%
2. Je ressens la même déception quand mon personnage échoue dans le jeu	20.1%	15.2%	15.6%	36.9%	12.3%
3. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne	7.4%	2.5%	13.1%	44.7%	32.4%
4. Je me sens heureux quand mon personnage réussit ses objectifs	7.8%	7%	16%	48%	21.3%
5. Je me sens fier quand mon personnage remplit sa mission avec succès	18.6%	10.7%	26.2%	27.9%	16.4%
6. Je suis en colère quand mon personnage est victime d'injustice dans le jeu	29.1%	15.6%	19.3%	20.9%	15.2%
7. Je suis bouleversé quand mon personnage est moqué parce qu'il est faible ou peu équipé	52.5%	16.8%	17.6%	9.8%	3.3%
8. J'ai moi-même de l'excitation quand mon personnage réussit une quête difficile	21.7%	9.4%	22.5%	29.9%	16.4%

### Analyse

Les résultats mettent en avant un investissement de l'avatar dans sa valeur de porte-affect. Il permet aux adolescents de ressentir différentes émotions allant de la déception à la joie. Par

---

### Résultats

identification à leur avatar, les joueurs sont engagés émotionnellement dans les situations vidéoludiques. Elles sont principalement reconnues par des expériences valorisantes de réussites. Il est décrit une certaine tension et déception lors d'échecs. Toutefois, les émotions fortes ne sont pas partagées par une grande partie des sujets.

La proportion importante de « positions neutres » peut s'expliquer par le fait qu'un certain nombre de sujets joue à des jeux vidéo dont l'avatar n'est que peu personnalisé ou peu investi. Il se peut qu'une partie des adolescents ne reconnaisse pas l'impact affectif de leur investissement au personnage afin de se protéger de leur propre ressenti interne.

L'item 7 renvoie davantage à l'affect honte qui par définition est difficile à partager. La formulation de cet item renvoie à la honte de la castration (« faible ou peu équipé »). L'identification à l'avatar dans sa fonction affective permet une mise à distance de la représentation d'affect. Par projection sur l'avatar et ses actions, le joueur met à l'extérieur de lui le risque d'être débordé affectivement. Dans une dynamique de mise en représentation de l'affect, il peut le recevoir en différé afin de le contenir.

#### 4.2.3.3.2 Présentation et analyse des résultats : « *Absorption during the play* »

La médiane est à 8 avec un écart-type de 3.64. Il rend compte d'un faible score aux différents items de cet indice.

A l'item 10, les joueurs sont en désaccord sur l'idée de s'oublier eux même durant le jeu (73%). Ce résultat converge partiellement avec le fait d'oublier ce qui est autour d'eux lorsqu'ils jouent (49.3%). Leur degré d'engagement dans le jeu reste restreint puisque 88.9% des sujets réfutent l'hypothèse que leurs problèmes sont les mêmes que ceux de leur personnage.

Notons toutefois que 30,4% des participants de ce groupe sont en accord avec l'idée être absorbé par le jeu quand ils jouent.

Tableau 21: répartition des réponses à Absorption during the play

Items	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
9. Quand je joue j'oublie tout ce qui est autour de moi	30.3%	19.3%	20.1%	16%	14.3%
10. Je m'oublie moi-même durant le jeu	56.6%	16.4%	13.1%	9.8%	4.1%
11. Quand je joue, c'était comme si j'étais dans le jeu	28.3%	17.2%	24.2%	19.3%	11.1%
12. Les problèmes que je rencontre sont les mêmes que ceux de mon personnage	71.7%	17.2%	7.8%	2.5%	0.8%

### Analyse

Cet indice renvoie à la dimension de l'immersion et de l'engagement du joueur via son avatar. Il apparaît que le jeu permet l'accès à une situation ludique hors réalité du quotidien. Toutefois, l'investissement de l'avatar et du jeu ne constitue pas d'effacement des limites entre la réalité externe et la réalité interne. L'expérience de jeu favorise un temps et un espace délimité dans lesquels l'adolescent s'immerge mais sans perdre le lien à la réalité externe.

#### 4.2.3.3.3 Présentation des résultats : « *Positive attitude toward avatar* »

A cet indice, la médiane se situe à 23 avec un écart-type de 6.06. La proportion de « positions neutres » est importante et constitue la majorité des réponses (items 15, 16, 18 et 19). L'autre tendance se dégageant de cet indice concerne les sujets en accord avec leur réaction positive à l'avatar (item 13 : 47.1% et item 14 : 68%).

Les items impliquant la réaction des autres joueurs sont renseignés par des réponses ni d'accord ni en désaccord ou pour l'item 17 en désaccord (39.7%).

Tableau 22: proportion des réponses à Positive attitude toward avatar

Items	Ni d'accord ni en désaccord				
	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord	
13. Je ne regrette jamais de jouer avec mon personnage	15.6%	7%	30.3%	29.5%	17.6%
14. je suis fier de jouer le personnage que j'ai choisi	11.5%	5.7%	20.1%	41%	27%
15. Les autres joueurs sont heureux d'être amis avec mon personnage	17.6%	4.5%	44.3%	24.2%	9.4%
16. Les co-joueurs respectent beaucoup mon personnage	17.2%	7.8%	43%	20.1%	11.9%
17. Il est valorisant de jouer mon personnage	26.6%	13.1%	32.4%	20.9%	7%
18. Les autres joueurs aiment le personnage que je joue	16.8%	7%	48%	18%	10.2%
19. Les autres considèrent mon personnage comme beau	20.1%	7.8%	42.6%	20.9%	8.6%

### Analyse

Cet indice peut renvoyer à l'investissement de l'avatar dans sa dimension prothétique en cela qu'elle favorise des affects en lien avec la valeur du personnage. Les résultats du groupe

renvoient à la possibilité d'éprouver des affects de plaisir en lien avec la valeur narcissique de l'avatar. Toutefois, cette potentialité est restreinte lorsqu'elle engage le regard de l'autre (les co-joueurs). Il apparaît que l'investissement de l'avatar se fait dans sa fonction narcissique et qu'il n'est pas déployé afin d'établir des liens objectaux.

#### 4.2.3.3.4 Présentation et analyse des résultats : « *Importance to Identity* »

Le score médian se situe à 7 avec un écart-type à 4. Cela renvoie à un résultat faible pour cet indice. La majorité des réponses est nettement en défaveur des énoncés des items. Les désaccords représentent entre 66% (item20) à 72.6% (item 23). Notons que pour les items 20 et 21, une petite partie de l'échantillon sont en accord. Les résultats chutent massivement concernant les items 22 et 23.

Tableau 23: répartition des réponses *Importance to Identity*

Items	Ni				
	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>d'accord ni en désaccord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
20. Mes personnages reflètent ce que je suis	48.8%	17.2%	17.6%	10.7%	5.7%
21. Mon personnage et moi ne faisons qu'un	58.6%	13.5%	13.5%	10.2%	4.1%
22. les personnages que je choisis influencent la façon dont je me sens	63.9%	16.8%	11.5%	4.9%	2.9%
23. Les personnages que je joue reflètent quel genre de personnage je suis	57.8%	14.8%	13.1%	9.8%	4.5%

## Analyse

Les résultats à cet indice nous renseignent sur la fonction narcissique de l'investissement dans l'avatar dans ses aspects d'idéalisation. Les sujets de notre groupe clinique ne recourent que peu à ce type d'investissement. Ils accèdent à une différenciation du Moi/Avatar. Nous reprendrons ces éléments d'analyse après avoir investigué les relations entre les différents investissements des jeux vidéo et spécifiquement de l'avatar.

### **4.2.3.4 Présentation des corrélations concernant les manières de jouer et l'investissement de l'avatar du groupe clinique**

Nous avons effectué des tests de corrélation en utilisant le test de Bravais-Pearson pour nos résultats ne suivent pas une distribution normale (statistiques non paramétriques). En fonction de nos hypothèses, nous avons testé la présence ou l'absence de corrélation entre les types d'interactions aux jeux vidéo (QITJV) et d'investissements de l'avatar (PAI).

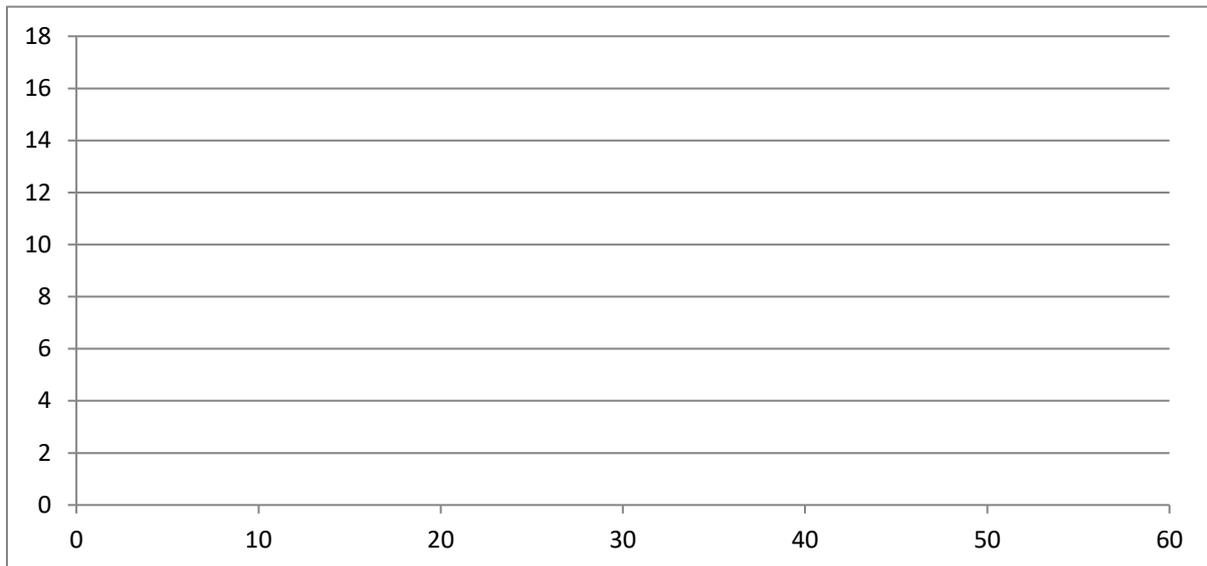
#### 4.2.3.4.1 Corrélation entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et ces différents indices

Avant d'aborder les corrélations entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et les différents indices, nous avons effectué le test de Bravais-Pearson afin d'évaluer l'hypothèse d'une relation avec les différents facteurs de l'échelle de la RCADS. Aucune corrélation n'est constatée. Il n'y a donc pas de relation entre l'état anxio-dépressif des adolescents du groupe clinique et l'interaction sensorimotrice aux jeux vidéo.

Nous observons trois corrélations fortes (cf. figure 15, p. 181) :

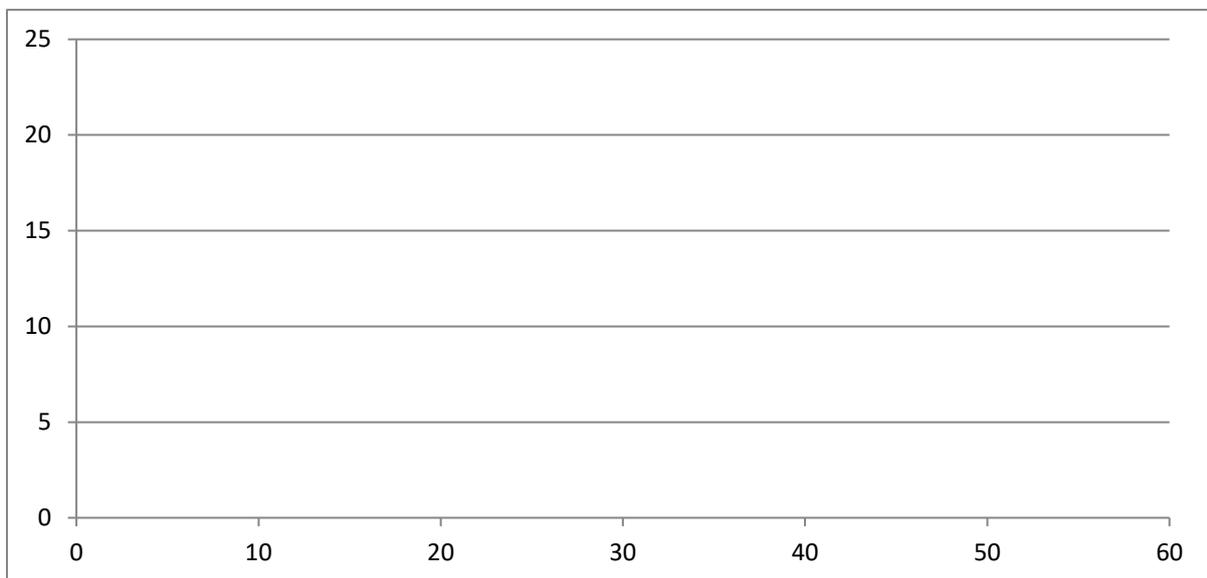
**1 : entre les interactions sensorimotrices et la recherche de maîtrise des excitations.** Le coefficient de corrélation est de .868 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05) (cf. figure 12 ci-dessous)

*Figure 11: Corrélation entre les interactions sensorimotrices et recherche de maîtrise de l'excitation*



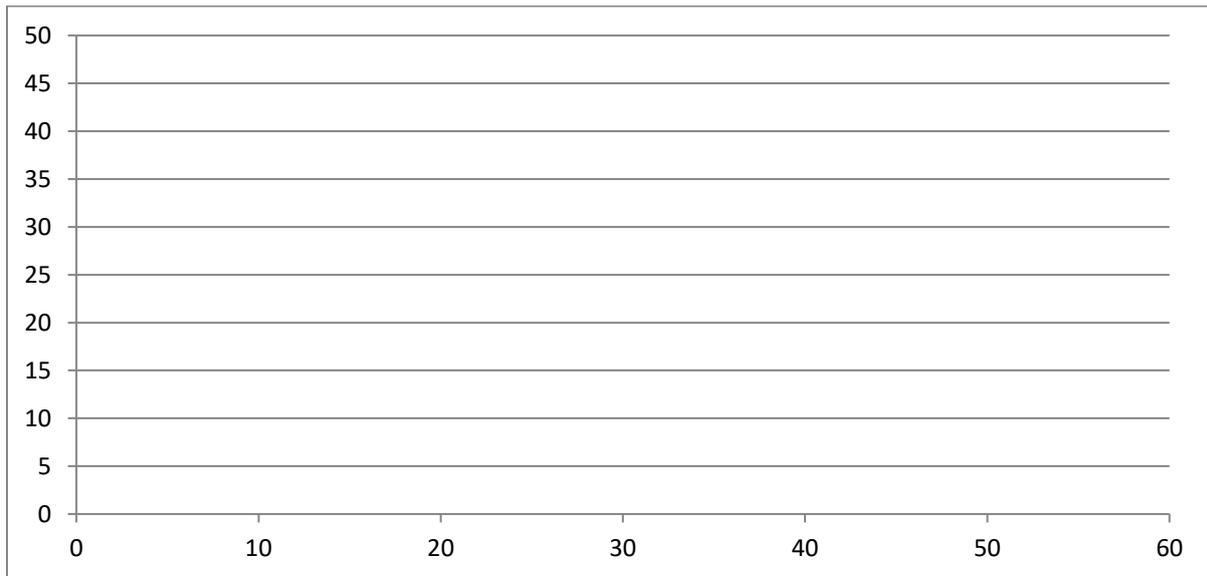
2 : **entre les interactions sensorimotrices et incarner un idéal.** Le coefficient de corrélation est de .769 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05) (cf. figure 13 ci-dessous)

*Figure 12: Corrélation entre les interactions sensorimotrices et incarner un idéal*



3 : **entre les interactions sensorimotrices et les interactions émotionnelles narratives.** Le coefficient de corrélation est de .653 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05) (cf. figure 14 ci-dessous).

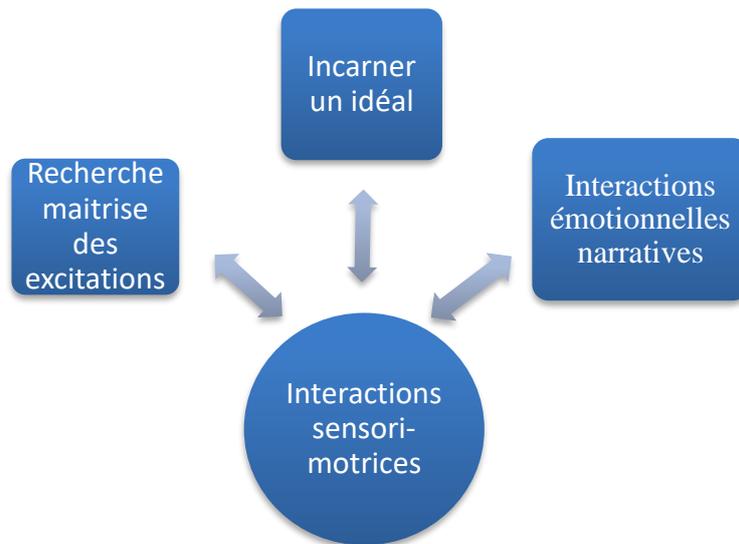
*Figure 13: corrélation entre les interactions sensorimotrices et les interactions émotionnelles narratives*



Ces corrélations sont positives, c'est-à-dire que les résultats aux différentes dimensions vont dans le même sens. Plus les résultats augmentent au facteur Interactions sensorimotrices, plus les valeurs augmentent au sein de ces indices.

Ainsi, les sujets investissant les jeux vidéo dans des interactions sensorimotrices obtiennent des résultats corrélés à la recherche de maîtrise de l'excitation, à incarner un idéal. Les interactions sensorimotrices sont également liées aux interactions émotionnelles narratives. Les adolescents de ce groupe montrent des résultats corrélant les deux types d'interactions.

Figure 14: corrélations au facteur interactions sensorimotrices aux jeux vidéo



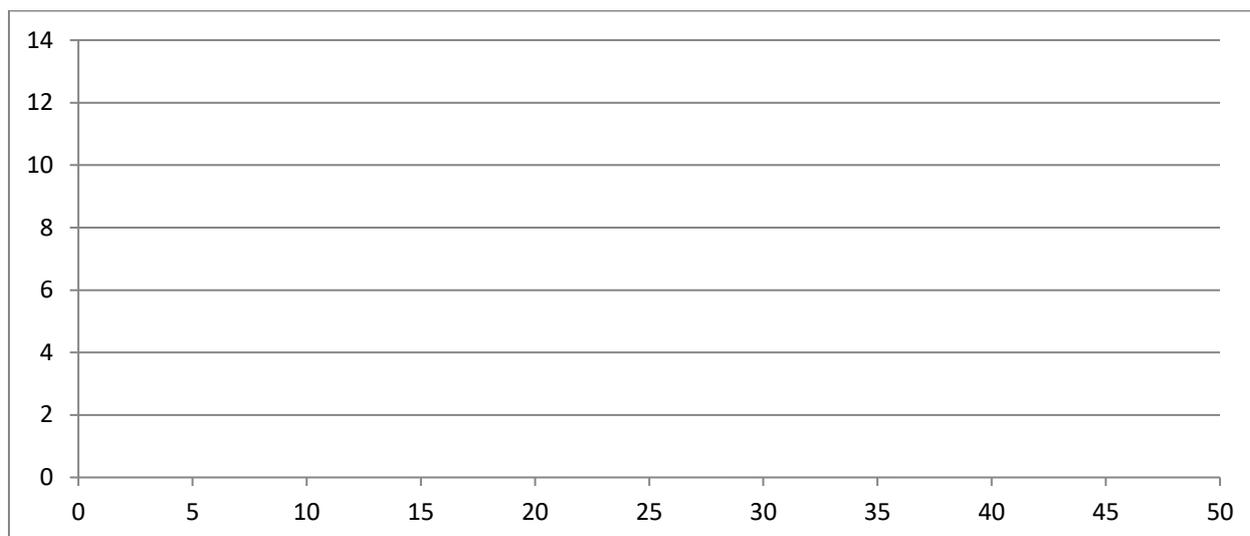
#### 4.2.3.4.2 Corrélation entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et ces différents indices

Avant d'aborder les corrélations entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et les différents indices, nous avons effectué le test de coefficient de Bravais-Pearson afin d'évaluer l'hypothèse d'une relation avec les différents facteurs de l'échelle de la RCADS. Aucune corrélation n'est constatée. Il n'y a donc pas de relation entre l'état anxio-dépressif des adolescents du groupe clinique et les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo.

Nous observons quatre corrélations fortes (cf. figure 19, p.184) :

1. **Entre les interactions émotionnelles narratives et interactions sensorimotrices** (cf. figure 14, p.180).
2. **Entre les interactions émotionnelles narratives et la recherche de plaisir**. Le coefficient de corrélation est de .620 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05) (cf. figure 16 ci-dessous).

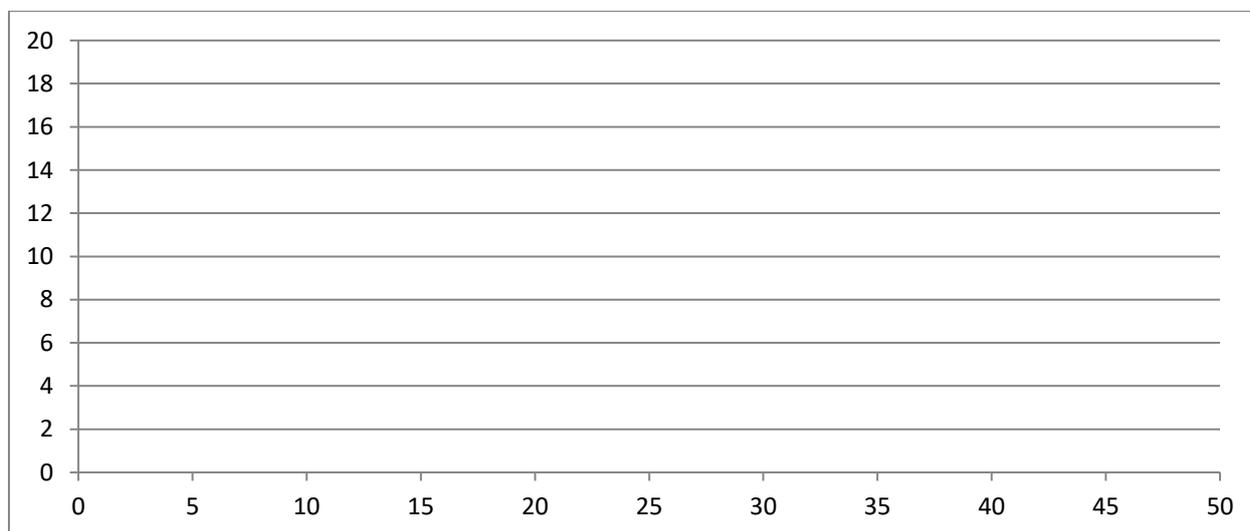
Figure 15: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et la recherche de plaisir



3. **Entre les interactions émotionnelles narratives et l'utilisation symbolique du jeu.**

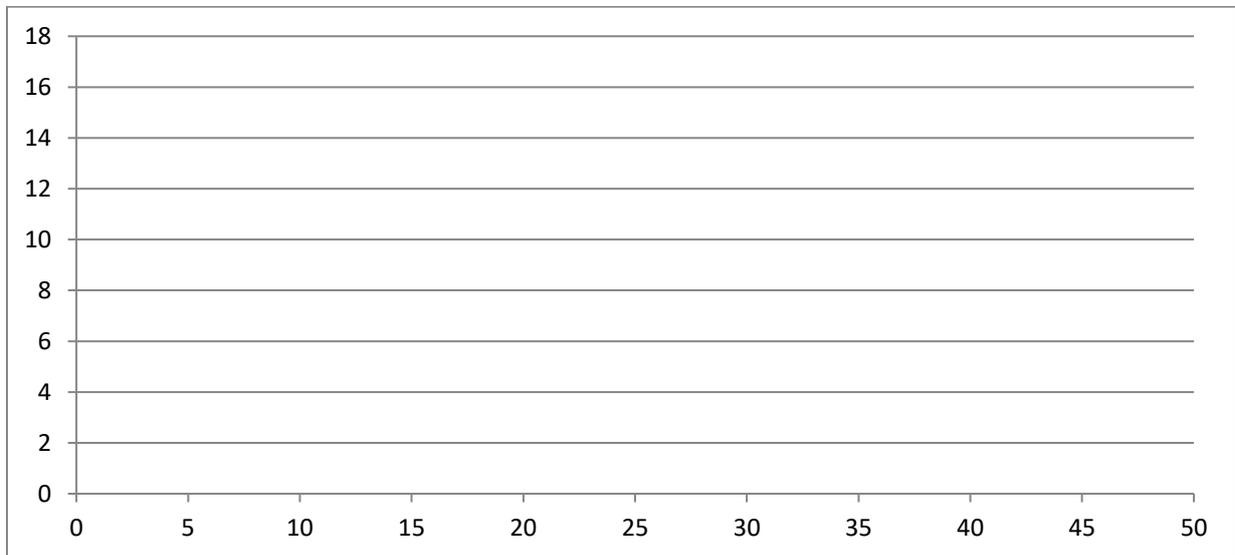
Le coefficient de corrélation est de  $.776$  avec une significativité bilatérale de  $.000$  ( $<.05$ ) (cf. figure 17 ci-dessous).

Figure 16: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et l'utilisation symbolique du jeu



4. **Entre les interactions émotionnelles narratives et l'espace de confirmation de l'identité.** Le coefficient de corrélation est de  $.653$  avec une significativité bilatérale de  $.000$  ( $<.05$ ) (cf. figure 18 ci-dessous).

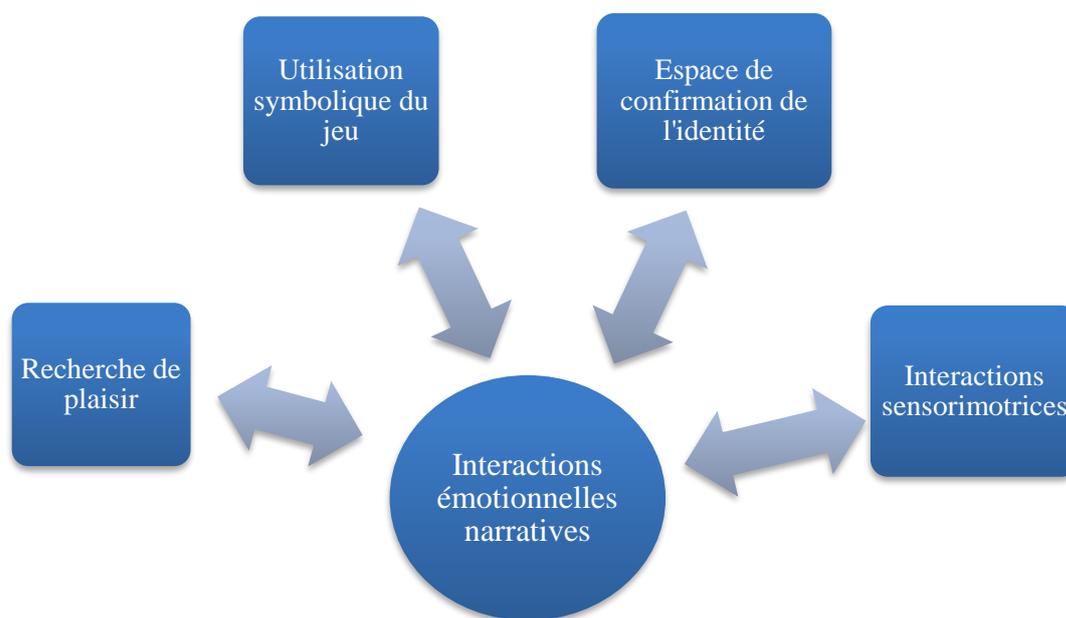
*Figure 17: corrélation entre les interactions émotionnelles narratives et l'espace de confirmation de l'identité*



Ces corrélations sont positives, c'est-à-dire que les résultats aux différentes dimensions vont dans le même sens. Plus les résultats augmentent au facteur interactions émotionnelles narratives, plus les valeurs augmentent au sein de ces indices.

Ainsi, les sujets investissant les jeux vidéo dans des interactions émotionnelles narratives obtiennent des résultats corrélés à la recherche de plaisir, à l'utilisation symbolique du jeu, à l'espace de confirmation de l'identité.

Figure 18: corrélations aux interactions émotionnelles narratives



#### 4.2.3.4.3 Analyse des différentes corrélations aux types d'interactions

Ces corrélations nous renseignent sur la manière dont les sujets ont investi les interactions sensorimotrices et émotionnelles narratives. L'absence de corrélation aux indices de recherche d'un attachement sécure ainsi qu'à l'expérience d'un accordage affectif renvoie à des investissements servant principalement une mise en représentation des actions, des sensations et des affects dans les jeux vidéo. Il apparaît que les deux types d'interactions se superposent et s'alimentent l'une l'autre.

#### 4.2.3.5 Synthèse des résultats : des investissements aux jeux vidéo et à l'avatar plus importants qu'ils paraissent

Le groupe clinique met en lumière l'utilisation des jeux vidéo comme une norme culturelle. Le facteur genre justifie une différence d'investissement de la pratique vidéoludique. Pour les garçons, il s'observe l'importance du lien au groupe de pairs. La mise en scène de situation de rivalité ou de collaboration permet un travail de figuration des pulsions agressive et libidinale des sujets. Les pratiques au sein du jeu vidéo trouvent un déploiement à l'extérieur de celui puisqu'elles servent les relations homo-narcissiques adolescentes dans le sentiment de

« mêmété d'être » (Dolto, 1984). La nécessaire mise à distance des imagos parentales impose à l'adolescent de trouver un substitut assurant les fonctions de portage et de contenance. En faisant exister au sein du domicile familial le groupe de pairs, les adolescents s'assurent la séparation aux objets parentaux par l'investissement des liens intersubjectifs aux pairs. Ils opèrent un travail de séparation tout en déposant au sein de l'espace groupal par la médiation du jeu vidéo leurs préoccupations identitaires. D'ailleurs, nous retrouvons une norme sociale assurant une place à chacun d'entre eux par l'activité vidéoludique et par l'identification à des modèles idéalisés que sont les gamers professionnels. Les univers des jeux sélectionnés par les garçons se caractérisent principalement par une dynamique phallique répondant à l'angoisse de castration réactivée intensément à l'adolescence. Il s'agit de déplacer la rivalité au père dans l'espace du groupe de pairs et plus largement dans un monde adulte utilisant les jeux vidéo.

Bien que les adolescentes puissent utiliser les jeux vidéo de cette manière, notons qu'elles font des choix de jeux mettant en lumière d'autres investissements. L'univers de leurs jeux vidéo s'apparente davantage à des simulations de la réalité externe dans laquelle elle s'exerce à réaliser différents rôles. Leurs investissements des avatars renvoient à des identifications multiples à l'espace restreint du jeu vidéo et de l'objet avatar. Il paraît toutefois important de nuancer qu'une partie d'entre elles peuvent mettre en scène ces expérimentations sur des réseaux sociaux divers dans un désir d'extimité (Tisseron, 2001). Le désir d'extimité nourrit le rapport de l'image à soi par l'activité de mise à l'extérieur des « *fragments de son intimité dont on ignore soi-même la valeur, au risque de provoquer le désintérêt ou même le rejet de ses interlocuteurs, mais avec l'espoir que leur regard en reconnaisse la valeur et la valide du même coup à nos propres yeux* » (Tisseron, 2003, p.59). L'impérieux travail de l'intimité peut prendre alors place dans l'espace virtuel du jeu vidéo puisque l'avatar permet de faire semblant d'être une femme séduisante, maternelle ou phallique. Les possibilités d'identifications sont riches et favorisent la figuration des changements corporels (Modélage corporel de l'avatar dans les Sims 4 par exemple) et des intériorisations symboliques de l'identité sexuée (Modélage de la personnalité de l'avatar) dans l'esquisse de futurs liens objectaux. Le représentable de l'angoisse de castration peut favoriser l'investissement de l'avatar dans sa fonction réparatrice. Par formation réactionnelle, l'adolescente s'incarne comme bon objet pour l'avatar en le soignant ou le réparant.

Les types d'interactions aux jeux vidéo n'ont pas été massivement confirmés par le groupe adolescent. Les scores chiffrés révèlent une intensité relativement faible des items des interactions sensorimotrices et émotionnelles narratives. C'est l'analyse des indices composites de ces deux facteurs qui nous renseignent sur les investissements jeux vidéo.

La population clinique d'adolescents ne sollicite que peu la fonction consolatrice du jeu vidéo dans une recherche d'attachement sécuritaire. Nous pouvons supposer qu'elle n'en ait pas besoin du fait de l'intériorisation de bons objets. L'investissement du jeu vidéo se caractérise davantage par la satisfaction libidinale qu'il apporte en lien avec les affects de plaisir. L'action motrice et son efficacité dans le théâtre vidéoludique représentent une satisfaction du côté du pôle actif. L'adolescent exerce sa pulsion d'emprise dans le jeu vidéo, contrebalançant son manque de contrôle sur les corps et ses ressentis internes. Précisons que les résultats aux questionnaires ne se limitent pas à ce que nous disent les adolescents mais également ce qu'ils choisissent de mettre sous silence. Cela peut s'illustrer par les réponses aux items de la fonction symbolique du jeu vidéo. Celles-ci tendent à minimiser voire réfuter la valeur de cet investissement. Pourtant, nous pouvons supposer que les sujets déploient des processus de déplacement par une mise à distance du réel externe. Ils usent de processus d'isolation afin de maintenir des limites suffisamment distinctes entre l'espace externe et l'espace virtuel du jeu. Il ne viendrait pas à l'idée d'interrompre un enfant qui joue aux playmobils pour lui demander si il a conscience qu'il met en scène la problématique familiale. C'est dans le jeu, y compris le jeu vidéo utilisé en psychothérapie, que le clinicien introduit des éléments afin de participer à la mise en sens de la problématique. La fonction symbolique du jeu vidéo est évoquée en négatif dans les réponses des adolescents qui s'assurent que leur espace préserve ses qualités transitionnelles. L'accès à la conscience de la fonction symbolique du jeu pourrait représenter un risque de laisser émerger le trop de réel en écho au réel du corps. Dès lors, le travail de transformation du préconscient par des processus de refoulement et de déplacement renforce un espace libre de déploiement des problématiques pubertaires, spécifiquement celles entraînant des affects d'angoisse ou de déplaisir.

A propos de l'investissement de l'avatar, les réponses des sujets apportent une réflexion à nuancer. Il prend la valeur d'un médium malléable pour certains adolescents (surtout les filles). Il permet par la répétition des séances de jeu d'accompagner la mise en image des métamorphoses corporelles et leur impact dans les liens. Il fait fonction de miroir ou de

double dont la visée repose sur le maintien du narcissisme en proie aux attaques potentielles des pertes. Cette analyse trouve ses traductions dans l'investissement spécifique des aspects physiques et des traits de personnalité de l'avatar. La nature de cet investissement se focalise principalement sur les attributs phalliques et les affects de plaisir qu'il assure. L'avatar doit assurer des valorisations, des réussites par délégation. Le champ de la performance s'illustre par les expériences de réussite. Sur le plan narcissique, le recours à des prothèses phalliques via l'avatar et ses succès garantie une protection face à l'angoisse de castration. L'avatar sert de porte affect mais également de mise en représentation de l'affect de plaisir face aux risques de l'impuissance. L'affect de honte est massivement dénié dans les résultats. A la lecture des réponses des sujets, ils expriment aisément leur accord avec les items exprimant des affects modérés des expériences de jeu et de relation à l'avatar. Dans un mouvement opposé, ils restreignent sa valeur dans les situations d'échec ou de faiblesse face au regard de l'autre (les co-joueurs par exemple). Nous supposons que l'angoisse de castration est centrale dans la dynamique des choix de réponses des adolescents.

Il est restreint à une dynamique processuelle faisant l'économie du regard de l'autre. Les réponses aux items impliquant les autres joueurs sont massivement réfutées. Nous l'entendons comme une défense par des mécanismes de déni de la dépendance à l'objet. L'objectalisation est encore précoce du fait de la massivité du quantum pulsionnel pubertaire en lien à la dépressivité et l'angoisse de castration. Autrement dit, l'identité est trop fragile pour reconnaître le différent et lui laisser sa place. Il ne s'agit pas d'une indifférenciation Moi/Avatar, monde interne/monde externe mais davantage d'investissements partiels d'objets. Ce type d'investissement de l'avatar participe à maintenir la stabilité narcissique dans l'initiative de l'élaboration de la différence des sexes et des générations. L'engagement pulsionnel de l'objet avatar renvoie à une immersion virtuelle modérée qui traduit une solidité des limites.

Pour conclure, l'investissement des jeux vidéo s'explique par la satisfaction libidinale qu'il apporte à travers les actions sensori-motrices et les jeux identificatoires. Il ne se restreint pas à l'espace numérique et prend sa fonction virtualisante dans son utilisation partagée entre le monde externe et le monde interne. Nous entendons par la virtualisation un processus d'investissement de l'image afin de soutenir la représentation et souvent celle de l'objet absent. (Tisseron, 2012). L'avatar est lui-même un espace par lequel l'adolescent peut mettre

en représentation ses actions et ses affects. Les résultats des différents questionnaires ne peuvent se limiter à une analyse uniquement statistiques puisqu'ils reposent sur des choix conscients et inconscients. Du fait de l'âge des sujets, certaines formulations aux symbolismes transparents ont pu favoriser une réactivité forte en lien avec leurs problématiques.

Au delà de la manière de jouer, nous avons également investigué l'intensité et l'impact de ses investissements sur la sphère intime et sociale des sujets dans une perspective d'usage addictif.

#### **4.2.3.6 Présentation et analyse des résultats concernant l'usage addictif au jeu vidéo**

##### 4.2.3.6.1 Présentation et analyse des résultats de l'usage addictif

Au score total de cette échelle, la médiane se situe à 14 avec un écart-type de 6.58. Ce résultat est faible. Excepté le facteur 2 (médiane : 3 ; écart-type 1.33) et le facteur 4 (médiane à 2 ; écart type 1.38), les autres facteurs ont une médiane à 1 et des écarts types entre 1.22 et 1.41.

A chacun des items, la majorité des sujets répondent rencontrer peu régulièrement les expériences évoquées d'usage problématique du jeu vidéo. Les items 1, 2 et 4 présentent un pourcentage de réponses « souvent » ou « très souvent » plus importants que les autres items.

34.5% des adolescents ont pensé très régulièrement à jouer à un jeu vidéo toute la journée (contre 75.5% rarement). 14.8% disent avoir passé un temps progressivement plus important sur les jeux vidéo (contre 85,2% peu fréquemment). Concernant l'intervention inefficace d'un tiers pour réduire le temps de jeu, 22.5% confirment avoir expérimenté cette expérience fréquemment ou très fréquemment (contre 77.5% parfois ou jamais).

Tableau 24: répartition des réponses à l'usage addictif des jeux vidéo

Items	<i>Très</i>		<i>Presque</i>		
	<i>souvent</i>	<i>Souvent</i>	<i>Parfois</i>	<i>jamais</i>	<i>Jamais</i>
1. As-tu pensé à jouer à un jeu vidéo toute la journée ?	14.3	10.2	23.5	18.4	33.6
2. As-tu passé un temps de plus en plus important sur les jeux vidéo ?	12.7	17.2	25	22.1	23
3. As-tu joué aux jeux vidéo pour fuir/oublier la réalité ?	7.4	7.4	13.1	15.2	57
4. Est-ce que d'autres personnes ont tenté sans succès de réduire ton temps de jeu vidéo ?	8.6	13.9	18	14.8	44.7
5. T'es-tu senti mal quand tu ne pouvais pas jouer ?	5.3	7	16.8	16	54.9
6. T'es-tu disputé avec quelqu'un (amis, famille) à propos du temps passé à jouer aux jeux vidéo ?	6.6	9.4	14.8	12.3	57
7. Ton temps de jeu a-t-il causé des manques de sommeil ?	5.6	7	13.1	15.2	59

### Analyse

La fréquence, la durée et l'impact de l'utilisation des jeux vidéo sur les activités relationnelles s'inscrivent dans les variations de la normale. L'utilisation des jeux vidéo des sujets n'est pas problématique à la vue des critères de l'addiction. Elle ne traduit pas d'état de mal-être ni de

### Résultats

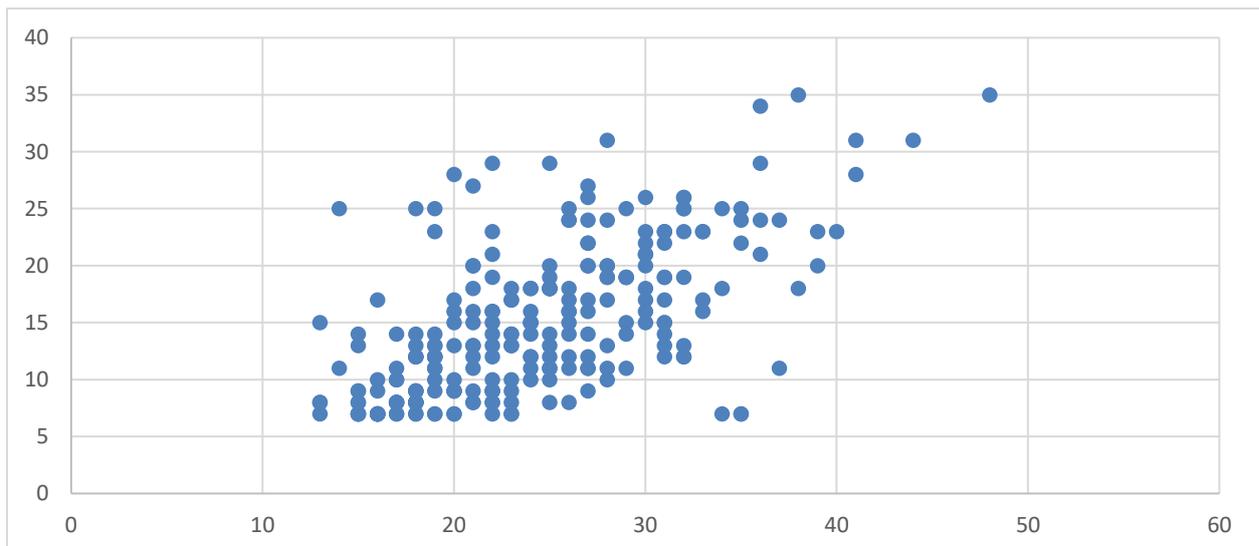
conséquences sur les relations sociales. Les adolescents du groupe clinique ont moins de trois réponses « souvent » (4 points) ou « très souvent » (5 points) aux items.

Par ailleurs, rappelons que la passation s'est faite sur une période particulière de crise sanitaire de la Covid19 qui a limité les activités sportives et sociales. Cela peut expliquer le fait d'avoir joué de plus en plus longtemps aux jeux vidéo puisqu'ils représentent un loisir facilement accessible à domicile.

#### 4.2.3.7 Présentation et analyse des corrélations entre les différents indices de l'investissement du jeu vidéo (QITJV) et les usages problématiques (GAS)

Nous n'observons aucune corrélation entre les différentes dimensions investies dans les jeux vidéo à l'exception de l'interaction sensorimotrice. La corrélation entre l'interaction sensorimotrice et le score total de la GAS présente un coefficient de .616 avec une significativité à .000 (<.05). Cela signifie que plus le score aux items de l'interaction sensorimotrice est important, plus la fréquence des différents symptômes d'allure addictive est élevée (cf. figure 20).

*Figure 19: corrélation entre l'interaction sensorimotrice et le score total de l'échelle d'addiction aux jeux vidéo (GAS)*



Cette corrélation peut être analysée comme un investissement du jeu vidéo dans une fonction consolatrice et renforçatrice des limites par la répétition des séances de jeux en dépit des conséquences qu'elle peut avoir sur la sphère privée et sociale. Elle semble prendre une fonction antidépressive évitant la mise en représentation de la perte. L'absence de l'objet ne peut être intériorisé. Bien que cette corrélation évoque une tendance, nous pouvons supposer que des scores très élevés aux interactions sensorimotrices puissent représenter un risque d'un usage problématique du jeu vidéo. Précisons toutefois que notre groupe ne s'inscrit pas dans cette solution addictive.

#### 4.2.3.8 Présentation et analyse des résultats en lien avec la dépressivité du groupe clinique

Les résultats à la RCADS montrent que les scores médians aux différents facteurs sont faibles, c'est-à-dire que les sujets ne déclarent pas rencontrer fréquemment les difficultés évoquées dans les différents items. Bien que notre recherche ne porte pas sur la variable du genre, les résultats sont significativement différents entre les garçons et les filles à aux différents facteurs de la RCADS. Les filles obtiennent des résultats supérieurs à ceux des garçons.

##### 4.2.3.8.1 Présentation et analyse des résultats : anxiété de séparation

La médiane se situe à 2 avec un écart-type de 2.50. Les résultats aux différents items représentent une majorité de sujets ne rencontrant jamais ou parfois des émotions en lien avec l'anxiété de séparation (cf. tableau 25 ci-dessous). Seul l'item 9 met en avant 24.6% des adolescents pouvant s'inquiéter à propos d'être loin de leurs parents.

*Tableau 25: répartition des réponses à l'anxiété de séparation*

<b>Items</b>	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Souvent</i>	<i>Toujours</i>
5. J'aurais peur d'être livré à moi-même	<b>81.1%</b>	<b>13.9%</b>	<b>2.9%</b>	<b>2%</b>
9. Je m'inquiète à propos d'être loin de mes parents	<b>43.9%</b>	<b>31.6%</b>	<b>18.9%</b>	<b>5.7%</b>

17. Je me sens effrayé(e) si je dois dormir tout(e) seul(e)	82.8%	13.1%	2.9%	1.2%
18. J'ai du mal à aller à l'école le matin car je me sens nerveux (se) ou effrayé(e)	81.1%	12.3%	4.5%	2%
33. Je suis effrayé(e) à l'idée d'être dans des endroits plein de monde (comme les centres commerciaux, les cinémas, les cours d'école bondées)	81.1%	11.5%	5.7%	1.6%
45. Je m'inquiète quand je vais au lit le soir	88.1%	8.6%	2.5%	0.8%
46. Je me sentirai effrayé(e) si je devais rester loin de la maison pour la nuit	75%	15.2%	6.1%	3.7%

### Analyse

Comme nous le verrons par la suite, l'anxiété de séparation est peu répandue dans le groupe clinique. Les adolescents investissent la sphère extérieure à la famille et peuvent se séparer des figures d'attachements parentales. La nécessaire mise à distance des parents à l'adolescence marque un processus structurant du développement psychique du sujet. Ces résultats convergent vers un processus de distanciation s'inscrivant dans un axe normal. Il semble pouvoir opérer une séparation aux objets parentaux par l'investissement intriqué du jeu vidéo et du groupe de pairs.

#### 4.2.3.8.2 Présentation et analyse des résultats : phobie sociale

Le score médian se situe à 7 avec un écart-type à 4.82. Le résultat est relativement faible. La majorité des sujets déclarent éprouver peu fréquemment des émotions en lien avec une phobie sociale (cf. tableau 26 ci-dessous).

Les items concernant les performances et spécifiquement scolaires font émerger des proportions plus importantes de sujets rencontrant souvent ou toujours de l'inquiétude face à leurs productions (item 12 : 30.8% et item 30 : 26.6%).

Les items 32 et 38 révèlent que 25% des sujets sont inquiets de ce que les autres pensent d'eux et que 29.6% sont effrayés pour prendre la parole face au groupe classe.

*Tableau 26: répartition des réponses à la phobie sociale*

<b>Items</b>	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Souvent</i>	<i>Toujours</i>
4. Je m'inquiète quand je pense que j'ai fait quelque chose avec médiocrité	44.3%	32%	17.6%	6.1%
7. Je me sens effrayé(e) quand je dois faire un test	49.6%	34%	11.9%	4.5%
8. Je me sens inquiet(ète) quand je pense que quelqu'un est fâché contre moi	36.5%	35.7%	19.3%	8.6%
12. Je m'inquiète de mal faire mon travail à l'école	36.9%	32.4%	20.1%	10.7%
20. Je m'inquiète d'avoir l'air bête	59%	25.8%	11.9%	3.3%
30. Je m'inquiète de faire des erreurs	33.2%	40.2%	20.5%	6.1%
32. Je m'inquiète de ce que les autres pensent de moi	43.4%	31.6%	16.4%	8.6%
38. Je me sens effrayé(e) quand je dois parler face à ma classe	38.5%	32.8%	19.7%	9%
43. Je me sens effrayé(e) à l'idée d'avoir l'air bête devant les gens	57.8%	25%	13.5%	3.7%

## Analyse

Dans l'ensemble, les sujets ne rencontrent pas de difficultés particulières dans l'investissement des activités extérieures et peuvent entrer en relation avec les autres sans pour autant éprouver des affects de malaise. Précisons toutefois qu'un tiers des adolescents de ce groupe sont sensibles à la question du regard des autres mettant en exergue une certaine fragilité narcissique. La réactivité paraît plus importante concernant les items abordant les risques d'échecs ou d'être jugé négativement. Ces préoccupations sont présentes chez cette proportion de sujets mais ne constituent pas pour autant un envahissement psychique ni de processus phobiques pathologiques.

### 4.2.3.8.3 Présentation et analyse des résultats : les troubles obsessionnels compulsifs

Le score médian est de 3 avec un intervalle de confiance à 2.64. Sa valeur est basse. Les sujets ne souffrent pas de ce type de symptômes. Ils répondent majoritairement par une faible fréquence aux items (cf. tableau 27 ci-dessous).

L'item 16 et l'item 42 présentent des majorités moins importantes qu'aux autres formulations. 33.8% des sujets disent devoir tout le temps vérifier qu'ils ont fait les choses correctement. 20.9% doivent souvent ou toujours faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent.

*Tableau 27: répartition des réponses aux troubles obsessionnels compulsifs*

Items	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
10. Je suis tracassé(e) par des pensées ou des images mauvaises ou idiotes dans mon esprit	61.5%	27.5%	5.3%	5.7%
16. Je dois tout le temps vérifier que j'ai fait les choses correctement (comme vérifier si la lumière est éteinte ou la porte fermée à clé)	34.4%	31.6%	20.5%	13.5%
23. J'ai l'impression de ne pas pouvoir sortir des				

pensées mauvaises ou idiotes de ma tête	<b>64.8%</b>	<b>23%</b>	<b>10.2%</b>	<b>2%</b>
31. Je dois réfléchir à des pensées spéciales (comme des nombres ou des mots) pour empêcher que de mauvaises choses m'arrivent	<b>80.3%</b>	<b>12.3%</b>	<b>5.3%</b>	<b>2%</b>
42. Je dois faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent	<b>59.4%</b>	<b>19.7%</b>	<b>16.4%</b>	<b>4.5%</b>
44. J'ai à faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent	<b>68%</b>	<b>23%</b>	<b>6.6%</b>	<b>2.5%</b>

### Analyse

Ces résultats mettent en avant un faible recours aux processus obsessionnels. Quasiment un tiers d'entre eux peuvent évoquer suivre des comportements rassurants de contrôle pour éviter des affects d'inquiétude. La formulation des items ainsi qu'une partie des réponses semblent s'inscrire dans le registre surmoïque (« je dois ») mettant en exergue des formations réactionnelles faces au désir. A l'analyse des résultats, la problématique de l'analité est peu présente dans ce groupe.

#### 4.2.3.8.4 Présentation et analyse des résultats : le trouble panique

La médiane est à 3 dont l'écart-type se situe à 3.44. Elle est également faible pour ce facteur. Les items renvoyant à des expressions somatoformes sans identification d'une source externe sont majoritairement peu présentes dans le quotidien des sujets. Les proportions des sujets rencontrant fréquemment ce type de ressenti sont au plus bas de 2.4% (item 34) et au plus haut de 8.6% (item 39).

Les proportions d'adolescents reconnaissant des signes paniques augmentent lorsqu'ils sont liés à un problème (item 3 : 19.7% ; item 24 : 24.9% ; item 28 : 14.12%). Ils concernent des

expressions somatoformes touchant la sphère digestive (item 3), le rythme cardiaque (item 24) et l'action musculaire (item 28).

*Tableau 28: répartition des réponses au trouble panique*

<b>Items</b>	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Souvent</i>	<i>Toujours</i>
3. Quand j'ai un problème, j'ai une drôle de sensation dans l'estomac	<b>51.6%</b>	<b>28.7%</b>	<b>15.2%</b>	<b>4.5%</b>
14. Je me sens subitement si je ne pouvais plus respirer quand il n'y a aucune raison pour ça	<b>82.4%</b>	<b>13.9%</b>	<b>3.3%</b>	<b>0.4%</b>
24. Quand j'ai un problème, mon cœur bat vraiment vite	<b>38.1%</b>	<b>37.7%</b>	<b>15.2%</b>	<b>9%</b>
26. Je me mets subitement à trembler quand il n'y a aucune raison pour ça	<b>76.2%</b>	<b>16.8%</b>	<b>4.9%</b>	<b>2%</b>
28. Quand j'ai un problème, je me sens tremblant(e)	<b>57.8%</b>	<b>27%</b>	<b>11.9%</b>	<b>3.3%</b>
34. Tout d'un coup, je me sens apeuré(e) sans raison	<b>82.8%</b>	<b>14.8%</b>	<b>2%</b>	<b>0.4%</b>
36. Je deviens subitement pris(e) de vertige ou d'évanouissement quand il n'y a aucune raison pour ça	<b>84.8%</b>	<b>10.7%</b>	<b>3.7%</b>	<b>0.8%</b>
39. Mon cœur se met subitement à battre trop rapidement pour aucune raison	<b>73.4%</b>	<b>18%</b>	<b>6.1%</b>	<b>2.5%</b>
41. Je m'inquiète d'avoir subitement une sensation effrayante quand il n'y a rien à craindre	<b>75.8%</b>	<b>18.9%</b>	<b>5.3%</b>	<b>0%</b>

## Analyse

Les résultats à ce facteur traduisent une bonne contenance des excitations internes et l'absence d'insécurité psychique s'exprimant par des manifestations somatoformes. La proportion des adolescents pouvant reconnaître des signes paniques augmente en liant ces ressentis à un événement problématique. En négatif, nous pouvons penser que les adolescents de notre groupe accèdent à une mise en représentation des affects et de leur sensorialité. Ils n'apparaissent pas en proie à des ressentis corporels de danger.

### 4.2.3.8.5 Présentation et analyse des résultats : Trouble Anxieux Généralisé (TAG)

Le score médian est de 4 avec un écart-type de 3. A l'exception des items 1 et 13, les sujets n'éprouvent que rarement ou jamais des symptômes anxieux (cf. tableau 29 ci-dessous). 23.4% des adolescents du groupe s'inquiètent sur les choses et 40.6% attribuent une inquiétude régulière concernant un événement affreux mettant en péril un membre de la famille.

*Tableau 29: répartition des réponses au trouble anxieux généralisé (TAG)*

<b>Items</b>	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Souvent</i>	<i>Toujours</i>
1. Je m'inquiète sur les choses	<b>39.3%</b>	<b>37.3%</b>	<b>19.7%</b>	<b>3.7%</b>
13. Je m'inquiète que quelque chose d'affreux arrive à quelqu'un dans ma famille	<b>25.8%</b>	<b>33.6%</b>	<b>23%</b>	<b>17.6%</b>
22. Je m'inquiète que de mauvaises choses m'arrivent	<b>44.7%</b>	<b>40.2%</b>	<b>12.3%</b>	<b>2.9%</b>
27. Je m'inquiète que quelque chose de mauvais m'arrive	<b>52%</b>	<b>34%</b>	<b>11.1%</b>	<b>2.9%</b>
35. Je m'inquiète à propos de ce qui va se passer	<b>52.5%</b>	<b>35.7%</b>	<b>11.5%</b>	<b>0.4%</b>

---

37. Je pense à la mort

64.3%	23.8%	8.2%	3.7%
-------	-------	------	------

### Analyse

Dans l'ensemble, les sujets ne semblent pas confrontés à des anticipations pessimistes de l'avenir. Peu d'entre eux évoquent des inquiétudes régulières sur de potentiels expériences négatives. L'inquiétude importante qu'un malheur arrive à un membre de la famille peut trouver deux pistes d'interprétation. Tout d'abord, la réalité sociale actuelle est anxiogène et basée sur le risque de tomber malade. Le membre de la famille n'étant précisé, nous pouvons supposer que les grands parents des adolescents puissent être un objet d'inquiétude. Sur un versant intrapsychique, la prise d'autonomie par le processus de séparation aux figures parentales peut activer des angoisses de perte de l'objet d'amour.

Lors des passations, quelques adolescents ont précisé qu'ils pouvaient penser à la mort mais dans une réflexion métaphysique sur la vie. Cette recherche de sens marque l'investissement de la pensée en lien avec les transformations nécessaires des affects de tristesse et d'angoisse face à la perte.

#### 4.2.3.8.6 Présentation et analyse des résultats : Dépression majeure

La médiane se situe à 4 avec un écart-type à 4.14. La fréquence des différents signes dépressifs majeurs est faible (cf. tableau 30 ci-dessous).

Toutefois, les items 11 et 47 présentent des proportions non négligeables d'adolescents rencontrant des difficultés régulières ou quotidiennes à dormir (21.3%) et se sentant agités (17.6%).

Tableau 30: répartition des résultats à la Dépression majeure

<b>Items</b>	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Souvent</i>	<i>Toujours</i>
2. Je me sens triste ou vide	<b>60.7%</b>	<b>27.5%</b>	<b>9.8%</b>	<b>2%</b>
6. Rien n'est plus très amusant	<b>71.7%</b>	<b>18.9%</b>	<b>7.4%</b>	<b>2%</b>
11. J'ai du mal à dormir	<b>50%</b>	<b>28.7%</b>	<b>12.7%</b>	<b>8.6%</b>
15. J'ai des problèmes d'appétit	<b>81.1%</b>	<b>15.2%</b>	<b>2.5%</b>	<b>1.2%</b>
19. Je n'ai aucune énergie pour les choses	<b>57.8%</b>	<b>30.7%</b>	<b>9.4%</b>	<b>2%</b>
21. Je suis énormément fatigué(e)	<b>49.6%</b>	<b>33.6%</b>	<b>11.1%</b>	<b>5.7%</b>
25. Je ne peux pas penser clairement	<b>64.8%</b>	<b>31.6%</b>	<b>2.9%</b>	<b>0.8%</b>
29. Je me sens sans valeur	<b>70.9%</b>	<b>20.5%</b>	<b>4.9%</b>	<b>3.7%</b>
40. J'ai l'impression que je ne veux pas bouger	<b>75.4%</b>	<b>17.2%</b>	<b>5.7%</b>	<b>1.6%</b>
47. Je me sens agité(e)	<b>57.4%</b>	<b>25%</b>	<b>11%</b>	<b>6.6%</b>

### **Analyse**

Les résultats au facteur de dépression majeure rendent compte de l'absence d'un envahissement des affects dépressifs ou de conduites psychiques en lien avec la problématique de perte. Les investissements du monde externe sont possibles et révèlent une certaine vitalité pulsionnelle. La proportion d'adolescents rencontrant des difficultés somniaques et d'agitation peut toutefois nous interroger sur l'existence d'anxiété de séparation non reconnue, d'angoisse de perte face à l'arrêt des activités.

Pour conclure, l'ensemble des résultats aux différents facteurs de l'échelle met en avant des adolescents asymptomatiques. Cela ne signifie pas qu'ils puissent éprouver de la tristesse, des inquiétudes ou des débordements sensoriels. Ils ne les subissent que rarement et n'empêchent pas la mobilisation de leurs investissements. Nous pouvons supposer qu'ils traitent leur dépressivité et que ce processus du traitement de la perte s'inscrit dans un processus structurant.

Bien que les résultats aux différents questionnaires apportent des éléments d'analyse, ils se trouvent particulièrement limités par les formulations des items et la consigne du choix de fréquence ou de validation de la proposition (accord/désaccord). La mise en sens de leur réponse ne peut faire l'économie de la compréhension de la singularité du sujet. C'est pourquoi nous présentons l'étude de cas de Sarah, une adolescente du groupe présentée dans cette partie.

### **4.3 Approche casuistique : Sarah, l'écriture d'une future adulte qui rêve**

Nous avons rencontré Sarah dans un bureau de la Maison de l'Adolescent un samedi matin. Cette rencontre a été permise par l'intermédiaire d'une collègue qui connaissait une adolescente intéressée par la recherche.

Sarah arrive avec un léger retard et s'en excuse. Agée 14 ans et 8 mois, elle nous renvoie l'image d'une personne vive et joyeuse. La relation s'installe rapidement et l'adolescente est à l'aise verbalement. Bien que quelques hésitations langagières s'observent au début de l'entretien, elle explique avec dynamisme ce qu'elle pense ensuite.

Sarah est habillée tout en noir et arbore sur son tee-shirt le dessin d'un visage masqué empruntant au monde du manga. Nous sommes saisis par un certain paradoxe de voir une bouche couverte sur le vêtement et d'oublier que l'adolescente elle-même est masquée. Sarah est très expressive par la tonalité vigoureuse de sa voix et pallie le manque des expressions de la bouche. Sarah est scolarisée en 3<sup>ème</sup> dans un établissement en centre-ville. Elle ne rencontre pas de difficultés scolaires ou relationnelles.

Sarah vit avec ses deux parents et son frère jumeau. Elle peut évoquer quelques tensions dans les relations aux parents concernant l'usage des jeux vidéo. Elle ajoute rapidement que ces épisodes sont rares.

Elle écoute attentivement les explications du déroulement de l'entretien de recherche et répond être ravie de participer. A la fin de l'entretien, elle exprime son contentement d'avoir pu parler des jeux vidéo et de ce qu'elle pensait. « *Je suis contente c'est la première fois que je peux parler comme ça* ». Mais que nous a-t-elle dit ?

#### **4.3.1 Sarah : se jouer de la réalité pour mieux y revenir**

A la reprise du questionnaire, l'adolescente a renseigné trois jeux se répartissant dans trois catégories différentes de la typologie vidéoludique. Nous avons relu chacun des noms de jeu et demandé à Sarah si elle pouvait nous expliquer ce choix de jeu.

##### **Les Sims 4 (type 6 : jeu de simulation)**



Sarah joue, quasiment quotidiennement, à ce célèbre jeu vidéo sur PS4 (seul support) mais uniquement hors ligne. Elle dit quasiment au quotidien. Elle apprécie ce jeu parce qu'elle peut y créer les personnages qu'elle veut. Malgré la possibilité de modeler plusieurs avatars, elle préfère se concentrer sur un seul avatar afin de le faire évoluer avec d'autres. Sarah passe plus de temps à créer son personnage et le « *faire vivre avec les autres* » que d'aménager la maison dans le jeu vidéo.

### **GTA 5 (type 3 : jeu d'action-aventure)**



Lorsque nous lisons le nom de ce jeu, Sarah rie et semble gênée. Nous l'interprétons en rapport au PEGI 18 de ce jeu décrié par la communauté des adultes. Elle apprécie ce jeu mais l'utilise uniquement pour conduire des voitures. Elle y joue souvent et uniquement hors ligne. Bien qu'elle s'exprime spontanément, Sarah ne développe que peu sa pensée concernant ce jeu. Nous pouvons le comprendre comme une mise sous silence d'un jeu reposant sur le plaisir de la transgression des interdits. Sarah ne le convoque que comme une imitation d'une activité d'adulte socialement acceptable. Nous supposons ici que la relation de recherche ne permet pas d'assurer l'alliance nécessaire pour qu'elle puisse y reconnaître un autre intérêt que celui qu'elle évoque. L'instance surmoïque semble avoir exercé sa censure qui témoigne d'un refoulement opérant. « *Je suis pas trop truc de guerre ? GTA c'est pour le fun des voitures* ».

### **Accel world vs Sword Art Online**

**(Type 3 : jeu d'action-aventure)**



Ce jeu vidéo est l'adaptation de deux mangas réalisés par Ototo. Accel World et Sword Art Online. L'adolescente explique surtout connaître le second manga en animé. Les rencontres de ces deux créations d'animés dessinées proposent un univers fantastique qui propose une mise en abîme de la réalité. Sarah nous raconte qu'un personnage est enlevé au début de l'histoire et que le héros, Kirito, doit la sauver. Lorsque nous lui demandons pourquoi ils l'ont enlevé, elle me répond qu'elle n'a pas terminé le jeu et qu'elle ne connaît pas encore la raison.

Puis, elle explique qu'« *ils avaient besoin d'elle pour invoquer un personnage super fort mais on ne sait pas pourquoi ils doivent l'invoquer. Ils ont besoin d'aller dans un monde virtuel. Ce personnage fait le lien en tant que Penji* ». Ne connaissant pas ce manga, nous lui demandons de nous renseigner sur ce qu'est un Penji. « *C'est comme quand on joue au jeu de rôles, il y a des personnages qui nous aident, qui nous donnent des indices. Ce sont des personnages avec qui on peut interagir, nous aider à avancer dans l'histoire* ». Le récit de Sarah sur ce jeu nous interpelle par rapport à notre travail de recherche. L'investissement de ce jeu vidéo met en avant un objet d'étayage pour lequel se scénarise une rivalité entre deux groupes afin d'en posséder les pouvoirs. Le Penji incarne un objet anacritique mais également une clé permettant d'accéder à un autre monde. La mise en abîme d'un univers virtuel dans l'espace virtuel du jeu vidéo met en lumière des emboitements intriqués de différentes réalités.

Sarah exprime un plaisir à jouer dans ce jeu vidéo manga parce qu'elle préfère le fantastique. « *Je préfère le fantastique au réaliste, ça fait trop penser à maintenant. C'est monotone. Alors que le fantastique, t'es tout ce que tu veux. En plus ça plait à tout le monde parce que tu peux avoir de la dystopie, des utopies. Des choses joyeuses, des choses tristes. Ça laisse plus court à notre imagination que quelque chose de réaliste* ». Au-delà du contexte sanitaire particulier et ses retentissements sur le quotidien des adolescents, Sarah exprime la question des possibilités du réel et intègre leurs diverses expressions pour correspondre aux singularités de chacun. L'emploi du pronom « *nous* » et l'expression « *tout le monde* » vise un processus d'inclusion –sous-tendu par des identifications– qu'elle attribue au monde fantastique. Elle oppose la réalité monotone à l'univers fictif du fantastique afin de supporter un principe de réalité particulièrement frustrant. Le flou de son expression « *ça fait trop penser à maintenant* » renvoie à la problématique de l'actuel et probablement celui de l'actuel adolescent.

Cet intérêt pour les récits fantastiques s'enrichit dans son adaptation vidéoludique. « *Ça ressemble au Manga sans être la même histoire. Tout ce que tu avais envie de faire en regardant l'animé, c'est possible de le faire dans le jeu alors que dans la vraie vie, tu ne pouvais. En plus les graphismes sont beaux* ». Face aux images du jeu vidéo, Sarah rappelle sa possibilité d'être agissante dans le manga animé et exercer son emprise sur l'histoire. Sa formulation nous a quelque peu perdu concernant la réalité. Les différents espaces sont

intriqués mais peuvent donner l'impression qu'ils sont parfois confondus. « Dans la vraie vie » sous-tend la conscience des projections dans l'espace virtuel. Mais parle-t-elle de sa vraie vie ou celle du personnage dans le jeu aux deux univers : réel et fantastique (nommé virtuel dans le jeu). La précision de l'esthétisme des graphismes converge davantage vers un renforcement des limites en s'appuyant sur la valeur de la perception visuelle.

Les trois choix de jeux vidéo de Sarah sollicitent des investissements différents.

### *Sarah et sa relation aux jeux vidéo*

Sarah joue à des jeux vidéo appartenant à sa culture de pairs. Toutefois, elle joue souvent hors ligne. Le partage de son plaisir dans les jeux vidéo se fait lors de rencontres avec quelques amies.

Elle peut investir l'espace vidéoludique dans une recherche de maîtrise de l'excitation. Cette recherche vient couvrir le manque à vivre du fait de son immaturité et paraît être en lien avec une reconnaissance de la castration. Elle joue pour se procurer des émotions qu'elle ne trouve pas dans sa vie du quotidien (item 2, QITJV). « *En tant que collégienne, y'a plein de sentiment qu'on a pas encore. Quand tu joues, tu as l'impression d'avoir fait quelque chose. J'aurai cette impression que quand j'aurais passé mon brevet. Kirito (personnage du jeu manga) a une vie à côté de son monde, moi j'ai pas de petit copain. Lui oui. Donc c'est comme si tu vivais des choses avec eux* ». Comme le fait l'enfant avec ses jouets, l'adolescente joue à ressentir des émotions de « plus grand ». Elle évoque le brevet comme un passage pour accéder à d'autres émotions. Le lien direct qu'elle fait avec l'absence d'une relation amoureuse met en abîme l'absence d'un objet d'amour engendrée par le dégageant des investissements libidinaux aux parents.

Dans une configuration œdipienne, il apparaît que Sarah peut déployer une certaine agressivité qu'elle déplace dans l'environnement virtuel du jeu vidéo. A l'item 10, elle reconnaît que son but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures et spécifiquement (item 11) tuer une créature puissante afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place. L'excitation qui cherche à être maîtrisée prend la voie d'une pulsionnalité agressive dans une fonction d'introjection d'objet phallique couvrant la castration. A ces items, Sarah

s'inhibe rapidement dans sa narration et explique que ça dépend du jeu. La mise à distance de l'intentionnalité agressive attribuée au jeu lui-même diffère de la conscience avec laquelle Sarah décrit consciemment sa manière de jouer et ce qu'elle y cherche. Sous le joug du refoulement d'un fantasme agressif d'allure parricide face à la figure symbolique œdipienne, l'adolescente est en proie à l'incertitude de la place qu'elle peut prendre dans le monde. Le jeu vidéo offre alors l'opportunité de se créer des histoires pour se dégager des angoisses de perte et de castration.

L'investissement de l'avatar prend une fonction de porte affect pour Sarah (items 1 à 8, PAI). Elle peut s'imaginer être à la place de son avatar (item 14, QITJV). « *Je suis quelqu'un qui aime beaucoup rêver. Je me recrée une histoire autre. C'est plaisant comme sensation car même si tu peux pas le faire, tu as l'impression que tu pourrais. C'est comme pour la musique, si elle est triste, tu te sens triste. Si elle est rythmée, tu te sens courageux. Si dans le jeu la musique n'est pas bien, ça veut dire qu'il est pas fait. La musique du jeu, ça transporte encore plus dans l'image, comme pour les mangas* ». Sarah nous montre son investissement de l'avatar comme une manière d'entrer dans l'espace virtuel et dans l'affectivité. Sa comparaison à la musique rappelle les fonctions excitatrices et engageantes de la sensorialité auditive sollicitée par les jeux vidéo. Pour s'imaginer être à la place de l'avatar, l'adolescent le personnalise de traits de sa personnalité (item 15, QITJV) et le dote de particularités physiques. Bien que l'item évoque que l'avatar ait des particularités physiques ou esthétiques, Sarah se l'approprie comme elle utilise son personnage virtuel comme une possibilité d'appropriation subjective. « *Dans le jeu des Sims, selon l'histoire que je veux créer, je fais une personnalité en cohérence. Ça dépend quand je crée des histoires, y'a un personnage qui se crée dans ma tête. Je sais pas comment l'expliquer. J'évite que les sims se ressemblent trop entre eux. J'aime bien qu'ils aient un peu de rondeur, des grains de beauté. Dans l'autre jeu (Accel world vs Sword Art Online), je fais pareil pour faire évoluer mon personnage* ». Dans la narration de sa manière de jouer, Sarah fait le lien entre son monde interne, notamment ses identifications féminines et l'espace virtuel. Elle semble illustrer la dynamique évoquée de la boucle subjectivante et l'auto-empathie médiatisée par un avatar (Tordo, Binkley, 2016). Sa projection subjectivante sur son avatar contient son monde subjectif et par introjection devient assimilable à la conscience. L'emploi du terme « cohérence » peut nous indiquer que Sarah met de l'ordre mais surtout du sens à ce qu'elle est. La limite de cette conscience se marque par une reconnaissance d'un flou de ce qui se joue réellement pour elle dans son lien à

l'avatar et à l'histoire créé dans le jeu. Elle nous explique que les choix permettent de développer des traits de personnalité particuliers. « *Ce qui est bien c'est que peu importe combien t'en créer (avatar), ils sont toujours différents. Tu as des possibilités infinies de création pour* (omission du pronom réfléchi : le ou te ?) *différencier d'un autre* ». Ces items concernent la dimension de la confirmation de l'identité. Dans l'explication de Sarah, le contenu nous renseigne sur son investissement virtuel de l'avatar, dans ses potentialités multiples. Le risque d'une indifférenciation à cet objet amène Sarah à omettre le pronom réfléchi. Ce mot manqué à valeur de lapsus forme un compromis dans la reconnaissance de la nécessaire différenciation à l'autre mais sous la force du Moi Idéal efface la différenciation à l'avatar. L'avatar prend réellement sa fonction de Moi auxiliaire. La différenciation à celui-ci représente un risque de perte qui rendrait trop massif le traitement de la perte en cours.

Sarah reconnaît les affects d'ennui et trouve à s'animer dans des rêveries dont l'avatar peut en être l'objet (item 19, QITJV). « *Pareil avec les mangas. Je ne peux pas ne pas rêver. Quand je m'ennuie, je rêve d'un monde dans lequel je pourrais être. Ça peut suffire à égayer ma journée. C'est agréable de se détacher du monde, vivre ta vie en imagination. Imaginer ta vie pour revenir dans le monde réel* ». Le recours à son monde interne lui permet de maintenir un principe de plaisir contrarié par le principe de réalité. Le vocable « se détacher » renvoie au plaisir de se retrouver avec soi-même mais les précautions prises pour ne pas être débordées impliquent la mise en scène des objets virtuels (avatars mais également les personnages de mangas). Bien qu'ils soient absents à la perception, ils constituent une représentation de bons objets rassurants.

Contrairement à un nombre important d'adolescents du groupe clinique, Sarah peut laisser/et observer son avatar livré à lui-même. Cet item (20, QITJ) est associé à l'expérimentation d'un accordage affectif (Tisseron et Khayat, 2013). Il apparaît que Sarah investisse cette manière de jouer pour mettre en scène la dualité pulsionnelle agressivité/amour. Elle joue à se séparer de son avatar dans les Sims en le laissant seul agissant. « *Selon les traits de personnalité, il fait pas les mêmes choses. Tu reviens il est mort. Il a incendié sa maison. C'est pas tout le temps la même histoire, après à toi de rattraper l'histoire pour que ça aille mieux* ». La séparation prend la valeur d'une perte définitive qui trouve une réponse antidépressive et réparatrice par l'incarnation du joueur d'un rôle de sauveur. La minimisation de la représentation agressive (« aille mieux ») résulte d'une formation réactionnelle. Sarah

expérimente un accordage affectif sur deux registres. Elle observe l'avatar et sa manière d'agir comme pour le comprendre (lien avec les traits de personnalité de l'avatar). Puis, elle incarne elle-même une fonction maternelle de soin. Par ce jeu de désynchronisation et synchronisation, Sarah s'expérimente sans risque de la relation objectale à une réflexion sur les besoins de l'autre et par retour ses besoins (Stern, 1989). Ce jeu d'expérimentation de l'accordage affectif trouve un écho sur les réseaux sociaux par le défi d'imiter son Sim pendant 24h. La dimension de défi de cette activité soulève la difficulté d'être en permanence accordée à l'autre.

Les manières d'investir les jeux vidéo de cette adolescente mettent en lumière des liens entre les dimensions des interactions sensorimotrices et émotionnelles narratives. Ses résultats montrent une recherche de maîtrise de l'excitation, expérimenter un accordage affectif, incarner un idéal mais également une recherche de plaisir, une utilisation symbolique du jeu. L'utilisation de la fonction porte affect de l'avatar n'est pas restrictive puisqu'elle favorise le terrain aux relations à venir. Ce qui différencie principalement les manières d'investir les jeux vidéo de Sarah semblent liées au travail d'élaboration du traitement de la perte et de la castration. Du fait de son âge, il est normal que sa dynamique psychique soit imprégnée de ces problématiques.

A l'échelle d'anxiété et de dépression, elle peut exprimer de rares inquiétudes concernant des scénarios pessimistes de deux ordres :

- La mise en péril d'un membre de la famille ;
- Le regard négatif des autres : *« J'aime pas que les gens aient une image de moi d'une fille qui a pas de limite dans le geek dont tout le monde se moque. J'ai pas être moquée. J'aimerais m'en foutre mais j'y arrive pas. J'y pense le matin quand je m'habille. Beaucoup de choses que je me restreins par peur d'être regardée. J'ai hâte d'être au lycée pour recommencer car on me connaît pas. Je ferai comme je veux ».*

A l'item « je pense à la mort », Sarah a rarement ce genre de pensée. Elle précise que c'est *« pas dans le sens négatif, je sais que c'est inévitable. Dans les mangas ou les jeux, y'a des personnages qui meurent. Sans s'en rendre compte ça affecte, même si c'est fictif. On est attaché aux personnages. La mort en général pose question. Qu'est qui y'a après ? Je suis optimiste on va peut être se réincarner dans autre chose, peut-être des animaux. Je crois pas*

*en dieu ni rien. J'ai pas encore perdu quelqu'un mais je sais qu'on se retrouve tous à un endroit. Je les reverrai quand même* ». L'angoisse d'une perte définitive (la mort) trouve une voie d'apaisement par des représentations de retrouvailles.

La problématique de traitement de la perte n'est pas source de développement psychopathologique. La voie addictive ne représente pas pour le moment une réponse antidépressive (GAS : aucun élément positif aux items). Sarah profite de processus de sublimation à travers ses créations (Imagination et écriture d'histoire). Elle souhaiterait d'ailleurs devenir écrivaine. « *Ecrire, c'est un bon moyen de déstresser et oublier réalité un peu si on l'aime pas beaucoup. Ecrire c'est s'optimiser. C'est pas parce qu'on devient adulte qu'on n'a pas le droit de rêver. J'aime écrire ce que je veux qui arrive. Y'a plein d'auteurs qui écrivent leurs rêves et vivent de ça* ».

Afin d'affiner la compréhension de la dynamique psychique de Sarah, nous présentons ses résultats au Rorschach et au TAT. Comme évoqué dans la partie méthodologique, nous utiliserons la grille des critères d'analyse des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal.

#### **4.3.2 Analyse des résultats au Rorschach et au TAT**

##### **⇒ Clinique de la passation**

Sarah entre rapidement dans le jeu de projection des deux tests. Elle est rapide dans la formulation de ses réponses. Le Rorschach est davantage investi que le TAT. La passation du Rorschach dure 23 minutes contre 16 minutes au TAT. L'expressivité affective que nous pouvions percevoir dans l'échange direct avec Sarah se fait moins présente pendant la passation des épreuves projectives. Nous pensons que la sollicitation des planches a davantage mobilisé le monde interne de l'adolescente sans pouvoir le déployer dans la relation. A la question de ses impressions sur les tests, elle répond laconiquement « *c'était sympa* ». Lors de la reprise des items du questionnaire, Sarah s'exprime plus avec davantage de précision qu'aux tests projectifs. Les sollicitations latentes ont fait émerger une certaine inhibition à dire mais que nous attribuons à des processus de refoulement. Du point de vue contre

transférentiel, il s'opère un certain décalage entre son dynamisme manifeste et ses réponses aux deux tests.

⇒ **Données quantitatives du psychogramme**

La majorité des données quantitatives du psychogramme de Sarah s'inscrivent dans les normes des adolescents / jeunes adultes (13-24 ans) (Azoulay et al. 2007). Toutefois trois indices s'écartent de la norme.

Deux indices sont légèrement supérieurs à la norme :

- La réactivité affectivité > norme haute (RC% 47.61 pour une norme à 44) ;
- Le pourcentage de contenus animaux entiers et réels (A% : 61.9% pour une norme maximum à 60%). La différence à la norme augmente avec les contenus animaux partiels ou fictifs (A% élargi : 76.19% pour une norme maximum à 63).

Un indice est sensiblement inférieur à la norme :

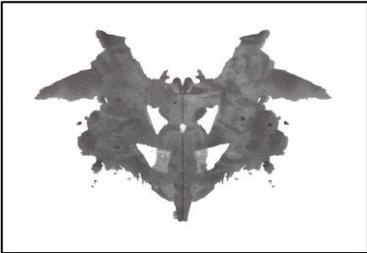
- Le pourcentage de contenus humains entiers et réels (H% : 5% pour une norme maximum à 16% avec un écart-type à 10%). Cette légère différence ne se retrouve plus avec les contenus humains partiels ou fictifs (H% élargi : 10% pour une norme de 20 avec un écart-type de 12).

Le psychogramme révèle les ressources et les fragilités de Sarah. La bonne adaptation à la réalité ainsi que l'association de réponses globales complexes et de kinesthésies humaines transcrivent une certaine vitalité psychique. Toutefois, l'appui sur la forme perd de son efficacité sur les planches couleurs ou à symboliques sexuelles. La réactivité affective forte met à mal le recours aux déplacements sur des contenus animaux dont la valeur infantile marque une immaturité de traitement des angoisses émergentes.

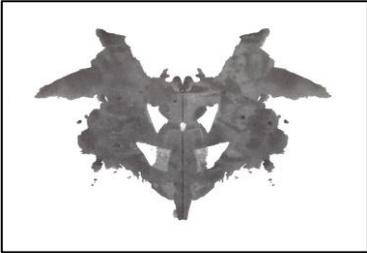
### 4.3.3 Analyse des résultats au Rorschach au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal

#### 4.3.3.1 Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte

La réactivité au blanc aux planche I et III trouve une solution défensive dans un investissement narcissique pour combler le manque.

	<p><u>Planche I</u></p> <p><b>Réponse 1 :</b> « <i>On dirait un peu un masque. Genre avec des oreilles une espèce de nez et 4 oeils</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Un manga que j'ai déjà vu. Y'a un personnage un peu tête de sanglier il me fait penser à ça</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> G F+ Masque Ban</p>
--	--

Bien que la réponse masque soit une banalité pour les adolescents, la réponse de Sarah s'élabore par une référence surnuméraire des yeux comme défense phallique face à l'angoisse de perte. Elle reconnaît le blanc et le contre-investit afin de ne pas être confronté à la castration que la perte représenterait. Le masque est un contenu barrière assurant une enveloppe contenante et narcissiquement valorisé (*sanglier*). La mise à distance par le recours à un personnage fictif de manga ayant un masque tête de sanglier peut s'entendre comme une référence à la découverte d'un nouvel objet que sollicite la première planche du Rorschach. Il s'agit tout autant de dissimuler la honte par l'ajout de détails plus nombreux pour masquer le manque à être. Sa mobilisation défensive fonctionne efficacement et lui permet de créer une réponse de bonne qualité ensuite (réponse 2 : *une coccinelle*). Le même processus s'observe pourtant à la même la réponse 3.

	<p><u>Planche I</u></p> <p><b>Réponse 3 :</b> « <i>une raie avec des ailes en plus ... je sais pas trop comment l'expliquer</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>C'est vraiment vu de haut. Les ailes ou des nageoires mais y'en a deux de plus. Là sa queue et sa tête</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> G F- A</p>
---	--

A cette réponse, la mise à distance par un changement d'angle de vue de la perception ne permet pas la même efficacité défensive face à l'angoisse de perte. Il apparaît que la difficile identification des attributs de l'objet (la raie et ses ailes ou nageoires) marque un ébranlement des limites. Le blanc comme manque n'est plus intégré dans la réponse mais il retentit psychiquement pour Sarah. Elle semble déjà avoir cumulé une certaine charge de la sollicitation pulsionnelle première.

#### 4.3.3.2 Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration

L'identité de base par la différenciation Moi-Non Moi est stable. L'image du corps est intègre. Toutefois, la précision de Sarah amène une problématique intéressante.

<p style="text-align: center;"><u>Planche V</u></p> 	<p><b>Réponse 8 :</b> « <i>Un papillon de nuit</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>les papillons de nuit quand ils sont posés. Sa tête et ça ses ailes. (Nous lui demandons pourquoi de nuit ?) Les papillons de nuit quand ils sont posés, c'est cette forme-là. Ceux de jour c'est une autre forme d'ailes.</i> »</p> <p style="text-align: right;">Cotation : G F+ A Ban</p>
---	--

Nous analysons cette réponse comme évocatrice des processus de différenciation au travail dans le processus adolescent. L'identité de base est sous-tendue par une première différenciation du Moi-Non Moi, de la réalité externe et interne. Le pubertaire impose une nouvelle activité de symbolisation de la différence : celle des sexes. La planche V renvoie à la force du Moi. Pour Sarah, il apparaît qu'elle déplace ses processus sur deux types de papillons. L'insistance sur l'absence de kinesthésie de mouvement (répétition de « *ils sont posés* ») permet d'évoquer les caractéristiques propres à chacun des deux objets cités. Elle ne qualifie toutefois pas cette forme.

La qualité du narcissisme permet de supporter la question de la différence tant qu'elle n'est pas qualifiée. Le déploiement des investissements objectaux est possible dans cette économie. Elle peut alors servir la satisfaction libidinale dans une activité ludique.

<p><b><u>Planche II</u></b></p> 	<p><b>Réponse 4 :</b> « <i>Deux petits éléphants qui jouent. Je vois que ça.</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>En fait, là, les tâches rouges, c'est comme au cirque, ils se tiennent par les pattes et la trompe. Les trucs rouges, comme des décorations ou des accessoires.</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> G kanC+ A Scène</p>
---	---

L'intégration du rouge dans la réponse soutient la mise en scène du déploiement pulsionnel. L'ambivalence entre les trompes (au singulier dans l'enquête) et la caractéristique d'une petite taille des éléphants constituent des précautions pour limiter les risques de la castration face à une revendication phallique trop importante dans une représentation de relation.

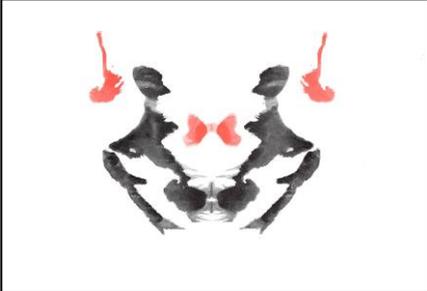
Sarah peut révéler des processus d'identifications aux objets dont la difficulté réside dans les mouvements sexués. A la planche VII (symbolique féminine ou maternelle), elle ne peut mettre en œuvre de représentation sexuée en dehors d'un dégagement par un degré d'idéalisation.

A la sollicitation d'identification à des représentations humaines (planche III), Sarah use d'une non qualification des personnages (Des gens). Par cette anonymisation et indéfinition des représentations humaines, elle masque la question de la différence des sexes. Toutefois, elle parvient à l'aborder lors de l'enquête.

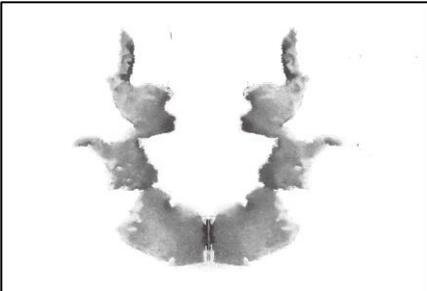
<p style="text-align: center;"><b><u>Planche III</u></b></p> 	<p><b>Réponse 5 :</b> « <i>Des gens qui font du tam-tam</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Là, en fait ça ressemble pas à des femmes. Les femmes sont là. Plus à des Africaines car elles ont pas de cheveux, elles ont un foulard et leur corps est très penchés. Et le tam-tam là. Elles ont des talons aiguilles.</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G convention K+ H Ban (vêt)</p>
--	--

La défense par une dénégation permet ensuite d'apaiser l'angoisse liée à la castration de l'identification sexuée. Elle l'intègre comme un élément de réponse par l'absence de cheveux. De ce manque, elle obstrue le risque d'une atteinte narcissique trop dangereuse par une réponse barrière (le foulard). La kinesthésie de relation présente lors du premier jet de réponse fait l'objet de processus d'isolation afin de contenir le quantum pulsionnel.

La reconnaissance du manque trouve un contre-investissement phallique par un contenu vêtement à valeur sexuelle (les talons aiguilles). Notons que les couleurs ne sont pas prises en compte. Nous supposons que la défense est trop fragile pour supporter une charge pulsionnelle plus importante. D'ailleurs, le retentissement de la sollicitation relationnelle de la planche dans sa configuration identificatoire sexuée amène ensuite une réponse régressive.

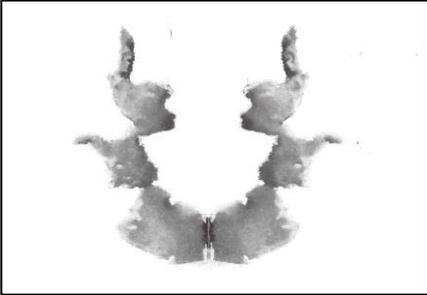
<p><b><u>Planche III</u></b></p> 	<p><b>Réponse 6 :</b> « <i>Ou une sorte... un peu comme un escargot mais on voit que les reliefs.</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Ce serait pas un escargot entier, juste sa tête. Ses yeux, sa bouche, ses antennes bizarres.</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> D1 F- Ad</p>
--	--

Bien que Sarah déploie un processus phobique de la représentation entière du fait du corporel trop présent, elle ne parvient pas à construire une représentation formelle de bonne qualité. L'évocation des limites à travers le vocable des « reliefs » interroge sur l'efficacité de son pare-excitation face à la vague de la sollicitation sexuelle. Le déplacement du premier investissement (les Africaines) sur un animal étouffe la possibilité objectale mais ne permet pas de contenir la question du corps sexué. L'intégrité n'est pas menacée mais dissimulé par des procédés défensifs faisant fonction de cache sexe. La dénégation (pas un escargot entier) tente de renforcer le contrôle des tensions internes. Nous retrouvons une dynamique s'y apparentant à la planche VII.

<p><b><u>Planche VII</u></b></p> 	<p><b>Réponse 10 :</b> « <i>Deux fées qui se regardent.</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>En fait, ça me fait penser à la fée clochette. Ça ressemble à un bonnet. Le relief du visage et là ses ailes</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> G K+ (H) kinesthésie statique</p>
--	--

Par une mise au dehors de l'humain, la référence à une représentation humanoïde appartenant au champ du fantastique, Sarah amorce une identification sécurisée à la femme. La kinesthésie humaine statique endigue le risque du débordement pulsionnel d'une identification sexuée entière. Le renforcement par un vêtement (le bonnet) et par la description ambiguë des limites

marque un déploiement défensif face à l'émergence de l'angoisse pubertaire. Cette identification au féminin risque de représenter un renoncement. Bien que la défense tienne efficacement pour traiter la sollicitation de la planche, elle rompt sous le poids de l'angoisse.

<p><b><u>Planche VII</u></b></p> 	<p><b>Réponse 11 :</b> « <i>Des espèces de fées chenilles. Le haut, c'est l'humain et en bas une espèce de larve. C'est tout.</i> »</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Mais plus le bas, c'est comme une larve.</i> »</p> <p style="text-align: right;">Cotation : G F- Hybride (Hd)/Ad</p>
--	---

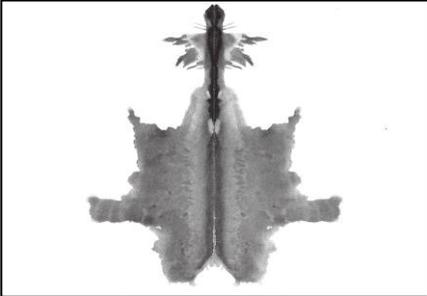
La tentative de dégagement par un degré moindre de réalité (fantastique) a rendu poreux les limites n'opérant plus alors leurs fonctions de différenciation. Face à l'émergence du sexuelle, la tentative de reconnaissance du corps sexué (le bas) a favorisé une régression du contenu dans une représentation à la forme floue.

Concernant la planche IV à symbolique phallique, Sarah semble recourir à une représentation d'un objet passé nourri par un affect de nostalgie. Le seul temps de latence du protocole (10 secondes) et sa tendance refus signent une forte réactivité au contenu latent.

<p><b><u>Planche IV</u></b></p> 	<p>Réponse 7 : « <i>Alors là... (silence 10 secondes). Une tâche je vois pas trop quoi d'autre. (Elle rit). Ah... comme un mammoth mais on le voit de haut. Là ses espèces de cornes.</i> »</p> <p>Enquête : « <i>En fait c'est pas vraiment de haut. Là ses défenses, sa trompe et là ses yeux (dans le blanc). Pas de haut, mais en face.</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : Gbl F+ A</p>
---	--

Le traitement du percept prend une valeur défensive chez Sarah puisqu'elle se défend du risque d'une projection de mauvaise qualité formelle en insistant sur l'angle de vue. L'expression corporelle par le rire signe une expression d'affect antidépressif qui permet dans un second temps de produire une réponse. L'absence de sensibilité à l'estompage ne permet pas de réassurance des limites. Elle évoque alors un contenu symbolique phallique (les défenses, la trompe). Précisons que celui-ci appartient au temps du passé et peut traduire une symbolisation d'un objet phallique intériorisé. Il semble ici ravivé par un affect de nostalgie. L'intégration du blanc qu'elle attribue aux yeux permet de supporter le risque de la castration de la symbolique phallique. L'absence de kinesthésie marque la limite de cette symbolisation puisqu'elle ne peut servir actuellement de support à l'investissement objectal.

Le même processus de dégageant par un angle de vue se retrouve à la planche VI afin de se protéger de la valeur régressive suscitée par l'estompage et la représentation sexuelle et de la castration. Elle contre-investit la potentielle castration en se référant à un animal *fictif* à symbolique phallique. Ce dégageant par un degré de réalité de l'animal permet de déployer une pulsionnalité active.

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche VI</u></b></p> 	<p>Réponse 9 : « <i>Je sais pas un dragon vu de haut. Il vole comme ça et on le voit en plein vol.</i> »</p> <p>Enquête : « <i>Là ce serait son dos et ses ailes sont vraiment petites et là sa tête et là comme des cornes.</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G kan- (A)</p>
---	---

Le fantasme de puissance s'exprime à cette planche dans une représentation fictive d'animal mais se trouve rapidement réaménagé par un processus de minimisation (« *vraiment petites* ». Il apparaît un investissement phallique de la planche par l'animal puissant et ses cornes mais ne pouvant réellement être assumé du fait du risque de la castration.

Concluons cette analyse du Rorschach par une hypothèse d'un traitement en cours d'élaboration de la position et de la castration. Les identifications sexuées sont abordées mais rapidement désamorçées sous le joug de l'angoisse de perte associée à la castration. La forte réactivité affective met en lumière une vitalité pulsionnelle qui peut se trouver débordée lors de sollicitations symboliques impliquant la différenciation sexuée. Le recours à des procédés narcissiques paraît servir l'amorce du traitement de l'angoisse de castration. Sarah semble hésiter à s'investir elle-même mais tend à l'expérimenter. C'est par l'accroissement de l'investissement de soi que l'investissement libidinal de l'objet pourra s'opérer (Emmanuelli et Azoulay, 2009, p.111).

#### **4.3.4 Analyse des récits du TAT au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal**

##### **⇒ La palette défensive**

Le protocole du TAT de Sarah est relativement court. Elle est réactive aux contenus latents de la plupart de planches mais ses récits sont relativement courts. Comme pour le Rorschach, les ressources s'épuisent au fil des planches et mettent en avant des procédés d'évitement du conflit. Du fait de la constatation d'une certaine fatigue psychique, nous n'avons pas sollicité Sarah pour qu'elle développe ses récits. C'est comme si Sarah avait déjà cumulé trop de mouvements pulsionnels en lien avec les problématiques de perte et de reconnaissance de la castration.

Toutefois, la palette défensive se caractérise massivement par des procédés du discours de types rigide (série A) et labile (série B). Le conflit intrapsychique peut parfois émerger mais se trouve rapidement mis sous silence par des procédés de type obsessionnel. Il n'est pas toujours évident d'analyser la fonction des procédés labiles visant l'intersubjectivité. Il apparaît que l'investissement de la relation sert davantage le courant narcissique. Quelques émergences en processus primaires (série E) marque une certaine souplesse des défenses. Les investissements narcissiques sont présents mais ne font pas l'objet d'une modalité défensive prédominante.

⇒ **Analyse des contenus latents et des mécanismes de défense**

#### 4.3.4.1 Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte

A la présentation de la première planche, elle entre directement dans le récit. Dans ce jeu de miroir avec l'enfant, elle se met à raconter une histoire qui semble proche de ce qu'elle ressent. Face au nouvel objet (le TAT et la planche 1), elle se trouve confrontée comme le petit garçon de l'image à devoir réaménager sa relation d'objet (Baudin, 2007, p. 142).

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche 1</u></b></p> 	<p><i>« Un petit garçon qui va apprendre à faire du violon pour faire plaisir à ses parents. Qui n'y arrive pas et qui n'aime pas trop ça. Du coup, il a l'air un peu désespéré. Là, sa partition et son violon et il réfléchit. Après je sais pas trop à quoi il réfléchit. Peut-être comment trouver un moyen d'apprendre le violon ou dire à ses parents qu'il n'aime pas le violon ».</i></p>
---	---

A cette planche, Sarah s'appuie sur les éléments de la réalité externe (A1-1) pour entrer dans la narration. Elle recourt ensuite au factuel (CF1) dans une configuration surmoïque qui sert le déploiement de la relation par l'introduction des figures parentales (B1-2/B1-1). La reconnaissance de l'immaturation fonctionnelle de l'enfant permet une mise en représentation de la castration face à l'objet. Le déploiement du conflit intrapsychique s'opère mettant en tension le désir d'être un bon objet pour les parents. Toutefois, le désir latent n'est pas complètement abordé et laisse transparaître un affect de déplaisir minimisé (A3-4). L'ancrage aux détails de la planche (A1-1) constitue une enveloppe permettant de réintroduire la dimension intrapsychique. Face à l'affect de désespoir, l'investissement d'un objet d'étayage non défini (CM1) se perd dans une banalisation (CI-1). Sarah réagit à la sollicitation latente de la planche. Elle tente de se figurer la castration et cherche une résolution de celle-ci dans le

lien aux imagos parentales. L'instance surmoïque est palpable dans ce récit et conditionne l'investissement libidinal qu'elle attribue aux parents. L'hésitation entre faire plaisir à ses parents afin de garantir l'amour de l'objet et le rejet de l'objet investi par les parents traduit une certaine ambivalence face à la perte que constitue la castration.

La planche 3BM du TAT met également un personnage seul mais d'un âge indéterminé (adolescent ou adulte). Le contenu latent renvoie au traitement de la dépressivité. Le changement de tonalité de voix de Sarah pendant la narration de l'histoire laisse apparaître un retentissement affectif évident.

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche 3BM</u></b></p> 	<p>« Ça, c'est un peu triste (elle change de ton), c'est triste. Je dirai une femme qui s'est fait battre. Sa position, elle a l'air désespérée. On dirait qu'elle veut se faire toute petite. Elle est toute repliée sur elle-même. Je sais pas... j'aime pas les fins tristes. Elle va trouver un moyen de partir et va se refaire une nouvelle vie sans personne pour lui frapper dessus. (Elle rit) ».</p>
---	--

La minimisation de l'affect de tristesse (A3-4) permet de le reconnaître dans une intensité adaptée dans un second temps (B1-3). Par une précaution verbale (A3-1), elle associe l'affect à une représentation de maltraitance (E2-3). La formulation active/passive (« s'est fait battre ») semble sous-tendue par un processus de projection agressive qui a fait son retour par introjection. L'absence de l'objet persécuteur marque une séparation à l'objet. La forte réactivité dépressive nécessite un renforcement des limites par une posture signifiante d'affect (CN-3) associée à une précaution verbale (A3-1). Un nouveau recours à la posture d'affect signe une voie de dérivation des affects de perte et de honte. L'efficacité de ce mécanisme de défense ne permet pas de déployer une mise en représentation verbale plus importante dans le récit et se suit d'une inhibition (CI-1). Sarah réinvestit ses propres limites en exprimant un éprouvé subjectif (CN1). Comme pour le récit de la planche 1, elle se réfère à un surinvestissement de la réalité externe qui fait fonction d'une solution (CF1). Le dégage-

de l'attachement à l'objet se fait dans un contexte de sauvetage (CM-1). Il apparaît que Sarah réinjecte l'énergie pulsionnelle dans le Moi du fait du risque de perdre l'autre. La perte est représentable dans un contexte de séparation salvatrice et une ré-introjection de l'investissement objectal. La perte paraît partiellement figurée. L'affect est davantage reconnu mais difficile à contenir. Le risque de la castration se trouve en filigrane puisqu'il est traduit dans sa configuration de rencontre à l'objet : l'investissement objectal se trouve refusé du fait du risque de persécution qu'il peut représenter par sa perte. Le terme personne prend dans le récit de Sarah sa polysémie symbolique.

#### 4.3.4.2 Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration

Les planches spécifiques aux sexes des sujets permettent d'investiguer les identifications sexuelles en lien avec la qualité du narcissisme.

La planche 6GF sollicite le conflit intrapsychique dans une organisation oedipienne. Le rapproché de l'homme plus âgé vers la jeune femme sollicite le fantasme interdit de l'inceste. Sarah entre rapidement dans la narration de l'histoire.

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche 6GF</u></b></p> 	<p>« Une femme qui est en train de se faire draguer par un homme bizarre. Bon, elle est pas intéressée. En plus, il fume. Elle aime les gens qui fument. Je sais pourquoi. (Elle rit). »</p>
--	--

L'attachement au détail perceptif de la planche (A1-1) permet de positionner le personnage principal par une identification à la femme. La mise en relation des personnages identifiés par leur sexe se fait par une érotisation de la relation (B3-2). L'objet libidinal est dévalorisé (CN2) et permet la mise en représentation d'affects contrastés (B2-3) servant l'interdit œdipien. La conflictualisation s'exprime par une formation réactionnelle (A3-3) sous tendu par un probable affect de dégoût. L'identification au personnage féminin assure une bonne

Résultats

image de soi par le rejet de l'objet interdit. L'angoisse de perte ne fait pas son apparition dans cette planche. L'inhibition de la fin du récit laisse place à une tension affective évacuée par un rire.

Comme la planche 6GF traite de la problématique œdipienne au père, la 7GF met en scène une sollicitation latente de la relation mère-fille. La différence de génération est reconnue mais la mise à distance de l'imaginaire maternel s'exprime par le fait que la mère est celle de son frère. La problématique abordée est la même que celle décrite par Freud concernant les petites filles et leur mère dans le désir d'avoir un enfant. Sarah traite de cette problématique.

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche 7GF</u></b></p> 	<p><i>« C'est un bébé là ? Une petite fille qui prend son petit frère dans les bras. Ça c'est sa maman. Elle a l'air comment dire... la mère, elle a l'air un peu attendrie mais elle... je sais pas... elle regarde autre chose mais je ne sais pas quoi. Euh, peut-être de la nourriture. On dirait elle aime bien la nourriture. Je sais pas pourquoi. »</i></p>
---	---

Après un questionnement sur l'objet phallique (le bébé) (CI1), Sarah identifie les relations entre les personnages (B1-1). L'identification à la mère par l'activité d'avoir le petit frère dans les bras laisse émerger une pulsionnalité agressive rapidement réprimée et retournée en son contraire (A3-3). La tendance à l'inhibition (CI-1) et le recours aux processus de contrôle (A3-1) couvrent la pulsion agressive de son impact destructeur. Le désinvestissement de l'objet phallique de la mère nécessite un objet de dédommagement (la nourriture) abordé sous l'angle de l'oralité. Le renoncement permet une reconnaissance de la perte de l'objet de la mère pour investir un objet rassurant du côté de la dépendance. Ce processus de déplacement prend une valeur antidépressive (CM-1+) afin de supporter la perte. Comme pour le réaménagement de l'investissement de l'objet paternel, Sarah termine son récit par un processus d'inhibition (CI-1) au service du refoulement. Il apparaît que la sollicitation latente de la planche 7BM trouve une suite dans le récit de la planche 8BM.

### **Planche 8BM**



*« Euh... oh si ! ça me fait penser à Frankenstein mais en mignon. En deux temps, les savants fous en train de le créer et là c'est quand il est fini. Mais en bien plus beau que le Frankenstein qu'on connaît dans les films ».*

La faible inhibition du début du récit (CI-1) mobilise un recours à une référence cinématographique (A1-4). Le cadre du récit repose sur une mise à distance de la problématique trop coûteuse psychiquement de la planche 7BM et permet d'aborder la dualité des pulsions libidinales et agressives. Le retournement de la pulsion parricide (A3-3) permet de déployer un investissement d'un objet idéalisé (CN2+). La symbolique génitale est complètement déniée par la réalisation du désir de donner naissance mais sans relation sexuelle. Il apparaît que l'objet substitutif de l'objet phallique maternel fasse l'économie de la rencontre objectale et de tout risque de castration. Sarah peut scénariser un désir d'un bon objet qui signe un détachement massif à de potentielles figures parentales. Dans le contexte de rivalité de la planche 7BM, un résidu de l'envie se traduit dans ce scénario de science-fiction.

Concernant les identifications féminines en dehors de l'imgo maternel, la planche 9GF représente un intérêt certain pour investiguer la question du narcissisme et des identifications sexuelles. Bien qu'encore une fois, le récit est court, il met en avant des processus psychiques qui tentent de mettre en représentation le manque et la castration.

### **Planche 9GF**



*« Là, on dirait un peu comme si elles allaient se baigner mais elles avaient pas le droit. Elle, elle a des vêtements et des serviettes. Elle, elle a l'air en colère. Non, plutôt elle, elle se cache parce que elle, elle la cherche. Elle est en colère parce qu'elle la trouve pas ».*

Sarah commence son récit par une précaution verbale (A3-1) afin d'évoquer un désir contrarié (B2-3). La labilité des identifications (B3-3) évoque une difficulté à s'identifier à un des personnages. La différenciation des deux femmes de l'image se fait d'abord sur un mode phallique (« Elle, elle a des vêtements et des serviettes ». A cet investissement phallique s'associe une position active face à la perte. L'affect de colère (B1-3) est lié à l'absence de l'objet phallique. La perte est abordée sous l'angle de l'absence active de l'objet phallique et trouve une représentation d'affect de colère. Dans ce contexte d'identification au féminin, l'investissement des personnages met en exergue la dualité actif/passif et laisse émerger la représentation d'une séparation et de l'affect associé.

#### **4.3.5 Synthèse des éléments des tests projectifs et de récits de l'utilisation des jeux vidéo**

Sarah a exprimé sa satisfaction à pouvoir parler de son intérêt pour les jeux vidéo. Il apparaît qu'elle utilise différentes dimensions des espaces vidéoludiques, lui permettant d'accéder à l'espace virtuel dans ses fonctions d'appropriation subjective. Ses investissements de l'avatar et des récits fantastiques représentent une opportunité de mettre au dehors ses problématiques de perte et de castration afin de les symboliser. Ses créations d'avatars dans les Sims sont décrites comme des explorations des différentes composantes de l'identité et de ses potentialités. Il s'agit bien d'abord d'assurer une stabilité du Moi par des investissements narcissiques empruntant la boucle subjectivante par l'avatar.

La forte impression que Sarah nous a donné d'une aisance relationnelle s'est rapidement nuancée de ce qu'elle ne pouvait pas dire. L'immersion dans des environnements fantastiques fait la belle part aux objets du monde infantile et s'inscrit dans une nostalgie d'un temps révolu. Elle semble les maintenir vivant en attente de pouvoir investir d'autres objets. Comme nous l'avons analysé dans les projectifs, il s'agit pour le moment de trouver de nouveaux supports d'investissements avant de pouvoir renoncer définitivement aux objets perdus. La projection d'un devenir écrivaine se comprend comme une formation de compromis face au risque de la perte des objets infantiles par l'investissement sublimatoire de l'écriture. Sarah déploie une grande énergie à contenir ses affects de tristesse et recourt aisément à des processus obsessionnels afin de les contenir. Ces procédés de contrôle ont permis au fil des résultats du Rorschach et du TAT de mettre en lumière des fantasmes en lien avec l'Idéal du

Moi. Il s'agit bien de retrouver l'état que lui procurait les bons objets perdus. Sarah s'inscrit dans un processus de subjectivation rassurant en lien avec les angoisses de perte du pubertaire. Sa projection dans un devenir pour retrouver la satisfaction du passé parait vivante dans le virtuel des jeux vidéo. Ses investissements virtuels de relation dans les scénarios vidéoludiques présagent de la nécessité d'une maturation identitaire mais qui laissent ouvert les remaniements libidinaux dans son avenir objectal.

## 4.4 Hypothèses à l'épreuve des résultats du groupe clinique

Pour rappel

### Rappel de l'hypothèse générale 1

*Certains types d'investissement des jeux vidéo traduisent la capacité à virtualiser leur usage, au service de l'élaboration de la dépressivité adolescente.*

#### ⇒ Hypothèse opérationnelle 1

*Les interactions émotionnelles narratives ainsi qu'une identification normale à l'avatar sont corrélées à un traitement efficace des fragilités anxieuses et dépressives à l'adolescence.*

Nous ne pouvons pas affirmer que l'investissement des interactions émotionnelles narratives est corrélé à un traitement efficace des fragilités anxieuses et dépressives. Les scores aux différents indices du facteur interactions émotionnelles narratives sont faibles. Toutefois, il apparaît que la recherche de plaisir constitue un investissement important. L'utilisation symbolique du jeu est restreinte et spécifiquement sur la question des expériences difficiles mises en scène dans le jeu. Nous pouvons comprendre ce faible investissement comme une confirmation de la recherche de plaisir dans le jeu. L'interaction au jeu mobilise essentiellement la satisfaction pulsionnelle. Nous pouvons la retrouver autour le déploiement de la pulsionnalité agressive dans un contexte symbolique de fantasme parricide (« tuer une créature puissante et prendre sa place »). Les enjeux des identifications narcissiques et sexuées sont à l'œuvre pour une partie des adolescents. La singularisation de l'avatar représente une possibilité évoquée par un adolescent sur deux. Cette personnalisation de l'avatar permet pour un adolescent sur quatre de pouvoir vouloir être à la place de son Moi pixelisé. La fonction miroir participe à un traitement de la fragilité narcissique et une voie d'élaboration de ses investissements objectaux. Nous retrouvons d'ailleurs une fonction structurante de l'avatar dans des résultats concernant la représentation d'affect. Pour une partie des adolescents, l'avatar est un porte affect. L'identification à celui ci est rassurante. Les autres types d'identification sont peu investis par le groupe clinique.

---

Résultats

De ce fait, il est logique de constater un usage du jeu vidéo rassurant (pas d'éléments d'addiction).

**L'hypothèse opérationnelle 1 se trouve confirmée qualitativement mais infirmée quantitativement** si l'on considère l'ensemble des facteurs. Certains indices affinent notre hypothèse et impliquent des liens entre indices plutôt qu'entre l'interaction sensorimotrice et l'interaction émotionnelle narrative. De ce fait nous pensons que l'hypothèse générale 1 est valide qualitativement mais non valide dans son entièreté quantitativement.

**L'hypothèse générale 1 se trouve confirmée qualitativement mais infirmée quantitativement**

⇒ **Hypothèse générale 2**

*Les jeux vidéo constituent un objet transformationnel permettant les identifications sexuées par la figurabilité de l'angoisse de castration.*

⇒ **Hypothèse opérationnelle 2**

*Aux épreuves projectives, les sujets présentant des interactions émotionnelles narratives ainsi qu'une identification normale à l'avatar produisent des protocoles caractérisés par une réactivité au manque et des identifications narcissique et objectale structurantes.*

**L'hypothèse opérationnelle 2 n'est pas infirmée.** Sarah présente des interactions émotionnelles narratives investies et son identification à l'avatar est en écho à ses identificatoires narcissiques et objectales structurantes. Les jeux vidéo constituent un objet transformationnel lui permettant de se figurer l'angoisse de castration et de traiter la perte.

**L'hypothèse générale 2 n'est pas infirmée.**

## 4.5 Résultats du groupe dépressifs (2)

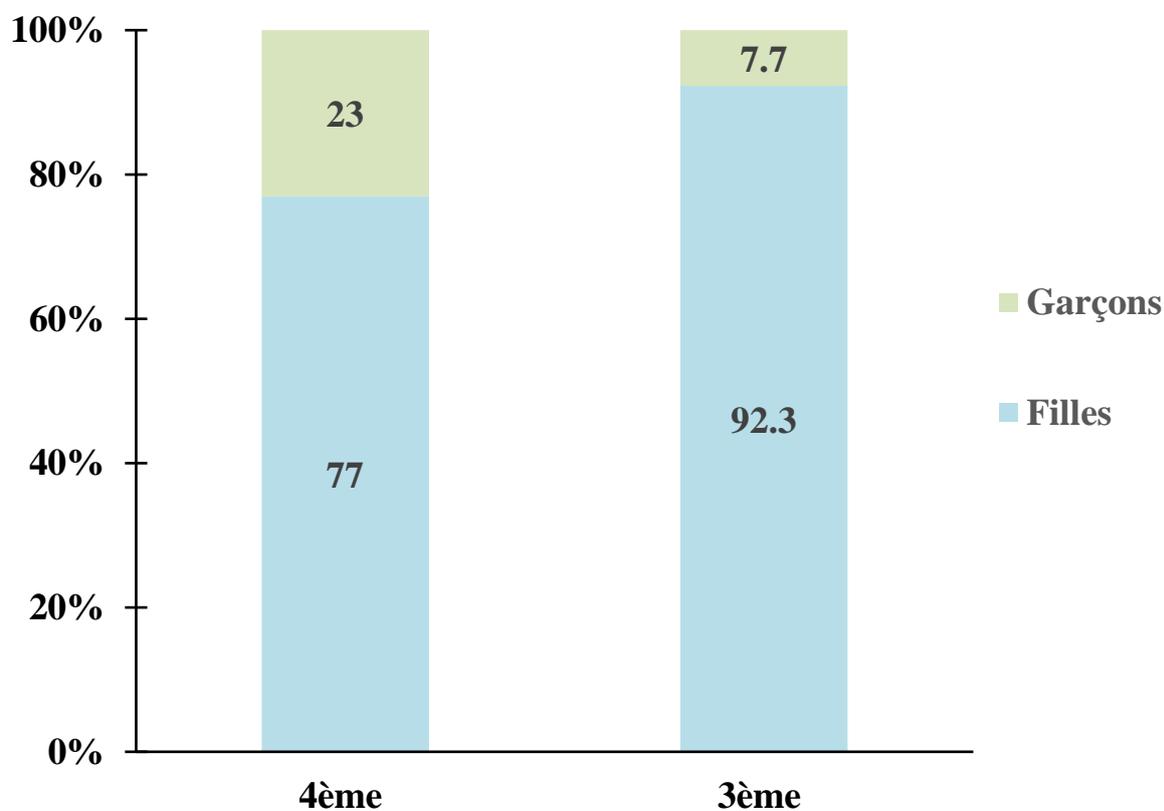
### 4.5.1 Description statistique de la population dépressive

Le groupe 2 est constitué de 26 sujets dont l'âge moyen est de 14 ans. L'intervalle d'âge est compris entre 12 ans et 15 ans et 8 mois. La répartition par niveau de classe est équitable (50% en 4<sup>ème</sup> et 50% en 3<sup>ème</sup>).

73.1% des sujets sont non consultants tandis que 26.9% des adolescents de ce groupe consultent un pédopsychiatre, un psychologue et/ou rencontrent un professionnel de santé dans une Maison de l'adolescent.

La répartition du genre par classe se fait en faveur des adolescentes (Cf. figure 21, ci-dessous). Le groupe dépressif est constitué de 22 filles pour 4 garçons.

Figure 20: Répartition des genres par niveau de classe (en % ; N = 26)



## **4.5.2 Résultats concernant la fréquence de l'utilisation des jeux vidéo et investissements aux jeux vidéo**

### **4.5.2.1 Présentation et Analyse de la pratique des jeux vidéo : fréquence, connectivité, visionnage et typologie**

#### **⇒ Pratique vidéoludique : fréquence, connectivité et visionnage**

Les sujets du groupe 2 ne présentent pas de différence significative dans la fréquence d'utilisation des jeux vidéo puisqu'ils sont 84.6% à déclarer jouer souvent ou toujours (Groupe 1 : 86.1%). La fréquence de la pratique vidéoludique est donc sensiblement la même que le groupe clinique.

Au niveau de la connectivité de la pratique, la moitié des adolescents dépressifs jouent uniquement en ligne (50%). 26.9% ont un usage mixte (en ligne/hors ligne). La proportion de joueurs hors ligne est plus importante dans ce groupe puisqu'elle représente 23.1% contre 11.1% pour les adolescents du groupe clinique.

Le visionnage de gaming sur Youtube est quantitativement moins investi que le groupe clinique. Les sujets dépressifs regardant souvent ou toujours du gaming ne constituent que 26.9% de l'échantillon de ce groupe (contre 54.1% pour le groupe clinique). Cela signifie qu'ils sont 73.1% à ne jamais faire ou rarement cette activité (contre 45.9% pour le groupe clinique).

#### **⇒ Répartition des types de jeux vidéo**

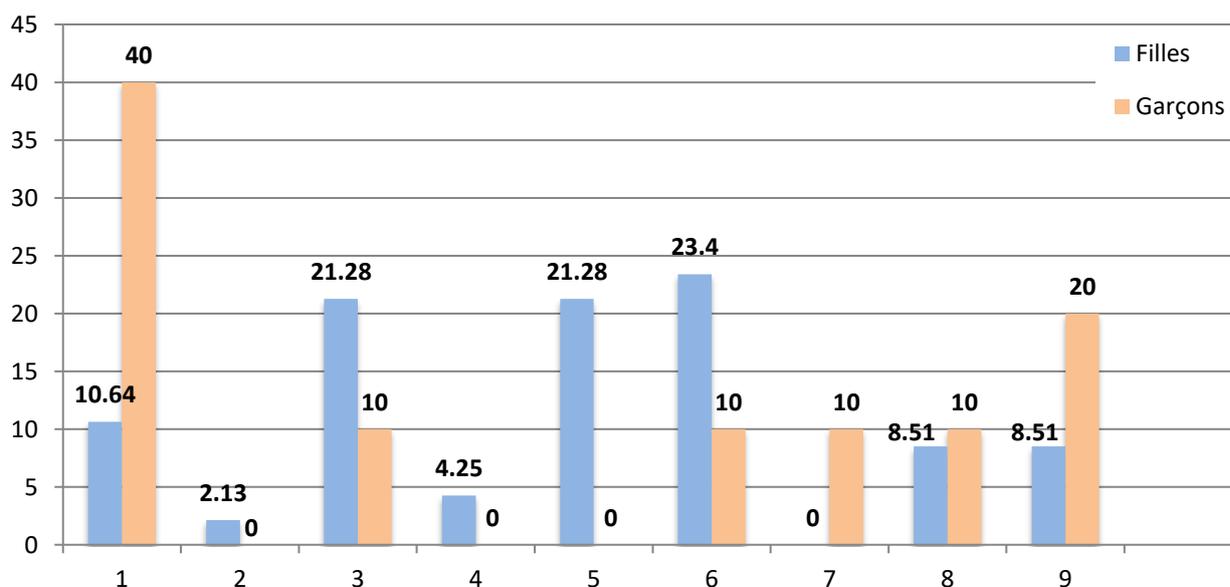
Dans l'ensemble, les choix des types de jeux vidéo sont sensiblement les mêmes que pour le groupe clinique. Les différences de proportions de types de jeux vidéo entre les deux échantillons s'expliquent par le facteur sexe. Le sex-ratio en faveur des adolescentes met en lumière des investissements spécifiques de certains types de jeux : simulations et réflexions (cf. tableau 31 et figure 22 ci-dessous).

La répartition des types de jeux vidéo suit la même distribution que celle du groupe 1. Le faible nombre de garçons dans le groupe dépressif ne permet pas de réaliser de comparaison pertinente avec les adolescents asymptomatiques. Cela s'explique que les types de jeux vidéo privilégiés par les garçons soient moins représentés dans la répartition générale.

Tableau 31: Répartition des types de jeux vidéo

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4	Type 5	Type 6	Type 7	Type 8	Type 9
<i>Group e</i>	<i>Action</i>	<i>Aventure</i>	<i>Action aventure</i>	<i>MMORPG</i>	<i>Réflexion</i>	<i>Simulation</i>	<i>Stratégie</i>	<i>Casse-brique, sport</i>	<i>Bac à sable</i>
2	15.8%	1.8%	19.3%	3.5%	17.5%	21.1%	1.8%	8.8%	10.5%
1	29.6%	0.7%	15.8%	0.9%	11.5%	5.5%	2%	23%	11%

Figure 21: Répartition des types de jeux vidéo par genre (%)



### **4.5.3 Analyse de la comparaison des résultats de la pratique vidéoludique entre le groupe clinique et le groupe dépressif**

Nous n'observons pas de types de jeux vidéo spécifiques aux adolescents dépressifs. Ils jouent aux mêmes jeux. Toutefois, ils sont 80.77% à ne citer qu'un seul jeu vidéo. Rappelons que seulement 27% des sujets du groupe clinique n'en avaient renseigné qu'un. Cette différence peut s'expliquer par un investissement massif d'un seul support sans pouvoir réellement diversifier la pratique vidéoludique. Par ailleurs, la connectivité plus faible en ligne des adolescents dépressifs révèle une différence par rapport à la norme des adolescents asymptomatiques qui se connectent davantage. Nous supposons que les sujets dépressifs privilégient de façon plus importante les jeux solitaires. Du fait de leur fragilité narcissique, ils ne prennent pas le risque de la relation avec l'extérieur : le groupe de pairs et les supports de la culture numérique (visionnage de gaming sur Youtube). Ils révèlent alors des investissements restreints de la réalité externe. La pratique du jeu vidéo sert moins le déploiement des liens intersubjectifs.

Autrement dit, les adolescents dépressifs jouent sensiblement aux mêmes jeux vidéo que les adolescents asymptomatiques mais ne les investissent pas de la même manière.

### **4.5.4 Comparaisons des résultats entre le groupe dépressif et le groupe clinique des investissements des jeux vidéo**

Comme pour le groupe 1, nous comparons d'abord les types d'investissements des jeux vidéo sont organisés autour de trois facteurs :

- Les interactions sensorimotrices
- Les interactions émotionnelles narratives
- L'investissement de l'avatar

#### **4.5.4.1 Présentation et analyse des résultats comparatifs aux interactions sensorimotrices**

Tableau 32: résultats des rangs moyens concernant les interactions sensorimotrices

Indices/facteur	Groupe	N	Rang moyen	Somme des rangs
<i>Recherche attachement sécure</i>	1	244	132,85	32416,50
	2	26	155,94	3898,50
	Total	270		
<i>Recherche de la maîtrise de l'excitation</i>	1	244	130,29	31791,00
	2	26	180,96	4524,00
	Total	270		
<i>Expérimenter un accordage affectif</i>	1	244	135,06	32955,00
	2	26	134,40	3360,00
	Total	270		
<i>Incarner un idéal</i>	1	244	130,92	31944,50
	2	26	174,82	4370,50
	Total	270		
<i>Interactions sensorimotrices</i>	1	244	130,23	31775,50
	2	26	181,58	4539,50
	Total	270		

Tableau 33: résultats du test de Mann-Whitney concernant les interactions sensorimotrices\*

	<i>Recherche d'un attachement sécure</i>	<i>Recherche de la maîtrise d'excitation</i>	<i>Expérimenter un accordage affectif</i>	<i>Incarner un idéal</i>	<i>Interactions sensorimotrices</i>
<b>U de Mann-Whitney</b>	2526,5	1901	3035	2054,5	1885,5
<b>W de Wilcoxon</b>	32416,5	31791	3360	31944,5	31775,5
<b>Z</b>	-1,462	-3,112	-,051	-2,706	-3,147
<b>Signification asymptotique (bilatérale)</b>	,144	<b><u>,002</u></b>	,960	<b><u>,007</u></b>	<b><u>,002</u></b>

\* seuil de significativité <.05

### Analyse

Les analyses comparatives mettent en avant des différences significatives concernant les indices :

- Recherche de maîtrise de l'excitation (p <.05)
- Incarner un idéal (p <.05)
- Interactions sensorimotrices (p <.05)

Le groupe dépressif obtient des résultats significativement supérieurs à ceux du groupe clinique.

#### 4.5.4.1.1 Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et recherche de maîtrise de l'excitation

Les sujets du groupe dépressif obtiennent des résultats supérieurs aux items de la recherche de maîtrise de l'excitation. Cela signifie qu'ils investissent le jeu vidéo comme un stimulant

sensoriel. Les réponses positives aux items sont proportionnellement supérieures à celle du groupe clinique (cf. tableau 34 ci-dessous). Ces adolescents recourent à l'usage des jeux vidéo pour se procurer des sensations fortes ou rares (item 2 : 68% ; item 3 : 56%). Ils répondent être en accord en majorité aux items évoquant le jeu pour contrer les affects pénibles (item 7 : 62%). Par ailleurs, ils sont partagés concernant des ressentis d'angoisse en jouant. Nous l'expliquons par le fait que les adolescents jouent pour couvrir les angoisses. Il est probable qu'une partie d'entre eux ne profite plus de l'efficacité de cette solution défensive.

Concernant le déploiement de la pulsionnalité agressive, il semble préservé puisque les adolescents dépressifs reconnaissent l'intérêt de tuer le plus d'ennemis dans le jeu. Ils sont 66% à être en accord avec ce but du jeu contre 62.3% dans le groupe clinique.

*Tableau 34: proportion des réponses à la recherche de maîtrise des excitations*

Items	<i>Pas du</i>		<i>Tout à</i>	
	<i>tout</i>	<i>Pas</i>	<i>D'accord</i>	<i>fait</i>
	<i>d'accord</i>	<i>d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>d'accord</i>
2. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne	28%	4%	32%	36%
3. Je joue pour éprouver des sensations fortes	20%	24%	28%	28%
4. Je joue pour apaiser une douleur ou un malaise	28%	28%	8%	36%
6. Je ressens de l'angoisse en jouant	48%	20%	12%	12%
7. Je recherche par le biais du jeu, à réduire une tension et/ou un déplaisir	24%	16%	32%	28%
9. Mon but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures	28%	8%	20%	44%

## Analyse

L'indice Incarner un Idéal obtient également des scores significativement plus élevés pour le groupe dépressif.

Dans l'ensemble, les adolescents dépressifs représentent une proportion plus importante à investir le jeu dans sa dimension idéale. L'investissement physique de l'avatar est plus important que dans le groupe témoin. Les adolescents dépressifs investissent davantage l'avatar dans sa dimension esthétique (item 16). Il apparaît qu'ils recourent à des processus d'idéalisation par délégation à l'avatar et aux autres joueurs. Ils s'identifient au personnage et aux autres joueurs (item 25). Le retour de ces identifications peut être intériorisé par l'adolescent et constitué un gain narcissique via les gratifications du jeu (item 26). Cet investissement prend l'allure d'un processus défensif face à la faille narcissique. Cette défense implique l'idéal du moi dans sa fonction de promesse d'une retrouvaille heureuse d'un Moi grandiose (Kohut, 1971).

Tableau 35: proportion des réponses à Incarner un idéal

Items	<i>Pas du</i>		<i>Tout à</i>	
	<i>tout</i>	<i>Pas</i>	<i>D'accord</i>	<i>fait</i>
	<i>d'accord</i>	<i>d'accord</i>	<i>D'accord</i>	<i>d'accord</i>
16. Mon avatar a des particularités physiques/esthétiques	20%	16%	40%	24%
24. Il m'arrive d'envier les joueurs aux grades supérieurs au mien	32%	24%	12%	32%
25. Je pense que les joueurs ayant atteint un niveau très élevé dans le jeu, sont des personnes très intelligentes à respecter	36%	28%	12%	24%
26. Il est important pour moi d'être félicité et gratifié par le jeu	28%	28%	24%	20%

En synthèse, les adolescents dépressifs montrent un investissement privilégié des jeux vidéo dans sa dimension sensorimotrice. L'absence de différence entre les deux groupes concernant la recherche d'un attachement sécure et d'un accordage affectif semble se comprendre du point de vue du processus de la seconde individuation de l'adolescent. Les sujets ne sont pas en recherche d'un objet maternel à proprement dit mais d'un auxiliaire sensoriel et idéal du Moi. Cela met en exergue une fragilité douloureuse des limites sous le joug des angoisses pubertaires et spécifiquement de l'angoisse de castration. Le recours à la recherche de stimulations rares ou fortes prend l'allure d'une défense psychosomatique : les procédés autocalmants par auto-excitation. L'enjeu de l'investissement vidéoludique repose sur une recherche d'élation narcissique qui signe en négatif la profondeur de la souffrance de l'être de ces adolescents. Les processus d'identifications idéalisées marquent une limite à la possibilité d'identifications sexuées. Elles sont partielles et s'inscrivent uniquement dans le registre de l'avoir, une fixation au stade phallique.

#### 4.5.4.2 Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux interactions émotionnelles narratives

Tableau 36: Résultats des rangs moyens concernant les interactions émotionnelles narratives

Indices/facteur	Groupe	N	Rang moyen	Somme des rangs
<i>Recherche de plaisir</i>	1	244	132,37	32299,00
	2	26	160,64	4016,00
	Total	270		
<i>Utilisation symbolique du jeu</i>	1	244	131,81	32161,00
	2	26	166,16	4154,00

<i>Espace de confirmation de l'identité</i>	Total	270		
	1	244	132,19	32253,50
	2	26	162,46	4061,50
	Total	270		
<i>Interactions émotionnelles narratives</i>	1	244	131,45	32074,00
	2	26	169,64	4241,00
	Total	270		
	Total	270		

Tableau 37: Résultats du test Mann-Whitney concernant les interactions émotionnelles narratives\*

	Recherche de plaisir	Utilisation symbolique du jeu	Espace de confirmation de l'identité	Interactions émotionnelles narratives
U de Mann-Whitney	2409	2271	2363,5	2184
W de Wilcoxon	32299	32161	32253,5	32074
Z	-1,751	-2,123	-1,864	-2,341
Signification asymptotique (bilatérale)	,080	<b><u>,034</u></b>	,062	<b><u>,019</u></b>

\* seuil de significativité <.05

### Analyse

Les analyses comparatives révèlent des différences significatives concernant les indices :

- Utilisation symbolique du jeu ( $p < .05$ )
- Espace de confirmation de l'identité ( $p < .05$ )
- Interactions émotionnelles narratives ( $p < .05$ )

Le groupe dépressif obtient des résultats significativement supérieurs à ceux du groupe clinique.

#### 4.5.4.2.1 Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et utilisation symbolique du jeu

Les adolescents dépressifs s'accordent en plus grand nombre aux items de l'utilisation symbolique du jeu vidéo (cf. tableau 38 ci-dessous). Nous retrouvons dans leur résultats une mise en figuration de leurs difficultés dans les situations de leur actualité. Ils sont 52% à jouer pour se représenter –symboliser ?- les problèmes qu'ils rencontrent dans leur vie (contre 6.4% dans le groupe 1). L'affect de déplaisir est sous-tendu dans la formulation et il s'agit bien pour l'adolescent dépressif de se le représenter. « La mise en scène » par le biais du jeu vidéo sert un processus de projection des mauvais objets afin de pouvoir les transformer et les détoxifier. Du travail de symbolisation dépendra la répétition plus ou moins durable des séances vidéoludiques.

Le fait de tuer une créature puissante dans le but de posséder sa puissance phallique est autant partagé par les adolescents dépressifs que ceux du groupe clinique. Il paraît donc difficile de le considérer comme une différence et lui donner du sens.

Concernant la fonction symbolique de l'avatar, les sujets dépressifs l'investissent davantage. L'avatar représente un objet faisant fonction de miroir et de double. Il permet de recevoir de l'empathie par des processus d'identification projective et influencer par là même la vie de l'adolescent. L'adolescent vit à travers l'existence de son avatar comme si il avait exilé une partie de son intimité dans cet objet virtuel. Le personnage incarné dans le jeu est indissociable de l'environnement virtuel dans lequel il vit puisqu'il est son représentant agissant. La continuité de sa présence psychique en dehors de son existence visuelle lui confère une dimension transitionnelle : un avatar de doudou.

Contrairement aux adolescents du groupe clinique, les adolescents dépressifs semblent davantage conscients de leurs processus d'investissement du jeu vidéo et de leurs fonctions. Nous l'analysons comme une expression psychique du lien qu'ils entretiennent avec l'objet et de la revendication de sa disponibilité.

*Tableau 38: répartition des réponses à l'utilisation symbolique du jeu*

<b>Items</b>	<i>Pas du</i>		<i>Tout à</i>	
	<i>tout</i>	<i>Pas</i>	<i>D'accord</i>	<i>fait</i>
	<i>d'accord</i>	<i>d'accord</i>		<i>d'accord</i>
8. Je mets en scène, au travers du jeu-vidéo, les situations pénibles de ma vie réelle	32%	16%	24%	28%
10. Mon but dans le jeu, est de tuer une créature puissante, afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place	48%	8%	12%	32%
13. Je ressens de l'empathie pour mon avatar	40%	12%	16%	32%
19. Il m'est déjà arrivé de rêver et/ou de penser à mon avatar hors du jeu	44%	16%	24%	16%
22. La vie de mon avatar influence ma propre vie	48%	24%	12%	16%

#### 4.5.4.3 Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux différentes fonctions de l'avatar

Tableau 39 : Résultats des rangs moyens concernant les fonctions de l'avatar (PAI)

Fonctions de l'avatar	Groupe	N	Rang moyen	Somme des rangs
<i>Feeling during the play</i>	1	244	131,69	32133
	2	26	167,28	4182
	Total	270		
<i>Absorption during the play</i>	1	244	131,15	31999,5
	2	26	172,62	4315,5
	Total	270		
<i>Positive attitude toward avatar</i>	1	244	132,94	32438
	2	26	155,08	3877
	Total	270		
<i>Importance to Identity</i>	1	244	132,6	32354,5
	2	26	158,42	3960,5
	Total	270		

Tableau 40 : Résultats du test Mann-Whitney concernant les fonctions de l'avatar (PAI)\*

	Feeling during the play	Absorption during the play	Positive attitude toward avatar	Importance to Identity
U de Mann-Whitney	2243	2109,5	2548	2464,5
W de Wilcoxon	32133	31999,5	32438	32354,5
Z	-2,181	-2,549	-1,358	-1,61
Signification asymptotique (bilatérale)	<u>,029</u>	<u>,011</u>	,175	,107

\* seuil de significativité <.05

### Analyse

Les résultats dégagent deux différences significatives entre les deux groupes :

- l'avatar comme porteur d'affect (feeling during the play)
- l'avatar comme masque de la réalité du sujet (absorption during the play)

Le groupe dépressif obtient des résultats significativement supérieurs à ceux du groupe clinique.

#### **4.5.5 Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et l'avatar porte-affect**

L'investissement de l'avatar implique fortement l'affectivité des sujets dépressifs. Ils sont plus nombreux à reconnaître des ressentis émotionnels en lien avec leur personnage dans le jeu vidéo (cf. tableau 41 ci-dessous). Cet investissement pouvait se retrouver chez certains

adolescents du groupe clinique mais ne constitue pas une proportion si importante, spécifiquement pour les items abordant des affects déplaisants.

Il s'observe une dualité reposant sur la reconnaissance d'émotions rassurant la valeur de soi et d'autres la mettant à mal. La forte réactivité affective de la moitié des sujets dépressifs à l'affect de honte s'explique par une mise en jeu d'une expression de castration. 50% des adolescents s'accordent à répondre qu'ils sont bouleversés face aux moqueries dirigées vers leur avatar du fait de ses manques. En écho, nous avons également des affects de déception face à l'échec dans le jeu. Il apparaît que l'identification à l'avatar représente une projection des états internes du sujet dont l'économie vise une intériorisation de bonnes expériences de bons objets. De ce fait, lorsque l'avatar ne remplit plus sa fonction de prothèse affective du bon objet, il laisse émerger les fragilités narcissiques du sujet. Celles-ci se traduisent par un retentissement de l'affect de honte du fait de ne pas être à la hauteur. Elle souligne inconsciemment la grandeur de l'écart entre le Moi et l'Idéal du Moi. Le traitement de la perte suppose l'abandon des fantasmes infantiles en lien avec le Moi Idéal. La construction du système de valeur de l'adolescent peut constituer un objet rassurant face aux exigences castratrices de la réalité externe. Par l'usage du jeu vidéo, certains sujets dépressifs peuvent s'opposer aux injustices et éprouver des affects de colère (item 6).

Soulignons enfin que leur investissement du jeu vidéo est en général plus important et que la fonction de cet espace virtuel peut prendre le pas sur les autres objets médiateurs – le groupe de pairs, créations artistiques diverses...- des tensions internes et des affects.

*Tableau 41: répartition des réponses au Feeling during the play*

Items	Ni				
	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>d'accord ni en désaccord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
1. Je me sens nerveux quand mon personnage est en danger dans le jeu	11.5%	0%	26.9%	30.8%	30.8%
2. Je ressens la même déception quand mon personnage échoue	7.7%	15.4%	7.7%	30.8%	38.5%

dans le jeu					
3. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne	3.8%	0%	11.5%	42.3%	42.3%
4. Je me sens heureux quand mon personnage réussit ses objectifs	3.8%	0%	11.5%	30.8%	53.6%
5. Je me sens fier quand mon personnage remplit sa mission avec succès	7.7%	7.7%	19.2%	30.8%	34.6%
6. Je suis en colère quand mon personnage est victime d'injustice dans le jeu	7.7%	7.7%	34.6%	15.4%	34.6%
7. Je suis bouleversé quand mon personnage est moqué parce qu'il est faible ou peu équipé	19.2%	11.5%	15.4%	23.1%	30.8%
8. J'ai moi-même de l'excitation quand mon personnage réussit une quête difficile	3.8%	15.4%	3.8%	30.8%	46.2%

#### **4.5.6 Analyse des résultats comparatifs : Adolescents dépressifs et l'avatar comme masque de la réalité ?**

Les adolescents dépressifs sont davantage engagés dans l'espace ludique que les adolescents du groupe clinique. Ils sont deux fois plus nombreux que les sujets du groupe 1 à oublier ce qui les entoure (item 9 : 61.6% contre 30.3%). L'immersion dans le jeu constitue un facteur

*Résultats*

d'explication de leur investissement de l'espace virtuel et peut être mis en lien à leur plus forte amplitude dans les interactions sensorimotrices et émotionnelles narratives. La mise sous silence de l'être adolescent – dans ses expressions sensorielles, affectives et sa pensée- se traduit par une captation totale par le jeu vidéo. L'item 10 est validé par 53.9% des adolescents dépressifs contre 13.9% pour le groupe clinique (cf. tableau 42 ci-dessous). L'engagement de la vie psychique du sujet dans le jeu vidéo atteint une telle intensité que certains adolescents se projettent dans le jeu vidéo de façon à s'abstraire de leur réalité actuelle (item 11) et surinvestissent l'espace virtuel au détriment de la réalité externe. Les limites entre ces deux espaces peuvent être alors poreuses (item 12). Dès lors quelle est la place pour les autres investissements de l'adolescent ?

Tableau 42: répartition des réponses à Absorption during the play

Items	Ni				
	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>d'accord ni en désaccord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
9. Quand je joue j'oublie tout ce qui est autour de moi	19.2%	3.8%	15.4%	15.4%	46.2%
10. Je m'oublie moi-même durant le jeu	30.8%	11.5%	3.8%	15.4%	38.5%
11. Quand je joue, c'était comme si j'étais dans le jeu	19.2%	7.7%	26.9%	11.5%	34.6%
12. Les problèmes que je rencontre sont les mêmes que ceux de mon personnage	50%	19.2%	15.4%	11.5%	3.8%

#### 4.5.7 Présentation et analyse des résultats comparatifs entre le groupe dépressif et le groupe clinique aux différents facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo

Tableau 43 : Rangs moyens aux facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo (GAS)

Indices/facteur	Groupe	N	Rang moyen	Somme des rangs
<i>1. As-tu pensé à jouer à un jeu vidéo toute la journée ? (ADD1)</i>	1	244	131,22	32017,5
	2	26	171,9	4297,5
	Total	270		
<i>2. As-tu passé un temps de plus en plus important sur les jeux vidéo ? (ADD2)</i>	1	244	132,48	32324
	2	26	159,64	3991
	Total	270		
<i>3. As-tu joué aux jeux vidéo pour fuir/oublier la réalité ? (ADD3)</i>	1	244	128,71	31406
	2	26	196,36	4909
	Total	270		
<i>4. Est-ce que d'autres personnes ont tenté sans succès de réduire ton temps de jeu vidéo ? (ADD4)</i>	1	244	132,04	32217
	2	26	163,92	4098
	Total	270		

<b>5. T'es-tu senti mal quand tu ne pouvais pas jouer ? (ADD5)</b>	1	244	132,07	32225,5
	2	26	163,58	4089,5
	Total	270		
<b>6. T'es-tu disputé avec quelqu'un (amis, famille) à propos du temps passé à jouer aux jeux vidéo ? (ADD6)</b>	1	244	131,85	32172
	2	26	165,72	4143,00
	Total	270		
<b>7. Ton temps de jeu a-t-il causé des manques de sommeil ? (ADD7)</b>	1	244	128,93	31460
	2	26	194,2	4855
	Total	270		

Tableau 44: Résultats au test de Mann-Whitney les facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo (GAS)\*

	<i>ADD1</i>	<i>ADD2</i>	<i>ADD3</i>	<i>ADD4</i>	<i>ADD5</i>	<i>ADD6</i>	<i>ADD7</i>
<b>U de Mann-Whitney</b>	2127,5	2134	1516	2327	2335,5	2282	1570
<b>W de Wilcoxon</b>	32017,5	32324	31406	32217	32225,5	32172	31460

<b>Z</b>	-2,684	-1.765	-4,956	-2,174	-2,342	-2,474	-4,884
<b>Signification asymptotique (bilatérale)</b>	<u>.007</u>	,078	<u>.000</u>	<u>.030</u>	<u>.019</u>	<u>.013</u>	<u>.000</u>

\* seuil de significativité <.05

### Analyse

A l'exception au facteur 2, les résultats des adolescents dépressifs sont significativement différents de ceux du groupe clinique à l'échelle d'addiction au jeu vidéo. A l'analyse des rangs moyens, les adolescents dépressifs obtiennent des résultats supérieurs à ceux des adolescents du groupe clinique.

Les adolescents dépressifs pensent plus régulièrement à leur activité vidéoludique. L'investissement du jeu vidéo prend alors une place importante dans la pensée de l'adolescent. La réalité externe fait l'objet d'un désinvestissement progressif pour une partie d'entre eux (item 3 : 42.3% des adolescents expriment jouer souvent pour oublier/fuir la réalité). Il s'observe un investissement du jeu vidéo au détriment de la vie familiale et sociale. Les limitations venant de l'extérieur (item 4) peuvent être inefficaces face à la place massivement investie du jeu vidéo. Les risques d'éprouver des affects de déplaisir sans cette activité (item 5 : 26.9% des adolescents dépressifs contre 12.3% pour les adolescents de la population clinique) s'associent à des conflits relationnels et à des manques de sommeil.

Nous pouvons mettre en lien l'analyse des facteurs de l'usage problématique du jeu vidéo et l'utilisation de l'avatar dans sa fonction de pare-écran de la réalité. En effet, la forte immersion des adolescents dépressifs peut expliquer l'impact de leur investissement sur les différents aspects de leur environnement personnel et social. Dans cette perspective de mise en lien des différentes fonctions de l'investissement des jeux vidéo, nous abordons les corrélations spécifiques entre les résultats des adolescents dépressifs.

Tableau 45: Répartition des réponses à l'usage problématique du jeu vidéo

Items	<i>Très</i>		<i>Presque</i>		
	<i>souvent</i>	<i>Souvent</i>	<i>Parfois</i>	<i>jamais</i>	<i>Jamais</i>
1. As-tu pensé à jouer à un jeu vidéo toute la journée ?	30.8%	15.4%	23.1%	19.2%	11.5%
2. As-tu passé un temps de plus en plus important sur les jeux vidéo ?	11.5%	30.8%	46.2%	3.8%	7.7%
3. As-tu joué aux jeux vidéo pour fuir/oublier la réalité ?	26.9%	15.4%	30.8%	11.5%	15.4%
4. Est-ce que d'autres personnes ont tenté sans succès de réduire ton temps de jeu vidéo ?	15.4%	19.2%	26.9%	11.5%	26.9%
5. T'es-tu senti mal quand tu ne pouvais pas jouer ?	19.2%	7.7%	19.2%	11.5%	42.3%
6. T'es-tu disputé avec quelqu'un (amis, famille) à propos du temps passé à jouer aux jeux vidéo ?	19.2%	15.4%	19.2%	7.7%	38.5%
7. Ton temps de jeu a-t-il causé des manques de sommeil ?	26.9%	11.5%	23.1%	19.2%	19.2%

#### **4.5.7.1 Présentation des corrélations concernant les manières de jouer et l'investissement de l'avatar du groupe clinique**

Nous avons effectué des mêmes tests de corrélation en utilisant celui de Bravais-Pearson pour nos résultats. En fonction de nos hypothèses, nous avons testé la présence ou l'absence de corrélation entre les types d'interactions aux jeux vidéo (QITJV) et d'investissements de l'avatar (PAI).

#### **4.5.8 Corrélation entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et ces différents indices dans la comparaison des deux groupes**

Avant d'aborder les corrélations entre les interactions sensorimotrices aux jeux vidéo et les différents indices, nous avons effectué le test de corrélation de Bravais-Pearson afin d'évaluer l'hypothèse d'une relation avec les différents facteurs de l'échelle de la RCADS. Aucune corrélation n'est constatée. Il n'y a donc pas de relation entre l'état anxio-dépressif des adolescents du groupe dépressif et l'interaction sensorimotrice aux jeux vidéo.

Nous observons trois corrélations communes aux deux groupes (cf. figure 23, page suivante, en bleu) :

- **entre les interactions sensorimotrices et la recherche de maîtrise des excitations.** Le coefficient de corrélation est de .902 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05)
- **entre les interactions sensorimotrices et incarner un idéal.** Le coefficient de corrélation est de .748 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05)
- **entre les interactions sensorimotrices et les interactions émotionnelles narratives.** Le coefficient de corrélation est de .836 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05). (Corrélation plus forte)

Quatre autres corrélations se dégagent de nos résultats et sont spécifiques au groupe dépressif (cf. figure 23, en vert):

- **entre les interactions sensorimotrices et la recherche de plaisir.** Le coefficient de corrélation est de .627 avec une significativité bilatérale de .001 (<.05).

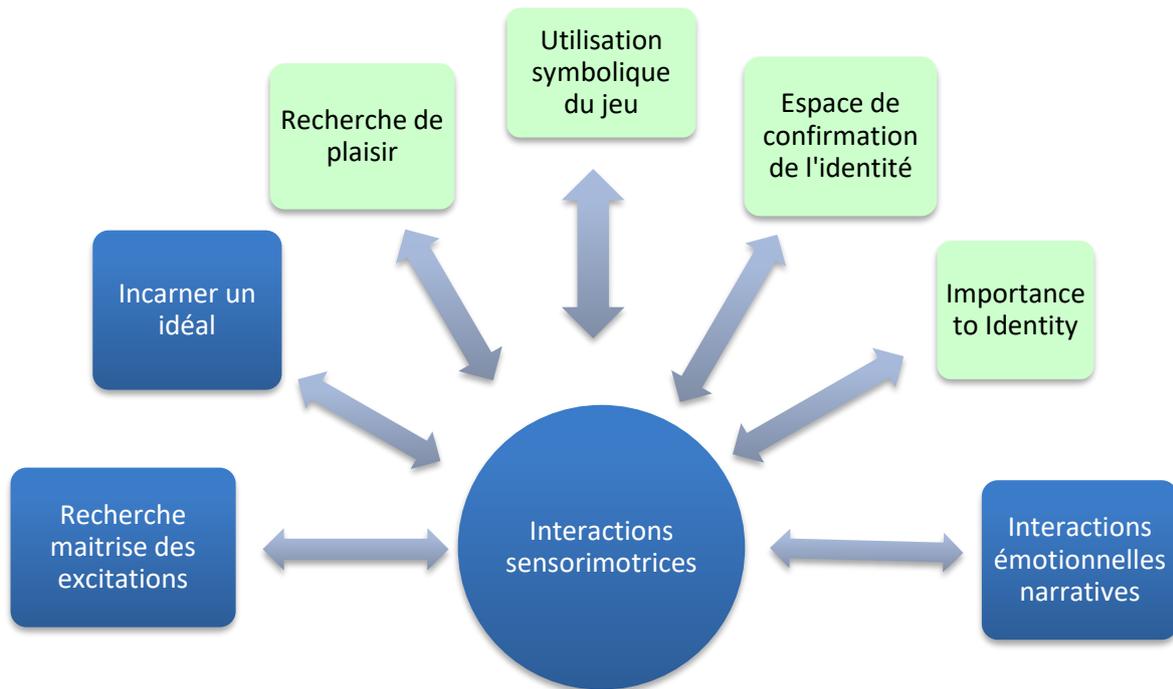
- **entre les interactions sensorimotrices et l'utilisation symbolique du jeu.** Le coefficient de corrélation est de .695 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05).
- **entre les interactions sensorimotrices et l'espace de confirmation de l'identité.** Le coefficient de corrélation est de .621 avec une significativité bilatérale de .001 (<.05)
- **entre les interactions sensorimotrices et Importance to Identity.** Le coefficient de corrélation est de .641 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05)

Toutes ces corrélations sont positives, c'est-à-dire que les résultats aux différentes dimensions vont dans le même sens. Plus les résultats augmentent au facteur Interactions sensorimotrices, plus les valeurs augmentent au sein de ces indices.

Ainsi, les sujets investissant les jeux vidéo dans des interactions sensorimotrices obtiennent des résultats corrélés à la recherche de maîtrise de l'excitation, à incarner un idéal. Les interactions sensorimotrices sont également liées aux interactions émotionnelles narratives. Les adolescents de ce groupe montrent des résultats corrélant les deux types d'interactions. Ces résultats convergent vers ceux du groupe clinique.

Toutefois, il s'observe d'autres corrélations spécifiques au groupe dépressif. La recherche de plaisir, l'utilisation symbolique du jeu ainsi que l'espace de confirmation de l'identité et la suridentification à l'avatar (Importance to Identity) sont liés aux interactions sensorimotrices.

Figure 22: Corrélations avec les interactions sensorimotrices



#### 4.5.9 Corrélation entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et ces différents indices (groupe dépressif)

Avant d'aborder les corrélations entre les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo et les différents indices, nous avons effectué le test de corrélation de Bravais-Pearson afin d'évaluer l'hypothèse d'une relation avec les différents facteurs de l'échelle de la RCADS. Aucune corrélation n'est constatée. Il n'y a donc pas de relation entre l'état anxio-dépressif des adolescents du groupe dépressif et les interactions émotionnelles narratives aux jeux vidéo.

Nous observons trois corrélations fortes en commun avec le groupe clinique (cf. figure 24 en bleu, page suivante) :

- **Entre les interactions émotionnelles narratives et interactions sensorimotrices.** Le coefficient de corrélation est de .836 avec une significativité bilatérale de .000.

- **Entre les interactions émotionnelles narratives et l'utilisation symbolique du jeu.** Le coefficient de corrélation est de .855 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05)
- **Entre les interactions émotionnelles narratives et l'espace de confirmation de l'identité.** Le coefficient de corrélation est de .865 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05).

Trois autres corrélations se dégagent de nos résultats et sont spécifiques au groupe dépressif (cf. figure 24, en vert):

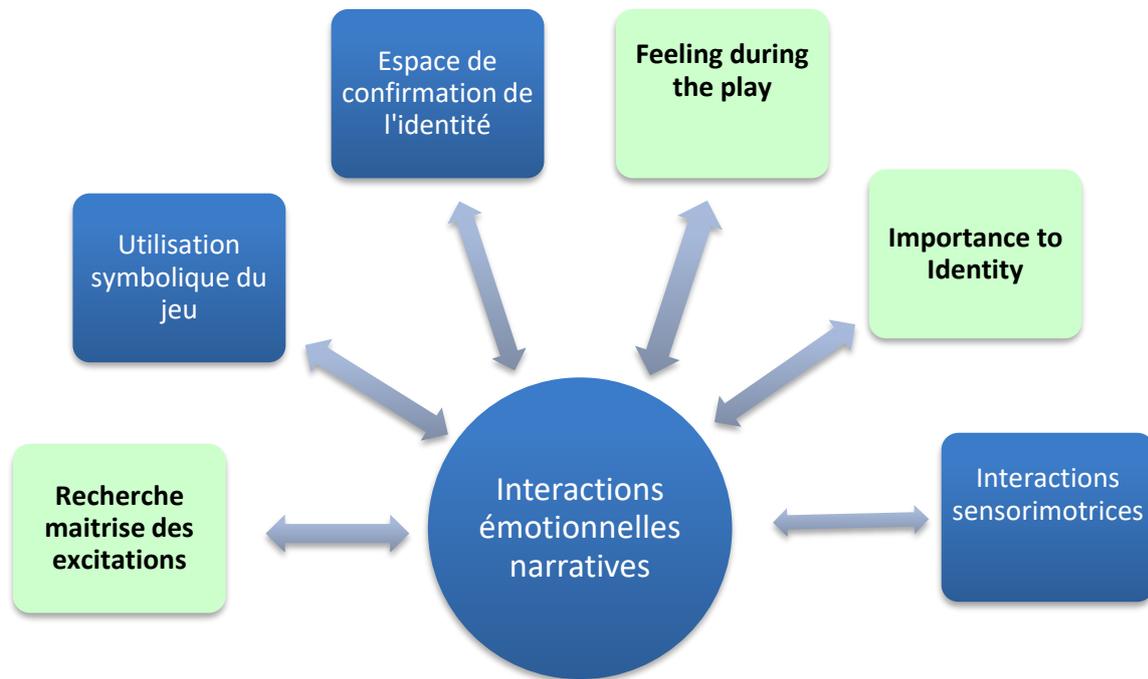
- **Entre les interactions émotionnelles narratives et la recherche de maîtrise de l'excitation.** Le coefficient de corrélation est de .800 avec une significativité bilatérale de .000 (<.05).
- **Entre les interactions émotionnelles narratives et Feeling during the play.** Le coefficient de corrélation est de .737 avec une significativité de .000 (<.05).
- **Entre les interactions émotionnelles narratives et Importance to Identity.** Le coefficient de corrélation est de .633 avec une significativité de .000 (<.05).

Par rapport aux corrélations du groupe clinique, les résultats aux différents indices ou facteurs ne n'entretiennent pas de corrélation avec la recherche de plaisir dans le jeu vidéo.

Ces corrélations sont positives, c'est-à-dire que les résultats aux différentes dimensions vont dans le même sens. Plus les résultats augmentent au facteur interactions émotionnelles narratives, plus les valeurs augmentent au sein de ces indices.

Ainsi, les sujets investissant les jeux vidéo dans des interactions émotionnelles narratives obtiennent des résultats corrélés à la recherche de maîtrise de l'excitation, à l'utilisation symbolique du jeu, à l'espace de confirmation de l'identité ainsi que aux « feeling during the play » et « absorption during the play ».

Figure 23: Corrélations aux interactions émotionnelles narratives



#### 4.5.10 Corrélation entre les deux types d'interaction et l'investissement de l'avatar et l'usage addictif concernant le groupe dépressif

Nous observons aucune corrélation significative.

#### 4.5.11 Analyse des différentes corrélations aux deux types d'interactions

Les corrélations communes aux deux groupes nous renseignent sur la manière dont les sujets ont investi les interactions sensorimotrices et émotionnelles narratives. L'absence de corrélation aux indices de recherche d'un attachement sécure ainsi qu'à l'expérience d'un accordage affectif renvoie à des investissements servant une mise en représentation des actions, des sensations et des affects dans les jeux vidéo.

Les deux types d'interactions sont fortement corrélés et confèrent un statut de complémentarité entre les deux manières d'investir le jeu vidéo. Toutefois, les différences de

corrélations au sein de chaque type d'interaction amènent des éléments nouveaux dans les manières d'utiliser les jeux vidéo pour la population dépressive.

#### **4.5.12 Synthèse des résultats : Investissements aux jeux vidéo et à l'avatar, le risque d'un objet fétiche**

L'ensemble des résultats apporte un axe différent pour aborder notre problématique et nos hypothèses. Bien que les adolescents dépressifs n'investissent pas uniquement les interactions sensorimotrices, l'intensité de la recherche de maîtrise de l'excitation ainsi que le recours à des processus d'idéalisation mettent en avant un déploiement pulsionnel en dehors des liens. La recherche de stimulations sensorielles par le biais d'un avatar porte-affect il s'avère qu'ils puissent parfois rechercher leurs effets par le biais des interactions émotionnelles narratives.

#### **4.6 Approche casuistique : Bastien, des « cordes trop petites pour sauter comme un adulte »**

Notre rencontre avec Bastien s'est déroulée au sein de la Maison de l'Adolescent un mardi après-midi pendant les vacances. Il arrive à l'heure et s'excuse d'être en retard. Je le rassure et découvre l'apparence physique de l'adolescent après avoir été saisi par ses excuses inadaptées. Bastien mesure facilement un mètre quatre-vingt alors qu'il n'est âgé que de quatorze et neuf mois. Il est autant présent physiquement que psychiquement. Il est habillé de vêtements sportifs comme un grand nombre d'adolescents de son âge.

Cet adolescent est l'aîné d'une fratrie de deux garçons et vit avec ses deux parents. Il évoque d'importants conflits avec son père concernant les règles de fonctionnement à la maison. Sa mère est décrite comme plus laxiste et l'accompagne copieusement au quotidien dans ses devoirs scolaires. Il explique de ne pas pouvoir travailler si elle n'est pas assise à côté de lui.

Bastien est scolarisé en 3<sup>ème</sup> dans un collège de ville alors qu'il habite à la campagne. Le choix d'une option européenne avant le lycée explique un changement d'établissement scolaire à la fin de la 4<sup>ème</sup>. Bastien souhaitait intégrer cet établissement réputé. Ses résultats scolaires sont en baisse et les inquiétudes de ces parents pour une probable addiction aux jeux

vidéo les ont amenés à consulter à la Maison de l'Adolescent. Il y rencontre un psychiatre et un psychologue. Aucun traitement médicamenteux n'a été prescrit. Bastien explique venir à la MDA pour savoir qui il est.

Bastien parle aisément et peut parfois donner l'impression d'être dans la mise en scène. Il use facilement d'exagérations. Il me dit être très heureux de participer à cette recherche et qu'on ait pensé à lui. Effectivement, l'infirmière assistant le psychiatre lui a proposé de nous rencontrer.

Après avoir expliqué le déroulement de l'entretien de recherche, Bastien n'avait pas de questions. A la reprise des éléments renseignés dans le questionnaire, il s'observe deux réactions paradoxales. Bastien répond de façon laconique sur les jeux vidéo et commente richement les items de l'échelle d'anxiété et d'addiction. Il n'est pas toujours évident de canaliser son flot de parole. Nous supposons que le lieu ait pu amener de la confusion sur le cadre de l'entretien dans son esprit de Bastien. Précisons toutefois que le bureau n'est pas celui de sa psychothérapeute.

#### **4.6.1 Bastien : Entre vide et idéal**

Avant de reprendre les éléments des échelles, Nous lui avons demandé et demandé s'il pouvait nous expliquer le choix du jeu cité. L'adolescent n'a renseigné qu'un seul jeu.

##### **OverWatch (type 1 / type 5)**



Le gameplay se situe entre le jeu de tir et le MMORPG. Parmi notre échantillon total, ce jeu a rarement été cité.

Bastien m'explique qu'il s'agit d'un jeu vidéo de tir qui se joue en ligne et en équipe. Le joueur incarne un avatar doté de capacités et particularités. Le gamedesign se déploie autour d'un univers de science-fiction. Lors d'une guerre entre les humains et les robots, des héros se sont fédérés pour former l'organisation OverWatch. Cette guerre est terminée mais a laissé le monde dont l'avenir est incertain. Chaque match est une lutte multi joueurs contre les menaces de groupes malfaisants. Ses séquences de jeu se font avec d'autres joueurs qu'il ne connaît pas ou parfois un ami. Il m'explique que « *c'est le jeu de [sa] vie* ». Nous associons immédiatement l'idée qu'il parle de ce jeu comme il parlerait de l'amour.

Bastien incarne souvent des héros qui ont un rôle de tank. Comme le nom l'indique, il s'agit de pouvoir subir les dégâts des ennemis pour neutraliser leurs positions stratégiques. Le héros tank est celui qui initie l'attaque. Nous pouvons entendre la symbolique sacrificielle de l'incarnation de ce héros puisqu'il est le personnage le plus exposé aux charges ennemies. Deux autres types de héros existent : les héros de dégâts et les héros de soutien. Les héros de dégâts poursuivent les ennemis dans des filatures meurtrières. Les héros de soutien protègent et renforcent les alliés. Bastien dit pouvoir incarner ces types de héros mais que ses préférés sont les « *Tanks* » et, par période, les « *Dégâts* ». « *Les Tanks et les Dégâts sont vraiment les plus importants* ». L'investissement du jeu paraît prendre une grande place dans la vie psychique de l'adolescent.

Il a d'ailleurs traversé une période difficile lorsqu'il a appris que ces trois joueurs professionnels n'appartenaient plus à l'équipe du « Paris Eternal ». Bastien suit activement les vidéos de gaming sur YouTube et soutient des joueurs lors des compétitions internationales. Après avoir exprimé sa grande déception face à la dissolution de l'équipe des joueurs professionnels, il réagit rapidement pour se rassurer en disant que « nous » sommes les 4èmes mondiaux. Ce rebond antidépressif perd rapidement de son effet. « *Je vais moins bien depuis que je l'ai appris. Je suis dépité et dégoûté. Les autres ne comprennent pas pourquoi* ». Au-delà de l'investissement massif du jeu, Bastien s'est constitué des idoles qui excellent dans l'incarnation de héros. Nous pouvons l'analyser comme une mise en abîme de fantasmes d'idéalisation. La mise à l'épreuve de ce « *Nous* » indifférencié réactive probablement une angoisse de perte qui avait pu justifier ce déploiement d'identifications idéalisées.

#### 4.6.2 Bastien et sa relation aux jeux vidéo

Bastien joue avec des inconnus et entretient peu de relations amicales. « *Avant je jouais avec des potes mais là j'y arrive plus. Plus je me rapproche, plus c'est compliqué* ». Le fait d'être connecté lors de ses séances régulières de jeu n'a pas permis de développer de nouvelles relations. Il nous paraît particulièrement esseulé.

Concernant les différents indices aux interactions sensorimotrices, Bastien recherche un attachement sécure par la permanence de l'objet jeu vidéo. Son écran est toujours allumé (item 1, QITJV) et il peut se relever la nuit pour le récupérer quand son père l'en sépare. Il lui arrive également de repousser l'heure du repas ou de ne pas aller aux toilettes (item 18, QITJV). Il rationalise cet investissement excessif en expliquant que le temps de connexion est partagé avec son frère et qu'il ne peut pas perdre de temps.

L'utilisation du jeu vidéo peut prendre une fonction d'apaisement d'affect de déplaisir (item 7, QITJV) ou de procurer des sensations fortes (item 3, QITJV) ou émotions qu'il ne ressent pas au quotidien (item 2, QITJV). Comme pour d'autres items, il associe davantage sur son maître que sur le jeu vidéo. La recherche de maîtrise de l'excitation paraît pourtant opérante pour cet adolescent en souffrance.

Bastien explique qu'il est important pour lui d'être un bon joueur. « *Dans la vie je voudrais être tellement plus. Je ne suis pas ce que je suis censé être* ». Le retour de sa souffrance narcissique met en miroir l'importance de l'investissement de son avatar comme une prothèse idéale. Elle semble endiguer partiellement l'hémorragie de son investissement de soi du fait de l'écart trop grand entre Moi et l'Idéal du Moi. Il investit alors massivement l'esthétisme de son avatar (item 15, QITJV). La recherche de se sentir fier de son avatar face au respect des autres joueurs (item 5, PAI) contrebalance un affect de honte de ne pas être à la hauteur dans la vie sociale. L'avatar est également investi dans sa fonction de porte-affect mais ne concerne que l'affect de fierté. La relation d'objet au personnage pixélisé doit remplir sa fonction de gratifiant narcissique et assurer une place valorisante dans la communauté des joueurs. D'ailleurs, Bastien reconnaît que son personnage reflète ce qu'il est (item 20, PAI). Il nous paraît se confronter deux réalités : celle de sa souffrance dans son manque à être et celle de l'espace virtuel dans son gain narcissique. La blessure narcissique de la réalité externe ne

trouve que comme pansement l'investissement de l'avatar dans sa fonction phallique. Toutefois, nous pouvons nous inquiéter sur le risque de la fétichisation de l'objet avatar tant il prend une place prépondérante dans la réalité externe.

Les résultats à l'échelle d'addiction ne vont pas dans le sens d'un usage problématique du jeu vidéo. Toutefois, deux critères obtiennent le résultat de 4 (souvent). D'autres personnes ont souvent tenté, sans succès, de réduire son temps de jeu. Ce problème est d'ailleurs un des motifs de consultation à la MDA. Le temps passé aux jeux vidéo a souvent été source de conflits. Pour les autres critères, il évoque ne les vivre que parfois. Bien que l'échelle ne soutient pas l'existence d'un usage problématique du jeu vidéo, la description de ses investissements nous interpelle. La valeur défensive de son usage vidéoludique révèle une efficacité partielle et laisse à penser un développement symptomatique.

D'ailleurs l'investissement des interactions émotionnelles narratives repose essentiellement sur le plaisir à envisager les stratégies dans le jeu et en dehors du jeu vidéo. Bastien expérimente un pôle actif dans l'espace numérique et son plaisir dépend grandement des gratifications du jeu. La symbolique du jeu concerne essentiellement la place de l'avatar qu'il aimerait avoir. Bastien n'expérimente pas différents jeux identificatoires à l'avatar. Il recherche une retrouvaille avec un Moi fort.

Du fait de sa forte propension à décharger ses affects dépressifs, nous avons fait le choix de ne pas reprendre les items de l'échelle d'anxiété et de dépression (RCADS). Précisons que ses résultats le situent dans une symptomatologie dépressive majeure associée à une phobie sociale et un trouble anxieux.

Afin d'affiner la compréhension de la dynamique psychique de Bastien, nous présentons ses résultats au Rorschach et au TAT. Comme évoqué dans la partie méthodologique, nous utiliserons la grille des critères d'analyse des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal.

### **4.6.3 Analyse des résultats au Rorschach et au TAT**

#### **⇒ Clinique de la passation**

Bastien investit les deux tests proposés. La passation du Rorschach prend 25 minutes et le TAT 24 minutes.. Il n'ait pas toujours évident de suivre le rythme de ses réponses du fait d'une certaine agitation. Il révèle une forte réactivité projective et produit 35 réponses.

#### **⇒ Données quantitatives du psychogramme**

Les résultats du psychogramme mettent en avant de nombreux écarts aux normes de la population adolescente.

Bastien obtient des résultats inquiétants concernant son adaptation à la réalité. La massivité de ses projections marque un défaut de la fonction préconsciente. La prédominance du monde interne sur l'externe révèle un jeu projectif dont l'investissement de la formalisation est peu efficace (F+% 42.85% pour une norme à 66 +/-11). La participation projective est forte (15 réponses K ou kan avec intégration de couleurs C/C') et seulement un tiers des réponses du protocole constitue une formalisation pure (F% : 28 pour une norme de 61% +/- 17). L'appui sur la forme ne permet pas une adaptation à la réalité de base. Il se retrouve également une porosité des limites avec des confabulations produisant des réponses hybrides humain/animal. Le nombre important de réponses et la variété des cotations convergent vers des possibilités de contenance pulsionnelle discontinue face aux contenus latents des planches.

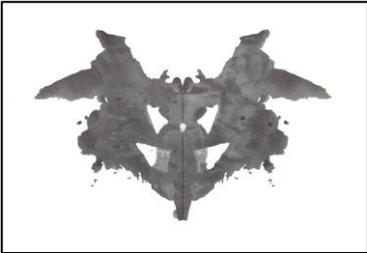
#### **4.6.3.1 Analyse des résultats au Rorschach au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objectal**

##### **4.6.3.1.1 Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte**

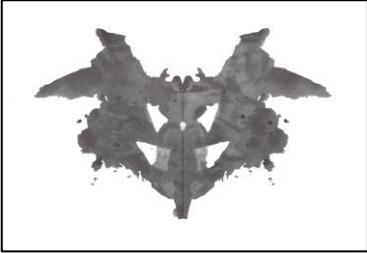
La confrontation à la première planche est abordée de façon adaptée au plan formel. La reconnaissance de l'affect dépressif est contenue par un contre investissement maniaque du manque (les motifs). L'article défini « le » met en avant une réactivation d'une image

familière qui endigue l'angoisse de perte. Celle-ci est associée à la castration. La planche I met le sujet en place d'être confronté à l'inconnu et à une position d'ignorance. Le recours à une représentation connue minore l'impact dépressogène du stimuli et de la nouvelle situation test. Nous pouvons supposer que Bastien ait déjà vu quelques planches du Rorschach dans des films.

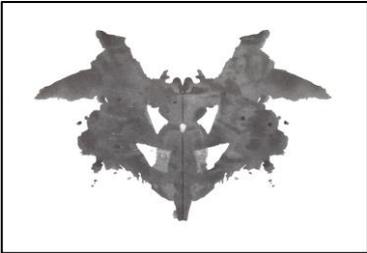
A la création des autres réponses, l'émergence de nouvelles représentations marque la fragilité de cette première combinaison défensive et fait place à notre avis à son monde interne.

<p style="text-align: center;"><u>Planche I</u></p> 	<p>Réponse 1 : « Le papillon »</p> <p>Enquête : « Les deux ailes, les antennes. Les motifs ici le blanc. »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : Gbl FC'+ A Ban</p>
--	---

Suite à cette première adaptation de surface, la réponse 2 se teinte davantage du manque et de la castration. Par un processus phobique, Bastien évite une représentation de l'objet entier et investit une formalisation d'un objet partiel (« *une tête* »). Cette régression défensive s'illustre par la valeur symbolique du contenu (« *une araignée* »). Cet évitement défensif laisse échapper un dérapage formel. Cette déformation partielle du percept s'associe à une reconnaissance du manque en terme numérique (Nombre insuffisant des yeux) et d'une partie de la tête (« *les crochets* »). La répression de l'agressivité marque une difficulté pour Bastien de se dégager de la castration et ne peut que constater la perte.

<p><u>Planche I</u></p> 	<p>Réponse 2 : « On peut aussi voir une tête d'araignée »</p> <p>Enquête : « Les quatre oeils (blancs), les espèces d'oreille et il manque les crochets là. »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : Gbl F- Ad</p>
---	---

Une légère récupération face à cette reconnaissance de la castration amène une amélioration de la valeur du contenu animal (« un renard ») dans une représentation entière. L'entièreté est envisageable par un contre investissement phallique du manque (surnuméraire des yeux). Cette nouvelle déformation du percept se fait au profit de la projection (confabulation).

<p><u>Planche I</u></p> 	<p>Réponse 3 : « un renard à quatre oeils »</p> <p>Enquête : « Les deux oreilles et les quatre yeux là. »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : Gbl F- A Confabulation (Contamination ?)</p>
---	--

Notons que le respect du pluriel du mot « œil » ne peut s'expliquer que par un langage trop familier. Il apparait que Bastien maintienne une forme d'unité par l'évitement de l'accord du pluriel lors de ses associations libres. A l'enquête, le support externe des réponses déjà produites lui permet de ne pas se désorganiser au niveau du langage.

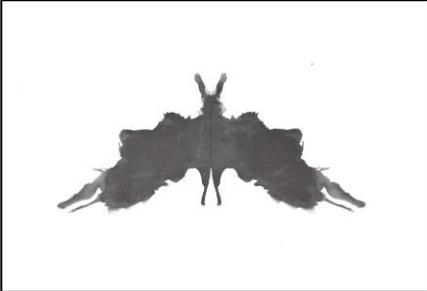
Ces trois réponses à la planche I mettent en exergue les tentatives défensives de Bastien face à la réactivité dépressive. Toutefois, la perte de l'objet semble se définir par son caractère partiel et soulève la question de la solidité du Moi.

#### 4.6.3.1.2 Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration

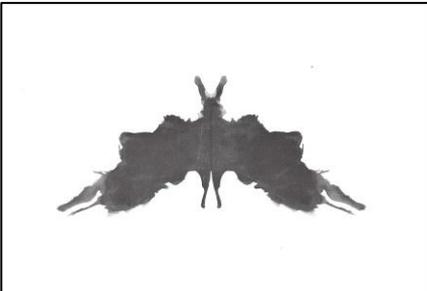
L'identité de base par la différenciation Moi-Non Moi peut paraître extrêmement fragile. Le contenu hybride (« papillon/tête de limace ») marque une désorganisation des repères identitaires. L'approche globale assure une représentation intègre mais émette la fonction différenciatrice des limites. D'ailleurs, le raisonnement explicatif de sa projection renvoie à une désorganisation de la pensée (paralogisme).

<p style="text-align: center;"><u>Planche V</u></p> 	<p>Réponse 16 : « <i>un papillon avec une tête de limace</i> ».</p> <p>Enquête : « <i>les ailes là et la queue du papillon. (Une tête de limace ?) C'est trop gros pour que ce soit une tête de papillon</i> ».</p> <p><u>Cotation</u> : G F- Hybride Confabulation (Contamination ?)</p>
--	---

Précisons que cette réponse est produite après la présentation de la planche phallique. La massivité de sa réaction projective semble avoir ébranlé les limites du Moi. D'ailleurs, après ce dérapage formel, à la réponse 17, Bastien parvient à s'appuyer sur la base perceptive pour y projeter une représentation de bonne qualité formelle. Il s'observe un certain apaisement psychique. Le changement d'appréhension de la tâche le protège et réduit l'impact egodystonique de l'angoisse de castration de la planche précédente. Cette récupération est rendue possible par une répression de la pulsion agressive. La gueule du crocodile est neutralisée de sa fonction destructrice puisqu'elle devient une grande bouche. Il s'agit d'un compromis pour maintenir l'investissement phallique tout en le dénaturant de pulsionnalité agressive.

<p><u>Planche V</u></p> 	<p>Réponse 17 : « <i>Des têtes de crocodiles</i> ».</p> <p>Enquête : « <i>Oui, avec cette longue bouche</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : D10 F+ A</p>
---	---

Cette récupération psychique rassurante marque l'efficacité défensive. La régression de la réponse 16 est provisoire et les ressources de cet adolescent lui permettent de retrouver une certaine intégrité psychique. Celle-ci demeure fragile. A la réponse suivante (18), Bastien investit une relation spéculaire pour aborder un contenu animal entier. La kinesthésie de mouvement, de bonne qualité formelle, signe une projection narcissique évitant tout risque d'une relation objectale.

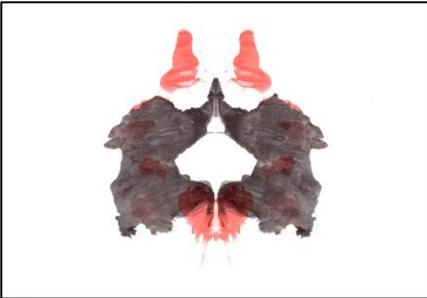
<p><u>Planche V</u></p> 	<p><b>Réponse 18 :</b> (planche tournée en format portrait) « <i>le reflet d'une mouette sur un lac, en train de voler</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>L'aile bien déployé et le bec et la queue. Elle a le bide à moitié dans l'eau</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G kan+ A symétrie</p>
---	--

La précaution de l'image spéculaire de l'objet laisse émerger un investissement de nature phallique (« *l'aile bien déployé* »). L'utilisation du singulier signe une forme d'isolation qui protège le narcissisme des limites castratrices de l'extérieur. Celles-ci s'expriment par l'emploi d'un langage familier (« *le bide* ») qui dévalorise a minima l'objet. L'angoisse de castration semble latente et menace l'intégrité des objets. Cette faille narcissique interroge sur les capacités d'investissements objectaux.

A la planche II (planche de relation), Bastien construit une représentation de relation. La proximité est possible par un déplacement du contact par les pieds (réponse 4). Ce déploiement de la libido est également possible par un renforcement des limites (Vêtement réponse barrière). Rappelons que cette planche aborde la question des relations dans une sollicitation moins massive en première lecture.

<p><b><u>Planche II</u></b></p> 	<p><b>Réponse 4 :</b> « <i>Deux personnes qui se font un Hi Five</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Chacun avec leurs pieds qui se touchent. Avec un chapeau rouge et les bras tendus et tac</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> D8 KC+ H Vêtement</p>
---	--

A la réponse, Le retour à une représentation d'objet peut se comprendre comme un nécessaire repli narcissique. Le changement du mode d'appréhension du percept ravive l'angoisse de castration. La force de la pulsionnalité agressive par la reconnaissance du rouge fait l'objet d'une angoisse de persécution (pattes enlevées).

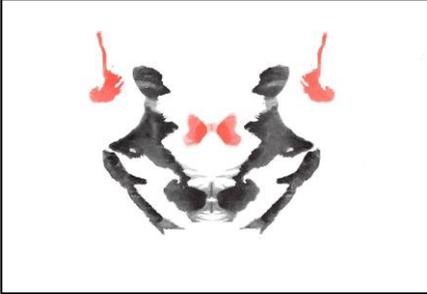
<p><b><u>Planche II</u></b></p> 	<p><b>Réponse 5 :</b> « <i>Une espèce de coccinelle à qui on aurait enlevé les pattes</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Les mandibules rouges et il manque les pattes</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation :</u> G FC- A</p>
---	--

Il tente alors d'aborder l'absence de l'objet dans un inversement figure/fond. L'intégration du blanc tronque la réalité perceptive de la lacune centrale de l'image en constituant l'objet avion. La réactivité dépressive trouve une forme de contenance par l'abstraction (« mer de

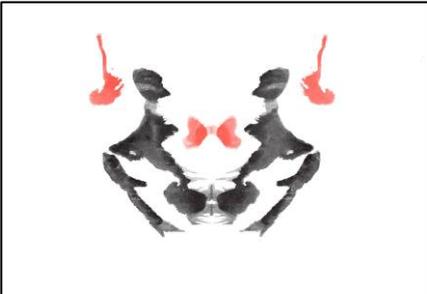
vide ») et l'évocation d'un objet pulsionnel. L'apparente distance de l'objet central peut être identifiée à la représentation déplacée du Moi. Toutefois, d'un point de vue formel, la logique spatiale énoncée est inadaptée. Le traitement pulsionnel prend la voie du dégagement des investissements libidinaux. Ils s'annoncent une séparation dont la perte ne trouve pas de voie de dégagement.

<p><b><u>Planche II</u></b></p> 	<p><b>Réponse 6 :</b> « <i>Un avion au-dessus d'une mer de vide. On voit le soleil derrière qui se couche et devant les 2 trucs rouges je sais pas ce que c'est</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>La forme d'un avion. La tâche rouge (inférieure) le soleil et la mer de vide (?) ce noir le vide</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : D10 + Db15 FC' - Objet Réactivité au rouge</p>
---	--

La planche III sollicite plus directement la représentation de relation. La question de l'identification sexuelle repose sur l'ambiguïté des personnages. Rappelons que les deux représentations humaines entières constituent une banalité. Face à cette planche, Bastien tourne la planche probablement pour se dégager de la banalité perceptive. Cette manipulation de la planche amène une réponse choc. La tentative de rationalisation de sa réponse rend compte d'une perte provisoire de la conscience d'interpréter l'image. Le recours à un animal à valeur régressive met en lumière la même dynamique que sur d'autres planches. Le déploiement d'attribut phallique agressif amène des représentations d'objet détérioré. La pulsionnalité agressive est traitée sous le joug de la castration. Le fantasme de dévoration sous-tend le clivage de l'objet. Le bon objet nourrit le désir d'incorporation pour contrer le manque dû au mauvais objet.

<p><b><u>Planche III</u></b></p> 	<p><b>Réponse 8:</b> (tourne la planche) « <i>On voit clairement un insecte, un coléoptère avec une tâche de papillon rouge sur le dos</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Les deux pattes et les deux yeux globuleux et clairement une bouche menaçante avec de longs pics pour dévorer. Il manque les pattes en bas</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : D 15 FC- A choc</p>
--	--

L'évitement des représentations humaines a constitué une voie de dégageant régressive. L'abord de la banalité à cette planche fait illusion. Bastien perçoit deux êtres humains mais pas de la bonne manière. Cette déformation perceptive semble inonder de la sexualité. Son traitement de la pulsion sexuelle prend la voie d'un investissement fétichiste de l'objet afin de ne pas être confronté au propre manque à être. Ces attributs fétichisés (jambes levées haut / les talons aiguilles) font barrage à tout risque d'une génitalité.

<p><b><u>Planche III</u></b></p> 	<p><b>Réponse 9 :</b> « <i>Deux femmes qui ont les jambes à l'envers avec des talons aiguilles</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Les jambes ici... comme des femmes de cabaret qui lèvent les jambes haut et le talon aiguille. Elles sont le visage en avant. La tête là. Elles sont dos à dos</i> »</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G K H Vêtement à valeur phallique ?</p>
--	---

La force du fétiche du vêtement sera amoindri eà la dernière réponse de cette planche (réponse 11 : « *des chaussures si on prend uniquement cette partie-là. Le bout-là* »). Elle constitue un point de fixation des investissements libidinaux. L'immaturation psychique de Bastien ne permet pas de traiter actuellement la différence des sexes dans sa portée génitale.

A la réponse 10, les limites sont pulvérisées sous la force du sexuel. La convocation de l'organe de la pensée vient signer l'intrusion massive de la représentation féminine de la planche dans sa valeur sexuelle.

<p><b><u>Planche III</u></b></p> 	<p><b>Réponse 10:</b> (tourne la planche en format portrait) « <i>Sur les côtés, ça me fait penser à un cerveau avec le centre nerveux vu de loin</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Juste la partie du cortex. La forme</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : D2 F- Anat</p>
--	---

La dégradation de l'efficacité défensive laisse émerger des contenus primaires. A la planche de la symbolique phallique (IV), la découpe rare du percept (Dd) intègre le blanc. La castration se trouve abordée autour d'un gel pulsionnel de l'objet. Le manque est traduit comme du vide et marque le désinvestissement libidinal de l'objet. Il apparaît que la réponse « crâne » constitue une recherche de limite contenante après l'effraction du sexuelle à la planche III. La réactivité dépressive peut alors s'exprimer.

<p><b><u>Planche IV</u></b></p> 	<p><b>Réponse 12:</b> (tourne la planche en format portrait) « <i>Sur les côtés, deux crânes de corbeaux vides</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>la forme et les orbites en blanc. ( Vide ?) le blanc</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : Ddb14 FC' - Anat</p>
---	---

La dévitalisation provisoire a permis de reconnaître le percept dans sa globalité est d'investir narcissiquement l'objet. L'insistance sur l'attribut du géant (« lourde », « énorme », « pesante ») illustre une rivalité (« aussi grosse ») avec l'attribut fétiche de la planche III. Il

s'agit bien d'une problématique de l'avoir qui ne peut accepter de seulement être. La confabulation favorise cet effacement de la différenciation des sexes.

<p><b><u>Planche IV</u></b></p> 	<p><b>Réponse 13:</b> « <i>On dirait un espèce de géant vu en contre plongé avec une tête de blaireau, qui nous regarde de haut avec une queue qui traine derrière lui</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>La tête là, la lourde queue (?) elle paraît énorme et pesante. Elle est aussi grosse qu'une jambe presque</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G K- Hybride Confabulation / Choc</p>
---	---

La massivité de la projection à la réponse 13 amène un nouveau mouvement dépressif dont la canalisation n'est possible que par une tentative d'abstraction. L'angoisse anaclitique prend une telle force qu'elle écrase le Moi. Nous pouvons l'entendre comme une annihilation de l'espace moïque dont l'existence ne se poursuit que dans une régression à une figuration sensorielle.

<p><b><u>Planche IV</u></b></p> 	<p>Réponse 14: (tourne la planche en format portrait) « <i>Comme ça, on dirait une espèce de nuage qui s'effondre sur lui-même</i> ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Les nuages, ils tombent. Ça va vers le bas. Ce noir brumeux qui donne cette impression-là</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><u>Cotation</u> : G FClob+/- Elem Tendance abstraction ? Estompage/ G impression</p>
---	--

La dévitalisation s'explique par un retrait de la libido du Moi et permet dans un second temps de faire intervenir le Moi Idéal. L'animal fictif représente un investissement moïque idéal. Le

processus d'incorporation vise à revitaliser l'espace psychique. Cette incorporation justifie une importante déformation de la réalité perceptive. Le recours à une référence de jeu vidéo marque un point d'ancrage à la réalité externe.

<p><b><u>Planche IV</u></b></p> 	<p><b>Réponse 15:</b> « Une espèce de bête... comme dans Lovecraft... un énorme oiseau qui survole le monde pour le dévorer ».</p> <p><b>Enquête :</b> « <i>Les ailes étranges ici. La tête avec plein de piques et ce double naseau bien présent et les tentacules sur les côtés</i> ».</p> <p style="text-align: right;"><b>Cotation :</b> G kan- (A) confabulation</p>
---	---

La désorganisation observée sous la force de l'angoisse de castration trouve ses traductions aux planches sexuelles. Elles empruntent le même mode défensif. Bastien ne peut aborder la question de la différence des sexes de par la massivité de l'angoisse de perte narcissique qu'elle représente. Il alterne entre des investissements phalliques idéalisés dont le risque de retour de l'agressivité engage la survie narcissique. Le recours à la fétichisation de l'objet préserve le Moi dans sa fonction de gestion des motions pulsionnelles. Le traitement de la dépressivité et l'angoisse de castration ne s'inscrivent pas dans un registre névrotique. Le TAT peut offrir un éclairage complémentaire sur le fonctionnement de Bastien puisque sa caractéristique concrète sollicite moins les capacités d'adaptation à la réalité.

#### **4.6.3.2 Analyse des récits du TAT au regard des dynamiques de traitement de la dépressivité, de l'angoisse de castration et de l'équilibre narcissico-objetal**

##### **⇒ La palette défensive**

Le protocole du TAT de Bastien rend compte d'une réactivité aux contenus latents des planches. Toutefois, les désorganisations nombreuses donnent une teinte dysphorique particulière et révèle une réelle fragilité dans la fonction pare-excitante du Moi peu.

La palette défensive est polymorphe et emprunte à chacune des séries des procédés du discours. Le recours privilégié aux procédés de l'évitement du conflit (idéalisation de l'objet, clivage, hétérogénéité des modes de fonctionnement concret/symbolique) montre une efficacité de mauvaise qualité. Les émergences en processus primaires (précédés du discours de la série E) sont nombreuses et révèlent une profonde fragilité identitaire.

⇒ **Analyse des contenus latents et des mécanismes de défense**

4.6.3.2.1 Réactivité au manque et à la castration : le traitement de la perte

La réactivité à la dépressivité du test (planches en noir et blanc) se traduit par une utilisation du temps du passé. Bastien alterne au fil des planches entre le passé, le présent et le futur. Bien que les conjugaisons soient parfois incorrectes, ces emplois de temps différents révèlent l'amplitude de la distance qu'il prend par rapport au contenu latent de la planche.

<p><b><u>Planche 1</u></b></p> 	<p><i>« C'était l'histoire d'un petit garçon qui apprécie la musique. Il ne la ressentait pas comme tout le monde. Il ne voyait pas les notes ni la mélodie. Il ressentait un attrait pour le côté matériel de la musique comment les cordes vibrent. La façon dont les instruments sont faits. Il s'intéressait tellement qu'il délaissait les cours. Il préférerait contempler le violon de son père plutôt qu'étudier ses leçons. Je dois continuer ? (Comme tu veux) je préfère pas. C'est une histoire en suspens. En attente. »</i></p>
--	---

Après l'emploi d'une précaution verbale pour poser le cadre d'un récit interprétatif, Bastien s'appuie sur le percept (A1-1) pour évoquer un affect en lien avec l'objet habituellement castrateur. Par un processus de retournement de la haine en son contraire (A3-3), le discours se désorganise au niveau temporel (E3-3). Le temps du présent surgit dans la narration passée. Notons que Bastien aborde la fonction de l'instrument plutôt que l'instrument lui-même. Cette prise de distance lui permet d'investir l'histoire narcissiquement (CN-1) déniait alors

l'accordage aux autres. La reconnaissance partielle de la problématique de castration est abordée par le lissage du plan abstrait sur le concret de l'image. Cette hétérogénéité des modes de fonctionnement (CL3) signe une difficulté à supporter la charge affective dépressive liée à la castration. La désorganisation du langage (E3-3) émerge de la première blessure narcissique de tout être humain, c'est-à-dire ne pas être responsable de sa propre naissance. Le recours à un symbolisme transparent (B3-2) met en lumière le fantasme de la scène primitive. Il opère alors, par le biais d'affects contrastés (B2-3), un clivage de l'objet afin de préserver un objet idéalement bon (l'instrument) et un objet mauvais (les cours). Afin d'assurer un bon contrôle pulsionnel, Bastien recourt à l'identification de l'objet dans un contexte d'érotisation déplacée du père au violon du père. L'immaturation fonctionnelle ne permet pas complètement de se figurer la castration mais sollicite l'identification de l'investissement libidinal du père. L'introduction d'un personnage (B1-2) porte sur une mise en relation (B1-1) qui sert à revendiquer l'objet d'amour sans reconnaître réellement l'interdit œdipien. Après ces reformulations empruntant alternativement des modes hétérogènes perceptif/symbolique (CL3), le récit s'interrompt par un procédé antidépressif (CM-3).

**Planche 3BM**



*« Une jeune femme qui vient de se faire quitter par son petit ami et qui le supporte très mal. Elle fait dépression sur dépression. Un jour son cœur éclata d'amour et elle meurt seule sur son lit. »*

A la planche de la dépressivité (3BM), Bastien investit les représentations d'un objet valorisé (CN2+) et d'une relation (B1-1) dans un contexte de dramatisation (B2). Bastien peut aborder la sphère intersubjective mais l'angoisse de perte de l'objet d'amour est massivement mise à distance par une posture signifiante d'affect (CN3). Le quantum pulsionnel submerge les défenses mises en place pour se dégager de l'affect dépressif. La perte prend alors un

équivalent de mort (E2-3). Bastien met en scène l'extrême dépendance à l'autre dans une dramatisation permettant un jeu pulsionnel de vie et de mort.

#### 4.6.3.2.2 Narcissisme et identifications sexuées : figurabilité de l'angoisse de castration

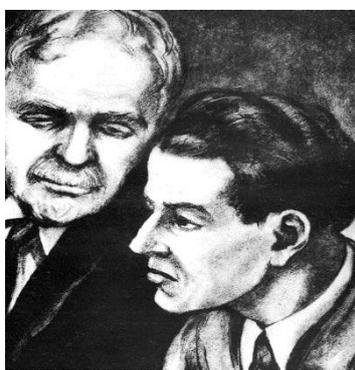
Les planches spécifiques aux sexes des sujets permettent d'investiguer les identifications sexuelles en lien avec la qualité du narcissisme. Celles évoquées ci-dessous sont différentes des planches proposées à Sarah.

<p style="text-align: center;"><b><u>Planche 6BM</u></b></p> 	<p>« C'est aux Etats-Unis en 1960 on voit un homme, un enfant qui va voir sa mère qui contemple le cadavre de son père qui est au sol. Son père regarde pas parce qu'elle a eu toute la matinée pour le regarder. Elle regarde au loin comme si elle cachait un secret. Ce qui se passera après, il partira sans regarder la femme qui était sa mère. Une enquête va se faire pour savoir qui est le coupable et on découvrira que c'est la femme qui a tué le mari. Le fils l'avait déjà compris mais on ne sait pas comment. Cette image c'est un arrêt sur image. La mère le regard au loin ne pouvant dire pardon et attendant la punition. »</p>
---	---

La planche 6BM renvoie au fantasme parricide et sollicite l'intériorisation de l'interdit incestuel. Bastien réagit au contenu latent de la planche. Après la mise en place du décor spatial et temporel, l'insistance sur le sens visuel met de nouveau en exergue le vacillement des limites face au fantasme parricide. L'introduction d'un personnage mort (B1-1) met en récit la problématique œdipienne. Le discours alterne entre des éléments concrets et abstraits, du perceptif au symbolique. L'évocation du cadavre du père marque un plaisir dans la réalisation du fantasme parricide. L'émergence de processus primaire se déploie autour d'une désorganisation identitaire et objectale importante par une confusion des identités (le père au lieu de la mère). La réactivité affective s'exprime par un processus de dramatisation (B2) qui rend énigmatique le récit. L'angoisse de perte de l'amour de la mère trouve un aménagement par une mise à distance de la relation. La confusion des identités au début et le

télescopage des rôles servent à la fois un lien libidinal aux deux imago parentales mais également de pouvoir en dénier la dépendance. La mère devient la femme. Ce désinvestissement rapide de la relation amène un dégageant opératoire mettant au dehors la massivité fantasmatique œdipienne. Le récit devient une enquête (CF2). La mise en tableau de l'histoire favorise un gel pulsionnel du fait du risque de désorganisation psychique. Le récit se termine par une reprise de l'objet œdipien dans un contexte de séparation expliquée par une représentation surmoïque. A cette planche, Bastien s'identifie d'abord à un adulte mais transforme cette identification pour mettre en lien l'enfant à sa mère. Dans cette relation familiale, la mort du père est abordée autour d'un investissement libidinal de la vision (contempler). La confusion identitaire donne aux deux parents un statut équivalent d'objet dont la stabilité de l'intériorisation interroge. Toutefois, le retour de l'imago maternel à la fin de l'histoire laisse à penser un début de renoncement à l'objet œdipien. L'interdit est représenté alors par la punition. Le déplacement sur la mère protège l'intégrité du Moi de Bastien du risque de la castration mortifère du père.

**Planche 7BM**



*« Donc ça c'est l'histoire de deux associés, un patron et un collègue ou travailleur. Deux personnes extrêmement proches. Le patron se prend pour le père et l'enveloppe dans un cocon de douceur. Le jeune se sent favorisé par rapport aux autres et le cocon de douceur va se transformer en espace d'amertume. Il va essayer de saboter le travail du vieux et veut prendre sa place. Mais il a pas réussi à développer ses compétences et donc ce sont des collègues à lui qui vont prendre le poste. Il finira par mourir seul avec sa jalousie et son amertume. »*

Comme la planche 6GF traite de la problématique œdipienne au père, la 7BM met en scène une sollicitation latente de la relation père-fils. La différence de génération n'est pas complètement reconnue par Bastien. La relation filiale est transformée par un contexte de relation professionnelle (CF1). La tentative de dégageant de la relation d'amour au père est vaine. L'investissement se fait dans un œdipe inversé de relation homo-érotique au père. Ce

rapproché est annulé par un retournement en son contraire (A3-3) : la rivalité. L'émergence d'une intentionnalité agressive s'exprime massivement dans une résurgence d'un fantasme parricide aménagé. Le retour de l'agressivité ne vient pas de l'objet aimé/haï mais est attribué à un autre personnage non figurant sur l'image (B1-1 / B1-2). L'évocation d'un thème de mort marque encore le débordement massif de l'affect dépressif dans une configuration œdipienne. Le clivage (CL4) semble faire son œuvre tout au long du récit mais ne permet pas de se protéger du retour d'agressivité de l'objet haï.

**Planche 8BM**



*« Donc c'est l'histoire d'une jeune fille étudiante dans une grande école de chimie qui par colère a empoisonné son ami. Le père de cet ami essaie de le sauver de ce poison. La jeune femme va continuer à étudier et vivre. Personne ne se doute de sa responsabilité. »*

De nouveau, le fantasme parricide est abordé mais l'identification à un personnage féminin met en scène la double valence de la pulsionnalité amour et haine. La valorisation narcissique du personnage (CN2+ grande école) assure un maintien de l'investissement de soi face à l'expression d'affect de colère (B1-3). La thématique persécutive (E2-2) (pouvant apparaître à cette planche) laisse place à un processus de réparation. L'implication de la criminelle n'est pas reconnue. Bastien a investi les différents personnages en leur attribuant le rôle d'objets partiels : objet narcissique, objet haï et objet d'étayage (CM1). Ces investissements partiels marquent la fragilité du Moi qui ne peut médiatiser les différents mouvements pulsionnels.

L'analyse du TAT met en lumière un débattement défensif face au risque d'une régression psychopathologique en lien avec le réaménagement des investissements des figures parentales et par ricochet l'investissement narcissique. Bastien présente une angoisse de perte dont l'intensité inquiète sur une évolution psychopathologique. Quelques éléments donnent à penser qu'il crée des ébauches de dégagement affectif afin d'expérimenter un renforcement des limites.

#### 4.6.3.3 Synthèse des éléments des tests projectifs et de récits de l'utilisation des jeux vidéo

En articulant la manière d'utiliser les jeux vidéo dans leurs fonctions psychiques et l'analyse de la dynamique psychique de Bastien, son investissement rend compte d'un objet dépressif, l'ombre de l'objet. Ne reconnaissant pas réellement la perte, sa solution de compromis consiste à faire exister un leurre virtuel d'une image manquante au Moi. Les identifications objectales ne peuvent se faire faute d'une introjection possible de d'autres objets. Sa réactivité au blanc dans les planches rend compte d'un traitement de la séparation et de la perte qui se traduit par le vide. Nous pouvons penser à un contre investissement par retournement Figure/fond dans la recherche d'une « *enveloppe maternelle primitive* » (Roman, 1997). Celle-ci ne vise pas un vide par trop plein d'excitations – pubertaires – mais une attente de la retrouvaille du lien à l'objet qui actuellement n'en est qu'une ombre. « *Dans la restriction de la dépression, le surinvestissement s'attache à un objet psychique qui n'apporte aucune satisfaction ; c'est une ombre, un ersatz d'objet qui échappe au registre de l'emprise et qu'il ne faut pas lâcher sous peine de le voir s'effacer, avec l'effondrement du moi qui s'ensuivrait. [...] L'objet de la dépression a pris la place de l'idéal mais ne s'est pas confondu avec le moi.* » (Denis, 2005 p.71-72). Nous pouvons comprendre son usage spécifique des jeux vidéo comme servant le déploiement de défenses narcissique précoces en réponse à un changement des caractéristiques de la relation d'objet dont il n'a jamais pu ou insuffisamment pu anticiper la séparation. Pour le moment, l'ombre de l'objet supplée une représentation de perte liée à la reconnaissance d'affects dépressifs. L'économie narcissique s'en trouve particulièrement asujetti. Il apparaît que son investissement de l'activité vidéoludique remplit essentiellement un épais colmatage narcissique. Les gratifications du jeu et sa place dans des groupes successifs à Overwatch lui permettent de faire exister l'ombre de l'objet sans se risquer à l'investissement de nouveaux objets. L'actualité de sa souffrance dépressive peut se comprendre par la faille de son narcissisme et les complexes liens de dépendance qu'il entretient aux parents. Toutefois, ses séances de jeu vidéo présentent un bénéfice intéressant concernant les conséquences qu'elles provoquent dans la relation au père. Le déploiement de la pulsionnalité agressive s'exile sur l'objet des jeux vidéo et permet de mettre au dehors de l'espace subjectif la problématique des liens intersubjectifs familiaux. Notre analyse rencontre la limite d'une centration exclusivement intrapsychique. Il apparaît

que les expressions symptomatiques de Bastien puissent ouvrir un axe de réflexion concernant la dynamique familiale. Il nous semblerait pertinent de se décentrer de l'unique intrasubjectivité afin d'aborder « la position dépressive familiale » (Roman, 1999) pour penser les possibilités de figuration de la séparation dans cette famille. Nous avons d'ailleurs appris récemment que Bastien et sa famille ont entamé une psychothérapie familiale du fait des difficultés partagées de différenciation des générations. Le père de Bastien exprime l'impossibilité de marquer cette différence qu'il considère comme une soumission de l'enfant.

Pour revenir sur le titre de l'étude de cas, Bastien nous avait exprimé dès le début de notre entretien sa problématique d'une séparation impossible rendant peu propice un travail d'élaboration de la perte. Ces phrases semblent illustrer tout aussi bien la dépressivité en échec de Bastien mais également l'intersubjectivité familiale comprise dans sa problématique actuelle.

*« C'est comme si mes parents m'avaient donné des cordes d'enfant. J'ai grandi trop longtemps avec ces cordes d'enfant. Elles sont trop courtes pour sauter comme un adulte ».*

## 4.7 Hypothèses à l'épreuve des résultats du groupe dépressif

### Rappel de l'hypothèse théorique :

*Nous postulons que les deux groupes, clinique et dépressif, se distinguent par la nature et l'intensité de leurs investissements des jeux vidéo en lien avec les différents facteurs de l'anxiété et de la dépression.*

### Hypothèse générale 3

*Les échecs de la dépressivité se traduisent par un échec du refoulement et un recours aux procédés auto calmants. Certains types d'investissements des jeux vidéo sont l'expression des procédés auto-calmants.*

### Hypothèse opérationnelle 3

*Les interactions aux jeux vidéo sollicitant la dimension sensorimotrice ainsi qu'une suridentification à l'avatar sont corrélées à une symptomatologie dépressive et addictive.*

*Ces particularités de l'usage du jeu vidéo en lien avec la symptomatologie addictive et dépressive se traduisent par des scores élevés aux échelles d'anxiété et de dépression, de l'identification à l'avatar (PAI) ainsi qu'à un usage problématique au jeu vidéo (GAS).*

Les résultats des adolescents dépressifs rendent compte d'investissement statistiquement plus important de la dimension sensorimotrice ainsi qu'une identification plus prononcée de l'avatar. Il ne se constate pas de suridentification d'un point de vue quantitative. Qualitativement, les corrélations montrent un lien entre l'investissement des interactions sensorimotrices. L'usage problématique au jeu vidéo se retrouve dans la population dépressive et constitue une réelle différence statistique.

**L'hypothèse opérationnelle 3 n'est donc pas infirmée.**

Toutefois, les adolescents dépressifs investissent les interactions émotionnelles narratives mais pouvant se faire qu'avec le concours de certaines dimensions des interactions sensorimotrices (Importance de l'identité par exemple). Bien qu'il apparaisse que certains adolescents sollicitent la dimension sensorielle du jeu, le fort investissement de l'utilisation symbolique du jeu et de l'espace de confirmation de l'identité semblent mettre en œuvre une reprise des processus de symbolisation mis à mal par le déni. L'hétérogénéité des résultats ne permet pas de généraliser notre hypothèse. Certains adolescents dépressifs mettent en place des procédés d'allure auto-calmanche mais la présence d'éléments de mise en représentation infirme ce traitement opératoire.

**L'hypothèse générale 3 est partiellement infirmée du fait de résultats inattendus.**

**Nous faisons l'hypothèse que nos analyses mettent en lumière la différence conceptuelle de la dépression. Elle n'est pas un état (DSM V) mais un processus.**

#### **Hypothèse générale 4**

*Les jeux vidéo constituent un objet fétiche rendant compte d'identifications partielles face au risque de l'angoisse dépressive et spécifiquement celle de la castration.*

#### **Hypothèse opérationnelle 4**

*Les sujets présentant des interactions aux jeux vidéo sollicitant la dimension sensorimotrice, une suridentification à l'avatar et des symptômes d'allure addictive produisent aux épreuves projectives des protocoles caractérisés par un déni du manque et de faibles capacités d'identifications narcissique et objectale.*

A travers le cas de Bastien, nous retrouvons un investissement fort de la dimension sensorimotrice, une suridentification à l'avatar et des symptômes d'allure addictive. Son protocole est caractérisé par des processus de déni du manque et ses identifications ne permettent pas l'investissement d'un autre objet que le phallus. De ce fait, il semble utiliser les jeux vidéo dans un registre mixte anal phallique. L'objet vidéo prend une valeur de fétiche.

**Les hypothèses générale et opérationnelle 4 ne sont pas infirmées.**

Nous souhaitons conclure cette partie résultats sur le fait que l'élaboration d'hypothèses restreint la considération clinique des résultats par une activité de pré-penser de l'autre (l'adolescent). Cette élaboration des hypothèses remplit un support particulièrement pertinent pour la rédaction de la méthodologie mais permet-elle réellement, dans une approche clinique, de laisser place à la subjectivité du sujet.

**Rappel de l'hypothèse théorique :**

*Nous postulons que les deux groupes, clinique et dépressif, se distinguent par la nature et l'intensité de leurs investissements des jeux vidéo en lien avec les différents facteurs de l'anxiété et de la dépression.*

A l'analyse des résultats en lien aux hypothèses générales et opérationnelles, **l'hypothèse théorique n'est pas infirmée**. Toutefois, elle suppose d'être nuancée. Nous n'avons investigué la dimension anxieuse dans ses différents aspects. La surprise de voir émerger un troisième groupe laisse à penser qu'il apporterait des éléments complémentaires de compréhension aux questionnements dégagés de la limite de nos résultats.

# 5 DISCUSSION

## **5.1 La méthodologie comme une donnée de la recherche**

### **5.1.1 Méthodologie croisée quantitative et qualitative : une dialectique entre l'être et l'avoir**

Le choix d'une méthodologie croisée pose la question de la complémentarité d'outils d'origine épistémologique différente. Le concept épistémologique de dépressivité et ses traductions appliquées au registre de la dépression a été mis à l'épreuve par l'utilisation de trois outils relevant de registres théoriques différents :

- l'échelle d'anxiété et de dépression (RCADS) dont la théorie sous-jacente de construction est cognitivo-comportementale. Elle se réfère à l'approche syndromique.
- le Rorschach et le TAT dont la méthodologie d'analyse repose sur la métapsychologie psychanalytique.

Notre approche de l'échelle d'anxiété et de dépression s'est fait le jeu d'une lecture clinique et qualitative des résultats quantitatifs. Toutefois, il demeure un hiatus important que nous avons rencontré tout au long de l'analyse des résultats : la compatibilité partielle de l'évaluation de la dépression à partir d'une méthodologie croisée. La dépression au sens de la nosographie descriptive du DSM V est une entité psychopathologique dont les descriptions rendent compte des manifestations observables. Celles-ci varient en fonction des classifications et de ses versions. L'épisode dépressif caractérisé (DSM 5) implique une compréhension de la dépression dans sa dimension temporelle et caractéristique d'un changement dans le fonctionnement personnel et social du sujet. L'épisode désigne une période. Bien qu'elle comporte un intérêt certain dans la description du changement observé pour le sujet, elle met sous silence la dynamique processuelle à l'œuvre. Cette conception ne couvre pas la dimension dynamique que la dépression prend dans l'approche psychanalytique. Précisons d'ailleurs la richesse des écrits des auteurs d'orientation psychanalytique sur la dépression (Klein, Winnicott, Gammill, Fédida, Marcelli, Braconnier, Denis, Chabert...). La pluralité des termes et concepts pour la nommer signe la complexité de ce phénomène psychique et les places et fonctions qu'il prend dans le fonctionnement humain en lien avec son

environnement. Autrement dit, l'entité psychopathologique de la dépression dans les classifications syndromiques rend compte d'un objet construit de manifestations communément observables. Il s'agit alors d'étudier la production d'un fonctionnement dont on ignore – dans ses acceptions plurielles – sa part intrapsychique. Cette intentionnalité d'ignorance est permise par un déplacement sur un dedans observable, le cerveau et plus récemment les intestins.

Quand est-il alors de notre choix d'usage de cette échelle. Notre utilisation de cette échelle a servi la constitution des groupes cliniques et dépressifs dans l'idée de restituer la complexité du processus de dépressivité et son échec la dépression. Bien que nous ayons conscience d'une approche théorique différente de la dépression, il apparaissait que les signes manifestes dépressifs peuvent être communs aux deux courants épistémologiques. Ce postulat est relativement confirmé par les résultats de notre recherche puisque les deux groupes sont quantitativement et qualitativement différents. Les résultats à l'échelle d'anxiété et de dépression ont permis d'opérer une investigation des processus psychiques dans une perspective holistique de deux adolescents montrant respectivement, aux tests projectifs, deux traitements différents de la perte. Toutefois, il serait pernicieux d'en conclure que ces trois outils abordent le même objet épistémologique. L'un traite d'un épisode de changement et l'autre d'une modalité structurante de la vie psychique qui fait symptôme. L'approche de l'addiction porte en elle le même hiatus dans notre recherche.

Du fait d'une passation en groupe classe, nous ne pouvons qu'inférer le traitement de la dépressivité dans sa force structurante. L'absence de dépression en témoigne. Pourtant, il apparaît que le raisonnement vacille face à l'analyse statistique des résultats lors du test de normalité à partir de l'échelle d'anxiété et de dépression. Ils sont donc deux groupes différents mais aux profils hétérogènes. Notre probable faible expérience d'analyse statistique ne nous a pas permis de dégager des sous-groupes pour les identifier. Il apparaît que parmi ces groupes, une hétérogénéité de fonctionnements existe concernant les manifestations dépressives. Elles ne sont qu'abordées autour de leur intensité. Il s'agit bien de rappeler que certains mouvements dépressifs sont également à l'œuvre dans le groupe clinique mais qu'ils ne constituent pas une voie psychopathologique. Cette observation tend à converger vers l'hypothèse d'une dépressivité déduite de l'absence de dépression.

La limite de cette déduction repose sur de probables profils différents d'adolescents dans le traitement de la dépressivité mais également dans son échec la dépression. L'approche casuistique a permis une mise en perspective dynamique et processuel des voies de traitement de la perte et de la castration dans deux configurations psychiques se situant sur l'axe du normal et du pathologique. D'autres configurations – relevant des variations de la normale mais également de l'expression pathologique - existent dans la question du traitement de la dépressivité mais elles ne peuvent être explorées sous l'angle seul du quantitatif. Sur l'axe normal pathologique, la distanciation entre les deux versants n'est pas uniquement une mesure quantitative mais également qualitative (Canguilhem, 1966). Nous pensons que des recherches apporteraient un intérêt certain à questionner la concordance des outils impliquant des épistémologies différentes. Elles permettraient, à notre sens – à circonscrire plus rigoureusement les objets dont nous parlons.

### **5.1.2 Limites de notre approche développementale : un âge précoce de l'adolescence ?**

Au départ de cette recherche, nous souhaitons rencontrer des adolescents de la 4<sup>ème</sup> à la première. La dépressivité court sur une période développementale dont le traitement de la perte supposant différentes étapes que nous pouvons supposer être organisées par une évolution des mécanismes de défense, des angoisses et des réaménagements identificatoires narcissiques et objectaux.

Notre recherche traite d'un moment de ce développement important de l'adolescence. La dépressivité concerne ici de jeunes adolescents. Pour certains élèves de 4<sup>ème</sup>, nous pouvons nous demander s'ils étaient réellement dans ce processus ou davantage dans la préadolescence, c'est-à-dire une entrée dans ce que Braconnier appelle le double traumatisme : celui de l'actuel. Le présent nouvellement imposé confronte le Moi à la force du pubertaire, le fragilisant dans ses illusions de contrôle (*risque de la perte de contrôle*) et dans la distanciation de l'infantile (perte d'être objet d'amour, perte de l'amour de l'objet) (Braconnier, 2019). Dès lors, investiguer le traitement de la dépressivité représente une démarche précoce puisqu'il suppose un temps d'activation des ressources défensives afin d'accéder à un traitement de la perte. Le fait d'avoir observé autant d'adolescents jouer à Minecraft, comme retour nostalgique à l'infantile, ne témoigne-t-il pas d'un infantile encore

trop présent. Ce travail de recherche pourrait être poursuivi dans une application auprès d'adolescents plus âgés. Cela permettrait de renseigner la dynamique à l'œuvre dans le temps, temps nécessaire à l'élaboration de la dépressivité et des aménagements identificatoires visant la génitalité.

### **5.1.3 Limites de notre approche « a-genré » ou « a-sexué » : dépressivité masculine et dépressivité féminine ?**

Comme nous l'avons évoqué dans la partie méthodologie, nous avons prévu de n'inclure que les adolescents de sexe masculin. L'inclusion des adolescentes dans cette recherche interroge plusieurs points :

1. Les adolescentes ont-elles leur place dans cette recherche,
2. le sex-ratio du groupe dépressif avec une prévalence forte des adolescentes,
3. des différences de jeux vidéo et des intensités de manière de jouer plus importantes.

1. Nous avons opéré tout au long de ce travail une analyse des résultats à partir des résultats médians et des pourcentages de réponses de chaque groupe sur les facteurs de la dépression et ceux concernant l'usage des jeux vidéo. Nous pouvons penser que nous avons été pris dans une revendication de la société hypermoderne faisant prévaloir l'individu sur le sujet. La notion d'individu est une réduction du sujet en cela où les liens intersubjectifs ne sont pas reconnus comme constitutif de sa subjectivité (Kaës, 2012). La traduction hypernarcissique du contexte contemporain s'exprime par l'illusion individualiste. Un mouvement paradoxal explique notre positionnement face à l'inclusion des adolescentes dans cette recherche :

- une reconnaissance de la différence des sexes amenant le risque d'une étude sur la manière de jouer selon le genre (non inclusion des adolescentes). Il s'agit là d'une reconnaissance de la différence des sexes dans ce qu'elle implique au niveau de l'être au monde. Ce mouvement du clinicien chercheur s'explique par son désir de circonscrire les variables de sa recherche.
- une approche individuelle relevant d'une conception hypermoderne effaçant la différence des sexes au profit de l'individu social.

Notre questionnement actuel permet seulement de répondre que cette recherche réinvente la question de la différence des sexes dans la subjectivation adolescente. Le prétexte de l'usage des jeux vidéo principalement utilisé par les adolescents de sexe masculin ne tient pas. Les adolescentes ont renseigné les questionnaires et ont pu y démontrer une pratique vidéoludique fréquente. Autrement dit, nous pourrions reformuler nos hypothèses à partir du genre et mener une étude comparative garçons/filles du groupe 1 ; garçons/filles du groupe 2. Bien que nous ayons une partie de ces résultats, le sex-ratio du groupe 2 ne permet pas de mener l'ensemble de cette proposition.

2. Nous avons rencontré des difficultés à recruter des participants de sexe masculin. Il apparaît qu'à la Maison de l'Adolescent (MDA), les sujets masculins soient dans des manifestations dépressives de repli importants ou dans des recours à l'agir. Par ailleurs, la question de l'âge a influencé notre recrutement puisque la MDA reçoit des patients masculins plus âgés. Bien que le sex-ratio de notre échantillon total va dans le sens de l'épidémiologie de la dépression chez l'adolescent, la majorité féminine du groupe dépressif ne le respecte pas. Cette différence va dans le sens de l'hypothèse d'une dépressivité/dépression de nature féminine ou masculine.

3. Enfin, les manières d'investir les jeux vidéo trouvaient des ressemblances mais également des différences entre les deux sexes. Ces éléments renvoient l'idée d'un partageable entre les sujets de sexe différent mais également d'investissements spécifiques qui signent des subjectivations sexuées.

Nous supposons donc que la dépressivité est un processus universel constitutif de toute subjectivité mais qu'il fait l'objet d'un traitement différencié selon le sexe de l'adolescent. A contre courant des revendications de la société hypermoderne, la mise en place d'une recherche sur ce sujet offrirait une réflexion sur les liens entre dépressivité et utilisation des jeux vidéo dans le processus de subjectivation sexuée de l'adolescence.

#### **5.1.4 Objets du chercheur versus objets de l'adolescent**

L'élaboration de la méthodologie s'est conditionnée à un cadre et un choix d'outils de recherche devant être adapté à la population adolescente. Chacune des échelles utilisées est

destinée au sujet adolescent. Toutefois, il nous apparaît qu'elles demeurent une création adulte et que par son origine elle laisse transparaître des représentations adultes qui peuvent infiltrer les représentations de l'adolescent. Nous avons pu observer lors des passations différentes réactions des sujets face aux questions. Nous proposons de les comprendre comme des réactions de différenciation face aux outils du chercheur mais également de revendication identitaire des objets adolescents, non partageable avec l'adulte, surtout en milieu scolaire.

Tout d'abord, le langage utilisé a pu favoriser une certaine inhibition ou mise à distance des échelles. Un des professeurs nous a communiqué tous les mots sur lesquels les adolescents « bloquaient ». La liste de ces mots nous semble signifiante pour chaque questionnaire.

Aux questionnaires traitant des jeux vidéo, la liste des mots est la suivante :

*« éprouver, par le biais de, faire évoluer, empathie, envier, co-joueur »*

L'incompréhension des mots « éprouver, empathie, envier » renseigne sur la capacité de ces adolescents à se représenter l'affect. Rappelons que la dépressivité est un processus par lequel le sujet met en représentation l'affect. Faut-il encore qu'il puisse accéder à sa figurabilité. Dès lors, la proportion importante de réponses « ni d'accord ni en désaccord » peut s'expliquer par un non choix dont le processus sous-jacent relève de l'évitement et du traitement phobique. Les trois mots « problématiques » sont porteurs d'un sens affectif massif. Il renvoie d'ailleurs à un langage adulte. L'adolescent est-il en possibilité de le saisir psychiquement et d'en restituer un travail d'appropriation ?

Les mots « *par le biais de, faire évoluer* » rendent compte d'une idée de processus et d'intentionnalité. Comme nous l'avons évoqué dans la partie résultats, nos choix ne sont pas toujours conscientisés et sont massivement mobilisés par des déplacements inconscients. Il apparaît que les formulations de certains items aient pu amener des choix de réponses régis par des processus de refoulement ou de déni.

Enfin, le terme « *co-joueur* » présente une différence intéressante avec son apparent équivalent « autre joueur ». Nous supposons que l'interpellation des adolescents sur ce vocable s'explique par une distanciation moins évidente avec l'autre joueur.

Au questionnaire traitant des symptômes anxieux et dépressifs, la liste des mots « problématiques » sont les suivants :

*« les choses, maison, test, penser clairement »*

Les sujets ont interrogé la formulation des items comprenant ces mots. Il apparaît que la volonté d'utiliser des mots au sens peu défini a suscité des projections importantes. Pour l'illustrer, citons un adolescent du groupe clinique. A l'item « j'aurais peur d'être livrée à moi-même à la maison », l'adolescent nous demande « quand les parents sont absents ? ». Cette interrogation peut s'inscrire d'un point de vue projectif comme une tentative de dénégarion face à la présence des parents (dans un contexte oedipien) ou face à l'absence de ces derniers (dans un contexte de dépressivité). Les mots de la liste cités renvoient soit à un flou du contenant (*item 1 : « Je m'inquiète sur les choses »*), soit aux limites (*test*), soit un contenant symboliquement chargé à l'adolescence (*la maison*). Le terme « chose » par son caractère indéfini paraît particulièrement fécond aux projections. Enfin, la formulation « penser clairement » peut faire écho à la difficulté de l'adolescent d'accéder à la réflexivité.

Aux interrogations lexicales (psychiques ?), le contraire s'observe à l'échelle d'addiction des jeux vidéo. Aucune question n'est posée à notre connaissance. Les réponses à cet outil montrent des profils d'adolescents joueurs excessifs ou problématiques. Toutefois, ils n'ont pas eu besoin d'interpeller l'adulte pour en comprendre la portée. Il nous apparaît que cet outil du chercheur traduit les discours sociétaux actuels et que les adolescents y sont familiarisés. Le contre investissement de certains sujets face à l'utilisation stigmatisante de l'addiction à l'adolescent consiste à revendiquer un jeu excessif comme identité propre de tout jeune. Il marque une différenciation claire de génération. Pour d'autres, la désirabilité sociale a pu favoriser des réponses rassurantes.

Notre travail de recherche a fait l'objet d'un accueil chaleureux de la part des établissements et des adolescents. Il a joué un effet attractif mais s'est révélé pour certains adolescents comme un objet adulte, celui du chercheur. L'utilisation de questionnaires pour investiguer l'investissement des objets adolescents est un choix adulte et impose à l'adolescent une pensée adulte, qu'il a la liberté de traiter comme un adolescent, c'est-à-dire avec opposition, méfiance et/ou inhibition. Il serait intéressant de mener une recherche qualitative basée sur la technique du focus groupe pour aborder les investissements des jeux vidéo à l'adolescence.

Toutefois, la rencontre des adolescents dans les séances psychothérapeutiques offre déjà un bel espace de narration de ces jeux et participe à la compréhension des enjeux de la subjectivation et de la dépressivité.

### **5.1.5 Faire des croix ou faire des choix**

Les questionnaires sont des échelles de Likert. L'idée de ce type d'outil permet une passation plus rapide qu'un questionnaire impliquant de l'écriture. Toutefois, notons que ces croix représentent des choix. Dans le protocole, l'adolescent exprime une centaine de choix. Nous ne sous-estimons pas leurs ressources mais il convient de rappeler que choisir c'est renoncer. Lors de la saisie des résultats, les questionnaires montraient parfois des choix de réponses opposés (rature, blanco, 2 cases cochés puis effacées). Ces hésitations marquent l'investissement des sujets à cette recherche et convergent vers l'hypothèse des processus de dénégation, de doute...

### **5.1.6 Echelles récentes sur des manières de jouer obsolètes ?**

Une des limites des outils utilisés repose sur des formulations d'items dont l'adéquation aux nouvelles modalités de jeu est relative. Il paraît difficile de réellement construire un questionnaire sur les jeux vidéo étant donné leur grande variété. D'ailleurs, la typologie des jeux vidéo constitue des éléments de repères mais trouve rapidement une contrainte d'inclusion/exclusion de jeu dans la catégorie. A la manière de Monica Boekholt (2008), il s'agirait davantage de créer une grille de dépouillement des procédés du jeu vidéo et d'utiliser celle-ci dans des séances vidéoludiques. La création de cette grille de dépouillement implique une avancée dans les travaux de recherche tel que celui-ci.

Précisons que nous avons fait le choix de deux questionnaires qui incluent les MMORPG. Ces derniers sont peu cités par les adolescents et appartiennent davantage à la génération de leurs parents. Nous pouvons constater un décalage entre les objets jeux vidéo de la culture adolescente et les outils en lien pour les investiguer. Ce décalage n'est-il pas le fruit normal d'une adolescence qui se fait ?

D'ailleurs, le jeu s'étend aux réseaux sociaux, en cela, l'espace des jeux vidéo se partage avec celui des réseaux sociaux. La proportion des adolescents spectateurs du gaming sur Youtube (en faveur des garçons) illustre cette expansion spatiale.

Pour terminer cette partie, l'élaboration de la méthodologie, son déploiement et l'interaction de cet objet par la situation de la passation, rend compte des infiltrations des subjectivités du chercheur et des sujets adolescents. Chacun à sa manière entretient son désir et ce qu'il peut en comprendre. Celui du chercheur vise à segmenter, détailler pour ensuite organiser et donner du sens à ce qu'il a observé. Le sujet participe à ce travail avec ses propres velléités dont celle du maintien de la sécurité interne face au regard de l'adulte.

Les situations de passation et de rencontre prennent place dans le contexte particulier de la crise sanitaire du Covid-19. La diminution de la fréquence des relations sociales a probablement amené une mise en valeur d'un objet extérieur (la recherche) à l'école au moment où le dehors est manifestement dangereux. De ce fait, nous pensons que le protocole proposé aux adolescents a été investi de par le rappel du vivant de l'environnement social. Où se peut-il que nous ayons besoin de nous penser (notre protocole et nous-même) comme suffisamment bon pour traiter des souffrances de leur intimité que nous présentons dans ce travail ? Dans les deux cas, l'usage des jeux vidéo a représenté un objet toujours disponible dans cette période de confinements et de couvre-feu. Cette ambiance particulière est la toile de fond du recueil des données de notre étude. Il se peut qu'elle ait impacté une partie des résultats mais nous ne disposons pas de moyen de le vérifier.

## **5.2 Du vide à l'idéal : le « vidéal », une traduction projective de la subjectivation adolescente**

A partir de ce néologisme, l'adolescent nous renseigne sur ses manières d'investir les jeux vidéo. A la lumière des résultats de notre étude, le jeu vidéal rend compte d'une dynamique aux enjeux divers et complexe qui invite sous l'apparence sophistiqué de la technologie vidéoludique, des processus psychiques pour traiter la perte et la castration.

Les psychanalystes de l'enfant se sont penchés très tôt sur les objets ludiques et en ont conceptualisé les fonctions, l'érigent même comme un moyen d'accéder à l'inconscient de l'enfant (Klein, Freud, A, Winnicott). Concernant l'adolescent, le jeu est mis au second rang

pour laisser la place à l'objet : l'image animée. Dès lors comment comprendre l'adjectif « vidéal » ?

Ce mot est la contraction de trois mots : *vidéo*, *vide* et idéal. Dans cette créativité lexicale, l'adolescent nous exprime son investissement du jeu dans le registre de l'idéalité. Toutefois, en références aux travaux sur le Moi Idéal et l'Idéal du Moi, l'élaboration des idéaux dépend d'un processus maturatif et progrédient. Le vidéal relève davantage d'un concept que d'un accessoire langagier. Autrement dit, à chaque sujet son jeu vidéal. L'investissement du jeu vidéo prend sa source dans la problématique psychique du sujet et de ses modalités défensives. Celles-ci rencontrent, par le jeu, l'objet et ses caractéristiques. Nous proposons d'envisager le vidéal comme une trajectoire par laquelle l'adolescent déploie ses investissements d'un espace interne à l'espace externe. L'objet vidéal peut être virtuel mais il nécessite certaines conditions.

Nous proposons de penser le vidéal comme un vecteur psychique de recherche d'un contenant et d'un contenu. Dans la lignée classique des stades psychosexuels de Freud, nous envisageons des degrés vectoriels du vidéal :

- *le vidéal oral*
- *le vidéal anal*
- *le vidéal phallique*
- *le vidéal oedipien*

Le *vidéal oral* répond à une utilisation de l'objet jeu vidéo comme objet externe toujours disponible. Il rend compte du besoin de jouer aux jeux vidéo afin de rassurer les limites du Moi peau en le remplissant par des stimulations sensori-motrices spécifiques. Le joueur joue un avatar dont la fonction est de le nourrir de la présence des autres. Il s'agit d'une configuration particulière d'investissements des dimensions du jeu vidéo. Nous le proposons comme une recherche de la maîtrise de l'excitation dans sa fonction auto-excitante ou auto-calmante. Nous pourrions également le penser comme un « faux self moteur » (Guerra, 2016), c'est-à-dire une agitation recherchée pour incarner soi-même l'objet manquant dans l'apaisement des tensions internes. Le vidéal oral à l'adolescence emprunte la voie d'une revendication de la dépendance à l'objet ou au contraire le déni. Le jeu vidéo représente ici un objet antidépressif dans le registre oral, c'est-à-dire qu'il résiste aux angoisses de dévoration et d'abandon de par ses qualités intrinsèques. Dans nos résultats, le cas de Bastien en illustre

la configuration symptomatique d'un déni de la dépendance à l'objet. Le traitement de la perte ne peut se faire du fait du vide qu'elle représente. Bastien parvient à maintenir un investissement pulsionnel à l'objet mais au prix de mécanismes de clivage et d'idéalisation de l'objet.

Le *vidéal oral* peut s'apparenter à l'expression amoureuse de l'absence de l'autre : « ma vie est vide sans lui ». La question est de savoir si certains adolescents se sentent mal de ce vide particulier provoqué pas la séparation à l'objet oral. Un investissement excessif (addictif ?) viendrait couvrir le sentiment de vide face à l'angoisse de perte de l'objet. Dans le courant oral secondaire, le jeu vidéo est investi d'une pulsionnalité agressive se traduisant par des fantasmes de dévoration.

Le *vidéal anal* renvoie aux investissements du jeu vidéo autour du contrôle et de l'emprise. Le plaisir à envisager les stratégies de jeu rassure l'adolescence face à la passivité imposée par l'émergence pubertaire. Dans ses activités de destruction et d'agressivité face aux objets du jeu vidéo, l'adolescent peut y expérimenter un sadisme anal sans risque d'angoisse de destruction. Nous pourrions y supposer un effet cathartique dans l'activité d'expulsion sans risquer la condamnation surmoïque. Les jeux de casse-brique semblent relever de ce registre d'autant plus que le contenu froid est investi sans risque du fait de processus phobique. Le joueur prend du plaisir à casser des briques pour vider le contenant de l'image sans être confronté à l'interdit de la destruction de l'objet. Ce idéal anal se retrouve dans l'investissement des jeux vidéo qui absorbe le sujet pour le « vider » (protéger) du monde extérieur. L'absorption par le jeu et l'avatar accompagne une dialectique de rétention et d'expulsion. Le sujet est incorporé à son personnage et réciproquement. Cet investissement interroge la perte de l'objet à partir de mise à l'épreuve de la solidité de l'objet face à la pulsionnalité sadique anale.

Le *vidéal phallique* rend compte d'un début de la reconnaissance de la castration sans pouvoir réellement y accepter le manque à être. Le recours à l'investissement de l'objet peut prendre la voie de la fétichisation, un masque (écran,) à la castration. Ce stade renvoie à l'apprentissage de la perte dans la dimension phallique maternelle. L'enjeu du idéal phallique repose sur la sortie du narcissisme primaire. Nous retrouvons cet investissement dans la fonction prothétique de l'avatar (Importance to Identity). Elle rend compte d'une construction d'un idéal porté sur l'avoir. Les transformations des idéaux ne peuvent supporter

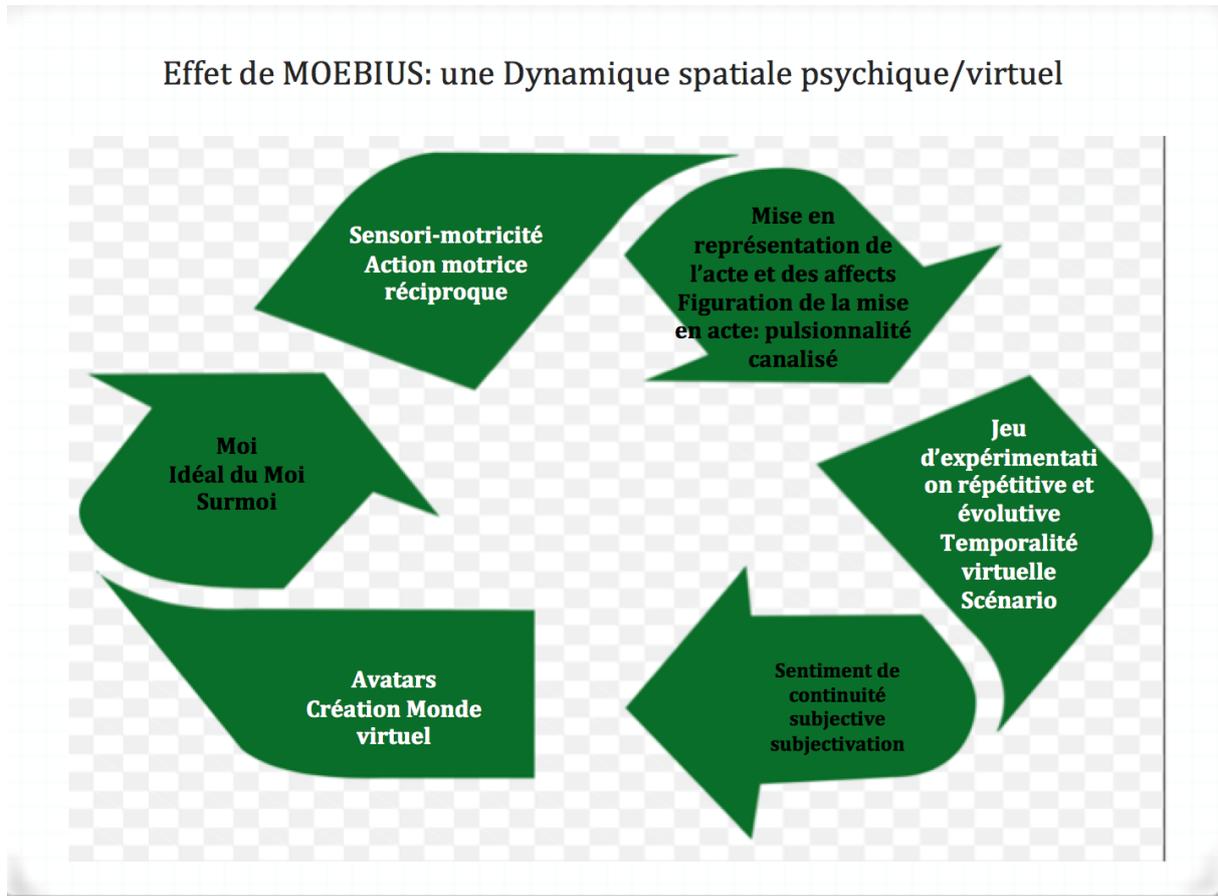
le déplacement du fait du risque du manque à être idéal. L'écart entre le Moi et l'Idéal du Moi est un fossé perçu comme un vide à remplir de gratifications narcissiques.

Le *vidéal oedipien* vise la reconnaissance de la différence des sexes et des générations dans une perspective d'investissements objectaux. La mise en place du refoulement, des déplacements participe au traitement de la perte et de la figuration de la castration dans son caractère symboligène : la complémentarité des sexes. Le idéal oedipien remplit sa fonction d'organisation des investissements dont sourd les identifications narcissiques secondaires et sexuelles. Pour mener ce traitement de la perte et se figurer la castration, les investissements du jeu vidéo repose sur des processus de déplacement symbolique à travers la construction d'avatars multiples. Comme nous l'avons observé pour Sarah, les identifications sexuées s'expriment par la création d'avatar dans leur fonction virtuelle : un futur Moi satisfaisant face aux tensions entre le Ça et le Surmoi mais aussi face à l'écart entre le Moi et l'Idéal du Moi. Il est donc une mise en représentation de la perte des objets oedipiens et du paradis de l'infantile.

Ces différents degrés du idéal sont à penser dans des configurations complémentaires, c'est-à-dire dans des investissements qui concernent les différents registres : oral, anal, phallique et oedipien.

A partir de nos résultats et de l'articulation clinico-théorique, nous proposons une schématisation qui s'étaie sur l'effet de Moebius (Levy, 1998) qui se comprend comme une boucle permettant les échanges entre le monde interne et le monde externe dans un processus de virtualisation de différentes dimensions investies dans le jeu vidéo. (cf. Figure 24 ci-dessous).

Figure 24: Schématisation de l'effet triarchique de Moebius : dynamique spatiale psychique virtuel



Pour illustration, il s'observe chez Bastien un vidéal oral, anal et phallique. Concernant Sarah, nous pouvons y retrouver un vidéal oedipien avec des retours vectoriels anal et phallique. Il s'agit par la répétition du jeu d'éprouver une contenance de l'objet (par sa permanence, sa solidité, sa valeur gratifiante) pour accéder à un traitement de la perte et une figuration de la castration. Le vidéal rend compte des processus par lequel le jeu vidéo prend sa valeur d'objet transformationnel. A travers « la pulsion de destinée », l'adolescent soumis à détourner le regard des objets parentaux, cherche une nouvelle illusion de créativité dans l'usage des jeux vidéo. La subjectivation adolescente peut être traduite par le vidéal et sa fonction transformationnelle à condition de ne pas rester fixé au même degré vectoriel. Il s'agit bien de sa caractéristique de leurre qui rend l'objet jeu vidéo intéressant puisqu'il fait fonction d'objet transformationnel, c'est-à-dire qu'il instaure une fonction transformatrice.

Il s'agit pour l'adolescent de ne pas se duper complètement de la réciprocity artificielle de son investissement au jeu vidéo. Il doit pouvoir user de déni pour préserver le vrai Self en attente

d'une subjectivité suffisamment solide pour accepter la perte. De cette capacité de croire, nous pouvons faire le lien avec la proposition conceptuelle d'une méta-théorie de la théorie de l'esprit (Marcelli, 2004).

L'auteur conceptualise l'acquisition d'une nouvelle compétence à l'adolescence la méta-théorie de l'esprit. Il la définit comme une « théorie de l'esprit au carré » (Marcelli, 2004, p. 817), c'est-à-dire la capacité de l'adolescent à penser sa pensée de la pensée des autres. Elle renvoie à la capacité de mettre en abyme sa réflexivité participant alors à une subjectivation de la pensée. L'adolescent élabore une cohérence de sa pensée dans laquelle la pensée de l'autre fait l'objet d'interprétation et de croyance. L'investissement des jeux vidéo nous paraît participer à cette capacité dans le plaisir qu'elle peut procurer. Notre pratique clinique psychothérapeutique représente un biais de compréhension concernant l'appréhension de cette nouvelle possibilité de l'adolescent puisqu'il exprime essentiellement les représentations de soi négative. Pour illustrer cette méta-théorie de l'esprit, nous pouvons nous référer à ce que nous dit Sarah par rapport à son style vestimentaire et ce que pensent les autres d'elle (« *geek* »). Elle aimerait « s'en foutre de ce que les autres pensent mais n'arrive pas à ne pas penser à ce qu'ils pensent et se demande pourquoi ». Il s'agit bien là d'interroger sa propre pensée afin de se représenter sa pensée. Le jeu vidéo nous paraît pouvoir participer au développement de cette capacité en cela qu'il propose un lieu pour déposer les mouvements psychiques du sujet qui en les figurant peut se les représenter et se les approprier. Dans cette méta-théorie de l'esprit, le préconscient et conscient font leur travail s'ils le peuvent, en permettant au sujet de revisiter son histoire relationnelle et qu'il s'y représente comme actif. Il prend conscience qu'il n'est pas seul dans sa tête mais qu'il en est le narrateur et l'acteur. C'est dans l'équation d'une narrativité subjective et de la reconnaissance de l'intersubjectivité que l'adolescent peut élaborer une représentation de la perte. L'espace des jeux vidéo peut être une porte d'entrée à penser ses pensées du fait d'un apaisement partiel de la pulsion (Un actuel satisfaisant par les interactions sensorimotrices), libérant en partie l'adolescent de son trop plein de corps pour investir l'espace de la pensée et élaborer un Idéal du Moi protecteur. Cette conception rejoint celle de la structure phobique à l'adolescence, c'est-à-dire construire les conditions de dégagement à l'objet oedipien pour laisser le temps et l'espace par lequel la représentation de la perte et la figuration de la castration vont se construire.

Pour terminer cette partie discussion, nous souhaitons relever que l'adolescence est un stade développemental caractérisé par les écarts : entre le Moi et le Moi Idéal/Idéal du Moi, entre

les représentations de soi et les représentations de relation, entre soi et l'autre. Tous ces écarts imposent des processus de différenciation et d'identification mais nécessitent pour cela un espace dans lequel ils peuvent se symboliser. Nous pensons que la virtualisation est un processus par lequel et dans lequel l'objet vidéo participe à la subjectivation de l'adolescent à condition qu'il remplisse les exigences du idéal oedipien. Nous le supposons à l'œuvre dans d'autres objets adolescents et fait culture adolescente. Ce idéal emprunterait les voies de la sublimation via les créations des mangas animés.

## 6 CONCLUSION

Ce travail de recherche révèle la complexité des processus adolescents tant elle reflète la dynamique développementale de l'être, du bébé à l'adulte. Cette promesse de devenir un grand trouve une désillusion éblouissante à l'adolescence. Les jeux vidéo maintiennent une interface particulièrement adaptée à cet âge puisqu'en tant qu'objet contemporain ils assurent une certaine continuité entre l'enfance et l'adolescence. Les manières d'investir ces espaces vidéoludiques peuvent ouvrir un espace virtuel en attente de l'actualisation des rencontres généralisées. Pour cela, un long chemin de subjectivation se dessine pour accéder à la complexité des liens intersubjectifs et trouver l'équilibre des nouveaux objets à investir. Du traitement de la dépressivité et précisément la figuration de la castration dépend le destin subjectif de l'adolescent.

La méthodologie de cette recherche pose la question contemporaine des tensions entre les différents courants épistémologiques. L'investissement électif d'une théorie participe à se reconnaître et être reconnu en retour par les valeurs qu'elle défend : une représentation de l'être au monde. Nous espérons que ce choix transparait dans ce travail de thèse.

L'écriture de ce manuscrit nous a invité à quelques égards sur le terrain de l'Idéal et de la castration. Nous considérons que la thèse fournit un contenant symbolique de l'Idéal et que sa traduction matérielle, ce manuscrit de thèse, en est une traduction subjective externe. Entre ces deux objets, la trajectoire du devenir chercheur trouve une dynamique dans la dialectique de la dépressivité et de la créativité. L'Idéal nourrit par ses promesses l'investissement narcissique mais se trouve pressant par l'écart qu'il creuse avec les réalisations moïques. Il a fallu investir, comme les adolescents, des objets pour supporter les renoncements nécessaires à la construction de l'identité de chercheur. Ces renoncements sont d'autant plus complexes qu'ils représentent un retour à un temps d'immaturité fonctionnelle : le temps étudiant. L'apprentissage suppose un renoncement à un savoir pour laisser la place à de nouveaux objets mais également à la pensée de l'autre. Dans notre parcours de chercheur apprenti, l'investissement de la pensée des auteurs représente tout autant un apport enrichissant qu'une mise en lumière du chemin à mener pour devenir chercheur. Le travail d'une recherche doctorale emprunte la voie du Virtuel, en cela le doctorant est virtuellement un chercheur. Les conditions de cette actualisation supposent de se séparer de l'objet manuscrit pour le rendre partageable aux représentants de la culture scientifique : le jury de thèse.

La question identitaire de l'adolescence a trouvé un écho dans celle du doctorant. Comme lui, nous avons fait l'expérience de rencontres, d'illusion et de désillusion. De la qualité de notre Idéal du Moi dépend la possibilité de mener à terme ce travail. Comme l'adolescent avec l'avatar, le mémoire de thèse doit faire l'objet d'un aménagement de l'idéal pour adoucir les pertes inhérentes du processus doctoral. Nous avons pu constater les arrêts brutaux de thèse débouchant sur des processus dépressifs dont le seul dégagement suppose l'investissement de nouveaux objets. De notre côté, il apparaît que l'Idéal du Moi doctorant que nous avons construit a été suffisamment bienveillant pour se penser doctorant idéal ou idéalisé. L'Idéal du Moi ne se construit pas seul et dépend des affiliations théoriques et de leurs représentants.

Ce manuscrit de thèse propose des pistes de réflexion autour de la méthodologie croisée qualitative quantitative auprès d'adolescents. L'interrogation de leurs investissements aux jeux vidéo et leur dynamique processuel à l'épreuve de la dépressivité n'a pu faire l'économie d'un retentissement chez le chercheur. Nous avons tenté de rendre compte de nos phénomènes contre-transférentiels dans la réflexion de la méthodologie afin de mettre en lumière que tout résultat fait l'objet d'une analyse subjective qui participe à l'entreprise ambitieuse de comprendre l'autre. Il nous apparaît important de défendre une science objectivement subjective afin de ne pas faire écran à la l'objet.

Nos résultats vont dans le sens d'une approche clinique qui prend en compte le sujet adolescent dans ses potentialités créatives et dépressives. Il se dégage de cette méthodologie une voie d'accès à la pertinence sans égale : la narrativité de l'usage du jeu vidéo de l'adolescent. Les outils utilisés ont montré une certaine sensibilité à des aspects du fonctionnement psychique adolescent mais la compréhension de leur subjectivité ne peut faire l'économie du récit qu'il en fait. A notre sens, les jeux vidéo constituent un repère adolescent que le psychologue doit pouvoir interroger afin d'accompagner le sujet dans le développement de sa méta-théorie de l'esprit et spécifiquement sa méta-théorie de sa représentation de soi. Le jeu vidéo peut en être le prétexte mais faut-il pouvoir comprendre les investissements singuliers de l'adolescent à cet objet. Au risque d'une virtualisation dont l'actualisation serait étouffée par l'idéalisation fixée à l'image perceptive, l'adolescent joue de la dynamique de ses investissements pour virtualiser son devenir en attendant de l'être.

## **7 BIBLIOGRAPHIE**

Aarseth, E. et al. (2017). Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *Journal of Behavioral Addictions*, 6, 267-270.

Ait El Cadi, H. (2008). Culture adolescente : de quoi parle-t-on ?. *Cultures adolescentes*, 49-59.

Álvarez-Jiménez, M. ; Gleeson, J.F. ; Bendall, S. ; Lederman, R. ; Wadley, G. ; Killackey, E. ; McGorry, P.D. (2012). Internet-based interventions for psychosis: a sneak-peek into the future. *Psychiatric Clinics of North America*, 35 (3), 735-747.

American Psychiatric Association. (2013). *DSM 5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5<sup>ème</sup> révision*. Traduction française coordonnée par M.-A. Crocq et J.D. Guelfi en 2015. Elsevier Masson.

Anatrella, T. (2001). *Interminables adolescences. La psychologie des 12/30 ans*, Cerf/Cujas. (1998).

Anatrella, T. (2003). Les adulescents. *Etudes*, 7 ; 399. S.E.R.

André-Fustier, F. (2009). La sensorialité en thérapie familiale. *Le Divan familial*, 22, 127-147.

Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris. Dunod.

Arnoult, A. (2020). Les représentations des pratiques vidéoludiques dans *le Monde* : entre loisir et problème de santé publique. *Sciences du jeu*, 13.

Azoulay, C. ; Emmanuelli, M. ; Rausch de Trautenberg, N. ; N. Corroyer, D. ; Rozencwajg, P. et Savina, Y. (2007). Les données normatives françaises du Rorschach à l'adolescence et chez le jeune adulte. *Psychologie clinique et projective*, 13 (1), 371-409.

Auriacombe, M. ; Serre, F. ; Fatséas, M. (2016). Le craving : marqueur diagnostique et pronostic des addictions ?. Dans M. Reynaud et al. (dir) *Traité d'addictologie*. (2<sup>ème</sup> édition). Paris : Lavoisier. 78-83

Auriacombe, M. ; Fatséas, M. ; Daulouède, J-P. (2017). Réduction des risques, gestion des dommages, soins de l'addiction. Comment s'y retrouver et faire au mieux ? Soyons responsables : simplifions !. *Alcoologie et Addictologies*, 39, 99-100.

Baudin, M. (2007). *Clinique projective, Rorschach et TAT*. Paris. Hermann Editeurs.

Bellevergue, S. (2017). « Parents et addiction aux jeux vidéo... de leur enfant : un symptôme écran de la dépression à l'adolescence ? ». *Dialogue*, 3, 217, 71-84. [L'ÉP]

Benham, G. (2003). Aspects et enjeux philosophiques du virtuel. Dans Missonnier, S. ; Lisandre, H. et al. *Le Virtuel, la présence de l'absent*. (23-39). Paris : Editions EDK : Paris.

Bertolini, R., Nissim, S. (2002). Video games and children's imagination. *Journal of Child Psychotherapy*, 28 (3), 305–325.

Birraux, A. (1994). *Eloge de la phobie*. Paris : Presses Universitaires de France.

Boekholt, M. (1993). *Epreuves thématiques en clinique infantile, approche psychanalytique*. Paris : Dunod.

Bollas, C. (1996) *Les forces de la destinée, la psychanalyse et l'idiome humain*. Paris : Calmann-Lévy.

Bonmpard-Porte, M. (2004). Pour une recherche continuée en dynamique. *Recherches en psychanalyse*, 1, 145-154

Bouvard, M. (2008). *Echelles et questionnaires d'évaluation chez l'enfant et l'adolescent*. Paris : Masson.

Blos, P. (1962). The second individuation process of adolescence In: *Psychanalytic Study of Child*, 1967, 22, 162-186.

Braconnier, A. (2019). *La menace dépressive à l'adolescence*. Toulouse : Erès.

- Brun, A. (2007). *Médiations thérapeutiques et psychose infantile*. Paris : Dunod.
- Bruno, P. (2003), *Les Jeux vidéo*. Paris : Syros
- Cahn, R. (2002). Les identifications à l'adolescence dans *Identifications* (111-125) Paris : Presses Universitaires de France.
- Chabert, C. (1987). *La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach*. 2<sup>ème</sup> édition 1998. Paris : Dunod.
- Chabert, C. (2009). *Traité de psychopathologie de l'adulte. Narcissisme et dépression*. Paris : Dunod.
- Chabert, C. ; Louët, E. ; Azoulay, C. ; Verdon, B. (2020). *Manuel du Rorschach et du TAT, interprétation psychanalytique*. Paris : Dunod.
- Chan Chee, C. et al. (2012). Estimation de la prévalence de l'épisode dépressif chez l'adolescent en France. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 60. 31-39
- Chasseguet-Smirgel, J. (1973). Présentation du rapport sur l'Idéal du Moi. *Revue Française de Psychanalyse*, Tome XXXVII, PUF.
- Chollet, A. ; Bourdon, I. ; Rodhain, F. (2012). *Etat de l'art du jeu vidéo : histoire et usage*. 17<sup>ème</sup> Congrès de l'AIM : Association Information et Management. 100-119.
- Chouvier, B. & al. (1998) : *Symbolisation et processus de création*. Paris : Dunod.
- Coincon, Y. ; Durant, B. ; Misès, R ; Botbol, M. ; Bursztein, C. ; Garrabe, J. et al. (2011). Le transcodage de l'axe II : une avancée utile. *Annales Médico Psychologiques*, 169 (4). 260-264.
- CNC. (2014). *Pratiques de consommations de jeux vidéo des français*. Etude réalisée par TNS Sofres.

CNRS. (2012). Typologie des jeux vidéo. *Hermès, la Revue*, 1, 62, 15-16.

Delaroche, P. (2004). *L'adolescence, enjeux cliniques et thérapeutiques*. Paris : Armand Colin.

De Luca, M. ; Vlachopoulou, X. ; Missonnier, S. (2018). Le temps d'une psychopathologie des usages du numérique est venu !. *L'évolution psychiatrique*, 83, 395-398

Denis, P. (2001). *Éloge de la bêtise*. Paris : Presses Universitaires de France.

Denis P. (2005). Un destin de l'excitation : l'exaltation. Du sentiment océanique à l'assèchement du Zuyderzee. *Revue française de psychanalyse*, 1, Volume 69, 61-73.

Dolto, F. (1984). *L'Image inconsciente du corps*. Paris : Seuil.

Douville, O. (2006). Des constructions infantiles aux mythes pubertaires : champ social et modernités. *De l'infantile au juvénile*, 31-48.

Dumas, J.-E. (2002). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. Bruxelles : De Boeck-Larcier.

Emmanuelli, M. (2016). *L'adolescence*. Collection Que sais-je ?. Paris : Presses universitaires de France.

Fédida, P. (2001). *Des bienfaits de la dépression*. Paris : Odile Jacob.

Fize, M. (1994). *Le peuple adolescent*. Paris :Dunod.

Freud, S. (1900). *L'interprétation des rêves*. Paris : Presses universitaires de France

Freud, S. (1905). *Trois essais sur la théorie de la sexualité*. Edition 2001. Paris. Gallimard.

Freud, S. (1914). *Pour introduire le narcissisme*. Paris : Petite bibliothèque payot.

Freud, S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In : *Œuvres complètes*, vol. XV, Paris : Presses Universitaires de France, 1996. 273-338.

Freud, S. (1921). *Psychologie collective et analyse du Moi*. Paris : Petite bibliothèque Payot.

Freud, S. (1930). *Malaise dans la civilisation*. Paris : Petit Bibliothèque Payot (1988).

Freud, S. (1969.). *La vie sexuelle*. Paris : Presses universitaires de France (1999).

Gaetan, S ; Bonnet, A ; Brejard, V ; Cury, F. (2014). French validation of the 7-item Game Addiction Scale for adolescents In: *European Review of Applied Psychology*, 64, 4. 161-168

Gaetan, S. ; Therme, P. ; Bonnet, A. (2015). L'utilisation addictive des jeux vidéo est-elle une solution adaptative à la perception de soi et à la symptomatologie dépressive des jeunes adolescents (11-14ans). *Neuropsychiatrie de l'enfance et l'adolescence*, 63, 250-257.

GBD. (2018). Disease and injury incidence and prevalence collaborators. Global regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 In: *The Lancet*.

Gillet, G. ; Jung, J. (2018). L'utilisation de l'avatar dans les groupes thérapeutiques à médiation « jeu vidéo ». Du double virtuel au double transitionnel. *L'évolution psychiatrique*, 83, 477-485.

Gillet, G. ; Jung, J. (2019). Spécificités des dispositifs thérapeutiques à médiation « jeu vidéo » : vers une évaluation qualitative. *L'évolution psychiatrique*, 85, 389-397

Gimenez, G ; Pardinielli, J-L. ; Bretagne, P. (1999). Classifications syndromiques et classifications psychopathologiques : Maladie et Sujet. *Information Psychiatrique*, 75, (3), 289-295.

Givre, P. (2013). Figures virtuelles et « jeux auto-subjectivants ». Tisseron et al. (dir.) *Subjectivation et empathie dans les mondes numériques* (51-81). Paris : Dunod.

Golse, B. (2013). De la symbolisation primaire à la symbolisation secondaire. Plaidoyer pour un gradient spatio-temporel continu autour de la notion d'écart. *Cahiers de psychologie clinique*, 1, 40. 151-164

Gorrindo, T. (2012). The psychodynamics of transference. A virtual reality model. In: *American Journal of Psychotherapy*, 66 (2), 151-163.

Gozlan, A. (2016). *L'adolescent face à Facebook, enjeux de la virtualescence*. Paris : Editions in Press.

Gozlan, A. (2016). Le manga animé, objet culturel de relation en psychothérapie d'adolescent. *Psychothérapie*, vol. 36, 61-66.

Granger, G-G. (1993). Diversité des méthodes et unité de visée. In G.-G. Granger. *La science et les sciences*. Que sais-je, n°2710. Paris : PUF, 41-58. [L'ÉP]

Griffiths, MD. ; Van Rooij, AJ. ; Kardefelt-Winther, D. ; Starcevic, V. ; Kiraly, O. ; Pallesen, S. et al. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder : a critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 111. 167-175.

Guerra, V. (2015). Le faux sefl moteur, une version défailante de la subjectivité dans l'hyperactivité Dans A. Konicheckis, S. Korff-Sausse, (dir.), *Le Mouvement, entre psychopathologie et créativité*. In Press.

Guillaumin, J. (2001). *Adolescence et Désenchantement*. Bègles : Editions l'Esprit du temps.

Gutton, P. (1986). Dépressivité et stratégies dépressives. *Adolescence*, 4, 2, 171-178.

Gutton, P. (1991). *Le pubertaire*. Paris : Presses universitaires de France.

Haza, M. ; Houssier, F. (2018). Images du jeu vidéo et psychothérapie de l'adolescent : violence ou catharsis ?. *Evolution psychiatrique*, 83, (3), 467-476

Hoffman, H. G., Richards, T. L., Van Oostrom, T., Coda, B. a, Jensen, M. P., Blough, D. K., & Sharar, S. R. (2007). The analgesic effects of opioids and immersive virtual reality distraction: evidence from subjective and functional brain imaging assessments. *Anesthesia and Analgesia*, 105(6), 1776–1783.

Houssier, F et al. (2008). L'image violente : un conteneur d'affects traumatiques non symbolisés ? Transfert sur l'image, passage à l'acte et psychose Dans F. Houssier, (Dir.), *La violence de l'image* (147-171). Paris: Editions In Press.

Houssier, F. (2020). *Psychanalyse de la pop culture*. Editions Eres.

Huerre, P. (2001). L'histoire de l'adolescence : rôles et fonctions d'un artifice. *Journal français de psychiatrie*, 14, 6-8.

Huerre, P. (2008). Dépression et Adolescents. *L'Encéphale*, hors série 2, 1-4.

Idate Digiworld ; SNJV. (2020). *Baromètre annuel du Jeu vidéo en France*.

INSERM (2014), *Conduites addictives chez les adolescents. Usage, prévention et accompagnement*, Paris : Inserm.

Jammet, P. (2007). Gérer la distance relationnelle aux objets d'attachement, une des tâches essentielles de l'adolescence dans A. Braconnier (Dir.), *l'adolescence aujourd'hui*. (11-20) Toulouse : Erès.

Jourdan-Ionescu, C ; Ionescu, S. (2006). Les troubles du développement de l'enfant In : S. Ionescu, A. Blanchet. (dir.). *Psychologie clinique et psychopathologie* (pp. 57-89). Paris. Presses Universitaires de France.

Kaës, R. (2012). *Le Malêtre*. Paris : Dunod.

Kendler, KS. ; Kuhn, J. ; Prescott, CA. (2004). The interrelationship of neuroticism, sex, and stressfull life events in the prediction of episodes of major depression. *American Journal of Psychiatry*. 161 (4).

Kestemberg, E. (1999). *L'adolescence à vif*. Paris : Presses Universitaires de France.

King, D-L. ; Haagsma, M-C. ; Delfabbro, P-H. ; Gradisar, M. ; Griffiths, M-D. (2013) Toward a consensus definition of pathological video-gaming : a systematic review of psychometric assessments tools. *Clinical Psychology Review*. 33 : 331-342.

King, D.L. et al. (2017) Treatment of Internet gaming disorder : An international systematic review and CONSORT evaluation. *Clinical Psychology Review*, 54, 123-133.

Király, O. ; Demetrovics, Z. (2017) Inclusion of Gaming disorder in CID has more advantages than disadvantages. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 280-284

Klein, M. (1932). *La psychanalyse de l'enfant*. Paris : Presse universitaire de France

Klein, M. (1934). Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs ». *Essais de Psychanalyse*. Ed. 1968. Paris, Payot.

Kohut, (1971). *Le Soi*. Paris : Presses universitaires de France (1994)

Kollins, H. ; Delos, D.J. (2020). A novel digital intervention for actively reducing severity of paediatric ADHD (ASTARS-ADHD) a randomised controlled trial. *Lancet Digital Health*, 2, 168-178.

Kouros, D. (2012). On video games, culture, and therapy. *Psychoanalytic Inquiry*, 32 (5), 496-505.

Lagache, D. (1958). La psychanalyse et la structure de la personnalité. *La psychanalyse*. PUF.

Lee, L., Ku, J., Jang, D., et al. (2002). Virtual reality system for treatment of the fear of public speaking using image-based rendering and moving pictures. *CyberPsychology & Behavior*, 5 (3), 191-195.

Lee, SY. ; Lee, HK. ; Jeong, H. ; Yim, HW. ; Bhang, S. ; Jo, SJ et al. (2017) The hierarchical implications of Internet Gaming disorder criteria : wich indicate more severe pathology ? *Psychiatric Investigation*, 14, 249-259.

Leibniz, G.W. (1900) ; Recueil de lettres entre Leibniz et Clarke sur Dieu, l'âme, l'espace la durée dans *Œuvres philosophiques de Leibniz*, présentés par Paul Janet. Tome 1, 5<sup>ème</sup> écrit, #62. Paris : : Alcan.

Léouzon, A. ; Alexandre, J-M. ; Fatséas, M. ; Auriacombe, M. (2019). L'addiction aux jeux vidéo dans le DSM-5, controverses et réponses relatives à son diagnostic et sa définition. *Annales Médico Psychologiques*, 177, 610-623

Lesourd, S. (2007). *La construction adolescente*. Toulouse : Erès édition.

Lespinasse, F., Perez, J. (1996). Un atelier thérapeutique « jeu vidéo » en hôpital de jour pour jeunes enfants. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 9-10, 501-506.

Levy, P. (1998). *Qu'est ce que le virtuel ?*. Editions La Découverte.

Li, J. ; Thompson, B. ; Deng, D. ; Chan, L. ; Yu, M. ;Hess, R.F.(2013). Dichoptic training enables the adult amblyoptic brain to learn. In: *Current Biology*, 23, 8.

Maïdi, H. (2012). *Clinique du narcissisme, l'adolescent et son image*. Paris : Armand Colin.

Marcelli, D. (2000). *Les états dépressifs à l'adolescence*. 2<sup>ème</sup> édition. Collection les âge de la vie. Paris : Masson.

Marcelli, D. (2004). L'adolescence, une méta-théorie de l'esprit dans *Adolescence*, 22/4, 811-823

Marty, F. (2010). Adolescence et émotion, une affaire de corps. *Enfance & Psy*. 49 (4), 40-52.

Marty, F. ; Missionnier, S. (2010). Adolescence et monde virtuel. *Etudes*, 11, 473-484.

Merry S, Stasiak K, Shepherd M, Frampton C, Fleming C, Lucassen M. (2012). The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial. *British Medical Journal*,344.

Mihara, S. ; Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet Gaming Disorder : a systematic review of the literature. *Psychiatric Clinical Neurosciences*, 71, 425-444.

Misès, R. ; Fortineau, J. ; Jeammet, P. ; Lang, J.-L. ; Mazet, P. ; Plantade, A. et al. (1988). Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent. *Psychiatrie de l'Enfant*, XXXI (1), 67-134.

Misès, R. ; Quemada, N. (2002) *Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA-R-2000)*.

Misès, R. (2012)., *Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent 5<sup>ème</sup> révision*.

Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives. (2018). *Plan national de mobilisation contre les addictions (2018-2022)*.

Missonnier, S. ; Lisandre, H. et al. (2003). *Le Virtuel, la présence de l'absent*. Paris : Editions EDK .

Missonnier, S. (2004). L'enfant du dedans et la relation d'objet virtuel dans *La grossesse, l'enfant virtuel et la parentalité* (119-144). Presses Universitaires de France.

Missonnier, S. (2006). Chapitre 2 : psycho(patho)logie psychanalytique du virtuel quotidien dans Tisseron et al. *L'enfant au risque du virtuel*, (39-85), Paris : Dunod.

Missonnier, S. (2007). Une relation d'objet virtuelle ? *Carnet PSY*, 7, 120, 43-47

Nacht, S. ; Racamier, P.-C. (1959). Les états dépressifs, étude psychanalytique. *Revue Française de Psychanalyse*, XXIII, 5, 567-607.

Obradovic, I. *et al.* (2014), « Ecrans et jeux vidéo à l'adolescence », *Tendances*, 97.

OMS. (2008). Chapitre V troubles mentaux et du comportement, F30-F39, troubles de l'humeur (affectifs). *Classification Internationale des Maladies, 10<sup>ème</sup> révision*.

Paulus, FW. ; Ohmann, S. ; Von Gontard, A. ; Popow, C. (2018). Internet Gaming Disorder in Children and adolescents : a systematic review. *Dev Med Child Neurol*, 60, 645-659.

Petry, NM. ; Zajak, K. ; Ginley, MK. (2018). Behavioral addictions as mental disorders : to be or not to be ? *Annual Review Clinical Psychology*, 14, 399-423.

Pinçon, M. ; Pinçon-Charlot, M. (1989). *Dans les beaux quartiers*. Paris. Le seuil.

Plancher, G. ; Gyselinck, V. ; Piolino, P. (2018). The Integration of Episodic Memories Relies on Different Working Memory Processes : Evidence from Virtual Navigation. *Frontiers in Psychology*, 9,47.

Rapport Inserm. (2013). « *Le nouveau visage de nos adolescents* ». Inserm.

Rapport Inserm. (2013). *Portraits d'adolescents, enquête épidémiologique multicentrique en milieu scolaire en 2013*. Jusselme, C ; Cosquer, M ;Hassler, C.

Richard, F. (2006). *La subjectivation*. Paris. Dunod.

Ricoeur, P. (1985). *Temps et Récit, tome III. Le temps raconté*. Paris : Edition du Seuil.

Rizzo, A. ; Difede, J. ; Rothbaum, B.O. ; Reger, G. ; Spitalnick, J. ;Cukor, J. ;Mclay, R. (2010 ). Development and early evaluation of the Virtual Iraq/Afghanistan exposure therapy system for combat-related PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences (NYAS)*, 1208, 114–125.

Rizzo, A. ; Shilling, R. (2017). Clinical Virtual Reality tools to advance the prevention, assessment, and treatment of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 8.

Roman, P. (1997). La méthode projective comme dispositif à symboliser, dans Roman et coll., *Projection et symbolisation chez l'enfant* (37-51). Lyon : Presses universitaires de Lyon.

Roman, P. (1999). La position dépressive familiale : un modèle pour penser la séparation – Apport des méthodes projectives. *Psychiatrie de l'enfant*, XLII (1), 129-172.

Roman, P. (2015). *Le Rorschach en clinique de l'enfant et de l'adolescent*. Approche psychanalytique. Paris : Dunod.

Romo, L ; Bioulac, S ; Michel, G ; Kern L. (2012). *La dépendance aux jeux vidéo et à l'Internet*. Paris : Dunod.

Rothbaum B., Hodges, L., Kooper, R., *et al.* (1995). Effectiveness of computer-generated (virtual reality) graded exposure in the treatment of acrophobia. *The American Journal of Psychiatry*, 152 (4), 626-628.

Rothbaum, B.O., Hodges, L., Alarcon, R., *et al.*(1999). Virtual reality exposure therapy for PTSD Vietnam Veterans: a case study. *Journal of Traumatic Stress*, 12 (2), 263-271.

Roussillon, R. (2012). Le besoin de créer et la pensée de D.W.Winnicott. *Winnicott et la création humaine*. Toulouse : Erès. 285-301.

Roussillon, R. (2007). Chapitre 1 : choix d'un référentiel théorique : réalité psychique et métapsychologie dans Roussillon et al. *Manuel de psychologie et de psychopathologie clinique générale* (3-16). Ed. Elsevier Masson. 3-16

Salen, K ; Zimmerman, E. (2004). *Rules of Play : Game Design Fundamentals*. MIT Press. Cambridge.

Sawyer, S.-M ; Azzopardi, P.S ; Wickremarathne, D ; Patton, G.C (2017). The Age of adolescence. *The Lancet, Child and Adolescence Health*.

Searles, H. (1960). *L'environnement non humain*. Paris, Gallimard.

Sioni, S.A. ; Burlison, M.H. ; Bekerian, D.A. (2017). Internet gaming disorder : social phobia and identifying with your virtual self. *Computers in Human Behavior*, 71. 11-15

Smadja, C. (1993). A propos des procédés autocalmants du Moi. *Revue Française de Psychosomatique*, 4, 9-25

Stern, D. (1989). *Le monde interpersonnel du nourisson*. Paris : Presses Universitaires de France.

Stora, M. (2006). Jeu vidéo, un nouvel enjeu thérapeutique, des contes interactifs pour nes enfants en manques d'interaction. In : Tisseron et al. *L'enfant au risque du virtuel* (117-166). Paris : Dunod.

Sullivan. PF, Neale. MC, Kendler, KS. (2000).Genetic epidemiology of major depression : revieux and metaanalysis. *American Journal of Psychiatry*. 157 (10).

SYNDICAT DES EDITEURS DE LOGICIELS DE LOISIRS (2018), *L'essentiel du jeu vidéo - Chiffres 2017 du marché français du jeu vidéo*.

Szwec, G. (2004). Les procédés autocalmants en psychosomatique et en psychiatrie de l'enfant. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 52, 410-413

Tisseron, S. (2001). *L'intimité surexposée*. Paris : Hachette.

Tisseron, S. (2003). Le désir « d'extimité » mis à nu. *Le Divan familial*, 11,53-62.

Tisseron, S. (2007). Le virtuel à l'adolescence : autodestruction ou autothérapie ?. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 55, 5-6, 264-268.

Tisseron, S. (2008). Le corps et les écrans. *Champ Psychosomatique*, 52, 47-57.

Tisseron, S. (2009). L'avatar, voie royale de la thérapie, entre espace potentiel et déni dans *Adolescence*, 27/3, 721-731.

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

Tisseron, S. ; Khayat, D. (2013). Etude préliminaire de validation d'un questionnaire évaluant le type d'interactions dans les jeux vidéo (QITJV). *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61. 81-92.

Tordo, F. ; Binkley, C. (2016). L'auto-empathie, ou le devenir de l'autrui-en-soi. *L'évolution psychiatrique*, 81, 293-308.

Triclot, M. (2011). *Philosophie des jeux vidéo*. Mesnils-sur-l'Estrée, Zones.

UNICEF France (2014) Consultation nationale des 6/18 ans : « Écoutons ce que les enfants ont à nous dire – Adolescents en France : le grand malaise ». UNICEF.

Valleur, M. (2006). L'addiction aux jeux vidéo : une dépendance émergente ? *Enfances & Psy*, 31, 125-133.

Valleur, M. (2009). La cyberaddiction existe-t-elle ? *Psychotropes*, 15, 9-19

Vitali-Rosati, M. (2012). *S'orienter dans le virtuel*. Paris : Hermann édition.

Vlachopoulou, X. ; Gontier, E. ; Missonnier, S. (2015). Psychose et (con)fusion homme/machine : des réalités virtuelles inquiétantes. *Annales médico-psychologiques*, 173, 8, 721-723.

Vlachopoulou, X. ; Missonnier, S. (2019). *Psychologie des écrans*. Collection Que-sais-je. . Paris : Presses Universitaires de France.

Wang, CY. ; Wu, YC. ; Su, CH. ; Lin, PC. ; Ko, CH. ; Yen, JY. (2017). Association between Internet Gaming Disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6, 564-571.

Weismann-Arcache, C. (2017). Que racontent les jeux vidéo ? In : Marika, Bergès-Bounès et al., *Les écrans de nos enfants* (69-82). ERES : « Psychanalyse et clinique ».

Weismann-Arcache, C. ; Bellevergue, S. ; Richard-Lefevre, L. ; Coq, J.-M. (2019). Humain, trop humain, inhumain ? Avatars et robots à l'épreuve des dispositifs thérapeutiques. *Cliopsy*, 22, 41-55

Weismann-Arcache, C. (2019). Icare et ses prothèses, itinéraire d'un adolescent « augmenté ». *Cliopsy*, 21, 105-119

Weinstein, A. ; Livny, A. ; Weizman, A. (2017). New developments. *Brain reseach of internet and gaming disorder in Neuroscience biobehavioral Review*, 75, 314-330

Willo, G. (2013). Le « surgissement », opérateur clinique et métapsychologique du virtuel (Thèse de doctorat, Université Paris V-René Descartes).

Winnicott, D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris : Petite Bibliothèque Payot.

Winnicott, D.W. (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.

Winnicott, D.W. (Non daté). Fear of Breakdown in Psycho-Analytics Exploration, Karnacs Books, 1989. *La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques*, trad. Fr par Michel Grihinski, Gallimard, 2000, 205-216.

Yerys, B.E. et al. (2019). Brief Report : Pilot Study of a Novel Interactive Digital Treatment to Improve Cognitive Control in Children with Autism Spectrum Disorder an Co-occurring ADHD Symptoms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 1727-1737.

## **8 ANNEXES**

## 8.1 REPONSE DU COMITE CONSULTATIF ETHIQUE (CRFDP)

---

Avis CCE – projet Belvergue **Comité consultatif d'éthique du CRFDP**

Université de Rouen Normandie, UFR SHS Bâtiment Célestin Freinet, Place Emile Blondel 76 821 Mont Saint Aignan cedex ☒ [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) Coordinatrice : Julie Brisson

### DEMANDE AU COMITÉ CONSULTATIF D'ÉTHIQUE D'AVIS SUR UN PROJET DE RECHERCHE IMPLIQUANT LA PARTICIPATION DE PERSONNES

#### Réponse du comité

Le comité consultatif d'éthique du CRFDP a pris le temps d'étudier votre demande d'avis et vous prie de trouver ci-dessous ses recommandations.

#### Recommandation du Comité d'éthique :

Le comité consultatif d'éthique du CRFDP, réuni le 25/04/2019, a étudié votre demande concernant la recherche intitulée « Traitement de la dépressivité à l'adolescence par l'usage du jeu vidéo ». Les membres du comité vous remercient pour le dépôt de votre dossier. Ils soulignent la qualité du dossier et le soin pris par les demandeurs pour compléter la demande d'avis. A la lecture de votre dossier, nous avons encore quelques précisions à vous demander.

#### Calendrier

La Date prévue de début est au 1er octobre 2015. Est-ce que les passations et le recueil de données ont déjà commencé ?

#### Type de recherche

Section 2.2. La recherche semble plutôt faire partie des recherches interventionnelles

à contraintes et risques minimales.

Comité d'éthique consultatif du CRFDP – Bâtiment 15 Célestin Freinet, rue Lavoisier - 76 821 Mont Saint Aignan cedex - [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) –

**Numéro d'enregistrement du projet : en cours**

**Porteur de la demande : Steve BELVERGUE**

## Population

□ Section 4.3. Il serait important de préciser dans quel lieu les questionnaires sont passés ? Quelles sont les conditions de passation au sein de l'établissement scolaire ? <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ Section 5.1., vous écrivez « à l'adresse des parents » : utilisez-vous les coordonnées postales des parents pour obtenir leur consentement ? Si c'est le cas, comment conservez-vous les données personnelles ? <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ De la même façon, comment seront recontactées les familles ? Conservez-vous des données personnelles ? Quelles précautions prenez-vous ? <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ Qu'est-ce qui est prévu pour les participants qui auraient des questions suite à l'étude ? Il faudrait que le contact du responsable scientifique et de l'investigateur pour les participants qui ressentiraient le besoin de revenir sur certains points ou d'exprimer un mal-être. <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ Section 6.1. A la lecture de votre protocole, il s'agit plutôt d'une pseudonymisation et non l'anonymisation puisque les noms et éventuellement les coordonnées sont demandées.

<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>**Conservation des données** <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub> □ Section 6.4. « sous le compte personnel de l'investigateur principal » : Il semble important de préciser qu'il s'agit d'un compte personnel professionnel enregistré sur le serveur universitaire. Le responsable scientifique a-t-il accès à ces données ? Les documents papiers sont-ils numérisés et conservés uniquement au format numérique ?

<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>**Lettre d'information et formulaire de consentement** <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ La formulation du formulaire de consentement est adaptée aux parents mais pas aux adolescents. Il serait bon d'avoir un formulaire à part spécifique aux adolescents en plus de celui adressé aux parents (à la différence que l'adolescent n'aura pas la question du retour en cas de résultats inquiétants). <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ Il serait souhaitable de donner un délai de retour potentiel pour éviter de créer de l'anxiété chez les parents. (ex de formulation « Si vous n'avez pas de réponse dans un délai de xx jours, cela signifie que nous n'avons pas noté d'atypicité dans le profil de votre enfant ».)

<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

□ L'explicitation des tests ne semble pas être suffisamment vulgarisée pour qu'un parent puisse bien comprendre. De la même façon que les tests projectifs ont été <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>Comité d'éthique consultatif du CRFDP – Bâtiment 15 Célestin Freinet, rue Lavoisier - 76 821 Mont Saint Aignan cedex - [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) – <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>

explicités différemment, les questionnaires pourraient être présentés de façon plus claire.

□ L'objectif de l'étude n'est peut-être pas clair pour les parents et donne l'impression qu'on va repérer les adolescents à risque. Il donne aussi l'impression aux parents que les adolescents qui jouent aux jeux vidéo sont à risque de dépression. [L] [SEP]

□ Il faudrait prévoir deux séries de formulaires : une série à destination des adolescents dépressifs et leurs parents et l'autre à destination des adolescents ayant reçu un diagnostic de dépression. [L] [SEP]

### Remarques supplémentaires [L] [SEP]

□ Dans la section 2.2., il semble y avoir une confusion entre l'objectif principal et secondaire. [L] [SEP]

□ Le demandeur fait passer des questionnaires, un Rorschach et un TAT à des adolescents jouant aux jeux vidéo entre 14 et 16 ans. Il manque les critères d'inclusion ou de non inclusion concernant la pratique du jeu vidéo. [L] [SEP]

□ Attention aux quelques fautes d'orthographe restantes et au choix de genre dans le formulaire de consentement. [L] [SEP] Les membres du comité espèrent que ces commentaires vous seront utiles pour penser votre recherche. Pour les réponses au comité, merci d'envoyer les documents modifiés accompagnés d'une lettre expliquant les modifications (documents concaténés dans un seul et même fichier).

[L] [SEP] *L'avis consultatif du comité ne dispense pas d'une demande auprès d'un CPP ni des démarches auprès de la CNIL.* [L] [SEP]

Comité d'éthique consultatif du CRFDP – Bâtiment 15 Célestin Freinet, rue Lavoisier - 76  
821 Mont Saint Aignan cedex - [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) –

## 8.2 MODIFICATIONS SUITE AUX REMARQUES DU COMITE CONSULTATIF ETHIQUE (CRFDP)

Suite aux commentaires du Comité, j'ai amendé, détaillé certains aspects de ma recherche. J'ai numéroté les documents pour faciliter le repérage. J'ai créé de nouveaux documents afin de répondre aux commentaires (Documents 4, 5, 6 et 6). Ces documents répondent aux besoins de singulariser les formulaires d'information et de consentement pour les adolescents non consultants, puis pour les parents d'adolescents dépressifs et enfin pour les adolescents dépressifs.

J'ai souligné en jaune et mis en rouge (pour les documents d'information) les modifications apportées. Vous remerciant de vos commentaires très utiles, respectueusement,

Steve Bellevergue

### Document 1 : Formulaire de demande d'avis du comité d'éthique consultatif

## DEMANDE AU COMITÉ D'ÉTHIQUE D'AVIS SUR UN PROJET DE

Du 01 septembre 2019 au 31 octobre 2020

**2. Description synthétique du protocole** (remplir le tableau de façon à ce qu'il fasse 1 page maximum)

Variables/critères d'évaluation secondaire	<b>Facteurs d'anxiété et de dépression</b>
--	--

2.2. Qualification du type de la recherche<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Pour les définitions voir la loi Jardé (n°2012-300) :

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006685825&dateTexte=&categorieLien=cid>

Recherche interventionnelle qui comporte une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle

Recherche interventionnelle qui ne comporte que des risques et des contraintes minimales

Recherche non interventionnelle qui ne comporte aucun risque ni contrainte dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle

#### **4. Méthode** (décrivez la méthode telle que vous la présenterez dans une publication)

4.1. Quels participants (dont critères d'inclusion, non inclusion et exclusion) ? Nombre d'inclusions prévues, donner le nombre de groupes le cas échéant

***Critères d'inclusion : - Adolescents jouant aux jeux vidéo (Il n'y a pas de critères spécifiques d'inclusion concernant les jeux vidéo. Il concerne seulement la pratique du jeu vidéo dans sa diversité. Dans le cas d'absence de pratique, l'adolescent n'est pas inclus dans la recherche).***

***- Adolescents âgés entre 14 et 16 ans***

4.2. Quelle(s) modalité(s) de recrutement (dont le(s) lieu(x)) ?

***Les passations auprès des adolescents volontaires avec l'accord signé de leurs parents se feront au sein de l'établissement scolaire.***

4.3. Quelle procédure ?

***Pour les adolescents non consultants, la passation se fera au sein de l'établissement scolaire en salle d'étude. L'investigateur principal est présent afin de s'assurer des conditions d'administration.***

**Pour les adolescents consultants, la passation se fera au sein de la Maison de l'Adolescent dans un bureau ou une salle d'activité. L'investigateur principal est présent afin de s'assurer des conditions d'administration.**

**La passation se fera dans le cadre d'un entretien dans un bureau de la Maison de l'Adolescent. Cette passation sera effectuée par l'investigateur principal.**

## **5. Dispositions éthiques**

5.1. Demande d'autorisations préalables (Directeur d'établissement, Directeur d'école, de prison, Inspecteur d'académie...)  OUI  NON

Si oui, précisez :

**Par un courrier d'information, nous contacterons des établissements scolaires afin de présenter la recherche. Après accord, par le biais de l'établissement, nous transmettrons les formulaires de consentement éclairé aux parents et adolescents concernés par la recherche. Sur le formulaire, nous recueillons le numéro de téléphone des parents.**

**Ces formulaires contenant les numéros de téléphone et noms des participants seront conservés dans le coffre fort du bureau du responsable de recherche.**

5.8. Dispositif de restitution des résultats :  OUI  NON

Si oui, par quel(s) moyen(s) ?

**Afin de répondre aux questions éventuelles des participants, les coordonnées téléphoniques et adresses mail du responsable scientifique et de l'investigateur principal sont fournis sur le consentement éclairé.**

## **6. Confidentialité et stockage des données :**

6.1. Respect de l'anonymat

Anonymisation

Pseudonymisation<sup>30</sup>

Pas d'anonymat

6.4. Sous quelle forme et combien de temps sont conservées les données ?<sup>31</sup>

**Les données brutes récoltées -sous format papier- seront préservées à part, dans une armoire fermée à clé dans la salle de travail de l'investigateur principal à l'Université. Quand elles seront numérisées, elles seront enregistrées sous le compte personnel professionnel hébergé par le serveur sécurisé de l'Université et les formats papiers seront détruits.**

---

<sup>30</sup> Lorsqu'on recueille le nom et le prénom de la personne sur un formulaire de consentement, il convient d'appliquer dans la mesure du possible la pseudonymisation des données qui garantit la sécurité des données. Ceci implique que :

- seuls le nom et le prénom sont collectés sur le formulaire de consentement qui seront conservés en dehors du lieu de stockage des données collectées
- qu'il n'existe aucune table de correspondance entre le code du participant et son identité

<sup>31</sup> Nous vous conseillons 15 ans en application de l'article L. 5311-1 du code de la santé publique



## 8.2.1 Document 2 : Document d'information destiné aux parents et adolescents non consultants

### Ethique de la recherche

(2<sup>ème</sup> partie)

Afin de donner votre accord de participation à cette recherche, il vous est demandé de signer le consentement éclairé ci-joint en deux exemplaires. Le premier vous est destiné et le second est archivé par l'investigateur principal dans un coffre sécurisé.

Cette recherche se conforme aux règles déontologiques en vigueur relatives à la profession de psychologue. Elle se conforme également à la loi n°2012-300 du 5 mars 2012, relative aux recherches impliquant la personne humaine et respecte la Déclaration d'Helsinki dans sa version la plus récente. Cette étude a d'ailleurs fait l'objet d'un avis auprès du comité consultatif éthique de l'Université Rouen Normandie.

Si vous avez des questions concernant cette étude, vous pouvez contacter Steve Bellevergue (investigateur principal) par mail à l'adresse suivante:

[steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)



### DOCUMENT D'INFORMATION DESTINE AUX PARENTS ET AUX ADOLESCENTS

RECHERCHE EXPLORATOIRE NON INTERVENTIONNELLE INTITULÉE :

#### TRAITEMENT DE LA DEPRESSIVITE A L'ADOLESCENCE A TRAVERS LA PRATIQUE DES JEUX VIDEO

*Investigateur :*

M. Steve BELLEVERGUE  
Psychologue, doctorant

[steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

06.77.63.94.45

*Responsable :*

Mme Catherine WEISMANN-ARCACHE

[catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr](mailto:catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr)

Madame, Monsieur,

Avec votre accord, nous proposons à votre enfant de participer à une recherche en psychologie.

Prenez votre temps pour prendre votre décision et n'hésitez pas à poser à l'investigateur toutes les questions qui vous interpellent et à lui demander toute information complémentaire que vous jugez nécessaire.

Vous trouvez dans ce document la description de l'étude à laquelle nous proposons à votre enfant de participer.

### **Objectif principal du projet :**

Repérer et mieux comprendre les fonctions psychologiques de la pratique du jeu vidéo en lien avec le fonctionnement psychologique de l'adolescent âgé de 14 à 16 ans.

**Du fait des épisodes de tristesse, du « spleen » adolescent, nous souhaitons distinguer des critères de repérage d'utilisation du jeu vidéo.** Cela permettrait de comprendre l'usage normal d'une utilisation plus inquiétante.

### **Pourquoi cette étude ?**

Cette étude permettrait de différencier les adolescents ayant une pratique du jeu vidéo inquiétante de ceux qui l'utilisent comme un soutien au développement de leur identité. Elle vise à mieux repérer les adolescents ayant une pratique du jeu vidéo susceptible de rencontrer des troubles anxieux ou dépressifs.

### **Déroulement de l'étude**

#### **Phase 1 :** (Durée 30 à 1h)

Afin de dégager les différentes manières de jouer, nous proposons trois questionnaires Ils permettent de savoir:

- Comment l'adolescent utilise les jeux vidéo
- Ce que lui apporte les jeux vidéo en terme de plaisir et de soutien
- Quelle est la fréquence des temps de jeux et l'impact sur la vie sociale

**Pour faire le lien avec les signes anxieux et dépressifs, nous utilisons un questionnaire.**

Lieux: Etablissement scolaire ou Maison de l'Adolescent de Rouen

**Phase 2 :** (Durée 1h) Cette phase n'est pas proposée à tous les adolescents du fait du grand nombre d'adolescents prévus dans cette recherche. Si vous l'acceptez, vous pourriez être recontacté pour participer à cette deuxième étape.

Pour recueillir des éléments sur l'organisation psychologique de l'adolescent, nous proposons deux tests psychoaffectifs lors d'un entretien avec l'investigateur.

Lieu: Maison de l'Adolescent de Rouen.

### **Ethique de la recherche**

Sachez que la participation de votre enfant est entièrement volontaire. Vous êtes libre de le laisser participer ou non, et vous avez la possibilité de retirer votre consentement à tout moment, sans avoir à donner de justification.

De même, votre enfant pourra interrompre à tout moment sa participation. Le fait de participer ou non n'aura pas de conséquences sur son dossier scolaire

Le recueil des données se fera dans un premier temps à travers des questionnaires et de façon anonyme. Si vous acceptez d'être contacté pour la deuxième phase, les données recueillies avec les tests psychoaffectifs seront également anonymées.

Les questionnaires seront proposés sous format papier et seront remplis par votre enfant de façon individuelle dans son établissement scolaire ou à la maison de l'adolescent.

Notez que les informations concernant votre enfant (sexe, âge) lui seront demandées. Ces données, toujours collectées anonymement, ne serviront qu'à caractériser l'échantillon dans sa globalité. Elles ne feront pas l'objet d'une analyse individuelle.

D'ailleurs, l'intégralité des données saisies informatiquement sera labellisée par un numéro d'anonymat de sorte que ni l'identité-âge- ni le lieu et la date du recueil ne puissent être associés aux réponses. Enfin, tout comme les informations brutes, les résultats obtenus seront conservés de façon sécurisée sur un support informatique uniquement accessible par l'investigateur principal et la responsable scientifique.

En participant à cette recherche, votre enfant et vous n'encourez aucun risque.

Un retour écrit synthétisant les principaux résultats de l'étude vous sera fourni à la fin de la recherche – à la fin 2020- une fois l'analyse des données achevées.

## 8.2.2 Document 3 : Formulaire de consentement éclairé à destination des parents d'adolescents non consultants



### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT à destination des parents

---

Je, soussigné(e) ..... (nom, prénom), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet : « *Traitement de la dépressivité à l'adolescence à travers la pratique des jeux vidéo* ». Je certifie avoir donné mon accord pour que mon enfant participe à l'étude comme cela a été prévu dans le protocole et dans les conditions suivantes :

- La participation de mon enfant à cette étude est volontaire et dépend de mon consentement et de sien. Je suis libre de retirer mon consentement et d'arrêter la participation de mon enfant à cette recherche, à tout moment. Je n'ai pas besoin de me justifier et cela n'aura pas de conséquences pour moi ou pour mon enfant. Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve mes droits garantis par la loi.
- J'ai reçu de l'investigateur principal toutes les informations sur le déroulement de l'étude, particulièrement sur les bénéfices et les inconvénients potentiels (Cf. document d'information joint).
- J'ai pu poser toutes les questions que je souhaitais et je sais que je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires à l'investigateur.

Steve Bellevergue : [steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

Tel : 06.77.63.94.45

▪ Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif de l'investigateur concerné. J'ai été informé(e) que l'identité de mon enfant n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication et que toute information le concernant sera traité de façon anonyme et confidentielle.

▪ Acceptez-vous d'être recontacté(e) pour la phase 2 de l'étude qui consiste en un entretien d'une heure à la Maison de l'Adolescent à Rouen. **Vous pouvez autoriser votre enfant à participer à la phase 1 sans être obligé d'accepter la phase 2.**

Non       Oui  N° de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

▪ **Dans le cas où le dernier questionnaire montre une anxiété ou des symptômes dépressifs plus importants que d'ordinaire, souhaitez-vous en être informé par l'investigateur principal ? Si vous n'avez pas de réponse dans un délai d'un mois maximum, cela signifie que nous n'avons pas noté d'atypicité dans le profil de votre enfant.**

Non       Oui  N° de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

J'ai reçu un exemplaire du présent document, ai été informé(e) qu'une copie sera également conservée par l'investigateur dans des conditions garantissant la confidentialité et y consens. Le présent consentement ne dégage en rien la responsabilité de l'investigateur et celle du responsable scientifique.

	Parents
Date et signatures	

### 8.2.3 Document 4 : Formulaire de consentement éclairé à destination des adolescents non consultants



## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT à destination de l'adolescent

---

Je, soussigné(e) ..... (nom, prénom), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet : « *Traitement de la dépressivité à l'adolescence à travers la pratique des jeux vidéo* ». Je certifie avoir donné mon accord pour participer à l'étude comme cela a été prévu dans le protocole et dans les conditions suivantes :

- Ma participation à cette étude est volontaire, et je suis libre de retirer mon consentement et d'arrêter la participation à cette recherche à tout moment sans besoin de me justifier et sans que cela n'ait de conséquences pour moi. Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve mes droits garantis par la loi.
- J'ai reçu de l'investigateur principal toutes les informations sur le déroulement de l'étude, particulièrement sur les bénéfices et les inconvénients potentiels (Cf. document d'information joint).
- J'ai pu poser toutes les questions que je souhaitais et je sais que je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires à l'investigateur.

Steve Bellevergue : [steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

Tel : 06.77.63.94.45

▪ Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif de l'investigateur concerné. J'ai été informé(e) que mon identité n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication et que toute information le concernant sera traité de façon anonyme et confidentielle.

▪ Acceptez-vous d'être recontacté(e) pour la phase 2 de l'étude qui consiste en un entretien d'une heure à la Maison de l'Adolescent à Rouen. Vous pouvez participer à la phase 1 sans être obligé d'accepter la phase 2.

Non       Oui

J'ai reçu un exemplaire du présent document, ai été informé(e) qu'une copie sera également conservée par l'investigateur dans des conditions garantissant la confidentialité et y consens. Le présent consentement ne dégage en rien la responsabilité de l'investigateur et celle du responsable scientifique.

	Adolescent
Date et signature	



## 8.2.4 Document 5 : Lettre d'information destinée aux parents et aux adolescents de la MDA (Adolescents dépressifs)

### Ethique de la recherche (2<sup>ème</sup> partie)

Afin de donner votre accord de participation à cette recherche, il vous est demandé de signer le consentement éclairé ci-joint en deux exemplaires. Le premier vous est destiné et le second est archivé par l'investigateur principal dans un coffre sécurisé.

Cette recherche se conforme aux règles déontologiques en vigueur relatives à la profession de psychologue. Elle se conforme également à la loi n°2012-300 du 5 mars 2012, relative aux recherches impliquant la personne humaine et respecte la Déclaration d'Helsinki dans sa version la plus récente. Cette étude a d'ailleurs fait l'objet d'un avis auprès du comité consultatif éthique de l'Université Rouen Normandie.

Si vous avez des questions concernant cette étude, vous pouvez contacter Steve Bellevergue (investigateur principal) par mail à l'adresse suivante:

[steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

?

?

?



### DOCUMENT D'INFORMATION DESTINE AUX PARENTS ET AUX ADOLESCENTS

RECHERCHE EXPLORATOIRE NON INTERVENTIONNELLE INTITULEE

TRAITEMENT DE LA DEPRESSIVITE A L'ADOLESCENCE  
TRAVERS LA PRATIQUE DE JEUX VIDEO

Investigateur M. Steve BELLEVERGUE  
Psychologue, Doctorant  
[steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)  
06.77.63.94.45

Responsable Mme Catherine WEISMANN-ARCACHE  
[catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr](mailto:catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr)

Madame, Monsieur,

Avec votre accord, nous proposons à votre enfant de participer à une recherche en psychologie.

Prenez votre temps pour prendre votre décision et n'hésitez pas à poser à l'investigateur toutes les questions qui vous interpellent et à lui demander toute information complémentaire que vous jugez nécessaire.

Vous trouvez dans ce document la description de l'étude à laquelle nous proposons à votre enfant de participer.

### **Objectif principal du projet :**

Repérer et mieux comprendre les fonctions psychologiques de la pratique du jeu vidéo en lien avec le fonctionnement psychologique de l'adolescent âgé de 14 à 16 ans.

Du fait des épisodes de tristesse, du « spleen » adolescent, nous souhaitons distinguer des critères de repérage d'utilisation du jeu vidéo. Cela permettrait de comprendre l'usage normal d'une utilisation plus inquiétante.

### **Pourquoi cette étude ?**

Cette étude permettrait de différencier les adolescents ayant une pratique du jeu vidéo inquiétante de ceux qui l'utilisent comme un soutien au développement de leur identité. **Elle vise à comprendre l'utilisation des jeux vidéo dans le contexte d'un épisode dépressif.**

### **Déroulement de l'étude**

#### **Phase 1 :** (Durée 30 à 1h)

Afin de dégager les différentes manières de jouer, nous proposons trois questionnaires Ils permettent de savoir:

- Comment l'adolescent utilise les jeux vidéo
- Ce que lui apporte les jeux vidéo en terme de plaisir et de soutien
- Quelle est la fréquence des temps de jeux et l'impact sur la vie sociale

**Pour faire le lien avec les signes anxieux et dépressifs, nous utilisons un questionnaire.**

**Lieu: Maison de l'Adolescent de Rouen**

**Phase 2 :** (Durée 1h) Cette phase n'est pas proposée à tous les adolescents du fait du grand nombre d'adolescents prévus dans cette recherche. Si vous l'acceptez, vous pourriez être recontacté pour participer à cette deuxième étape.

Pour recueillir des éléments sur l'organisation psychologique de l'adolescent, nous proposons deux tests psychoaffectifs lors d'un entretien avec l'investigateur.

Lieu: Maison de l'Adolescent de Rouen.

### **Ethique de la recherche**

Sachez que la participation de votre enfant est entièrement volontaire. Vous être libre de le laisser participer ou non, et vous avez la possibilité de retirer votre consentement à tout moment, sans avoir à donner de justification.

De même, votre enfant pourra interrompre à tout moment sa participation. Le fait de participer ou non n'aura pas de conséquences sur son dossier scolaire

Le recueil des données se fera dans un premier temps à travers des questionnaires et de façon anonyme. Si vous acceptez d'être contacté pour la deuxième phase, les données recueillies avec les tests psychoaffectifs seront également anonymées.

Les questionnaires seront proposés sous format papier et seront remplis par votre enfant de façon individuelle dans son établissement scolaire ou à la maison de l'adolescent.

Notez que les informations concernant votre enfant (sexe, âge) lui seront demandées. Ces données, toujours collectées anonymement, ne serviront qu'à caractériser l'échantillon dans sa globalité. Elles ne feront pas l'objet d'une analyse individuelle.

D'ailleurs, l'intégralité des données saisies informatiquement sera labellisée par un numéro d'anonymat de sorte que ni l'identité-âge- ni le lieu et la date du recueil ne puissent être associés aux réponses. Enfin, tout comme les informations brutes, les résultats obtenus seront conservés de façon sécurisée sur un support informatique uniquement accessible par l'investigateur principal et la responsable scientifique.

En participant à cette recherche, votre enfant et vous n'encourez aucun risque.

Un retour écrit synthétisant les principaux résultats de l'étude vous sera fourni à la fin de la recherche – à la fin 2020- une fois l'analyse des données achevées.

## 8.2.5 Document 6 : Formulaire consentement éclairé à destination des parents d'adolescents dépressifs



### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT à destination des parents

---

Je, soussigné(e) ..... (nom, prénom), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet : « *Traitement de la dépressivité à l'adolescence à travers la pratique des jeux vidéo* ». Je certifie avoir donné mon accord pour que mon enfant participe à l'étude comme cela a été prévu dans le protocole et dans les conditions suivantes :

- La participation de mon enfant à cette étude est volontaire et dépend de mon consentement et de sien. Je suis libre de retirer mon consentement et d'arrêter la participation de mon enfant à cette recherche, à tout moment. Je n'ai pas besoin de me justifier et cela n'aura pas de conséquences pour moi ou pour mon enfant. Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve mes droits garantis par la loi.
- J'ai reçu de l'investigateur principal toutes les informations sur le déroulement de l'étude, particulièrement sur les bénéfices et les inconvénients potentiels (Cf. document d'information joint).
- J'ai pu poser toutes les questions que je souhaitais et je sais que je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires à l'investigateur.

Steve Bellevergue : [steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

Tel : 06.77.63.94.45

- Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif de l'investigateur concerné. J'ai été informé(e) que l'identité de mon enfant n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication et que toute information le concernant sera traitée de façon anonyme et confidentielle.
- Acceptez-vous d'être recontacté(e) pour la phase 2 de l'étude qui consiste en un entretien d'une heure à la Maison de l'Adolescent à Rouen. **Vous pouvez autoriser votre enfant à participer à la phase 1 sans être obligé d'accepter la phase 2.**

Non       Oui  N° de téléphone : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

J'ai reçu un exemplaire du présent document, ai été informé(e) qu'une copie sera également conservée par l'investigateur dans des conditions garantissant la confidentialité et y consens. Le présent consentement ne dégage en rien la responsabilité de l'investigateur et celle du responsable scientifique.

	Parents
Date et signatures	

## 8.2.6 Document 7 : Formulaire de consentement éclairé à destination des adolescents MDA (dépressifs)



### FORMULAIRE DE CONSENTEMENT à destination de l'adolescent

---

Je, soussigné(e) ..... (nom, prénom), confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet : « *Traitement de la dépressivité à l'adolescence à travers la pratique des jeux vidéo* ». Je certifie avoir donné mon accord pour participer à l'étude comme cela a été prévu dans le protocole et dans les conditions suivantes :

- Ma participation à cette étude est volontaire, et je suis libre de retirer mon consentement et d'arrêter la participation à cette recherche à tout moment sans besoin de me justifier et sans que cela n'ait de conséquences pour moi. Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve mes droits garantis par la loi.
- J'ai reçu de l'investigateur principal toutes les informations sur le déroulement de l'étude, particulièrement sur les bénéfices et les inconvénients potentiels (Cf. document d'information joint).
- J'ai pu poser toutes les questions que je souhaitais et je sais que je pourrai à tout moment demander des informations complémentaires à l'investigateur.

Steve Bellevergue : [steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

Tel : 06.77.63.94.45

▪ Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif de l'investigateur concerné. J'ai été informé(e) que mon identité n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication et que toute information le concernant sera traité de façon anonyme et confidentielle.

▪ Acceptez-vous d'être recontacté(e) pour la phase 2 de l'étude qui consiste en un entretien d'une heure à la Maison de l'Adolescent à Rouen. **Vous pouvez participer à la phase 1 sans être obligé d'accepter la phase 2.**

Non       Oui

J'ai reçu un exemplaire du présent document, ai été informé(e) qu'une copie sera également conservée par l'investigateur dans des conditions garantissant la confidentialité et y consens. Le présent consentement ne dégage en rien la responsabilité de l'investigateur et celle du responsable scientifique.

	Adolescent
Date et signature	

## 8.2.7 Document 8 : Lettre d'information à destination des établissements scolaires



### DOCUMENT D'INFORMATION DESTINÉ AUX ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES

RECHERCHE EXPLORATOIRE NON INTERVENTIONNELLE INTITULÉE

TRAITEMENT DE LA DÉPRESSIVITÉ À L'ADOLESCENCE À TRAVERS LA PRATIQUE DES JEUX VIDÉO

Investigateur : M. Steve BELLEVERGUE

[steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr](mailto:steve.bellevergue@etu.univ-rouen.fr)

06.77.63.94.45

Responsable : Mme Catherine WEISMANN-ARCACHE

[catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr](mailto:catherine.weismann-arcache@univ-rouen.fr)

Madame, Monsieur,

Nous sollicitons votre attention dans le cadre d'une recherche en psychologie. Nous souhaitons proposer notre étude à des adolescents âgés entre 14 et 16 ans, scolarisés en 3<sup>ème</sup> et 2<sup>nde</sup>.

Pour cela, nous souhaiterions pouvoir vous rencontrer afin d'établir une collaboration avec votre établissement. Si vous êtes d'accord, nous pourrions échanger lors d'une rencontre afin d'explicitier la mise en place de cette recherche.

Vous trouvez dans ce document la description de l'étude à laquelle nous vous proposons de participer en tant qu'établissement scolaire.

#### Objectif principal du projet

Repérer et mieux comprendre les fonctions psychologiques de la pratique du jeu vidéo en lien avec le fonctionnement psychologique de l'adolescent âgé de 14 à 16 ans.

Du fait des épisodes de tristesse, du « spleen » adolescent, nous souhaitons dégager des critères de repérage d'utilisation du jeu vidéo. Cela permettrait de comprendre l'usage normal d'une utilisation plus inquiétante.

#### Pourquoi cette étude

Cette étude permettrait de différencier les adolescents ayant une pratique du jeu vidéo inquiétante de ceux qui l'utilisent comme un soutien au développement de leur identité. Elle vise à mieux repérer les adolescents ayant une pratique du jeu vidéo susceptible de rencontrer des troubles anxieux ou dépressifs.

#### Déroulement de l'étude

##### Phase 1 : (Durée 30 à 1h)

Afin de dégager les différentes manières de jouer, nous proposons trois questionnaires Ils permettent de savoir :

- Comment l'adolescent utilise les jeux vidéo
- Ce que lui apporte les jeux vidéo en terme de plaisir et de soutien
- Quelle est la fréquence des temps de jeux et l'impact sur la vie sociale

Pour faire le lien avec les signes anxieux et dépressifs, nous utilisons également un questionnaire.

Lieux: Etablissement scolaire ou Maison de l'Adolescent de Rouen

**Phase 2 :** (Durée 1h) Cette phase n'est pas proposée à tous les adolescents du fait du grand nombre d'adolescents prévus dans cette recherche. Si les parents et l'adolescent l'acceptent, nous les recontacterons pour effectuer cette deuxième étape.

Pour recueillir des éléments sur l'organisation psychologique de l'adolescent, nous proposons deux tests psychoaffectifs lors d'un entretien avec l'investigateur.

Lieu: Maison de l'Adolescent de Rouen.

### 8.3 AVIS FINAL DU COMITE CONSULTATIF ETHIQUE (CRFDP)

Avis final CCE – projet « Traitement de la dépressivité à l’adolescence par l’usage du jeu vidéo »



Comité consultatif d'éthique du CRFDP

Université de Rouen Normandie, UFR SHS Bâtiment Célestin Freinet, Place Emile Blondel 76 821 Mont Saint Aignan cedex ☒ [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) Coordinatrice : Virginie Beaucousin

#### **AVIS FINAL DU COMITÉ CONSULTATIF D'ÉTHIQUE SUR UN PROJET DE RECHERCHE IMPLIQUANT LA PARTICIPATION DE PERSONNES**

Numéro d'enregistrement du projet : 2019-04-A

Porteur de la demande : Steve BELLEVERGUE

Date : 20/09/2019

**Après étude de votre demande et des réponses apportées suite aux commentaires du comité, le comité consultatif d'éthique du laboratoire CRFDP (EA 7475) émet un avis favorable à la tenue de votre recherche dans les conditions présentées dans votre demande.**

-----  
L'avis consultatif du comité ne dispense pas d'une demande auprès d'un CPP ni des démarches auprès de la CNIL.

-----  
Comité d'éthique consultatif du CRFDP – Bâtiment 15 Célestin Freinet, rue Lavoisier - 76 821 Mont Saint Aignan cedex - [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) –

Avis final CCE – projet « Traitement de la dépressivité à l’adolescence par l’usage du jeu vidéo »

Document versé au dossier le 20/09/2019 et examiné après anonymisation 1.  
Reponses\_CCE\_Bellevergue

Membres du CCE

---

Prénom NOM	Fonctions
Josselin Baumard	MCF en neuropsychologie
Virginie Beauconsin	MCF en neurosciences cognitives
Anne Boissel	MCF en psychologie clinique
Julie Brisson	MCF en psychologie du développement
Cindy Carrein	MCF en psychologie du travail
Emilie Chanoni	MCF en psychologie du développement
Brice Gouvernet	MCF en psychopathologie
Sophie Ladet	Doctorante en psychologie du développement
Benoit Montalan	MCF en psychologie sociale
Térésa Rebello	MCF en psychopathologie
Anne-Laure Sorin	Ingénieur d’étude
Boris Vallée	MCF en psychologie du travail

Comité d’éthique consultatif du CRFDP – Bâtiment 15 Célestin Freinet, rue Lavoisier - 76 821 Mont Saint Aignan cedex - [comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr](mailto:comite-consultatif-ethique.crfdp@inv.univ-rouen.fr) –

## **8.4 QUESTIONNAIRES DE RECHERCHE**

## QUESTIONNAIRES DE RECHERCHE

*Il vous est proposé de remplir ces questionnaires. Il s'agit de répondre au plus près de votre quotidien. Ces réponses sont anonymes et restent confidentielles. Nous vous remercions de votre participation*

Code (3 premières lettres du nom et 3 premières lettres du prénom : .....)

➤ **Fille**                       **Garçon**     **Autre**

➤ **Classe :**    4<sup>ème</sup>             3<sup>ème</sup>             2<sup>nde</sup>             1<sup>ère</sup>

➤ **Date de naissance :** \_\_\_\_\_

➤ *Consultez-vous un psychiatre, un psychologue ou allez-vous à la Maison de l'Adolescent ?*

Oui                       Non

➤ *A quel(s) jeux jouez-vous ?*

Nom du jeu vidéo	Support	Connexion	Fréquence
_____	Console <input type="checkbox"/>	En ligne <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>
	PC <input type="checkbox"/>		Souvent <input type="checkbox"/>
	Téléphone <input type="checkbox"/>	Hors ligne <input type="checkbox"/>	Toujours <input type="checkbox"/>

_____	Console <input type="checkbox"/>	En ligne <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>
	PC <input type="checkbox"/>		Souvent <input type="checkbox"/>
	Téléphone <input type="checkbox"/>	Hors ligne <input type="checkbox"/>	Toujours <input type="checkbox"/>

_____	Console <input type="checkbox"/>	En ligne <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>
	PC <input type="checkbox"/>		Souvent <input type="checkbox"/>
	Téléphone <input type="checkbox"/>	Hors ligne <input type="checkbox"/>	Toujours <input type="checkbox"/>

_____	Console <input type="checkbox"/>	En ligne <input type="checkbox"/>	Rarement <input type="checkbox"/>
	PC <input type="checkbox"/>		Souvent <input type="checkbox"/>
	Téléphone <input type="checkbox"/>	Hors ligne <input type="checkbox"/>	Toujours <input type="checkbox"/>

---

➤ ***Visionnez-vous du gaming sur Youtube ?***

Jamais  Rarement  Souvent  Toujours

Pour chacune des phrases suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en cochant la case appropriée.

	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Plutôt pas d'accord</i>	<i>Plutôt d'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
<b>1. Mon écran d'ordinateur ou de jeu est toujours allumé lorsque je suis chez moi</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>2. Je joue pour me procurer des émotions que je ne trouve pas dans la vie quotidienne</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>3. Je joue pour éprouver des sensations fortes</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>4. Je joue pour apaiser une douleur ou un malaise</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>5. Je joue pour le plaisir que cela me procure</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>6. Je ressens de l'angoisse en jouant</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>7. Je recherche par le biais du jeu, à réduire une tension et/ou un déplaisir</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>8. Je mets en scène, au travers du jeu vidéo, les situations pénibles de ma vie réelle</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>9. Mon but dans le jeu est d'éliminer le plus d'ennemis et de créatures</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

<b>10. Mon but dans le jeu, est de tuer une créature puissante, afin d'hériter de ses pouvoirs et de sa place</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>11. J'accorde de l'importance au récit, à l'histoire du jeu</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>12. Je pense que mon avatar me ressemble</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>13. Je ressens de l'empathie pour mon avatar</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>14. J'imagine parfois que je pourrais être à la place de mon avatar</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Plutôt pas d'accord</i>	<i>Plutôt d'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
<b>15. J'ai doté mon avatar de certains traits de ma personnalité</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>16. Mon avatar a des particularités physiques/esthétiques</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>17. Je joue en faisant preuve de réflexion et avec un esprit stratégique</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>18. Il m'arrive d'envisager des stratégies de jeu à adopter par mon avatar en dehors de moment de jeu</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<b>19. Il m'est déjà arrivé de rêver et/ou de penser à mon avatar en</b>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

---

**dehors du jeu**

**20. Il m'arrive de laisser et/ou observer mon avatar livrer à lui-même**      1      2      3      4

**21. Il m'arrive de laisser passer l'heure du repas ou de ne pas aller au WC pour faire évoluer mon avatar**      1      2      3      4

**22. La vie de mon avatar influence ma propre vie**      1      2      3      4

**23. Il m'arrive de modifier mon avatar au gré de mes humeurs**      1      2      3      4

**24. Il m'arrive d'envier les joueurs aux grades supérieurs au mien**      1      2      3      4

**25. Je pense que les joueurs ayant atteint un niveau très élevé dans le jeu, sont des personnes très intelligentes à respecter**      1      2      3      4

**26. Il est important pour moi d'être félicité et gratifié par le jeu**      1      2      3      4

---

Pour chacune des phrases suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en cochant la case appropriée.

	<i>Pas du tout d'accord</i>	<i>Pas d'accord</i>	<i>Ni d'accord Ni en désaccord</i>	<i>D'accord</i>	<i>Tout à fait d'accord</i>
1. Je me sens nerveux quand mon personnage est en danger dans le jeu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
2. Je ressens la même déception quand mon personnage échoue dans le jeu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
3. Je me sens heureux quand mon personnage réussit ses objectifs	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
4. Je ressens moi-même de la joie quand mon personnage remplit sa mission avec succès	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
5. Je me sens fier quand mon personnage est respecté par les autres joueurs	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
6. Je suis en colère quand mon personnage est victime d'injustice dans le jeu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
7. Je suis bouleversé quand mon personnage est moqué parce qu'il est faible ou peu équipé	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
8. J'ai moi-même de l'excitation quand mon personnage réussit une	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

---

quête difficile

9. Quand je joue, j'oublie tout ce qui est autour de moi

1      2      3      4      5

10. Je m'oublie moi-même durant le jeu

1      2      3      4      5

*Pas du tout d'accord*      *Pas d'accord*      *Ni d'accord Ni en désaccord*      *D'accord*      *Tout à fait d'accord*

11. Quand je joue, c'était comme si j'étais dans le jeu

1      2      3      4      5

12. Les problèmes que je rencontre sont les mêmes que ceux de mon personnage

1      2      3      4      5

13. Je ne regrette jamais de jouer avec mon personnage

1      2      3      4      5

14. Je suis fier de jouer le personnage que j'ai choisi

1      2      3      4      5

15. Les autres joueurs sont heureux d'être amis avec mon personnage

1      2      3      4      5

16. Mes co-joueurs respectent beaucoup mon personnage

1      2      3      4      5

17. Il est valorisant de jouer mon personnage

1      2      3      4      5

18. Les autres joueurs aiment le personnage que je joue

1      2      3      4      5

19. Les autres joueurs considèrent mon

1      2      3      4      5

---

---

personnage comme beau

20. Mes personnages reflètent ce que je suis 1 2 3 4 5

21. Mon personnage et moi ne faisons qu'un 1 2 3 4 5

22. Les personnages que je choisis influencent la façon dont je me sens 1 2 3 4 5

23. Les personnages que je joue reflètent quel genre de personne je suis 1 2 3 4 5

---

Cochez le mot qui montre, ces 6 derniers mois, avec quelle fréquence chacune de ces choses vous arrive. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses.

---

*Très souvent* *Souvent* *Parfois* *Presque jamais* *jamais*

1. As-tu pensé à jouer à un jeu vidéo toute la journée ? 5 4 3 2 1

2. As-tu passé un temps de plus en plus important sur les jeux vidéo ? 5 4 3 2 1

3. As-tu joué aux jeux vidéo pour fuir/oublier la réalité ? 5 4 3 2 1

4. Est-ce que d'autres

---

---

**personnes ont tenté sans succès de réduire ton temps de jeu vidéo ?**      5      4      3      2      1

**5. T'es-tu senti mal quand tu ne pouvais pas jouer ?**      5      4      3      2      1

**6. T'es-tu disputé avec quelqu'un (amis, famille) à propos du temps passé à jouer aux jeux vidéo ?**      5      4      3      2      1

**7. Ton temps de jeu a-t-il causé des manques de sommeil ?**      5      4      3      2      1

---



Cochez le mot qui montre, ces 6 derniers mois, avec quelle fréquence chacune de ces choses vous arrive. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses.

	Jamais	Quelquefois	souvent	toujours
1. Je m'inquiète sur les choses	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
2. Je me sens triste ou vide	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
3. Quand j'ai un problème, j'ai une drôle de sensation dans l'estomac	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
4. Je m'inquiète quand je pense que j'ai fait quelque chose avec médiocrité	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
5. J'aurais peur d'être livrée à moi-même à la maison	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
6. Rien n'est plus très amusant	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
7. Je me sens effrayé(e) quand je dois faire un test	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
8. Je me sens inquiet(ète) quand je pense que quelqu'un est fâché contre moi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

<b>9. Je m'inquiète à propos d'être loin de mes parents</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>10. Je suis tracassé(e) par des pensées ou des images mauvaises ou idiotes dans mon esprit</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>11. J'ai du mal à dormir</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>12. Je m'inquiète de mal faire mon travail à l'école</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	Jamais	Quelquefois	souvent	toujours
<b>13. Je m'inquiète que quelque chose d'affreux arrive à quelqu'un dans ma famille</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>14. Je me sens subitement comme si je ne pouvais plus respirer quand il n'y a aucune raison pour ça</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>15. J'ai des problèmes d'appétit</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>16. Je dois tout le temps vérifier que j'ai fait les choses correctement (comme vérifier si la lumière est éteinte ou la porte fermée à clé)</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

17. Je me sens effrayé(e) si je dois dormir tout(e) seul(e)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
18. J'ai du mal à aller à l'école le matin car je me sens nerveux (se) ou effrayé(e)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
19. Je n'ai aucune énergie pour les choses	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
20. Je m'inquiète d'avoir l'air bête	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
21. Je suis énormément fatigué(e)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
22. Je m'inquiète que de mauvaises choses m'arrivent	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
23. J'ai l'impression de ne pas pouvoir sortir des pensées mauvaises ou idiotes de ma tête	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
24. Quand j'ai un problème, mon cœur bat vraiment vite	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	Jamais	Quelquefois	Souvent	Toujours

25. Je ne peux pas penser clairement	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
26. Je me mets subitement à trembler quand il n'y a aucune raison pour ça	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
27. Je m'inquiète que quelque chose de mauvais m'arrive	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
28. Quand j'ai un problème, je me sens tremblant(e)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
29. Je me sens sans valeur	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
30. Je m'inquiète de faire des erreurs	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
31. Je dois réfléchir à des pensées spéciales (comme des nombres ou des mots) pour empêcher que de mauvaises choses m'arrivent	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
32. Je m'inquiète de ce que les autres pensent de moi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
33. Je suis effrayé(e) à l'idée d'être dans des endroits pleins de monde (comme les centres commerciaux, les cinémas, les cours d'école bondées)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

34. Tout d'un coup je me sens vraiment très apeuré(e) sans raison	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
35. Je m'inquiète à propos de ce qui va se passer	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
36. Je deviens subitement pris(e) de vertige ou d'évanouissement quand il n'y a aucune raison pour ça	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
37. Je pense à la mort	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
	Jamais	Quelquefois	souvent	toujours
38. Je me sens effrayé(e) quand je dois parler face à ma classe	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
39. Mon cœur se met subitement à battre trop rapidement pour aucune raison	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
40. J'ai l'impression que je ne veux pas bouger	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
41. Je m'inquiète d'avoir subitement une sensation effrayante quand il n'y a rien à craindre	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
42. Je dois faire certaines choses encore et encore (comme me laver les	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

<b>mains, nettoyer ou mettre les choses dans un certain ordre)</b>				
<b>43. Je me sens effrayé(e) à l'idée d'avoir l'air bête devant les gens</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>44. J'ai à faire certaines choses juste comme il faut pour empêcher que de mauvaises choses arrivent</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>45. Je m'inquiète quand je vais au lit le soir</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>46. Je me sentirais effrayé(e) si je devais rester loin de la maison pour la nuit</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>47. Je me sens agité(e)</b>	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**MERCI DE VOTRE PARTICIPATION**

## 8.5 Protocoles de Sarah

Projectifs sujet Groupe 1

10h24-10h31-10h47

Habillé avec tee-shirt manga

Sarah, adolescente de 14 et 8 mois. Groupe clinique

I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. on dirait un peu un masque. Genre avec des oreilles une espèce de nez et 4 oeils</li> <li>2. Un espèce d'insecte bizarre</li> <li>3. Une raie avec des ailes en plus... je sais pas trop comment expliquer.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- un manga que j'ai déjà vu. Y'a un personnage un peu tête de sanglier il me fait penser à ça</li> <li>- Son corps et là ses ailes et là sa tête tout petit c'est bizarre... une coccinelle mais pas totalement rond.</li> <li>- C'est vraiment vu de haut. Les nageoires mais y'en a deux de plus là sa queue et sa tête.</li> </ul>	<p>Gbl F+ Masque Ban</p> <p>G F+ A</p> <p>G F- A</p>
II	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Deux petits éléphants qui jouent Je vois que ça</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- en fait là les tâches rouges c'est comme au cirque ils se tiennent par les pattes et par la trompe. Les trucs rouges comme des décorations ou des accessoires.</li> </ul>	<p>G kanC+ A Scene</p>
III	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. des gens qui font du tam-tam</li>   <li>6. Ou une sorte... un peu comme un escargot mais on voit que les reliefs.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- là en fait ça ressemble pas à des femmes. Les femmes sont là. Plus à des africaines car elles ont pas de cheveux elles ont un foulard et leur corps est très penchés. Et le tam tam là. Elles ont des chaussures à talons. (Rie)</li> <li>- Ce serait pas un escargot entier juste sa tête. Ses yeux et sa bouche, ses antennes bizarres.</li> </ul>	<p>G convention K+ H Ban Vêt</p> <p>D1 F- Ad</p>

IV	7. Alors là... (10') une tâche je vois pas trop quoi d'autre (rie)... ah comme un mammoth mais on le voit de haut. Là ses espèces de cornes	- en fait c'est pas vraiment de haut, là ses défenses, sa trompe et là ses yeux (dans le blanc). Pas de haut mais en face.	Gbl F+ A
V	8. un papillon de nuit	- les papillons de nuit quand ils sont posés. Sa tête et ça ses ailes. (De nuit ?). Les papillons de nuit quand ils sont posés c'est cette forme là d'aile. Ceux de jour c'est une autre forme d'aile.	G F+ A ban
VI	9. je sais pas un dragon vu de haut. Il vole comme ça et on le voit en plein vol	- là ce serait son dos et ses ailes sont vraiment petites et là sa tête et là comme des cornes	G kan- (A)
VII	10. deux fées qui se regardent 11. des espèces de fées chenilles. Le haut c'est humain et en bas une espèce de larve. C'est tout.	- En fait ça me fait penser à la fée clochette. Ça ressemble à un bonnet, le relief du visage et là ses ailes - Mais plus le bas c'est comme une forme de larve.	G Kstat+ (H) G F-(Hd)/Ad (hybride)
VIII	12. Deux animaux... les tâches rouges c'est des animaux et elles marchent sur les cotés. 13. Je sais pas si vous voyez dans Kirikou y'a le petit truc qui boit l'eau et bouche la fontaine ça ressemble un peu à ça	- Des animaux préhistoriques... comme dans l'âge de Glace, aux dents de sabre (tigre). Ils marchent sur le coté, comme si ils marchaient sur les cotés de la falaise - Je me souviens pas du nom mais dans le premier épisode. Un animal en forme de boule qui peut rentrer partout. Ça se nourrit uniquement d'eau et ça grossit. Là son corps là ses pattes et son museau pour boire de l'eau. (Sans le D Ban)	D1 kan+ A Ban  D9 F A ?
IX	14. 4' je sais pas c'est bizarre. Bah comme bah la ligne y'a des animaux qui ressortent un peu. Lui il ressemble à Pumba dans le roi lion 15. ça une espèce de souris qui sort de l'eau 16. et ça je sais pas un tatou	- La ligne là et ils ressortent de chaque coté. Au milieu Pumba, ses yeux (bl) sa patte et un bout de museau - Là c'est un peu comme l'eau parce que c'est bleu là ses pattes et sa toute petite tête son museau	D1 F+ A D3 kanC+ A Scène

		- Parce que c'est rond et là sa petite queue. Quand il est replié sur lui-même	Dd4 F+ A
X	<p>17. Ouh là... on dirait y'a plein d'oiseaux les petites taches jaunes et rouges</p> <p>18. Là aussi des oiseaux</p> <p>19. Au milieu un insecte bizarre</p> <p>20. Les tâches bleus c'est les branches de l'arbre</p> <p>21. Un peu... je sais pas comment ça s'appelle l'espèce d'outil pour couper les fils de fer (tenaille ?) et y'a le même en dessous en plus petit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- des petits oiseaux... plus la couleurs un peu partout et un peu la forme ça fait des queues et une toute toute petite tête</li> <li>- sa tête et sa son corps... comme si son corps était coupé en deux.</li> <li>- Ça part un peu dans tous les sens presque comme des nids.</li> <li>- Même endroit ça fait la forme.</li> </ul>	<p>D40 FC- A</p> <p>D45 FC -A</p> <p>D49 intégrant le</p> <p>Ddb130 F+/- A</p> <p>D39 F+/- Bot</p> <p>D49 F+ Obj</p>
<p>Ma mère : X parce qu'elle est super colorée et qu'elle aime bien les couleurs</p> <p>Mon père : V parce qu'il aime bien les trucs comme les insectes. Il aime bien les cabinets de curiosité</p> <p>Mon frère : VIII je dirai surement pas la même chose que moi. Il adore le personnage de l'âge de Glace</p> <p>Moi : Il c'est trop mignon les petits éléphants des bébés qui jouent ils sont trop mignons.</p>			

TAT

10h49-11h15

1 Un petit garçon qui va apprendre à faire du violon pour faire plaisir à ses parents. Qui n'y arrive pas et qui n'aime pas trop ça. Du coup il a l'air un peu désespéré. Là sa partition et son violon et il réfléchit. Après je sais pas trop à quoi il réfléchit. Peut être comment trouver un moyen à apprendre le violon ou dire à ses parents qu'il n'aime pas le violon.

A1-1 CF-1 B3-2 A3-1 B2-3 B1-3 A1-1 A2-1 CII CM1+ A2-4

**2** (10') je sais pas du tout... un peu une fille pas vraiment noble mais élevée. Elle a ses livres et passent dans un village et voit les autres travailler. Elle, elle a l'air épuisée elle est enceinte. Elle se dit que c'est pas normale qu'elle soit chez elle bien habillée qu'elle soit pas tachée et qu'elle n'a pas à travailler comme ça et que eux si. Lui il ne doit pas être très vieux qu'elle.

**3BM** ça c'est un peu triste (change de ton) c'es triste. Je dirai une femme qui s'est fait battre. Sa position elle a l'air désespéré. On dirait qu'elle veut se faire toute petite. Elle est toute repliée sur elle-même. Je sais pas... j'aime pas les fins tristes. Elle va trouver un moyen de partir et va se refaire une nouvelle vie sans personne pour lui frapper dessus (rie)

A3-2 B1-3 A3-1 A1-1 E2-2 CL2 B2-2 A3-1 CN3 CII CN1 CM1+ A3-3

**4** Là on dirait un monsieur qui est prêt à se battre avec quelqu'un. Y'a quelqu'un qui l'a provoqué et tu as la femme qui essaie de le retenir.

**5** ça aussi c'est pas très joyeux mais une femme qui vient de découvrir que son mari la trompait. Elle lui fout une claque et elle s'en va.

**6GF** Une femme qui est en train de se faire draguer par un homme bizarre. Bon elle est pas intéressée. En plus il fume. Elle aime pas les gens qui fument. Je sais pas pourquoi (rie).

B3-2 CN2- B2-3 CN2- -> CF2 A3-4

**7GF** C'est un bébé là ? Une petite fille qui prend son petit frère dans les bras. Ça c'est sa maman. Elle a l'air comment dire la mère elle a l'air un peu attendrie mais elle je sais pas elle regarde autre chose mais je ne sais pas quoi. Euh peut être de la nourriture. On dirait elle aime bien la nourriture. Je sais pas pourquoi.

CII A1-1 B1-3 A3-1 CM1 CII A3-3

**8BM** Euh oh si ça me fait penser à Frankenstein mais en mignon. En deux temps, les savants fous en train de le créer et là c'est quand il est fini mais en bien plus beau que le Frankenstein qu'on connaît dans les films.

A3-1 A1-4 CN2+ CN2- A3-3 CN2 A1-4

**9GF** Là on dirait un peu comme si elles allaient se baigner mais elles avaient pas le droit. Elle, elle a des vêtements et des serviettes. Elle, elle a l'air en colère. Non plutôt elle, elle se cache parce que elle, elle la cherche. Elle est en colère parce qu'elle la trouve pas.

A3-1 B2-4 A1-1 B1-3 A3-2 A 3-1 B2-4 CM1-

**10** Un mari et sa femme qui se font un calin. Y'a pas vraiment d'histoire. C'est plus une image mignonne comme ça. Un moment mignon plutôt.

**11** Euh vous avez déjà vu l'histoire sans fin ? La scène où Atriyou il rencontre le loup. C'est pas vraiment dans la forêt. C'est une cascade dans la forêt et Atriyou est en bas et le loup en haut.

**12BG** Ah dans le Prince d'Egypte, le moment où la maman met le bébé dans un panier et du coup y'a le bébé qui part et y'a l'autre femme qui va le trouver et le prendre. Là c'est pas un panier mais une barque. Les femmes sont pas sur le plan y'a juste la barque avec le bébé.

**13B** Un petit garçon qui regarde son père en train de traire une vache (rie). Ou alors d'équiper un cheval. C'est tout. Le garçon il a l'air un peu sérieux comme si il voulait retenir ce que son père faisait.

**19** Euh on dirait un peu une maison pendant l'hiver mais un peu comme dans les dessins dans les livres d'enfant. J'ai l'impression d'avoir vu ça en CP. Des images très bref pas beaucoup de détails. Les livres pour apprendre à lire.

**16** (rie) Alors là... ce serait une histoire vide. Ce serait à nous d'inventer notre histoire. On pourrait tout faire. Tout ce qu'on peut pas faire dans le réel on le ferait dans cette histoire. On le dessinerait et on le ferait.

## 8.6 Protocole de Bastien

13h41-13h53-14h13

I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le papillon</li> <li>2. On peut aussi voir une tête d'araignée</li> <li>3. Un renard avec 4 oeils</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les deux ailes, les antennes. Les motifs ici le blanc</li> <li>- Les 4 oeils (<i>blancs</i>) les espèces d'oreille et il manque les crochets là.</li> <li>- Les 2 oreilles et les 4 yeux là.</li> </ul>	<p>Gbl FC'+ A Ban</p> <p>Gbl F- Ad (sousnuméraire)</p> <p>Gbl F- A confabulation Surnuméraire</p>
II	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Deux personnes qui se font un Hi Five</li> <li>5. Une espèce de coccinelle à qui on aurait enlevé les pattes</li> <li>6. Un avion au dessus d'une mer de vide. On voit le soleil derrière qui se couche et devant les 2 trucs</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chacun avec leur pieds qui se touchent avec un chapeau rouge et les bras tendus et tac.</li> <li>- Les mandibules rouge, les taches rouges et il manque les pattes.</li> <li>- La forme d'un avion. La tache rouge (<i>inférieure</i>) le soleil) et la mer de vide ( ?)</li> </ul>	<p>D8 K+ H</p> <p>G FC- A (castration)</p> <p>Dbl5 + D10 FC'-</p>

	rouges je sais pas ce que c'est  7. Un lac avec une petite ile au milieu avec des poissons rouges à l'intérieur	ce noir le vide  - Les poissons car les taches rouges et sous l'eau le noir.	Objet  Dbl10 FC-' A scene
III	<i>Je peux le retourner ?</i>  8. (à l'envers) on voit clairement un insecte, un coléoptère avec une tâche papillon rouge sur le dos  9. (à l'envers) Deux femmes qui ont les jambes à l'envers avec des talons aiguilles.  10. Sur les cotés ça me fait penser à un cerveau avec le centre nerveux vu de loin.  11. Des chaussures si on prend uniquement cette partie là.	- les deux pattes et les deux yeux globuleux et clairement une bouche menaçante avec de longs pics pour dévorer. Il manque les pattes en bas  - les jambes ici... comme des femmes de cabaret qui lèvent les jambes haut et le talon aiguille. Elle ont le visage en avant. La tête là. Elle sont dos à dos.  - Juste la partie du cortex. La forme  - Le bout là	D15 FC - A choc  G K+ H vêt Ban  D2 F -Anat  Dd10 F+ vêt
IV	12. sur les cotés, deux cranes de corbeau vides  13. On dirait un espèce de géant vu en contre plongé avec une tête de blaireau, qui nous regarde de haut avec une queue qui traîne derrière lui  14. (Sur le coté) comme ça on dirait une espèce de	- la forme et les orbites en blanc (vide ?) blanc  - la tête là la lourde queue ( ?) elle paraît énorme et pesante. ( ?) elle est aussi grosse qu'une jambe presque.	Ddbl4 FC'- Anat  G K -(H/Ad) -> Choc confab

	<p>nuage qui s'effondre sur lui même</p> <p>15. Une espèce de bête... comme dans lovecraft... un énorme oiseau qui survole le monde pour le dévorer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (à l'envers les nuages ils tombent. Ça va vers le bas. Ce noir brumeux qui donne cette impression là</li> <li>- Les ailes étranges ici. La tête avec plein de piques et ce double naseau bien présent et les tentacules sur les cotés</li> </ul>	<p>G Fclob Elem</p> <p>G kan- (A) confab</p>
V	<p>16. Un papillon avec une tête de limace</p> <p>17. Des têtes de crocodiles</p> <p>18. Le reflet d'une mouette sur un lac, en train de voler</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les ailes là et la queue du papillon. (tête de limace ?) c'est trop gros pour que ce soit une tête de papillon.</li> <li>- Oui avec cette longue bouche</li> <li>- &lt; l'aile bien déployé et le bec et la queue. Elle a le bide à moitié dans l'eau.</li> </ul>	<p>G F- Hybride confab</p> <p>D10 F+ A</p> <p>G kan+ A sym (reflet)</p>
VI	<p>19. Une petite fille qui se tient debout sur le haut d'une tour</p> <p>20. Un monstre... un peu type limace dévoreuse, qui possède des crocs sur les coins de sa bouche. Elle possède une queue étrange qui lui permet de sauter</p> <p>21. Sinon on dirait une berge avec le reflet, cet effet symétrique. Une berge qui est secouée par une tempête.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ici avec cet air un peu fantomatique avec des vêtements déchirés. Les contours là. La petite fille en noir foncé. La tour là (tout le bas)</li> <li>- A l'envers. Les crocs pointus ici et ce truc qui se traîne derrière la petite queue derrière la corps.</li> <li>- &lt; les bambous là et les arbres qui se font balloter par la tempête (Eau ?) le reflet plus clair là.</li> </ul>	<p>G KC'- H vêt</p> <p>G F -(A) Choc</p> <p>G F+/- pays sym choc</p>
VII	<p>22. On dirait deux femmes qui se regardent quand on prend le haut, une longue chevelure</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les cheveux là, le visage. Juste les têtes de femme</li> </ul>	<p>D14 K+ Hd</p>

	<p>23. Ça me fait aussi penser à deux fourmis qui se regardent, un peu humanisées.</p> <p>24. Des boites de conserves qui sont superposées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le corps séparés tête thorax abdomens. Une fourmi à visage humaine</li> <li>- La boite de conserve un peu ouverte, le couvercle un peu derrière. Celle là pas ouverte. Et les autres ouvertes.</li> </ul>	<p>Dd9 kan- Ad =&gt; confab</p> <p>G F+/- Obj</p>
VIII	<p>25. Euh chat ou panthère... un animal long qui marche juste au dessus d'un lac</p> <p>26. Sinon une fleur avec deux longs pétales qui tombent</p> <p>27. Un monstre, homme insecte avec un casque, un plastron et deux bras étranges qui ressemblent à des mandibules de mente religieuse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- cette forme animale. Les longues pattes et le corps. Gros dos et la tête. (lac ?) parce qu'il y a le reflet.</li> <li>- A l'envers, sans ça (Sans le D4) et là les pétales (rouge)</li> <li>- Le long casque (vert) le bras (rouge) le thorax (au centre) et la fin de l'armure en bas.</li> </ul>	<p>G kan+ A Ban sym</p> <p>Dd kob Bot</p> <p>G F -(Hd/Ad) -&gt; choc ? confab</p>
IX	<p>28. Une tête de scarabée qui possède étrangement 4 panages de fleur au dessus.</p> <p>29. Que le orange on voit deux hippocampes qui sont hilares. Leurs museaux se touchent presque</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les deux crocs là (bouts pointus) comme des mandibules et les yeux ici (blanc médian) et le panage de fleur en dessous</li> <li>- la longue trompe. Les hippocampes cora... ça ressemble à ça. (? hilares) sorte de sourire là</li> </ul>	<p>G F- Ad/Bot</p> <p>D3 kan- A</p>
X	<p>30. (à l'envers) y'a deux yeux, le jaune et rouge.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- là des yeux avec le rouge</li> </ul>	<p>D2 F- Ad</p>

	<p>31. Sur les cotés, y'a un perroquet assis sur une branche</p> <p>32. En dessous un deuxième perroquet qui est vert et jaune</p> <p>33. Ensuite je vois une espèce de tortue avec une carapace et une antenne qui embroche un nénuphar</p> <p>34. Deux scarabées qui se battent, qui tirent chacun d'un coté pour avoir le bout de bois</p> <p>35. En rose deux chenilles qui fument des chichas en bleu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ce orange et ce jaune à l'envers sur la branche. des couleurs de perroquet</li> <li>- ça fait comme un perroquet vert et jaune</li> <li>- Qui se battent là. Des scarabées noires avec les pattes et le bout de bois.</li> <li>- Là des corps de chenille et la chicha en bleu. L'espèce limace de Starwars elle fume la chicha ça fait penser à ça.</li> </ul>	<p>Dd15 kanC- A</p> <p>D13 FC- A</p> <p>Dd32 kanC'- A scène</p> <p>D11 kan+ A</p> <p>D9+D39 kan- A ou (A)</p>
--	---	--	---

TAT 14h14-14h38

1 c'était l'histoire d'un petit garçon qui apprécie la musique. Il ne la ressentait pas comme tout le monde. Il ne voyait pas les notes ni la mélodie. Il ressentais un attrait pour le coté matériel de la musique comment les cordes vibrent. La façon dont les instruments sont faits. Il

s'intéressait tellement qu'il délaissait les cours. Il préférait contempler le violon de son père plutôt qu'étudier ses leçons. Je dois continuer ? (*Comme tu veux*) je préfère pas. C'est une histoire en suspens. En attente.

2 Euh c'est l'histoire d'une famille de campagne avec deux jumeaux. Un garçon et une fille. Le père étant parti très tôt c'est la mère qui a du apprendre à élever les deux petits. Son éducation en a pris un coup parce qu'elle se vengeait du fait que le père était parti. Elle se vengeait sur le petit garçon Il a appris à développer une musculature impressionnante mais l'a amené à délaissier l'éducation. La mère regarde le fils travailler dans le champs alors que la fille fait des études. Elle est brillante. Elle observe la scène, peut être en étant contente de ce qu'il se passe. Le fils travaille comme ça toute sa vie, rencontre une jeune fille du village, vit une vie de la campagne sans forcément d'intérêt. La fille s'est intéressé aux sciences et aux mathématiques. Elle est devenue une personne avec de l'influence au milieu de la révolution industrielle.

3BM une jeune femme qui vient de se faire quitter par son petit ami et qui le supporte très mal. Elle fait dépression sur dépression. Un jour son cœur éclata d'amour et elle meurt seule sur son lit.

4 euh un homme qui est dans un bar avec sa femme qui contemple une autre femme fort attirante. Sa femme fait tout pour le contempler, le regarder mais lui n'y porte pas attention. Pour ce qui est de la fin. Il finira par quitter sa femme pour l'autre femme. Il finit pas apprendre que l'autre femme est en couple et qu'il pourra pas se mettre avec elle.

5 C'est l'histoire d'une femme qui est en couple avec son mari depuis plusieurs années. Elle est extrêmement jalouse. Elle vient voir toutes les 5 min si son mari est allé voir une femme. C'est une jalousie qui lui détruit la vie. Ce qu'il va se passer c'est que l'homme va finir par la quitter parce qu'il en a marre de cette jalousie et ira voir l'autre femme qui n'est pas jalouse.

(*Me demande si peut avoir les images ensemble pour faire une histoire d'ensemble.*) Là je suis en train d'écrire une fan fiction sur un serveur de jeux de rôle. Mon père me dit que c'est très très bien.

6BM C'est aux Etats-Unis au 1960 on voit un homme, un enfant qui va voir sa mère qui contemple le cadavre de son père qui est au sol. Son père regarde pas parce qu'elle a eu toute la matinée pour le regarder. Elle regarde au loin comme si elle cachait un secret. Ce qui se passera après, il partira sans regarder la femme qui était sa mère. Une enquête va se faire pour savoir qui est le coupable et on découvrira que c'est la femme qui a tué le mari. Le fils l'avait déjà compris mais on ne sait pas comment. Cette image c'est un arrêt sur image. La mère le regard au loin ne pouvant dire pardon et attendant la punition.

7BM Donc ça c'est l'histoire de deux associés, un patron et un collègue ou travailleur. Deux personnes extrêmement proches. Le patron se prend pour le père et l'enveloppe dans un cocon de douceur. Le jeune se sent favorisé par rapport aux autres et le cocon de douceur va se transformer en espace d'amertume. Il va essayer de saboter le travail du vieux et veut prendre sa place. Mais il a pas réussi à développer ses compétences et donc ce sont des collègues à lui qui vont prendre le poste. Il finira par mourir seul avec sa jalousie et son amertume.

8BM Donc c'est l'histoire d'une jeune fille étudiante dans une grande école de chimie qui par colère a empoisonné son ami. Le père de cet ami essaie de le sauver de ce poison. La jeune femme va continuer à étudier et vivre. Personne ne se doute sa responsabilité.

10 Euh (*fait des grimaces*) j'ai pas envie. Donc c'est l'histoire d'un ancien combattant qui s'est blessé à l'œil gauche et adolescent il s'était blessé l'œil droit donc il est aveugle. Il a rencontré une femme qui voit mais qui n'entend pas. Ils se rassurent ensemble contre ce que la

vie leur a fait endurer. Ils finiront heureux dans leur lit même si ils étaient malheureux de n'avoir pas vécu une vie comme les autres, mais il avait un amour à eux.

11 8' on v... c'est l'histoire de jeunes chevaliers qui vont à la recherche d'un dragon dans un château. Ils se lancent sur un petit pont et ce qu'ils ne savaient pas c'est que le dragon arrive derrière eux et ils essaient de l'affronter mais ils tombent du pont. Il finissent par mourir et le dragon sera tranquille.

12BG c'est l'histoire d'un arbre qui a vécu, il était planté pour faire un verger... le maraicher a vendu une partie de terrain sauf celle là. Ils ont laissé l'arbre poussé. L'arbre sera touché par la foudre et finira par être détruit. Son bois sera utilisé pour construire le violon du petit au début.

13B Donc c'est l'histoire d'un petit du FarWest. Il joue de l'harmonica et regarde son père. Un jour il se dit qu'il sera peut être comme son père mais il rêve d'être chérif. Pour le moment les temps sont durs il n'a qu'une chaussette trouée. Alors il joue de l'harmonica et mandit pour gagner des sous ;

13MF Donc c'est l'histoire d'un jeune riche qui vivait sa vie tranquille et faisant ses études tout ça. Un jour à force de se faire rigoler par ses potes parce qu'il était puceau. Il va voir une prostituée. Puis il a la révélation qu'il est gay et il pleure parce qu'il a dépensé 50 euros. La jeune femme était atteinte du Sida, le jeune homme ne savait pas. Il va finir par mourir 3 ans après et la jeune femme de même.

19 C'est pas censé être figuratif ? C'est un tableau d'un grand maître d'art abstrait. Les gens ne le savaient pas encore. Il mourra avant de savoir que c'est un grand maître. Ce seul tableau se vend des milliards maintenant.

16 (*Sourit et me regarde*) C'est l'histoire du blanc. Un jour était rempli de couleurs. Tout devait être de couleur dans ce monde. Jamais la couleur paisible du blanc. Un jour ils ont voulu trouver une autre couleur. Ce qu'ils ont fait c'est qu'ils ont cherché et rien trouver. Un petit enfant a dit de trouver en soi même, son ombre et dans son ombre il a trouvé le blanc, le blanc signifira le calme et le noir la mort. Le noir a dit au blanc je me repose maintenant et toi tu travailles pendant des années pour apporter le calme.

## Traitement de la dépressivité dans l'usage des jeux vidéo : le «Vidéal», une traduction projective contemporaine de la subjectivation adolescente

**Objectifs.** – Le jeu vidéo est un objet contemporain dont l'utilisation concerne tant le champ du normal que celui du pathologique, et s'associe trop souvent à la question de l'addiction et de la dépression adolescente. Les études autour de l'usage vidéoludique peuvent être regroupées en deux grandes catégories : l'addiction aux jeux vidéo et la médiation thérapeutique par cet objet numérique. Dans le contexte de la société hypermoderne, l'adolescence reflète le malêtre contemporain autour du développement d'objets à valence narcissique. Revendication narcissique déniait la castration symboligène chez l'adulte, l'adolescent et son investissement du jeu vidéo emprunte les voies d'une recherche d'équilibre de l'organisation psychique et de ses nécessaires remaniements identificatoires face à la force du pubertaire. Nous l'abordons à partir de l'angoisse de perte et de son pendant défensif et élaboratif : la dépressivité (Fédida, 2003). Dans une démarche exploratoire, cette recherche a pour objectif d'identifier les manières de jouer aux jeux vidéo dans leurs fonctions d'objet transformationnel pour se représenter la perte et se figurer la castration. Notre étude actuelle porte sur une comparaison des adolescents à partir de l'entité dépression. Il s'agit de mieux décrire, identifier et comprendre ce qui rend similaire et ce qui distingue les adolescents traitant leur dépressivité et ceux en échec dans cette capacité : les adolescents dépressifs. L'intérêt novateur de cette étude repose sur une reconnaissance de l'investissement structurant des jeux vidéo dans une lignée développementale servant la subjectivation adolescente. **Méthode.** – à partir de questionnaires évaluant les différentes manières de jouer aux jeux vidéo et leur impact sur la vie quotidienne, nous comparons 244 sujets sans troubles anxieux ou dépressifs (groupe clinique) à 26 sujets dépressifs (groupe dépressif). Aux phases exploratoires et comparatives, nous proposons l'analyse de deux cas d'adolescents – un sujet par groupe – à partir de tests projectifs (Rorschach et TAT). La méthodologie croisée qualitative et quantitative s'étaie sur une lecture clinique des résultats. **Résultats.** – Nous constatons des investissements sensorimoteurs et émotionnels narratifs aux jeux vidéo proportionnellement moins présents dans le groupe clinique. Les adolescents dépressifs y recourent davantage et rendent compte d'identifications à l'avatar plus intenses. La virtualisation représente une voie de symbolisation des pertes et de la castration pour les adolescents du groupe clinique, tandis qu'elle s'opère davantage dans un accrochage perceptif pour les adolescents dépressifs. **Discussion.** – La méthodologie croisée qualitative quantitative nous rappelle les limites des échelles de Likert face à la dynamique processuelle adolescente. Les tests projectifs (Rorschach et TAT) mettent en exergue que l'absence ou la présence de résultats chiffrés ne peuvent être mises en sens qu'à travers une investigation des modalités organisationnelles et défensives de la personnalité. Le «Vidéal» constitue un processus spécifique par lequel l'adolescent recourt à l'« objet transformationnel » (Bollas, 1996) dans sa fonction virtualisante. Il participe au traitement de la dépressivité adolescente et ouvre la voie à la subjectivation par l'introjection de l'Idéal après l'avoir projeté dans les espaces virtuels des jeux vidéo. **Conclusion.** – Cette recherche invite à poursuivre l'étude des investissements adolescents à leur objet dans le but de mieux saisir l'enjeu de leurs difficultés. Elle interroge les voies de dégagement des problématiques pubertaires par la fonction transformationnelle des objets adolescents.

**Mots clés :** Dépressivité – Adolescence – Jeux-vidéo – Virtuel – Méthodologie projective – Objet transformationnel – Subjectivation.