



Institut de Formation

en

Ergothérapie



- TOULOUSE -

**« Dimensions occupationnelles du jeu :
état des lieux de la pratique
ergothérapique française actuelle »**

Mémoire d'initiation à la recherche présenté pour la validation de l'UE 6.5 (S6) en vue de
l'obtention du Diplôme d'Etat d'Ergothérapeute

Directrice de Recherche : Cécile FAUCHER CAIRE

Karen TOUFFET

Mai 2021

Promotion 2018/2021

Engagement et autorisation

Je soussignée Karen Touffet, étudiante en troisième année à l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse, m'engage sur l'honneur à mener ce travail en respectant les règles éthiques de la recherche professionnelle et du respect de droit d'auteur, ainsi que celles relatives au plagiat.

L'auteur de ce mémoire autorise l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire. Notamment la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire requiert son autorisation.

Fait à Toulouse, le 10 mai 2021.

Signature de la candidate :

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Karen Touffet', written over a horizontal line.

Note au lecteur

Ce travail est réalisé conformément à :

l'Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'État d'ergothérapeute :
NOR : SASH1017858A

dans le cadre de l'UE 6.5 : « Évaluation de la pratique professionnelle et recherche », et

la Loi du 5 mars 2012, relative aux recherches impliquant la personne humaine dite « loi Jardé ».

Il s'agit d'un mémoire d'initiation à la recherche écrit et suivi d'une argumentation orale.

Extrait du guide méthodologique : « Le mémoire d'initiation à la recherche offre la possibilité à l'étudiant d'approfondir des aspects de la pratique professionnelle. Il permet l'acquisition de méthodes de recherches, d'enrichissements de connaissances et de pratiques en ergothérapie. Il inscrit l'étudiant dans une dynamique professionnelle qui tend à développer le savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir de l'étudiant (Le Boterf, 2001), ainsi que sa capacité d'analyse réflexive sur la pratique professionnelle. Il favorise l'esprit critique et l'acquisition d'une méthodologie conforme à la recherche académique, ce qui facilite l'accès à un parcours universitaire.

REMERCIEMENTS

De chenille je suis devenue papillon...

Un grand merci, plein de sens et de sincérité...

A Jean-Michel Caire, il n'y a pas de mots qui soient à la mesure de ma reconnaissance...

A toute l'équipe de l'IFE qui a connu la petite chenille et la construction de ma chrysalide :

A Sabrina, Barbara, Sylvia, pour votre accompagnement toujours bienveillant et sans faille

A Marjorie, Claire, Sarah, qui ont donné du sens à ce parcours par nos échanges

3 années magiques, un cocon parfait, où je n'ai connu que le plaisir de vous retrouver

A Cécile Faucher-Caire, qui lentement, méthodiquement, a fait émerger le papillon, en m'accompagnant et me soutenant dans la rédaction de ce mémoire, et pas que...

A la promo 18-21, dont j'ai aimé le soutien, toujours discret, et l'ambiance, toujours positive

Et enfin, last but not least, un grand merci à ma famille, Estelle, les trolls, et mon compagnon, l'infaillible, mon roc, avec qui je partage une vie, l'amour de nos enfants et la passion saine des jeux...

J'ai maintenant de très belles ailes.

Carpe diem...

TABLE DES MATIERES

Introduction.....	- 1 -
Etat des lieux : recherches croisées sur les données en littérature et sur un réseau social.....	- 2 -
Méthodologie des relevés.....	- 3 -
Résultats.....	- 4 -
Conclusions.....	- 5 -
CADRE THEORIQUE.....	- 7 -
Qu'est-ce que le jeu ?.....	- 7 -
Définition.....	- 7 -
Un peu de sémantique.....	- 8 -
Histoire.....	- 9 -
Représentations.....	- 10 -
Typologie.....	- 11 -
Classification ESAR.....	- 11 -
Tendances actuelles de l'artefact ludique.....	- 13 -
Jeu et ergothérapie.....	- 14 -
A quoi sert Le jeu dans l'intervention thérapeutique.....	- 14 -
Composantes du jeu.....	- 14 -
Les fonctions du jeu.....	- 15 -
Les différentes approches ludiques.....	- 16 -
Média thérapeutique et activité signifiante.....	- 17 -
Pratiques professionnelles en ergothérapie.....	- 18 -
Cadre général.....	- 18 -
Formation.....	- 19 -
Savoir-être et savoir-faire ludiques.....	- 20 -
Outils et modèles d'intervention.....	- 22 -
Les Dimensions occupationnelles du jeu.....	- 25 -

Le modèle transactionnel.....	- 25 -
Dimensions occupationnelles.....	- 26 -
PARTIE EXPLORATOIRE	- 29 -
Cadre de la recherche	- 29 -
Problématisation	- 30 -
Méthode.....	- 31 -
Le recueil de donnees.....	- 32 -
La forme	- 32 -
Le fond.....	- 32 -
Synthèse	- 34 -
Bibliographie	- 37 -
Sitographie	- 43 -
Annexes	I
Annexe 1.....	II
Annexe 2.....	III
Annexe 3.....	IV
Annexe 4.....	V
Annexe 5.....	VI
Annexe 6.....	VII
Annexe 7.....	VIII
Annexe 8.....	X
Annexe 9.....	XI
Annexe 10.....	XII
Annexe 11.....	XIII

Ami lecteur

Par confort de lecture le terme « patient » est seulement représentatif dans cet écrit de la population qui est rencontrée par les ergothérapeutes, dans un axe soignant/soigné, ou thérapeute/bénéficiaire du soin. Il recouvre ici aussi les termes de « client », « résident », « bénéficiaire », « usager », « personne en soin », etc. Nous sommes conscients que ces termes ne recouvrent pas les mêmes réalités, cependant pour que la lecture soit plus fluide il a été choisi par sa fréquence dans les écrits paramédicaux.

De plus le terme « patient » est également perçu dans sa dimension la plus vaste possible, soit incluant genre et nombre (patiente, patients, patientes), de même que pour celui d'« ergothérapeute ».

La pensée est inclusive même si l'écriture ne l'est pas.

INTRODUCTION

Les jeux de société, et le jeu en général, ont une part importante dans ma vie personnelle, tant sur le versant familial qu'amical. J'ai pu en apprécier les aspects éducatifs, pédagogiques, socialisants, rééducatifs, « remédiateurs ». Et bien au-delà, je m'interroge beaucoup sur cette occupation, une des premières expérimentées par l'homme, et même par l'animal. Apparu bien avant les fondamentaux de la société tels que la politique, la religion, la culture, le jeu est une activité inhérente à l'espèce humaine, nécessaire au développement de l'être et à sa socialisation. Les apports scientifiques multidisciplinaires convergent : l'activité de jeu est essentielle à l'homme.

C'est cependant une notion peu explorée par les sciences humaines et sociales, sauf en psychologie pour son impact sur le développement humain, et depuis peu en sciences de l'éducation également, pour son intérêt sur les apprentissages. Echos lointains d'une empreinte religieuse historiquement forte, des perceptions tenaces perdurent dans notre société : qualifié pendant plusieurs siècles de frivole et source de plaisir interdit, le jeu n'a pas fait le poids face à la notion vertueuse du travail. Si l'abondance des théories en psychologie dédouane les enfants de cet aspect moralisateur, elle impacte peu la population adulte. Pourtant, notre société évolue en s'ouvrant aux loisirs et depuis les années 90 la pratique du jeu (de société, vidéo, etc.) a connu un développement exponentiel. L'évolution des pratiques ludiques actuelles est un signe d'une modification des représentations.

Cette évidente ludification de la société impacte par là-même l'utilisation du jeu qu'en fait ou que peut en faire l'ergothérapeute, qui accompagne ces changements et s'en saisit, tant dans le domaine occupationnel que par son utilisation en tant que média. Le jeu est une part essentielle dans son activité. En conséquence il a naturellement un intérêt majeur dans la pratique et dans le questionnement ergothérapeutique en tant qu'action et en tant qu'objet. Nous nous interrogerons ici sur le sens et la place accordée au jeu dans les activités de vie quotidienne, ainsi que la reconnaissance qui en est faite et l'intérêt qui peut être porté à une approche ludique dans l'acte thérapeutique. L'intérêt de ce travail repose sur le fait de donner des pistes, d'amener à se questionner sur notre rapport au jeu en tant que personne puis en tant qu'ergothérapeute, sur nos connaissances et compétences à pouvoir l'utiliser dans tout l'éventail de ses possibilités et dans un cadre thérapeutique éclairé.

ETAT DES LIEUX : RECHERCHES CROISEES SUR LES DONNEES EN LITTERATURE ET SUR UN RESEAU SOCIAL

Ce mémoire repose sur un intérêt personnel très vif concernant l'aspect thérapeutique du jeu. J'ai ainsi constaté une approche très divergente lors des conversations que j'ai eues avec différents ergothérapeutes : certains évoquent un outil qu'ils apprécient dans leur pratique, quand d'autres s'en détournent (« C'est plutôt à utiliser avec les enfants », « Ce n'est pas adapté à mon cadre de travail »).

Je consulte des groupes de réseaux sociaux spécialisés dans le cadre de ma future pratique professionnelle. J'y ai constaté que les conversations d'ergothérapeutes sur ces forums publics font régulièrement état de questionnements autour du jeu : matériels, adaptations, etc. Cependant certains m'intriguent, comme celui cherchant à savoir comment le nommer auprès des patients. Est-ce approprié ? Pas trop infantilisant ? Les arguments avancés pour expliquer l'origine de ce type d'interrogation portent sur le fait que ce terme décrédibilise l'intervention professionnelle ; mais quel autre terme pourrait se substituer à celui du jeu pour ne pas « faire peur » au public concerné, qui s'inquiète de jouer plutôt que de travailler (à sa rééducation, etc.) ? Certains parlent de support, d'exercice, d'activité ludique, ou didactique ; d'autres évoquent l'âge des participants comme étant une raison de différencier les appellations, d'autres encore répondent qu'ils assument d'appeler « jeu » un... jeu, à partir du moment qu'ils justifient auprès de leur hiérarchie ou de leurs patients pourquoi ils les utilisent. Enfin, des contre-questions émergent :

« En fait je ne comprends pas pourquoi on ne devrait pas dire qu'on va jouer. En plus il y a des ouvrages qui prouvent à quel point le jeu est efficace dans la motivation ! Et dans la thérapie ! Qu'on dise "on va jouer" ou "on va travailler", y aura-t-il moins d'efficacité dans l'un ou dans l'autre cas ? Je ne crois pas que le fait de parler de jeu diminue l'efficacité de la thérapie. Bien au contraire ! Quand on joue on est à fond normalement, on est motivé, il y a du plaisir, moins de prise de tête, etc. Je suis plus motivée en entendant « jeu » que « exercice » ou « travail » ou « rééducation » qui semblent dénués de notion de plaisir ». (Le coin des ergos, 2018)

Ce thème est donc vaste, possiblement sujet à de nombreuses interprétations, et fait finalement appel à de bien plus amples considérations sociales, culturelles, scientifiques, psychologiques qu'un aspect simplement sémantique.

METHODOLOGIE DES RELEVES

Avant de travailler les dimensions occupationnelles du jeu, nous avons réalisé une pré-enquête dans le but d'obtenir une image plus précise, plus actuelle des questionnements et problématiques actuels des ergothérapeutes français autour de la notion du jeu. Pour cela nous avons relevé toute mention de celui-ci dans les titres d'articles, de mémoires mais également dans des échanges sur certains réseaux sociaux spécialisés, le tout afin de construire un questionnaire plus adapté à la pratique ergothérapique française.

Pour cela, nous avons choisi d'exploiter les médias de référence en matière de littérature en ergothérapie en France :

- la revue ErgOthérapie de l'ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes),
- les recueils d'articles scientifiques Expériences en Ergothérapie (récapitulant l'ensemble des publications présentées lors du congrès annuel du même nom),

Il existe également des bases de données plus vastes telles que Google Scholar. Cependant les résultats ne sont pas exploitables au vu du nombre de données (plus de 7000) recueillies car les mots-clés (ergothérapeute/ergothérapie ET jeu, jou* pour jouer/joueur/se, et lud* pour ludique) fournissent un nombre important d'occurrences qui ne sont pas filtrables et de plus très utilisées (ex : jeu-ne, mise en jeu, jou-r). Seules les bases de données Pascal et Francis ont permis une exploitation des données.

Sur le site de l'ANFE l'ensemble des mémoires utilisant les mêmes mots-clés illustre ce relevé par les tendances actuelles en termes d'orientation pédagogique. Les mémoires accessibles sur ce site ont été validés par les comités pédagogiques des différents IFE de France pour leur valeur scientifique. Il y a actuellement peu de thèses en France en lien direct avec l'ergothérapie, et aucune sur un quelconque lien entre le jeu et l'ergothérapie, donc pas de données utilisables.

Quant au site Facebook, de nombreux groupes sont orientés dans l'échange autour de l'ergothérapie, de spécialités issues de la pratique ou d'intérêts particuliers concernant également l'ergothérapie. Nous nous sommes concentrés sur un groupe généraliste « Le coin de l'ergothérapie », recensant le plus de membres soit plus de 8317 membres. Le groupe est privé, ce qui ne veut pas dire que tous les abonnés sont ergothérapeutes mais qu'à minima il faut motiver sa demande d'adhésion et d'accès aux publications du groupe. Nous postulons sur le fait que la plupart des membres sont ergothérapeutes mais cela demeure une supposition.

RESULTATS

Sur le réseau social :

Nous nous sommes concentrés sur les motifs des conversations qui incluaient le terme « jeu » sur l'ensemble de l'année 2020 (cf. Annexe 1). 38 conversations ont été relevées, ce qui est proportionnellement peu par rapport au volume de conversations sur ce groupe (exemple : 411 conversations ouvertes sur le mois de mars 2021). Nous avons identifié 18 demandes de références ou de retour d'expérience, 21 informations données spontanément sans demande initiale, avec 1 conversation qui concernait les deux catégories (cf. Tableau 1).

	Demandes	Information	Total conv.
DEMANDES INITIALES	18	21	38
Concernant tablettes	6	0	6
Concernant informatique (consoles et matériels)	3	1	4
À but éducatif : pédagogique, rééducatif	1	4	5
À but socialisant, émotions	2	1	3
Demandes spécifiques	5	4	9
Sur le jeu en général	3	10	13

Plusieurs domaines d'information sont ressortis : la principale (13 conversations en tout) porte sur des informations générales sur le jeu, telles que la conception ou des échanges de références. Elle est suivie par les informations sur les jeux et matériels informatiques associés qui a été divisé en 2 catégories au vu du nombre important de conversations concernant les jeux sur tablettes¹. Suivent ensuite les demandes spécifiques avec un thème très identifié (LSF, autonomie, jeu sensoriel), et enfin les demandes sur les jeux fortement orientés c'est-à-dire à visée éducative et socio-émotionnelle.

Les lieux d'exercice n'étant pas toujours communiqués, les données ne sont pas exploitables dans leur ensemble (cf. Annexe 1). On peut cependant noter que les 4 conversations provenant de personnes travaillant en FAM et MAS 3 concernent le matériel informatique.

Bien qu'également incomplètes, les informations sur la population (34% non communiqués) indiquent que 13 conversations (soit 34% de l'ensemble des conversations, ou 52% des conversations à population identifiée) évoquent les enfants en âge scolaire (adolescents inclus). Les données fournies sur les troubles et handicaps sont diverses.

Concernant le relevé des articles sur les sites de référence en écrits scientifiques en ergothérapie (cf. Annexe 2) :

Ici aussi c'est la population pédiatrique qui est la plus évoquée (de manière explicite) dans 56% des écrits (cf. Annexe 3). Une seule mention est faite au jeu pour les personnes âgées.

¹ Cet effet est peut-être à corréliser avec le confinement dû à l'épidémie de COVID, 4 conversations sur 6 à propos de jeux sur tablettes ont eu lieu pendant des périodes de confinement.

La déficience physique et motrice est présente sous différentes formes (50% des écrits), 56% des articles concernent l'utilisation du jeu en tant qu'occupation.

Mémoires publiés sur le site de l'ANFE :

En utilisant les mêmes recherches que précédemment sur le site de l'ANFE dans la page consacrée aux mémoires, 16 mémoires sont proposés par le moteur de recherches (cf. Annexe 4). Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, puisque les années précédant 2014 ne font pas partie de la liste, or nos recherches antérieures nous avaient permis de trouver des mémoires datant d'avant 2014. Nous resterons sur la liste fournie sur le site pour le travail qui suit.

Sur les 16 mémoires 9 concernent les enfants (soit 56%), 5 les adultes (soit 31%). Les handicaps physiques et moteurs sont évoqués dans 50% des cas. 9 proposent l'utilisation du jeu en tant média (56%), et 7 interrogent d'une façon ou d'une autre plutôt l'aspect occupationnel (cf. Annexe 5).

CONCLUSIONS

La communauté des ergothérapeutes échange peu sur le thème du jeu de façon globale, qui est effectivement une modalité thérapeutique parmi bien d'autres de l'intervention en ergothérapie.

Si nous reprenons la classification des types de handicap utilisée par la loi française du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (handicap physique, sensoriel, cognitif, mental, psychique, polyhandicap et troubles de santé invalidants), il est intéressant de constater qu'au travers des documents consultés c'est le handicap moteur qui demeure le sujet le plus étudié ou questionné par la communauté des ergothérapeutes (43% de nos données), suivi par le handicap cognitif (25%), et le handicap psychique (11%) (cf. Annexe 6). Cette tendance est très nette dans les articles scientifiques qui nourrissent la recherche, et dans les mémoires validés par les IFE pour publications, qui sont représentatifs des courants pédagogiques actuels. Cependant les conversations issues du réseau social, correspondant davantage à un instantané des questionnements d'ordre plus pratique des ergothérapeutes, ne reflètent pas les mêmes informations : ainsi les différents types de handicap sont évoqués de façon relativement homogène. Cette coupure entre les thèmes portés par la pratique et ceux portés par la recherche est à interroger.

De plus dans leurs conversations les ergothérapeutes échangent sur le jeu dans sa qualité instrumentale seulement, alors que dans les articles et les mémoires les évocations du type de jeu sont de proportions équivalentes (que nous allons drastiquement réduire à média, c'est-à-dire « par » le jeu, et occupation, c'est-à-dire « pour » le jeu). Sur ce groupe Facebook la

thématique la plus porteuse est la conception de jeux ou l'échange de références, champ qui n'est pas du tout abordé dans les autres types de relevés. Il s'agit peut-être d'une demande à prendre en compte dans la réalisation de documents à créer pour soutenir la pratique. Effectivement, sur d'autres groupes des questionnements émergent régulièrement sur des références de jeu, ou des demandes d'activités ludiques, de la même façon que nous avons pu constater lors de nos stages qu'il s'agit d'un exercice quotidien dans certaines pratiques (pédiatrique, libérale, etc.) : pouvoir répondre aux demandes en prenant en compte tous les éléments à la fois de la personne, de l'environnement et du jeu lui-même, mais aussi initier un renouvellement régulier dans les interventions pour soutenir la motivation des patients – et éventuellement aussi celle de l'ergothérapeute. Notre travail permettra ainsi peut-être à formaliser l'essence de ses demandes et d'identifier les besoins en fonction des dimensions occupationnelles privilégiées par l'ergothérapeute lors de ses interventions.

De façon générale il est aussi intéressant de constater que certaines catégories sont très peu présentes dans nos relevés : ici le jeu est peu associé aux personnes âgées, au handicap mental (seulement mentionné sur le groupe Facebook) ou sensoriel. A l'inverse nous pouvons noter une présence forte des thèmes liant le jeu à la pédiatrie, ce qui n'est guère surprenant car le jeu est une activité particulièrement signifiante et significative, propre à l'enfance (Ferland, 1998). Nous tenterons, en questionnant directement les ergothérapeutes, de confirmer ou d'infirmer ces tendances.

En conclusion de ce pré-travail d'analyse, nous citerons Morrisson, Bundy et Fisher (1991), eux-mêmes cités par Ferland (1992) : « Le jeu semble donc s'inscrire tout à fait dans la philosophie de l'ergothérapie et devrait retenir davantage l'attention des chercheurs et théoriciens en ergothérapie. »

CADRE THEORIQUE

QU'EST-CE QUE LE JEU ?

« L'homme n'est pleinement Homme que lorsqu'il joue ». Schiller

DEFINITION

Le jeu est une composante de la nature humaine, de la même façon qu'il existe de façon innée chez certains animaux. C'est un besoin instinctif nécessaire au développement sain de l'individu (Besio, Bulgarelli & Stancheva-Popkostadinova, 2017). En effet, l'ensemble des mammifères, certains oiseaux (les corvidés) jouent (Fagen, 1981), des amphibiens et même des céphalopodes (Kuba, Byrne, Meisel & Mather, 2006). Dans le règne animal, les comportements ludiques sont présents chez le petit comme chez l'adulte. Les jeux locomoteurs, les jeux autour de l'objet, les jeux sociaux – maternage, bagarres et poursuites – et les jeux de prédation (Froissart, 2004) sont essentiels au développement des petits, à la vie sociale de l'individu et du groupe, et à la régulation des comportements. Ainsi les activités ludiques participent au développement des réflexes, des capacités physiques et motrices (dont endurance, musculature), des compétences sociales et cognitives ; elles concourent à l'adaptation de l'animal à son environnement tant physique que social, dont le but est souvent d'apprendre à trouver des solutions lors de situations nouvelles mais surtout à déverrouiller les schèmes d'actions propres à l'espèce et à ses activités (Garrigues, 2001). Il est à noter que les animaux, pour les plus intelligents (dauphins, primates, loups, etc.) peuvent, comme l'homme, jouer pour seulement tromper leur ennui... Le comportement ludique a donc été « naturellement » sélectionné pour la survie de l'espèce (humaine comme animale), au vu du fait qu'il facilite le développement intellectuel, physique et social (Mauriras-Bousquet, 1984).

Les définitions du jeu sont multiples, elles dépendent du domaine d'étude. L'étendue du champ du jeu est vaste (Legrix-Pagès, 2015). Occupation indissociable de l'homme, c'est une notion explorée au niveau sociologique, anthropologique et philosophique en tant que processus culturel et social (récemment et peu, proportionnellement aux autres domaines scientifiques qui s'y intéressent), à l'inverse très exploitée en psychologie pour son impact sur le développement humain, et en science de l'éducation pour son fort potentiel sur la motivation et les apprentissages. De nouveaux domaines émergent cependant dans la production scientifique concernant le jeu : industries culturelles, technologies informatiques et numériques modélisations économiques, etc., sont autant de champs d'exploration et d'application qui mettent à mal l'émergence d'un concept commun pour un terme dont l'ampleur le rend difficilement saisissable (Legrix-Pagès, 2015).

Une définition qui peut être proposée (et contestée) est que le jeu permet de poser un cadre, un espace-temps du faire semblant, de s'engager volontairement dans une activité gratuite, improductive dont les conséquences n'auront pas d'impact dans la vie réelle (Caillois, 1958). Il impose que l'on se soumette librement à une règle impérieuse, limitée à ce cadre. C'est une activité pourvue d'une fin en soi dont l'issue est incertaine, caractérisée par des ressentis identifiables : de la tension, de la joie, et « d'une conscience d'être autrement » que dans le quotidien (Huizinga, 1938). Mais en soi il n'y a pas de comportement spécifique au jeu : il est plus une attitude car il réside non pas dans ce qui est fait mais dans la manière de le réaliser, ou dans l'état d'esprit lors de l'activité considérée comme ludique (Brougère, 2002).

UN PEU DE SEMANTIQUE

Le terme de jeu en lui-même est étonnant et a interrogé de nombreux auteurs (Caillois, 1958 ; Huizinga, 1938) : en français, langue ô combien prolifique, nous devons nous contenter d'une famille lexicale synthétique, correspondant en gros à une variation syntaxique (ex : un nom, un adjectif, etc.) ou à des catégories (ex : objet, personne, comportement, lieu) : hors-jeu, jouer, jouet, joueur, ludique, ludification, ludothèque. On peut noter une double origine latine, du latin *jocus* « plaisanterie, badinage », qui a supplanté *ludus* en héritant de ses sens : « jeu, amusement, divertissement » (définition CNTRL²), l'unité lexicale « lud » restant la base d'un vocabulaire considéré comme d'un niveau moins courant et plus soutenu, mais aussi de néologismes (ludisme, ludophile, ludologue, ludologie, ludiciel, ludicisation, ludicité).

Mais quand nous abordons l'axe sémantique, cette synthèse lexicale nous contraint fortement face à l'hétérogénéité du « jeu » : s'agit-il avant tout d'une notion abstraite ou concrète ? Parle-t-on d'un objet ou d'une action, d'une activité ? Il s'agit pourtant à la fois d'un contenu, un objet spécifique, et des modalités d'appropriation par les personnes qui s'y prêtent (Borzakian, 2012). Il est régulier de s'interroger sur le terme hors contexte. Cela conduit également à des productions considérées comme fautives bien que correctes d'un point de vue sémantique. Ainsi, bien que « Nous allons jouer à un jeu » présente lexicalement une répétition, le sens de « jouer » est tellement vaste qu'ici il est tout à fait utile de préciser à quoi nous allons consacrer cette pratique.

La langue anglaise simplifie cette approche globale : les morphèmes de « game » et de « play » sont à l'origine de deux familles lexicales sémantiquement différentes. Le « play » s'appuie sur la notion de plaisir, de satisfaction, de fantaisie, d'imaginaire, alors que le « game » repose sur un but à atteindre, une activité qui suit une règle et qui se partage -de manière fictive ou pas-

² CNTRL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

(Violette, 1992). Le « play » porte donc sur un jeu libre et le « game » évoque un cadre réglementé plus représentatif d'une situation sociale, car chaque action d'un individu est créée en réponse de celle des autres personnes avec qui est partagée l'activité de jeu (Mead, 1934).

Ainsi nous tenterons d'être au plus clair avec le terme « jeu » et de dépasser la synthèse du terme afin de ne pas limiter notre approche et d'en saisir toute l'essence (Borzakian, 2012) ; en nous inspirant de Nietzsche nous essaierons de dépasser le cadre restrictif de la langue française, le cadre culturel qu'elle nous impose, et la vision indéfinie du jeu contenue dans celle-ci, pour plutôt nous interroger sur les rapports que l'individu - et l'ergothérapeute - peut avoir avec lui (Marton, 2012 ; Brougère, 2002).

HISTOIRE

Le jeu est une occupation humaine, une activité sociale partagée sur tous les continents et à tous les âges de l'histoire. Il a accompagné l'homme depuis ses premiers pas, des traces remontent à 10000 ans av. JC. Les premiers écrits mentionnant le jeu de société sont attestés à -3100 avant notre ère par des hiéroglyphes évoquant le Senet, un jeu de l'Égypte antique.

Le jeu a d'abord eu dès cette période une valeur éducative, *ludus* en latin signifiant jeu et amusement mais aussi école, établissement où l'on dispense un enseignement. La distinction entre les deux s'est développée bien plus tard, concomitamment au christianisme en Occident (Sanchez & Romer, 2020). Les philosophes gréco-romains évoquaient l'importance du jeu dans le développement physique et moral. Les stratégies militaires étaient enseignées par le jeu, certains ont même été créés à cette fin (jeu des cinq lignes ou *Pente Grammai* : capture par encadrement ; *Ludus Latrunculorum* ou *Latrunculi* (jeu du brigand/mercenaire), *Chaturanga* : manœuvres tactiques et/ou stratégiques de différentes unités militaires ; jeu de Go : contrôle de territoire et capture ; etc.). Dans les civilisations antiques le jeu était donc tout autant récréatif que sérieux. Une dimension religieuse forte imprégnait également le jeu : il permettait d'invoquer les dieux, de communiquer avec l'au-delà, il s'identifiait comme un rituel symbolique, spirituel et mystique. Les plus connus des jeux antiques (définition Encyclopædia Universalis) demeurent les jeux sportifs, les concours athlétiques et musicaux qui permettaient d'honorer une divinité (Zeus pour les jeux olympiens et néméens, par exemple). On jouait pour sublimer l'expérience humaine, pour élever son âme : ainsi l'exemple de la pratique du Senet (Crist, 2019) où pour remporter la partie il faut atteindre le moment (=extrémité du plateau) où des âmes dignes rejoindraient Râ, le dieu du soleil, pour l'éternité.

Dans l'Histoire, la notion de jeu est fortement liée à celle du travail. Les civilisations antiques ont opposé l'un à l'autre dans l'identification de milieux sociaux : ceux qui avaient

suffisamment d'argent pour avoir du temps libre pouvaient se divertir et/ou s'éduquer -les nobles-, faisant face à ceux qui devaient travailler pour vivre. Le travail était alors considéré comme une tâche ingrate et le jeu comme la représentation d'une catégorie d'élus dont le but ultime était la recherche du plaisir (Legrix-Pagès, 2015). Cependant l'Antiquité a connu d'autres approches : Aristote déclara : « Une vie vertueuse ne va pas sans effort sérieux et ne consiste pas dans un simple jeu ». Cette philosophie sera également celle de l'église chrétienne, où le jeu - sauf celui du très jeune enfant - devra être limité voire interdit car cause d'excès aux conséquences redoutables, telles que passion (débauche), violence, ruine, et perte dans les plaisirs terrestres (Fournier, 2004). Le jeu devient synonyme d'oisiveté et d'irresponsabilité (Müllers & Jonquay, 2016). Fruit de cette histoire, des perceptions tenaces perdurent dans notre société historiquement chrétienne et imprègnent encore certaines mentalités.

REPRESENTATIONS

L'utilité et la valorisation de l'activité ludique a toujours été au cœur de questions voire de polémiques concernant les apprentissages, la remédiation, la rééducation, tant en qualité de média que d'occupation. Des philosophes, des pédagogues, des sociologues se sont affrontés, complétés au cours du temps au travers de multiples théories. La valeur éducative par exemple du jouet a été longtemps questionnée (Brogère, 2002), elle est aujourd'hui attestée dans les stratégies familiales d'éducation (Vincent, 2000). Dans les milieux pédagogiques comme thérapeutiques le jeu est un thème d'actualité, c'est un outil qui interroge.

En effet, nous pouvons constater que dans la culture française d'aujourd'hui le positionnement du jeu dans nos occupations et dans notre quotidien n'est pas une évidence. Un flou subsiste autour du terme de jeu : ainsi dans les domaines professionnels ou scientifiques les termes anglais sont actuellement préférés à leur possible traduction (« game studies », « serious game », « game design », etc.). De plus, un aspect générationnel intervient dans les conceptions ou les définitions du jeu qui apparaissent : les enfants et les adultes ont par exemple des images et des vécus différents du jeu en lui-même et de son utilité.

De fait des préjugés existent, concernant et provenant de tout public. Il est difficile sans étude scientifique à grande échelle de vérifier leur pertinence... Des stéréotypes existent par rapport à un critère, celui du sexe ou de l'âge par exemple, et peuvent être véhiculés par différents médias (promotions, séries télévisées, par ex.) : les garçons préféreraient jouer aux voitures et les filles aux poupées, les personnes âgées pratiqueraient exclusivement les jeux de lettres et de cartes traditionnels, les adolescents joueraient en majorité aux jeux vidéo, les personnes âgées ne s'intéresseraient pas à ces mêmes jeux, on ne jouerait plus quand on est adulte, etc. Des

études peu nombreuses apportent un éclairage partiel sur certaines de ces idées préconçues : l'enquête Ludespace (Ter Minassian & Boutet, 2015) a démontré que la pratique du jeu vidéo décroît effectivement avec l'avancée en âge, cependant cette étude révèle que 25% des plus de 60 ans y jouent de manière régulière... Ainsi il existe bien un effet générationnel dans l'utilisation de certains jeux mais il n'est pas aussi exclusif qu'il semble l'être dans l'imaginaire collectif.

A l'inverse, de nombreuses autres productions médiatisées actuelles font la part belle à ce type de représentations, peut-être portées par une vision plus moderne du jeu, comme par exemple des publicités où l'on verra des familles ou des amis adultes partager un moment convivial autour d'une console de jeux vidéo. Ces propositions sont contradictoires et représentent l'étendue des idées préconçues qui existent, influencées par les capacités de chacun (et son niveau de mise en œuvre), par des centres d'intérêt ou d'inintérêt qui pèsent sur les perceptions de sa réalité ou de celle des autres, mais aussi par une représentation collective (Abric, 2011) issue de facteurs culturels, de normes et de valeurs partagées autour du jeu. La représentation du jeu est la « somme d'expériences historiques » (Legrix-Pagès, 2015).

Les représentations que chacun peut avoir du jeu, dans sa définition comme dans sa réalité, sont autant d'éléments importants à prendre en compte dans la pratique de l'ergothérapeute, tant en ce qui le concerne lui - personnellement comme professionnellement -, que son patient, afin de pouvoir ensuite s'interroger sur sa pratique.

TYPOLOGIE

CLASSIFICATION ESAR

Il y a différentes façons d'analyser les jeux et de les classer. Dans le cadre de cette étude nous nous baserons sur le système ESAR (cf. Annexe 7) qui a une forte assise scientifique et théorique. Ce système identifie les différents types de jeu (facette A), puis le situe par rapport aux habiletés engagées dans sa réalisation (facettes B à F) (Filion, 2015). Il repose sur les travaux de Jean Piaget, psychologue suisse qui a travaillé entre autres sur l'intelligence et le développement cognitif chez l'enfant. La facette A « Types de jeu » les présente dans l'ordre dans lequel ils apparaissent dans le développement de l'individu : Exercice, Symbolique, Assemblage, Règles (=ESAR). Nous y trouverons donc :

- Les jeux d'exercice sensoriel (visuel, tactile, gustatif, sonore, olfactif) et moteur (action-réaction, manipulation), dont l'accent sera mis sur le plaisir des effets produits, répétés, et des résultats immédiats ;

- Les jeux symboliques qui permettent de jouer des rôles, de faire semblant, de créer des mises en scène et de représenter la réalité au moyen d’images ou de symboles (production graphique, jeu de rôle, jeu virtuel de simulation, jeu de mise en scène, etc.) ;
- Les jeux d’assemblage qui consistent à réunir, combiner, construire, agencer et à monter plusieurs éléments pour former un tout, en vue d’atteindre un but précis (jeu de construction, jeu de montage virtuel, scientifique, etc.) ;
- Les jeux de règles, comportant un code précis à respecter et des règles acceptées par le ou les joueurs (stratégie, hasard, jeu mathématique, de langage, énigmes, jeu d’adresse, d’association, jeu sportif et moteur, etc.) (Filion, 2015).

La facette B « Hâbiletés cognitives » situe le jeu en fonction de critères de complexité mentale : elle se base sur les étapes et caractéristiques du développement cognitif selon Piaget soit les stades sensori-moteur, représentatif, intuitif, opératoire concret et opératoire formel.

Les facettes C, D, E, et F s’inspirent des travaux de professionnels renommés, croisés avec ceux de Piaget, dont ceux de Staats, psychologue comportementaliste, pour les habiletés langagières (facette E) et pour les habiletés fonctionnelles et motrices (facette C) qui ont permis de définir des répertoires d’habiletés instrumentales (Garon-Dupont, 1979) : la manipulation-exploration, l’imitation et la création.

Pour définir la facette D « Types d’activités sociales » l’échelle de mesure de l’activité sociale de la sociologue Parten a été à la base de la création de quatre catégories (Garon-Dupont, 1979) : les comportements solitaire, parallèle (jouer à côté plutôt qu’avec), compétitif et coopératif.

Enfin, la facette F « Conduites affectives » s’inspire entre autres de la théorie du développement psychosocial du psychologue Erickson pour définir des stades nécessaires à la construction de la personnalité qui peuvent être étudiées et travaillées lors de l’activité de jeu, c’est-à-dire la confiance, l’autonomie, l’initiative, le travail et l’identité (Doucet, Filion & Garon, 1989).

Ces facettes sont imbriquées et font apparaître les trois catégories du « savoir jouer » (Garon-Dupont, 1979) : le type de jeu, le répertoire requis d’habiletés et les comportements sociaux qu’il requiert pour sa pratique.

Catégories de jeux	Répertoires d’habiletés	Comportements sociaux
jeux d’exercice sensori-moteur	manipulation	solitaire
jeux de fictions symboliques		parallèle
jeux d’assemblage constructif	imitation	compétitif
jeux de respect de la règle	création	coopératif

Tableau 1 : Présentation des principaux éléments impliqués dans une situation de jeu (Garon-Dupont, 1979)

L'intérêt pour l'ergothérapeute est de pouvoir faire des choix éclairés face au matériel qui peut être proposé, dans la recherche tant du média thérapeutique adapté que d'un niveau occupationnel corrélé à celui du développement de la personne. Cette classification ESAR est un outil d'analyse de l'objet ludique, qui permet de réfléchir à une réponse la plus adaptée possible aux habiletés de la personne mais également à ses attentes et à ses besoins intellectuels, moteurs, affectifs et sociaux.

TENDANCES ACTUELLES DE L'ARTEFACT LUDIQUE

Sur une trentaine d'années de nouveaux matériels ludiques ont fait leur apparition et ont occupé le marché de façon exponentielle (Legrix-Pagès, 2015). Ainsi le jeu vidéo, quel que soit le support (console, PC, smartphones) s'est imposé dans de nombreux foyers (71% des Français jouent aux jeux vidéo au moins occasionnellement). Sa pratique n'est pas strictement réservée à l'enfance car l'âge moyen des joueurs français en 2020 est de 39 ans, et 72% de la population estime qu'il s'agit d'un loisir pour toute la famille (Syndicat des Editeurs de Logiciels de Loisirs, 2020).

La pratique du jeu de société a elle aussi connu un développement important depuis les années 1990, tant au niveau de l'offre que de la demande. Le jeu de société se définit par le fait qu'il se joue à plusieurs, qu'il est structuré par des règles et qu'il met en œuvre des supports matériels. L'apparition du jeu de société dit « moderne » a été une transition entre les propositions déjà existantes mais insuffisantes pour tous les publics et celles qualitatives – tant au niveau des mécaniques que de l'esthétique - adaptées et adaptables pour le maximum de profils, le type de public, l'usage du jeu. Le confinement du printemps 2020 a été d'ailleurs une vitrine de ce développement, visant les milieux familiaux et amicaux. Les escape games, les serious games touchent à présent les sphères personnelles comme professionnelles.

Le marché du jouet et du déguisement (jeu libre) en grande partie réservé à l'enfance, est prospère – en France il représente 3,4 milliards d'euros de chiffres d'affaires sur l'année 2016 (Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance, 2020). Il se divise en deux grandes catégories : le jouet récréatif qui est consacré à la détente et à l'amusement, et le jouet éducatif dont le but est de développer les compétences cognitives et/ou motrices de l'enfant (Vincent, 2000).

JEU ET ERGOTHERAPIE

« C'était un homme sérieux, il passait son temps à jouer ». Lewis Carroll

A QUOI SERT LE JEU DANS L'INTERVENTION THERAPEUTIQUE

L'intérêt particulier voire essentiel que revêt le jeu dans le cadre thérapeutique et ici ergothérapeutique correspond à une double approche. D'un côté il s'agit d'une occupation qui est souvent impactée par la/les situation(s) de handicap rencontrée(s) par les personnes. De l'autre le jeu est un outil d'apprentissage, de médiation, d'éducation/rééducation qui permet d'intervenir et d'agir sur les habiletés déficitaires ou défaillantes. Une bonne maîtrise des différents aspects que revêt le jeu et des différents éléments qui le composent est un atout dans la pratique professionnelle des ergothérapeutes.

COMPOSANTES DU JEU

Dans l'observation, l'évaluation, l'analyse et l'intervention thérapeutiques six principes sont à observer pour que la situation de jeu existe (Florey, 1981) :

- la présence d'**aspects motivationnels** ;
- la **nature multidimensionnelle** du jeu, qui implique un ou plusieurs aspect(s) sensoriel(s), neuromusculaire(s) et mental/aux, ou une combinaison de l'ensemble des trois. Un aspect peut prédominer mais toute la perspective du jeu est perdue s'ils sont maintenus séparés ;
- le jeu induit la répétition d'expériences, l'exploration, l'expérimentation et l'imitation de son environnement ; les principes ici abordés sont ceux de la **prise de risque et de la maîtrise**, qui interviennent dans le jeu ;
- le jeu a ses propres **limites dans l'espace et dans le temps** ;
- les fonctions du jeu permettent d'intégrer les mondes internes et externes : le jeu permet de prendre des informations de son environnement et leur donner sens ce qui participe à l'**intégration de connaissances** ;
- jouer suit une progression développementale séquentielle : ce principe admet que des **changements quantitatifs et qualitatifs** naturels se produisent au cours du temps.

Ferland (1998) évoque cinq fonctions dans le jeu de l'enfant, qui doivent être présentes toutes ou en partie pour qu'il soit identifiable : le **plaisir**, la **découverte** (cumul d'expériences et capacité d'adaptation), la **maîtrise** (de l'environnement, amélioration de l'estime de soi) la **créativité** (imagination, dépassement de l'espace-temps, du rapport à soi et à l'autre) et l'**expression** (des sentiments, des intérêts, des préoccupations). Ces éléments caractérisent son attitude ludique.

Ces principes permettent à l'ergothérapeute de mieux comprendre ce comportement occupationnel, d'avoir un cadre de référence, mais aussi d'identifier les composantes qui peuvent entraver la mise en place ou le développement de l'aspect ludique (la ludicité) de l'activité.

LES FONCTIONS DU JEU

Burke (1993, in Rodger et Ziviani, 1999) décrit huit dimensions du jeu qui peuvent être mises en œuvre lors d'interventions en ergothérapie ; elle considère ainsi que le jeu est :

- une opportunité d'acquérir des capacités et des compétences physiques, sociales, émotionnelles ;
- une façon d'apprendre et de développer ses compétences en concentration, résolution de problèmes et prise de décision ;
- la base et l'élaboration des relations interpersonnelles ;
- un lieu d'apprentissage sur les rôles et les comportements associés ;
- un mécanisme pour explorer ses propres motivations et réalisations ;
- une opportunité sans pression, sans sérieux, de jouer avec ses ressentis ;
- un monde imaginaire qui permet la maîtrise des aspects ingérables de la réalité ;
- la possibilité de développer l'exploration de soi et de savoir se surprendre.

Guitard (2002) évoque l'importante influence du jeu sur « la capacité de résolution de problèmes, la créativité, la motivation, la performance, l'intelligence et les attitudes nécessaires à la vie adulte ». Cependant il faut être conscient que le jeu n'a pas tout à fait les mêmes fonctions chez l'enfant, car il s'agit de son activité principale, alors qu'il ne s'agit que du temps libre de l'adulte (Ferland, 1998).

Les compétences (savoir-faire, savoir-être), la productivité et la qualité de vie sont donc particulièrement centrales dans l'intervention ergothérapique chez l'enfant. L'ergothérapeute a pour objectifs de travailler les limitations fonctionnelles et l'aspect émotionnel lié, de maintenir et stimuler les fonctions saines, et d'amener l'enfant à développer une attitude ludique (Ferland, 1998). Les prérequis, à identifier pour les soutenir ou les développer, reposent sur l'attention sélective (orientation et maintien) à un stimulus, sur la manipulation des objets ou symboles, et sur le développement du répertoire de jeu.

La personne en situation de handicap a souvent moins de temps pour jouer et a moins de partenaires de jeu (Ferland, 1998), ce qui influe sur l'exploration, l'interaction et la maîtrise du monde qui l'entoure et par là-même sur ses habiletés de joueur, qui si elles demeurent déficitaires influent à leur tour ces mêmes éléments. La prise en compte dans la pratique

ergothérapique du jeu sous toutes ses formes est une nécessité pour casser le cercle vicieux qui contraint une occupation favorisant le bien-être et l'équilibre occupationnel.

LES DIFFERENTES APPROCHES LUDIQUES

Dans le cadre thérapeutique trois approches existent pour créer une situation ludique (Samier & Jacques, 2021) : la ludification, le détournement d'un jeu, l'utilisation d'un jeu spécifique.

La ludification est un processus qui consiste à associer des objets et/ou techniques ludiques à des contextes non ludiques, comme ici un objectif thérapeutique : seront utilisés alors technologie, pratique ou design spécifiques au jeu (Bonenfant & Philippette, 2018), comme un système de récompense, et/ou un habillage ludique (exemple : le « jeu de la roue » dans le cadre de l'apprentissage du clavier, où il faut lancer un dé pour déterminer quelle sera la tâche à effectuer, cf. Annexe 8). L'activité n'est pas un jeu en elle-même, mais la ludification de l'activité vise l'amélioration de l'engagement et de la motivation (plutôt extrinsèque), avec souvent une simplicité de mise en œuvre, avec ou sans matériel.

La situation ludique existe de fait lorsque le choix du matériel porte un jeu standard, grand public, provenant ou pas du commerce (exemple : « jeu de l'oie », « Lynx »), dont le but initial est le simple divertissement. Les règles peuvent être soit respectées, soit détournées (Alvarez, Gautellier & Rampnoux, 2008) : cette approche est dépendante de l'objectif thérapeutique et/ou de l'analyse d'activité qui permet de définir les différentes habiletés et leurs modalités de mise en œuvre. Ces dernières seront conservées, abandonnées, renforcées, modifiées, transformées, remplacées, en fonction des besoins. Il existe des associations et des sites spécialisés sur Internet qui proposent des listes de jeux du commerce permettant de travailler certaines habiletés (exemple : site InEmo (Les atouts d'Inemo, s.d.), liste de jeux pour travailler les fonctions exécutives ou les compétences socio-émotionnelles ; site Accessijeu (Les fiches d'adaptation, s.d.), liste de jeux et adaptations réalisées/à réaliser pour les rendre accessibles aux personnes en situation de handicap visuel).

Le jeu spécifique est celui qui a été créé à des fins thérapeutiques, avec des objectifs précis de rééducation, de travail sur des dimensions occupationnelles. Toutes les caractéristiques du jeu existent (règles, support, défi, présence d'une thématique/abstraction, etc.), ses objectifs sont cependant ciblés sur le contexte thérapeutique (Samier & Jacques, 2021). Ils prendront effectivement en compte de façon plus particulière la gestion de l'échec, l'adaptation aux caractéristiques des joueurs, la motivation intrinsèque, et peuvent illustrer de façon plus précise et moins abstraites des thématiques particulières. Le site Ergopsy (Des outils ludiques, 2015)

présente des jeux créés dans ce cadre, par des ergothérapeutes, en équipe multi-disciplinaire ou co-crésés avec les patients.

Ces trois approches matérielles du jeu sont complémentaires et indissociables au comportement du patient et de l'ergothérapeute face au jeu, au niveau d'expertise de chacun mais aussi au poids et au sens que chacun y accorde.

MEDIA THERAPEUTIQUE ET ACTIVITE SIGNIFIANTE

Dans une perspective bottom-up³, le jeu est une modalité thérapeutique permettant de développer des habiletés sensorimotrices, cognitives, sociales, émotionnelles et langagières, et de maintenir la motivation (Ray-Kaeser & Lynch, 2017). Dans l'objectif de proposer une expérience accessible, adaptée et motivante il doit répondre à un cahier des charges précis qui prend en compte :

- éventuellement des critères discriminants tels que la catégorie d'âge (enfants, adolescents, etc.), la thématique du jeu, la/les mécanique(s) proposées ;
- des connaissances et compétences requises du patient : il faut s'interroger sur le niveau intellectuel ou de savoirs académiques requis, sur les capacités de lecture, d'écriture, de graphie, de compréhension de consignes, d'expression orale (langage et parole), sur le niveau des fonctions exécutives, etc. ;
- les autres particularités liées au type de handicap ou de trouble de santé : la fatigue, les aptitudes sensorielles, les capacités et possibilités en motricité fine et globale, etc.
- les objectifs thérapeutiques poursuivis.

Dans une perspective top-down⁴, le jeu est aussi une activité signifiante et significative, ce qui justifie l'intérêt qui lui est porté dans le cadre de ce travail. Le jeu est une expérience personnelle et subjective, mais aussi une disposition mentale, une attitude propre à l'individu, qui favorise sa participation sociale, son équilibre de vie et son bien-être physique et psychologique (Guitard, 2002 ; Ray-Kaeser & Lynch, 2017). Le jeu peut donc être, en fonction des personnes, une activité signifiante sur laquelle repose un potentiel thérapeutique (Ferland, 2010), celui exploité par l'ergothérapeute dans le cadre théorique occupationnel (Guitard, 2002). Il est bien également une activité significative car il fait partie des loisirs les plus pratiqués : sur une enquête de l'INSEE (2010) il est le deuxième sur seize des activités de loisir les plus appréciées,

³ Approche bottom-up : approche ascendante, analytique, qui privilégie l'intervention sur les compétences ou les habiletés défaillantes ou déficitaires afin de favoriser l'autonomie et/ou l'indépendance dans la vie quotidienne.

⁴ Approche top-down : approche descendante centrée sur la dimension occupationnelle, dont l'objectif est l'amélioration effective de la performance, de la participation occupationnelle, etc., en agissant sur l'occupation et sur l'activité elles-mêmes ou sur l'environnement.

la pratique sportive étant une catégorie à part (cf. Annexe 9). L'ergothérapeute s'oriente ici sur l'équilibre occupationnel, l'expérience, le rendement plutôt que sur la performance occupationnelle.

De la même façon que pour le « play » et le « game » précédemment évoqués, il n'y a pas de dichotomie dans ces approches : elles concernent deux options thérapeutiques différentes mais éventuellement complémentaires, qui peuvent se soutenir l'une l'autre dans une perspective qualitative, ou qui visent un même objectif, comme la participation occupationnelle.

PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN ERGOTHERAPIE

CADRE GENERAL

La pratique consiste en « toute application de règles, de principes qui permet d'effectuer concrètement une activité, qui permet d'exécuter des opérations, de se plier à des prescriptions » (Beillerot, 2003). Les pratiques professionnelles sont tout autant individuelles que collectives, et sont fondées sur un aspect organisationnel. Dans le cadre ergothérapeutique elles sont axées sur les activités diagnostiques, thérapeutiques et préventives (Haute Autorité de Santé, 2005).

Le décret n°86-1195 du 21/11/1986 fixe les catégories de personnes habilitées à pratiquer des actes professionnels en ergothérapie, les compétences qui sont mobilisées dans l'exercice de leur fonction ainsi que la liste des actes qu'elles peuvent accomplir. Le but est de contribuer auprès des patients « aux traitements des déficiences, des dysfonctionnements, des incapacités ou des handicaps de nature somatique, psychique ou intellectuelle, en vue de solliciter, en situation d'activité et de travail, les fonctions déficitaires et les capacités résiduelles d'adaptation fonctionnelle et relationnelle des personnes traitées, pour leur permettre de maintenir, de récupérer ou d'acquérir une autonomie individuelle, sociale ou professionnelle ».

Le jeu est une des modalités thérapeutiques envisageables dans ce cadre, que ce soit lors de bilans et évaluations qu'ils sont habilités à accomplir (sur prescription médicale), lors de mises en condition articulaires et musculaires, voire même en ce qui concerne la mise en œuvre de matériels d'aide technique appropriés à l'ergothérapie, où le jeu peut intervenir en tant que média dans l'apprentissage de l'utilisation de l'aide technique, par exemple. Il est clairement spécifié que de nombreux actes professionnels peuvent être accomplis « par l'organisation d'activités d'artisanat, **de jeu**, d'expression, de la vie quotidienne, de loisirs ou de travail » (Ministère des Affaires Sociales et de l'Emploi, 1986) : c'est un outil au service de la pratique professionnelle qui trouve sa place et son utilité dans l'ensemble des actes notifiés (transformation d'un mouvement en geste fonctionnel, rééducation de la sensori-motricité et des repères spatio-temporels, adaptation/réadaptation aux gestes de la vie courante/professionnels, développement

des facultés d'adaptation ou de compensation, maintien des capacités fonctionnelles, relationnelles et prévention des aggravations, revalorisation et restauration des capacités de relation et de création, maintien ou reprise de l'identité personnelle et du rôle social, expression des conflits internes). Les possibilités profondément multiformes du jeu en font un outil flexible et adaptable à de nombreuses situations. La perspective motivationnelle est en particulier un atout majeur dans la concrétisation des actes professionnels, que ce soit dans l'aspect purement thérapeutique ou même pédagogique, éducatif, etc., que l'ergothérapeute prend en compte dans sa pratique professionnelle.

FORMATION

Dans le cadre de notre formation initiale à l'IFE de Toulouse nous nourrissons notre future pratique professionnelle des apports pédagogiques et du cadre dans lesquels ils nous sont fournis. Nous avons donc bénéficié de cours dédiés au modèle ludique de Francine Ferland, et au Profil des Loisirs ; nous avons appris en atelier bois à façonner des objets ludiques (boîte proprioceptive, tour de Hanoï, etc.), nous avons joué avec des outils thérapeutiques ludiques (Emoticartes, etc.). Les autres bilans, évaluations, concepts d'intervention en lien avec une modalité ludique qui ont pu être évoqués l'ont été dans un cadre théorique plus vaste (exemple du PPR Profile de Karen Adler, vu dans l'approche de l'*Occupation by Design* de Doris Pierce, des exercices soutenant la rééducation avec l'orthèse Armeo Spring®, etc.).

Si sur les 2000 heures d'enseignements théoriques ces apports sur l'approche ludique « pure » sont peu nombreux, c'est sans compter sur la présentation et l'utilisation transversale régulière de nombreux outils ludiques. En effet la ludification des activités pédagogiques a été très présente pendant notre formation comme par exemple la création de quizz en groupes sur l'histoire en ergothérapie, des mises en scène de type théâtre, et de façon plus légère dans de nombreux cours où un challenge, un défi pouvaient être proposés (sans ou avec récompenses de type « points », la victoire revenant à celui en ayant cumulé le plus). De nombreux outils informatiques à tendance ludique nous ont été présentés afin de développer notre panel et notre envie de découverte. Ainsi nous avons pu découvrir entre autres l'application Kahoot, permettant de créer ou participer à des QCM interactifs, ou l'application Creative Pro qui propose une approche ludique par les sons dans la prise en charge des profils sensoriels, en imaginant et racontant des histoires, en « gagnant » des sons.

En ce qui concerne la formation continue, l'offre en thématique directe est rare. Après de nombreuses recherches liant formation, jeu et ergothérapie, seules trois formations proposées par l'ANFE ont été trouvées : l'intitulé le plus directement en lien avec le jeu est celui de la formation « Jeux et métaphores à visée thérapeutique » (Formations, s.d.) qui est proposée une

fois dans l'année 2021 pour un public maximum de 12 personnes. Elle s'intéresse tant aux références conceptuelles qu'à la mise en pratique dans différentes optiques thérapeutiques. Deux autres formations font état du jeu : une concernant la prévention des chutes des séniors avec un programme éducatif « La marche ludique », et l'autre étant une formation certifiante pour la passation et l'interprétation de l'AHA, une évaluation de la main assistante (chez l'enfant et dans le cas d'une atteinte unilatérale) autour d'un jeu spécifiquement créé.

Cependant si l'offre paraît rare encore une fois c'est parce que le jeu demeure une modalité transversale qu'il est possible de retrouver au travers de nombreuses approches qui ne mettent pas le jeu en évidence de prime abord. De plus des formations existent soit généralistes soit pluriprofessionnelles, tout en restant orientées sur des problématiques occupationnelles, rééducatives/réadaptatives demeurant dans le champ théorique ergothérapeutique. Ainsi le Centre National de Formation aux Métiers du Jeu et du Jouet (site FM2J) propose diverses formations répondant à des problématiques auxquelles l'ergothérapeute peut souhaiter se former ou approfondir ses connaissances : sélectionner des jeux en fonction des profils (personnes âgées, handicaps, petite enfance, adolescents, etc.), cadre ludique, jeu et : motricité, gérontologie, Alzheimer, dys, TDAH, etc.

Le jeu est donc bien identifié dans les textes et dans les formations comme un outil intégré à la pratique professionnelle des ergothérapeutes.

SAVOIR-ETRE ET SAVOIR-FAIRE LUDIQUES

ATTITUDE LUDIQUE

Martine Mauriras-Bousquet (1984) explique que « L'attitude ludique authentique transcende utilité ou divertissement ; et c'est dans ce cas seulement qu'elle apporte, en surcroît et sans qu'on l'ait cherché, utilité et/ou divertissement. » Il s'agit donc bien du prérequis à la « ludicité » d'une activité, à son aspect ludique, car n'étant pas ludique en elle-même elle est portée par l'attitude dans laquelle elle est abordée, de celui qui la vit ou de ceux qui la partagent (Brougère, 2002 ; Mauriras-Bousquet, 1984). D'ailleurs chez l'enfant elle est absolument nécessaire puisque sa première fonction est justement de permettre le jeu (Guitard, 2002), qui est lui-même nécessaire à un développement sain et harmonieux (Yogman, Garner, Hutchinson, Hirsh-Pasek et Michnick Golinkoff, 2018).

Cette attitude ludique est une prédisposition de l'individu, propre à chacun, « influencée par son humeur, ses valeurs personnelles, ses goûts et intérêts, ses besoins, sa prédisposition mentale, sa capacité d'organisation, [...], par sa confiance en soi » (Guitard, 2002). Elle se compose de créativité, curiosité, sens de l'humour, plaisir, prise d'initiative, goût de relever des

défis et spontanéité (Ferland, 1998 ; Ferland 2010 ; Guitard, 2002). Elle a pour but de rendre l'expérience agréable et positive, de renforcer la capacité à faire face (stress, anxiété, frustration, déception, résolution de conflit), de favoriser santé et bien-être de l'individu. De plus dans le cadre ergothérapique elle permet de travailler chez et avec le patient à voir les choses sous un nouvel angle, à trouver des solutions, des nouvelles façons de faire, à entretenir l'ouverture d'esprit, le but étant de valoriser au mieux et de travailler à l'indépendance et à l'autonomie de la personne (Ferland, 1998 ; Guitard, 2002).

Si l'attitude ludique n'est pas naturellement présente chez le patient, les stratégies d'intervention doivent s'appuyer sur le développement de la confiance en soi ; elles seront différentes selon si elles portent sur son émergence ou sur son développement (Guitard, 2002). L'ergothérapeute envisage l'attitude ludique comme axe d'intervention auprès du patient, comme objet de l'intervention auprès du patient, mais aussi comme condition nécessaire à l'instauration de l'aspect ludique de l'activité, au moins de sa part.

SAVOIR-FAIRE LUDIQUES

En effet il lui appartient d'introduire la situation de jeu et d'y apporter une conclusion : entre les deux il établit un lien cohérent entre le jeu, le patient et la dimension ergothérapique. Il doit donc faire preuve de diverses compétences : animer, jouer, aider à faire jouer, accompagner dans les difficultés, débriefer, mais également « identifier les composantes du jeu qui correspondent aux habilités ou aux compétences qu'il a pour objectif de développer ou de renforcer » (Alvarez, Druette et Staccini, 2016).

Une certaine culture et pratique du jeu lui sont également nécessaires afin d'identifier et de savoir utiliser le matériel et/ou les objets ludiques qui correspondront à ses attentes et aux besoins de son patient (Alvarez, Druette et Staccini, 2016). De plus l'aspect motivationnel du jeu influe également la pratique de l'ergothérapeute : il lui sera plus facile d'utiliser un jeu qu'il connaît et surtout qu'il apprécie (Alvarez et Chaumette, 2017).

L'environnement physique est un élément essentiel du jeu : la façon dont on occupe ou peut occuper l'espace, l'espace dont on dispose, si c'est un espace partagé ou pas, cloisonné ou décloisonné, les impacts sensoriels, etc. vont influencer fortement le type d'activités ludiques qui peuvent être mises en place, car ils participent directement à la structuration de l'activité ludique (Brougère, 1991) à la fois parce qu'ils définissent la compatibilité du jeu, mais aussi parce qu'ils sont supports de symbolique, d'imagination, de valeurs. En effet l'espace « oriente, conditionne et organise » le jeu (Brougère, 1991). Cette adaptabilité de l'activité ludique se mesurera aussi aux possibilités posturales et positionnelles du patient dans son lieu d'intervention thérapeutique : les positions préférées de la personne pour jouer, ou qui auront

un sens (peut-être au sol pour certains jeunes enfants, debout, en mouvement, etc.), celles conditionnées à des limitations fonctionnelles (dans un fauteuil roulant pour personnes à mobilité réduite, au lit), ou encore les positions favorisées par l'ergothérapeute dans le cadre d'objectifs thérapeutiques spécifiques, ou de travail pour les atteindre (Dziri et al., 2013).

Enfin, la configuration interpersonnelle est d'importance dans la mise en pratique d'activités ludiques : le jeu en groupe (plusieurs patients) représente des conditions de réalisation différentes de celle du jeu individuel ou en situation duelle, que ce soit dans la mise en place comme dans la mise en œuvre, et ce choix implique des questionnements de la part de l'ergothérapeute sur de nombreux autres domaines tels que la socialisation, la communication, l'expression, le langage, les influences socio-culturelles, la confrontation à l'autre, la gestion des émotions (de soi comme de l'autre), etc. Le positionnement de l'ergothérapeute dans cette situation de jeu a également une empreinte thérapeutique différente selon s'il participe ou pas au jeu, s'il en est l'arbitre ou le maître de jeu, ou s'il est observateur. Par exemple la participation active en tant que joueur peut être un support efficace de l'alliance thérapeutique, mais contraint l'observation par l'attention divisée dont doit faire preuve l'ergothérapeute par une concentration accrue sur les aspects communicationnels.

Des connaissances appuyées du jeu sont indispensables à l'ergothérapeute à l'analyse et au respect de ses prérequis et de sa mise en pratique, qu'il s'agisse de connaissances, compétences, matériels et environnement requis par la mise en place de l'activité et pour une réalisation qualitative et/ou quantitative optimale de l'activité ludique.

OUTILS ET MODELES D'INTERVENTION

L'outil indispensable de l'ergothérapeute est l'analyse d'activité (Ferland, 1992), qui permet non seulement la sélection du matériel thérapeutique (dégager le potentiel thérapeutique) mais aussi l'adaptation du matériel de jeu (le rendre accessible).

Plusieurs grilles d'analyse de l'activité typiques au jeu peuvent être utilisées dans la pratique ergothérapique :

- la **grille d'analyse du GEPPE** (Groupe d'Echange des Pratiques Pédiatriques en Ergothérapie (Alexandre et Lefèvre, 2010) : une fiche pratique d'analyse de huit domaines de compétences (sensorimotrices, visuospatiales, praxiques, exécutives, logico-mathématiques, langagières, sociales et narcissiques) à laquelle peuvent être ajoutées des propositions libres pour des adaptations, le but étant de disposer d'un matériel permettant un choix éclairé ;

- **l'analyse d'une activité de jeu dans le modèle ludique de Francine Ferland (1998) :** elle repose sur les composantes sensorielle, motrice, cognitive, affective et sociale. L'objectif est, en observant un enfant pendant son activité de jeu, de conduire à l'identification de ses habiletés en fonction des différentes sphères de son développement ;
- **la grille d'analyse de Muriel Launois sur son site Ergopsy (Grille d'analyse des jeux, 2021)** propose une analyse du jeu et de la personne au travers de sept expériences signifiantes potentiellement vécues au travers de l'expérience ludique (perceptivo-sensorielles, motrices et gestuelles, autour des fonctions cognitives simples et supérieures, identitaires et relationnelles, créatives et projectives, autour des émotions) ;
- **le système ESAR (Filion, 2015)** qui évoque tant l'adulte que l'enfant : analyse du matériel ludique en fonction des grandes dimensions comportementales (aspects cognitif, instrumental, social, langagier et affectif).

Des outils d'évaluation sont nécessaires pour objectiver les niveaux de développement, de compétences et/ou les résultats d'un suivi au travers de l'activité ludique, mais aussi pour évaluer les interactions avec l'environnement, le plaisir, la motivation dans l'occupation. Il y a donc des évaluations par le jeu et des évaluations du jeu. Nous évoquerons certaines d'entre elles, en commençant par les évaluations du jeu.

En ce qui concerne la population pédiatrique le **modèle ludique** de Francine Ferland (Ferland, 1998), ou Evaluation du comportement ludique, s'intéresse à redécouvrir le potentiel du jeu et à aborder l'enfant par son besoin d'agir dans un domaine qui lui est propre, tout en cherchant à stimuler et développer les habiletés adaptatives. Il s'adresse en particulier à l'enfant ayant une déficience physique. Il est constitué d'une entrevue initiale avec les parents puis d'une évaluation qualitative du comportement ludique de l'enfant (intérêt, capacité ludique, attitude ludique, communication) dans une démarche globale qui s'intéresse à ses savoir-être et savoir-faire. S'appuyant sur les travaux à l'origine de ce modèle, un modèle différencié de l'attitude ludique de l'adulte a été étudié (Guitard, 2002, Guitard, Ferland, Dutil, 2006).

Plus orienté sur les capacités cognitives, Le **ChIPPA (Child-Initiated Pretend Play Assessment, ou ChIPPA-2 version révisée)** (Stagnitti et Unsworth, 2004 ; Dender et Stagnitti, 2011) validé en anglais mais pas traduit, met en œuvre du matériel de jeu conventionnel ainsi que du matériel de jeu non structuré pour évaluer trois qualités de la capacité de jeu chez l'enfant entre 3 et 7 ans 11 mois : séquencer les actions de jeu, utiliser des symboles dans le jeu et auto-initier son jeu. Il est administré en deux sessions dont la première porte sur le jeu imaginaire/conventionnel et la deuxième sur le jeu symbolique. Il concerne plus

particulièrement les enfants qui éprouvent difficultés ou confusion dans leur jeu, ou qui ne savent pas comment jouer. Le public est large : troubles autistiques, des apprentissages, du langage, TDAH, problèmes développementaux. Des ajustements doivent être réalisés en cas d'incapacité motrice.

Bien que le loisir ne soit pas spécifiquement un jeu mais une plus grande famille d'activités dont fait partie le jeu, nous évoquons le **Profil du loisir** qui est porté par l'intérêt d'amener les ergothérapeutes à une plus grande considération du loisir et à conduire à une éventuelle évaluation systématique, auprès de la population cible, qui initialement sont les personnes ayant subi un traumatisme crânien. Cette évaluation repose sur l'identification des activités de loisir avant et après le traumatisme ainsi que sur l'intérêt porté, la fréquence de pratique, les comportements et attitudes, les difficultés rencontrées (Dutil, Bier & Gaudreault, 2007).

Ici nous évoquons le plaisir, élément essentiel du jeu (Ferland, 1998) : le **PPR Profile (Pleasure, Productivity, Restoration Profile) de Karen Adler** (Adler, 2016 ; Adler, Barney, Moravec, Sample, & Fruhauf, 2017), devenu le **OEP (Occupational Experience Profile)** est une évaluation centrée sur l'occupation. Son utilisation repose sur le remplissage par le patient d'un journal de bord sur une période de 24 heures. Son but est de permettre au patient de conscientiser et d'objectiver ses actions et ses expériences (de plaisir, de sentiment de productivité, de ressourcement et de connectivité sociale) au quotidien, de réfléchir aux liens qu'elles entretiennent ainsi qu'aux impacts sur sa santé et son bien-être. Le OEP a toute sa place dans la pratique ergothérapique centrée sur le jeu par les possibilités qu'il offre sur l'évaluation de l'engagement et de l'équilibre occupationnel, comme par exemple l'analyse quantitative dans les addictions au jeu ou à l'inverse dans celle de l'accès au jeu des personnes en situation de handicap.

En ce qui concerne l'évaluations par le jeu, Le **AHA (Assisting Hand Assessment)**, ou Evaluation de la main d'appoint (Romein & Bard, 2010) permet de mesurer et décrire lors d'activités bimanuelles l'utilisation efficace ou pas de la main assistante (atteinte) chez l'enfant dans le cas d'atteinte unilatérale. Il est validé pour les enfants de 18 mois à 12 ans. Il est réalisé avec une session filmée de jeu semi-structuré de 10 à 15 mn. Développé par des ergothérapeutes il s'axe sur l'activité et les problèmes qui sont rencontrés dans leur réalisation. Le jeu a été choisi comme l'activité significative et permet ici une évaluation semi-écologique car l'évaluation porte sur l'utilisation réelle du membre supérieur atteint.

Une revue de littérature (Bulgarelli, Bianquin, Caprino, Molina & Ray-Kaesler, 2018) a permis de relever que depuis 1960 29 outils anglophones concernant le jeu ont été créés, dont 12 développés dans le domaine de l'ergothérapie. 22 se consacrent à l'évaluation du jeu, les 7

autres proposent des évaluations basées sur le jeu, par le jeu. 21 se concentrent sur la petite-enfance et/ou l'enfance, 8 l'adolescence, et seulement 3 peuvent concerner également les adultes. Seule une de ces évaluations est francophone (canadien-français), il s'agit de l'Évaluation du comportement ludique de F.Ferland, et 2 ont été traduites (Paediatric Interest Profile (PIP) pour l'ergothérapie, Test of Pretend Play (ToPP) pour la psychologie). 18 évaluent les compétences de jeu, 7 les activités de jeu, et 9 les préférences de jeu et/ou le plaisir de jouer. Il existe donc plusieurs outils d'évaluation du jeu orientés spécifiquement pour la pratique ergothérapique, qui concerne le jeu, ou son approche. Cependant ils sont nombreux à ne pas être traduits et dont la validité culturelle n'a pas été prouvée. Or c'est un élément nécessaire à une utilisation qualitative de l'instrument (Dender & Stagnitti, 2011).

La pratique professionnelle de l'ergothérapeute est le cadre dans lequel il exerce ; nous allons à présent aborder la théorie qui sous-tend son exercice, et comment le jeu s'intègre aux objectifs occupationnels poursuivis.

LES DIMENSIONS OCCUPATIONNELLES DU JEU

Jouer, c'est apprendre ... à vivre ensemble, à connaître l'environnement, ... à coopérer. Arvid Bengtsson

LE MODELE TRANSACTIONNEL

L'intérêt d'un « état des lieux » comme nous le proposons ici est de travailler sur l'ensemble des composantes d'une manifestation et sur les liens et interactions possibles entre elles. Dans ce cadre, un modèle théorique paraît tout à fait adapté à l'approche que nous avons : le Modèle Transactionnel (Fisher & Marterella, 2019) permet une analyse holistique des relations qui sont tissées entre le patient, l'activité de jeu et l'environnement dans lequel elle est réalisée. Basé sur une perspective holistique, centré sur l'occupation, ce modèle a pour objectif de coordonner de façon fonctionnelle les relations afin de conserver une unité transactionnelle et opérationnelle, au bénéfice des dimensions qui la constituent (Dickie, Cutchin, & Humphry, 2006). Il représente la complexité de l'occupation, un ensemble inextricablement entrelacé (cf Figure 1), où les différents éléments sont interdépendants, interconnectés, où chacun d'entre eux conditionne les autres dans la réalisation dynamique d'un tout, d'un ensemble, qui demeure unique par la multiplicité de ses composantes et leurs interactions permanentes (Margot-Cattin, 2018).

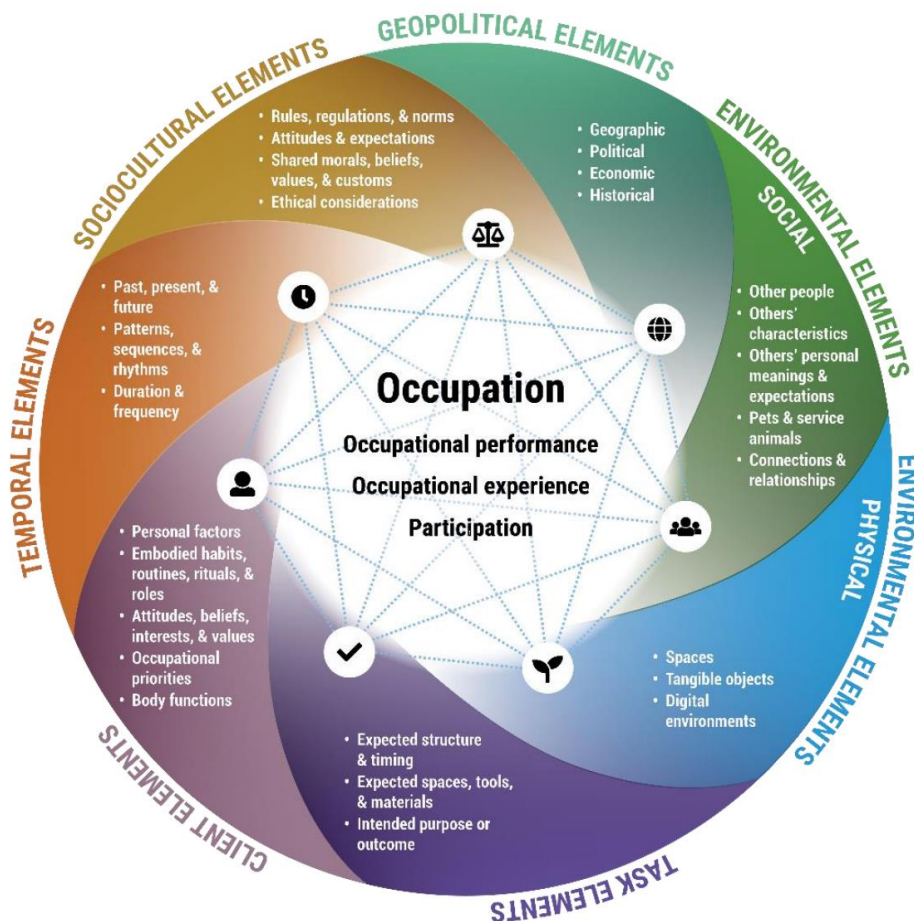


Figure 1 : Transactional Model of Occupation (Fisher & Marterella, 2019).

Par sa composition, par les caractéristiques de la personne qui le pratique, par les conditions dans lesquelles il est réalisé et les influences auxquelles il est soumis (socioculturelles, environnementales, temporelles), le jeu en tant qu'occupation va influencer et être lui-même influencé par l'engagement de la personne dans l'activité, ce qui se traduit en termes de performance occupationnelle, d'expérience occupationnelle et de participation (Fisher, 2013). Il s'agit d'une relation dite « transaction » entre la personne et son environnement (Dewey, 1989 in Margot-Cattin, 2018).

DIMENSIONS OCCUPATIONNELLES

Les dimensions occupationnelles sont des composantes spécifiques et importantes définissant les axes d'étude, les concepts d'un modèle d'analyse (Meyer, 2010).

Il est possible de lier le jeu à différentes dimensions de la pratique professionnelle ergothérapique : l'équilibre occupationnel, l'engagement occupationnel, la participation et la performance occupationnelles, la justice occupationnelle, etc., et ce, au travers de modèles conceptuels distincts (MCREO, MOH). Dans le cadre de ce travail nous nous intéressons donc particulièrement aux dimensions occupationnelles mises en œuvre au travers du Modèle

Transactionnel, c'est-à-dire la performance occupationnelle, l'expérience occupationnelle, et la participation.

Selon le comité ENOTHE European Network of Occupational Therapy in Higher Education qui a travaillé à l'harmonisation européenne de la terminologie propre à l'ergothérapie, la **performance occupationnelle** a été définie comme l'engagement d'une personne dans « le choix, l'organisation et la réalisation d'occupations, d'activités ou de tâches en interaction avec l'environnement » (Meyer, 2013).

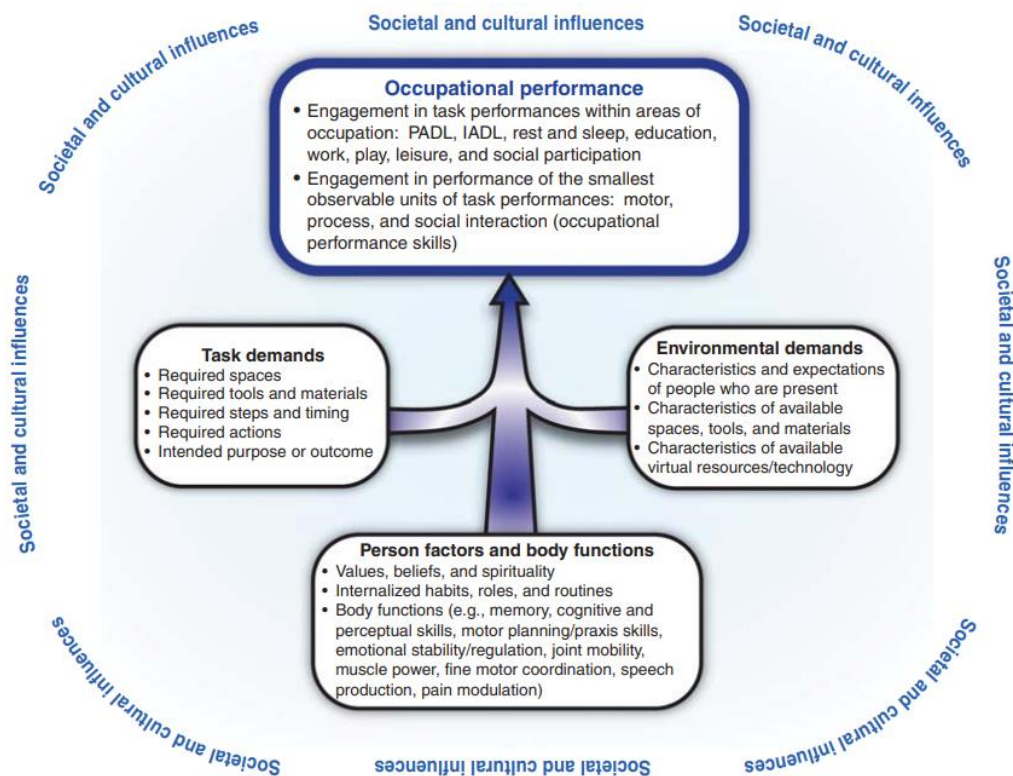


Figure 3 : Représentation schématique de la performance occupationnelle (Fisher, 2013).

Elle se construit sur et se définit par cette transaction entre la personne (facteurs personnels, compétences et capacités), les caractéristiques de l'environnement, et l'occupation (ce qui est nécessaire à sa réalisation, le tout influencé par la culture et la société dans laquelle elle vit (cf. Figure 3) (Fisher, 2013 ; Margot-Cattin & Margot-Cattin, 2017). « C'est une expérience dynamique et singulière » (Margot-Cattin & Margot-Cattin, 2017). La performance inclut autant le processus de réalisation de l'activité que son résultat. Le terme de *rendement occupationnel* est utilisé au Canada (Meyer, 2010).

L'**expérience occupationnelle** est considérée « comme un tout intégratif, exhaustif, complet et qui possède une cohésion interne », car « la personne fait l'expérience DE l'environnement en même temps qu'elle expérimente DANS l'environnement » (Dewey, 1989 in Margot-Cattin, 2018). L'expérience humaine est indivisible, intégrée à son environnement. Le Modèle Transactionnel permet la représentation d'une expérience individuelle et singulière à la fois

occupation-centrée mais aussi client-centrée par les caractéristiques uniques et propres à chaque personne. L'expérience occupationnelle s'appuie « sur les relations dynamiques entre les choses et les personnes, en interaction et en transaction continues, qui donnent du sens au monde dans lequel nous vivons » (Margot-Cattin, 2018). Elle peut être objective, c'est-à-dire façonnée par des normes, comme subjective, c'est-à-dire appartenir complètement à l'individu. Cette expérience subjective s'interroge au travers de trois dimensions : le plaisir, le sentiment de productivité et le ressourcement (Atler, 2016 ; Atler, Barney, Moravec, Sample & Fruhauf, 2017). La prise de conscience de la relation entre les occupations de la vie quotidiennes et les expériences subjectives permet d'agir sur le bien-être et sur la santé. L'expérience occupationnelle est un domaine complexe, qui est déterminé, au moins en partie, par le sens que chaque individu perçoit et donne à ses occupations (Atler, 2015 ; Atler, 2016).

La **participation** est l'engagement par l'occupation dans des situations de vie socialement contextualisées (Meyer, 2013). Elle s'appuie donc sur les activités significatives et significatives de la personne, au travers de ses rôles, habitudes et routines à domicile, à l'école, au travail, etc. (American Occupational Therapy Association (AOTA), 2014).

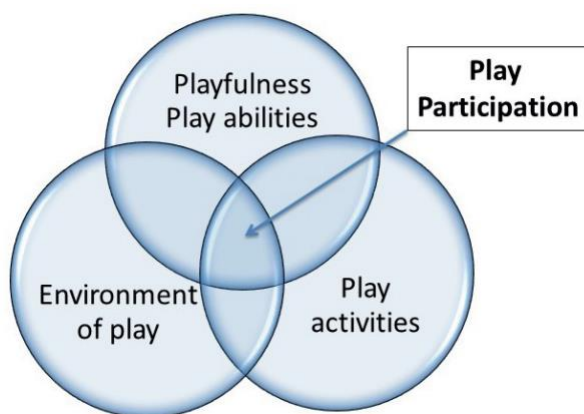


Figure 2 : Focus sur la participation dans le jeu (Ray-Kaeser & Lynch, 2017).

Au travers du jeu la participation du patient est mise en œuvre : elle correspond à l'interaction dynamique et aux transactions réalisées entre la motivation, les habiletés de la personne, les caractéristiques de l'environnement et l'activité de jeu (cf. Figure 2). La perspective socioculturelle influence la participation au jeu, car celui-ci est vu et est évalué différemment selon des valeurs, habitudes et normes culturelles : par exemple les études qui ont été menées sur les enfants en situation de handicap ont démontré que ces enfants faisaient l'expérience de non participation et d'exclusion dans les activités de jeu à cause des difficultés qu'ils rencontrent à réaliser les mêmes activités de jeu que leurs pairs (Ray-Kaeser & Lynch, 2017).

Ces éléments nous sont nécessaires dans le cadre de notre recherche, qui tentera de montrer si, déterminés par les besoins en rééducation et en réadaptation du patient, certains critères sont

spécifiques à l'orientation occupationnelle donnée à l'intervention ergothérapique. Nous chercherons également à savoir si certaines tendances se dessinent dans les choix réalisés par l'ergothérapeute et leurs critères pour objectiver l'utilisation du jeu dans leur pratique professionnelle, et quels sont les éléments qui jouent sur la ou les dimension(s) occupationnelle(s) mises en œuvre au travers de l'utilisation du jeu ou de la situation ludique dans le suivi thérapeutique.

PARTIE EXPLORATOIRE

CADRE DE LA RECHERCHE

Ce travail de recherche tentera de saisir le contexte culturel actuel français, tant au niveau de la pratique de l'ergothérapie que de celle du jeu. Il s'agit en effet d'une question de représentations culturelles, tant au niveau de l'ergothérapie que de la notion de jeu. La culture est le patrimoine de connaissances et de valeurs propre à une ou plusieurs nations à un moment donné de leur histoire (définition CNTRL), c'est aussi l'ensemble des éléments distinguant une société, un groupe social, d'une autre société, d'un autre groupe (définition Encyclopédie Universalis).

On ne traite pas ici du jeu dans son universalité mais en tant que produit culturel dont les variantes dans les formes reflètent les valeurs et caractères d'une culture (Caillois, 1958, Legrix-Pagès, 2015). Le jeu exprime l'interprétation du monde faite par une communauté. « Cette variation culturelle dans le sens accordé au « jeu » fait référence à la notion de jeu telle qu'un peuple la conceptualise. » (Bonenfant, 2010).

De même, la pratique de l'ergothérapie est « façonnée par la société dans laquelle elle se situe et par la culture dominante de celle-ci, tout comme le sont les individus et leurs occupations » (Jasmin, 2019). En effet, il faut comprendre la société et la culture dans laquelle l'ergothérapeute exerce pour « saisir leur influence sur le contexte et le processus de la pratique, sur soi et sur sa clientèle ». Ainsi certaines évaluations seront revues en fonction de la valeur culturelle accordée au jeu et au jouet dans certaines sociétés (Dender et Stagnitti, 2011), car la perception culturelle du jeu est un élément important pour une intervention efficace en fonction des communautés (Ferland, 1998) ; elle dépend de comportements qui sont ou pas valorisés et qui vont influencer l'activité de jeu. Nous limiterons donc notre questionnement à la pratique des ergothérapeutes exerçant dans un cadre culturel français.

Enfin, bien que culturellement définie, l'approche du jeu dans le contexte de ce travail reste généraliste : nous nous intéressons au jeu dans l'ensemble de ses différentes formes, qu'elles évoquent le média thérapeutique ou l'occupation en elle-même. La population ciblée est donc tout aussi généraliste car elle est corrélée à cette approche. Les ergothérapeutes visés sont ceux concernés par l'utilisation du jeu dans leurs actes professionnels, que ce soit en tant qu'occupation que comme modalité thérapeutique dans la réalisation de ces actes. Il s'agira tout autant des ergothérapeutes travaillant en libéral, en fonction de la patientèle rencontrée, mais aussi des ergothérapeutes travaillant en structures sanitaires, médicales, sociales, éducatives. Toutes les populations de patients sont susceptibles d'être concernées par le jeu. Nous nous attendons donc à une manifestation plus importante d'ergothérapeutes travaillant dans les domaines de la rééducation et de la réadaptation, en supposant l'absence de spécialités (telles que les mandats pour expertises auprès de tribunaux ou d'assurances ou la réalisation d'orthèses) qui ne nous paraissent pas être des domaines sensibles au questionnement sur l'utilisation du jeu dans la pratique professionnelle, malgré l'aspect universel et multiforme du jeu.

PROBLEMATISATION

Le jeu est décrit dans la littérature comme un outil thérapeutique efficace dont l'usage est inscrit réglementairement dans la pratique professionnelle de l'ergothérapeute. Cependant de précédents travaux dont ceux de Francine Ferland (1998) ont révélé une possible négligence de l'attitude ludique dans la pratique professionnelle et un potentiel du jeu inexploité.

Ce mémoire d'initiation à la recherche a donc pour intention de réactualiser les données et de présenter un état des lieux de l'utilisation du jeu dans l'intervention ergothérapique. Nous interrogerons dans ce cadre les ergothérapeutes français sur l'orientation occupationnelle donnée au travers de leur utilisation du jeu, sous toutes ses formes. Nous les questionnerons également sur les facteurs et critères qui les conduisent à ce choix. Grâce à leurs retours nous essaierons de répondre à la problématique suivante :

Quelles sont les dimensions occupationnelles du jeu mises en œuvre dans les pratiques professionnelles actuelles des ergothérapeutes français ?

Le but de cette problématique est de situer le jeu dans l'approche occupationnelle des ergothérapeutes, dans son orientation vers la performance, l'expérience, et/ou la participation

occupationnelles, et permettrait d'établir si certaines sont privilégiées ou conditionnées dans leur pratique professionnelle, en lien avec la population rencontrée.

Une autre hypothèse porte sur l'évolution des pratiques concernant le jeu : il serait considéré comme un outil important dans la pratique professionnelle actuelle mais il demeurerait sous-évalué tant dans sa dimension scientifique que dans l'ensemble des usages qui pourraient en être fait, ce qui sous-tendrait une exploitation partielle des dimensions occupationnelles dont il peut être porteur.

D'un point de vue plus général nous espérons obtenir un tableau réactualisé des pratiques et des questionnements des ergothérapeutes autour de l'activité ludique et de l'occupation qu'est le jeu, qui serait représentatif des tendances en cours dans la profession.

METHODE

L'objet de notre recherche est de proposer un état des lieux de la pratique professionnelle des ergothérapeutes français au travers de la question des dimensions occupationnelles mises en œuvre. Un état des lieux doit être descriptif et quantitatif, et surtout doit être représentatif de toutes les informations données. Ce n'est pas ici l'observation des pratiques qui va nous intéresser, mais plutôt ce que les ergothérapeutes perçoivent, ressentent et pensent, en toute objectivité et dans toute leur subjectivité. A ce titre les résultats, obtenus par notre recueil de données, et les conclusions qui en seront tirées ne seront donc représentatifs que de l'ensemble des réponses qui auront été apportées ; ils sont conditionnés au nombre qui en sera reçu.

Au vu des critères présentés il nous paraît opportun d'utiliser le questionnaire en tant qu'outil de recueil de données. En effet cette forme facilement diffusable permet de proposer l'enquête à un maximum de personnes, si les relais de communication sont activés. A cette fin nous nous rapprocherons des antennes régionales de l'ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes) afin de parvenir à communiquer le questionnaire à la population des ergothérapeutes dans son ensemble. Les questionnaires et les réponses transiteront par mail au travers d'un questionnaire Google, qui permet de garantir l'anonymat aux répondants.

Une des difficultés rencontrées au travers du questionnaire va être de proposer un éventail large de possibilités, un espace où chacun peut exprimer son individualité, tout en structurant pour créer un canevas qui permettrait de répondre aux hypothèses formulées. Les questions doivent s'appuyer sur la théorie et sur les aspects relevés lors de la pré-enquête tout en offrant au répondant la possibilité de trouver une réponse au plus près de sa réalité dans le panel fourni, ou de pouvoir s'exprimer dans les situations plus larges.

LE RECUEIL DE DONNEES

LA FORME

Le questionnaire sera composé de 29 questions, plus 3 questions facultatives permettent d'apporter certains compléments si les répondants le désirent, sous forme de question ouverte à court développement.

Les 29 questions sont divisées en 3 catégories :

- le jeu dans votre pratique professionnelle - 15 questions
- le jeu dans votre vie privée - 7 questions
- des données plutôt quantitatives à la fois personnelles et professionnelles - 7 questions.

L'ordre présenté ici a plusieurs avantages :

- le premier consiste à utiliser les forces vives du répondant sur le sujet le plus technique, du coup le plus exigeant en termes de ressources attentionnelles. De plus 2 questions sont ouvertes sur cette partie, ce qui demandera une utilisation des capacités de concentration, de mémoire, de langage plus importantes. Si de la fatigue ou de la lassitude doit s'installer, elles porteront sur les données à plus faible poids cognitif ;
- le deuxième est de positionner l'aspect professionnel avant l'aspect personnel, ce qui évitera de teinter l'approche professionnelle de considérations personnelles auxquelles le répondant aura déjà réfléchi ; comme ce sont les pratiques professionnelles qui nous intéressent, il est plus judicieux de subir cette influence dans ce sens plutôt que l'autre (c'est-à-dire les considérations personnelles qui influeraient sur les professionnelles).

Au vu de la longueur du questionnaire il est opportun d'éviter une certaine monotonie dans un choix trop semblable de réponses à fournir. 5 types de questions sont proposées (Eymard & Thuilier, 2020) :

- des questions ouvertes à court développement (5 plus 3 facultatives) ;
- des questions préformées essentiellement pour des données quantitatives (4) ;
- des questions à choix multiples (11) ;
- des échelles de fréquence nominale (8) ;
- une échelle à repère numérique.

LE FOND

L'élaboration des questions repose sur le cadre posé par la décomposition en deux parties des hypothèses précédemment évoquées, à savoir (cf. Annexe 10) :

- Hypothèse 1 partie A :

Le jeu serait porteur en tant qu'occupation des trois axes suivants : la performance, l'expérience, et/ou la participation occupationnelles.

- Hypothèse 1 partie B :

Certaines dimensions occupationnelles seraient privilégiées ou conditionnées dans la pratique professionnelle ergothérapeutes, en lien avec la population rencontrée.

- Hypothèse 2 partie A :

Evoluant dans un monde de plus en plus ludique le jeu serait considéré actuellement comme un outil important dans la pratique professionnelle.

- Hypothèse 2 partie B :

Le jeu demeurerait malgré tout un outil sous-évalué : la dimension scientifique et les usages qui pourraient en être fait sont mésestimés, avec des conséquences directes sur les dimensions occupationnelles du patient.

- Option 3 : permettre de renforcer l'état des lieux par l'apport de données complémentaires.

Les premières questions ont reposé sur les éléments qui nous étaient nécessaires sur un plan quantitatif pour pouvoir dresser un portrait des ergothérapeutes participants (âge, genre, expérience professionnelle). Elles ont porté ensuite sur le cadre de l'activité professionnelle et les populations de patients prises en soin : le type de handicap ou de troubles rencontrés ainsi que l'âge des patients nous ont paru les critères les plus intéressants dans une enquête se consacrant au jeu.

Puis si nous souhaitions comprendre au mieux l'ergothérapeute face au jeu, il nous semblait nécessaire de comprendre d'abord l'individu dans son rapport au jeu : en effet l'identité professionnelle et les attitudes qui en découlent dépendent avant tout de l'identité personnelle que la personne développe, de comment elle perçoit, comprend, et évolue dans son environnement avant d'y appliquer le prisme professionnel. Nous nous sommes donc axés sur l'intérêt et la pratique du jeu que l'ergothérapeute pouvait avoir dans sa vie privée pour voir quels retentissements cela pouvait avoir sur sa pratique.

Enfin nous avons orienté les questions d'ordre professionnel autour des thèmes de la pratique professionnelle, l'expertise, la mise en œuvre de connaissances et de compétences, le positionnement, le cadrage pédagogique ou scientifique apporté, et surtout un questionnaire transversal sur les dimensions occupationnelles du jeu.

SYNTHESE

Ce travail a pour ambition de s'interroger sur la place donnée au jeu au sein de nos activités quotidiennes et au sens qu'il prend dans le cadre de la rééducation ou de la réadaptation dans l'intervention ergothérapeutique.

Ainsi nous espérons pouvoir apporter par ce travail, comme d'autres l'ont fait avant nous, une mise en lumière de toute l'étendue des possibilités qui sont offertes par le jeu, avec cet éclairage particulier, qui n'est pas orienté sur une population particulière, mais sur le jeu en lui-même, car pour le coup c'est une vue d'ensemble que nous avons choisi d'approcher.

L'utilisation du jeu est un moyen d'intervention de l'ergothérapeute parmi d'autres. C'est par contre une occupation dont l'importance est majeure sur une période non négligeable de nos vies car il est absolument nécessaire au développement de l'enfant. En effet, c'est même le milieu naturel des activités de l'enfant (Ferland, 1998). Mis de côté par la suite pour un aspect plus mature de la productivité, le travail, il ne doit pas pour autant être dénié ou délaissé.

En effet il ne doit pas rester dans la pensée collective comme un « objet » commun, dans cette vision presque enfantine que nous pouvons en avoir. Le jeu est un domaine technique, complexe, vaste, dont il faut savoir analyser les composantes pour pouvoir l'utiliser dans toute sa puissance, dans tout son potentiel : il demande un savoir-faire et un savoir-être qui ne s'acquiert pas naturellement, ou pas seulement par une pratique domestique. Il est d'autant plus trompeur qu'il est accessible à tous, multiforme, et fait même partie de chacun... La recherche, par ses contradictions et la difficulté à en saisir toute l'ampleur, rien qu'au sein de sa définition, n'accompagne peut-être pas suffisamment l'ergothérapeute pour légitimer l'aspect scientifique du jeu.

Le jeu n'est donc souvent pas perçu dans toute sa technicité car il demeure :

- un objet commun, avec des formes très diverses, auxquelles chacun est plus ou moins sensible, dont l'expérience remonte en général à l'enfance et se limite à ce que l'on a pu expérimenter, sans apport métacognitif ;
- associé au domaine des loisirs, perçu comme une occupation régulièrement négligée par les adultes car positionnée comme facultative ou moins importante, essentielle que d'autres domaines comme les soins personnels, l'activité professionnelle (Turner, Chapman, McSherry, Krishnagiri et Watts, 2000). Le jeu inquiète parce qu'il valorise le plaisir et non l'effort (Legrix-Pagès, 2015). Il est cependant considéré différemment dans la pratique pédiatrique et psychologique, grâce aux apports scientifiques. Et il ne faut pas négliger non plus un effet de mode (Legrix-Pagès, 2015), à plus ou moins long

terme, sur les pratiques thérapeutiques qui demeurent liées aux évolutions du monde et de la culture dans lesquelles elles existent.

Le jeu est décrit par la littérature scientifique comme un outil thérapeutique efficace, mais souvent sous-employé (Ferland, 1998). Il n’y a pas d’écrits scientifiques récents recensant les freins qui peuvent exister actuellement dans la population des ergothérapeutes français dans l’utilisation du jeu dans la pratique professionnelle. A l’inverse, la population des enseignants français a été sondée discrètement à plusieurs reprises dans ce sens (Alvarez, Djaouti et Rampnoux, 2017). Lors de ces enquêtes, des freins ont été évoqués face à l’utilisation du jeu en classe : ils portaient sur la peur de ce qui n’est pas connu, pas maîtrisé mais il s’agissait surtout de freins relevant du domaine idéologique : la peur du regard des parents, des collègues, de la direction, voire même des apprenants, la crainte d’associer l’enseignement à des valeurs « incompatibles » comme l’apprentissage sans effort ou associé à du divertissement. Enfin d’autres freins évoqués étaient le manque de compréhension, de ressources et de moyens, de formations adaptées, d’accompagnement. Il est intéressant d’utiliser ce parallèle, ergothérapeutes professionnels de la rééducation, et enseignants professionnels de l’éducation, et de réfléchir aux similitudes qui pourraient éventuellement émerger, tant dans les freins que dans les solutions auxquelles la communauté peut réfléchir.

Nous espérons au travers de ce travail avoir pu amorcer des pistes de réflexion, de travail et/ou de réponses aux interrogations apportées par notre pré-analyse, puis par les hypothèses que nous avons émises lors de la construction de ce mémoire d’initiation à la recherche. Si le jeu paraît actuellement être plutôt utilisé et considéré dans sa qualité de médiation thérapeutique, par son approche instrumentale, particulièrement chez les enfants et dans une approche plus centrée sur le handicap physique et moteur, il ne doit pas être négligé dans l’ensemble des approches auxquelles il peut prétendre, et elles sont vastes ! En tant que vecteur de performance occupationnelle, de participation et d’expérience occupationnelle c’est un formidable moteur à la réalisation de soi et au bien-être. C’est un acteur essentiel du développement certes mais aussi tout simplement de la santé, par ses vertus tant physiques, que cognitives, psychiques, socialisantes et émotionnelles.

Le monde ludique est en marche (Legrix-Pagès, 2015), il faut considérer que la génération Y, celle des mangas et de la découverte de l’informatique privée, du téléphone portable, du jeu de rôle et du jeu vidéo, est à présent adulte et n’a pas la même vision du loisir que les générations précédentes : il est une composante essentielle de son équilibre occupationnel, pour lequel est essentiellement ré-évalué le poids du travail. Ce n’est pas l’un au détriment de l’autre, et cette assertion s’exprime dans les deux sens. Par là-même elle est détentrice d’un regard différent sur

le jeu, qui est perçu comme un élément à part entière de cette nouvelle culture générationnelle. Cette génération d'adultes, de futurs parents, de futures personnes âgées, nous projette dans un avenir proche où le jeu, même dans les milieux thérapeutiques, devra être considéré comme un levier majeur des interventions thérapeutiques, en tant qu'occupation profondément signifiante. A nous de savoir nous en saisir et l'utiliser au mieux, pour le bonheur de tous et le bien-être de chacun !

BIBLIOGRAPHIE

- Abric, J.-C. (2011). Pratiques sociales, représentations sociales. Dans J.-C. Abric, *Pratiques sociales et représentations* (pp. 263-290). Paris: Presses universitaires de France.
- Alexandre, A., & Lefèvre, G. (2010). Analyse de l'activité en ergothérapie ou pourquoi créer ses propres jeux ? Dans A. Alexandre, G. Lefèvre, M. Palu, & B. Vauvillé, *Ergothérapie en pédiatrie* (pp. 253-266). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Alvarez, J., & Chaumette, P. (2017). Présentation d'un modèle dédié à l'évaluation d'activités ludopédagogiques et retours d'expériences. *Recherches et pratiques pédagogiques en langue de spécialité*, 36(2). doi:10.4000/apliut.5659
- Alvarez, J., Djaouti, D., & Rampnoux, O. (2017). *Apprendre avec les serious games?* Réseau Canopé.
- Alvarez, J., Gautellier, C., & Rampnoux, O. (2008, juillet). Serious game ou comment sont détournés les jeux vidéo. *Vers l'éducation nouvelle* (531), 54-61. Récupéré sur <http://www.ludoscience.com/FR/diffusion/286-Serious-Games-ou-comment-sont-detournes-les-jeux-video.html>
- Alvarez, J., Druette, L., & Staccini, P. (2016, décembre). Adaptation du modèle CEPAJe destiné à évaluer une activité ludopédagogique pour le domaine de la Santé. *Serious Games en Médecine et Santé - SeGaMed*. Nice. Récupéré sur <http://www.ludoscience.com/FR/diffusion/index.html>
- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2014). Occupational therapy practice Framework : domain & process. *The American Journal of Occupational Therapy*, 68. doi:10.5014/ajot.2014.682006
- Aristote. (1979). *Ethique à Nicomaque*. (J. Tricot, Trad.) Paris: Vrin.
- Atler, K. (2015). An argument for a dynamic interrelated view of occupational experience. *Journal of Occupational Science*, 22(3), pp. 249-259. doi:10.1080/14427591.2014.887991
- Atler, K. (2016). Le profil des expériences quotidiennes de plaisir, de productivité et de ressourcement - Une mesure des expériences subjectives. Dans D. Pierce, *La science de*

l'occupation pour l'ergothérapie (Morel-Bracq, Trad.) (pp. 203-216). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.

- Atler, K. E., Barney, L., Moravec, A., Sample, P. L., & Fruhauf, C. A. (2017). The Daily Experiences of Pleasure, Productivity and Restoration Profile : a case study. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 84, 262-272. doi:10.1177/0008417417723119
- Beillerot, J. (2003, septembre). L'analyse des pratiques professionnelles pourquoi cette expression? *Cahiers Pédagogiques* (416). Récupéré sur <http://www.cahiers-pedagogiques.com/L-analyse-des-pratiques-professionnelles-pourquoi-cette-expression>
- Besio, S., Bulgarelli, D., & Stancheva-Popkostadinova, V. (2017). *Play development in children with disabilities*. Berlin/Warsaw: De Gruyter.
- Bonenfant, M. (2010). Le jeu comme producteur culturel. *Ethnologies*, 32 (1), 51-69. doi:10.7202/045212ar
- Bonenfant, M., & Philippette, T. (2018). Rhétorique de l'engagement ludique dans des dispositifs de ludification. *Sciences du jeu*, 10. doi:10.4000/sdj.1422
- Borzakian, M. (2012). Les jeux : quelle définition par et pour les sciences sociales ? *Loisir et Société*, 35(2), 341-360. doi:10.1080/07053436.2012.10707847
- Brogère, G. (1991). Espace de jeu et espace public. *Architecture et comportement*, 7(2), 165-176. Récupéré sur <https://experice.univ-paris13.fr/publications-communications-gilles-brogere/>
- Brogère, G. (2002). Jeu et loisir comme espaces d'apprentissages informels. (De Boeck Supérieur, Éd.) *Education et sociétés*, 10 (2002/2), 5-20. doi:10.3917/es.010.0005
- Brogère, G. (2002). L'enfant et la culture ludique. *Spirale*, 2002/4(24), 25-38. doi:10.3917/spi.024.0025
- Bulgarelli, D., Bianquin, N., Caprino, F., Molina, P., & Ray-Kaeser, S. (2018). Review of tools for play and play-based assessment. Dans S. Besio, D. Bulgarelli, & V. Stancheva-Popkostadinova, *Evaluation of children's play - Tools and methods* (pp. 58-113). Berlin : De Gruyter. doi:10.1515/9783110610604-005
- Caillois, R. (1958). *Les jeux et des hommes*. Paris: Gallimard.
- Crist, W. (2019). Passing from the Middle to the New Kingdom : a Senet board in the Rosicrucian Egyptian Museum. *The Journal of Egyptian Archaeology*, 105(1), 107-113. doi:10.1177/0307513319896288

- Décret n°86-1195 du 21/11/1986 fixant les catégories de personnes habilitées à effectuer des actes professionnels en ergothérapie (J.O. du 23 novembre 1986)
- Dender, A., & Stagnitti, K. (2011). Development of the Indigenous Child-Initiated Pretend Play Assessment : selection of play materials and administration. *Australian Occupational Therapy Journal* (58), 34-42. doi:10.1111/j.1440-1630.2010.00905.x
- Dickie, V., Cutchin, M. P., & Humphry, R. (2006, avril). Occupation as transactional experience : a critique of individualism in occupational science. *Journal of Occupational Science*, 13(1), 83-93. doi:10.1080/14427591.2006.9686573
- Doucet, M., Filion, R., & Garon, D. (1989, 10-11). Classification et analyse de collections d'objets de jeu selon le système ESAR : rapport de recherche. *Documentation et bibliothèques*, 35(4), 173-185. doi:10.7202/1028188ar
- Dutil, E., Bier, N., & Gaudreault, C. (2007). Le Profil du Loisir, un instrument prometteur en ergothérapie. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 74(4), 326-336. doi:10.2182/cjot.07.01
- Dziri, C., Miri, I., Nefzi, A., Ben Bacha, H., Othmani, I., Ben Souilah, R., & Ben Salah, F. (2013, mars). Espaces de jeu thérapeutiques pour des enfants à besoins spécifiques au service de médecine physique réadaptation fonctionnelle de l'institut Mohamed T Kassab. *Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation*, 33(1), 7-12. doi:10.1016/j.jrm.2012.10.004
- Eymard, C., & Thuilier, O. (2020). *La recherche en sciences paramédicales - (Se) former à et par la recherche*. Lamarre.
- Fagen, R. (1981). *Animal play behavior*. New York : Oxford University Press.
- Ferland, F. (1992, juin). Le jeu en ergothérapie: réflexion préalable à l'élaboration d'un nouveau modèle de pratique. *CJOT Canadian Journal of Occupational Therapy*, 59(2), 95-101. doi:10.1177/000841749205900205
- Ferland, F. (1998). *Le modèle ludique - Le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergothérapie*. Montréal: Presses de l'Université de Montréal.
- Ferland, F. (2010). Le jeu, tel que conçu dans le modèle ludique. Dans A. Alexandre, G. Lefèvre, M. Palu, & B. Vauvillé, *Ergothérapie en pédiatrie* (pp. 113-123). Louvain-la-Neuve, Belgique: De Boeck Supérieur.
- Filion, R. (2015). *Le système ESAR : pour analyser, classifier des jeux et aménager des espaces*. Québec: Edition A la page.

- Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused : Same, same, or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20, 162-173. doi:10.3109/11038128.2014.952912
- Fisher, A.G., & Marterella, A. (2019). *Powerful practice - A model for authentic occupational therapy*. Center for Innovative OT Solutions (CIOTS).
- Florey, L. (1981, août). Studies of play : implications for growth, development and for clinical practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 35(8), 519-524. doi:10.5014/ajot.35.8.519
- Fournier, M. (2004, août-septembre). Le jeu en vaut-il la chandelle ? *Sciences Humaines* (152).
- Froissart, P. (2004, août-septembre). Le jeu, une pratique universelle. *Sciences Humaines* (152).
- Garon-Dupont, D. (1979, 12). Le système ESAR : un concept nouveau de classification des jouets à l'intention des ludothécaires. *Documentation et bibliothèques*, 25(4), 189-199. doi:10.7202/1054293ar
- Garrigues, P. (2001). Est-ce que les animaux jouent? *Enfances et psy*, 3(15), 11-17. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2001-3-page-11.htm>
- Guitard, P. (2002). *L'attitude ludique à l'âge adulte : définition conceptuelle et utilisation en ergothérapie*. (Thèse, Université de Montréal). Récupéré sur <http://hdl.handle.net/1866/14477>
- Guitard, P., Ferland, F., & Dutil, E. (2006, décembre). L'importance de l'attitude ludique en ergothérapie avec une clientèle adulte. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 73 (5), 281-294. doi:10.2182/cjot.06.002
- Haute Autorité de Santé. (2005). *L'évaluation des pratiques professionnelles dans le cadre de l'accréditation des établissements de santé*. Récupéré sur <https://www.has-sante.fr/jcms/>
- Huizinga, J. (1938). *Homo Ludens. Essai sur la fonction sociale du jeu*. Paris: Gallimard.
- Jasmin, E. (2019). *Des sciences sociales à l'ergothérapie*. Presses de l'Université du Québec.
- Kuba, M., Byrne, R., Meisel, D., & Mather, J. (2006). When do octopuses play? Effects of repeated testing, object type, age, and food deprivation on object play in *Octopus Vulgaris*. *Journal of Comparative Psychology*, 120(3), 184-190. doi: 10.1037/0735-7036.120.3.184
- Legrix-Pagès, J. (2015). La ludification de la société. Dans M.-C. Morel, E. Trouvé, E. Offenstein, E. Quevillon, K. Riguet, H. Hernandez, . . . C. Gras, *Activités humaines un potentiel pour la santé* (pp. 59-67). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (J.O. du 12 février 2005)
- Margot-Cattin, I. (2018). La perspective transactionnelle pas à pas. *Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie*, 4(2), 29-41. doi:10.13096/rfre.v4n2.114
- Margot-Cattin, P., & Margot-Cattin, I. (2017). Les modèles écologiques de la performance occupationnelles. Dans M.-C. Morel-Bracq (dir.), *Les modèles conceptuels en ergothérapie - Introduction aux concepts fondamentaux* (pp. 52-63). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Marton, S. (2012). Le problème du langage chez Nietzsche. La critique en tant que création. *Revue de métaphysique et de morale*, 2012/2 (74), 225-245. doi:10.3917/rmm.122.0225
- Mauriras-Bousquet, M. (1984). *Théorie et pratique ludiques*. Paris: Economica.
- Mead, G. (1934). Play, the Game, and the Generalized Other. Dans G. Mead, & C. W. Morris (Éd.), *Mind self and society from the standpoint of a social behaviorist* (pp. 152-164). Chicago: University of Chicago Press.
- Meyer, S. (2010). *Démarches et raisonnements en ergothérapie* (éd. 2ème). Lausanne : EESP.
- Meyer, S. (2013). *De l'activité à la participation*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.
- Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance. (2020). *Le secteur économique du jouet*. Consulté le 1^{er} février 2021 sur Ministère de l'Economie, des Finances et de la Relance: <https://www.entreprises.gouv.fr/fr/entrepreneuriat/secteur-economique-du-jouet>
- Müllers, F., & Jonquay, S. (2016). *Les jeux au Moyen-Age*. Espalion: Editions La Muse.
- Ray-Kaesler, S., & Lynch, H. (2017). Enrichir nos points de vue sur le jeu : de l'activité ludique au jeu pour le plaisir de jouer. *ErgOThérapie* (65), 27-32. Récupéré sur <https://revue.anfe.fr/2017/04/14/enrichir-nos-points-de-vue-sur-le-jeu-de-lactivite-ludique-au-jeu-pour-le-plaisir-de-jouer/>
- Ray-Kaesler, S., & Lynch, H. (2017). Occupational therapy perspective on play for the sake of play. Dans S. Besio, D. Bulgarelli & V. Stancheva, *Play development in children with disabilities* (pp. 155-165). Berlin : De Gruyter. doi:10.1515/9783110522143-014
- Rodger, S., & Ziviani, J. (1999). Play-based Occupational Therapy. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46(3), 337-365. doi:10.1080/103491299100542
- Romein, E., & Bard, R. (2010). Comment mesurer le retentissement d'un traitement en situation écologique par une évaluation fiable de la fonction manuelle chez les enfants présentant une

atteinte unilatérale : le Assisting Hand Assesment (AHA). *Motricité cérébrale Réadaptation Neurologie du développement*, 31(3), 111-118. doi:10.1016/j.motcer.2010.05.001

Samier, R., & Jacques, S. (2021). *Le développement cognitif par le jeu*. Paris: Editions Tom Pousse.

Sanchez, E., & Romero, M. (2020). *Apprendre en jouant - Mythes et réalités*. Paris: Editions Retz.

Stagnitti, K., & Unsworth, C. (2004). The test-retest reliability of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *American Journal of Occupational Therapy (AJOT)*, 58, 93-99. doi: 10.5014/ajot.58.1.93

Ter Minassian, H., & Boutet, M. (2015, 07). Les jeux vidéos dans les routines quotidiennes. *Espace populations sociétés* (2015/1-2). doi:10.4000/eps.5989

Turner, H., Chapman, S., McSherry, A., Krishnagiri, S., & Watts, J. (2000). Leisure assessment in occupational therapy : an exploratory study. *Occupational Therapy in Health Care*, 12, 73-85. doi:10.1080/J003v12n02_05

Vincent, S. (2000). Le jouet au coeur des stratégies familiales d'éducation. *Sociétés contemporaines* (40), 165-182. doi:10.3406/socco.2000.1819

Violette, J. (1992). Le « Play » et le « Game ». *Revue française de psychanalyse*, 3(3), 815-826. Récupéré sur <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-1992-3-page-815.htm>

Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., & Michnick Golinkoff, R. (2018, septembre). The power of play : a pediatric role in enhancing development in young children. *American Academy of Pediatrics*, 142(3). doi:e20182058

SITOGRAPHIE

Découvrez nos formations et conseils. (s.d.). Consulté le 1^{er} mai 2021, sur Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE): <https://www.anfemigal.fr/>

Des outils ludiques. (2015). Consulté le 6 avril 2021, sur Ergopsy: <http://www.ergopsy.com/des-outils-ludiques-a867.html>

Formations. (s.d.). Consulté le 1^{er} mai 2021, sur Centre national de Formation aux Métiers du Jeu et du Jouet: <https://www.fm2j.com/formations.html>

Grille d'analyse des jeux. (2015). Consulté le 6 avril 2021, sur Ergopsy: <http://ergopsy.com/grille-d-analyse-des-jeux-a800.html>

Le coin des ergos. (s.d.). Consulté le 1^{er} mai 2021, sur Facebook: <https://www.facebook.com/>

Les atouts d'InEmo. (s.d.). Consulté le 21 avril 2021, sur InEmo: <http://inemo.be/>

Les exos des ergos. (s.d.). Consulté le 1^{er} mai 2021, sur Facebook: <https://www.facebook.com/>

Les fiches d'adaptation. (s.d.). Consulté le 1^{er} mars 2021, sur Accessijeu: <https://www.accessijeu.com/liste-des-fiches-dadaptation-des-jeux/>

Syndicat des Editeurs de Logiciels de Loisirs. (2020). *Etude "Les français et le jeu vidéo" en 2020.* Consulté le 14 mars 2021, sur Agence Française pour le Jeu Vidéo: https://www.afjv.com/news/10392_etude-les-francais-et-le-jeu-video-en-2020.html

Tableaux de l'Economie Française - Vacances Loisirs Sports. (s.d.). Consulté le 1^{er} mars 2021, sur Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE): <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1288347?sommaire=1288404#graphique-T14F064G4>

ANNEXES

Annexe 1

Relevé Facebook groupe « Le coin des ergothérapeutes » des conversations sur le jeu.....II

Annexe 2

Relevé des articles concernant le jeu sur les sites de référence.....III

Annexe 3

Tableau récapitulatif des données concernant les articles relevés sur les sites de référence...IV

Annexe 4

Relevé des mémoires disponibles sur le site de l'ANFE.....V

Annexe 5

Tableau récapitulatif des données provenant des mémoires extraits du site de L'ANFE.....VI

Annexe 6

Classement des données recueillies selon les types de handicapVII

Annexe 7

Descripteurs psychopédagogiques des six facettes du système ESARVIII

Annexe 8

Jeu de la roueX

Annexe 9

Palmarès des activités du temps libre (INSEE, 2010).....XI

Annexe 10

Grille d'évaluation du questionnaire.....XII

Annexe 11

Questionnaire.....XIII

ANNEXE 1

date	jeu	jou	lud	population	lieu d'exercice	thème	dem.	info.	objet du questionnement/information
03/01/2020	X			nc	nc	jeux sur l'autonomie	X		travailler l'autonomie de manière ludique
18/01/2020	X			déficients visuels	nc	création de matériel	X	X	partage de créations (matériels Action)
29/01/2020	X			adulte, paralyse cérébrale (DI)	FAM	jeux gratuits et adaptés tablette	X	X	demande de références et retour positif sur Dynseo (appli tablette mémoire)
22/02/2020	X			personnes âgées	nc	activités récréatives et ludiques	X	X	idées d'activités diverses (accessibles en temps de confinement)
23/02/2020	X			enfants	nc	apprentissage ludique LSF	X	X	présentation de produit
10/03/2020	X			scolaire	nc	jeu de calcul avec briques	X	X	présentation d'un jeu à créer pour l'accompagnement ds le calcul
10/03/2020	X			nc	nc	jeu pédagogique maths	X	X	scrabble mathématiques (Mobi ou Mathable)
20/03/2020	X			enfants	nc	jeux pédagogiques	X	X	lien pour jeux pédagogiques en français
25/03/2020	X			jeune, déficience intellectuelle	nc	jeux sur tablette	X	X	travailler la reconnaissance de pictos
06/04/2020	X			nc	nc	jeux à imprimer	X	X	jeux à imprimer Gazette de Wivvy
08/04/2020	X			enfants	nc	jeux sur tablette	X	X	que penser de l'appli Ubique Kids jeux sur tablette
14/04/2020	X			nc	nc	jeux de société	X	X	jeux de société divers à imprimer
23/04/2020	X			enfants polyhandicapés	nc	jeux sur tablette	X	X	recherche d'applications simples, accessibles pour des enfants polyhandicapés sur ordi/tablette
23/04/2020	X			nc	nc	jeu à imprimer	X	X	jeu à imprimer (thématique covid)
28/04/2020	X			nc	pédiatre	jeux aimantés en 3D/magnétiques	X	X	recherche de jeux aimantés pour permettre une préhension globale de l'objet sur un plateau veteda à la verticale
01/05/2020	X			nc	nc	jeux de société	X	X	jeux de société divers à imprimer
03/06/2020	X			nc	FAM	jeu sensoriel, sac d'Augustine	X	X	jeu sensoriel pour une résidente repliée sur elle-même, aime toucher/défaire les lacets (chaussures, cordons)
10/06/2020	X			polyhandicap, TC	MAS	jeux sur tablette	X	X	concentration pluriprofessionnelle pour développer les outils de com. et jeux sur tablette ou autres supports
23/06/2020	X			TC, troubles de la compréhension	nc	manette de jeu	X	X	présentation d'un outil
18/07/2020	X			nc	nc	jeux à écrire en gros caractères	X	X	magazine Mieux voir - jeux en gros caractères (mots croisés, flèches, à casser, sudoku, etc.)
23/07/2020	X			nc	nc	création de matériel	X	X	présentation de mise en place de jeux du commerce
05/08/2020	X			intergénérationnel, EHPAD, IEM, etc	nc	atelier ludique/d'AAP	X	X	idée d'adaptation du ping pong en jeu "d'Air Hockey"
06/08/2020	X			enfants atteints de paralyse cérébrale	nc	éducation par le jeu	X	X	éducation intensive par le jeu Habilité
29/08/2020	X			nc	nc	créations de jeu en carton	X	X	exemples de jeux à créer en carton
19/09/2020	X			enfants	nc	jeu pour motiver la prise de repas	X	X	présentation d'outil ludique pour rendre significative l'activité du repas
03/10/2020	X			personne âgée, Parkinson	nc	tablette	X	X	demande de références pour tablette simple pour jouer
26/10/2020	X			nc	nc	création de matériel	X	X	créer ses propres cartes de jeu
30/10/2020	X			ado (en sème)	nc	jeux de société	X	X	jeux de société à 2 ou 3
05/11/2020	X			pop. avec lésion cérébrale acquise	MAS	console Wii	X	X	quels jeux pour travailler la coordination bi-manuelle, oculo-manuelle, la motricité, l'équilibre etc...
12/11/2020	X			schizophrénie	hdj psy, cattp	Michael's game	X	X	qui l'utilise et qu'en pense-t-il
17/11/2020	X			nc	nc	jeu Feelings	X	X	générer des attitudes empathiques, diminuer harcèlement, discrimination, stigmatisation voire violence
17/11/2020	X			ergothérapeutes	nc	jeu	X	X	rôle majeur du JEU en ergo. (nature, fonctionnalité, mobilisation des capacités motrices, sensorielles, sociales, etc.)
19/11/2020	X			ados adultes	nc	jeux de société à 2 joueurs	X	X	jeux à 2 plutôt rapides (1/4h)
28/11/2020	X			ado avec TSA	nc	reconnaissance des émotions	X	X	demande de références
28/11/2020	X			enfants	nc	activités	X	X	divers jeux et activités pour travailler la motricité, la coordination... en s'amusant
09/12/2020	X			adulte, démence, trouble du comportement	nc	jeux de mesure et géométrie non infantilisants	X	X	jeux à faire en autonomie pour diversion (crises de cris)
11/12/2020	X			enfants paralyés cérébraux, handicap moteur	nc	jeux Wii	X	X	utilisation de la Wii avec des enfants paralyés cérébraux / handicap moteur
19/12/2020	X			adulte	nc	apps de jeux compatibles contacteurs	X	X	recherche d'applications de jeux compatibles pour une utilisation par contacteurs

ANNEXE 2

Relevé des articles concernant le jeu sur les sites de référence (doublons exclus)

SOURCE	REF	TITRE	AUTEURS	THEMES
REVUE Ergothérapie	N°9 - Mars 2003	Jeux et personnes âgées : orientation ou ergothérapie	D. Casanova, S. Romedee, C. Crespin	Personnes âgées
	N°28 - Déc 2007	L'accès au jeu chez l'enfant présentant un handicap moteur sévère	A. Avril, S. Bouche, G. Trouen, S. Pivooste, V. Roussel	Enfant, handicap moteur sévère
	N°34 HS - Juin 2009	Potential thérapeutique d'activités significatives et significatives et réalité virtuelle	C. Orsonneau	Personnes tétraplégiques, console de jeux, Wii, réalité virtuelle
	N°38 - Juin 2010	Exploration pratique auprès de personnes tétraplégiques sur le support de jeu Wii	M. Dellestable, B. Schmitt	Dixitudo, conversations
	N°62 HS - 31h 2016	Dixitudo@ le jeu pour les groupes de conversation	C. Sarti	Jeu scénique, socialisation, patient cérébrolésé, habiletés sociales
	N° 65 - Avr 2017	Le jeu scénique : médiateur favorable à la socialisation du patient cérébrolésé ? Expérimentation d'une prise en charge groupale : l'atelier « Habiletés Sociales »	S. Roy-Kaeser, H. Lynch	Activité, plaisir
	N° 62 - 31h 2016	Enrichir nos points de vue sur le jeu de l'activité ludique ou jeu pour le plaisir de jouer	S. Dufrière	Modèle ludique, émotions
	N°26 - Juin 2007	Une expérience avec le modèle ludique : jouons autour des émotions	G. Grondin, S. Têtraut, D. Turotte, F. Ferland	Programme LUDO
PUBMED		L'ergothérapie ou service des parents et de leurs enfants dans la communauté : le programme LUDO		
		"Occupational therapy AND game (1110)		
PASCAL ET FRANCSIS	1991, Vol 13, Num 3	Dix ans d'expérience sur le jeu ou C.E.M. de Dommarin		Jeu, centre d'éducation motrice enfants ados
	1994, Vol 4, Num 4	Et si jouer n'était pas un jeu d'enfant... Ou l'ergothérapie en centre de jour	MAJOR, P	Adulte?, centre de jour
	1989, Vol 11, Num 1	L'activité@, le travail, le jeu, l'ont	LANG-ETIENNE, A	Activité
	1989, Vol 10, Num 1	L'enfant I.M.C. et le jeu		Enfant, IMC
	1981 article	STRUCTURES DE L'ACTIVITE HUMAINE. REFLEXIONS A PARTIR DE L'ACTE DE JOUER. DES FONDEMENTS DE L'ACTIVITE ERGO-THERAPIQUE	PELBOIS PIBAROT I	Activité, acte, fondements
	1991, Vol 13, Num 3	Caractéristiques ludiques de l'enfant présentant une déficience physique. Etude exploratoire	FERLAND, F.; LAMBERT, J.; BERTRAND, C	Enfant, déficience physique
	1992, Vol 2, Num 4	L'enfant multihandicapé : des jeux-jouets thérapeutiques	DESROCHERS, S	Enfant, multihandicap
	1994 Livre	Le modèle ludique : le jeu, l'enfant avec déficience physique et l'ergothérapie	FERLAND, Francine	Modèle ludique, enfant déficience physique
	1973, Vol 29, Num 4	ENSEIGNEMENT SPECIAL. UNE FORME EFFICACE D'ERGOTHERAPIE: LE JEU	PETTI M	Enseignement spécial
	2013, Vol 33, Num 1	Espaces de jeu thérapeutiques pour des enfants à besoins spécifiques ou service de médecine physique réadaptation fonctionnelle de l'Institut Mohamed T Kassab	DZIRI, C.; MARI, I.; NEZZI, A. et al.	Espaces de jeu, enfants, besoins spécifiques, MPR
	1990, Vol 12, Num 1	Une expérience de groupe de jeu, avec des enfants polyhandicapés	BRILOUATS-BONICHOU, F.; MURAT, C	Groupe de jeu, enfants, polyhandicap
	1986, Vol 8, Num 2	Le jeu de l'enfant handicapé moteur : rêve ou réalité?	CLOCHETTE, M. A	Enfant, handicap moteur
GOOGLE SCHOLAR		Ergothérapie AND jeu (7580)		
EXPERIENCES EN ERGOTHERAPIE	2018 31	Le jeu dans la cour de récréation des écoliers avec déficience visuelle	Antonucci P., Bonuchet W., Desoules M., Aenshenslin-Mamin B., Roy-Kaeser S.	Écoliers, déficience visuelle
	2013 26	Le livre-jeu : présentation d'un outil en ergothérapie	Denis O	Livre-jeu
	2007 20	Réflexions sur l'instauration d'un jeu (je) avec une matière : la terre	Dulac J., Koval B., Platz F.	Terre, matière
	1997 10	Atelier d'écriture « jeux de mots »	Mérand M., Lederech M.B.	Atelier d'écriture, jeux de mots
	2008 21	L'utilisation de la console de jeu Wii de Nintendo en neuro-réhabilitation	Monchomont J.	Console, Wii, réhabilitation
	1996 9	Le jeu de l'ioie : un outil thérapeutique d'un groupe de parents	Piquard J.-C.	Outil thérapeutique, groupe de parents
	2005 18	Apport rééducatif du jeu en ergothérapie pour des adolescents infirmes moteurs d'origine cérébrale : perspectives de travail pluridisciplinaire	Poulet M., Henry Ch., Jamin Ch., Mollforge D., Vogogre M.-O., Glissoux Ch., Cvet-Caselles	Apport rééducatif, adolescents, infirmité motrice cérébrale
	2017 30	La place du jeu en ergothérapie avec les enfants	Roy-Kaeser S.	Place du jeu, enfant
	2007 20	Expérience d'un jeu sur la dépression dans le cadre d'un service pour troubles de l'humeur	Vanesche F., Callevaert M., De Broe N., Gohy M.-A., Pieters C.	Dépression, troubles de l'humeur
	2016 26	Génération Y et formation en ergothérapie: l'activité ludique comme support pédagogique	Ergath C.	Génération Y, support pédagogique
	2016 29	L'engagement ludique des enfants présentant un trouble du spectre autistique : une "scoping study"	Godin J., Freeman A., Rigby P.	Engagement, enfants, trouble du spectre autistique
	1998 11	Du jouer adopté vers le fauteuil motorisé	Bussière L.	Jouer adopté, fauteuil motorisé

ANNEXE 3

Tableau récapitulatif des données concernant les articles relevés sur les sites de référence

Population	Trouble-Handicap	Type de jeu	Média ou Occupation
Personnes âgées		Jeux	O
Enfant	Handicap moteur sévère	Accès au jeu	O
nc	Tétraplégie	Potentiel thérapeutique	O
Adultes	Santé mentale	Jeu dixiludo	M
Adultes	Patient cérébrolésé	Jeu scénique médiateur	M
		Activité ludique et plaisir de jouer	M/O
Enfants	Déficiência physique	Modèle ludique	O
Enfants, parents	Retard de développement	Programme LUDO	O
Enfants, ados	Centre d'éducation motrice	Jeu au CEM	M
Adultes	nc	Jouer	O
Adultes	nc	Activité, travail, jeu, art	O
Enfant	IMC	Jeu	O
nc	nc	Acte de jouer	O
Enfant	Déficiência physique	Caractéristiques ludiques	O
Enfant	Multihandicap	Jeux-jouets thérapeutiques	M
Enfant	Déficiência physique	Modèle ludique	O
Enfants	Enseignement spécial	Jeu - forme efficace d'ergo	M
Enfants	Besoins spécifiques MPR	Espaces de jeu thérapeutiques	M/O
Enfants	Polyhandicap	Expérience de groupe de jeu	O
Enfant	Handicap moteur	Jeu	O
Enfants	Déficiência visuelle	Le jeu dans la cour	O
nc	nc	Livre-jeu - outil	M
nc	nc	Jeu avec matière	M
nc	nc	Jeux de mots	M
nc	Neuroréhabilitation	Console de jeu	M
nc	Santé mentale	Outil thérapeutique	M
Adolescents	IMC	Apport rééducatif du jeu	M
Enfants	nc	Place du jeu	O
nc	Dépression	Expérience d'un jeu	M
Jeunes adultes		Activité ludique support pédagogique	M
Enfants	TSA	Engagement ludique	O
Enfant	Déficiência motrice	Jouet vers fauteuil	M

ANNEXE 4

Relevé des mémoires disponibles sur le site de l'ANFE

(résultats obtenus avec l'utilisation des mots jeu*, jou* et lud* dans le moteur de recherche)

- Mémoire 2014 Jeu paralysie cérébrale et ergothérapie - Jouer un objectif en ergothérapie.pdf
- Mémoire 2015 Faciliter l'accès au jeu de l'enfant déficient moteur par un partenariat entre la famille et l'ergothérapeute - une vision commune pour le bien-être de l'enfant.pdf
- Mémoire 2015 L'impact du jeu dans la prise en charge d'un enfant gravement brûlé de la main en ergothérapie.pdf
- Mémoire 2016 Ergothérapie et addiction aux jeux vidéo - Réflexions sur les perspectives thérapeutiques.pdf
- Mémoire 2016 Le jeu comme activité signifiante du jeune adulte en ergothérapie .pdf
- Mémoire 2017 Addiction aux jeux vidéo en ligne et équilibre occupationnel - quand une activité déstabilise les autres.pdf
- Mémoire 2017 Le jeu en ergothérapie - quel rôle dans les interactions sociales des enfants autistes.pdf
- Mémoire 2017 Utilisation du jeu en rééducation adulte et motivation du patient.pdf
- Mémoire 2018 Favoriser la relation sociale des enfants présentant un TSA ... lors de groupe de jeu en ergothérapie.pdf
- Mémoire 2018 L'utilisation du jeu en ergothérapie - un moyen pour permettre l'investissement de l'enfant paralysé cérébral .pdf
- Mémoire 2019 Dyspraxie et loisirs en ergothérapie pédiatrique.pdf
- Mémoire 2019 Influence de l'utilisation du jeu en ergothérapie sur la douleur de l'enfant grand brûlé.pdf
- Mémoire 2020 le jeu - médiateur de l'inclusion parentale dans un accompagnement co-construit .pdf
- Mémoire 2020 Le jeu en ergothérapie et l'infantilisation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées.pdf
- Mémoire 2020 Ergothérapie et jeu : le potentiel thérapeutique de l'activité ludique au service de l'empowerment des enfants présentant des troubles du comportement
- Mémoire 2015 Le jeu scénique : médiateur favorable à la socialisation du patient cérébrolésé ? Expérimentation d'une prise en charge groupale : l'atelier "Habiletés sociales"

ANNEXE 5

Tableau récapitulatif des données provenant des mémoires extraits du site de L'ANFE

Population	Trouble-Handicap	Type de jeu	Média ou Occupation
Enfant	Paralysie cérébrale	Objectif jouer	O
Enfant	Déficiences motrices	Accès au jeu	O
Enfant	Brûlures de la main	Impact du jeu	M
Nc	Addiction	Jeux vidéo	O
Jeune adulte	Rééducation fonctionnelle	Jeu comme activité significative	O
Nc	Addiction	Jeux vidéo en ligne	O
Enfants	Autisme - interactions sociales	Rôle du jeu	O
Adulte	Rééducation	Utilisation du jeu - motivation	M
Enfants	TSA	Favoriser la relation sociale lors groupe de jeu	M
Enfant	Paralysie cérébrale	Utilisation du jeu en ergothérapie - investissement	M
Pédiatrique	Dyspraxie	Loisirs	O
Enfant	Grand brûlé	Utilisation du jeu	M
Parents	Paralysie cérébrale	Jeu médiateur	M
Adultes	Alzheimer et apparenté	Jeu - infantilisation	M
Enfants	Troubles du comportement	Potentiel thérapeutique activité ludique - empowerment	M
Adultes	Patients cérébrolésés	Jeu scénique	M

ANNEXE 6

Classement des données recueillies selon les types de handicap évoqués par la loi du 11 février 2005

	Articles	Mémoires	Facebook	Total
Handicap physique/moteur	11	8	3	22
Handicap sensoriel	1 (visuel)		1 (visuel)	2
Handicap mental			1	1
Handicap cognitif	5	5	3	13
Handicap psychique	3	2	1	6
Polyhandicap	2		2	4
Trouble de santé invalidant		1	2	3
Total	22	16	(13)	51

ANNEXE 7

Descripteurs psychopédagogiques des six facettes du système ESAR (Filion, 2015)

FACETTE A	FACETTE B	FACETTE C
Types de jeux	Habiletés cognitives	Habiletés fonctionnelles et motrices
A100 JEU D'EXERCICE	B100 CONDUITE SENSORI-MOTRICE	C100 EXPLORATION
A101 Jeu sensoriel sonore	B101 Répétition par essais et erreurs	C101 Perception auditive
A102 Jeu sensoriel visuel	B102 Causalité sensori-motrice	C102 Perception visuelle
A103 Jeu sensoriel tactile	B103 Permanence de l'objet	C103 Perception tactile
A104 Jeu sensoriel olfactif	B104 Raisonnement pratique	C104 Perception olfactive
A105 Jeu sensoriel gustatif	B200 CONDUITE REPRÉSENTATIVE	C105 Perception gustative
A106 Jeu moteur	B201 Imitation différée	C106 Préhension
A107 Jeu de manipulation	B202 Images mentales	C107 Déplacement
A108 Jeu d'action-réaction virtuel	B203 Pensée représentative	C108 Mouvement dynamique dans l'espace
A200 JEU SYMBOLIQUE	B300 CONDUITE INTUITIVE	C200 REPRODUCTION
A201 Jeu de rôle	B301 Triage	C201 Reproduction de modèles
A202 Jeu de mise en scène	B302 Appariement	C202 Reproduction de rôles
A203 Jeu de production graphique à deux dimensions	B303 Différenciation de couleurs	C203 Reproduction d'événements
A204 Jeu de production à trois dimensions	B304 Différenciation de dimensions	C204 Créativité expressive
A205 Jeu de simulation virtuel	B305 Différenciation de formes	C300 COMPÉTENCE
A300 JEU D'ASSEMBLAGE	B306 Différenciation de textures	C301 Discrimination auditive
A301 Jeu de construction à trois dimensions	B307 Différenciation temporelle	C302 Discrimination visuelle
A302 Jeu d'agencement à deux dimensions	B308 Différenciation spatiale	C303 Discrimination tactile
A303 Jeu de montage scientifique	B309 Association d'idées	C304 Discrimination olfactive
A304 Jeu de montage virtuel	B310 Raisonnement intuitif	C305 Discrimination gustative
A400 JEU DE RÈGLES	B400 CONDUITE OPÉRATOIRE CONCRÈTE	C306 Mémoire auditive
A401 Jeu d'association	B401 Classification	C307 Mémoire visuelle
A402 Jeu de séquence	B402 Sériation	C308 Mémoire tactile
A403 Jeu de circuit et de parcours	B403 Relations de causalité	C309 Mémoire olfactive
A404 Jeu d'adresse	B404 Réversibilité	C310 Mémoire gustative
A405 Jeu sportif et moteur	B405 Dénombrement	C311 Coordination œil-main
A406 Jeu de stratégie	B406 Opérations numériques	C312 Coordination œil-pied
A407 Jeu de hasard	B407 Conservation des quantités	C313 Latéralité
A408 Jeu questionnaire	B408 Relations spatiales	C314 Orientation sonore
A409 Jeu mathématique	B409 Relations temporelles	C315 Orientation spatiale
A410 Jeu de langage et d'expression	B410 Coordonnées simples	C316 Orientation temporelle
A411 Jeu d'énigme	B411 Raisonnement concret	C317 Créativité productive
A412 Jeu de règles virtuel	B500 CONDUITE OPÉRATOIRE FORMELLE	C400 PERFORMANCE
	B501 Raisonnement hypothético-déductif	C401 Acuité auditive
	B502 Raisonnement inductif	C402 Acuité visuelle
	B503 Raisonnement analogique	C403 Dextérité
	B504 Raisonnement combinatoire	C404 Souplesse
	B505 Système de représentations complexes	C405 Agilité
	B506 Système de coordonnées complexes	C406 Endurance
		C407 Force
		C408 Rapidité
		C409 Précision
		C410 Patience
		C411 Concentration
		C412 Mémoire logique
		C413 Équilibre
		C414 Créativité inventive

FACETTE D**Types d'activités sociales****D100 ACTIVITÉ INDIVIDUELLE****D101** Jeu individuel**D102** Jeu individuel et associatif**D103** Jeu individuel et compétitif**D104** Jeu individuel et coopératif**D200 ACTIVITÉ ASSOCIATIVE****D201** Jeu associatif**D202** Jeu associatif et compétitif**D203** Jeu associatif et coopératif**D300 ACTIVITÉ COMPÉTITIVE****D301** Jeu compétitif**D302** Jeu compétitif et coopératif**D303** Jeu compétitif ou coopératif**D400 ACTIVITÉ COOPÉRATIVE****D401** Jeu coopératif**D402** Jeu coopératif et compétitif**D403** Jeu coopératif ou compétitif**FACETTE E****Habiletés langagières****E100 LANGAGE RÉCEPTIF ORAL**

Écouter

E101 Discrimination verbale**E102** Pairage verbal**E103** Décodage verbal**E200 LANGAGE PRODUCTIF ORAL**

Exprimer

E201 Expression préverbale**E202** Reproduction verbale de sons**E203** Appellation verbale**E204** Séquence verbale**E205** Discours expressif**E206** Discours interne**E207** Discours informatif**E208** Discours argumentatif**E209** Discours «bluffé»**E210** Mémoire phonétique**E211** Mémoire sémantique**E212** Mémoire lexicale**E213** Conscience du langage oral**E214** Réflexion sur le langage oral**E300 LANGAGE RÉCEPTIF ÉCRIT**

Lire







E301 Discrimination de lettres**E302** Correspondance lettres-sons**E303** Décodage syllabique**E304** Décodage de mots**E305** Décodage de phrases**E306** Décodage de messages**E400 LANGAGE PRODUCTIF ÉCRIT**

Écrire

E401 Mémoire orthographique**E402** Mémoire graphique**E403** Mémoire grammaticale**E404** Mémoire syntaxique**E405** Expression écrite**E406** Réflexion sur le langage écrit**FACETTE F****Conduites affectives****F100 CONFIANCE / Méfiance****F101** Différenciation moi/non-moi**F102** Sourire comme réponse sociale**F103** Attachement à un objet transitionnel**F104** Réaction face à l'étranger**F200 AUTONOMIE / Honte et doute****F201** Maîtrise du non**F202** Maîtrise du corps**F203** Reconnaissance de soi**F300 INITIATIVE / Coupabilité****F301** Identification sexuelle**F302** Identification parentale**F303** Identification sociale**F304** Identification fantaisiste**F400 TRAVAIL / Infériorité****F401** Connaissance personnelle**F402** Reconnaissance sociale**F500 IDENTITÉ / Diffusion des rôles****F501** Recherche d'une personnalité**F502** Apprentissage de modes d'organisation sociale

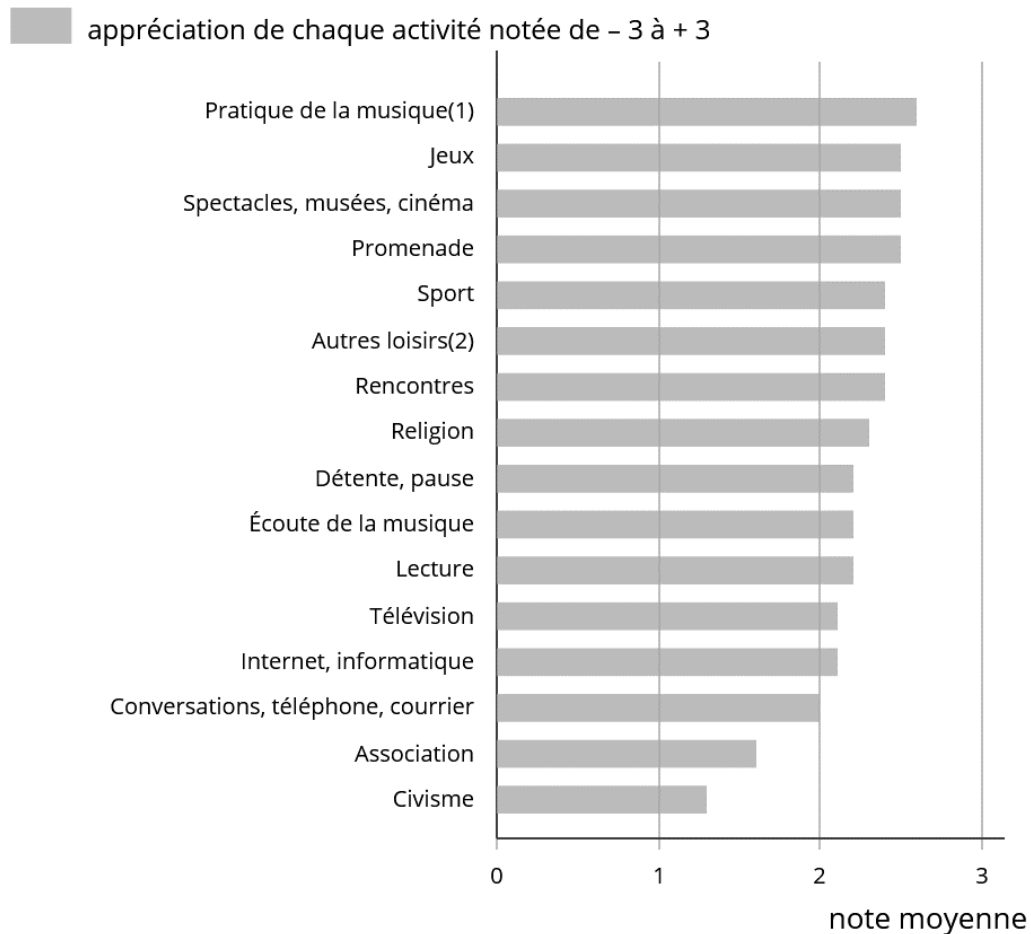
ANNEXE 8

Jeu de la roue (Les exos des ergos, s.d.)

<i>Jeu de la roue</i>	<i>Ordinateur</i>	<i>Débutant</i>
<p>1</p> <p>BONUS</p>	<p>2</p> <p>En 2 minutes, écris le plus de fois possible le mot « marionnette ».</p> 	<p>3</p> <p>Ecris le plus vite possible 5 animaux qui commencent par la 1^{ère} lettre de ton prénom.</p> 
<p>4</p> <p>Ecris le plus vite possible 5 prénoms qui commencent par la 1^{ère} lettre de ton nom de famille.</p> 	<p>5</p> <p>Ecris le plus vite possible l'alphabet.</p> 	<p>6</p> <p>Ecris le plus vite possible « Un chasseur sachant chasser sans son chien est un bon chasseur ».</p> 
<p>7</p> <p>Sur ton traitement de texte, reproduis la mise en page suivant : J'adore venir en ERGOTHERAPIE.</p>	<p>8</p> <p>En 2 minutes, écris le plus de fois possible le mot « ergothérapie ».</p> 	<p>9</p> <p>Ecris logiciels/jeux que tu utilises et dis à quoi ils servent.</p>
<p>10</p> <p>PERDU ! Passe ton tour !</p>	<p>11</p> <p>Remplace les lettres, sur le support, en moins de 2 minutes.</p>	<p>12</p> <p>Montre-moi comment éteindre l'ordinateur de manière sécurisée.</p>

ANNEXE 9

Palmarès des activités du temps libre (INSEE, 2010)



1. Y compris pratique de la danse
2. Photographie, création artistique, etc.
- 3.

Note : appréciation de chaque activité notée de -3 (très désagréable) à +3 (très agréable), la note moyenne associée à la pratique du jeu est de 2,5, celle du sport est de 2,4.

ANNEXE 10

Grille d'évaluation du questionnaire

N° de question	Rubrique	Intitulé de la question	Que veut-on savoir?	Liens à étudier	Hypothèse concernée
23	Informations générales	depuis combien d'années il exerce	effet de l'ancienneté et de l'expertise acquise, effet générationnel sur les pratiques professionnelles?	16, 17, 4, 5	3, 2A
24		âge	y-a-t-il une culture du jeu liée à l'âge qui peut impregner les pratiques professionnelles?	16, 17, 4, 5	3, 2A
25		sexe/genre	y-a-t-il une culture du jeu liée au genre qui peut impregner les pratiques professionnelles?	16, 17	3, 2A
26		lieu de travail + autre	influence du lieu de travail sur le type de jeu et la dimension occupationnelle	9, 13, 14, 15	3, 1A
27		spécialisation, particularité dans la pratique professionnelle	complément de la 25 pour affiner + apports dans la pratique éventuels	9, 13, 14, 15	3, 1A, 2A
28		situation de handicap rencontrées par les patients	influence du handicap sur le type de jeu et la dimension occupationnelle	9, 13, 14, 15	3, 1A
29		les catégories d'âge des patients	influence de l'âge des patients sur le type de jeu et la dimension occupationnelle	9, 13, 14, 15	3, 1A
16	Le jeu dans vie privée	vous considérez-vous comme quelqu'un qui aime jouer, quel que soit le type de jeu ou de support?	abord positif ou pas de la pratique du jeu, motivation de l'ego	6	3
17		avez-vous joué/avez-vous dans la sphère privée?	la participation, les publics rencontrés, la variété de situation de jeu, influence sur la pratique et choix matériels	23, 4, 5	3
18		quels sont les types de jeu que vous pratiquez?	connaître les jeux connus et éventuellement maîtrisés, assortir l'expérience occupationnelle du jeu	4, 5	3
19		combien de temps en moyenne consacrez-vous à vos activités ludique, quelles qu'elles soient et quelle que soit leur durée?	le niveau de participation, jeu considéré comme objet commun, quotidien ou pas	6	3
20		avez-vous ou avez-vous eu dans les domaines cités une pratique compétitive ou associative?	l'engagement dans l'occupation, la performance, le niveau d'expertise des jeux pratiqués	4, 5	3, 2B
21		que recherchez-vous au travers de vos expériences ludiques personnelles?	vers quelle dimension occupationnelle on va naturellement, influence sur celles sur lesquelles on travaille	27	1A
22		que ressentez-vous au travers de vos expériences ludiques personnelles?	quelle dimension occupationnelle est perçue, expérience occupationnelle	27	1A
1	Pratique professionnelle	dans le cadre de votre pratique professionnelle avez-vous déjà (connaissances scientifiques du jeu)	quel est le niveau d'irrigation scientifique porté de façon active? jeu objet commun ou de connaissances?	23, 24, 26, 27	2B
2		l'utilisation du jeu dans votre pratique professionnelle est-elle inspirée par un modèle, une théorie, une référence scientifique	quel est le cadrage pédagogique ou scientifique qu'il donne à sa pratique?	1, 23, 24, 26, 27	2B
3		connaissez-vous et utilisez-vous les outils d'évaluations suivants? (+ autre)	quel est le cadrage pédagogique ou scientifique qu'il donne à sa pratique?	1, 23, 24, 26, 27	2B
4		quel type de jeu pratiquez-vous en séance?	interroge ses connaissances et pratique du jeu	16-29, 10-12	1B
5		quel type de matériels utilisez-vous? (générique, spécialisé, commerce, créé, etc.)	interroge ses connaissances et pratique du jeu	16-29, 10-12	1B
6		à quel fréquence le jeu est-il présent dans votre pratique professionnelle? (dans vos séances)	interroge sa pratique du jeu	16, 19, 26-29	2A, 2B
7		quelle est votre démarche (outils et situations de jeu : recherche, innovation)	interroge ses connaissances et pratique du jeu	1, 2, 16-18	2A, 2B
8		mon référentiel d'activités et de situations ludiques est : (qualitatif ou quantitatif)	interroge son expertise	1, 2, 17, 18, 23-29	1B
9		à quel moment le jeu a-t-il sa place lors d'une séance en ergothérapie?	interroge sa pratique du jeu et son expertise	25-29, 4, 5	1B
10		quel rôle avez-vous dans la situation de jeu?	interroge sa pratique du jeu et son expertise	25-29, 4, 5, 17	1B
11		si plusieurs réponses, merci de préciser à quoi cela peut être lié?	complément de la 10 justifier	25-29, 4, 5	1B
12		si un rôle ou votre préférence pourquoi?	complément de la 10 développer	25-29, 4, 5	1B
13		quel est votre utilisation du jeu : lié au comportement, média thérapeutique ou occupation?	déterminer quel type de pratique du jeu	26-29	1A
14		quelles sont les habiletés observées, évaluées et mises en jeu grâce à l'activité ludique lors de vos séances?	utilisation instrumentale du jeu	3, 26-29	1A
15		en quoi d'autres le jeu peut-il vous être utile, sous quelque forme qu'il soit? (+ autre)	déterminer quel type de pratique du jeu	26-29	1A

Hypothèse 1 A situer le jeu dans l'approche occupationnelle des ergo, dans son orientation vers la performance, l'expérience, et/ou la participation occupationnelles

B établir si certaines sont privilégiées ou conditionnées dans leur pratique professionnelle, en lien avec la population rencontrée.

Hypothèse 2 A évolution des pratiques professionnelles : considéré comme un outil important dans la pratique pro

B mais outil sous-évalué : dimension scientifique + usages qui pourraient en être fait, de moins exploitation des dimensions occupationnelles

3 Spécifique à l'état des lieux

ANNEXE 11

Questionnaire

1. Dans le cadre de votre pratique professionnelle, avez-vous déjà : *

Une seule réponse possible par ligne.

	oui, à plusieurs reprises	oui, au moins une fois	cela fait partie de mes projets	non, je n'ai pas eu l'occasion mais ça pourrait m'intéresser	non, cela ne m'intéresse pas
consulté des ouvrages ou des publications spécialisées sur le jeu ou un de ses aspects?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
participé à un séminaire/webinaire /colloque sur le jeu dans la pratique thérapeutique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
participé à une formation, de type formation continue, sur le jeu dans la pratique thérapeutique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
réalisé des études, ou participé à la rédaction d'écrit(s) scientifique(s) ou à une action de recherche concernant le jeu dans la pratique thérapeutique?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. L'utilisation du jeu dans votre pratique professionnelle est-elle inspirée par un modèle, une théorie, une référence scientifique, philosophique, pédagogique, etc., qui fait référence au jeu, à l'activité ludique, au loisir (exemples : Montessori, Piaget, modèle ludique, MCRO, PAVQ, etc.)?

3. Connaissez-vous et utilisez-vous les outils d'évaluation suivants (une seule réponse par ligne)? *

Plusieurs réponses possibles.

	J'utilise régulièrement	J'utilise quelques fois	Je connais de nom	Jamais entendu parler
le modèle ludique de Francine Ferland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le PPR de Karen Atler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le Profil du loisir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la grille d'analyse des jeux de Muriel Launois (site Ergopsy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le AHA (Assisting Hand Assessment) ou Evaluation de la main d'appoint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la grille d'analyse du GEPPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le système ESAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
des outils ou évaluations non traduits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

autres

4. Si vous avez précisé "outil/évaluation non traduit" ou "autre", merci de bien vouloir compléter :

5. Quel type de jeu pratiquez-vous en séance ? *

Plusieurs réponses possibles.

	jeu choisi par patient	règles choisies par patient	jeu choisi par ergo	règles établies par ergo	choix concerté du jeu	co- construction des règles	non utilisé
jeu sensoriel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jeu moteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jeu symbolique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jeu de règles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jeu d'assemblage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Quel type de matériels utilisez-vous? *

Plusieurs réponses possibles.

- des matériels ou jeux génériques provenant du commerce
- des matériels ou jeux spécialisés provenant du commerce
- des matériels ou jeux "fait maison" créés spécifiquement pour l'activité
- des matériels ou jeux "fait maison" créés spécifiquement pour le patient
- des matériels ou jeux créés précédemment par d'autres ergothérapeutes
- des matériels ou jeux créés précédemment par le/un ou les/des patient(s) lors de vos séances
- pas d'utilisation particulière de matériel

7. A quelle fréquence le jeu est-il présent dans votre pratique professionnelle ? *

Une seule réponse possible.

- dans toutes vos séances
- régulièrement dans la journée
- une à deux fois dans la journée
- régulièrement dans la semaine
- une à deux fois par semaine
- régulièrement dans le mois
- une à deux fois par mois
- très rarement

8. Quelle est votre démarche par rapport à l'outil de jeu ou à la mise en situation ludique ?

Plusieurs réponses possibles.

- je fais de fréquentes recherches pour trouver de nouveaux outils ou de nouvelles situations de jeu, ou pour les créer
- je préfère utiliser les outils et situations de jeu qui ont fait leurs preuves, auprès de moi ou auprès de mes collègues
- je préfère ceux que je connais le mieux, que j'utilise le plus et dont j'ai l'habitude
- en général j'ai besoin/j'apprécie d'être accompagné dans l'utilisation de nouveaux outils ou situations de jeu (mode d'emploi, règles, conseils)
- je n'ai pas besoin de faire de recherches particulières, je crée mes propres outils ou situations ludiques, c'est mon imagination/ma créativité qui modèle l'utilisation ou la mise en situation
- il m'arrive de manquer d'inspiration au niveau des situations de jeu ou du matériel, je consulte mes collègues et/ou différentes sources d'informations (boutiques spécialisées ou pas, réseaux sociaux, etc.)
- dans ma pratique professionnelle j'ai plutôt tendance à utiliser une activité ludique que j'adapte à plusieurs objectifs
- dans ma pratique professionnelle j'ai plutôt tendance à utiliser plusieurs activités ludiques pour le même objectif
- analyse d'activité
- différentes contraintes (spatiales, financières, temporelles, matérielles) limitent l'utilisation de certains matériels et/ou mises en situation ludiques que je souhaiterais mettre en oeuvre

9. Votre référentiel d'activités et de situations ludiques est : *

Une seule réponse possible.

- riche et varié, vous avez de l'inspiration
- volontairement restreint à ce qui vous est nécessaire dans votre pratique professionnelle
- restreint, vous souhaitez l'étendre

10. A quel moment le jeu a-t-il sa place lors d'une séance en ergothérapie ? *

Plusieurs réponses possibles.

- plutôt en début
- plutôt en cours de séance, vers la moitié
- plutôt en fin de séance
- de façon sporadique
- tout au long de la séance/en fil conducteur
- le moins possible, voire jamais

11. Quel rôle avez-vous habituellement dans la situation de jeu? *

Plusieurs réponses possibles.

- observateur externe
- maître de jeu (décide, construit la situation de jeu)
- participant actif
- participant inactif de type soutien ou guide

12. Si vous avez coché plusieurs items à la question précédente, merci de bien vouloir préciser:

Une seule réponse possible.

- mon rôle est lié aux besoins du patient dans la situation de jeu
- mon rôle est lié aux contraintes exprimées par le jeu utilisé, par l'activité
- autre

13. Est-ce qu'un des rôles évoqués a votre préférence ? Si oui pourquoi?

14. Merci d'exprimer votre opinion sur ces propositions : "L'utilisation que vous faites du jeu dans vos séances individuelles comme collectives est plutôt..." : *

Une seule réponse possible par ligne.

	d'accord	plutôt d'accord	plutôt pas d'accord	pas d'accord
liée aux actes rééducatifs en qualité de média thérapeutique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liée stricto sensu à un besoin occupationnel exprimé par le patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liée au comportement du patient (motivation, attitude ludique) et à sa participation dans le soin (engagement, communication)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
à mon propre naturel (attitude ludique, jeux de mots, jeu d'esprit type humour)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Quelles sont les habiletés observées, évaluées et mises en oeuvre grâce à l'activité ludique lors de vos séances (plusieurs réponses possibles par ligne)? *

Plusieurs réponses possibles.

	habiletés cognitives	habiletés motrices	habiletés perceptuelles	habiletés affectives	habiletés sociales
observation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intervention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Outre le développement/maintien/renforcement des habiletés citées ci-dessus, en quoi d'autre le jeu peut-il vous être utile lors de vos séances en ergothérapie*, sous quelque forme qu'il soit ? *

Plusieurs réponses possibles.

- faire connaissance avec le ou les patient(s)
- pour construire/consolider/entretenir l'alliance thérapeutique
- agir/travailler l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle
- agir/travailler sur la motivation intrinsèque et/ou extrinsèque du patient
- transférer une capacité, une compétence, une habileté, un savoir-faire ou savoir-être expérientiel, des stratégies d'action ou de pensée
- généraliser une capacité, une compétence, une habileté, un savoir-faire ou savoir-être expérientiel, des stratégies d'action ou de pensée
- c'est un travail préparatoire (physique, psychique, etc.) à une autre activité
- il s'agit d'une activité transitionnelle qui permet de passer à autre chose ou de clôturer une séance
- cela permet au patient de se défouler, de se calmer
- cela permet au patient de se concentrer, de se recentrer, de se préparer
- cela permet au patient de se reposer, de se détendre
- cela permet au patient de tester ses limites, voire prendre des risques, échouer sans conséquence dans la vie réelle
- autre

17. Si vous avez précisé "autre", merci de bien vouloir compléter :

Le jeu dans votre vie privée

18. Vous considérez-vous comme quelqu'un qui aime jouer, quel que soit le type de jeu ou de support? *

Une seule réponse possible.

1	2	3	4	5		
pas du tout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	tout à fait

19. Avec qui jouez-vous dans la sphère privée? *

Plusieurs réponses possibles.

- seul
- avec vos parents, la fratrie, avec vos enfants adultes
- avec vos grands-parents
- avec des personnes âgées de votre entourage
- avec de jeunes enfants de votre entourage
- avec vos enfants mineurs, ou encore vos petits-enfants
- avec des amis
- avec des connaissances (voisins, association, etc.)
- avec des collègues
- je n'ai pas l'occasion de jouer
- je n'aime pas jouer et je ne joue pas
- autre

20. Merci de bien vouloir m'indiquer quels sont les types de jeux que vous pratiquez, ce qui inclue par exemple : les jeux de règles dont les jeux sportifs (pratique d'un sport), d'adresse, de stratégie, de langage ; les jeux d'assemblage dont de construction, de montage scientifique ; les jeux symboliques comme le jeu de rôle, de mise en scène, le jeu vidéo ; et les jeux moteurs (skateboard, corde à sauter, etc.) ou encore sensoriels (jouer à évaluer un vin ou retrouver les chanteurs de plusieurs extraits musicaux), ETC. *

21. Combien de fois vous consacrez-vous à votre/vos activité(s) ludique(s) personnelle(s) quelle(s) qu'elle(s) soi(en)t (exemples : jouer sur son téléphone, faire un match de tennis, partager un jeu de société, etc.), et quelle que soit sa/leur durée (une seule réponse par ligne) [hors contexte confinement COVID, si nécessaire]? *

Plusieurs réponses possibles.

	plusieurs fois par jour	une fois par jour	plusieurs fois par semaine	plusieurs fois par mois
Mon activité ludique 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon activité ludique 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon activité ludique 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon activité ludique 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon activité ludique 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon activité ludique 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mon
activité
ludique
7

Mon
activité
ludique
8

Mon
activité
ludique
9

Mon
activité
ludique

22. Avez-vous/avez-vous eu dans les domaines cités une pratique compétitive (concours, championnats, etc.) ou associative [s'entend de façon générale, hors contraintes COVID]? *

Plusieurs réponses possibles.

- actuellement
 auparavant
 jamais

23. Que recherchez-vous le plus au travers de vos expériences ludiques personnelles ? *

Une seule réponse possible.

- une expérience : ressentir du plaisir, le sentiment de réaliser quelque chose
 participer, s'engager dans quelque chose qui a du sens
 la performance, c'est-à-dire faire des choix, s'organiser et réaliser quelque chose

24. Que ressentez-vous au travers de vos expériences ludiques personnelles (3 propositions maximum merci)? *

Pour mieux
vous
connaître...

Ça y est! Le bout du tunnel... Plus que quelques questions toutes simples et viendra le moment des remerciements... Pourriez-vous nous indiquer s'il vous plaît :

25. Le temps depuis lequel vous exercez? (expérience cumulée, si de grandes interruptions ne pas comptabiliser les moments d'arrêt, merci!) *

Une seule réponse possible.

- Depuis moins de 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Entre 10 et 15 ans
- Entre 15 et 20 ans
- Entre 20 et 25 ans
- Entre 25 et 30 ans
- Entre 30 et 35 ans
- Entre 35 et 40 ans
- Plus de 40 ans

26. Votre âge? *

Une seule réponse possible.

27. Votre sexe/genre, à votre préférence? *

Une seule réponse possible.

- Femme
- Homme

09:22

28. Votre type de lieu de travail? [selon rapport ANFE-Catel 2015] *

Plusieurs réponses possibles.

- Sanitaire - SSR
- Sanitaire - MCO (dont urgences et SOS mains)
- Sanitaire - Equipe mobile
- Sanitaire - Long séjour
- Sanitaire - HAD
- Sanitaire - Hôpital de jour
- Sanitaire - Consultation externe
- Sanitaire - Santé mentale
- Médico-social - ESAT
- Médico-social - SAMSAH
- Médico-social - ESA
- Médico-social - EHPAD
- Médico-social - FAM
- Médico-social - MAS
- Médico-social - CAMPS
- Médico-social - SESSAD
- Médico-social - SESSD
- Médico-social - ITEP
- Médico-social - IME
- Médico-social - SSIAD
- Médico-social - SAVS
- Médico-social - Service d'aide à domicile
- Médico-social - Crèche, Halte-garderie
- Cabinet libéral, centre médical, à domicile (profession libérale)

Autre : _____

29. Si autre, merci de préciser...

30. Une spécialisation, une particularité dans votre pratique professionnelle? *

31. Quelles sont les situations de handicap rencontrées par vos patients ? *

Plusieurs réponses possibles.

- handicap moteur/physique
- handicap sensoriel
- handicap psychique
- handicap mental
- handicap cognitif
- polyhandicap
- trouble de la santé invalidants

32. La/les catégorie(s) d'âge de votre patientèle ? *

Plusieurs réponses possibles.

- Nouveaux-nés et jeunes enfants (moins de 3 ans)
- Enfants (3-13 ans)
- Adolescents (13-18 ans)
- Jeunes adultes (18-25 ans)
- Adultes de 25 à 35 ans
- Adultes de 35 à 45 ans
- Adultes de 45 à 55 ans
- Adultes de 55 à 65 ans
- Personnes âgées (à partir de 65 ans)

Dimensions occupationnelles du jeu : état des lieux de la pratique ergothérapique française actuelle

Résumé

INTRODUCTION : Apparu bien avant les fondamentaux de la civilisation, le jeu est une activité essentielle à l'homme. Nous nous interrogerons ici sur le sens et la place accordée au jeu dans les activités de vie quotidienne, ainsi que celle qui lui est faite en tant qu'occupation et en tant que médiation thérapeutique.

OBJECTIVE : L'intérêt de ce travail repose sur le fait de donner des pistes, d'amener à se questionner sur notre rapport au jeu en tant que personne puis en tant qu'ergothérapeute, sur nos connaissances et compétences à pouvoir l'utiliser dans tout l'éventail de ses possibilités et dans un cadre thérapeutique éclairé. Ce mémoire d'initiation à la recherche a donc pour intention de réactualiser les données et de présenter un état des lieux de l'utilisation du jeu dans l'intervention ergothérapique.

METHODE : Nous interrogerons dans ce cadre les ergothérapeutes français sur l'orientation occupationnelle donnée au travers de leur utilisation du jeu sous toutes ses formes et nous essaierons de répondre à la problématique suivante : quelles sont les dimensions occupationnelles du jeu mises en œuvre dans les pratiques professionnelles actuelles des ergothérapeutes français ? Plus généralement, nous espérons obtenir un tableau réactualisé des pratiques et des questionnements des ergothérapeutes autour de l'activité ludique et de l'occupation qu'est le jeu, qui serait représentatif des tendances en cours dans la profession, grâce à la diffusion d'un questionnaire, adressé à l'ensemble des ergothérapeutes travaillant dans les domaines de la réadaptation et de la rééducation.

Mots-clés : Ergothérapie – Jeu – Dimensions occupationnelles – Performance occupationnelle – Expérience occupationnelle – Participation occupationnelle

Play's occupational dimensions : state of the art of current french occupational therapy practice

Abstract

INTRODUCTION : Appeared long before the fundamentals of civilization, play is an essential human activity. We will question ourselves here on the meaning and the place granted to play.

OBJECTIVES : The interest of this work rests on the fact of giving clues, to bring to question oneself on our relation to play as an individual then as an occupational therapist, on our knowledge and skills to be able to use it in all the range of its possibilities and in an enlightened therapeutic framework. This research initiation thesis therefore intends to update the data and present an inventory of the use of the play and the game in occupational therapy intervention.

METHOD : In this context, we will question French occupational therapists on the occupational orientation given through their use of the play and the game, and we will try to answer the following problem: what are the occupational dimensions of play implemented in the current professional practices of French occupational therapists? More generally, we hope to obtain an updated table of the practices and questions of occupational therapists around the playful activity and occupation that is gambling, which would be representative of current trends in the profession, through the distribution of a questionnaire addressed to all occupational therapist working in the fields of rehabilitation.

Keywords : Occupational Therapy – Play - Game – Occupational dimensions – Occupational performance – Occupational experience – Occupational participation