

ZOOM

Auteur : Cédric Gueyraud, directeur FM2J – Centre national de formation aux métiers du jeu et jouet. (69)



Le jeu Regenbogen Pyramide (Child Gmbh – Allemagne – ref 4558)

M^{me} D. est devant ce jeu où les pièces sont plus ou moins présentées en désordre : « **A quoi ça sert ? Comment ça fonctionne ? On ne connaît pas ces jeux ?...** ». Puis, elle essaye d'assembler quelques pièces et d'entamer une construction.

M^{me} JI. observe M^{me} D. attentivement et, lorsque M^{me} D. réussit à finir un ensemble de trois constructions représentant trois pyramides de tailles différentes, elle applaudit et me demande de la suivre. « **Venez monsieur, je vais vous amener faire quelques indiscretions** ». Entrant dans une chambre qui n'est pas la sienne, elle décroche le calendrier du mur d'une autre résidente, tourne les pages et me montre une photo représentant trois pyramides d'Égypte de tailles différentes...

Deux semaines plus tard, M. F. se retrouve devant ce même support de jeu et visiblement, lui non plus ne sait pas quoi en faire... M^{me} JI. l'observe un moment puis, devant son désœuvrement, va chercher le calendrier, l'ouvre à la page des pyramides et le pose à côté de lui. M. F. construira à son tour trois pyramides de tailles différentes.

Le jeu, sorti d'un contexte de rééducation et/ou de stimulation neuro-cognitive, est un support de plaisir, d'épanouissement pour les personnes. Il est un excellent médiateur de relation entre les différents protagonistes.

Rôle et place du jeu dans la maladie d'Alzheimer

Menée d'expérimentation en Cantou

Le Cantou (centre d'animation naturel tiré d'occupations utiles) est un espace de vie qui accueille une dizaine de personnes âgées souffrant de troubles neuro-dégénératifs de type Alzheimer.

Les organisateurs : professionnels référents

FM2J, Centre national de formation aux métiers du jeu et du jouet a mené une expérimentation au sein d'un Cantou à Lyon. Accompagné dans sa réflexion par des médecins¹, psychologues² et ludothérapeutes³, FM2J a cherché à modéliser un cadre ludique spécifique aux pathologies du vieillissement et en particulier de la maladie d'Alzheimer.

L'organisation temporelle

Neuf résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés ont été concernés par cette approche. Les séances de jeu se sont déroulées les vendredis matin de 10h45 à 11h30 pendant 7 semaines consécutives puis 2 séances complémentaires un mois plus tard. Ces séances ont été animées par un professionnel de FM2J accompagné par la mai-

trousse de maison du Cantou.

Nous avons sélectionné 9 supports de jeux (individuels ou/et collectifs), identiques pour chaque séance. À cette base, nous avons ajouté, chaque semaine, un objet différent et l'avons laissé en permanence dans la pièce de vie.

L'aménagement de l'espace

Nous avons réfléchi l'organisation de la pièce selon l'accessibilité des objets aux résidents, mais aussi de façon à couvrir l'ensemble de l'espace de vie collective disponible pendant la séance de jeu. À noter que parfois ce n'est pas le résident qui s'est déplacé vers un nouvel objet, mais les professionnels qui ont déplacé l'objet vers lui.

La mise en situation du jeu libre

Jouer pour le plaisir

Derrière cette notion se cache l'absence d'obligations et de contraintes imposées par le personnel encadrant. Le joueur est alors libre de choisir son jeu, d'y participer ou non, voir même de se retirer en cours de partie... À cette notion de liberté propre à la définition du jeu, Huizinga⁴ associe la notion de gratuité.

Selon lui, le jeu doit être une acti-

vité dans laquelle le professionnel n'aura pas d'attente de résultats vis-à-vis des patients tout au long de la séance. Cette gratuité permet au patient de ne pas se sentir dirigé mais au contraire de se diriger lui-même en fonction de ses besoins.

Le jeu libre est donc un espace sécurisé favorisant à l'autonomie et la prise d'initiative des joueurs.

Le jeu comme espace pour intégrer son expérience

Dans la situation de jeu, l'Homme de raison rencontre l'Homme sensible. Il est le propre de l'Homme que d'être divisé selon ces deux états. L'individu est en perpétuel conflit entre ses états internes, ses émotions et sa pensée raisonnable façonnée par la culture dans laquelle il a évolué. Le jeu, selon Schiller, est une solution à cette division anthropologique où « *l'homme n'est tout à fait homme que là où il joue* »⁵. Précurseur de la pensée de Winnicott, Schiller exprimait déjà l'espace de jeu comme la rencontre entre la réalité interne et la réalité externe du sujet que Winnicott nommera l'espace transitionnel⁶. Cet espace de jeu nous permet alors de réfléchir nos préoccupations internes pour mieux les assimiler et il semblerait qu'extérioriser son expérience soit le propre de l'évolution de la nature humaine. Les outils sont nombreux pour réfléchir son expérience au monde : le langage, l'art... mais ils se raréfient dans les pathologies du vieillissement et en particulier dans la maladie d'Alzheimer.

« Être joueur devrait être considéré comme un état de grâce auquel tout individu devrait avoir accès. »

Réfléchir la place du jeu en institution

Tous les professionnels de l'animation sont amenés à penser la place du jeu dans leurs activités.

La signification donnée au jeu

Nous pouvons retrouver deux grandes orientations données au jeu :

- Celle qui place le jeu au centre des apprentissages et où il n'est qu'un prétexte pour stimuler des fonctions sociales, cognitives ou motrices : **le jeu éducatif et / ou thérapeutique.**
- Celle qui l'entend comme un moment privilégié de détente où le plaisir du jeu est recherché pour lui-même et que nous nommons **jeu libre.**

Si le jeu thérapeutique a son intérêt, il est peut-être davantage le support d'autres professions que celles de l'animateur, comme celle de psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, rééducateur... Et, s'il est facile de saisir l'intérêt du jeu thérapeutique et éducatif, il est moins évident de justifier celui d'une séance de jeu libre. Derrière cette notion se cache l'absence d'obligations et de contraintes imposées par le personnel encadrant. Le joueur est alors libre de choisir son jeu, d'y participer ou non, voir même de se retirer en cours de partie...

Quand la réponse des joueurs questionne le meneur de jeu

La maladie d'Alzheimer peut mettre à mal une situation de jeu et très vite se présenter comme un défi où chacun des acteurs risque de s'épuiser. Épuisement du professionnel à être garant du cadre, de la règle, de la motivation des participants, mais aussi épuisement des patients à maintenir leur attention et à exercer les compétences exigées par le support de jeu.

Le jeu serait-il l'objet d'un public privilégié et obéissant ? Nous recherchons trop souvent dans la maladie la responsabilité des difficultés que nous rencontrons à mettre en place une bonne situation de jeu, alors que nous devrions davantage **questionner notre organisation, le choix de nos supports et notre propre positionnement.**

L'intérêt du jeu libre dans les maladies neuro-dégénératives

Le patient trouve de moins en moins d'espace pour mettre au dehors sa réalité interne, ses angoisses. C'est quand le jeu disparaît que la pathologie se renforce et s'installe dans des contraintes de répétition (déambulation, phrases répétitives, cris...). L'interprétation au monde est figée, fixée. Il s'agit alors de relancer les capacités de jeu en offrant des supports plus appropriés, en se détachant entièrement des jeux de société, des activités dirigées, pour offrir des

supports à règles arbitraires. Dans la situation de jeu, le professionnel devra se soumettre à l'exercice difficile de ne plus diriger le patient mais de se laisser diriger par lui. Il devra faire également l'exercice, tout aussi difficile, d'abandonner pour un temps son Homme de raison pour laisser place à son Homme sensible de façon à entrer en relation avec le patient.

Réaliser la sélection de jeux à proposer

Définir les capacités des futurs joueurs

Le choix des objets a été réalisé de façon à obtenir une sélection se référant à l'ensemble des catégories de jeu : jeu d'exercice, jeu symbolique, jeu d'assemblage et jeu de règles.⁷

Nous avons privilégié l'intelligence sensorielle au détriment de l'intelligence basée sur les représentations mentales et symboliques, compte tenu des spécificités du

public. Il nous a également semblé pertinent de ne pas donner la priorité aux jeux de règles (un seul jeu de règles retenu : le billard japonais).

Choisir des jeux adaptés au public

Ainsi, la sélection s'est orientée vers les jeux d'exercice privilégiant une interaction sensorielle, motrice ou de causalité comme le flick flack, le pivot de moutonne, les cloches tournantes...

Les jeux d'assemblage étaient eux aussi présents en plus grand nombre dans la sélection, du fait de leur adaptabilité aux compétences des joueurs et la possibilité qu'ils offrent d'être investis de façons très différentes selon les personnes. Nous avons ainsi mis à disposition les pyramides regenbogen, les cubes en bois de chez Grim's...

Pour les jeux symboliques, suite aux réticences de l'équipe des professionnels qui craignaient une infantilisation des résidents, nous avons opté pour une poupée de chiffon, plutôt qu'une poupée d'empathie (telle celle de chez Joyk®).

Des critères unanimes

En définitive, la sélection de jeux a été établie selon trois critères :

- La diversité des types de jeux.
- Des niveaux de compétences différents et adaptés à la maladie.
- Les besoins des participants en fonction de ce qui nous a été communiqué de leur histoire de vie.

Prochains stages sur le jeu et la maladie d'Alzheimer :

Région île-de-France, ville Paris (en partenariat avec l'association Ludomonde)

- Jeu et personnes âgées : du 2 au 4 octobre 2012
- Jeu et maladie d'Alzheimer : le 5 octobre 2012

Région Rhône Alpes : ville Lyon (en partenariat avec Quai des ludes et le Ludopole)

- Jeu et personnes âgées : du 24 au 26 septembre 2012 ou du 23 au 25 septembre 2013
- Jeu et maladie d'Alzheimer : 4 et 5 Avril 2013

Analyse et ressentis des participants

Rôle et place des professionnels

Le comportement des professionnels a été guidé selon les consignes suivantes afin de les aider à adopter une posture physique favorisant la sécurité affective et l'autonomie du joueur :

- laisser d'abord les personnes entrer en contact avec les objets, les découvrir à leur façon, sans essayer de leur dicter « la bonne utilisation ». Cette première consigne de décentration permet de renforcer le rôle d'observateur du professionnel ;
- si besoin, s'adapter à la proposition du malade. Notre intervention doit répondre à la question suivante : « À quel jeu le patient souhaite-t-il me faire jouer ? » ;
- orienter, si nécessaire, vers une proposition de jeu. Parfois l'absence de règles ou de consignes peut être un sujet d'angoisse chez certains résidents. Pour d'autres, c'est l'inverse : il faut donc être capable de rassurer ou sécuriser les uns et les autres.

La participation des résidents

Le cadre mis en place s'est présenté tout d'abord comme un environnement étranger avec lequel le patient a progressivement dû se familiariser. C'est la raison pour laquelle ce cadre est resté invariant durant l'ensemble des séances. Nous avons

pu observer que la perte de mémoire des résidents n'altère pas l'appropriation progressive des objets, et une fois familiarisés avec les différentes possibilités des objets, les résidents ont été capables de renouveler les principes d'utilisation. L'adaptation graduelle des objets par les résidents est en lien direct avec la décentration progressive des professionnels. D'abord très investi auprès des résidents et des différents supports de jeu, le professionnel est invité à se décentrer au fur et à mesure pour favoriser un espace d'autonomie. ■

¹ Luc Perino, médecin, écrivain, enseignant faculté de médecine de Lyon

² Sophie Jacob, psychologue du développement, directrice pédagogique FM2J

³ Ludothécaires de l'association Quai des Ludes à Lyon

⁴ J. Huizinga (historien), *Homo ludens*, (1938)

⁵ Friedrich Von Schiller (écrivain), *Lettres sur l'éducation esthétique de l'Homme*

⁶ D. Winnicott (psychanalyste et pédiatre), *Jeu et réalité*

⁷ COL, *Classement des Objets Ludiques*, FM2J[Éditions]

⁸ Doc'alzheimer n°1, « et si on jouait à la poupée ? », 2010 photo couv n°1

Pour aller plus loin

Pour connaître nos programmes de formation, d'intervention et leurs tarifs, renseignez-vous à :
FM2J Ludopole
112 cours Charlemagne
69002 Lyon
Tél. : 04 72 41 82 19
contact@fm2j.com – www.fm2j.com

