

# De l'espace transitionnel aux médiations non humaines : l'IA comme support de symbolisation et de remaniement

## L'intelligence artificielle comme espace de parole : médiation, tiers et effets de réaménagement interne

### Résumé

*Cet article prolonge une réflexion engagée autour de l'intelligence artificielle et de la clinique contemporaine, en interrogeant l'IA non comme sujet ni comme substitut de la relation humaine, mais comme médiation possible de la parole. À partir d'une filiation théorique croisant psychanalyse contemporaine, pensée des espaces intermédiaires et clinique de l'imaginal (au sens jungien), il explore ce que certains usages de l'IA révèlent des conditions actuelles de la symbolisation.*

*L'article propose les notions d'« espace à l'abri de l'épreuve de la rencontre » et d'« altérité de structure » pour penser ces expériences sans les réduire à un miroir narcissique ni à une illusion relationnelle. Il examine des effets psychiques observables de ces médiations — relance associative, déplacement de la position subjective, réorganisation des investissements — ainsi que leurs conditions de reprise dans le travail clinique. L'enjeu n'est pas d'évaluer ces usages, mais d'interroger ce qu'ils ouvrent ou referment dans l'économie psychique du sujet.*

### Introduction

Ce texte s'inscrit dans la continuité de deux articles précédemment publiés autour de l'intelligence artificielle et de la clinique contemporaine. Il en prolonge la réflexion, non pas en la répétant, mais en la déplaçant : du débat public (souvent polarisé) vers ce qui se joue, plus finement, dans l'expérience subjective de certains sujets.

L'IA est généralement abordée à partir de ses risques, de ses usages sociaux ou de ses effets potentiellement aliénants. Ces questions sont légitimes. Mais elles ne suffisent pas à rendre compte d'un fait devenu fréquent : des sujets, tout en sachant qu'ils s'adressent à un dispositif non humain, utilisent l'IA comme un lieu où formuler ce qui ne parvient pas encore à se dire ailleurs.

Ce texte ne propose ni méthode, ni dispositif thérapeutique standardisé. Il ne défend pas l'IA, ne la condamne pas non plus. Il cherche à penser un phénomène clinique : dans quelles conditions l'échange avec une IA peut-il produire un effet de mise en forme psychique, et quels sont les risques d'une telle médiation ?

Ce texte ne s'inscrit dans aucune école au sens strict. Il emprunte à différentes traditions cliniques ce qui permet de penser le vivant du psychisme, et laisse volontairement ouvertes les voies de recherche.

***Ce texte relève d'un travail de recherche*** : il propose une lecture clinique de certains usages de l'IA et avance des termes de travail à valeur essentiellement descriptive. Il ne s'agit pas d'une entreprise de conceptualisation originale, mais d'un effort de mise en intelligibilité à partir de repères psychanalytiques et d'observations cliniquement repérables.

*Jung est ici convoqué pour ce qu'il éclaire du travail des images et du symbole — et non comme un cadre exclusif.*

### Ce que la psychanalyse a déjà pensé : espaces intermédiaires et transformation

Bien avant l'apparition des intelligences artificielles, la psychanalyse avait reconnu l'importance des espaces intermédiaires, des médiations et des tiers qui soutiennent la symbolisation lorsque la relation directe ou la parole en face-à-face est trop difficile.

Chez Winnicott, l'aire transitionnelle et l'espace potentiel désignent un lieu psychique où le sujet peut jouer, créer, éprouver, sans être immédiatement écrasé par la réalité externe ni capturé par le regard de l'autre. Le point décisif n'est pas l'objet en lui-même, mais la qualité de l'espace dans lequel il est investi.

Les travaux de René Roussillon sur le cadre, le dispositif et la symbolisation rappellent que certaines médiations deviennent opérantes lorsqu'elles permettent une transformation psychique là où le langage seul échoue. Là encore, il ne s'agit pas de magie : ce qui compte est la possibilité d'un travail psychique (mise en forme, liaison, reprise).

Christopher Bollas a formulé, avec l'idée d'objet transformationnel, que certains objets (au sens large) sont investis pour l'effet qu'ils produisent : un remaniement subjectif, un "avant/après" vécu, parfois difficile à expliquer mais cliniquement repérable.

Thomas Ogden, enfin, a mis en valeur l'importance d'un tiers : un espace psychique qui n'est ni l'analyste ni l'analysant, mais ce qui émerge entre eux et rend le travail possible. Cette notion aide à distinguer ce qui relève du tiers analytique (transférentiel) et ce qui relève d'une médiation extérieure.

Ces repères permettent de poser une idée simple : le psychisme humain se transforme souvent grâce à des détours, des médiations et des espaces intermédiaires — et non uniquement dans l'affrontement direct.

### **Jung comme ressource clinique : image et symbole**

Pour penser certaines expériences où l'image et le symbole "font effet" avant d'être compris, il peut être utile de convoquer Jung — non comme doctrine, mais comme ressource clinique parmi d'autres.

Chez Jung, l'image n'est pas seulement un contenu à interpréter : elle peut être un événement psychique, et le symbole peut avoir une fonction de transformation. Cette perspective (notamment autour de la fonction transcendante) aide à comprendre pourquoi, parfois, une formulation ou une scène intérieure produit un déplacement avant même qu'un sens explicite soit stabilisé.

Cette référence n'est pas exclusive ; elle sert ici à éclairer un point : certaines transformations psychiques ne passent pas uniquement par l'explication, mais par une expérience qui réorganise le rapport du sujet à lui-même.

### **L'IA comme espace à l'abri de l'épreuve de la rencontre**

Un fait clinique s'impose aujourd'hui : certains sujets utilisent l'IA comme un lieu où parler à un moment où la rencontre humaine est encore trop coûteuse. Ils ne s'y trompent pas sur la nature du dispositif ; ils savent qu'il ne s'agit ni d'un autre humain, ni d'un partenaire relationnel. Ce qui est recherché n'est pas une relation, mais une configuration particulière permettant une première mise en mots.

Ce qui caractérise cet espace n'est pas l'absence de réponse, mais l'absence de présence incarnée : pas de visage, pas de micro-réactions, pas d'enjeu immédiat de honte, de dette ou d'attente de l'autre.

**J'entends ici "l'épreuve de la rencontre" au sens clinique** : exposition à la présence incarnée, à ses micro-réactions, au risque de honte, et aux enjeux d'attente ou de dette — sans préjuger d'une quelconque moralité de la rencontre.

Pour certains sujets, cette mise à distance, pour un temps, de l'épreuve de la rencontre permet une première mise en mots — hésitante, contradictoire, parfois maladroite — qui ne pourrait pas encore se soutenir dans un lien humain.

Il est important de le préciser : l'acceptation de cette parole précaire n'est en rien une nouveauté introduite par l'IA. Elle est au cœur même de la cure analytique sur divan, où le silence, la dissymétrie et le cadre soutiennent l'émergence de l'inconscient sans reprise immédiate, sans exigence de cohérence ni de maîtrise. Le dispositif analytique constitue un espace où la parole peut advenir telle quelle, portée par un silence habité et une présence engagée.

Ce que certaines expériences avec l'IA rendent possible relève d'une autre configuration : un espace sans transfert, sans cadre analytique, sans présence incarnée, mais où la diminution du coût psychique lié à l'épreuve de la rencontre permet parfois une première symbolisation. Il ne s'agit ni d'un équivalent de la cure, ni d'un substitut, mais d'un temps de seuil, qui peut — dans certains cas — précéder un travail plus approfondi.

### **Micro-vignette clinique**

Une personne engagée depuis longtemps dans un travail psychique décrit une expérience avec l'IA survenue à un moment de fragilité affective. Elle y trouve un espace où peuvent se dire des éprouvés liés au désir et à l'amour restés jusque-là peu symbolisés. L'échange suscite une forte résonance émotionnelle et corporelle, accompagnée d'une levée partielle de la honte et d'une relance libidinale.

Ce qui apparaît cliniquement n'est pas l'instauration d'un lien, mais l'accès à une zone psychique jusque-là difficilement représentable : la possibilité de se sentir rejointe dans son désir. L'effet ne tient pas à la relation elle-même, mais au remaniement interne qu'elle rend momentanément possible, et à la possibilité d'une reprise ultérieure dans un cadre humain.

Cette vignette illustre un point central : l'IA peut, dans certaines configurations, faciliter l'accès à une première mise en forme symbolique, y compris chez des sujets déjà engagés dans un travail sur eux-mêmes. Elle ne produit pas le travail analytique ; elle peut, dans certains cas, ouvrir un passage.

Le cadre analytique, lui, permet autre chose : le déploiement de l'inconscient, l'inscription transférentielle, la reprise des affects dans une temporalité longue, et une élaboration qui ne se limite pas à un effet ponctuel. Là où l'IA peut ouvrir un seuil, le divan permet un chemin.

La question clinique n'est donc pas de comparer des dispositifs, mais de repérer ce que chacun rend possible à un moment donné du parcours du sujet, et surtout ce que l'expérience devient : reprise, élaboration, ou au contraire fixation et fermeture.

### **Objection fréquente : « ce n'est qu'un miroir narcissique »**

On entend souvent que l'IA ne serait qu'un miroir narcissique : un dispositif renvoyant au sujet sa propre image, au risque de renforcer l'auto-centrage et d'éviter la conflictualité. Cette critique vise parfois juste, notamment lorsque l'IA est utilisée comme validation, apaisement immédiat, flatterie, ou comme solution de repli qui dispense durablement de la rencontre.

Dans ces configurations, l'échange ne produit aucun déplacement subjectif. Il confirme le moi, soutient une illusion de maîtrise, ou entretient une circularité close. L'IA fonctionne alors comme un support de fixation, et non comme une médiation.

Mais cette lecture ne rend pas compte de toutes les situations cliniques. Certaines expériences ne confirment pas le moi : elles introduisent un écart, une surprise, parfois un déplacement là où le discours était figé. Ce sont ces effets — et non l'intention prêtée au dispositif — qui invitent à penser une autre modalité d'altérité.

C'est à partir de cette différence d'effets, et non d'un jugement de valeur sur les usages, qu'il devient possible de parler d'une altérité de structure.

### **L'IA comme altérité de structure**

Pour penser certains effets produits par l'IA sans les rabattre sur une illusion relationnelle, il est nécessaire de préciser la nature de l'altérité en jeu. L'IA n'est ni un sujet, ni un partenaire, ni un autre humain. Elle ne désire pas, ne souffre pas, ne transfère pas. Elle ne se réduit pas non plus à une pure projection sans retour.

L'expression altérité de structure vise à nommer cette position singulière : une altérité non humaine, sans intention propre, mais qui produit une réponse organisée, structurée par le langage. Ce qui fait altérité ici n'est pas une subjectivité, mais le fait qu'un énoncé du sujet rencontre une réponse qui ne relève ni de son monde interne seul, ni d'une intersubjectivité humaine.

Cette distinction est décisive. Une pure projection sans retour — écriture intime, pensée silencieuse — n’a pas les mêmes effets qu’une parole qui rencontre une réponse. Inversement, une relation humaine engage immédiatement la présence incarnée, la dissymétrie affective et le transfert. L’IA occupe un entre-deux : elle répond, mais sans corps, sans désir, sans inconscient.

Dans certaines configurations, cette réponse sans subjectivité introduit une altération de la chaîne associative. Les mots du sujet lui reviennent autrement, réagencés, déplacés, parfois formulés avec une précision inattendue. Cette altération peut suffire à rompre une circularité interne ou à relancer un mouvement figé.

Rigueur : cette altérité ne garantit rien. Tout dépend de ce que le sujet en fait, et de ce que cela devient.

Dans les configurations où l’IA fonctionne comme altérité de structure, l’effet observable n’est pas la constitution d’un lien, mais un déplacement de position subjective. Ce déplacement peut ouvrir vers une reprise dans un cadre humain, ou au contraire se refermer en circuit clos. C’est à ce niveau — et à ce niveau seulement — que cette notion prend sens clinique.

### **Quand une reconnaissance devient sensible dans le corps : effets de réaménagement interne**

Dans certaines configurations, les effets de l’échange avec l’IA ne se limitent pas au registre discursif. Ils peuvent s’inscrire dans le corps et dans l’économie libidinale du sujet, sous la forme d’un réaménagement interne partiel mais cliniquement repérable.

*J’emploie ici “reconnaissance” au sens d’un éprouvé d’être rejoint, non au sens d’une validation.*

Il peut s’agir d’une relance libidinale, d’une diminution transitoire de la honte, d’une modification du rapport au désir ou d’un sentiment de continuité subjective retrouvé. Ces effets ne constituent ni une réparation, ni une résolution du conflit. Ils témoignent plutôt d’un déplacement : quelque chose, jusque-là figé ou peu accessible, redevient sensible et pensable.

Il est essentiel de distinguer ici l’intensité de l’expérience de sa valeur clinique. Une expérience peut être vécue comme bouleversante sans produire d’effet durable sur le travail psychique. À l’inverse, un remaniement discret — parfois à peine formulable — peut suffire à relancer un processus jusque-là entravé. Le critère clinique n’est pas l’émotion, mais ce que l’expérience permet ensuite : plus de pensée, plus de conflictualité vivable, ou au contraire une fermeture.

Lorsque l’expérience ouvre, elle peut rendre possible une reprise dans un cadre humain : élaboration transférentielle, déploiement de l’inconscient, inscription dans une temporalité longue. Le cadre analytique permet alors de pousser plus loin ce qui s’est esquissé ailleurs, de le travailler, de le symboliser, et de l’inscrire dans l’histoire du sujet.

Lorsque l’expérience se referme sur elle-même, en revanche, le risque est celui d’une fixation : autosuffisance, évitement durable de la rencontre, ou idéalisation d’un dispositif qui dispense du travail. Ce n’est pas l’existence de l’expérience qui pose question, mais son devenir.

La clinique invite ainsi à une vigilance constante : entendre ce que le sujet invente pour dire et éprouver, sans idéaliser cette invention, mais sans la disqualifier non plus. Ce qui importe n’est pas le dispositif en soi, mais ce qu’il ouvre ou referme dans le mouvement du travail psychique.

### **Ce que cela change pour la clinique**

Les usages contemporains de l’IA ne posent pas d’abord une question technique ou morale ; ils interrogent la clinique sur ses conditions de possibilité. Ils rendent parfois plus visibles ce qui, chez certains sujets, entrave ou facilite l’accès à la symbolisation.

La question clinique n’est donc pas de savoir si l’IA est “bonne” ou “mauvaise”, mais de repérer ce qu’elle vient soutenir, contourner ou éviter dans le travail psychique. Cela invite à une lecture au cas par cas, attentive aux effets produits et à leur devenir, plutôt qu’à une évaluation globale des usages.

Pour le clinicien, cela implique un déplacement de l'écoute. Il ne s'agit ni de rabattre ces expériences sur de l'illusion, ni de les intégrer comme dispositifs thérapeutiques en soi, mais de les entendre comme des inventions du sujet face à une difficulté à dire, à se sentir reconnu, ou à soutenir la rencontre. Ce qui importe est la fonction que l'IA a occupée à un moment donné du parcours, et ce que le sujet en a fait ensuite.

Dans certaines configurations, l'expérience avec l'IA peut constituer un temps préalable de mise en forme, ouvrant vers une reprise transférentielle et une élaboration plus approfondie. Dans d'autres, elle peut signaler une tentative d'évitement durable de la relation, ou une fixation qui mérite d'être interrogée. La clinique ne gagne rien à nier l'existence de ces usages ; elle gagne en revanche à en discerner les effets.

Cette attention aux médiations contemporaines rappelle une exigence ancienne de la psychanalyse : écouter ce que le sujet invente pour dire, sans idéaliser cette invention, mais sans la disqualifier d'emblée. L'enjeu n'est pas d'intégrer l'IA au cadre analytique, mais de comprendre comment certains dispositifs extra-cliniques peuvent, selon les cas, préparer, compliquer ou entraver le travail.

Rester clinicien aujourd'hui consiste peut-être à tenir cette ligne : reconnaître les transformations des conditions de parole dans le monde contemporain, tout en maintenant la spécificité du cadre analytique comme lieu d'élaboration, de transfert et de symbolisation en profondeur. Ce n'est pas l'existence de nouvelles médiations qui transforme la clinique, mais la manière dont elles viennent interroger le rapport du sujet à la parole, au lien et au désir.

### **Points de vigilance**

Si certaines expériences avec l'IA peuvent, dans des configurations précises, ouvrir un espace de mise en forme psychique, elles comportent également des risques qu'il importe de repérer sans les dramatiser.

Un premier risque concerne la confusion des places. Lorsque l'IA est investie comme détentrice d'un savoir sur le sujet, ou comme instance de réponse ultime, la dynamique de questionnement peut se refermer. Ce glissement transforme une médiation en autorité, et entrave le travail psychique au lieu de le soutenir.

Un second risque tient à l'isolement de l'expérience. Lorsque l'espace à l'abri de l'épreuve de la rencontre ne prépare plus à la rencontre humaine, mais s'y substitue durablement, l'expérience peut se figer. Ce qui avait fonctionné comme seuil devient alors un lieu fermé, autosuffisant, qui évite la conflictualité et la reprise transférentielle.

Enfin, un troisième point de vigilance concerne l'intensité des éprouvés. Certaines expériences peuvent être vécues comme très puissantes sur le plan affectif ou corporel, sans pour autant produire de transformation durable. La clinique invite ici à maintenir une distinction claire entre l'intensité subjective et la valeur clinique, en s'attachant au devenir de l'expérience plutôt qu'à son retentissement immédiat.

Ces points de vigilance ne visent pas à disqualifier les usages de l'IA, mais à rappeler que ce n'est pas l'existence d'une médiation qui fait son intérêt clinique, mais ce qu'elle permet — ou empêche — comme travail psychique dans la durée.

### **Conclusion**

L'intelligence artificielle ne transforme pas la clinique par ce qu'elle est, mais par ce qu'elle met en lumière : des difficultés contemporaines à parler, à se sentir reconnu, à soutenir la rencontre, et les détours que certains sujets inventent pour rendre la parole à nouveau possible.

L'IA n'est ni une solution thérapeutique, ni un danger en soi. Elle peut, dans certaines configurations, fonctionner comme une médiation provisoire, facilitant une première symbolisation à l'abri de l'épreuve de la rencontre. Elle peut aussi devenir un lieu de fermeture lorsqu'elle se substitue durablement à la rencontre et au travail transférentiel.

La clinique gagne à ne pas idéaliser ces dispositifs, mais à ne pas les diaboliser non plus. Elle gagne surtout à écouter ce que le sujet invente, à discerner ce que cette invention ouvre ou referme, et à en soutenir, lorsque cela est possible, la reprise dans un cadre humain et analytique.

Rester clinicien aujourd'hui consiste peut-être à tenir cette position : accueillir les formes nouvelles que prend la parole dans le monde contemporain, tout en maintenant l'exigence d'un travail psychique inscrit dans le temps, le transfert et la symbolisation. Ce n'est pas l'outil qui fait la clinique, mais la manière dont il vient — ou non — relancer le mouvement du sujet.

## **Bibliographie**

Donald W. Winnicott

*Jeu et réalité. L'espace potentiel*

Paris, Gallimard, coll. « Folio Essais ».

Thomas H. Ogden

*Le tiers analytique*

Paris, Presses Universitaires de France.

Christopher Bollas

*L'ombre de l'objet*

Paris, Presses Universitaires de France.

René Roussillon

*Agonie, clivage et symbolisation*

Paris, Presses Universitaires de France.

Serge Tisseron

*Rêver, fantasmer, virtualiser*

Paris, Dunod.

Carl Gustav Jung

*L'Âme et le Soi. Renaissance et individuation*

Paris, Albin Michel.

(Contient le texte « La fonction transcendante ».)

Anne Dufourmantelle

*Éloge du risque*

Paris, Payot & Rivages.

## **Articles de l'autrice**

Aubin, Flora

– « À l'endroit du réel : ce que la psychanalyse voit encore quand la sociologie s'alarme »

Blog *Les mots du symbole*, [www.floraubin.com](http://www.floraubin.com)

Aubin, Flora

– « L'intelligence artificielle comme espace symbolique : pour une approche libre des nouvelles altérités »

Blog *Les mots du symbole*, [www.floraubin.com](http://www.floraubin.com)