

Le jeu de rôle, un labora

Au cœur de l'entraînement des habiletés sociales, le jeu de rôle reste une méthode de choix pour permettre aux personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères de réapprendre le geste fondamental du soin : être avec l'autre.

Dans le groupe de patients, Marc (qui a traversé une longue période de repli), hésite avant de prendre la parole. Après plusieurs semaines d'observation, il s'avance enfin pour jouer la scène dans le cadre d'un jeu de rôle : il s'agit de demander à un ami de venir boire un café. Sa voix tremble un peu, mais le groupe l'encourage. Il regarde son interlocuteur, formule sa demande simplement, puis sourit quand celui-ci accepte. Ce moment banal est pourtant une petite victoire : Marc vient de réussir à initier une interaction positive, dans un cadre soutenant et structuré. Cette scène illustre l'objectif des groupes d'entraînement des habiletés sociales (EHS) : offrir aux personnes qui vivent avec un trouble psychiatrique un espace pour réapprendre à entrer en relation. Les soignants le savent bien : les difficultés sociales ne se réduisent pas à une timidité ou à un manque de motivation.

Elles touchent aux fondements mêmes de la communication humaine : percevoir les émotions, interpréter les intentions, oser s'exprimer, comprendre les réactions d'autrui et faire confiance. L'EHS s'inscrit dans cette perspective : restaurer les compétences nécessaires pour vivre avec les autres.

Né dans les années 1970 pour accompagner la désinstitutionnalisation, l'EHS s'est progressivement inscrite dans la réhabilitation psychosociale et le mouvement du rétablissement. Aujourd'hui, cette approche fait partie des interventions les mieux validées empiriquement pour améliorer le fonctionnement social dans les troubles du spectre de la schizophrénie (1, 2) et des traitements recommandés pour les symptômes négatifs de la schizophrénie par l'Association européenne de psychiatrie (3).

LES HABILÉTÉS SOCIALES AU CŒUR DU LIEN HUMAIN

Les habiletés sociales désignent l'ensemble des habiletés cognitives et comportementales qui permettent d'exprimer ses émotions, de comprendre celles des autres et d'atteindre ses objectifs interpersonnels. On peut les concevoir sous la forme d'un processus séquentiel comprenant trois étapes : la réception des paramètres de la situation, le traitement des informations permettant de sélectionner une réponse à la situation et la production d'une réponse comportementale. Lorsqu'une personne est impliquée dans une situation sociale, elle doit tout d'abord être attentive et appréhender correctement les indices environnementaux qui lui permettront de

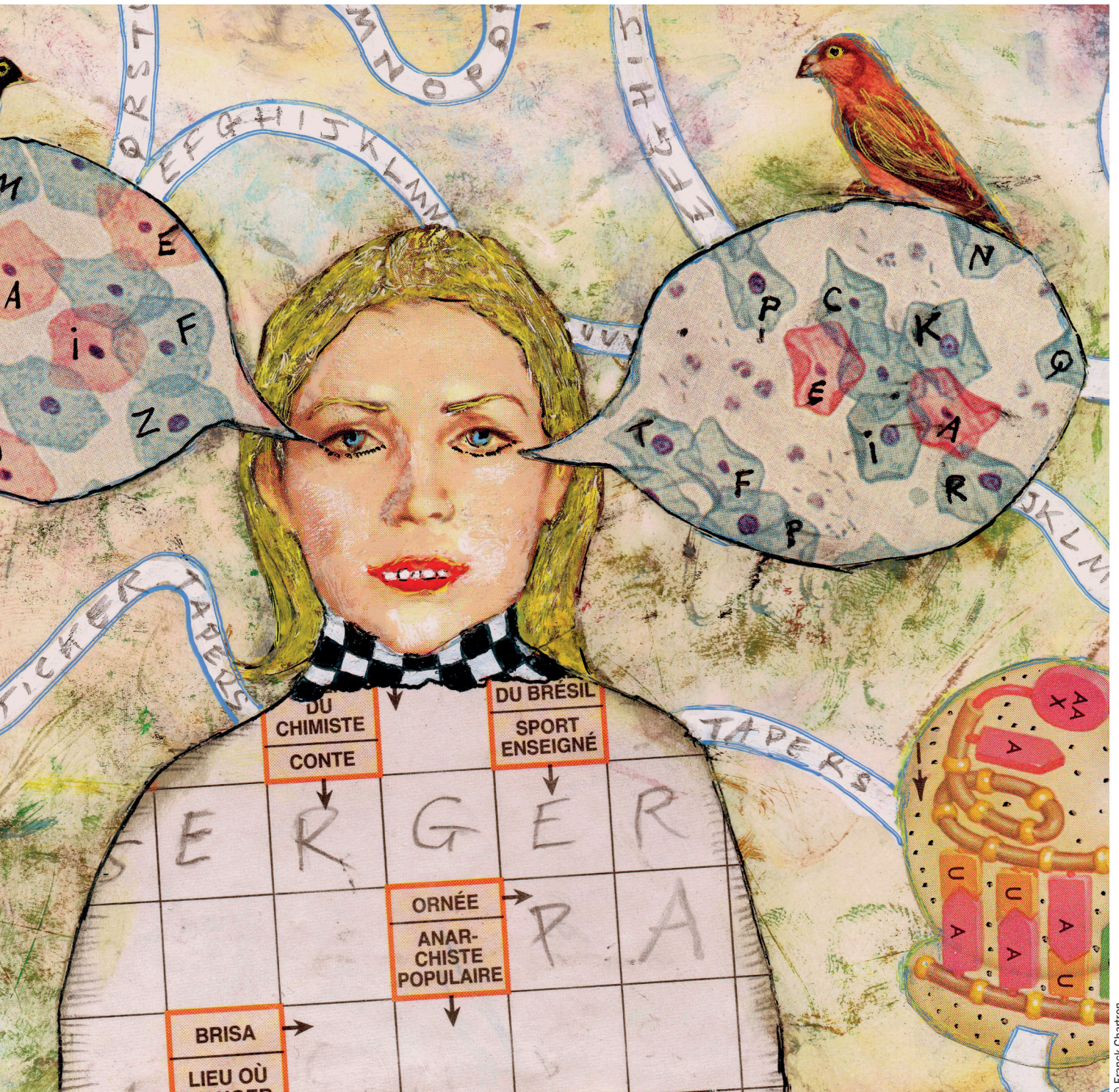
Jérôme FAVROD^{*1},
Alexandra NGUYEN^{**2},
Armando BRANA^{***3},
Alban ISMAILAJ^{†4},
Shyhrete REXHAJ^{****2}

*Infirmier, **Infirmière et Docteure en sciences de l'éducation, ***Éducateur HES, ****Infirmière et Professeure HES ordinaire.

1- Société suisse de psychiatrie sociale, Goumoens-la-Ville, 2- Institut et haute école de la santé la Source, HES-SO, Lausanne, 3- Centre défi, Fondation les Buissonnets, Matran, 4- Consultation des Oiseaux, SISF SA, Lausanne.



toire du lien social



Une séance type d'entraînement des habiletés sociales

Durée : 60 à 90 minutes

Participants : 6 à 8 personnes

Animateurs : deux co-animateurs

1 – Accueil et rappel de la séance précédente

2 – Révision des tâches à domicile

3 – Introduction du thème de la séance ou des objectifs des participants

4 – Présentation des étapes de la compétence

5 – Démonstration par les animateurs

6 – Jeu de rôle d'un participant

7 – Feedback positif (« Qu'avez-vous aimé dans la performance de... ? »)

8 – Feedback correctif sur un point particulier (« j'aimerais que vous rejouiez la situation en parlant un peu plus fort qu'on vous entende bien ») ou nouvelle démonstration

9 – Deuxième jeu de rôle

10 – Jeux de rôle des autres participants

11 – Prescription de la tâche à domicile : mise en pratique en situation réelle

Conseils pratiques : commencer par des situations simples, encourager la bienveillance et valoriser les progrès.

comprendre ce qui se joue. Elle doit par exemple identifier les personnes appropriées avec qui interagir, reconnaître les émotions d'autrui ou écouter correctement ses propos. Elle mobilise alors des capacités dites « habiletés réceptives ». Une fois

personne est inattentive dans une conversation, elle ne pourra pas intégrer certains paramètres importants de la situation, ce qui affectera ses décisions et ses réponses comportementales. À partir de là, l'entraînement des habiletés sociales consiste

intervenants. Une séance type suit une séquence précise : introduction du thème, présentation des étapes de la compétence, démonstration, jeu de rôle, feedback positif, feedback correctif, nouvelle mise en situation, feedback complémentaire, participation du groupe et prescription d'une tâche à domicile. Cette structuration rassure, elle est hautement prévisible et chacun sait ce qu'il a à faire, dans un climat de bienveillance. Le feedback se veut avant tout positif : il s'agit d'encourager et de consolider la confiance, non de juger la performance. Les animateurs soutiennent toutes les habiletés qui vont en ce sens et ignorent les comportements qui s'en éloignent. Cela s'appelle procéder par « approximations successives » : cette méthode est essentielle pour augmenter la participation aux séances et contribuer à la remise en question des croyances défaitistes. En ce qui concerne le jeu de rôle, celui-ci est bref, centré sur l'acquisition des habiletés sociales spécifiques et évite la surcharge d'informations. Les animateurs démontrent les habiletés enseignées : « *Nous allons vous*

“ **Pour les intervenants, c'est aussi un lieu de redécouverte du soin relationnel.** *Le jeu de rôle permet de se centrer sur ce qui fait la richesse de la psychiatrie : la rencontre, l'écoute, la coconstruction d'un savoir expérientiel partagé.* »

que la personne a traité ces informations, elle choisit une réponse comportementale effective adaptée à la situation. Elle peut imaginer une série d'options potentiellement efficaces, évaluer les avantages relatifs de chaque stratégie en termes de conséquences et choisir la meilleure. Ces capacités sont appelées « habiletés décisionnelles ». Finalement, la personne émet la réponse choisie en utilisant des comportements directement observables dans l'interaction. Ils comprennent le contenu verbal et non verbal et les éléments paralinguistiques : le contact visuel, la posture, les gestes, l'orientation du corps, les expressions faciales, le ton, le volume et le rythme de la voix. C'est ce qu'on appelle les « habiletés émettrices. » Or, le modèle séquentiel prédit qu'un déficit en amont du processus aura un impact sur le déroulement des étapes subséquentes. Par exemple, lorsqu'une

en une intervention structurée qui vise à enseigner et promouvoir le maintien et la généralisation des habiletés interpersonnelles. Les techniques utilisées traditionnellement comprennent l'établissement d'objectifs, le jeu de rôle, la présentation de modèles, les conseils, le feedback (retour) oral et vidéo, une méthode de résolution de problèmes et enfin la prescription de tâches à accomplir entre les séances. Si l'entraînement peut être proposé individuellement, il est préférable de l'administrer dans le cadre de groupes afin de multiplier les sources d'apprentissage.

EN PRATIQUE

Le jeu de rôle se trouve au cœur de la méthode. Il permet d'apprendre en faisant : observer, imiter, essayer, corriger. Chaque séance en groupe – idéalement 6 à 8 participants – est coanimée par deux

montrer comment faire une requête positive ». Par exemple : « *Pierre, je te serais très reconnaissant si tu pouvais arriver à l'heure quand nous avons rendez-vous* ». Le participant joue alors le scénario. Les différents protagonistes vont ensuite identifier les éléments qui soutiennent l'objectif à atteindre. « *J'ai aimé le ton ferme de ta voix* » ; « *Vous étiez ferme mais pas agressif* » ; « *J'ai apprécié que vous regardiez Pierre quand vous avez fait votre requête* »... Si le participant ne parvient pas à réaliser la requête, un animateur pourra dire : « *Je vous félicite d'avoir pris le risque de vous engager dans le jeu de rôle, nous allons vous remontrer comment faire* ». Dans ce dernier cas, les animateurs observent la séquence du participant, mais ne soulignent pas les éléments qui empêchent l'atteinte de l'objectif pour éviter les critiques. Ils proposent, étape par étape, les améliorations possibles.

EXEMPLES CONCRETS

Les thèmes sont choisis selon les besoins des participants : exprimer un sentiment positif (« *J'ai beaucoup apprécié que tu sois venu me voir hier, ça m'a fait plaisir.* »), faire une requête positive (« *J'aimerais que tu viennes te promener avec moi demain, ça me ferait du bien.* »), exprimer un désaccord sans agressivité, rapporter un effet secondaire à son psychiatre ou répondre à une demande inappropriée. Ces exercices, simples en apparence, permettent d'aborder des dimensions plus complexes : l'affirmation de soi, la reconnaissance émotionnelle, la gestion du stress, la recherche d'un compromis. Le jeu de rôle devient ainsi un laboratoire du lien social.

Autre exemple : « *Dire non sans rompre la relation* ». Lors d'une séance sur la gestion des demandes, Nadia joue la scène d'une amie qui lui réclame de l'argent. Au début, elle n'ose pas refuser. Après le retour du groupe, elle essaie de dire non en gardant le contact visuel : « *Je comprends que tu aies besoin d'aide, mais je ne peux pas te prêter d'argent cette fois-ci.* » Le groupe applaudit. Elle sourit, soulagée : « *C'est la première fois que je dis non sans me sentir coupable.* » Cette petite réussite illustre l'esprit de l'entraînement des habiletés sociales (EHS) : apprendre à être assertif, tout en préservant la qualité de la relation. Un tableau (voir page 41) présente des exemples de jeux de rôle pour entraîner les habiletés sociales, en fonction des objectifs individuels.

POURQUOI C'EST UTILE

L'entraînement des habiletés sociales repose davantage sur la mémoire procédurale que sur la mémoire verbale, sur la répétition des informations et la résolution de problèmes. Ces méthodes permettent de contourner les déficits cognitifs de la mémoire verbale, de l'attention et de la planification (4) liés à la maladie ou aux conséquences des traitements (troubles endocriniens, cardiovasculaires, hospitalisations, isolement social...). De nombreuses études indiquent que les personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères peuvent apprendre ces nouvelles habiletés et ainsi améliorer leur fonctionnement dans la communauté à divers âges (5-7). L'entraînement, lorsqu'il est intégré à leur vie quotidienne (8), améliore encore la généralisation des habiletés sociales. Il est ainsi recommandé de l'associer à des programmes d'entraînement de



Compétence, un jeu pionnier

Créé en 1992, Compétence est un jeu de société pour entraîner les habiletés sociales des patients psychiatriques. Il requiert un minimum de 4 joueurs, dont un soignant. Il est composé d'un plateau de jeu, des règles et de cartes. Il se joue avec des pions que l'on avance en lançant un dé. Lorsque le joueur arrive sur une case, il tire une carte en fonction de la couleur de sa case. Il s'agit de cartes « questions », « situations », « problèmes ». Le joueur lit la carte à haute voix.

Les cartes questions : le joueur répond à la question et l'animateur, se référant à une liste de réponses figurant dans les règles du jeu, la lit également. Le groupe est invité à débattre de la bonne adéquation de la réponse par rapport à celle de la règle. L'animateur attribue un nombre de points suivant une échelle fournie. Si le patient ne comprend pas la question, l'animateur demande au groupe de l'expliquer sans y répondre.

Les cartes situations : le joueur lit la situation et doit la « jouer » avec la personne inscrite sur la carte (son voisin de gauche par exemple). Puis l'animateur interroge chaque participant et sollicite des feedbacks précis. Un système de notation est préétabli dans les règles, qui tient compte de la prestation (ou de son absence), du ressenti des autres joueurs, d'une amélioration si le joueur rejoue une scène en intégrant correctement des suggestions faites par les autres joueurs...

Les cartes problèmes : le joueur lit la carte et haute voix et dispose de quelques secondes pour réfléchir et proposer sa solution. L'évaluation est faite par l'animateur et les autres participants, avec un système de notation également préétabli qui encourage l'amélioration.

Tout au long de la partie, l'animateur adopte un ton qui favorise l'apprentissage, en expliquant le plus possible. Il donne explicitement le droit à l'erreur, à l'hésitation, à la maladresse. Il encourage et complimente, joue pour servir de modèle. Il évite les critiques et empêche les joueurs de se faire des remarques négatives.

• D'après Favrod, J., N. Aillon, and G. Bardirot, *Compétence : Un cheval de Troie dans les soins. Cahiers Psychiatriques Genevois, 1995(18) : p. 47-54.*

la cognition sociale (9) et à la remédiation cognitive (10). Il faut parfois aussi le combiner avec une intervention qui réduit les croyances défaitistes liées aux nombreux échecs rencontrés par les personnes avec un trouble psychiatrique (6).

CONSOLIDER LA PLACE DE L'EHS

En France, en Suisse, en Belgique et au Québec, plusieurs équipes ont intégré l'entraînement des habiletés sociales dans leurs dispositifs de réhabilitation. D'autres en utilisent les principes dans des groupes d'affirmation de soi ou de communication sans en reprendre la structure formelle. Les obstacles à une diffusion plus large sont connus : manque de formation spécifique, temps limité et nécessité d'un cadre institutionnel stable. Mais ces difficultés ne traduisent pas un manque d'intérêt : de nombreuses équipes partagent déjà la philosophie de l'EHS sans toujours la nommer ainsi. L'enjeu n'est donc pas d'imposer un modèle, mais de valoriser les pratiques existantes et d'en renforcer la cohérence. Le jeu de rôle, technique familière aux soignants, offre ainsi une porte d'entrée naturelle pour redonner à l'EHS sa place dans la culture clinique francophone. Pour s'initier à sa pratique, on peut utiliser le jeu « Compétence » (voir encadré 3) qui permet de pratiquer des exercices d'entraînement des habiletés sociales dans une situation ludique (11).

RIGUEUR ET CRÉATIVITÉ

Si l'EHS exige une méthode rigoureuse, elle n'en demeure pas moins créative. Chaque séance invite les participants à explorer des émotions, à tester de nouvelles attitudes, à oser se montrer autrement. Les rires, les hésitations et les encouragements participent au processus d'apprentissage. Pour les intervenants, c'est aussi un lieu de redécouverte du soin relationnel. Le jeu de rôle permet de se centrer sur ce qui fait la richesse de la psychiatrie : la rencontre, l'écoute, la coconstruction d'un savoir expérientiel partagé. L'entraînement se

construit sur les objectifs personnels des participants : apprendre à se faire des amis, développer une relation sentimentale (12), faire les démarches pour trouver et conserver un travail ou un logement (13), négocier les problèmes liés au traitement médicamenteux (14), réduire l'autostigmatisation (15) et toutes les situations qui nécessitent des contacts sociaux.

CONCLUSION

L'entraînement des habiletés sociales n'est ni une technique de niche ni un luxe réservé à quelques centres spécialisés. Il s'agit au contraire d'une approche accessible, structurée et profondément humaine. À travers le jeu de rôle, les participants réapprennent à écouter, à s'exprimer, à négocier, à se montrer curieux et à oser la proximité. Pour les équipes soignantes, il constitue aussi une manière de redonner au soin sa dimension relationnelle : soutenir la compétence, la confiance et le lien. Le jeu de rôle n'est pas un artifice, mais un espace où se réapprend le geste le plus fondamental du soin : être avec l'autre.

- 1— Kurtz MM, Mueser KT. A meta-analysis of controlled research on social skills training for schizophrenia. *J Consult Clin Psychol*. 2008;76(3):491-504.
- 2— Turner DT, McGlanaghy E, Cuijpers P, van der Gaag M, et al. A Meta-Analysis of Social Skills Training and Related Interventions for Psychosis. *Schizophrenia Bulletin*. 2018;44(3):475-91.
- 3— Galderisi S, Kaiser S, Bitter I, Nordentoft M, et al. EPA guidance on treatment of negative symptoms in schizophrenia. *Eur Psychiatry*. 2021;64(1):e21.
- 4— Kern RS, Liberman RP, Becker DR, Drake RE, Sugar CA, Green MF. Errorless learning for training individuals with schizophrenia at a community mental health setting providing work experience. *Schizophr Bull*. 2009;35(4):807-15.
- 5— Granholm E, Twamley EW, Mahmood Z, Keller AV, Lykins HC, Parrish EM, et al. Integrated Cognitive-Behavioral Social

- Skills Training and Compensatory Cognitive Training for Negative Symptoms of Psychosis: Effects in a Pilot Randomized Controlled Trial*. *Schizophr Bull*. 2022;48(2):359-70.
- 6— Granholm E, Holden J, Link PC, McQuaid JR, Jeste DV. Randomized controlled trial of cognitive behavioral social skills training for older consumers with schizophrenia: defeatist performance attitudes and functional outcome. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. 2013;21(3):251-62.
 - 7— Lecomte T, Leclerc C, Corbiere M, Wykes T, Wallace CJ, Spidel A. Group cognitive behavior therapy or social skills training for individuals with a recent onset of psychosis? Results of a randomized controlled trial. *J Nerv Ment Dis*. 2008;196(12):866-75.
 - 8— Liberman RP, Glynn S, Blair KE, Ross D, Marder SR. In vivo amplified skills training: promoting generalization of independent living skills for clients with schizophrenia. *Psychiatry*. 2002;65(2):137-55.
 - 9— Wang H, Hu N, Chai J, Huang W, Yang H, Zhou X, et al. The efficacy of social skills training (SST) and social cognition and interaction training (SCIT) for negative symptoms: A meta-analysis. *European Journal of Psychiatry*. 2024;38(2).
 - 10— Lu H, Li Y, Li F, Jiao X, Shi W, Guo K, et al. Randomized controlled trial on adjunctive cognitive remediation therapy for chronically hospitalized patients with schizophrenia. *Shanghai Arch Psychiatry*. 2012;24(3):149-54.
 - 11— Favrod J, Brana A, Gremaud K, Pellet J, Nguyen A. Jeu Compétence et insertion professionnelle. In : Franck N, editor. *Traité de Réhabilitation Psychosociale*. Paris : Elsevier Masson; 2018. p. 722-9.
 - 12— Hache-Labelle C, Abdel-Baki A, Lepage M, Laurin AS, Guillou A, Francoeur A, et al. Romantic relationship group intervention for men with early psychosis: A feasibility, acceptability and potential impact pilot study. *Early intervention in psychiatry*. 2021;15(4):753-61.
 - 13— Nuechterlein KH, Subotnik KL, Ventura J, Turner LR, Gitlin MJ, Gretchen-Doorly D, et al. Enhancing return to work or school after a first episode of schizophrenia: the UCLA RCT of Individual Placement and Support and Workplace Fundamentals Module training. *Psychol Med*. 2020;50(1):20-8.
 - 14— Favrod J, Huguélet P, Chambon O. Does training patients in antipsychotic medication management reduce costs? A pilot evaluation. *Encephale-Revue De Psychiatrie Clinique Biologique Et Thérapeutique*. 1996;22(5):331-6.
 - 15— Pellet J, Suter C, Nguyen A, Brana A, Gavillet A, Ismailaj A, et al. Honnête, ouvert, prêt (HOP)! Acceptabilité et faisabilité de la version française d'un programme d'auto-déstigmatisation de la maladie psychique. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 2021;179(4):317-22.

Résumé : L'entraînement aux habiletés sociales (EHS) est une intervention psychosociale validée qui vise à améliorer les interactions sociales et la communication interpersonnelle. Fondé sur le jeu de rôle, la démonstration et le feedback (retour) positif, il favorise la confiance, la compétence et la participation sociale des personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères. Malgré une efficacité démontrée, sa diffusion reste inégale dans les pays francophones. Cet article en présente les fondements, la procédure et les bénéfices, en soulignant le rôle central du jeu de rôle et la pertinence de cette approche pour les équipes de soins en psychiatrie.

Mots-clés : Affirmation de soi – Entraînement aux habiletés sociales – Habileté sociale – Jeu de rôle – Psychothérapie de groupe – Réhabilitation psychosociale – Séance.

Exemples de jeux de rôle selon les habiletés sociales

Compétences	Comment faire	Exemples
Exprimer des sentiments positifs	<ul style="list-style-type: none"> • Regardez la personne • Employez le « je » • Précisez le comportement que vous avez apprécié • Dites comment cela va 	« J'ai beaucoup apprécié que tu sois venu me rendre visite hier, ça m'a fait plaisir. »
Faire une requête positive	<ul style="list-style-type: none"> • Regardez l'autre • Dites ce que vous aimeriez qu'il/elle fasse • Dites ce que cela vous ferait ressentir • Employez le « je » 	« J'apprécierais vraiment si tu venais te promener avec moi, si tu descendais la poubelle, etc.... »
Exprimer des sentiments négatifs	<ul style="list-style-type: none"> • Parlez sans hésitation • Regardez l'autre • Dites brièvement et précisément ce qu'il/elle a fait • Dites ce que cela vous a fait ressentir • Proposez un moyen d'éviter que cela se reproduise 	« Je me suis senti blessé quand tu n'as pas pris ma défense devant tes parents. Je te serais reconnaissant de prendre ma défense quand ils font des remarques désobligeantes à mon égard. »
Répondre à une demande inappropriée	<ul style="list-style-type: none"> • Restez calme • Donnez votre position • Exprimez de la compréhension pour l'autre en reformulant sa demande • Répétez votre position 	« Non, je ne peux pas répondre à ta demande. Je comprends que tu aimerais..., mais malheureusement, je ne peux pas répondre à ta demande » (répéter inlassablement, comme un disque rayé, en restant calme et affirmé).
Rapporter un effet secondaire à son psychiatre	<ul style="list-style-type: none"> • Décrivez l'effet secondaire • Sa durée • Dites comment cela interfère dans votre fonctionnement • Demandez spécifiquement de l'aide • Posez les questions éventuelles sur la nouvelle prescription 	<p>« Depuis que vous me prescrivez ce nouveau traitement, j'ai de la difficulté à ressentir du désir dans les rapports sexuels et je crains que cela n'interfère dans la relation avec ma compagne. Pourriez-vous faire quelque chose pour réduire ce problème ? »</p> <p>« Quels sont les effets secondaires de ce nouveau traitement ? »</p>
Trouver des intérêts communs	<ul style="list-style-type: none"> • Sourire à la personne • Demandez-lui ce qu'elle aime faire dans sa vie ou quels sont ses hobbies • Écoutez sa réponse, en faisant des commentaires positifs • Si vous trouvez un intérêt commun, signalez que vous avez un intérêt similaire • Rebondissez sur ce que la personne vous dit en posant des questions d'approfondissement 	<p>« J'ai vu que tu aimais la musique, moi aussi. Tu joues d'un instrument ? »</p> <p>« J'adore également aller me promener dans la nature, si tu le désires, on pourrait aller une fois ensemble »</p>
Identifier un sujet de conversation	On peut identifier un sujet de conversation en fonction du lieu, de ce que fait la personne ou à partir de ce qu'elle dit.	<p>« La lumière est belle aujourd'hui, qu'en penses-tu ? »</p> <p>« Tu as eu des vacances, pourrais-tu m'en dire davantage ? »</p>