

# Pratiquer les cyberpsychothérapies

Jeux vidéo • Réalité virtuelle • Robots



Sous la direction de  
**Serge Tisseron** et **Frédéric Tordo**

# Pratiquer les cyberpsychothérapies

Jeux vidéo • Réalité virtuelle • Robots



**DUNOD**

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2022

11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff

[www.dunod.com](http://www.dunod.com)

ISBN 978-2-10-082838-8

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# Table des matières

*LISTE DES AUTEURS* XV

*INTRODUCTION* 1

Serge Tisseron, Frédéric Tordo

## PREMIÈRE PARTIE

---

### SOIGNER AVEC LES JEUX VIDÉO

**1. Des objets d'attachement au service de la construction identitaire** 5

Serge Tisseron

De l'individualisation à la subjectivation 6

Les quatre fonctions de nos objets quotidiens 6

*Les fonctions identitaires, 7 • Les fonctions de mémoires, 7 • Les  
fonctions d'appropriation psychique des expériences du monde, 8*

Les quatre formes de relations aux humains, aux animaux et aux objets 9

Particularités des objets ludiques 10

*Les deux formes d'interaction, 10*

Avatars et subjectivation : tendances de la recherche sur les JV 11

<b>2. Dispositifs et techniques en psychothérapie psychodynamique avec jeux vidéo</b>	15
Frédéric Tordo	
Psychothérapie avec jeux vidéo en individuel	16
<i>Orientations thérapeutiques des dispositifs en psychothérapie psychodynamique, 16 • Règles du cadre thérapeutique, 17</i>	
Psychothérapie avec jeux vidéo en groupe	18
<i>Exemples de dispositifs de groupe, 18 • Construire un atelier psychothérapeutique à jeux vidéo de groupe, 21</i>	
<b>3. Narration et co-narration en psychothérapie avec les jeux vidéo : dérivés ludiques et narratifs</b>	23
Marion Haza-Pery, Vincent Le Corre	
Narration et psychothérapie	24
<i>Enjeux de la narration, 24 • Narration et médiation, 24</i>	
Enjeux de la médiation vidéoludique : une co-narration ?	25
Immersion et co-narration : trois modèles	26
<i>Narration et intrication de la réalité historique du sujet, 27 • Narration et personnification, 27 • Narration et transfert, 28</i>	
<b>4. Jouer, inventer, innover : l'évolution d'un groupe à médiation numérique pour enfants TSA</b>	31
Olivier Duris, Charlotte Labossière	
Dispositif des médiations numériques à l'hôpital de jour	32
Du jeu à la création d'un jeu	32
De la création d'un jeu à la co-construction dans un jeu ( <i>Minecraft</i> )	34
De l'atelier « jeux vidéo » à l'atelier <i>Streaming</i>	35
Perspectives et résistances	37
<b>5. Les trois ingrédients d'une psychothérapie psychodynamique avec des jeux vidéo</b>	41
Frédéric Tordo	
Premier ingrédient thérapeutique : immersion	41
<i>L'immersion psychique, 42 • Quatre caractéristiques immersives du jeu vidéo, 42 • Comment reconnaître en séance un patient immergé ?, 43</i>	

Deuxième ingrédient thérapeutique : cyber-empathie	44
<i>Le jeu vidéo dans le cerveau, 44 • Le jeu vidéo dans le psychisme, 45 • Comment reconnaître en séance la cyber-empathie ?, 45</i>	
Troisième ingrédient thérapeutique : immersion partagée avec le thérapeute	47
<i>Co-immersion et champ thérapeutique immersif, 48 • Transfert par immersion virtuelle, 48 • Comment reconnaître en séance l'immersion partagée ?, 49</i>	
<b>6. Traiter les traumatismes psychiques avec les jeux vidéo</b>	<b>53</b>
Aleksandra Pitteri, Lucie Epivent	
Le changement du regard sociétal sur le jeu vidéo	54
<i>Un espace de prévention, 54 • Le choix des jeux vidéo en psychothérapie psychanalytique, 54 • Rejoindre le patient dans son espace mental grâce au virtuel, 55</i>	
Le jeu vidéo comme un objet de médiation	56
Le traitement du traumatisme par l'espace vidéoludique	56
Le jeu vidéo apporté par l'enfant comme voie d'accès privilégié au traumatisme psychique	58
<i>Une gratification narcissique, 58 • Se faire accepter avec ses blessures, 58 • Faire accepter son désir de symbolisation, 59 • Symboliser la présence, 59 • Renforcer le sentiment de continuité, 60 • Une attitude prudente, 60</i>	
<b>7. Les jeux vidéo au service du soin psychique : l'exemple du serious game</b>	<b>65</b>
Clara Prieu, Nina Richard	
Une définition du <i>serious game</i>	66
<i>Serious gaming et serious game : quelle différence ?, 66 • Des serious games pour quel usage ?, 66</i>	
Pour quelle population ?	67
<i>À partir de quel âge ?, 67 • Pour quels types de pathologies ?, 67</i>	
Avec quel matériel ?	68
Exemples de <i>serious games</i> dans le traitement de l'anxiété	69
<i>Le jeu Pesky gNATs, 69 • L'application SmartCAT, 69</i>	
Une méthode d'utilisation du <i>serious game</i>	70
<i>Une forme de médiation thérapeutique, 70 • Le rôle du thérapeute, 71</i>	
Spécificités et limites des <i>serious games</i>	71

## DEUXIÈME PARTIE

## SOIGNER AVEC LA RÉALITÉ VIRTUELLE

<b>8. Définition et processus mentaux à l'œuvre dans la RV</b>	75
Serge Tisseron	
Le « sentiment de présence »	75
<i>Les composantes du sentiment de présence, 76 • Les mesures du sentiment de présence, 77</i>	
Processus mentaux sollicités lors d'une immersion dans un EVN. L'apport des sciences cognitives	78
<i>Le phénomène d'illusion corporelle, 78 • L'effet Proteus, 78 • L'absorption cognitive et la distorsion spatio-temporelle, 79</i>	
Processus mentaux sollicités lors d'une immersion dans un EVN. L'apport de la clinique	79
<i>L'identification centrifuge : se créer un avatar, 79 • L'identification centripète : se transformer sur le modèle d'un avatar, 80 • Les identifications croisées, 81 • La réduction des intervenants d'un EVN à leur avatar, 82</i>	
<b>9. L'utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement des troubles anxieux</b>	85
Stéphane Bouchard	
Introduction sur les troubles anxieux	85
Pertinence de la réalité virtuelle pour la psychothérapie des troubles anxieux	86
<i>Comprendre les éléments clés des troubles anxieux, 86 • Comprendre l'élément clé du traitement des troubles anxieux, 88</i>	
L'efficacité de la réalité virtuelle dans le traitement des troubles anxieux	90
Aspects cliniques de l'utilisation de la RV	91
Perspectives	93
<b>10. Utiliser la réalité virtuelle en psychothérapie psychodynamique : la RV-éveillée</b>	95
Frédéric Tordo	
L'espace de l'immersion	95



L'espace de l'incarnation	96
<i>Le patient devient son double, 96 • Le patient incarne un « corps autre », 96</i>	
L'espace de l'illusion	98
<i>L'image mentale : quand l'individu se trouve dans une image qu'il produit lui-même, 98 • L'image-RV est la reproduction (fantasmée) de l'image mentale dans un dispositif, 98 • L'illusion de créer son monde, 99</i>	
L'espace du subjectif	99
L'espace du rêve	100
<i>Mimer l'espace du rêve, 100 • La RV n'est pas une hallucination (semblable au rêve), mais une illusion hallucinatoire, 100</i>	
Transparence digitale en réalité virtuelle	101
<i>Quand le psychisme du patient lui devient plus transparent en RV, 101 • Comment reconnaître en séance la transparence digitale chez un patient ?, 101</i>	
Technique de la RV-éveillée	102
<i>Méthode et consigne, 102 • Voir, Vivre, Verbaliser : la technique des 3 V dans la RV-éveillée, 102</i>	
<b>11. L'utilisation de la réalité virtuelle chez les patients souffrant de schizophrénie</b>	107
Julian Nasello, Maxime Lognoul	
Les distinctions nosographiques	107
La réalité virtuelle : définition et caractéristiques	109
Les différentes applications de la RV pour les personnes souffrant de schizophrénie	110
<i>Le traitement de l'anxiété sociale, 110 • L'entraînement aux habiletés sociales, 111 • Les hallucinations auditives et les symptômes paranoïaques : la thérapie par avatar, 111 • Les autres applications, 113</i>	
<b>12. Réalité virtuelle et hypnothérapie</b>	115
Antoine Bioy, Pierre-Henri Garnier	
Réalité virtuelle et hypnose, un mariage consanguin	116
Marc et l'avatar sensoriel en réalité virtuelle	117
1 <sup>re</sup> séance : installer le cadre hypnotique en réalité virtuelle	118

2 <sup>e</sup> séance : Mettre en scène la vie sensorielle	119
3 <sup>e</sup> séance : ancrer la compétence d'autohypnose	120
<b>13. Méditation et préparation mentale en réalité virtuelle pour l'e-sport</b>	125
Alexandre Saint-Jevin	
Sport et e-sport	126
<i>Des intervenants différents, 126 • Des espaces de structuration de l'équipe différents, 126</i>	
Une approche intégrative, entre psychologie du sport et cyberpsychologie	127
<i>La psychologie du sport, 127 • La cyberpsychologie clinique, 127</i>	
La prise en charge individuelle avec et sans casque-RV dans l'e-sport	128
<i>La prise en charge sans casque-RV, 128 • La prise en charge utilisant le casque de RV, 129</i>	
Processus mentaux mobilisés par la RV en préparation e-sport	130
<i>Dyade numérique et objet attracteur, 130 • Être vu sans voir, 131</i>	
<b>14. L'utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement des dépendances aux substances et aux jeux de hasard et d'argent</b>	133
Stéphane Bouchard	
Introduction sur les dépendances	133
Pertinence de la réalité virtuelle pour le traitement des dépendances	134
L'efficacité de la réalité virtuelle dans le traitement des dépendances	135
<i>Efficacité de la réalité virtuelle pour induire un désir de consommer, 135</i>	
<i>• Efficacité de la réalité virtuelle intégrée à un programme thérapeutique, 138</i>	
Aspects cliniques de l'utilisation de la RV dans le traitement des dépendances	139
Perspectives	141
<b>15. La réalité virtuelle, pour une neuropsychologie de la vie quotidienne</b>	143
Pascale Piolino	
Un outil de plus en plus utilisé en neuropsychologie	144
Des applications nombreuses	145
Un outil privilégié pour l'étude de la mémoire épisodique	146
L'avenir de la RV pour la remédiation cognitive de la mémoire épisodique	149

<b>16. Enjeux éthiques de la RV en clinique : tromper le cerveau sans tromper le sujet</b>	151
Serge Tisseron	
Les avantages de la RV en thérapie cognitive	151
<i>Familiarité et invitation au jeu, 151 • Souplesse, 152 • Reproductibilité, 152 • Prévisibilité, 152 • Contrôle de progression et évaluation rigoureuse, 152 • Réduction des coûts, 153</i>	
Les applications de la RV en thérapie	153
<i>L'aide au diagnostic, 153 • L'aide au traitement, 153 • De nombreuses pathologies concernées, 154</i>	
Une technologie de l'incarnation utilisée hors thérapie	154
<i>Être ensemble à distance lors d'une cérémonie, 154 • Survivre virtuellement à sa propre mort, 154 • Garder présent un disparu, 155</i>	
Pour une éthique de la RV	155
<i>Tromper le cerveau, mais pas le sujet, 155 • Les problèmes identifiés, 156 • Précautions d'emploi communes aux usages thérapeutiques et non thérapeutiques (ANSES), 158 • Précautions d'emploi propres aux usages thérapeutiques, 159 • Plus de recherches sont nécessaires, 159</i>	

### TROISIÈME PARTIE

#### SOIGNER AVEC LES ROBOTS

<b>17. Réalités et imaginaires des robots</b>	163
Serge Tisseron	
Les fonctions des robots pour leurs constructeurs	163
<i>Trois systèmes en interaction, 163 • Les modalités d'apprentissage, 164 • Des capacités d'interprétation et de simulation émotionnelles, 165</i>	
Les fonctions des robots pour les utilisateurs	165
<i>La fonction d'esclave, 165 • La fonction de complice, 165 • La fonction de témoin, 166 • La fonction de partenaire, 166</i>	
Les limites de l'acceptation et le risque du rejet	166
<i>Traiter la machine comme un humain, 166 • Système 1 et système 2, 167 • La vallée de l'étrange et le risque du rejet, 167 • Le risque d'attentes excessives et l'effacement de la distinction homme-machine, 167</i>	

Interagir avec une machine comme avec un humain... sans oublier qu'elle est une machine	168
<i>Les adultes, 168 • Les enfants, 168</i>	
Le robot collaboratif au centre des utilisations en thérapie	169
<b>18. Utiliser des robots en psychothérapie psychodynamique</b>	171
Frédéric Tordo	
Cadre, technique et dispositif (individuels et groupaux)	171
<i>Cadre technique en psychothérapie individuelle, 171 • Narration et co-narration à l'aide d'un robot, 172 • Dispositif groupal de création d'une histoire commune, 172 • Construire un atelier psychothérapique à robots de groupe, 173</i>	
Fonctions thérapeutiques du robot en psychothérapie (individuelle ou groupale)	174
<i>Simulation relationnelle, 174 • Expression simple des émotions, 175 • Attractivité dans la relation, 176 • Enveloppement et transformation, 176 • Métabolisation du vécu corporel, 177</i>	
Transfert par vicariance	177
<i>Vicariance relationnelle avec un robot, 177 • Transfert par vicariance et TSA, 178</i>	
Indications thérapeutiques	179
<b>19. L'utilisation des robots thérapeutiques pour les personnes âgées</b>	183
Maribel Pino, Anne-Sophie Rigaud	
Les robots sociaux	183
<i>Les robots animaloïdes, 184 • Les robots humanoïdes, 185</i>	
Modes d'action	185
Mise en œuvre et conduite des interventions robotiques	187
<i>Définition du cadre, 187 • Conduite d'une intervention, 187</i>	
Aspects organisationnels et formation des professionnels	190
<b>20. Motiver le développement des habiletés sociales en jouant avec des robots</b>	193
Ritta Baddoura, Thierry Chaltiel, Katelle Le Naour	
Des robots en hôpital de jour : une première expérience prometteuse	193

Santé mentale, robots et habiletés sociales	194
<i>TSA et robots, 194 • Habiletés sociales, 195 • Groupes d'entraînement aux habiletés sociales (GEHS), 196 • GEHS, TSA et trouble de la personnalité borderline (TPB), 196</i>	
Un projet innovant alliant GEHS et robots	197
<i>GEHS et médiation de robots : une combinaison innovante, 197 • Participants, 198 • Robots, 198 • Méthodologie, 198</i>	
Objectifs et perspectives	200
<b>21. L'atelier conte-robot : comment mettre en place un atelier à médiation robotique auprès d'enfants TSA ?</b>	203
Olivier Duris et Charlotte Labossière	
Pourquoi mettre en place un atelier conte auprès d'enfants TSA ?	204
Déroulement d'une séance d'atelier conte (avec ou sans robot)	205
Le robot comme conteur	206
<i>Temps du récit, 206 • Temps de jeu théâtral, 207 • Le temps du dessin, 208</i>	
<b>22. Usage des robots Paro® et Cutii® dans des institutions gériatriques</b>	213
Cécile Dolbeau-Bandin	
Usage du robot Paro en période de crise sanitaire	213
<i>Paro, qui es-tu ?, 213 • Paro, un nouveau co-thérapeute, 214</i>	
Usage du robot Cutii en temps de crise sanitaire	215
<i>Cutii, un nouveau robot compagnon, 215 • Cutii, un outil complémentaire au travail des soignants et des animateurs, 217</i>	
Perspectives	218
<b>23. Jeux vidéo et robots en psychothérapies : complémentarité et différences</b>	219
Frédéric Tordo, Olivier Duris, Charlotte Labossière	
Première orientation : utiliser la technologie comme un objet thérapeutique en soi	220
<i>Le jeu vidéo comme « serious game » à visée thérapeutique, 221 • Le robot utilisé comme un « serious game », 221</i>	

Deuxième orientation : faciliter l'adhésion, l'alliance et la communication thérapeutiques	222
<i>Les ateliers facilitateurs avec des jeux vidéo, 222 • Les ateliers facilitateurs avec des robots, 222</i>	
Troisième orientation : créer un espace thérapeutique pour traiter les troubles psychiques	223
<i>Exemples de dispositifs en cyber-médiations thérapeutiques, 224 • Ingrédients thérapeutiques engagés, 224</i>	
<b>24. Enjeux éthiques des robots en clinique</b>	<b>229</b>
Serge Tisseron	
Les promesses de la robotique	229
<i>Le robot confident, 230 • Le robot vulnérable à aider, 230 • L'automate à câliner, 231</i>	
Les limites de la robotique	231
<i>Les limites de la télé-présence, 231 • Le risque de la capture des données, 232 • La machine maternelle et le risque de la manipulation, 232 • D'indispensables recherches pluridisciplinaires, 233</i>	
Une indispensable charte éthique	234
<i>Liberté respectée des usagers, 234 • Égalité de tous dans l'accès aux technologies innovantes, 234 • Écarter tout risque de confusion entre l'homme et la machine, le vivant et le non vivant, 234 • Intelligibilité des algorithmes, 235 • Autonomie du patient, 236</i>	
<b>CONCLUSION. LE SOIN EST UNE RECHERCHE DE RÉSILIENCE, D'ÉQUILIBRE ET D'AUTONOMIE</b>	<b>237</b>
Serge Tisseron	
De nouvelles visibilités	238
Médecine de l'individu et médecine de la personne	239
<i>Un juste équilibre, 240 • Résilience, 240 • Autonomie, 240</i>	
Le meilleur ou le pire	241
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>243</b>

# Liste des auteurs

## *Ouvrage dirigé par :*

SERGE TISSERON, psychiatre, docteur en psychologie HDR, membre de l'Académie des technologies, du Conseil national du numérique (CNNum) et du Conseil scientifique du CRPMS (université de Paris, ED 450), fondateur et co-responsable pédagogique du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris), président fondateur de l'Institut pour l'étude des relations homme-robots (IERHR) et de l'École française de cyberpsychologie et de cyberpsychologie clinique (EF3C).

FRÉDÉRIC TORDO, psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique, chercheur au CRPMS de l'université de Paris, fondateur et co-responsable pédagogique du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris), membre fondateur de l'Institut pour l'étude des relations homme-robots (IERHR) et de l'École française de cyberpsychologie et de cyberpsychologie clinique (EF3C).

## *Auteurs ayant collaboré à l'ouvrage :*

RITTA BADDOURA, docteure en psychologie, psychologue clinicienne et psychothérapeute, membre de l'Institut pour l'étude des relations homme-robots (IERHR) et chercheuse associée à ETHOS « Éthique, technologies, humains, organisations, société » de l'Institut Mines-Télécom Business School. Son travail de recherche

porte sur les dimensions psychologiques, socio-imaginaires et éthiques des relations aux robots sociaux et aux nouvelles technologies, ainsi qu'à la dimension thérapeutique de leurs médiations et usages.

ANTOINE BIOY, professeur de psychologie clinique et psychopathologie, directeur adjoint du Laboratoire de psychopathologie et neuropsychologie (université Paris-8), consultant externe à l'Institut des médecines intégratives et complémentaires (CHU Bordeaux), responsable scientifique du centre de formation et d'étude en hypnose Ipnosia, et de l'Agence des médecines complémentaires et alternatives, responsable de plusieurs formations continues universitaires, dont le DU et DESU « Étude des transes et des états de conscience modifiés » (université Paris-8), co-fondateur et conseiller scientifique de la *Revue de l'hypnose et de la santé* (Dunod).

STÉPHANE BOUCHARD, Professeur titulaire à l'université du Québec en Outaouais, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en cyberpsychologie clinique, codirecteur du Laboratoire de cyberpsychologie de l'UQO, président de Cliniques et développement in virtuo, professeur associé à l'université d'Ottawa, à l'université McGill, à l'université Laval et à l'université of South Denmark, et psychologue clinicien de 1991 à 2021.

THIERRY CHALTIEL, praticien hospitalier, CHU de Nantes, Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (CDS Dr. Françoise Dupont), responsable du CMP & Hôpital de jour adolescent « Samothrace », responsable de l'unité MICADO CMP & Hôpital de jour de crise pour adolescent, membre de l'IERHR (Institut pour l'étude des relations homme-robots) et de la SFPEADA (Société française de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et disciplines associées).

CÉCILE DOLBEAU-BANDIN, maître de conférences en Sciences de l'information et de la communication à l'université de Caen, chercheure au CERREV (université de Caen), membre active de l'IERHR (Institut pour l'étude des relations homme-robots), et enseignante au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

OLIVIER DURIS, psychologue clinicien, docteur en psychopathologie et psychanalyse, enseignant au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

LUCIE EPIVENT, psychologue clinicienne, psychothérapeute, diplômée du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris).

PIERRE-HENRI GARNIER, psychologue clinicien, docteur en Sciences de l'information et communication, formateur en hypnose thérapeutique, enseignant au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

MARIE-ÉLINE GUILLET-NICAISSE, psychologue clinicienne, projectiviste (membre de la Société du Rorschach et des méthodes projectives), coordinatrice à l'École des



héros, chargée d'enseignements à l'université Paris-Ouest-Nanterre, doctorante au Laboratoire clinique psychanalyse développement (CLIPSYD EA 4430 EA-A2P).

SABRINA HAMMAMI, psychologue clinicienne, approche intégrative.

MARION HAZA-PERY, psychologue clinicienne, directrice de recherche rattachée à l'université de Paris, Laboratoire de psychologie clinique, psychopathologie, psychanalyse, F-92100 Boulogne-Billancourt, enseignante au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

CHARLOTTE LABOSSIÈRE, psychologue clinicienne, doctorante en psychologie clinique (université de Paris), enseignante au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

VINCENT LE CORRE, psychologue clinicien, psychanalyste, membre du comité de rédaction de la *Nouvelle Revue de l'Enfance et de l'Adolescence*.

KATELLE LE NAOUR, infirmière cadre de santé, exerçant sur des secteurs de psychiatrie et de pédopsychiatrie du CHU de Nantes.

MAXIME LOGNOUL, psychiatre, psychothérapeute cognitivo-comportementaliste agréé (PCAA).

JULIAN NASELLO, psychologue, chercheur, doctorant en psychologie dans le domaine de la psychiatrie et de la psychologie sociale (université de Liège, Belgique).

MARIBEL PINO, docteure en psychologie cognitive, co-fondatrice et directrice du Broca Living Lab. Son travail porte sur le développement, l'évaluation multidimensionnelle et l'implémentation d'interventions psychosociales innovantes dans le champ de la gériatrie.

PASCALE PIOLINO, professeur des universités en psychologie cognitive, membre honoraire de l'Institut universitaire de France, directrice adjointe de l'Institut de psychologie et du laboratoire Mémoire, cerveau et cognition (LMC2 / MC2Lab), directrice scientifique de la plateforme technologique mutualisée de réalité virtuelle de l'Institut de psychologie (université de Paris), enseignante au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

ALEKSANDRA PITTERI, psychologue clinicienne, psychothérapeute, enseignante au DU de cyberpsychologie (université de Paris).

CLARA PRIEU, psychologue spécialisée dans le développement cognitif et social de l'enfant et de l'adolescent, diplômée du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris).

NINA RICHARD, psychologue clinicienne, diplômée du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris).

ANNE-SOPHIE RIGAUD, professeur de médecine gériatrique à l'université de Paris, chef de service à l'hôpital Broca (Assistance publique-hôpitaux de Paris) et directrice d'une unité de recherche universitaire (EA 4468) dédiée à la maladie d'Alzheimer, présidente du Centre expert national en stimulation cognitive et co-fondatrice du Broca Living Lab.

ALEXANDRE SAINT-JEVIN, psychologue clinicien, docteur en psychanalyse, chercheur associé au laboratoire AIAC de l'université Paris-8, enseignant à l'École nationale supérieure de création industrielle (Ensci - Les ateliers), coordinateur du Diplôme universitaire de cyberpsychologie (université de Paris) et directeur de la revue *Réel-Virtuel : enjeux du numérique*.

# Introduction

Serge Tisseron, Frédéric Tordo

Le développement récent et rapide de l'intelligence artificielle a bouleversé non seulement nos vies quotidiennes, mais aussi le champ de la médecine, de la psychiatrie et de la psychologie. Mais quelle que soit la façon dont les troubles mentaux seront diagnostiqués et soignés demain, cette évolution ne devra pas être séparée de la prise en charge de l'homme considéré dans sa globalité, c'est-à-dire dans ses dimensions à la fois affectives, sexuelles, psychologiques et sociales.

C'est dans cette logique que se situe la cyberpsychologie. Cette discipline nouvelle apparue dans les années 1990 se fixe comme objectif d'étudier les transformations induites dans le fonctionnement humain par les interactions croissantes avec les technologies numériques. Elle fait l'objet depuis 2019 en France d'un Diplôme Universitaire rattaché à l'Université de Paris.

Ses trois domaines d'études sont :

- L'étude des conduites en interaction avec les technologies, et leurs conséquences éventuelles sur l'organisation psychique ;
- L'étude des troubles psychiques qui peuvent résulter de ces interactions ;
- L'étude des pratiques en psychothérapie qui utilisent les technologies.

Un premier manuel intitulé *Comprendre et soigner l'homme connecté* (Tisseron & Tordo, 2021) a posé ces questions du point de vue de la compréhension des interactions de l'homme avec les technologies émergentes, notamment les jeux vidéo, Internet et les réseaux sociaux.

Le présent manuel, centré sur les « cyberpsychothérapies », en prolonge les travaux. Il aborde l'ensemble des questions soulevées par les nouvelles formes de diagnostics et de prises en charge. Il est pour cela centré sur les trois technologies les plus utilisées : les jeux vidéo, la réalité virtuelle et les robots.

Dans chacun de ces domaines, l'ouvrage fait une place aux principaux courants en psychothérapie : cognitivo-comportementalisme, neuropsychologie clinique, psychodynamisme, hypnothérapie, etc.

Les questions pratiques y sont chaque fois abordées, comme la mise en place du cadre et du dispositif (par exemple lors de l'utilisation de la réalité virtuelle en thérapie comportementale et cognitive des troubles anxieux), la technique utilisée (par exemple la place du jeu vidéo lors de séances en psychothérapie psychodynamique), ou encore les nouvelles dynamiques d'alliances thérapeutiques et de transferts (par exemple les changements de relation entre soignants et soignés lorsqu'un robot est utilisé). Le lecteur y trouvera en outre de nombreux exemples concrets et des encarts cliniques. Chaque chapitre se termine par un court texte intitulé « À retenir », qui en résume les points importants. Enfin, chaque présentation s'accompagne de nombreuses références qui permettront aux étudiants, et à toutes les personnes intéressées, de prolonger leur lecture par la découverte des principales publications dans le domaine.

# PARTIE I

---

## Soigner avec les jeux vidéo

---

■ Chap. 1	Des objets d'attachement au service de la construction identitaire .....	5
■ Chap. 2	Dispositifs et techniques en psychothérapie psychodynamique avec jeux vidéo .....	15
■ Chap. 3	Narration et co-narration en psychothérapie avec les jeux vidéo : dérivés ludiques et narratifs .....	23
■ Chap. 4	Jouer, inventer, innover : l'évolution d'un groupe à médiation numérique pour enfants TSA .....	31
■ Chap. 5	Les trois ingrédients d'une psychothérapie psychodynamique avec des jeux vidéo .....	41
■ Chap. 6	Traiter les traumatismes psychiques avec les jeux vidéo .....	53
■ Chap. 7	Les jeux vidéo au service du soin psychique : l'exemple du <i>serious game</i> .....	65

