

Dr Éric Hispard*, Mlle Élodie Marchin**, Melle Virginie Mazi***

* Médecin alcoologue, Centre CAP 14, 5 bis, rue Maurice Rouvier, F-75014 Paris. Courriel : caparis14@anpa.asso.fr

** Psychologue clinicienne, *** Secrétaire, CAP 14, Paris, France

Reçu juin 2007, accepté septembre 2007

Le “Jeu de soi”

Une proposition thérapeutique de groupe dans le cadre d'un CCAA

Résumé

Le “Jeu de soi” intervient dans le cadre d'un suivi alcoologique ambulatoire, sur le mode d'un groupe fermé et sur une durée de trois mois. Comme au “Jeu de l'oie”, un parcours de 63 cases est proposé. Chaque case correspond à un thème pour lequel chacun est invité à s'exprimer librement face au groupe qui écoute et reste silencieux. Cette méthode permet à la personne de se resituer dans son parcours de vie, de se découvrir, de s'étonner, d'accepter et de respecter la pensée de l'autre, et enfin de s'enrichir.

Mots-clés

Groupe – Alcool – Élaboration psychique – Confrontation – Écoute – Jeu.

Le “Jeu de soi” est un outil thérapeutique qui permet d'ouvrir un espace d'élaboration psychique en dehors des cadres traditionnellement reconnus qui ne sont pas toujours adaptés pour tous en fonction des moments, des demandes et des structures de personnalité. Ce nouveau dispositif était en gestation depuis de nombreuses années dans le centre d'alcoologie parisien CAP 14. Ses fondements reposent sur notre pratique clinique et sont en lien avec les conceptions théoriques et thérapeutiques de Descombey (1) et de Monjauze (2). La phase d'élaboration pratique s'est déroulée sur une année entière. L'équipe a ensuite testé cet outil sur elle-même et un premier groupe exploratoire de patients a été mis en place en 2006. Plusieurs groupes lui ont ensuite succédé. Actuellement, un groupe de journée et un groupe de soir (avec des horaires

Summary

The “Game of self”: a group therapy proposal in the context of a CCAA (alcohol treatment centre)

The “Game of self” is an element in the context of outpatient alcohol management in the form of closed group therapy for a period of three months. Like the “Game of the goose”, the game uses a board with 63 squares. Each square corresponds to a theme about which each player is invited to talk freely to the group which listens in silence. This method helps the subjects to resituate their life history, discover themselves, surprise themselves, accept themselves, respect other people's thoughts, and finally enrich their self-perception.

Key words

Group – Alcohol – Mental elaboration – Confrontation – Listening – Game.

et une fréquence adaptés au monde du travail) se déroulent dans le centre.

Méthodologie

Il s'agit d'un espace groupal relativement restreint, de quatre à six participants maximum, afin de garantir un temps et des séquences de parole suffisante à chacun. Ce groupe est fermé et se déroule une fois par semaine pendant trois mois, soit environ 14 séances; il est coanimé par deux membres de l'équipe soignante. Chaque groupe dure d'une heure 30 à deux heures. En référence au “Jeu de l'oie”, que chacun connaît, nous avons choisi comme matériel :

- un parcours individuel sur lequel figurent 63 thèmes,

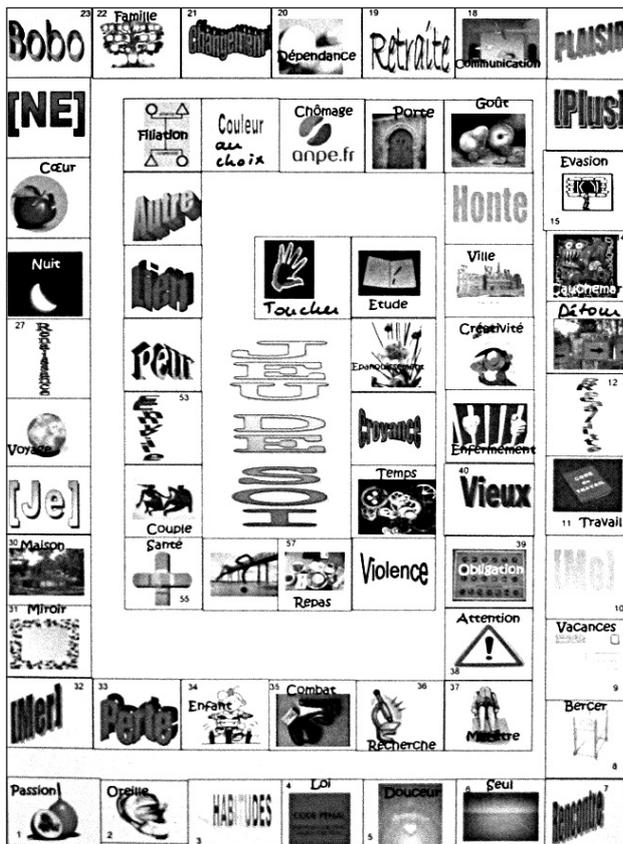


Figure 1. – Le plateau du “Jeu de soi”.

dont certains sont en phonétique pour laisser la liberté de choix (par exemple [Mer] donne soit “mer” ou bien “mère” ou même “maire” ; voir figure 1) ;

- un dé ;
- trois croix noires par participant (pour signifier le refus d’aborder tel ou tel thème) ;
- une réserve de cartes à thèmes ;
- une feuille de suivi pour garder une trace du déroulement du jeu pour chacun.

Pour démarrer le jeu, chaque participant lance le dé et avance en conséquence. Cet unique lancé de dé représente le hasard de la vie et ne sera pas réutilisé ensuite pour se déplacer sur le parcours. Pour chaque case donnée, le joueur s’exprime librement sur ce que le thème proposé lui évoque. Il choisit ensuite un mot ou une expression qui qualifie ce thème ; enfin, il va établir une cotation sur son ressenti avec une échelle allant de - 5 à + 5 (0 possible) qui le fera avancer ou reculer au prochain tour. Si la cotation est de 0, il piochera alors une carte “réserve”. Les autres participants demeurent silencieux et ensuite présentent leur propre évaluation sur leur ressenti par rapport au même thème et non sur la parole de celui qui s’est

exprimé. La feuille individuelle permet à chacun de marquer au fur et à mesure le numéro de la case sur lequel il est tombé, le thème de la case, le mot ou une expression choisie, ainsi que la cotation qu’il en a fait. Cette feuille sera laissée dans un dossier personnalisé et sera la mémoire des différentes séances de chacun.

Comme les participants avancent ou reculent en fonction des thèmes abordés et de leur cotation, ils peuvent tomber sur une case déjà explorée par eux ou un autre lors de la même séance ou lors d’une précédente. Dans ce cas ils peuvent choisir de s’exprimer à nouveau sur le thème ou de piocher dans les cartes “réserve” en appliquant la même méthodologie qu’avec le parcours. À tout moment, si le participant ne souhaite pas s’exprimer sur un thème, il engage une croix noire (joker) et tire une carte dans la réserve. Si le participant tire une carte qu’il ne veut pas aborder, il peut désengager une croix noire posée sur le plateau et ainsi l’utiliser comme joker. Si un participant est absent lors d’une séance, il reprendra là où il en était lors de sa dernière participation, ce qui ne perturbe en rien le jeu dans son déroulement.

Les animateurs ne participent pas au jeu. Ils garantissent les règles du jeu et du groupe. Ils peuvent soutenir la parole d’un participant, modèrent et régulent la vie du groupe. Ils sont également garants du temps. L’objectif n’est évidemment pas d’arriver au bout du parcours de thèmes, mais bien de cheminer dans sa réflexion sur soi avec les apports des autres joueurs. L’avant-dernière séance est consacrée à l’élection collégiale des 21 thèmes jugés les plus importants, les plus évocateurs ou significatifs pour le groupe. La dernière séance permettra une réflexion interactive sur le parcours de chacun. Les participants qui le désirent pourront participer de nouveau à cet atelier, à distance de la première fois, afin d’évaluer les évolutions de situation. En plus des cartes déjà établies pour le jeu, chaque participant peut, s’il le souhaite, proposer des thèmes qui seront discrètement placés parmi les autres cartes. Cette “réserve” de thèmes s’enrichit donc d’un groupe à l’autre.

En ce qui concerne le plateau, 63 thèmes ont été réfléchis et décidés en équipe autour de la question de la dépendance et de l’histoire de vie. Ils sont présentés dans l’annexe 1. Pour les cartes dites de réserve, d’autres thèmes ont été initialement choisis, en attendant que la réserve soit enrichie des thèmes proposés par les participants (annexe 1).

Pour qui et quand ?

- Ce jeu est indiqué pour des patients :
- pour lesquels l’étayage du groupe et la médiation offerte

par le jeu les aideraient dans une démarche de travail sur eux-mêmes ;

- pour lesquels un travail de verbalisation dans le cadre des consultations individuelles semble difficile et qui bénéficieraient de l'apport ludique et facile du jeu ;
- particulièrement défensifs et qui pourraient expérimenter la surprise, l'écoute de l'autre.

Il peut être proposé à distance ou non de l'alcool (du moment que la règle de venir non alcoolisé dans le temps du groupe soit respectée). Les objectifs de la participation au groupe seront alors spécifiques dans chaque cas, avec des missions différentes.

Objectifs et intérêts du dispositif

Ce jeu a été voulu interactif de part le choix des thèmes, des iconographies et de l'intérêt que présentent les thèmes proposés par les patients. Tout en gardant la même méthodologie et grâce aux choix de thèmes, chaque équipe soignante et chaque session du jeu vont marquer leur empreinte. Comme dans les ateliers d'écriture (3), le "Jeu de soi" est un jeu fini qui propose un espace de jeux infinis (4). Il permet de travailler plusieurs dimensions :

- la notion du temps et la chronologie des événements de vie, la notion sensorielle, le sujet et son environnement familial et social, de la petite enfance à aujourd'hui, ainsi que des thèmes autour de la question de la dépendance ;
- la capacité de mémoriser, de structurer leur pensée, de faire

des liens et d'aborder à distance ce que le sujet avait exprimé sur tel ou tel thème ;

- "se raconter" et se "réapproprié" son histoire dans le respect des défenses de chacun, à travers un abord "ludique".

Les portes d'entrée dans le jeu sont différentes en fonction de la modalité d'expression choisie par le participant ; celle-ci peut être stable tout au long de la session ou évoluer en fonction de l'interaction avec le groupe. Ce dispositif propose :

- un support de symbolisation grâce aux allers et retours entre des thèmes factuels et abstraits et aussi compte-tenu de la consigne en elle-même : "qu'est-ce que vous évoque ce thème ?" et "quel(s) mot(s) utiliseriez-vous pour le caractériser ?" ;
- des éléments inhérents aux dynamiques de groupe (5), et plus particulièrement les notions conjuguées d'identité commune et de différenciation (par exemple : d'autres ont vécu une histoire semblable et pourtant il y a différentes manières de l'aborder).

Potentiellement, ce dispositif permet une ouverture vers une perception différente :

- solliciter l'émotionnel et effectuer un travail de reliaison entre des événements de vie et les affects y étant rattachés, tout en permettant de les aborder de manière nouvelle : à distance et dans le cadre sécurisant que constitue l'atelier thérapeutique ;
- favoriser les processus d'élaboration psychique grâce au support projectif constitué par les thèmes ;
- créer la surprise, s'étonner et se découvrir à travers des thèmes inattendus ;
- expérimenter l'écoute de l'autre et être soi-même écouté dans un espace groupal, du fait de la consigne qui ne propose pas un échange mais une écoute successive et mutuelle des uns et des autres ;
- accepter de se confronter à l'autre et d'entendre d'autres manières de voir ;
- éprouver la temporalité et la notion d'évolution : ce qui est dit aujourd'hui est authentique et juste, mais la semaine ou le mois suivant, un regard différent pourra être porté sur les mêmes thèmes en fonction des événements de vie et du cheminement singulier de la personne ;
- introduire une notion de nuances et de contrastes dans un parcours de vie parfois clivé en "mauvaise période alcool" et "bonne sans alcool" qui ne rend pas compte de la relation subjective de la personne au produit ;
- accepter la frustration de ne pas pouvoir tout dire et de marquer sa parole d'un instant "t". Souvent, la pensée sur les thèmes et sur ce qui a été choisi de dire se poursuit au-delà du temps du groupe et se trouve revisité.

Annexe 1. – Les thèmes du "Jeu de soi".

• Le plateau				
Passion	Oreille	Habitudes	Loi	Douceur
Seul	Rencontre	Berçer	Vacances	[Mo]
Travail	Réalité	Détours	Cauchemar	Évasion
[Plus]	Plaisir	Communication	Retraite	Dépendance
Changement	Famille	Bobo	[Ne]	Cœur
Nuit	Renaissance	Voyage	[Je]	Maison
Miroir	[Mer]	Perte	Enfant	Combat
Recherche	Mal-être	Attention	Obligation	Vieux
Enfermement	Créativité	Ville	Honte	Goût
Porte	Chômage	Couleurs	Filiation	Autre
Lien	Peur	Envie	Couple	Santé
Pont	Repas	Violence	Temps	Croyance
Épanouissement	Étude	Toucher		
• La réserve : thèmes proposés au départ				
Amitié	Espoir	Loisirs	Destin	Image de soi
Déception	Coupable	Compagnon	Illusions	Désarroi
Tendre	Rigueur	Deuil		
• La réserve : exemples de thèmes proposés par les participants eux-mêmes au cours des différents groupes				
Horizon	Regard	Voler	Angoisse	Tache
Clémence	Vitesse	Ambiance	Bulle	Bagage
Échelle	Sommeil	Nuage	Enveloppe	Sourire
Secret	Empreinte	Matin	Contrôle	Décor

Ce jeu présente également un intérêt pour les animateurs dans la notion d'écoute, d'étonnement et d'exploration de champs qui n'auraient peut-être pas été abordés dans un entretien individuel ou dans un autre groupe. La mixité du groupe et sa nature transgénérationnelle sont des atouts supplémentaires de confrontation à ce que peut être l'autre et à ce qu'il représente. Les patients ont montré un grand intérêt dans ce jeu de part leur participation, leurs apports et leur volonté de s'inscrire dans une autre session.

Conclusion

Cette proposition thérapeutique a montré une certaine pertinence dans l'espace psychique qu'elle ouvre et l'intérêt que les participants y ont manifesté dans leur aventure singulière vers eux-mêmes. Selon nous, ce jeu renvoie à "l'espace potentiel", créatif, tel qu'il a été défini par Winnicott (6). C'est aussi un outil coconstruit que chacun fait vivre et évoluer avec, d'une part, la possibilité d'apporter des thèmes et, d'autre part, dans l'abord qui en est fait. Ceci implique que chaque groupe se réinvente à chaque fois. L'origine socioculturelle et les générations desquelles sont issus les participants vont marquer de leurs empreintes chaque jeu. Les animateurs vont alors eux aussi découvrir à chaque fois un nouveau "Jeu de soi". Enfin, cette expérience ambulatoire nous paraît adaptable à un secteur résidentiel. ■

É. Hispard, É. Marchin, V. Mazi
Le "Jeu de soi". Une proposition thérapeutique de groupe dans le cadre d'un CCAA

Alcoolologie et Addictologie 2008 ; 30 (2) : 187-190

Références bibliographiques

- 1 - Descombey JP. Précis d'alcoolologie clinique. Paris : Dunod, 1994.
- 2 - Monjaube M. La part alcoolique du soi. Paris : Dunod, 1999.
- 3 - Thépot V, Hispard É. L'atelier d'écriture. Un relais thérapeutique dans la prise en charge du malade alcoolique. *Alcool ou Santé* 1988 ; 1 : 8-13.
- 4 - Carse JP. Jeux finis, jeux infinis. Paris : Le Seuil, 1988.
- 5 - Collectif. Groupes. *Revue Française de Psychanalyse* 1999.
- 6 - Winnicott DW. Jeu et réalité. L'espace potentiel. Paris : Gallimard, 1975.

Le souvenir du plaisir au cours des addictions

François Besançon*

Le commentaire "Addictologie et bonheur" de Carayon et Gache (1) sur l'article "Réflexions sur l'intervention en addictologie et le bonheur" par Therrien et Morel (2) appelle à commenter aussi le souvenir du plaisir perdu.

Chez l'héroïnomane, la jouissance consécutive aux toutes premières injections s'affaiblit après les suivantes. L'augmentation des doses n'y remédie pas. Le "rétabli" abstinent reste hanté par le souvenir des premières expériences. J'ai vérifié que même après plusieurs années d'abstinence, la jouissance ne sera pas au rendez-vous des réinjections. La perte du plaisir est aussi définitive que la perte de la modération (3).

Chez les deux tiers des alcoolodépendants, j'ai observé la disparition du plaisir à boire. S'ils me répondent "Je me sens bien!", j'admets qu'ils se sentent moins mal, mais que c'est différent. Il en va de même dans la dépendance au tabac : chez la plupart, fumer a cessé d'être un plaisir et n'est plus qu'un remède fugitif à l'irritabilité, à l'anxiété et à la difficulté de concentration.

À juste titre, Carayon et Gache mettent l'accent sur le respect bien compris du drogué. C'est de lui que devra venir le choix de l'abstinence. Un plaisir perdu mais toujours fantasmé mérite-t-il autant de respect ? C'est à débattre avec lui.

Références bibliographiques

- 1 - Carayon P, Gache P. Addictologie et bonheur. *Alcoolologie et Addictologie* 2008 ; 30 (1) : 81.
- 2 - Therrien A, Morel A. Réflexions sur l'intervention en addictologie et le bonheur. *Alcoolologie et Addictologie* 2007 ; 29 (1) : 17-25.
- 3 - Besançon F. Drogues, alcool : en parler en famille [http://www.parlarsante.fr/drogues_avant_de_parler.htm].

* 14, boulevard Émile Augier, F-75116 Paris. Courriel : fbesan@gmail.com.
Site : www.parlarsante.fr