

	Novembre 2011 - Vol.169 - N° 9 - p. 545-614 - ISSN 0003-4487
Annales Médico Psychologiques	
REVUE PSYCHIATRIQUE fondée en 1843 par J. Baillarger	BULLETIN OFFICIEL DE LA SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE
MÉMOIRES	
Le cerveau de Vocher et les savants : première partie. Des crimes au châtiment. Diagnostic clinique J.P. Loubé, N. Kopp, O. Saladini, C. Nespor, J. Loubé	545
Le cerveau de Vocher et les savants : deuxième partie. Résultats de l'autopsie J.P. Loubé, N. Kopp, O. Saladini, C. Nespor, J. Loubé	552
Géographie et psychose : territoire et porte du corps commun J. Englebert, J.-M. Gauthier	559
Différencier les expériences psychotiques non pathologiques de prodromes psychotiques schizophréniques. Un enjeu clinique et thérapeutique V. Asseliney	564
OUVERTURE DE LA SÉANCE	
Société Médico-Psychologique - Séance du lundi 18 avril 2011	570
COMMUNICATIONS	
La Zouave Jacob ou la traumatologie par le magnétisme J.-J. Lefèvre, P. Berthe	571
Étude sur la prise en charge des auteurs de violence sexuelle auprès d'une cohorte de psychiatres hospitaliers en France en 2011 A. Morali, A. Barata, O. Hallelouan, H. Lelève	578
La connotation dans les paroles de patients atteints de la maladie d'Alzheimer : une méthode d'écoute A. Guadeni	581
Étude des émotions chez les patients transplantés hépatiques L. Romo, S. Page, C. Geil	585
L'apologie du virtuel X. Vlachopoulos, E. Gontier	588
COMMUNICATION PRÉSENTÉE DANS LE CADRE DU CONGRÈS FRANÇAIS DE PSYCHIATRIE 2009 À NICE	
Pharmacothérapie des troubles de la personnalité A. Palissot, F. Jost	592
DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU	
Thésaurus comportementales et cognitives et troubles de l'humeur C. Mirebel-Saron	595
DICTIONNAIRE BIOGRAPHIQUE	
Emil Kosselin (1850-1928) - 4. Héritage T. Hautgen, J. Sirozoff	606
ANALYSE DE LIVRES	612

This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the authors institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/copyright>



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

 www.em-consulte.com



Communication

L'apologie du virtuel

In defence of the virtual

X. Vlachopoulou^{a,*}, E. Gontier^b

^a 93, boulevard Exelmans, 75016 Paris, France

^b 11, avenue du Général-de-Gaulle, 37300 Joué-lès-Tours, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Disponible sur Internet le 5 octobre 2011

Mots clés :

Adolescence

Corps

NTIC

Pharmakon

Virtuel

Keywords:

Adolescence

Body

NICT

Pharmakon

Virtuality

RÉSUMÉ

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC), en promouvant le recours à un virtuel non tangible, bousculent les repères concernant notre rapport au monde. Pris entre les craintes des technophobes et les espoirs des technophiles, les cliniciens se trouvent ainsi confrontés à des situations inédites où le défaut de boussole théorique les oblige souvent à naviguer à vue entre des a priori de rejet ou de fascination pour ce virtuel technoscientifique. Face à ce qui nous a paru ainsi pouvoir être compris comme une transposition du vieux débat platonicien sur les avantages et les inconvénients de l'écriture, il nous a semblé intéressant de revenir sur la réponse qu'y apportait en son temps le philosophe grec, et ainsi proposer aux cliniciens de résoudre la contradiction de l'Internet poison-remède dans le paradoxe du *pharmakon*. La clinique situerait l'enjeu central de ce recours aux NTIC, notamment durant l'adolescence, dans la rencontre des exigences du corps pulsionnel avec ces mondes virtuels dans leur qualité de non-tangibles.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

ABSTRACT

New Information and Communication Technologies (NICT) promote the use of non-tangible virtuality and thus modify the benchmarks concerning the way we relate to the world. Caught between the fears of the technophobics and the hopes of the technophiles, clinicians find themselves confronted with totally novel situations where the lack of a theoretical compass often obliges them to navigate by sight between their tendency to reject such things and their fascination for technoscientific virtuality. In the face of what seemed to us like a transposition of the old, platonic debate concerning the advantages and the inconveniences of writing, we have found it interesting to go back to the responses which were offered in the past by the Greek philosopher and to propose accordingly that clinicians resolve the contradiction of Internet as a poison or a remedy through the *pharmakon* paradox. Clinical work seems to situate the central stakes of this recourse to NICT, especially during adolescence, in the encounter between the demands of the instinctual body and those virtual worlds in their non-tangible dimension.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

En ce début de XXI^e siècle, les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)¹ occupent une place de plus en plus importante dans la vie quotidienne des Français, notamment chez les adolescents et les jeunes adultes ; il s'agit d'un

phénomène de grande ampleur par lequel le clinicien se trouve sollicité en tant que personne et jusque dans sa pratique, ce qui nous a déterminé à présenter ici les avancées pratiques qui résultent d'un travail de thèse² mené sur ce sujet. En suivant le

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : xanthievlachopoulou@yahoo.fr (X. Vlachopoulou).

¹ Nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) ; on regroupe sous cette appellation : l'informatique, les télécommunications et Internet. La tendance actuelle est de ne plus les qualifier de « nouvelles » et donc d'utiliser plutôt l'acronyme TIC. En effet, la qualification de « nouvelles » correspondait à l'expansion de l'usage d'Internet dans les années 1990. Mais nous pouvons dire qu'elles restent « nouvelles » au regard de l'évolution rapide des différents supports, qui se trouvent en perpétuel changement. Précisons également qu'il serait préférable de parler de « techniques » et non pas de « technologies », terme dont il est fait ici un usage « défectueux » puisqu'il signifie étymologiquement « l'étude des procédés techniques » ; mais on en arrive actuellement plutôt à un emploi qui désigne la technique ou l'ensemble des techniques, suite à un processus de métonymie fréquent dans l'usage des termes en « logie ».

² Thèse effectuée sous la direction du Pr F. Marty à l'université Paris Descartes, Laboratoire LPCP. Soutenance prévue courant 2011.

chemin du virtuel, nous rencontrerons celui du *pharmakon* dans notre quête d'un repère pour penser la clinique à l'aune du numérique.

1. Quel virtuel ?

En effet, de quoi s'agit-il lorsque nous parlons de « virtuel » ? Nous n'avons généralement pas conscience des contradictions générées par l'emploi de ce mot dans la langue moderne, comme par exemple celle qui se cache dans l'expression « réalité virtuelle ». C'est pourquoi nous devons, dans un premier temps, prendre en compte son histoire. Les prémices de cette notion faisant écho à ce qui est « en puissance » nous renvoient ainsi à la théorie aristotélicienne. Grand voyage, donc, pour ce mot de « virtuel », emprunté au latin scolastique *virtualis* et qui au passage a trouvé des acceptions multiples, l'opposant notamment à l'actuel ou au réel.

Cependant, l'opposition que l'on retrouve chez les théologiens³ pour marquer la distinction entre une présence « virtuelle » et une présence « charnelle » du Christ dans l'Eucharistie semble être restée sous-jacente dans la conception que nous nous faisons aujourd'hui de ce mot ; en effet, l'acception de virtuel au sens de « non-tangible » nous paraît tout à fait centrale dans ce que les nouvelles technologies nous proposent de vivre, et nous allons privilégier cette signification pour notre présentation.

Mais justement, qu'y a-t-il de nouveau dans ce que les NTIC nous offrent, et en quoi le clinicien est-il concerné ?

2. Le virtuel dans nos vies

Par sa position, le clinicien est appelé à mener une réflexion sur les enjeux multiples marquant l'individu dans sa rencontre avec le monde environnant, notamment dans des moments de métamorphoses de la société qui se manifestent avec autant d'ampleur que celles induites par les NTIC. C'est ainsi que Arthaut [1] montre que ce secteur est en perpétuelle expansion depuis les années 1960. La part des NTIC a triplé de valeur dans le budget des ménages entre 1960 et 2005, et la hausse est encore plus impressionnante concernant le volume des achats. Une étude⁴ menée par Deroin [3] vient prolonger ces premières constatations et nous montre l'ampleur de leur démocratisation en France : actuellement, un Français sur deux utilise quotidiennement un ordinateur⁵, les usagers les plus assidus étant les adolescents et jeunes adultes.

Les NTIC font donc partie intégrante de notre environnement et l'ampleur du phénomène est bien attestée, mais en quoi pourrions-nous dire que la démocratisation de l'usage des NTIC marque une (r)évolution incontestable ? Évidemment, dans un monde en perpétuel changement, cette impression peut être plus ou moins retrouvée à tout moment dans l'histoire ; notre époque semble toutefois être un moment charnière dans l'histoire de l'humanité. Ainsi, pour Lévy [8, p. 9], un des philosophes pionniers de la pensée sur ces nouvelles techniques, il n'est même « pas nécessaire qu'une technologie intellectuelle soit effectivement utilisée par une majorité statistique d'individus pour qu'on la répute dominante » ; pour lui, l'ampleur du changement repose sur le fait que les NTIC nous placent « devant un nouveau fond, une perspective inédite » [8,

p. 7], dont Quéau⁶ [11] précise le caractère révolutionnaire en montrant qu'elles nous obligent à revisiter philosophiquement les catégories de base comme l'espace, le nombre ou la distance, qui devront être considérées d'un œil nouveau à l'aune du virtuel.

3. Penser le virtuel

En effet, en promouvant le recours à un virtuel non tangible, ces nouvelles techniques bousculent les repères concernant notre rapport au monde : ainsi, le détachement vis-à-vis des supports physiques qui caractérise ces médias permet une démultiplication à l'infini des potentialités d'un sujet et des relations qu'il peut entretenir avec le monde environnant. De fait, cette nouvelle donne vient interférer dans notre pratique clinique où ces usages bousculent nos repères.

Mais dans quelle analogie féconde le clinicien pourrait-il trouver un appui pour penser ? Un soutien inattendu pour penser le virtuel pourra paradoxalement venir du caractère inédit de sa perspective, qui rappelle d'autres moments de l'histoire qui ont fait basculer les repères de la pensée, notamment le moment de l'avènement de l'écriture. Face à ce qui nous a paru ainsi pouvoir être compris comme une réactualisation et une transposition du vieux débat platonicien sur les avantages et les inconvénients de l'écriture, il nous a semblé intéressant de questionner la pertinence de la réponse qu'y apportait en son temps le philosophe grec, à savoir proposer aux cliniciens de résoudre la contradiction de l'Internet poison/remède dans le paradoxe du *pharmakon*.

4. Le chemin du pharmakon

Le philosophe Stiegler [12] propose de penser le virtuel à partir de la notion de *pharmakon*, en référence à « la pharmacie de Platon » de Derrida [4, p. 87]. Le terme *pharmakon* renvoie en effet à l'idée du remède, mais son champ sémantique inclut un principe de quantité qui nuance cet aspect bénéfique, la dose attribuée pouvant le faire basculer du côté du poison. « Le *pharmakon* serait une substance, avec tout ce que ce mot pourra connoter, en fait de matière, aux vertus occultes, de profondeur cryptée refusant son ambivalence à l'analyse, préparant déjà l'espace de l'alchimie, si nous ne devons en venir plus loin à la reconnaître comme l'anti-substance elle-même : ce qui résiste à tout philosophème, l'excédant indéfiniment comme non-identité, non-essence, non-substance, et lui fournissant par là même l'inépuisable adversité de son fonds et de son absence de fond. »

Cette possible dérive du *pharmakon*, cette limite fragile entre remède et poison peut nous renvoyer à la place des techniques dans nos vies. Effectivement, dans le *Phèdre* de Platon auquel s'intéresse Derrida [4, p. 119–20], on retrouve dans le dialogue entre Theuth et le roi Thamus un enjeu proche de nos préoccupations actuelles sur le virtuel : « Voici, ô Roi une connaissance qui aura pour effet de rendre les Égyptiens plus instruits et plus capables de se remémorer : mémoire aussi bien qu'instruction ont trouvé leur remède (*pharmakon*). » Mais le roi lui répond que c'est là que se cache également le poison (*pharmakon*), un supplément dangereux qui affaiblit ce qu'il est supposé affermir. De fait, le but des inventions humaines – techniques et machines – étant de pallier un manque, il crée une dépendance à la hauteur de l'efficacité proposée. Le gain et la perte qui en résultent sont difficilement perçus d'avance, et Derrida [4, p. 124] insiste sur le moment où « ce qui est censé produire le

³ Selon A. Lalande, 1926, p. 1211.

⁴ Publiée par le ministère de la Culture et de la Communication, département des études, de la prospective et des statistiques (DEPS).

⁵ Il est précisé à ce propos que l'enquête européenne sur les NTIC couvre les ménages ayant au moins une personne âgée de 16 à 74 ans.

⁶ P. Quéau est polytechnicien et ingénieur des télécommunications. Au travers de nombreux ouvrages et articles, il propose une réflexion philosophique sur le virtuel.

positif et annuler le négatif ne fait que déplacer et à la fois multiplier les effets du négatif, conduisant à prolifération le manque qui fut sa cause ».

De multiples questions en découlent : ces Techniques de l'Information et de la Communication tiennent-elles leurs promesses ? Est-ce que l'utilisation d'une messagerie instantanée (par exemple MSN⁷) permet une vraie communication ? L'appartenance à une communauté sur l'Internet (par exemple les groupements de joueurs dans les jeux de rôle en ligne⁸) apporte-t-elle une réelle socialisation ? Et les amis sur les réseaux sociaux comme Facebook⁹ sont-ils des vrais amis ? La rencontre d'un partenaire sur les sites spécialisés de rencontres tel Meetic¹⁰, est-ce une utopie ? De plus en plus, il apparaît que ce ne sont pas les mondes virtuels, mais bien l'usage que nous en faisons qui doit attirer la réflexion, comme le rappelle Dérinda à propos de l'écriture qui « se joue dans le simulacre » et « n'a pas d'essence ou de valeur propre, qu'elle soit positive ou négative » [4, p. 131].

5. La clinique du virtuel

Le clinicien se proposera donc d'échapper à la polémique qui le placerait dans un choix manichéen pour penser le virtuel technoscientifique. En s'intéressant au rapport intime entre l'individu et sa rencontre avec le virtuel qui lui est offerte par l'évolution technologique, il pourra initier une réflexion sur ses répercussions dans l'économie psychique des individus, et notamment des *cyborg-children*¹¹. Rapidement, la réflexion sur le corps apparaît essentielle si l'on se souvient, comme nous l'avons montré, que le virtuel moderne se définit aussi par le non-charnel. Certes, il peut paraître assez paradoxal de donner une place centrale au corps, là où justement il semble le moins impliqué, c'est-à-dire dans un contact où le toucher se limite à celui du matériel informatique. Mais la clinique semble confirmer cette voie pour penser le virtuel.

Parmi les premières tentatives de penser le virtuel à l'aide de la clinique, Marty [9, p. 32] remarque à partir d'un cas clinique que l'« investissement du virtuel s'inscrit dans une quête de sens pour une corporéité nouvelle, mais insensée ». Face aux changements corporels, la maîtrise qu'offre l'outil informatique contraste avec le manque de maîtrise de son propre corps, de sorte que l'adolescent « maîtrise les images virtuelles à défaut de pouvoir le faire avec l'image de son corps ». Tisseron [13, p. 13] propose l'idée que « l'adolescent, à un moment de sa vie, peut préférer les rencontres amoureuses sur Internet plutôt que dans la vie réelle parce qu'elles laissent de côté le corps ». Pour Gutton [5, p. 154], « les virtualités formeraient plus qu'une distraction qui, attirant la réflexion, décentrerait pour un temps l'adolescent de son travail de subjectivation, elles le sont parce qu'elles "passent provisoirement sous silence" le Virtuel pubertaire. Cette suspension aurait sa pertinence dans la gestion d'expériences adolescentes ressenties

comme "trop"¹² ». C'est ainsi que la clinique rejoint la pensée philosophique de Quéau [11, p. 85] pour qui « les mondes virtuels sont des non-lieux. Mais nos corps ne peuvent jamais être des non-corps. Cette confrontation entre non-lieux et vrais corps est le nœud du problème du virtuel ».

En effet, triompher des contraintes de ce corps, n'est-ce pas aussi de risquer de tomber dans le piège de l'absence de limites des mondes virtuels ? C'est la question que pose Missonnier [14, p. 79] lorsqu'il se demande si l'usage de la réalité virtuelle, selon qu'il est tempéré ou addictif, ne serait pas exemplaire de « cette oscillation du sujet entre sublimation pulsionnelle et répétition morbide désobjectalisante ». Car finalement, un point central semble se dégager pour caractériser la clinique du virtuel, comme le pointe Missonnier [10] : la présence charnelle s'y trouve modifiée avec toutes les variations du « présentiel » – « distanciel » selon les termes de Weissberg [15] que les NTIC viennent ajouter aux modes de communication préexistants.

Comme le constate Civin [2, p. 55], « Internet, le courrier électronique et l'hypertexte ont ouvert l'espace bidimensionnel vers un ailleurs illimité. Ils nous ont en même temps permis, intérieurement, d'élaborer, à partir de minuscules fragments de nous-mêmes et dans une apparence de plénitude, des formes et des structures complexes. Il nous est désormais possible d'établir un lien, un contact qui exclut le tactile ! ».

Cette possibilité de jeu de présence/absence dans les relations médiatisées par ordinateur que les NTIC nous proposent, invite les jeunes et les moins jeunes à se dévoiler et à jouer entre des degrés de présence/absence du corps pulsionnel dans ce bal masqué des mondes virtuels. La tentation de privilégier ces mondes serait en lien avec la difficulté du sujet à faire face aux exigences pulsionnelles qui l'animent. En quête du remède, le poison guette, mais s'agit-il vraiment d'un poison ? L'équilibre entre remède et poison n'est jamais acquis a priori et se jouera pour chacun dans son histoire. Assurément, le paradoxe du *pharmakon* garde toute sa valeur dans la clinique aussi.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Arthaut R. La consommation des ménages en TIC depuis 45 ans : un renouvellement permanent. In : Dossier INSEE Première, n° 1101 ; 2006.
- [2] Civin M. *Psychanalyse du net*. Paris: Hachette Littératures, Saint-Amand-Montrond; 2003. p. 55.
- [3] Deroin V. Diffusion et utilisation des TIC en France et en Europe en 2009. In : Culture en chiffres, Pratiques et représentations, DEPS, 2010. Téléchargeable sur le site <http://www.culture.gouv.fr/deps>.
- [4] Derrida J. La Pharmacie de Platon. In: La dissémination. Paris: Seuil « Points, essais n° 265 »; 2006.
- [5] Gutton P. La virtualité et ses conduites. *Adolesc* 2004;47:147–54.
- [8] Levy P. La machine univers : création, cognition et culture informatique. Paris: Seuil (Points, sciences n° 579); 1987.
- [9] Marty F. Addiction adolescente au virtuel. *Le Carnet Psy*; 1998. p. 30–3.
- [10] Missonnier S, Lisandre H. Le virtuel : la présence de l'absent. Paris: Édition EDK; 2003.
- [11] Quéau P. Le virtuel, vertus et vertiges. Paris: Le champ Vallon; 1993.
- [12] Stiegler B. Questions de pharmacologie générale. Il n'y a pas de simple *pharmakon*. *Psychotropes* 2007;13:27–54.
- [13] Tisseron S. Le virtuel à l'adolescence, ses mythologies, ses fantasmes et ses usages. *Adolesc* 2004;47:9–31.
- [14] Tisseron S, Missonnier S, Stora M. L'enfant au risque du virtuel. Paris: Dunod; 2006.
- [15] Weissberg JL. Présences à distance. Déplacement virtuel et réseaux numériques. Pourquoi nous ne croyons plus la télévision. Paris: Éditions L'Harmattan; 1999.

⁷ MSN signifie Microsoft Network, créé par B. Gates proposait différents services parmi lesquels une messagerie instantanée, MSN Messenger. Ce service de communication écrite ou orale a rencontré un grand succès. Actuellement nommé Windows Live Messenger, il continue à être appelé MSN par ses usagers.

⁸ MMORPG : *Massively Multiplayer On line Role Playing Games*. Jeux de Rôle en Ligne Massivement Multijoueur. Les plus fréquentés par les jeunes en France sont *World of Warcraft* de Blizzard ainsi que *Dofus* de Ankama Games.

⁹ Facebook : réseau social numérique créé par M. Zuckerberg. Son nom est inspiré des trombinoscopes (facebook en anglais) regroupant des photos dans les établissements scolaires.

¹⁰ Meetic est un site de rencontres en ligne, fondé par M. Simoncini.

¹¹ A. Lammel [9] (2001) utilise cette expression pour désigner la génération de jeunes qui ont été en contact avec les nouvelles technologies dès leur naissance.

¹² Comme nous précise l'auteur en note de bas de page : « selon le mot de cet âge... "en excès, à risque, dangereux" ».

Discussion

Dr P. Marchais – Le thème de cette communication est très important. Nous ne connaissons la réalité qu'au travers de représentations. En effet, elle n'est pas directement saisissable, car elle est « voilée », comme l'a souligné le physicien d'Espagnat. Il en résulte le rôle capital du monde virtuel pour nos études cliniques et théoriques.

Toutefois, le danger serait de prendre ce virtuel pour du réel, alors qu'il ne peut en donner qu'un reflet ou, au mieux, des modélisations. Il ne faut donc pas confondre le réel et le virtuel, sous peine de s'égarer et de fausser la réalité. Il convient de maintenir des liens suffisants entre eux, le virtuel devant s'appuyer sur les phénomènes observés.

Ainsi, en clinique nous ne saisissons pas les troubles dans leur intégralité. Nous n'en avons que des représentations à partir de méthodes, de théories, d'échelles, de critères, qui en permettent seulement une connaissance plus ou moins approchée.

Il s'ensuit la nécessité de se mouvoir dans ce monde virtuel avec des démarches de plus en plus assurées, cohérentes et congruentes avec les phénomènes étudiés, tout en restant suffisamment ouvertes. Cela implique un renouvellement de nos outils de connaissance et de nos certitudes. Les progrès de notre discipline en dépendent.

Pr J.-F. Allilaire – Pouvez-vous prolonger votre réflexion sur le virtuel et préciser quelles sont les conditions pour les applications thérapeutiques du virtuel chez nos patients ?

Dr D. Tesu-Rollier – Au sujet du contexte d'anxiété et de dépression du monde virtuel, quelle est la place, du pharmakon, du poison et du suicide. Je fais référence à Derrida « Donner la mort », et place du « suicide ».

Réponse du Rapporteur. Au Dr Marchais – Je remercie le Dr Marchais de rappeler qu'il est important de resituer le virtuel

dans son rapport au réel tout en gardant à l'esprit l'héritage philosophique qui nous permet de le penser.

Au Pr Allilaire – Je remercie le Pr Allilaire pour cette question essentielle à prendre en considération étant donné que l'utilisation du virtuel des NTIC commence à se répandre au sein des institutions, au même titre que d'autres médiations thérapeutiques. Différentes approches s'y intéressent, dans un cadre individuel ou groupal, tant par des approches cognivo-comportementales que par des approches psychodynamiques du fonctionnement humain. Plus précisément, en proposant une telle médiation, j'ai pu constater des bénéfices auprès d'adolescents qui, face au débordement pulsionnel se traduisant par des passages à l'acte, ont pu profiter de la mise à distance du corps qu'autorise le virtuel. Cependant, il ne faudrait pas céder à l'enthousiasme de l'effet de mode et croire qu'il s'agit d'un remède miracle qui conviendrait à tous les adolescents. Le virtuel ne doit pas nous faire oublier tous les autres outils que nous avons déjà à notre disposition et qui ont fait leurs preuves dans le domaine du soin. C'est au clinicien de poser l'indication et de voir ce que le virtuel peut apporter au cas par cas, en tenant compte de la singularité de chaque sujet.

Au Dr Tesu-Rollier – Votre remarque est tout à fait intéressante. Dans notre présentation, nous avons effectivement fait référence au pharmakon, et au développement qu'en fait J. Derrida dans *La pharmacie de Platon*. Mais ensuite, nous avons extrapolé cette notion en la confrontant à la clinique du virtuel. La fuite dans des mondes virtuels à l'instar d'autres manifestations d'un mal être comme le suicide questionnent toujours cet équilibre fragile du pharmakon : là où l'on cherche un remède contre la souffrance, on peut aussi trouver un poison.

DOI de l'article original : [10.1016/j.amp.2011.08.009](https://doi.org/10.1016/j.amp.2011.08.009)

0003-4487/\$ – see front matter
doi:[10.1016/j.amp.2011.08.010](https://doi.org/10.1016/j.amp.2011.08.010)