

Le jeu de rôle en thérapie

Lydie BONNET

Dans cet article, nous allons nous intéresser au jeu de rôle dans une perspective thérapeutique. Nous commencerons par regarder plus en détails ce qui se cache derrière cette pratique méconnue, puis nous nous pencherons sur son application dans le champ du soin.

Un jeu de société singulier

Tout d'abord, le « jeu de rôle » est à différencier du psychodrame et du jeu de rôle utilisé en psychothérapie. Il est ici question d'un jeu de société d'improvisation théâtrale à vocation ludique qui se joue en groupe autour d'une table avec des feuilles, des crayons et des dés. Pour mettre en place un jeu de rôle, il faut choisir un manuel proposant un univers et un système de jeu adaptés aux joueurs. Il faut ensuite constituer un groupe de joueurs et déterminer un meneur de jeu qui s'occupera d'organiser et d'animer les parties.

Une fois cela réuni, les séances peuvent débuter : le meneur de jeu narre le scénario, interprète les « personnages non-joueurs »¹ et les « monstres »² tout en arbitrant la partie, tandis que les joueurs décident des actions de leurs personnages, les faisant aller de péripéties en péripéties jusqu'au dénouement de l'histoire.

Les atouts du jeu de rôle sont divers : premièrement, son aspect coopératif. Le jeu de rôle part du principe qu'il faut s'entre-aider pour mener à bien les missions présentées dans les scénarii, sans quoi les participants sont voués à échouer. Ce jeu encourage donc le développement de compétences sociales. Il incite également les joueurs

à exprimer leurs opinions et se mettre d'accord sur les stratégies qu'ils souhaitent employer. Ainsi, le jeu de rôle privilégie les interactions verbales et la réflexion. Il amène aussi à faire preuve d'initiative : les participants doivent aller à la rencontre des personnages non-joueurs et parler avec eux, suggérer des solutions aux problèmes qu'ils rencontrent et proposer d'utiliser leurs compétences communes et spéciales. Enfin, le jeu de rôle conduit les participants à explorer le jeu théâtral sous forme de discours et d'échanges improvisés.

Les univers de jeu de rôle, par leurs complexités et leurs richesses posent un décor et un contexte conséquent. Cependant, les joueurs peuvent choisir avec une grande liberté qui ils souhaitent incarner dans ce monde : de quelles connaissances et compétences disposent-ils ? Quel caractère ont-ils ? À quoi ressemblent-ils ? D'où viennent-ils ? Et surtout, quels sont leurs principes éthiques et leurs objectifs personnels ? De même, les participants disposent d'un choix d'actions illimité et peuvent faire preuve de beaucoup de créativité.

Mais bien qu'ils disposent d'une grande liberté dans le jeu, les joueurs ne sont pour autant pas tout-puissants, les mots ne suffisent pas à faire une action. Les compétences et connaissances sont limitées par un système de points à distribuer³. Les participants doivent faire des choix, ils ne peuvent exceller dans tous les domaines. De cette façon, chacun a ses spécialités et spécificités, les joueurs restent interdépendants et le groupe garde sa nécessité. Les actions sont soumises aux statistiques des personnages mais également à la réussite des jets de dés des joueurs. En effet, il faut atteindre un certain « seuil » avec les dés pour que ces actions se réalisent. Ainsi, c'est le hasard qui a le dernier mot, aucun participant n'est impliqué dans les réussites et les échecs des joueurs.

1 Les personnages non-joueurs sont tous les personnages présents dans les scénarii de base et ceux inventés dans les scènes improvisées.

2 Le terme « monstre » désigne les ennemis non-humains affrontés par les joueurs durant leurs péripéties.

3 Il existe plusieurs systèmes de jeu, celui-ci est le plus répandu.

Un dispositif thérapeutique

Dans le cadre d'un dispositif de soin, le jeu de rôle devient une scène aux possibilités thérapeutiques riches et variées. Dans cette deuxième partie, nous allons voir comment cette médiation multiple, à la fois groupale et théâtrale peut permettre de réaliser un travail du lien à l'autre et à sa propre histoire.

Un espace pour se penser

La première séance de jeu de rôle est dédiée à la création des personnages des participants. Une fois en jeu, ces personnages prennent très vite l'allure de doubles héroïques aux vues de leurs compétences exceptionnelles (Trémel, 2001). Cela permet aux joueurs de les investir pleinement comme dépositaires de leur moi idéal. Il est alors intéressant pour les thérapeutes de voir comment ces personnages délivrent de nombreux indices sur les fantasmes et angoisses des patients, sur leur vision du monde et d'eux-mêmes.

Cependant, le transfert ne se joue pas seulement entre le joueur et son personnage, il se déploie également sur une pluralité. Les joueurs, personnages et protagonistes transitoires des scénarii sont de potentielles figures du transfert par diffraction (KAËS R., 1999), des pôles identificatoires possibles permettant de se différencier d'autrui et de se constituer une identité structurante. Les processus d'identification sont par ailleurs particulièrement exacerbés par la médiation de la fiction et le potentiel immersif de ce jeu de simulation.

Enfin, jouer un personnage héroïque produit une illusion d'invulnérabilité chez les participants. L'identification massive aux personnages, associée au sentiment d'immortalité dans le jeu amène les patients à expérimenter de multiples actions, affects et façons d'être.

La grande diversité des actions réalisables dans l'espace fictionnel du jeu conduit bien souvent les joueurs à explorer les réponses les plus violentes. Cependant, puisque la coopération est de mise, l'individualisme et la malveillance n'ont pas de place entre les joueurs. La seule agressivité qui s'exprime est celle à l'encontre de l'environnement imaginaire et des personnages non-joueurs que le meneur de jeu interprète. Cette agressivité est donc jouée par les joueurs à travers leurs paroles et leurs paroles d'actions. Le but de ce jeu n'est donc pas une décharge pure et simple de l'agressivité des joueurs mais une exploration et une réflexion autour des choix faits individuellement ou en groupe. Chaque décision, chaque action réalisée peut impacter l'évolution des personnages et la suite des événements.

C'est au meneur de jeu de décider des conséquences de leurs actes et d'intervenir dans les situations où le groupe ne s'auto régule pas et qu'un rappel éthique ou moral semble nécessaire. Ainsi, la possibilité de verbaliser ses actions avec des mots permet une temporisation et une réflexion possible sur les actions. Les patients prennent le temps de réfléchir aux conséquences de leurs choix, de leurs actes à venir. Cela permet également au meneur de jeu, aux joueurs de suggérer d'autres façons

de procéder tout en envisageant avec les participants ce que cela changerait sur l'issue de la situation. Souvent, les fantasmes les plus barbares ne dépassent pas le stade de l'énonciation car lorsque que le meneur de jeu ou les participants encouragent la réflexion avant la prise de décision, les joueurs ne mettent finalement pas leurs actions en pratique.

Pour poursuivre ce propos, voici une courte vignette clinique illustrant la phase de choix d'actions des joueurs :

Cette scène se déroule lors de la troisième séance d'un dispositif de jeu de rôle mis en place auprès d'adolescents d'I.T.E.P. Trois adolescents sont présents accompagnés de deux éducatrices et un psychologue dans le rôle du meneur de jeu. Les joueurs réalisent ce jour-ci un scénario d'infiltration, ils ont pour mission de pénétrer dans une base adverse avec discrétion afin de mettre le chef ennemi hors d'état de nuire. Après avoir descendu plusieurs étages sous-terrain de la base sans être repérés, ils recherchent un moyen d'atteindre le bureau où se trouve le chef. Les joueurs aperçoivent un officier ennemi disposant du badge d'accès à ce bureau et se demandent comment procéder, quand survient un événement inattendu.

Educatrice J., au groupe : - Bon, qu'est-ce qu'on fait ?

Quentin, hausse les épaules : On peut lui voler ? William a des compétences pour ça.

William : - Moi, je préférerais me battre contre lui. On trouve des mitraillettes et c'est réglé !

Educatrice I. : - De toute façon, tu veux toujours te battre. On a réussi à être discret jusqu'ici, on ne va pas tout faire rater maintenant !

Antony, interrompant la discussion : - Il se la raconte trop l'officier, mais il est moche ! Puis, en faisant semblant de s'adresser à l'officier : « Eh, toi ! T'es moche ! »

Meneur de Jeu : - Il va t'entendre, si tu parles si fort.

Antony : - Ah ! Non, non ! J'ai rien dit, j'ai rien dit ! Puis, d'une voix plus basse, en s'adressant de nouveau à l'officier imaginaire : « J'ai dit que t'étais moche ! »

Meneur de Jeu, en incarnant l'officier : « Vous, là ! C'est à moi que vous vous adressez ? Je vais vous apprendre, moi, à me manquer de respect ! Vous allez tous finir en cellule d'isolement ! »

Quentin : - Houlà, on va devoir se battre...

Antony, à l'officier : - « Non, non ! Excusez-moi ! Excusez-moi, Monsieur. Vous avez mal compris, je disais que votre costume vous allait très bien ! »

Meneur de Jeu, jouant l'officier : - « Bon, ça ira pour cette fois. Passez vite votre chemin avant que je ne change d'avis. »

Le groupe soupire en chœur, partagé entre soulagement pour certains et déception de ne pas avoir combattu pour d'autres.

Educatrice I. : Anthony, il ne faut pas parler trop vite !

Antony : Pfiou... Un peu plus et on avait des problèmes ! Il sourit.

Cette séquence met en avant plusieurs éléments : Antony provoque un personnage, il est averti par le meneur de jeu que ses paroles pourraient avoir des conséquences que l'on devine négatives. Il demande ainsi à Antony s'il décide de prononcer ces mots dans la réalité du jeu ou s'il les garde hors-jeu, telles des pensées. Ayant la possibilité d'y réfléchir, Antony se rétracte tout d'abord, puis décide finalement de concrétiser sa provocation. Le meneur de jeu inclut alors cet événement dans l'histoire et entame un dialogue improvisé faisant part de la réaction adoptée par l'officier et des émotions que cela provoque chez lui (de la colère). Finalement, Antony tente de rattraper la situation en flattant l'officier et celui-ci accepte ses excuses.

Il est intéressant de constater qu'Antony a finalement décidé de présenter ses excuses alors qu'il se trouve être un adolescent très provocateur dans son quotidien à l'école et à l'I.T.E.P. Il est sans cesse repris et sanctionné pour son impertinence et ses débordements auprès de ses pairs et des adultes qu'il côtoie. Par ailleurs, il ne fait habituellement jamais part de regrets quant à son attitude.

Abandonnant leur rôle social, les patients s'autorisent à remettre en question leurs comportements. C'est une forme « d'aide à l'anticipation » (BERGER, 2008) car dans la fiction, il n'est jamais trop tard pour réfléchir. Ce va-et-vient entre le personnage et soi, entre l'être en-jeu et hors-jeu permet de développer la capacité à se penser et de s'approprier progressivement de nouvelles façons d'être. Les patients se rapprochent alors de la possibilité de parler des événements graves de leur propre vie et de la figuration possible de leurs vécus traumatiques. A la façon des personnages qui, au fil des séances évoluent, le jeu de rôle pourrait aider les patients à dépasser leurs sentiments d'impasse en réintroduisant un espace de pensée et du jeu là où il n'en existait plus.

Un espace d'interactions sociales et de partage émotionnel

Comme nous l'avions présenté auparavant, le jeu de rôle est coopératif. Les joueurs recherchent donc une complémentarité entre eux, un équilibre dans les fonctions que remplit chacun dans le groupe de jeu. Chaque participant a besoin du groupe et se trouve également être à la fois unique et indispensable aux autres membres. Ceci pose les bases d'un lien d'égalité entre les joueurs, une relation de bienveillance qui provoque une illusion groupale de bien-être ensemble. Les joueurs disposent ainsi d'une image valorisante du groupe et de leur appartenance à ce groupe. De ce fait, cela induit un état de confiance qui facilite l'exploration des relations humaines au sein du groupe de joueurs et dans le jeu.

Comme nous avons pu le constater dans la situation clinique précédemment narrée, les patients choisissent d'adopter certaines attitudes auprès des personnages non-joueurs et des autres participants afin d'observer les réactions qu'ils peuvent provoquer. De même, les émotions affichées par le meneur de jeu (la colère, la surprise, la peur, la joie, l'indifférence, etc.) induisent chez les patients des réactions notables comme la méfiance/la confiance, la ruse/la prise de risque, ou encore l'empathie/l'absence d'empathie.

Autrement dit, le meneur de jeu représente l'environnement fictif avec lequel les joueurs se confrontent et interagissent, mais il pourrait également symboliser l'environnement maternel primaire. Lors des temps d'improvisation théâtrale, le meneur de jeu se montre expressif en interprétant ses personnages dans le but de refléter leurs états psychiques, à la façon d'un miroir émotionnel. L'alternance des sollicitations entre le meneur de jeu et les joueurs laisse entrevoir des moments d'accordage entre parent et bébé, expériences premières qui peuvent avoir fait défaut aux patients. A travers la fiction du théâtre et du jeu, ils vivent une relation empathique, ils font l'expérience d'un environnement qui s'intéresse à eux et les rassure dans leurs moments d'angoisse.

Pour conclure, nous pourrions dire que la théâtralisation offre un miroir affectif et un partage d'affects « *qui rétablit la fonction miroir en double de la relation primaire* » (A. BRUN, 2013). Le jeu de rôle met donc au travail des processus individuels et groupaux qui se réalisent dans la rencontre avec l'autre et la reconnaissance de l'altérité.

Lydie BONNET
Psychologue clinicienne