



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale
- Pas de Modification 4.0 France (CC BY-NC-ND 4.0)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>



N° de mémoire 2448

Mémoire d'Orthophonie

présenté pour l'obtention du

Certificat de capacité d'orthophoniste

Par

DUREL Marie

**Évaluation des compétences de jeu de l'enfant de 1 à 6 ans :
création d'une grille critériée et validation de surface**

Mémoire dirigé par

VENIN Lauriane

Membres du JURY

GAMARD Charlotte

BEAUJARD Valentin

Année académique

2023-2024

INSTITUT DES SCIENCES ET TECHNIQUES DE READAPTATION
DEPARTEMENT ORTHOPHONIE

Directeur ISTR
Pr. Jacques LUAUTÉ

Équipe de direction du département d'orthophonie

Directeur de formation
Solveig CHAPUIS

Coordinateur de cycle 1
Claire GENTIL

Coordinateur de cycle 2
Ségolène CHOPARD

Responsables de l'enseignement clinique

Johanne BOUQUAND
Anaïs BOURRELY
Ségolène CHOPARD
Alice MICHEL-JOMBART

Responsables des travaux de recherche

Mélanie CANAULT
Floriane DELPHIN-COMBE
Claire GENTIL
Nicolas PETIT

Responsables de la formation continue

Johanne BOUQUAND
Charline LAFONT

Responsable du pôle scolarité

Rachel BOUTARD

Secrétariat de scolarité

Audran ARRAMBOURG
Danièle FEDERICI

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1

Président
Pr. FLEURY Frédéric

Vice-président CFVU
Mme BROCHIER Céline

Vice-président CA
Pr. REVEL Didier

Vice-président CR
M. HONNERAT Jérôme
Délégué de la Commission Recherche Secteur
Santé

Directeur Général des Services
M. ROLLAND Pierre

1 Secteur Santé

U.F.R. de Médecine Lyon Est Doyen
Pr. RODE Gilles

Institut des Sciences Pharmaceutiques et
Biologiques
Pr. DUSSART Claude

U.F.R. de Médecine et de maïeutique
Lyon-Sud Charles Mérieux Doyen
Pr. PAPAREL Philippe

Institut des Sciences et Techniques de la
Réadaptation (I.S.T.R.)
Pr LUAUTÉ Jacques

U.F.R. d'Odontologie
Pr. MAURIN Jean-Christophe

2 Secteur Sciences et Technologie

U.F.R. Faculté des Sciences
Directeur **M. ANDRIOLETTI Bruno**

Institut des Sciences Financières et
d'Assurances (I.S.F.A.)
Directeur **M. LEBOISNE Nicolas**

U.F.R. Biosciences
Directrice **Mme GIESELER Kathrin**

Observatoire Astronomique de Lyon
Directeur **M. GUIDERDONI Bruno**

U.F.R. de Sciences et Techniques des
Activités Physiques et Sportives
(S.T.A.P.S.)
Directeur **M. BODET Guillaume**

POLYTECH LYON
Directeur **M. PERRIN Emmanuel**

Institut National Supérieur du
Professorat et de l'Éducation (INSPé)
Directeur **M. CHAREYRON Pierre**

Institut Universitaire de Technologie de
Lyon 1 (I.U.T. LYON 1)
Directeur **M. MASSENZIO Michel**

Résumé

La Haute Autorité de Santé (2020) recommande l'évaluation du jeu dans le cadre d'une suspicion de trouble du neurodéveloppement. Le jeu est aussi spécifiquement mentionné comme l'un des objectifs de l'intervention précoce dans le cadre de l'autisme (HAS, 2012). En effet, le jeu occupant la majorité du temps durant l'enfance, son altération nuit grandement à l'autonomie et à la qualité de vie des enfants et de leur famille. Toutefois, le manque d'outils en français pour évaluer le jeu de façon exhaustive ainsi que la difficulté d'accès aux rares outils existants compromettent la prise en soin spécifique du jeu.

Le jeu se place au carrefour de plusieurs champs de compétences. En raison de la forte corrélation entre les développements du jeu, de la communication et des habiletés sociales, les orthophonistes sont en première ligne pour proposer une intervention ciblée sur le jeu. C'est dans ce cadre que s'inscrit ce mémoire de fin d'étude.

Ainsi, ce travail tente de répondre au besoin des orthophonistes. La réflexion des caractéristiques de l'outil s'intéresse au type d'évaluation à privilégier, à ses modalités, au cadre théorique de référence et aux possibilités de mise en œuvre de l'outil dans la pratique clinique orthophonique. L'élaboration d'un cahier des charges détaillé conduit à la création d'un outil d'évaluation des compétences de jeu de l'enfant ayant un âge développemental compris entre un et six ans. L'outil « EvaLud » comprend le livret de l'évaluateur, les grilles d'évaluation critériée du jeu, la proposition de profils de jeu par âge, la référence à des repères développementaux, et un exemple de cotation.

La soumission d'une première version de l'outil à des professionnelles expertes du domaine recueille des pistes d'amélioration concrètes. Les orthophonistes se montrent enthousiastes quant à ce projet. Ainsi, les retours constructifs des testeuses et la description de méthodologies d'expérimentation proposent des perspectives pour poursuivre le travail entrepris.

Mots-clés : compétences de jeu, évaluation indirecte, évaluation directe, projet thérapeutique, rapport parental, objectifs hiérarchisés, jeu libre, jeu semi-dirigé

Abstract

The Haute Autorité de Santé (2020) recommends the evaluation of play as part of a suspected neurodevelopmental disorder. Play is also specifically mentioned as one of the goals of early intervention in autism (HAS, 2012). Indeed, because play occupies the majority of time during childhood, its impairment greatly affects the autonomy and quality of life of children and their families. However, the lack of exhaustive, francophone play assessment tool and the difficulty of accessing the few that do exist compromise specific care for play skills.

Play lies at the crossroads of several fields of expertise. Because of the strong correlation between the development of play and the development of communication, speech therapists are on the front line when it comes to proposing targeted intervention for play. It is in this context that this dissertation was written.

The aim of this work is to respond to the needs of speech therapists. The characteristics of the tool are examined in terms of the type of assessment to be preferred, its modalities, the theoretical frame of reference and the possibilities for implementing the tool in clinical speech therapy practice. The development of detailed specifications led to the creation of a tool for assessing the play skills of children between developmental ages of one and six. The "EvaLud" tool includes the evaluator's booklet, the criterion-referenced evaluation grid, the play profiles by age, developmental benchmarks, and a rating example.

A first version of the tool was submitted to experts in the field, and concrete suggestions for improvement were received. Speech therapists were enthusiastic about the project. The constructive feedback from the testers and the description of the experimentation methodologies suggest ways of continuing the work undertaken.

Keywords : play skills, indirect assessment, direct assessment therapeutic project, parental report, hierarchical goals, free play, semi-directed play

Remerciements

Éternelle retardataire, je rédige ces lignes à quelques heures du rendu de ce long travail, clôturant cinq belles années d'étude. Des sentiments ambivalents m'emparent, nostalgique de clore ce chapitre de vie étudiante et impatiente de découvrir ce que l'avenir me réserve !

Ma première pensée est pour ma formidable directrice de mémoire, Lauriane, l'orthophoniste aux multiples casquettes. Un immense merci pour tes encouragements, tes précieux conseils, tes nombreux retours à toute heure du jour ou de la nuit, et ce, quelle que soit ta localisation (et oui, ce mémoire est un véritable globe-trotteur !). A cette belle aventure, et affaire à suivre...

Je tiens aussi à remercier les testeuses de mon outil, pour leur investissement dans ce projet.

J'adresse également mes remerciements à toutes mes maîtres de stage, qui m'ont transmis avec passion leur savoir-faire au fil de ces cinq années.

Mentions spéciales à Céline, merci de m'avoir accompagnée avec ta bonne humeur contagieuse durant cette dernière année ! Et à Isabelle et Annie, mes maîtres de stage canadiennes, rencontrées à un moment charnière de mon parcours. Merci pour votre accueil chaleureux, et votre humanité. L'expérience outre-Atlantique m'a profondément convaincue !

A mes amies futures ortho qui ont rendu ces 5 années plus belles et plus douces !

Merci Méda pour ton soutien à toute épreuve ! Je retiens nos nombreux fous-rires, nos journées de travail intensives, agrémentées de nos sessions papotages interminables, bien installées dans ton canapé si confortable ! Le parc de la tête d'Or nous tend les bras !

Merci Coline pour ta présence depuis la prépa, ainsi que ta rigueur et ta force de travail qui m'ont tant aidée dans mes moments de panique pré-exams !

A Camille, ma partenaire de tennis (et bien plus), j'ai passé tant de beaux moments à tes côtés.

Et à mes amies de longue date, celles qui ont vu naître les prémices de nos projets d'avenir. Nos chemins, tous très différents, sont finalement parfaitement à notre image !

A ma maman, mon éternelle supportrice, mon plus bel exemple. Ta résilience, ton empathie, ton énergie et ta bienveillance hors normes m'ont guidée dans la vie de la plus belle des manières. Merci de m'avoir donné la force de croire en moi depuis ma plus tendre enfance !

Enfin, je remercie toute ma famille, les personnes qui sont chères à mon cœur, Coco, Mémé, Papa, Mumu, Alice, Olivier, Valérie, Sarah, et tous les autres, de faire partie de ma vie !

Sommaire

I	Introduction	1
II	Partie théorique	1
1	Les compétences de jeu	1
1.1	Définition	1
1.2	Pluralité des modèles théoriques	2
1.2.1	Approche socio-culturelle	2
1.2.2	Approche de l'attitude ludique.	2
1.2.3	Approche socio-cognitive : rapport aux autres	3
1.2.4	Approche psycho-cognitive : rapport aux objets	3
1.2.5	Approche comportementale	4
1.3	Le développement normal	5
1.3.1	Période sensible	5
1.3.2	Facteurs de variabilité	5
1.3.3	Repères développementaux	6
1.3.3.1	Jeu sensori-moteur	6
1.3.3.2	Jeu fonctionnel	6
1.3.3.3	Jeu de faire semblant	6
1.3.3.3.1	Jeu fictionnel	7
1.3.3.3.2	Jeu symbolique	7
1.3.3.4	Jeu de règles	7
1.4	La place du jeu en orthophonie dans le cadre de la pathologie	7
1.4.1	Le Trouble du Spectre Autistique (TSA)	7
1.4.2	Autres troubles neurodéveloppementaux	8
1.4.2.1	Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)	8
1.4.2.2	Troubles du langage	9
1.4.2.3	Déficience intellectuelle	9
2	L'évaluation des habiletés de jeu	10
2.1	Terminologies	10
2.2	Objectifs de l'évaluation	10
2.3	Types d'évaluation	10
2.3.1	Evaluation directe	10
2.3.2	Evaluation indirecte	10
2.3.3	Evaluation dynamique	10
2.3.4	Evaluation critériée	11
2.3.5	Evaluation normée	11

2.3.6	Evaluation standardisée.....	11
2.4	Etats des lieux des outils d'évaluation du jeu	11
III	Partie pratique.....	12
3	Réflexions et choix préalables à la conception de l'outil d'évaluation	12
3.1	Qualités métrologiques	12
3.1.1	Sensibilité.....	12
3.1.2	Fidélité	12
3.1.3	Validité.....	13
3.2	Population cible	13
3.3	Choix de la méthode d'évaluation	13
3.3.1	Évaluation indirecte	13
3.3.2	Évaluation directe	14
3.3.2.1	Jeu libre	14
3.3.2.2	Jeu semi-dirigé	15
3.4	Choix du support	15
3.5	Cadrage théorique de l'outil	15
4	Élaboration de l'outil d'évaluation.....	15
4.1	Livret de l'évaluateur	15
4.1.1	Consignes de passation.....	16
4.1.1.1	Première intention	16
4.1.1.2	Deuxième intention	16
4.1.1.3	Troisième intention.....	16
4.1.2	Cotation	16
4.1.3	Interprétation des résultats	17
4.1.4	Hiérarchie des guidances.....	17
4.1.5	Critères de démarrage et d'arrêt de l'évaluation	18
4.1.6	Cadre de l'évaluation	18
4.2	Grille critériée à destination des professionnels : rédaction des items	19
4.3	Profil du jeu	20
4.4	Repères développementaux.....	20
4.5	Exemple de passation d'un patient fictif	21
5	Phase de pré-test : validation de surface par questionnaire	21
5.1	Intérêt.....	21
5.2	Population	21
5.3	Matériel.....	21
5.4	Procédure	21

IV	<i>Présentation et discussion des résultats</i>	22
6	Apports	22
6.1	Réponse au besoin clinique	22
6.2	Protocole de passation	22
6.3	Choix du contenu	22
6.4	Choix de la forme	23
6.5	Améliorer la qualité de vie	23
7	Limites	23
7.1	Ajustements de la version bêta	23
7.2	Durée de passation	23
7.3	Protocole de passation	24
7.4	Partenariat parental	24
7.5	Variations culturelles	24
7.6	Validisme	25
8	Méthodologie expérimentale d'évaluation de l'outil	25
8.1	Intérêt du protocole d'évaluation	26
8.2	Démarches administratives	26
8.3	Fidélité	26
8.3.1	Fidélité inter-observateurs	26
8.3.1.1	Population	26
8.3.1.2	Procédure	26
8.3.2	Fidélité inter-observations	26
8.3.2.1	Population	26
8.3.2.2	Procédure	27
8.4	Validité	27
8.4.1	Validité interne	27
8.4.1.1	Population	27
8.4.1.2	Procédure	27
8.4.2	Validité externe	27
8.4.2.1	Population	28
8.4.2.2	Procédure	28
8.4.3	Validité prédictive	28
8.4.3.1	Population	28
8.4.3.2	Procédure	28
8.4.4	Validité écologique	29
8.5	Efficacité de l'outil	29
8.5.1	Population	29

8.5.2	Procédure	29
8.6	Sensibilité	29
8.6.1	Population.....	29
8.6.2	Procédure	30
8.7	Fiabilité des rapports parentaux.....	30
8.7.1	Population.....	30
8.7.2	Procédure	30
9	Perspectives.....	31
9.1	Transfert à d'autres professions.....	31
9.2	Jeu numérique.....	31
9.3	Élargir la population cible	31
9.4	Diffusion de l'outil.....	31
9.5	Inclusion des autres intervenants.....	32
V	Conclusion.....	32
	Références.....	33
	Annexes.....	

I Introduction

La Convention relative aux droits de l'enfant (ONU, 1989), et la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006) définissent le jeu comme un droit propre à tout enfant. Ainsi, le jeu est reconnu en tant que besoin intrinsèque à l'enfant, contribuant à son développement harmonieux (Besio et al., 2018). Plusieurs études démontrent les effets du jeu au plan neurologique (Kuhaneck et al., 2020; Von Hopffgarten, 2018). En cela, l'altération des compétences de jeu chez un enfant peut être l'expression d'un trouble neurodéveloppemental. Ainsi, le jeu « influence et reflète à la fois le développement » (Sheridan, 2014). Les compétences de jeu se développent concomitamment aux autres compétences cognitives, elles s'influencent réciproquement (Westby, 2022). Par ailleurs, le jeu constitue un puissant moteur de l'intégration sociale, et participe à l'autonomisation de l'enfant (Perrin, 2011), à condition que le jeu demeure une source de plaisir. La Haute Autorité de Santé (2020) recommande l'évaluation du jeu des enfants dans le cadre d'une suspicion de trouble du neurodéveloppement et mentionne spécifiquement le jeu comme l'un des objectifs de l'intervention précoce dans le cadre de l'autisme (Haute Autorité de Santé, 2012) puisque d'après le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), la présence d'anomalies dans le jeu constitue un critère diagnostique du TSA. Dès lors, il est nécessaire d'être en mesure d'évaluer les compétences de jeu. En outre, favoriser l'enrichissement du jeu par le biais d'une intervention ciblée, issue d'une évaluation spécifique, présente une grande utilité pour améliorer la qualité de vie de l'enfant et de son entourage (Westby, 2022). Selon Pellegrini & Pellegrini (2013), « le jeu offre l'opportunité de développer un phénotype fonctionnel, même pour les individus ayant des antécédents génotypiques inadaptés ». Ainsi, le jeu possède un puissant impact sur la trajectoire développementale d'un enfant. Le bénéfice d'une prise en soin précoce est également mis en évidence dans la littérature afin d'exploiter au mieux la plasticité cérébrale (Mazeau, 2017). Ainsi, l'évaluation des compétences de jeu présente plusieurs visées : participer au diagnostic, élaborer un projet thérapeutique ciblé, et apprécier l'efficacité de l'intervention.

II Partie théorique

1 Les compétences de jeu

1.1 Définition

« Le jeu, c'est comme l'amour ; tout le monde sait ce que c'est, mais personne ne peut le définir » (Chance 1979, cité par Ferland, 2003). A ce jour, il n'existe aucune définition consensuelle du jeu puisque ce concept a été étudié sous l'angle de divers courants théoriques. Cela explique en partie la complexité d'élaboration d'outils d'évaluation spécifiques au jeu, car la compétence à évaluer demeure imprécise (Stagnitti, 2004).

1.2 Pluralité des modèles théoriques

1.2.1 Approche socio-culturelle

Selon Caillois (1958), le jeu est une activité libre et volontaire, source de plaisir et d'amusement. L'absence de libre choix signe la fin du jeu qui se différencie de la corvée puisqu'il ne peut être contraint (Sheridan, 2014). Le jeu se définit aussi par sa nature incertaine : ni le déroulé ni le résultat du jeu ne sont prédéterminés, il se construit au gré des décisions des joueurs. L'improductivité liée au jeu le différencie ainsi du travail puisqu'il ne crée « ni biens, ni richesse » (Caillois, 1958). C'est aussi une activité « séparée », définie spatialement et temporellement. Elle est soumise à des règles spécifiques, qui n'ont de valeur que dans le jeu. Enfin, le jeu est une activité fictive, les joueurs ont conscience de son caractère irréel. Caillois (1958) distingue quatre catégories de jeux : le jeu de compétition, de hasard, de simulacre, et de vertige. Ces catégories peuvent se subdiviser selon un continuum allant d'une liberté d'improvisation totale à un jeu régi par nombre de conventions arbitraires.

Brougère (2002) évoque la « culture ludique », puisque le jeu s'inscrit dans une culture et une époque spécifiques. Les significations sociales associées au jeu sont soumises à l'apprentissage et varient dans le temps, suivant les cultures. D'ailleurs, le « jouet » constitue un objet culturel. C'est notre culture ludique, dépendante de nos expériences antérieures, qui permet de qualifier une activité de « jeu ». Ainsi, l'étayage social et matériel de l'activité ludique s'inscrit dans un cadre culturel (Reddé, 1996). Les interactions sociales étoffent donc le jeu.

1.2.2 Approche de l'attitude ludique.

Cette approche élargit notre vision du jeu. Le jeu correspond à une expérience subjective. Ici, ce sont les ressentis de l'individu à l'égard d'une activité de jeu qui définissent sa qualité et priment sur l'activité en elle-même (Bazyk et al., 2003). Ainsi, la qualité du jeu est le signe de la disposition interne de l'individu envers l'activité entreprise.

Liebermann (1977) est la première à formuler le concept de « *playfulness* ». Il s'agit d'une attitude intrinsèque à l'individu, une disposition à jouer qui combine la présence de cinq facteurs : la spontanéité cognitive, la spontanéité sociale, la spontanéité physique, le sens de l'humour, et la manifestation de la joie. Ce dernier critère interroge puisque selon Liebermann (1977), la joie se manifeste durant le jeu par des signes externes comme le rire. Cependant, Csikszentmihalyi (1990) précise que le profond état d'épanouissement interne ressenti (« bonheur véritable » ou « flow ») lors de l'exécution d'une activité auto-gratifiante peut se traduire par un calme étonnant, reflet d'une absorption totale dans le jeu. Cet état étant intimement lié aux sensations internes du sujet, il est difficile de certifier sa présence.

Bundy (1997) est à l'origine de l'outil d'évaluation « Test of Playfulness » (Skard & Bundy, 2008) qui évalue le jeu des enfants de 6 mois à 18 ans, en termes d'attitude ludique. Quatre facteurs conduisent à cette attitude de jeu : la motivation intrinsèque, le contrôle interne qui assure au joueur une liberté de décision, le pouvoir de suspendre la réalité, et l'encadrement

(« *framing* ») qui reconnaît l'activité comme un jeu. La notion de jeu est ainsi précisée car, en l'absence de *playfulness*, « toute activité devient travail » (Bundy, 1997).

Plus tard, les études de Ferland (2003) sur des enfants présentant des handicaps physiques la conduisent à réfuter le critère de spontanéité physique émis par Liebermann (1977) car, selon elle, l'atteinte des capacités motrices n'empêche pas l'attitude ludique dans le jeu.

1.2.3 *Approche socio-cognitive : rapport aux autres*

La participation sociale dans le jeu apparaît progressivement, au fil du développement de l'enfant. Parten (1932) décrivait déjà les étapes sociales du jeu : le jeu est d'abord solitaire (jusqu'à 2 ans) ; puis le comportement de curiosité conduit l'enfant à être spectateur du jeu des autres, sans pour autant en prendre part ; apparaît ensuite le stade du jeu parallèle dans lequel les enfants réalisent la même activité les uns à côté des autres, sans interaction entre eux. Le jeu associatif succède aux stades précédents (entre 3 et 4 ans) : les enfants jouent avec le même matériel de jeu mais réalisent des actions différentes, il n'existe pas de but commun. Enfin, à partir de 4 ans, le jeu collaboratif prédomine. Le jeu présente alors une structure organisée, les joueurs coopèrent entre eux pour élaborer leur trame de jeu. Les premières interactions entre les pairs sont donc motivées par leur intérêt commun pour un même jeu. En cela, le jeu est vecteur d'interactions sociales précoces, nécessaires à l'existence de l'individu dans un collectif. De surcroît, la relation sociale dans le jeu de l'enfant influence sa relation personnelle aux objets (Westby, 2022). En conséquence, l'altération du niveau de jeu met à mal le phénomène de socialisation de l'enfant parmi ses pairs (Jordan, 2003). Aussi, l'enrichissement des compétences de jeu s'avère indispensable dans l'intention de donner à l'enfant « plus de valeur aux yeux de ses pairs » (Sundberg, 2008) et ainsi, favoriser son développement grâce aux nombreuses vertus de la socialisation. D'ailleurs, l'apparition du jeu social coïncide avec l'entrée à l'école. Cette période de diversification des influences socialisatrices donne lieu à la découverte de nouveaux partenaires de jeu, distincts du milieu intra-familial, entraînant une exposition à de nouveaux modèles de jeu. Cela participe à la diversification des comportements de jeu.

Le jeu social contraste avec le jeu « non social », défini par Coplan et al. (2006) comme le maintien de conduites de jeu solitaires malgré la compagnie de camarades de jeu potentiels. Ce type de jeu est constaté dans le développement typique mais il peut aussi traduire des difficultés d'adaptation de l'enfant à son environnement social. Le caractère pathologique du jeu non social est déterminé par la fréquence et l'intensité de ce comportement.

1.2.4 *Approche psycho-cognitive : rapport aux objets*

Piaget (1962), figure emblématique de la psychologie du développement, hiérarchise le jeu selon le niveau d'élaboration cognitif qu'il requiert. Dans sa perspective constructiviste, l'évolution du jeu de l'enfant est régie par sa capacité d'adaptation à l'environnement à travers deux processus. Soit l'enfant est capable de faire un rapprochement entre le modèle extérieur

perçu et le modèle cognitif dont il relève, acquis antérieurement par l'enfant, il s'agit de l'assimilation de l'information dans les structures mentales existantes. Soit l'enfant ne dispose pas des structures mentales adéquates pour traiter un modèle extérieur inconnu, le processus d'accommodation modifie alors les structures cognitives pour intégrer un nouveau schème moteur. Par conséquent, l'enfant est en mesure d'enrichir ses modèles cognitifs et cela participe, dans le cadre d'une activité ludique, à développer ses comportements de jeu. Piaget (1962) classe les jeux en trois stades de complexité cognitive croissante. Durant la première année de vie, le jeu sensori-moteur (ou jeu d'exercice) prédomine. La deuxième année est marquée par l'apparition progressive du jeu symbolique puis le jeu de règles s'ensuit vers la quatrième année de vie. Néanmoins, Jordan (2003) précise le caractère cumulatif de ces stades de développement qui coexisteront tout au long de la vie, avec une fréquence variable. Par la suite, de nombreux auteurs ont proposé de nouvelles classifications du jeu dans l'intention de perfectionner la réflexion piagétienne initiale (Belsky & Most, 1981; Casby, 2003; Kasari & Chang, 2014; Smilansky, 1968; Vygotsky, 1967). Enfin, le système ESAR (Filion, 2015) reprend la vision piagétienne pour proposer une classification contemporaine du jeu. Son nom représente l'acronyme des quatre catégories de jeu proposées. L'auteure décrit le jeu d'exercice, d'ordre sensori-moteur ; le jeu symbolique ; le jeu d'assemblage, équivalant au jeu de construction ; et le jeu de règles. Le système ESAR répertorie également les habiletés liées au jeu en termes de compétences cognitives, motrices, sociales, langagières, et affectives. Cela favorise le « juste défi » (Miller & Miller-Kuhaneck, 2006). En effet, Piaget (1962) a défini des niveaux de jeux relatifs à des âges développementaux spécifiques. Dans cette même lignée, Vygotsky (1967) développe la notion de Zone Proximale de Développement qui appuie cette nécessité de présenter des jeux appropriés au niveau développemental de l'enfant. En ce sens, il souligne l'importance de l'adulte, soutien indispensable à l'émergence de nouvelles compétences chez l'enfant, mise en évidence par une évaluation du jeu dirigé.

1.2.5 Approche comportementale

Sundberg (2008) différencie le jeu autonome du jeu social. Tandis que le jeu autonome est auto-renforcé, le jeu social est quant à lui socialement renforcé par les interactions avec les autres. Ainsi, un déficit de motivation sociale (Dawson et al., 2004), caractéristique de l'autisme, engendre des difficultés de développement langagier en lien étroit avec le jeu social. Cependant, le jeu autonome n'est pas pour autant une acquisition plus facile puisqu'il peut être concurrencé par des comportements envahissants stéréotypés, freinant sa progression.

En somme, le jeu a été décrit d'après des perspectives théoriques multiples. Toutefois, l'exhaustivité de son évaluation repose sur l'analyse de toutes ses facettes.

1.3 Le développement normal

1.3.1 Période sensible

La simultanéité du développement de toutes les fonctions cognitives témoigne de l'existence d'une période sensible. Il s'agit d'une fenêtre temporelle durant laquelle l'enfant est le mieux disposé à développer certaines compétences grâce à la création de nombreux circuits neuronaux, en lien avec une plasticité cérébrale maximale. Cela justifie donc la précocité des prises en soins dans le cadre d'un développement atypique.

1.3.2 Facteurs de variabilité

Le développement du jeu est influencé par des facteurs endogènes, inhérents à l'individu, tels que l'âge développemental de l'enfant, ou le tempérament (Coplan et al., 2006; Miller & Miller-Kuhaneck, 2006). Par ailleurs, un fonctionnement neurologique atypique peut affecter le développement de l'individu, c'est le cas de l'autisme. En effet, le dysfonctionnement du système miroir fragilise les capacités d'imitation, indispensables au développement du jeu. Ces dernières s'appuient sur le couplage de la perception et de l'action (Guillain & Pry, 2012) grâce aux circuits de neurones miroirs (Simpson et al., 2014). En outre, le degré de plasticité cérébrale diffère chez les enfants neuro-atypiques et peut expliquer les difficultés d'apprentissage de nouveaux comportements en lien avec la difficulté de réorganisation neuronale (Mazeau, 2017). Ainsi, la sévérité du trouble est un facteur déterminant du niveau de jeu potentiel (King et al., 2003). En outre, l'intégration sensorielle joue également un rôle de taille dans le développement des compétences de jeu de l'enfant (Case-Smith & Bryan, 1999). Effectivement, plusieurs études ont montré la relation entre le modèle de traitement sensoriel de l'enfant et ses préférences de jeu (Bundy et al., 2007; Lawson & Dunn, 2008). Par conséquent, il s'avère difficile d'effectuer une comparaison du niveau de jeu d'enfants de même âge chronologique puisque de nombreux facteurs expliquent leurs différences inter-individuelles. En somme, tous ces paramètres devront être pris en considération lors de l'évaluation des habiletés de jeu.

En outre, des facteurs extérieurs à l'individu influencent le développement de son jeu tels que la culture, l'environnement familial et social, ou encore l'environnement physique (Coplan et al., 2006; King et al., 2003). Tout d'abord, la culture ludique d'un individu varie « selon l'individu, le sexe, l'âge, le milieu social » (Brougère, 2002). Ensuite, l'environnement social offre à l'enfant une multiplicité des possibles concernant les modalités de jeu : le jeu peut être autonome, partagé avec autrui, libre ou dirigé (Stagnitti, 2004). L'environnement physique possède également une incidence sur le jeu. L'impact positif du jeu en extérieur sur la qualité de jeu de l'enfant a été étudié, et comparé au jeu en intérieur (Larrea et al., 2019). Tous ces facteurs constituent autant de critères à prendre en compte lors de l'évaluation du jeu.

1.3.3 Repères développementaux

1.3.3.1 Jeu sensori-moteur

Le jeu sensori-moteur consiste en l'exploration des caractéristiques des objets. Il permet l'intégration de la relation de cause à effet et l'acquisition de la permanence de l'objet, pré-requis indispensables au développement à venir (Casby, 2003). Le jeu sensori-moteur est la première étape à la création d'une représentation de la réalité extérieure (Piaget, 1962).

1.3.3.2 Jeu fonctionnel

Le jeu fonctionnel désigne l'utilisation du matériel de jeu de manière socio-conventionnelle (ex : empiler des cubes) (Casby, 2003; Kasari & Chang, 2014; Westby, 2022). Il est plus complexe que le jeu sensori-moteur puisque l'enfant doit déjà avoir eu l'opportunité d'observer le contexte d'utilisation de l'objet avant de pouvoir prétendre l'utiliser de manière traditionnelle, socialement définie. En cela, le jeu fonctionnel exige de posséder des compétences de reconnaissance d'objet (familiarité), d'association sémantique (association d'un objet à son usage conventionnel), et d'imitation différée (reproduction d'une action observée antérieurement). La forte implication des compétences imitative et observationnelle dans le jeu fonctionnel conduit à son appauvrissement en contexte de développement atypique (Peter & Mengarelli, 2018).

Au fil de son développement, l'enfant évolue du stade de jeu fonctionnel, à l'origine de la conceptualisation du monde, vers le stade du faire semblant qui implique, en supplément, des habiletés de symbolisation (Wolfbergs, 1995 cité par Brown & Murray, 2001).

1.3.3.3 Jeu de faire semblant

Le jeu de faire semblant (*pretend play*) permet de représenter la réalité au travers du jeu. Cela implique donc la capacité de suspendre la réalité (Stagnitti et al., 2000) : l'enfant joue « pour de faux ». C'est une représentation conceptuelle du monde qui ne repose plus uniquement sur le canal perceptif. L'enfant a construit des images mentales du monde, représentations internalisées, qui lui permettent de détourner un objet de sa fonction première (Leslie, 1987). Le jeu de faire semblant englobe la substitution d'objet (la glace est remplacée par un bâton); la référence à un élément absent, c'est-à-dire sans support, uniquement par le biais de l'imagination (la représentation de la glace repose sur l'action de lécher) ; et l'attribution de propriétés imaginaires mentales ou physiques à un objet (la poupée a faim ou la poupée est sale) (Stagnitti & Unsworth, 2000). Par ailleurs, le bénéficiaire de l'action évolue au fil de la progression. Dans un premier temps, l'action de jeu est dirigée sur soi-même (faire semblant de manger) ; puis sur une personne (donner à manger à son parent) ; puis sur un objet inanimé, prétendument animé dans le jeu (donner à manger à une poupée) ; et enfin sur un objet ou une personne matériellement absent (donner à manger à son ami imaginaire).

Le stade du faire semblant se divise en 2 sous-catégories : le jeu fictionnel et le jeu symbolique.

1.3.3.3.1 Jeu fictionnel

L'enfant utilise des supports concrets dans son jeu de faire semblant, c'est-à-dire que le substitut est visuellement ressemblant à la personne ou à l'objet substitué, ce sont des « représentations miniatures d'objets réels » (Stagnitti & Unsworth, 2000). Ainsi, un chien est représenté par une peluche, et la vaisselle par de la dinette. Le jeu fictionnel est « plus proche du souvenir que de l'imagination » (Vygotsky, 1967), impliquant l'imitation différée (Veneziano, 2010). Ce sont généralement des routines quotidiennes comme manger, ou dormir. L'enfant reproduit un scénario connu avec un matériel conventionnel. Il s'agit d'une amorce de représentation puisque l'enfant a la capacité de différencier l'objet réel du jouet le représentant.

1.3.3.3.2 Jeu symbolique

Le jeu symbolique se distingue du jeu fictionnel par la complexité du scénario produit. L'enfant réalise un scénario inédit, issu de son imagination (Perrin, 2011). Le jeu symbolique implique également la notion de décontextualisation : l'enfant réalise des actions temporellement et spatialement éloignées de leur environnement habituel (Casby, 2003). Le développement du jeu symbolique est étroitement lié au développement de l'implication sociale dans le jeu : il est d'abord solitaire puisque l'enfant entreprend des actions de jeu sur lui-même avant de les réaliser sur les autres pour enfin élaborer de véritables scénarios imaginaires co-construits avec ses pairs (McCune, 1986; Veneziano, 2010). En outre, la prise de conscience du « double statut d'un objet – réel et fictif » (Veneziano, 2010) définit le degré de symbolisation du signifiant. Tandis que le signifiant prenait la forme d'une miniaturisation du signifié dans le jeu fictionnel, le support de jeu évolue dans le jeu symbolique. La représentation de la réalité repose désormais sur un matériel de substitution neutre, non figuratif, élargissant le champ des possibles. Un bloc de Lego peut alors représenter aussi bien un aliment qu'un animal. La dernière étape de la substitution consiste en l'utilisation d'objets absents, désormais imaginaires. Enfin, le schéma d'actions se mesure par la quantité d'actions de jeu : le jeu relève d'abord d'un schéma d'action unique évoluant vers la combinaison d'actions multiples pour parvenir à l'élaboration d'un scénario complexe, parfois planifié en amont.

1.3.3.4 *Jeu de règles*

La règle définit la structure du jeu. La participation au jeu implique la soumission du joueur aux règles précisées en amont. Toutefois, le jeu de règles n'échappe pas à la caractéristique première du jeu, activité libre et volontaire (Caillois, 1958). Il se distingue de la loi puisqu'il est possible de ne pas prendre part au jeu, et de se soustraire ainsi à la règle (Brougère, 2005).

1.4 La place du jeu en orthophonie dans le cadre de la pathologie

1.4.1 *Le Trouble du Spectre Autistique (TSA)*

L'enfant autiste, par son atypicité neurologique, est préférentiellement attiré par un jeu sensori-moteur solitaire (Perrin, 2011). De plus, ses comportements exploratoires sont inhabituels,

caractérisés par des mouvements répétitifs, invariables, stéréotypés ou encore des comportements d'autostimulation (Bancroft et al., 2016; Case-Smith & Bryan, 1999). Le trouble de la modulation sensorielle modifie les préférences de jeu des enfants (Miller & Miller-Kuhaneck, 2006). Par ailleurs, l'enfant autiste ne présente pas de sensibilité à la récompense sociale (Rogers & Dawson, 2013) ni d'attrait pour la nouveauté (Brown & Murray, 2001) ce qui entraîne un panel de jeux d'intérêt peu diversifié ainsi qu'un manque d'engagement dans des modèles de jeux sociaux (Coplan et al., 2006). En conséquence, l'élaboration de scénarii de jeu est difficile, puisque ces derniers sont généralement co-construits avec les pairs (Honey et al., 2007). De même, le manque d'imitation spontanée (Rogers & Pennington, 1991; Simpson et al., 2014) constitue la conséquence directe de cette déficience de motivation sociale. Le défaut d'attention conjointe expliquerait également le défaut d'imitation (Mundy et al., 1994). Ainsi, les développements du jeu et du langage sont tous deux entravés. L'acquisition gestaltiste du langage, retrouvée dans l'autisme, est caractérisée par un langage initialement emprunté à des modèles entendus pour poursuivre vers la production d'énoncés originaux (Blanc, 2012; Prizant, 1983). Un parallèle avec le jeu est envisagé. La reproduction de scripts de jeu plaqués, empruntés à une fiction, permettrait donc d'évoluer vers la création de scripts originaux. Par ailleurs, la découverte des neurones miroirs apporte une explication complémentaire au défaut d'intérêt porté à l'autre. L'activité atypique du système miroir altérerait la perception des actions d'autrui. Ce déficit serait corrélé à la sévérité des symptômes (Guillain & Pry, 2012; Mathon, 2013; Nadel, 2016). En outre, les capacités d'abstraction et d'imagination sont restreintes, alors même que l'accès au jeu symbolique en dépend. Dès lors, ce dernier est aussi altéré. De plus, la persistance d'une pensée concrète constitue un obstacle supplémentaire qui majore les difficultés. Par ailleurs, la théorie de l'esprit désigne la capacité à comprendre et à attribuer des états mentaux à autrui. Cette faculté cognitive, à l'origine des aspects pragmatique du langage, fait défaut à la grande majorité des personnes avec un TSA ce qui explique de nombreuses manifestations autistiques (Baron-Cohen, 2001). Enfin, des études montrent que l'enfant autiste présente un niveau d'attitude ludique moindre que ses pairs neurotypiques (Kasari et al., 2013), en lien avec la particularité de sa signalisation affective qui rend laborieuse la reconnaissance de son sentiment de plaisir dans le jeu (Prelock, 2006). D'autres auteurs mettent en évidence l'altération majeure de la performance de jeu externe (Jordan, 2003; Westby, 2022). Ainsi, le jeu de l'enfant autiste est altéré à tous les niveaux. Dès lors, son développement est compromis sans l'intervention spécifique d'un professionnel.

1.4.2 Autres troubles neurodéveloppementaux

1.4.2.1 Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH)

La durée du jeu est réduite chez les enfants TDAH. Le changement d'activité est davantage fréquent (Leipold & Bundy, 2000).

1.4.2.2 *Troubles du langage*

Le développement du jeu semble intimement lié à celui du langage. Effectivement, le stade de combinaison de mots est associé à l'émergence de combinaisons d'actions dans le jeu symbolique (Toth et al., 2006). L'étroite relation entre jeu symbolique et langage s'explique par l'utilisation de capacités de symbolisation dans ces deux domaines (Westby, 2022). En effet, l'évocation d'un signifié peut se faire par l'utilisation d'un signifiant verbal (c'est-à-dire par les mots) ou moteur (au travers du jeu), il s'agit de la « fonction sémiotique » (Piaget, 1977, 1994). L'usage de signifiants permet de représenter une réalité, pouvant être absente ou imaginaire. Le jeu procure ainsi un pouvoir considérable au langage, et inversement, puisque le langage fait exister la fiction. En somme, le niveau de jeu dépend de l'âge linguistique. La fragilité de la compétence langagière est donc étroitement liée à la fragilité du jeu. Cela présume du double effet d'une intervention ciblée sur le jeu dans le cadre d'un trouble langagier.

Par ailleurs, la théorie de l'esprit requiert la mise en perspective de la réalité sous deux points de vue différents (Veneziano, 2002). Cette faculté rejoint l'activité représentationnelle propre au jeu de faire semblant (Leslie, 1987). L'utilisation du langage dans le jeu serait révélatrice de la théorie de l'esprit puisque l'enfant est en mesure d'expliquer par un langage informatif la symbolique subjective de son jeu pour le rendre accessible à l'autre (Veneziano, 2010). Un déficit de théorie de l'esprit, en lien avec un trouble du langage, entrave par conséquent le développement du jeu. De même, l'absence de langage peut gêner l'évaluation du jeu à cause de la difficulté à comprendre toute la profondeur du jeu de l'enfant en l'absence d'oralisation. Ainsi, le jeu est à la fois la cause et la conséquence de l'émergence des précurseurs de communication. L'imitation constitue la pierre angulaire du développement des habiletés de jeu, autorisant un apprentissage par l'observation (Shimpi et al., 2013). Elle permet de tirer profit de l'étayage donné par l'adulte afin d'exploiter le potentiel d'apprentissage de l'enfant (Nadel, 2016). L'attention conjointe est par conséquent un préalable indispensable à l'émergence de l'imitation (Quinn et al., 2018). La capacité imitative est aussi en corrélation avec la capacité linguistique (Toth et al., 2006). Toutes ces aptitudes sont étroitement imbriquées. L'altération du langage entraîne l'altération du jeu, et inversement. D'ailleurs, le modèle de Bloom & Lahey (1978) qui définit la compétence langagière peut aussi s'appliquer à la compétence de jeu : le jeu se caractérise par sa forme, son contenu et son utilisation, c'est-à-dire la raison de son existence, qui est en lien avec des facteurs internes et externes au sujet.

1.4.2.3 *Déficience intellectuelle*

Le développement du jeu symbolique est retardé dans le cadre de la déficience intellectuelle (DI) (Vieillevoye & Nader-Grosbois, 2008). Toutefois, bien que retardée, la progression du jeu des enfants déficients est similaire à celle des enfants tout-venant, contrairement aux enfants TSA qui présentent des comportements de jeu atypiques (Blanc et al., 2005).

2 L'évaluation des habiletés de jeu

2.1 Terminologies

La considération du jeu comme une fin en soi (*play assessment*) vise à développer spécifiquement l'attitude et les compétences de jeu afin d'établir « l'importance du jeu pour lui-même » (Miller & Miller-Kuhaneck, 2006). A l'inverse, l'utilisation du jeu comme moyen (*play based assessment*) développe les habiletés générales de l'individu par des activités ludiques dans un but éducatif ou rééducatif (Bulgarelli & Bianquin, 2016).

2.2 Objectifs de l'évaluation

La définition précise des objectifs de l'outil guidera le choix de la méthode d'évaluation (Marin-Curtoud et al., 2010). L'outil vise à l'élaboration un projet thérapeutique personnalisé en accord avec les forces et les faiblesses de l'enfant, et apprécier les changements au fil du temps pour rendre compte des progrès et donc de l'efficacité de l'intervention ciblée sur le jeu (Bignon et al., 2021; Martinez-Perez et al., 2015).

2.3 Types d'évaluation

La taxonomie proposée par Denman (2019 cité par Cattini & Duboisindien, 2022) définit quatre catégories d'évaluation : standardisée ou non standardisée ; normée, critériée, ou descriptive ; statique ou dynamique ; décontextualisée, contextualisée ou ciblée.

2.3.1 Evaluation directe

Les mesures directes ont l'avantage d'être très précises mais les contextes d'observation sont limités et l'évaluation est chronophage. Par exemple, le protocole Dominguez (2006) consiste à coter les comportements de jeu spontané de l'enfant toutes les 10 secondes pendant 15 minutes. Si ce type de protocole est nécessaire en recherche, il est inadapté en clinique. L'observation exclusive n'est pas représentative de l'ensemble des comportements de l'enfant.

2.3.2 Evaluation indirecte

Les mesures indirectes sont des données recueillies auprès de l'entourage de l'enfant. Elles peuvent prendre la forme d'un questionnaire parental comme le « My Child's Play » (Schneider & Rosenblum, 2014), qui interroge les comportements de jeu de l'enfant ou encore d'un entretien avec l'entourage tel que « The Play History » (Takata, 1969) qui permet de retracer le développement du jeu de l'enfant. Cette évaluation est riche d'informations, rapide et peu coûteuse. Néanmoins, le principal biais est lié à l'observateur non formé, qui rapporte des données essentielles. En somme, les évaluations directe et indirecte sont complémentaires.

2.3.3 Evaluation dynamique

L'évaluation dynamique, davantage interactive, vise à révéler le potentiel d'apprentissage de l'enfant en lui fournissant un soutien étayant durant l'évaluation (Grigorenko, 2009). Cette performance améliorée permet au professionnel de mesurer le gain d'une aide spécifique et d'imaginer ainsi les bénéfices d'une potentielle prise en soin.

2.3.4 *Evaluation critériée*

L'évaluation critériée permet de situer la performance d'un individu en comparaison à « certaines caractéristiques prises comme référence » (Hilaire-Debove, 2017) afin de jauger du degré d'acquisition d'une compétence. Chaque sujet est son propre contrôle. Les critères permettent de situer l'enfant sur un plan développemental par des données extraites de la littérature (Cattini & Duboisindien, 2022). Néanmoins, la présentation de la tâche, les conditions de réalisation et le niveau à atteindre pour accorder la validation doivent être détaillés afin de construire un outil de qualité. Dans leur ouvrage, Laveault & Grégoire (2023) expliquent la démarche de conception d'items qui mesurent spécifiquement le critère cible.

2.3.5 *Evaluation normée*

L'outil normé permet de situer un sujet par rapport à une norme, c'est-à-dire une population de référence qui participe à la construction du test (Hilaire-Debove, 2017). De fait, les résultats obtenus par le biais d'un test normé ne s'appliquent que pour les patients correspondant à la représentativité du groupe de référence. De nouveau, les enfants à besoins spécifiques ne sont pas évaluables par ce type d'outil (Case-Smith & Bryan, 1999). Par ailleurs, les tests normés ont une valeur diagnostique, attestant la présence d'un trouble. En revanche, ils ne permettent pas d'affiner le tableau clinique du patient (Cattini & Duboisindien, 2022).

2.3.6 *Evaluation standardisée*

La standardisation d'un outil d'évaluation implique l'utilisation d'un matériel prédéterminé, de consignes de passation fixes et un mode de cotation précis (Stagnitti, 2004). Elle vise à atténuer les biais de passation afin « de s'assurer que les scores obtenus par un sujet sont imputables à des différences individuelles et non pas à des variations liées à la situation de passation » (Hilaire-Debove, 2017). Cependant, le respect d'un protocole de passation strict se révèle inadapté pour certains profils d'enfants (Case-Smith & Bryan, 1999). En outre, l'utilisation d'un outil standardisé restreint l'observation du jeu au cadre pré-établi sans laisser de place à la nouveauté (Marin-Curtoud et al., 2010). Enfin, l'évaluation du jeu implique d'être dans une démarche de jeu, or imposer cet ensemble de critères rigoureux remet en question le caractère libre et autodéterminé du jeu et donc la définition même du jeu (Mazeau, 2017). Dès lors, l'évaluation informelle est parfois préférable pour concevoir des objectifs ciblés.

2.4 *Etats des lieux des outils d'évaluation du jeu*

Nous avons recensé de nombreux outils d'évaluation du jeu [Annexe A] en fonction des compétences qu'ils évaluent. La variété des outils d'évaluation du jeu disponibles reflète la variété de leurs soubassements théoriques. Ainsi, tandis que certains s'attardent sur l'évaluation du jeu social comme le « Play Observation Scale » (Rubin, 2001), d'autres s'intéressent à l'attitude ludique comme le « Assessment of Ludic Behavior » (Ferland, 2003).

III Partie pratique

Notre constat initial souligne l'existence d'outils d'évaluation du jeu. Cependant, en raison de l'absence de consensus théorique, ces derniers manquent d'exhaustivité en se centrant uniquement sur certains aspects du jeu. En outre, la majorité des outils d'évaluation du jeu existants ne sont pas disponibles en français. Leur utilisation pourrait tout de même constituer une option intéressante même si l'absence de traduction française constitue un véritable frein pour les évaluateurs non anglophones. Par ailleurs, le jeu s'ancre dans un contexte socio-culturel précis, ce qui pourrait compromettre l'utilisation de ces tests en France. Cependant, notre culture ludique reposant sur des normes occidentalo-centrées, elle autorise ainsi l'application de références anglophones à la population française. De ce fait, les recherches mondiales sur le sujet peuvent être une source d'informations précieuse malgré la nécessité d'adaptations culturelles et linguistiques. Néanmoins, tout comme les outils francophones, aucun outil d'évaluation étranger ne traite le jeu de manière exhaustive et leur accès s'avère également laborieux. Par conséquent, il est primordial de concevoir de nouveaux outils francophones qui s'ancreront dans une approche plus globale afin d'élargir notre vision du jeu aux différents contextes de vie du patient.

Afin de répondre à ce besoin, ce mémoire vise à la création d'un outil d'évaluation précis des compétences de jeu, utilisable en pratique clinique, qui permettra de définir des objectifs de soin ciblés et de mesurer les changements pour apprécier l'évolution des patients.

3 Réflexions et choix préalables à la conception de l'outil d'évaluation

Nous avons suivi le processus de construction d'un instrument de mesure établi par Laveault & Grégoire (2023) lors de la réflexion de cet outil d'évaluation : clarification des comportements à observer, définition des modalités d'observation pour correspondre aux objectifs de l'évaluation, et interprétation des résultats obtenus pour déterminer le profil du sujet.

3.1 Qualités métrologiques

3.1.1 Sensibilité

La sensibilité correspond à la probabilité d'identifier les personnes présentant la pathologie recherchée grâce à l'administration du test. Dans le cas d'une évaluation critériée, la sensibilité désigne la capacité de l'outil à catégoriser les enfants selon un axe développemental. Ainsi, elle « dépend de l'étendue des tranches de développement en fonction de la vitesse d'évolution des compétences testées sur la période considérée » (Bignon et al., 2021). Chaque compétence est détaillée en sous-compétences afin de rendre compte le plus précisément possible du développement de l'enfant.

3.1.2 Fidélité

La fidélité d'un test représente la stabilité des résultats. Le résultat de la mesure doit être représentatif de la performance du patient. Ainsi, l'élaboration d'un test dont les conditions de

passation sont standardisées permet de maîtriser l'influence de l'observateur sur le résultat obtenu (Marin-Curtoud et al., 2010). Cela maximise la fidélité inter-observateurs. Dès lors, l'élaboration d'un livret d'évaluateur qui précise le contexte de passation, de cotation et l'interprétation des résultats maîtrise la subjectivité de l'évaluateur pour rendre compte de la véritable performance du sujet (Berthiaume et al., 2011).

3.1.3 Validité

La validité de l'outil est garantie par l'utilisation d'un modèle théorique robuste. Pour cela, le cadrage théorique choisi doit être scientifiquement étayé (Cattini & Duboisdindien, 2022; Hilaire-Debove, 2017). Dès lors, les appuis théoriques de l'outil seront précisés.

3.2 Population cible

En ce qui concerne l'évaluateur, ce test est en premier lieu destiné aux orthophonistes pour répondre au besoin mis en avant. Néanmoins, cet outil n'est pas restreint au seul usage des orthophonistes. D'autres professionnels peuvent l'utiliser à condition de posséder un niveau d'expertise suffisant dans le domaine du jeu (Coen & Pellegrini, 2011; Vrignaud et al., 2003). En ce qui concerne le public visé, cet outil s'adresse aux enfants possédant un âge développemental allant d'un à six ans. Néanmoins, la passation de l'évaluation est possible aussi longtemps qu'elle demeure utile pour aiguiller la réflexion clinique du professionnel.

3.3 Choix de la méthode d'évaluation

Le caractère variable des comportements de jeu s'explique par l'incidence de nombreux facteurs internes et externes. Ainsi, l'orthophoniste doit pouvoir différencier la performance observée lors de l'évaluation, des compétences réelles du patient (Kasari et al., 2013). Dans ce but, la combinaison des sources d'informations s'avère instructive afin de recueillir des données au plus proche de la réalité. Par ailleurs, la plupart des outils d'évaluation existants sont conçus pour être utilisés dans un environnement familier pour l'enfant tels que le préconisent les recommandations (Besio et al., 2018). Le changement d'environnement modifiant la performance de jeu (Kuhaneck et al., 2020), l'utilisation de ces outils est donc compromise en pratique clinique. Ainsi, afin d'avoir un meilleur aperçu des habiletés de jeu d'un enfant, Knox (2010) propose d'évaluer l'enfant à plusieurs reprises, dans différents contextes. Toutefois, en pratique, le temps d'évaluation relativement court limite l'application de ces recommandations. Ainsi, dans l'intention de diversifier les contextes d'évaluation, nous décidons de concevoir un outil d'évaluation directe et indirecte afin de tendre vers l'exhaustivité des informations. La cotation des items reposera à la fois sur l'expertise de l'entourage et sur les observations de l'orthophoniste qui viendront clarifier les zones d'ombre.

3.3.1 Évaluation indirecte

La grille d'évaluation critériée à destination des professionnels présente trois modalités d'évaluation complémentaires du niveau de jeu. La première relève de l'évaluation indirecte.

L'orthophoniste s'entretient avec un membre de l'entourage de l'enfant (parents, grands-parents, nourrice) pour questionner le développement du jeu de l'enfant et les comportements de jeu observés dans son quotidien. Cet entretien parental vise à recueillir des informations inaccessibles à l'orthophoniste, autrement dit tout ce qui n'est pas observable en clinique. Le jeu est interrogé dans ses différents contextes d'apparition et avec différents interlocuteurs. Ce type d'évaluation favorise l'alliance thérapeutique puisque que le parent est placé au centre du soin, l'expertise parentale est reconnue, elle est complémentaire à l'expertise du clinicien (De Geeter et al., 2002). Ce partenariat peut conduire à une prise en soin indirecte auprès de la famille pour favoriser le développement de l'enfant dans un environnement étayant et stimulant (Mazeau, 2017) afin que le jeu devienne un objectif commun. Dans un premier temps, cette partie de l'évaluation avait été pensée sous la forme d'un questionnaire qui serait remis aux parents ou à l'entourage de l'enfant pour recueillir des données écologiques. Les études prouvent la pertinence des questionnaires parentaux qui permettent de collecter des informations fiables dans un court laps de temps (Bennetts et al., 2016; Camaioni et al., 1991; Kern, 2004; Miller et al., 2017). La plupart converge à la même analyse, à savoir que les parents sont des rapporteurs fiables des compétences de leur enfant, même lorsque ce dernier souffre de troubles du développement. Toutefois, les compétences requises pour un remplissage autonome du questionnaire parental questionnent (Kail & Bassano, 2000). Selon ces auteurs, la méthode d'entretien constituerait une meilleure option pour renforcer l'exactitude des informations recueillies. Ainsi, après réflexion, la méthode d'entretien parental a été préférée. L'orthophoniste est ainsi présent pour illustrer de manière concrète certains items qui pourraient être mal compris hors contexte. De cette manière, l'orthophoniste et le parent réunissent leur expertise respective au profit de l'évaluation de l'enfant. Cependant, les parents ne se situent pas tous sur un même pied d'égalité en termes de performances mnésiques. Pour pallier ces différences inter-individuelles, plusieurs auteurs défendent l'importance de la combinaison des méthodologies de recueil de données (Kern, 2004; Miller et al., 2017; Wetherby et al., 2002). C'est la raison pour laquelle l'entretien parental est complété en deuxième intention par une observation directe du jeu de l'enfant.

3.3.2 *Évaluation directe*

Selon Stagnitti (2004), l'outil d'évaluation du jeu doit comprendre les deux modalités, évaluations directe et indirecte.

3.3.2.1 *Jeu libre*

On teste l'initiative dans le jeu, indicateur de la performance de l'enfant. La présentation d'un comportement de jeu en situation spontanée représente le plus haut niveau de compétence. Un comportement observé en jeu libre appartient forcément au répertoire de jeu de l'enfant. Toutefois, le jeu libre peut constituer un véritable défi pour certains enfants (Degrieck, 2010).

3.3.2.2 *Jeu semi-dirigé*

L'intervention de l'adulte rompt la situation de jeu libre, l'enfant réalise dès lors une tâche de jeu semi-dirigé. Cette modalité évalue la réponse au jeu initié par l'adulte, reflet de la compétence et du potentiel d'apprentissage de l'enfant (Westby, 2022). Le jeu dirigé implique une liberté moindre de l'enfant puisqu'il n'est pas à l'origine du jeu, et ne se trouve pas nécessairement dans une véritable attitude de jeu. Dès lors, est-ce encore du jeu ? (Besio et al., 2018; Bundy et al., 2007). Néanmoins, en contexte d'évaluation, le jeu semi-dirigé permet de faire émerger une compétence de jeu qui n'a pas été d'emblée initiée. Pour cela, l'évaluateur propose une incitation en se référant au répertoire des guidances à disposition. Ainsi, si le comportement n'émerge pas en situation de jeu semi-dirigé, nous pouvons affirmer qu'il n'est pas présent dans le répertoire de jeu de l'enfant.

3.4 *Choix du support*

Le design de ce test repose sur l'outil de conception graphique Canva. L'outil vise à s'adapter aux pratiques des orthophonistes grâce à une mise en forme ergonomique, attrayante et visuellement explicite afin de faciliter l'interprétation des résultats obtenus. La grille critériée comprend des cases à cocher, cliquables et modifiables depuis un ordinateur ou une tablette.

3.5 *Cadrage théorique de l'outil*

L'absence de modèle théorique universel nous conduit à élaborer notre propre modèle théorique de référence sur lequel se basera cet outil d'évaluation. Dès lors, il s'inspire de la vision du jeu de Ferland ainsi que de la définition sociologique du jeu énoncée par Caillois. L'outil se fonde également sur l'approche structuraliste de Filion, inspirée de Piaget. L'approche sociale de Parten enrichit le cadre théorique de l'outil. Enfin, EvaLud s'inspire de l'approche comportementale de Sundberg (VB MAPP) et Rogers (ESDM). Les axes d'observation retenus sont organisés par domaine et mis en correspondance avec leurs sources respectives. [Annexe B].

4 *Élaboration de l'outil d'évaluation*

EvaLud (contraction des termes « Evaluation » et « Ludique ») est un outil composé du livret de l'évaluateur, de six grilles critériées à destination des professionnels, du profil de jeu des enfants de 1 à 6 ans, d'une fiche spécifiant les principaux repères développementaux des compétences de jeu (fournie à titre indicatif), et d'un exemple de cotation d'un patient fictif.

4.1 *Livret de l'évaluateur*

D'après les recommandations, tout instrument d'évaluation doit comporter un document adressé aux utilisateurs du test (Laveault & Grégoire, 2023). Par conséquent, le livret de l'évaluateur rassemble la description de l'outil, les consignes de passation, ainsi que les explications concernant la cotation et l'interprétation. Ce guide, commun à tous les utilisateurs de ce test, améliore la fidélité inter-juge et garantit la passation telle qu'elle a été pensée.

4.1.1 *Consignes de passation*

4.1.1.1 *Première intention*

En première intention, l'orthophoniste s'entretient avec les parents ou un membre de l'entourage proche de l'enfant afin de parcourir ensemble la grille d'évaluation permettant de réaliser un état des lieux des compétences de jeu de l'enfant dans tous ses contextes de vie. Il s'agit d'un premier profil global du jeu de l'enfant.

4.1.1.2 *Deuxième intention*

Selon Case-Smith & Bryan (1999), l'évaluation des comportements de jeu d'un enfant par observation directe est plus appropriée en situation libre qu'en situation structurée. Par conséquent, l'évaluation de deuxième intention repose sur l'observation directe du sujet en situation de jeu libre. Ainsi, suite à l'entretien parental, l'orthophoniste liste les items auxquels les parents n'ont pas su répondre. L'évaluateur agence ensuite l'environnement de jeu avant sa rencontre avec l'enfant afin d'offrir un aménagement de l'espace qui soit propice à l'émergence des comportements cibles de manière spontanée dans le jeu. Le livret de l'évaluateur contient des suggestions de supports à proposer selon le type de jeu investigué.

4.1.1.3 *Troisième intention*

En dernier recours, si l'entretien parental et la situation de jeu libre ne permettent pas l'observation du comportement cible, l'adulte intervient dans le jeu, induisant un jeu semi-dirigé. Il favorise l'émergence de comportements non observés d'emblée dans le jeu libre afin de déterminer si le comportement est stimuable avec la guidance de l'adulte, ou si ce dernier est absent du répertoire de comportements de l'enfant (Vygotsky, 1967). Certains enfants autistes « sont capables de se livrer à un jeu fictif s'il est suscité d'une manière ou d'une autre » (Jordan, 2003). De nouveau, la multiplicité des méthodes d'évaluation est profitable aux enfants au développement atypique, afin de rendre compte de leur plein potentiel.

4.1.2 *Cotation*

La cotation doit permettre de rendre compte du niveau de jeu du sujet, autrement dit d'identifier les compétences de jeu les plus élaborées que le sujet peut réaliser. L'évaluation dynamique, c'est-à-dire la situation de jeu semi-dirigé, permet de révéler les compétences actuellement en émergence chez le sujet ainsi que les compétences qui dépassent ses capacités, n'appartenant pas à son répertoire de jeu. La cotation comprend l'évaluation directe et indirecte. La cotation de la grille critériée est binaire : l'item est coché si la présence du comportement est rapportée ou observée, et à l'inverse, l'item n'est pas coché si le comportement n'est pas rapporté par le parent ni observé par l'orthophoniste. Cependant, certains items font exception à ce protocole car ils ne sont pas observables dans toutes les modalités. En effet, la situation duelle au cabinet restreint le champ des possibles. Par exemple, le jeu social avec des pairs est évalué uniquement lors de l'entretien parental. Les

cotations de deuxième et troisième intention ne sont pas possibles. Les cases sont donc grisées sur la grille. Pour d'autres items, le jeu semi-dirigé demeure la seule option pour évaluer certains types de comportement de manière directe en complément de l'évaluation indirecte de l'entourage. Par exemple, les items de l'axe « rapport aux autres » ne sont quasiment tous observables qu'en interaction avec un partenaire de jeu afin de constater l'initiative dans un jeu partagé, la réponse à l'initiative de l'autre ainsi que le maintien et la clôture de l'activité sociale. Ainsi, la modalité « jeu libre » est grisée pour ces items puisque le jeu autonome n'implique pas de comportements sociaux.

4.1.3 Interprétation des résultats

L'interprétation des résultats est garante de la validité des résultats (Laveault & Grégoire, 2023). En cohérence avec les objectifs de l'évaluation critériée, l'interprétation des résultats ne conclura pas à un diagnostic. Le test critérié évalue l'acquisition de certaines caractéristiques choisies comme référence. L'évaluation permettra de préciser le niveau du sujet à l'égard d'un item précis : compétence acquise, généralisée ou non à tous les contextes de vie, ou stade d'émergence de la compétence, ou alors compétence déficitaire. Cette analyse conduira l'évaluateur à déterminer le type de jeu dominant chez le sujet et à le comparer aux repères développementaux disponibles dans la littérature (Cattini & Duboisdindien, 2022), dans le but d'élaborer des objectifs de soins ciblés.

Suite au remplissage de la grille, l'évaluateur reporte les sous-items réussis, c'est-à-dire les sous-items cochés sur la grille, sur le "Profil de jeu" de l'enfant correspondant à sa classe d'âge. Le professionnel colorie les cases selon un code couleur. En vert, si l'item a été coché lors de l'entretien parental (colonne P) ou lors du jeu libre (colonne JL), cela signifie que la compétence est acquise. Ou alors en orange, si l'item a été coché lors du jeu semi-dirigé (colonne JSD), cela signifie que la compétence est en émergence. La case n'est pas coloriée si l'item n'a été coché dans aucune des trois situations, signifiant l'absence de la compétence. Les compétences en émergence constituent des objectifs thérapeutiques à court terme.

4.1.4 Hiérarchie des guidances

L'enfant tout-venant apprend par imitation de manière implicite. Toutefois, cette compétence n'est pas innée pour tous les enfants et il s'avère donc intéressant de proposer plusieurs sortes d'incitations à l'enfant afin de constater la plus efficace pour favoriser ses apprentissages.

Les incitations proposées sont tirées de la méthode ABA (Applied Behaviour Analysis) (Cooper et al., 2014). La hiérarchie des guidances présente les incitations de la plus forte à la plus faible. Ainsi, la guidance physique implique un contact physique pour aider l'enfant à produire le comportement attendu ; la guidance imitative requiert la modélisation par l'adulte du comportement à reproduire ; la guidance gestuelle désigne la réalisation d'un geste facilitateur (mime, pointage, posture, ou mimique) pour favoriser l'apparition du comportement ; la guidance verbale nécessite une production orale ou écrite ; la guidance visuelle aide à

faire émerger le comportement cible par des supports visuels (images, pictogrammes) ; et enfin, la guidance environnementale induit le comportement par l'aménagement de l'environnement, tels que le choix d'un matériel adapté au profil de l'enfant, ou encore l'organisation de l'espace et des divers stimuli présents. Blanc et ses collaborateurs (2005) détaillent l'incitation verbale qui se décline sous trois formes : l'adulte peut produire des encouragements verbaux généraux, ou il peut faire un commentaire verbal précis en amorçant une idée de scénario pour aider à élaborer le jeu par exemple (regarde, la poupée a l'air d'avoir faim ; la poupée semble malade), ou bien il peut énoncer une consigne verbale directive (la poupée a l'air d'avoir faim, on va lui donner à manger !). Dès lors, pour faciliter la prise d'initiative de l'adulte dans le jeu semi-dirigé, le livret de l'évaluateur fournit des idées de scénarii à co-construire avec l'enfant.

4.1.5 Critères de démarrage et d'arrêt de l'évaluation

La plupart des catégories du jeu sont à évaluer quel que soit l'âge de l'enfant. La référence aux repères développementaux soutient la réflexion de l'orthophoniste. Néanmoins, le jeu sensori-moteur et le jeu de règles font exception et sont évalués sous conditions. En effet, le jeu sensori-moteur prédomine jusqu'à 2 ans. Au-delà, son absence peut correspondre au processus normal. Ainsi, après deux ans, si l'enfant présente un jeu fonctionnel, le jeu sensori-moteur ne sera pas questionné puisque le jeu sensori-moteur exclusif s'accomplit durant la première année de vie. Par conséquent, il ne facilitera pas l'inclusion de l'enfant, à l'inverse du jeu fonctionnel, du faire semblant ou du jeu de règles. Les premiers jeux de règles, eux, apparaissent à l'âge de 3 ans. Ils impliquent un niveau d'implication sociale avancé. Ainsi, le jeu de règles est évalué uniquement si le stade du jeu social collaboratif est atteint.

Par ailleurs, l'outil EvaLud aspire à l'exhaustivité. En conséquence, sa passation complète est longue. Toutefois, la souplesse d'utilisation est l'un des avantages de l'évaluation critériée. Ainsi, l'évaluateur est libre de ses choix. L'évaluation d'un seul thème de jeu est possible, en lien avec les besoins du patient et les objectifs de l'évaluation.

4.1.6 Cadre de l'évaluation

L'évaluation doit se dérouler dans un cadre favorable au développement du jeu (Besio et al., 2018). Ce cadre est régi par l'évaluateur. Ainsi, son attitude doit être en cohérence avec la situation engagée. L'évaluateur doit disposer de qualités d'observation indispensables au succès de l'évaluation. Dans son ouvrage *Des espaces pour jouer*, Périno (2014) détaille les six éléments qui composent le cadre ludique. L'aménagement de l'environnement de jeu doit être sécurisant et sécuritaire, confortable et accessible à l'enfant. Le matériel de jeu exposé doit être adapté à l'âge développemental de l'enfant, autrement dit le choix du matériel dépend des centres d'intérêt de l'enfant et des capacités requises pour son utilisation. De plus, l'auteur précise l'importance de proposer plusieurs exemplaires d'un même objet afin d'encourager les conduites imitatives. En outre, le matériel de jeu se doit d'être diversifié. Effectivement, offrir

plusieurs matériels qui évaluent la même compétence majeure la probabilité d'apparition du comportement cible (Bancroft et al., 2016). Toutefois, l'objet lui-même ne présage pas de la qualité de jeu de l'enfant ; il faut observer ce qu'il en fait. Par ailleurs, la structuration des espaces influence le jeu. Par exemple, la cohabitation entre les espaces des jeux de mise en scène et de construction participe à enrichir les compétences de jeu (Périno, 2014).

4.2 Grille critériée à destination des professionnels : rédaction des items

La création d'items pertinents est cruciale pour garantir l'opérationnalisation du modèle théorique dans notre instrument de mesure (Laveault & Grégoire, 2023). La conception des items repose sur les références théoriques, les recommandations du DSM V, l'observation d'enfants tout-venant et la description de l'altération des compétences de jeu dans les outils déjà existants. La grille critériée doit comporter des items qui rendent compte des comportements que l'évaluateur cherche à observer. Ainsi, d'après Dominguez et ses collaborateurs (2019), les items doivent décrire de façon détaillée le comportement attendu et doivent traduire des comportements facilement observables en privilégiant les verbes d'action descriptifs (tels que réaliser, utiliser, manipuler). Dans ce test, le jeu est décomposé selon divers axes d'observation, traduits sous forme d'items, eux-mêmes comportant plusieurs sous-items, respectant la chronologie du développement de l'enfant. Ainsi, si certaines compétences sont déficitaires, cela suggère au professionnel des objectifs thérapeutiques offrant une progression dans l'intervention. Il s'agit d'une échelle de mesure nominale, précisant toutes les caractéristiques à observer selon un classement par catégorie (Laveault & Grégoire, 2023). L'objectif est de relever des informations sur la quantité et la qualité du jeu de l'enfant pour mesurer la complexité de son jeu (Kuhaneck et al., 2020).

Les compétences socles au développement du jeu sont généralement acquises durant la première année de vie. Elles sont évaluées dans cet outil. Leur absence est prédictive d'un développement atypique des compétences de jeu. En effet, l'imitation néonatale pourrait être un marqueur précoce de déficits ultérieurs (Simpson et al., 2014). Ainsi, l'imitation est une compétence indispensable au développement du jeu. Elle permet d'enrichir son propre répertoire de jeu au fil des expositions aux modèles extérieurs. En outre, d'après Westby (2022), la compétence d'attention conjointe est significativement corrélée au jeu fonctionnel, justifiant d'autant plus le lien entre compétences socles et compétences de jeu. Ensuite l'attitude ludique, concept entrant dans la définition même du jeu, est analysée pour être évaluée. Par ailleurs, Shimpi et ses collaborateurs (2013) défendent l'importance du jeu avec les pairs pour s'imprégner de nouveaux modèles de jeu, il s'agit de « l'apprentissage observationnel » des tout-petits. Ainsi, l'axe du rapport aux autres évalue les interactions sociales dans le jeu partagé avec les pairs et avec les adultes. Les trois phases de l'interaction sont appréciées : l'initiation, le maintien et la clôture du jeu (Guidetti & Tourrette, 1993). Le jeu social est détaillé, tel que le jeu de rôle et le jeu sociodramatique, défini comme un jeu de

simulation à plusieurs. Le rapport aux objets décrit le jeu sensori-moteur, le jeu fonctionnel, le jeu de construction, et le jeu de faire semblant qui comprend le jeu de mise en scène, et les activités artistiques de représentation. Le jeu de règles représente une catégorie unique puisque ce type de jeu comprend à la fois la dimension du rapport au matériel en lui-même et la dimension du rapport aux autres, nécessaire pour prendre part à un jeu de règles. Enfin, même si l'enfant tout-venant apprend à jouer de manière implicite (Brougère, 2002), il doit toutefois disposer de ressources suffisantes dans son environnement pour garantir le développement de ses compétences de jeu. En effet, le développement du jeu dépend fortement du temps qui lui est alloué quotidiennement, lui-même lié à l'âge de l'enfant. Ainsi, le cadre du jeu est interrogé. L'évaluateur questionne l'environnement de jeu (ressources matérielles, temporelles, et physiques) et la variabilité du jeu (diversité des supports utilisés, des actions réalisées et les contextes de transition) (Kuhaneck et al., 2020; Thomas & Smith, 2004). Par ailleurs, l'outil évalue le pan du langage qui intervient dans le jeu : le langage adressé à l'autre dans le jeu social, et le langage produit dans le cadre d'un jeu autonome (par exemple, faire dialoguer les personnages dans un jeu de faire semblant). En effet, la communication est une compétence transversale au jeu puisque le lien étroit entre jeu et langage est scientifiquement démontré. Enfin, l'inventaire des jeux et des loisirs proposés en fin de grille n'est ni côté, ni interprété. Il vise à comprendre la manière dont l'enfant s'occupe dans l'intention d'augmenter et de diversifier son panel de jeu. Le professionnel note les préférences de l'enfant, puisqu'il existe de fortes variations interindividuelles.

4.3 Profil du jeu

Dans le cas d'un test critérié, il est recommandé de préciser des scores de références (Laveault & Grégoire, 2023). Les profils de jeu élaborés fournissent une idée des attendus en fonction de l'âge de l'enfant afin d'estimer l'âge de développement du sujet en termes de compétences de jeu. Toutefois, à l'inverse d'un test normé, rappelons que l'absence d'un critère ne permet pas d'attester du caractère pathologique.

4.4 Repères développementaux

Le développement des compétences de jeu est fortement corrélé à l'âge développemental de l'enfant (Coplan et al., 2006). Ainsi, pour tester les compétences de jeu il semble plus approprié de se baser sur des repères d'âge plutôt que sur le niveau scolaire par exemple (Bignon et al., 2021). Les principaux repères développementaux des compétences de jeu sont rassemblés dans un tableau. Ce document est fourni à titre indicatif pour l'évaluateur. Il a été utilisé pour construire les profils de jeu par âge. Nous avons fait le choix d'ajouter les signes d'alerte qui constituent des obstacles au développement du jeu. Ces derniers ne sont pas destinés à une analyse quantitative, mais sont spécifiés à titre indicatif pour le professionnel. Par ailleurs, précisons que l'invariabilité du jeu n'est pas une caractéristique atypique mais s'observe davantage dans le jeu des jeunes enfants. C'est sa proportion dans le jeu selon l'âge de

l'enfant qui peut traduire son caractère anormal et provoquer des effets néfastes sur le développement (Bancroft et al., 2016). Ainsi, il est indispensable de récolter un faisceau d'indices avant de conclure à un développement du jeu déviant.

4.5 Exemple de passation d'un patient fictif

Une étude de cas est proposée pour clarifier la passation du test et son interprétation.

5 Phase de pré-test : validation de surface par questionnaire

5.1 Intérêt

La validité de contenu est dépendante de l'opinion des experts du domaine (Mavel et al., 2009). Par conséquent, la validation de surface réalisée permet d'améliorer la validité de l'outil. D'après le processus de construction d'un instrument de mesure de Laveault & Grégoire (2023), l'évaluation des items est une étape importante pour permettre de déceler divers problèmes en lien avec la réalité clinique : cotation des réponses fastidieuses, interprétation des résultats chronophage, etc. Ainsi, la contribution d'orthophonistes cliniciens disposant d'une expertise notable dans ce domaine est requise afin d'obtenir des retours constructifs.

5.2 Population

La réalisation d'une formation spécifique sur le jeu constitue le critère d'inclusion des orthophonistes expertes. Le recrutement des orthophonistes testeuses a été effectué par le biais du groupe Facebook dédié aux orthophonistes ayant réalisé cette formation. Ainsi, 16 orthophonistes se sont portées volontaires pour participer à cette validation de contenu.

5.3 Matériel

Les orthophonistes volontaires ont reçu par courriel une note d'intention expliquant la genèse du projet accompagnée d'une attestation sur l'honneur de non-diffusion de ce travail [Annexe C] à retourner complétée et signée. Ensuite, l'outil EvaLud a été envoyé par courriel dans son intégralité, composé du livret d'évaluateur, de la grille critériée à destination des professionnels, du profil de jeu, des repères développementaux, d'un exemple de passation et du lien du questionnaire « Google Form » à compléter en ligne pour faire part de leurs commentaires concernant l'outil. Une notice d'information détaillant la législation en vigueur encadrant cette étude a également été transmise aux participantes [Annexe D].

5.4 Procédure

Les données récoltées dans le questionnaire ne sont pas identifiantes, puisque les réponses sont anonymes. Ainsi, les participantes disposent d'une totale liberté d'expression. Selon le temps dont dispose l'orthophoniste, deux options lui sont proposées : il est possible de tester l'outil en situation réelle auprès d'une famille ou bien de le parcourir sans effectuer de passation et de faire un retour critique basé sur l'expertise clinique de la testeuse. Le questionnaire transmis aux orthophonistes est composé de 25 questions interrogeant la forme et le contenu de l'outil [Annexe E]. L'obligation de répondre à toutes les questions améliore la

représentativité des résultats. Deux types de questions sont proposés. Les questions à choix multiple offrent quatre possibilités faisant appel à l'échelle de Likert pour évaluer le degré d'accord avec les propositions énoncées : « non », « plutôt non », « plutôt oui », « oui ». Ce type de question permet de récolter des résultats quantitatifs précis. La cinquième possibilité « autre » laisse une alternative pour apporter de la nuance. Les questions à réponse ouverte, bien que plus complexes à exploiter, permettent aux testeuses de développer leurs observations qualitatives et de proposer des pistes d'amélioration (Parizot, 2012).

IV Présentation et discussion des résultats

Dans cette partie, l'analyse approfondie des résultats de la validation de surface permettra de discuter des apports de l'outil, de ses limites ainsi que des perspectives à venir. Enfin, divers protocoles expérimentaux seront proposés en vue d'une validation scientifique de l'outil.

6 Apports

6.1 Réponse au besoin clinique

L'analyse descriptive des données recueillies [Annexe F] révèle l'engouement des orthophonistes pour cet outil, attestant de son utilité clinique. En effet, 13 des 16 orthophonistes interrogées estiment que l'outil répond tout à fait au besoin des orthophonistes pour évaluer le jeu. Les trois autres trouvent l'outil plutôt favorable pour répondre au besoin. Ainsi, selon la majorité des expertes questionnées dans le protocole de validation de surface, l'outil aide l'orthophoniste à préciser les objectifs thérapeutiques de la prise en soin. 100% des testeuses pensent que l'outil permet d'établir un profil de jeu global. Ces résultats montrent la pertinence de l'outil et témoignent de l'atteinte de son objectif initial, à savoir l'aide à l'élaboration d'un projet thérapeutique ciblé.

6.2 Protocole de passation

Le livret de l'évaluateur constitue un des points forts de l'outil. Les arbres décisionnels sont appréciés par les orthophonistes et facilitent grandement la compréhension du protocole. D'ailleurs, 15 expertes sur 16 considèrent que le livret de l'évaluateur répond à leurs questions. Ainsi, les consignes de cotation semblent claires.

6.3 Choix du contenu

Les orthophonistes approuvent à l'unanimité le choix des items de la grille critériée, attestant de leur pertinence. Les profils de jeu éclairent les testeuses, la quasi-totalité approuvent le choix des tranches d'âge. La fiche récapitulative contenant les repères développementaux a été grandement appréciée par les orthophonistes, qualifiée de synthétique et essentielle. Les réponses ouvertes apportent d'autres précisions concernant les avantages de l'outil. Ainsi, l'apport d'idées concrètes séduit les orthophonistes. Et le détail approfondi des items facilite l'élaboration d'objectifs à court et moyen terme. Globalement, les orthophonistes semblent satisfaites de disposer d'un outil spécifiquement dédié à l'évaluation du jeu.

6.4 Choix de la forme

La mise en page de l'outil est complétée, EvaLud est décrit comme visuellement attractif. La mise en forme de chaque document est validée par les expertes.

6.5 Améliorer la qualité de vie

La formulation d'objectifs précis permettra de proposer une intervention ciblée sur le jeu afin d'améliorer in fine la qualité de vie de l'enfant et de son entourage (Westby, 2022). En effet, le jeu étant l'occupation principale de l'enfant, la production de comportements de jeu adaptés facilite donc son inclusion dans la société. Par ailleurs, une orthophoniste testeuse soumet l'idée de développer des fiches de guidance parentale concernant le jeu qui feraient ainsi le lien entre l'évaluation indirecte du jeu en collaboration avec les parents puis sa prise en soin dans une perspective de partenariat parental. La création d'un curriculum d'activités inclus dans EvaLud à utiliser suite à l'évaluation est envisageable.

7 Limites

7.1 Ajustements de la version bêta

Les questions ouvertes dans le questionnaire de validation de surface ont permis de collecter des remarques conduisant à des ajustements de l'outil. Ainsi, quelques précisions concernant la signification des cases colorées et grisées dans le profil de jeu ont été ajoutées. La correspondance entre les items de la grille critériée et le nombre de cases par item dans le profil de jeu a été clarifiée. Par ailleurs, la longueur de la grille critériée rend difficile l'alternance entre les items de la grille et les repères développementaux fournis sur un document à part. Il est pourtant inutile de questionner les items dont l'absence est normale relativement à l'âge de l'enfant. Ainsi, afin de réduire le temps de manipulation entre les divers documents, et d'améliorer la fluidité de la passation, plusieurs orthophonistes proposent de créer des grilles critériées par âge, sur le même modèle que les profils de jeu. Il s'agirait donc de fournir six grilles correspondant aux six tranches d'âge représentées dans le test dans lesquelles les items normalement acquis au-delà de l'âge cible seraient grisés. La nouvelle version d'EvaLud comporte donc six grilles critériées. En outre, une nouvelle version du livret de l'évaluateur a été élaborée. Comme demandé par les testeuses, une bibliographie cliquable est maintenant accessible et la théorie sur le jeu a été davantage développée. L'ajout d'un sommaire facilite désormais la lecture du livret. Enfin, le visuel du livret a été allégé pour fluidifier la lecture.

7.2 Durée de passation

La principale difficulté perçue par les experts concerne le temps nécessaire pour établir le profil de jeu. Il s'agit là de l'inconvénient majeur d'un outil critérié si détaillé, qui constitue également le principal avantage du test exhaustif. Ainsi, la construction de ce type d'outil requiert des compromis. Pour ce faire, le concepteur doit garder en tête l'objectif premier du test. La remarque pertinente de plusieurs orthophonistes expertes serait de considérer la

passation de ce test non pas comme un bilan mais davantage comme une partie intégrante de la prise en charge. Par ailleurs, bien qu'il s'agisse d'un outil exhaustif, son utilisation est souple. L'évaluateur peut ainsi choisir de n'évaluer qu'un seul thème, en fonction des besoins. Enfin, une orthophoniste propose l'élaboration d'une version courte pour établir un profil de jeu global, moins détaillé et plus accessible à la pratique libérale.

7.3 Protocole de passation

Une testeuse s'interroge sur les consignes de passation. En effet, selon le protocole, un comportement non observé par les parents est suffisant pour coter l'item comme absent et ce dernier ne fait donc pas l'objet d'une évaluation en jeu libre. Or, selon l'experte, il existe des situations familiales précaires impliquant la non-observation d'un comportement par manque de matériel ou d'occasions de réalisation. Cela ne présage pourtant pas l'absence du comportement dans une autre situation. Cet argument est tout à fait justifié. Toutefois, le parti pris de cet outil est de s'appuyer en première intention sur le rapport parental. Ainsi, remettre en question le « non » des parents équivaldrait à remettre en question leurs affirmations également. De plus, de nombreux articles prouvent la fiabilité des rapports parentaux. Néanmoins, les exceptions existent. Ainsi, il appartient à l'orthophoniste, guidé par son expertise clinique, de mettre en œuvre les moyens jugés nécessaires pour s'adapter à la situation du patient. En outre, lors de l'entretien parental, l'orthophoniste doit insister sur les trois possibilités de réponse qui s'offrent aux parents : leur enfant possède la compétence, leur enfant ne possède pas la compétence ou bien le parent ne sait pas si l'enfant possède ou non la compétence. Cette dernière option peut être causée par l'absence du matériel adapté à l'observation de la compétence, auquel cas la situation de jeu libre sera proposée.

7.4 Partenariat parental

L'évaluation indirecte constitue la modalité de première intention proposée par EvaLud. Ainsi, le succès de l'évaluation repose sur la collaboration entre l'orthophoniste et les parents. Ce paramètre, riche d'informations dans la plupart des cas, représente une limite de l'outil selon une testeuse. En effet, l'entretien parental reposant sur la qualité des échanges avec la famille, sa réussite est dépendante de la disponibilité et de l'implication des parents dans le soin. L'orthophoniste constitue le second pilier du partenariat. Ainsi, la manière de mener l'entretien ainsi que la congruence entre les intentions de l'orthophoniste et les besoins de la famille contribuent à la qualité de la relation parent/ orthophoniste, et donc au succès de l'évaluation.

7.5 Variations culturelles

L'outil d'évaluation EvaLud s'appuie majoritairement sur des données issues de la littérature anglophone par manque de littérature francophone sur le sujet. Pourtant, les différences culturelles existent et influencent le développement du jeu. Cependant, la culture ludique occidentale étant globalement homogène, elle autorise ainsi l'application de références

anglophones à la population française. En revanche, l'utilisation de cet outil pour évaluer le jeu d'un enfant ayant grandi dans une culture non occidentale remet en cause sa pertinence. Le choix d'un outil d'évaluation conforme à l'écosystème de l'enfant est primordial pour mettre en lumière son plein potentiel.

7.6 Validisme

Le concept de validisme, aussi appelé capacitisme, émerge dans les débats publics. Il s'agit de considérer une personne avec un handicap comme biologiquement, physiquement ou psychologiquement inférieure aux autres individus. Le handicap est perçu comme « un état diminué de l'être humain » (DeThorne & Gerlach-Houck, 2023). Ces croyances aboutissent à l'exclusion sociale des personnes handicapées. A l'inverse du modèle médical du handicap qui considère les difficultés rencontrées comme inhérente à la pathologie de l'individu, selon le modèle social les préjudices sont une conséquence de l'inadaptation sociétale. Le « Mouvement pour la neurodiversité » dénonce ainsi la stigmatisation de la société, à l'origine de l'incapacité des personnes handicapées. Par ailleurs, l'appellation même de notre profession est étymologiquement validiste : le terme « ortho » signifie droit, correct et « phonos », la voix. Dès lors, l'orthophoniste travaillerait dans une perspective exclusive de « rééducation », dans l'intention de corriger les déficits. Il faudrait obligatoirement tendre vers la norme. Ainsi, « notre jugement, comme notre profession dans son ensemble, est inévitablement façonné par des notions capacitistes » (DeThorne & Gerlach-Houck, 2023). Par extension, les outils d'évaluation qui distinguent les scores des sujets dans la norme de ceux qui relèvent de la pathologie peuvent alimenter ce système (Hadad & Lassoie, 2024). Ainsi, les objectifs thérapeutiques ne doivent pas être basés sur la croyance du professionnel, mais ils doivent respecter les priorités et la plainte du patient et de sa famille. Il faut distinguer ce qui pose problème à la société de ce qui pose problème au patient. Dans le cadre de l'évaluation du jeu, la conception des objectifs thérapeutiques exige de se détacher de cette vision validiste, profondément ancrée en chacun d'entre nous. En somme, en quoi l'absence de jeu social est-elle problématique ? Pourquoi le jeu social serait-il préférable au jeu autonome ? Le préjudice engendré par cette absence est-il inhérent à l'individu ou à la société ? Pour qui est-ce problématique ? EvaLud ne se veut pas un outil validiste et les utilisateurs sont invités dans le guide de passation à y être vigilant.

8 Méthodologie expérimentale d'évaluation de l'outil

La validation de contenu par un jury d'experts est une première étape de validation. Effectivement, un accord d'experts permet de reconnaître un outil comme probant, même s'il s'agit du plus faible niveau de preuve scientifique reconnu par la HAS (Haute Autorité de santé, 2013). L'accord d'experts désigne l'approbation de l'outil par au moins 80% des orthophonistes testeurs. Afin d'augmenter l'évidence scientifique de l'outil, il est nécessaire de poursuivre son expérimentation. Divers protocoles non réalisés à ce jour sont proposés ci-dessous.

8.1 Intérêt du protocole d'évaluation

La réalisation d'un protocole expérimental vise à répondre au cahier des charges mis en place par l'UNADREO (Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Évaluation en Orthophonie) à travers la grille d'évaluation des outils d'évaluation en orthophonie (Hilaire-Debove, 2017). Cela permettra de renforcer la robustesse de l'outil pour garantir sa qualité, qui repose sur sa sensibilité, sa fidélité et sa validité.

8.2 Démarches administratives

La loi Jardé, applicable depuis novembre 2016, encadre les recherches impliquant la personne humaine (RIPH) visant au « développement des connaissances biologiques ou médicales » (Code de la Santé Publique, 2022). Il est nécessaire de s'associer avec un laboratoire de recherche. Le projet d'étude sera ensuite examiné par un Comité de Protection des Personnes (CPP) afin de s'assurer qu'il respecte les règlements en vigueur. De plus, tous les participants recevront une Notice d'Information (NI) qui présentera les objectifs et les modalités de l'étude.

8.3 Fidélité

8.3.1 Fidélité inter-observateurs

A ce jour, le livret de l'évaluateur, protocole d'administration du test, permet de réduire les potentiels biais liés à l'évaluateur. Les mêmes consignes sont fournies à chaque évaluateur, qui est tenu de les respecter scrupuleusement. Toutefois, une étude spécifique permettrait de rendre compte scientifiquement de cette fidélité inter-juge.

8.3.1.1 Population

D'une part, les évaluateurs doivent être des orthophonistes familiers avec l'administration de l'outil EvaLud. Une formation peut être proposée. D'autre part, les enfants évalués présentent un trouble neurodéveloppemental et une évaluation du jeu leur a été recommandée.

8.3.1.2 Procédure

Deux orthophonistes évaluent un même enfant. Les évaluateurs de chaque enfant sont tirés au sort. Les deux orthophonistes ne connaissent pas l'enfant afin de ne pas induire une différence dans la notation. Les deux grilles de notation du même enfant sont ensuite comparées pour analyser leur concordance. Le coefficient de corrélation intraclasse (ICC en anglais) sera utilisé pour comparer la variabilité des deux évaluations du même participant à la variation totale de l'ensemble des évaluations de tous les participants (Montallana et al., 2019). Ainsi, un ICC qui tend vers 1 garantira la fidélité inter-juge de l'outil.

8.3.2 Fidélité inter-observations

La fidélité inter-observations, ou fidélité test-retest, évalue la stabilité temporelle des résultats.

8.3.2.1 Population

Un échantillon minimum de 100 individus est préconisé. Les participants recrutés sont des enfants tout-venant. Les critères d'inclusion sont : avoir entre 1 et 6 ans, grandir en France

(car il existe une forte influence culturelle sur le développement du jeu), ne pas présenter de trouble neurodéveloppemental ni de déficience sensorielle ou motrice.

8.3.2.2 Procédure

L'évaluation est réalisée à deux reprises sur un même individu. Il est recommandé de réaliser les deux évaluations entre un et trois mois d'intervalles (Marin-Curtoud et al., 2010). La corrélation entre les notes obtenues aux deux passations du test est calculée. Le coefficient de corrélation test-retest, correspondant au coefficient de fidélité, doit tendre vers 1.00, mais il est considéré comme acceptable à partir de 0,70 (Marin-Curtoud et al., 2010).

8.4 Validité

8.4.1 Validité interne

Pour l'instant, la validité de l'outil repose sur sa validité de construit, qui désigne le cadre théorique sur lequel s'appuie l'outil. Les modèles théoriques sélectionnés comme référence de l'outil ont fait l'objet d'une revue de littérature détaillée. La validation de surface ajoute un argument supplémentaire pour garantir la validité interne de l'outil.

Toutefois, l'outil n'ayant pas été testé sur un échantillon de la population française, les repères d'âge fournis reposent sur les données de la littérature, majoritairement anglophones, faute de mieux. Or les différences culturelles influencent le développement du jeu. Ainsi, la vérification des références développementales chez les enfants français est proposée.

8.4.1.1 Population

Le principal critère d'inclusion de l'étude sera d'être de langue maternelle française et d'avoir grandi en France. De plus, l'échantillon recruté doit être représentatif de l'hétérogénéité de la population étudiée, à savoir tous les enfants de 1 à 6 ans. Les enfants devront être de sexes différents, d'âges différents (compris entre 1 et 6 ans), et de milieux sociaux variés afin de représenter équitablement chaque classe d'âge définie dans le protocole d'administration. Les enfants de 12 mois, 18 mois, 24 mois, 3 ans, 4 ans, 5 ans et 6 ans prendront part à l'étude. D'après les recommandations, un minimum de 200 participants seront recrutés afin d'être en mesure de tirer des conclusions des observations (Chartier & Loarer, 2008).

8.4.1.2 Procédure

Les repères développementaux seront questionnés statistiquement et pourront conduire à des ajustements de l'outil. La distribution des résultats sera analysée au sein d'une même classe d'âge afin de calculer la moyenne d'âge d'acquisition de la compétence interrogée. Cette étude pourrait permettre de se référer à une cotation quantitative pour établir une correspondance entre les points attribués et l'âge développemental dans le jeu.

8.4.2 Validité externe

La validité externe consiste à comparer les variables du test avec d'autres mesures dans des tests existants. Comme le précise Hilaire-Debove (2017), la motivation initiale d'une création

d'outil étant de pallier le manque existant, la comparaison à un autre test est souvent difficile. Ainsi, dans le cas de l'évaluation du jeu, la validation externe ne pourra être que partielle.

8.4.2.1 Population

Sept groupes d'enfants présentant un trouble neurodéveloppemental (TSA, trouble du langage, TDAH, ou déficience intellectuelle) sont recrutés. Une évaluation des compétences de jeu leur a été recommandée. Ils ont un âge développemental équivalent à 12 mois, 18 mois, 24 mois, 3 ans, 4 ans, 5 ans ou 6 ans. L'âge de développement est calculé grâce à la passation du PEP-3 (Schopler et al., 2004) en amont. Il s'agit d'un outil destiné aux enfants autistes. Il attribue un âge développemental à l'enfant indiquant à l'évaluateur l'âge cible auquel se référer lors de l'évaluation des compétences de jeu. Ainsi, un enfant présentant un âge chronologique de 10 ans mais un âge développemental de 5 ans peut être inclus à l'étude.

8.4.2.2 Procédure

Il serait possible de comparer les items du jeu de faire semblant de l'outil EvaLud avec ceux du « Child Initiated Pretend Play Assessment » (Stagnitti, 2007), et ceux du « Test of Pretend Play » (Lewis & Boucher, 1997), qui sont deux tests évaluant uniquement le jeu de faire semblant. Les passations respecteront les protocoles d'administration des outils utilisés. Les corrélations entre le score au test EvaLud et les scores aux deux autres tests seront recherchées. Le coefficient de corrélation de Pearson permet d'observer si le score obtenu à l'un des tests prédit le score obtenu à l'autre test.

8.4.3 Validité prédictive

La validité prédictive permet de prédire des résultats ultérieurs à partir d'une mesure actuelle (Hilaire-Debove, 2017). La prédictibilité est possible au sein d'une même composante ou entre des catégories différentes (Camaioni et al., 1991).

8.4.3.1 Population

Les enfants sont recrutés à l'âge de 12 mois. Ils doivent grandir en France, en raison de la forte influence culturelle sur le développement du jeu.

8.4.3.2 Procédure

Le jeu de l'enfant est évalué à plusieurs reprises, à 12 mois, 18 mois, 24 mois, 3 ans, 4 ans, 5 ans et 6 ans. Le coefficient de Bravais-Pearson sera utilisé pour mesurer la validité prédictive intra-catégorielle et inter-catégorielle. On recherche l'influence d'une composante sur une autre. Par exemple, le nombre d'actions de jeu symboliques à 18 mois est positivement corrélé à la qualité du jeu sociodramatique à 4 ans. Une validité prédictive entre ces deux composantes signifierait qu'un enfant qui réalise peu d'actions symboliques dans son jeu à 18 mois aura une qualité de jeu sociodramatique moindre à 4 ans. La validité inter-catégorielle, quant à elle, pourrait par exemple mettre en exergue la corrélation entre le niveau d'attention conjointe à 12 mois et la complexité du jeu autonome à 24 mois.

8.4.4 Validité écologique

Enfin, il serait possible d'évaluer la validité écologique de l'outil. Cette dernière est atteinte lorsque « les comportements observés au cours de la passation d'un test reflètent les comportements produits dans le milieu naturel » (Hilaire-Debove, 2017). Ainsi, il s'agirait d'évaluer un même enfant à deux reprises dans deux environnements distincts. L'évaluation au cabinet serait à comparer à l'évaluation au domicile afin d'analyser la concordance des résultats et garantir ainsi la validité écologique du test. Néanmoins, le protocole actuel d'administration de l'outil reposant en première intention sur l'évaluation indirecte par l'entretien parental, il permet de tendre vers cette validité écologique (Kern, 2004). En effet, les parents donnent une image écologiquement valide de leur enfant puisque leurs dires reposent sur l'observation directe de leur enfant au quotidien dans son environnement naturel.

8.5 Efficacité de l'outil

L'évaluation de l'efficacité de l'outil revient à déterminer si ce dernier répond à son objectif initial : Est-ce que l'évaluation critériée des compétences de jeu aide l'orthophoniste à faire des choix concernant le projet thérapeutique du patient ?

8.5.1 Population

L'étude s'adresse à des orthophonistes diplômés. L'échantillon sera composé d'au moins 200 orthophonistes pour obtenir des résultats statistiquement significatifs (Parizot, 2012). La représentativité de l'échantillon autorise l'inférence des résultats à l'ensemble de la profession.

8.5.2 Procédure

Le sentiment de compétence des orthophonistes serait récolté à deux reprises : pré puis post utilisation de l'outil. Le questionnaire pré-utilisation interrogerait l'orthophoniste sur sa pratique actuelle, son sentiment de compétence dans l'évaluation et la prise en soin du jeu, la facilité d'établissement du projet thérapeutique, les limites ressenties. Le questionnaire post-utilisation interrogerait le sentiment de compétence de l'orthophoniste après utilisation de l'outil. L'analyse des résultats permettrait de comparer le sentiment de compétence des orthophonistes avant et après utilisation afin de prouver l'utilité de l'outil en pratique clinique.

8.6 Sensibilité

La sensibilité permet de discriminer les différents individus. Elle est influencée par la nature de la mesure, et par le nombre d'items proposés pour mesurer un critère avec précision.

8.6.1 Population

Deux groupes d'enfants sont recrutés : un groupe d'enfants avec un trouble neurodéveloppemental et un groupe contrôle. Les enfants avec TND se divisent en six sous-groupes selon leur âge chronologique : 12 mois, 18 mois, 24 mois, 3 ans, 4 ans, 5 / 6 ans. Le groupe contrôle est composé d'enfants tout-venant, appariés en âge chronologique avec les enfants TND selon six sous-groupes également.

8.6.2 Procédure

Dans le cas d'un test critérié, l'objectif n'est pas de diagnostiquer la pathologie. Ainsi, l'étude de sensibilité implique l'analyse des différences entre les enfants des diverses classes d'âge et entre les groupes d'enfants tout-venant d'une même classe d'âge en comparaison aux enfants ayant un TND du même âge chronologique. EvaLud est administré selon son protocole de passation. L'analyse statistique permettra d'étudier le pouvoir discriminant de l'outil entre les différentes classes d'âge et entre le groupe contrôle et le groupe TND.

8.7 Fiabilité des rapports parentaux

Nombre d'études ont testé la fiabilité des comptes rendus parentaux dans le cadre d'évaluations du langage (Bennetts et al., 2016; Camaioni et al., 1991; Kern, 2004; Miller et al., 2017), témoignant de leur utilité pour mesurer la compétence langagière d'un enfant. Cependant, la fiabilité des rapports parentaux dans le cadre de l'évaluation du jeu n'a pas été étudiée. Pourtant, la preuve de la fiabilité des rapports parentaux dans le domaine du jeu justifierait la pertinence des modalités de passation d'EvaLud. De plus, l'étude de plusieurs variables permettrait de nuancer la fiabilité de ces rapports en fonction de certaines caractéristiques parentales. Ainsi, les consignes de passation pourraient être adaptées.

8.7.1 Population

Selon les recommandations, un échantillon de 100 enfants est requis pour la comparaison de méthodes d'évaluation (Bennetts et al., 2016). Deux groupes de dyades parents-enfants âgés de 1 à 6 ans sont recrutés : un groupe comprenant des familles issues d'un milieu social standard et un groupe comprenant des familles issues d'un milieu social défavorisé.

8.7.2 Procédure

La comparaison du compte rendu parental à une évaluation directe du jeu par une orthophoniste permettrait de rendre compte de la fiabilité des rapports parentaux. « My Child's Play » (Schneider & Rosenblum, 2014) est un questionnaire parental interrogeant les comportements de jeu de l'enfant. Ainsi, la fiabilité de ce questionnaire parental sera mesurée par comparaison avec les scores obtenus lors d'une évaluation directe avec le « Child Initiated Pretend Play Assessment » (Stagnitti, 2007), outil de référence standardisé. Un même enfant est évalué à deux reprises, dans un intervalle de temps restreint, par son parent et par un évaluateur formé. S'il existe une corrélation significative entre les deux mesures, cela signifie que le questionnaire parental fournit des résultats semblables à ceux obtenus avec un test standardisé. D'autre part, les études réalisées pour mesurer la fiabilité des comptes rendus parentaux évaluant le langage de l'enfant démontrent une différence entre les mesures déclarées et les mesures directes, davantage marquée chez les parents issus d'un milieu défavorisé. Ainsi, l'évaluation des facteurs influençant la fiabilité des comptes rendus parentaux est pertinente. Pour cela, la différence entre les mesures déclarées et les mesures

directes est comparée entre les deux groupes expérimentaux. Plusieurs facteurs sociodémographiques pourraient faire l'objet de l'étude afin de dégager la ou les variables statistiquement significatives. L'accord entre les deux méthodes est analysé par la méthode Bland-Altman (Bland & Altman, 1986) puisque le recours à de simples corrélations est insuffisant pour la comparaison de méthodes.

9 Perspectives

9.1 Transfert à d'autres professions

Le jeu est une compétence au carrefour de nombreuses professions. Ainsi, l'utilisation de cet outil pourrait s'étendre à d'autres professions s'il s'avérait utile. Dans un premier temps, l'outil pourrait être soumis aux ergothérapeutes, dont le champ de compétences comprend les thérapies occupationnelles.

9.2 Jeu numérique

EvaLud s'attache à observer et à comprendre l'absence de certains comportements de jeu mais n'évalue pas l'excès de ces comportements. Cependant, la onzième révision de la Classification Internationale des Maladies (OMS, 2022) classe l'excès de jeu comme pathologique sous l'appellation « trouble du jeu numérique ». Ainsi, l'évaluation spécifique du jeu vidéo constitue une perspective actuelle pour faire face à l'évolution de la société. De plus, la question du jeu numérique n'est pas abordée dans l'outil EvaLud mais il s'agit d'une piste d'amélioration intéressante. Effectivement, et au-delà de toute considération polémique, le recours au jeu numérique peut aussi être un support d'occupation et donc un levier d'autonomie.

9.3 Élargir la population cible

EvaLud évalue des enfants possédant un âge développemental allant de 1 à 6 ans. Ainsi, un enfant autiste de dix ans dont les compétences de jeu semble altérées peut bénéficier de cette évaluation. La création d'un outil dont la population cible dépasserait l'âge scolaire serait pertinente. Il pourrait s'agir d'évaluations spécifiques du jeu vidéo, du jeu de construction, du jeu de société ou encore des loisirs artistiques.

9.4 Diffusion de l'outil

Les mémoires de création d'outil passent difficilement la barrière des cabinets orthophoniques. Par conséquent, la diffusion de l'outil est à réfléchir afin de le faire perdurer au-delà du travail de mémoire. L'outil pourrait être repris dans un prochain mémoire orthophonique dans une démarche d'amélioration en tenant compte des limites actuelles. Ensuite, une validation de l'outil donnerait lieu à des publications scientifiques, qui permettraient de diffuser une version approuvée scientifiquement. Enfin, la nouvelle version de l'outil pourrait être citée dans des formations dédiées au jeu, ou faire elle-même l'objet d'une formation.

9.5 Inclusion des autres intervenants

Dans une perspective de généralisation des comportements de jeu et d'un transfert au milieu naturel, la création d'un questionnaire simplifié à remettre aux divers intervenants dans les différents contextes de vie du patient pourrait être pertinent.

V Conclusion

Le jeu constitue un objectif de l'intervention dans le cadre d'un trouble neurodéveloppemental afin d'améliorer la qualité de vie du patient et de sa famille à moyen et long terme. Le repérage précoce des difficultés de jeu puis l'intervention précoce permettent la potentialisation des capacités de plasticité cérébrale pour optimiser l'efficacité de la prise en soin. Toutefois, l'enrichissement des compétences de jeu est un objectif peu investi en orthophonie qui s'explique en partie par les difficultés d'accès à des outils francophones d'évaluation et le manque d'outils dédiés à l'évaluation exhaustive du jeu. Ainsi, en lien avec ce constat, le cahier des charges de la création d'un outil d'évaluation spécifique du jeu comprenait une aide à l'établissement d'un projet thérapeutique personnalisé, l'obtention d'objectifs ciblés et hiérarchisés, la possibilité d'investigation du jeu dans tous les milieux de vie de l'enfant, et la possibilité d'évaluer des enfants non réceptifs aux évaluations normées traditionnelles.

Grâce à une analyse approfondie de la littérature, des recommandations, des outils d'évaluation et des programmes de rééducation déjà existants, ce mémoire a finalement abouti à la création d'un outil d'évaluation des compétences de jeu, validé par des experts du domaine. Les résultats sont encourageants. Les orthophonistes interrogées mettent en valeur la pertinence clinique de l'outil proposé. Néanmoins, des améliorations de l'outil restent à prévoir. En outre, une validation scientifique de l'outil par la mise en œuvre des protocoles d'expérimentation suggérés renforcerait la robustesse de l'outil en garantissant ses qualités psychométriques. Par ailleurs, la validation de surface effectuée sur quelques orthophonistes est à poursuivre à plus grande échelle afin d'évaluer l'efficacité clinique de l'outil.

En conclusion, ce travail met en lumière l'importance du jeu en orthophonie. Il propose une première version d'un outil d'évaluation des compétences de jeu. Cette évaluation critériée s'inscrit dans une démarche inclusive, davantage axée sur la personne, afin de s'éloigner du caractère normatif de la majorité des outils utilisés en orthophonie.

De plus, la double modalité d'évaluation, directe et indirecte, promeut le partenariat parent-orthophoniste pour un soin éclairé et efficace. En effet, le jeu étant un phénomène quotidien, l'intégration des parents dans son évaluation semblait indispensable. L'efficacité de la prise en soin reposera aussi sur la qualité du partenariat avec la famille pour élaborer un plan de développement du jeu au plus près de leur besoin, de leur culture du jeu, de leur motivation et de l'écosystème de l'enfant.

Références

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing.
- Bancroft, S. L., Thompson, R. H., Peters, L. C., Dozier, C. L., & Harper, A. M. (2016). Behavioral Variability in the Play of Children With Autism and Their Typically Developing Peers. *Behavioral Interventions*, 31(2), 107-119. <https://doi.org/10.1002/bin.1438>
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. *Prisme*, 34(1), 174-183.
- Bazyk, S., Stalnaker, D., Llerena, M., Ekelman, B., & Bazyk, J. (2003). Play in Mayan Children. *The American Journal of Occupational Therapy*, 57(3), 273-283. <https://doi.org/10.5014/ajot.57.3.273>
- Belsky, J., & Most, R. (1981). From exploration to play : A cross-sectional study of infant free play behavior. *Developmental Psychology*, 17(5), 630-639. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.17.5.630>
- Bennetts, S. K., Mensah, F. K., Westrupp, E. M., Hackworth, N. J., & Reilly, S. (2016). The Agreement between Parent-Reported and Directly Measured Child Language and Parenting Behaviors. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01710>
- Berthiaume, D., David, J., & David, T. (2011). Réduire la subjectivité lors de l'évaluation des apprentissages à l'aide d'une grille critériée : Repères théoriques et applications à un enseignement interdisciplinaire. *Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur*, 27(2). <https://doi.org/10.4000/ripes.524>
- Besio, S., Bulgarelli, D., & Stancheva-Popkostadinova, V. (Éds.). (2018). *Evaluation of childrens' play : Tools and methods*. De Gruyter. 10.1515/9783110610604
- Bignon, M., Gamot, L., & Lemaitre, M.-P. (2021). Cotation des tests francophones de langage oral et écrit chez l'enfant : Quelques recommandations à l'usage des orthophonistes.

Glossa, 131, 1-32.

- Blanc, M. (2012). *Natural language acquisition on the autism spectrum: The journey from echolalia to self-generated language*. Communication Development Center Inc.
- Blanc, R., Adrien, J.-L., Roux, S., & Barthélémy, C. (2005). Dysregulation of pretend play and communication development in children with autism. *Autism*, 9(3), 229-245.
<https://doi.org/10.1177/1362361305053253>
- Bland, M., & Altman, D. (1986). Méthodes statistiques pour évaluer l'accord entre deux méthodes de mesure clinique. *The Lancet*, 327.
- Bloom, L., & Lahey, M. (1978). *Language Development and Language Disorders*. New York : John Wiley and Sons. <https://www.jstor.org/stable/412762?origin=crossref>
- Brougère, G. (2002). L'enfant et la culture ludique. *Spirale*, 24(4), 25-38.
<https://doi.org/10.3917/spi.024.0025>
- Brougère, G. (2005). *Jouer/apprendre*. Economica.
- Brown, J., & Murray, D. (2001). Strategies for enhancing play skills for children with autism spectrum disorder. *Education and training in mental retardation and developmental disabilities*, 36(3), 312-317.
- Bulgarelli, D., & Bianquin, N. (2016). Conceptual Review of Play. In *Play development in children with disabilities*. <https://doi.org/10.1515/9783110522143-005>
- Bundy, A. C. (1997). Play and playfulness : What to look for. In L. D. Parham & L. S. Fazio, *Play in occupational therapy for children* (p. 52-66). MO: Mosby-Year Book Inc.
- Bundy, A. C., Shia, S., Qi, L., & Miller, L. J. (2007). How Does Sensory Processing Dysfunction Affect Play? *The American Journal of Occupational Therapy*, 61(2), 201-208.
<https://doi.org/10.5014/ajot.61.2.201>
- Caillois, R. (1958). *Les jeux et les hommes : Le masque et le vertige*. Gallimard.
- Camaioni, L., Castelli, M. C., Longobardi, E., & Volterra, V. (1991). A parent report instrument for early language assessment. *First Language*, 11(33), 345-358.
<https://doi.org/10.1177/014272379101103303>
- Casby, M. W. (2003). Developmental Assessment of Play : A Model for Early Intervention.

<https://doi.org/10.1177/15257401030240040301>

- Case-Smith, J., & Bryan, T. (1999). The Effects of Occupational Therapy With Sensory Integration Emphasis on Preschool-Age Children With Autism. *The American Journal of Occupational Therapy*, 53(5), 489-497. <https://doi.org/10.5014/ajot.53.5.489>
- Cattini, J., & Duboisdindien, G. (2022). L'évaluation critériée statique formelle en orthophonie. *Glossa*, 133, 27-47.
- Chartier, P., & Loarer, E. (2008). *Évaluer l'intelligence logique*. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.loare.2008.01>
- Code de la Santé Publique, Articles L1121-1 et R1121-1 I (2022).
- Coen, P.-F., & Pellegrini, S. (2011). *Quand plusieurs correcteurs évaluent les même tâches complexes : Regards sur la concordance inter-juges et point de vue des évaluateurs*. 23e colloque de l'ADMEE-Europe : Evaluation et enseignement supérieur, Paris: Université Descartes.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2014). *Applied Behavior Analysis*. Pearson New International Edition.
- Coplan, R. J., Rubin, K. H., & Findlay, L. C. (2006). Social and nonsocial play. In D. P. Fromberg & D. Bergen (Éds.), *Play from birth to twelve : Contexts, perspectives, and meanings* (2e édition, p. 75-86). Garland.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow : The Psychology of Optimal Experience*.
- Dawson, G., Toth, K., Abbott, R., Osterling, J., Munson, J., Estes, A., & Liaw, J. (2004). Early Social Attention Impairments in Autism : Social Orienting, Joint Attention, and Attention to Distress. *Developmental Psychology*, 40(2), 271-283. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.2.271>
- De Geeter, K. I., Poppes, P., & Vlaskamp, C. (2002). Parents as experts : The position of parents of children with profound multiple disabilities. *Child: Care, Health and Development*, 28(6), 443-453. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2002.00294.x>
- Degrieck, S. (2010). *Autisme et loisirs : Temps « mort » ou temps « libre »?* Centre de

- Communication Concrète. <https://books.google.fr/books?id=9qBvtwAACAAJ>
- DeThorne, L. S., & Gerlach-Houck, H. (2023). Resisting Ableism in School-Based Speech-Language Therapy : An Invitation to Change. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 54(1), 1-7. https://doi.org/10.1044/2022_LSHSS-22-00139
- Dominguez, A., Ziviani, J., & Rodger, S. (2006). Play behaviours and play object preferences of young children with autistic disorder in a clinical play environment. *Autism*, 10(1), 53-69. <https://doi.org/10.1177/1362361306062010>
- Dominguez, D., Maitre, J. P., & Pouille, J. (2019). *Comment réaliser pas à pas une grille d'évaluation critériée ?* Université de Lausanne: Centre de Soutien à l'Enseignement.
- Ferland, F. (2003). *Le modèle ludique : Le jeu, l'enfant ayant une déficience physique et l'ergothérapie*. PUM.
- Filion, R. (2015). *Le Système ESAR. Pour analyser, classifier des jeux et aménager des espaces (édition revue et augmentée)*. A la page. <https://www.furet.com/livres/le-systeme-esar-rolande-filion-9782981537003.html>
- Grigorenko, E. L. (2009). Dynamic Assessment and Response to Intervention : Two Sides of One Coin. *Journal of Learning Disabilities*, 42(2), 111-132. <https://doi.org/10.1177/0022219408326207>
- Guidetti, M., & Turrette, C. (1993). *ECSP : Evaluation de la Communication Sociale Précoce*. Giunti psychometrics.
- Guillain, A., & Pry, R. (2012). D'un miroir l'autre. Fonction posturale et neurones miroirs: *Bulletin de psychologie*, Numéro 518(2), 115-127. <https://doi.org/10.3917/bupsy.518.0115>
- Hadad, N., & Lassoie, C. (2024). Repenser l'institution et la désinstitutionnalisation ? In I. Hachez & N. Marquis (Éds.), *Repenser l'institution et la désinstitutionnalisation à partir du handicap* (p. 109-158). Presses universitaires Saint-Louis Bruxelles. <https://doi.org/10.4000/books.puSl.29121>
- Haute Autorité de Santé. (2012). *Recommandation de Bonne Pratique. Autisme et autres troubles envahissants du développement : Interventions éducatives et thérapeutiques*

- coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-03/recommandations_autisme_ted_enfant_adolescent_interventions.pdf
- Haute Autorité de santé. (2013). *Recommandation de Bonne Pratique. Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/reco299_recommandations_reperage_tnd_mel_v2.pdf
- Haute Autorité de santé. (2020). *Recommandation de Bonne Pratique. Troubles du neurodéveloppement : Repérage et orientation des enfants à risque*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-03/reco299_recommandations_reperage_tnd_mel_v2.pdf
- Hilaire-Debove, G. (2017). Pourquoi et comment évaluer les outils d'évaluation en orthophonie. *Efficacité des thérapies: XVIIèmes Rencontres Internationales d'orthophonie*, 40-62.
- Honey, E., Leekam, S., Turner, M., & McConachie, H. (2007). Repetitive Behaviour and Play in Typically Developing Children and Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(6), 1107-1115. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0253-4>
- Jordan, R. (2003). Social Play and Autistic Spectrum Disorders : A Perspective on Theory, Implications and Educational Approaches. *Autism*, 7(4), 347-360. <https://doi.org/10.1177/1362361303007004002>
- Kail, M., & Bassano, D. (2000). Méthodes d'investigation et démarches heuristiques. In M. Kail & M. Fayol, *L'acquisition du langage: Vol. I Le langage en émergence. De la naissance à 3 ans*. Presses Universitaires de France.
- Kasari, C., & Chang, Y.-C. (2014). Play development in children with autism spectrum disorders : Skills, object play, and interventions. In F. Volkmar, R. Paul, S. J. Rogers, & K. A. Pelphrey, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders: Vol. Fourth Edition*.

- Kasari, C., Chang, Y.-C., & Patterson, S. (2013). Pretending to play or playing to pretend : The case of autism. *American Journal of Play*, 6(1), 124-135.
- Kern, S. (2004). *Développement du langage chez le jeune enfant : Le compte-rendu parental comme outil d'évaluation*.
- King, G., Lawm, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K., & Young, N. L. (2003). A Conceptual Model of the Factors Affecting the Recreation and Leisure Participation of Children with Disabilities. *Physical & Occupational Therapy In Pediatrics*, 23(1), 63-90. https://doi.org/10.1080/J006v23n01_05
- Knox, S. (2010). Play. In J. Case-Smith & J. C. O'Brien, *Occupational Therapy for Children* (p. 540-554). Mosby Elsevier.
- Kuhaneck, H., Spitzer, S. L., & Bodison, S. C. (2020). A Systematic Review of Interventions to Improve the Occupation of Play in Children With Autism. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 40(2), 83-98. <https://doi.org/10.1177/1539449219880531>
- Larrea, I., Muela, A., Miranda, N., & Barandiaran, A. (2019). Children's social play and affordance availability in preschool outdoor environments. *European Early Childhood Education Research Journal*, 27(2), 185-194. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2019.1579546>
- Laveault, D., & Grégoire, J. (2023). *Introduction aux théories des tests en psychologie et en sciences de l'éducation* (4e édition). De Boeck.
- Lawson, L. M., & Dunn, W. (2008). Children's sensory processing patterns and play preferences. *Annual in Therapeutic Recreation*, 16, 1-14.
- Leipold, E. E., & Bundy, A. C. (2000). Playfulness in children with attention deficit hyperactivity disorder. *The Occupational Therapy Journal of Research*, 20(1), 61-79. <https://doi.org/10.1177/15394492000200010>
- Leslie, A. M. (1987). Pretense and representation : The origins of « theory of mind. » *Psychological Review*, 94(4), 412-426. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.4.412>
- Lewis, V., & Boucher, J. (1997). *The test of pretend play : ToPP*. Psychological Corporation.
- Liebermann, J. N. (1977). *Playfulness: Its Relationship to Imagination and Creativity*

- (Academic Press). <https://doi.org/10.1016/C2013-0-11085-9>
- Marin-Curtoud, S., Rousseau, T., & Gatignol, P. (2010). Etat des lieux sur « le test ». *L'Orthophoniste*, 296.
- Martinez-Perez, T., Dor, O., & Maillart, C. (2015). Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique. *Rééducation orthophonique*, 261, 63-89.
- Mathon, B. (2013). Les neurones miroirs : De l'anatomie aux implications physiopathologiques et thérapeutiques. *Revue Neurologique*, 169(4), 285-290. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2012.10.008>
- Mavel, M., Bessonneau, P., & Lalanne, C. (2009). Approches psychométriques de l'évaluation à l'aide de tests. *Les Après-midi de LAIRDIL*, 19-44.
- Mazeau, M. (2017). Réflexions sur la pratique de l'ergothérapie chez le jeune enfant de moins de 6 ans: *Contraste*, N° 45(1), 37-60. <https://doi.org/10.3917/cont.045.0037>
- McCune, L. (1986). Symbolic development in normal and atypical infants. *The Young Child at Play: Reviews of Research*, 4, 45.
- Miller, E., & Miller-Kuhaneck, H. (2006). The relationship among sensory preferences, play preferences, motivation, and mastery in guiding children's play: A review of the literature, part 2. *American Occupational Therapy Association's Sensory Integration Special Interest Section Quarterly*, 1-4.
- Miller, L. E., Perkins, K. A., Dai, Y. G., & Fein, D. A. (2017). Comparison of parent report and direct assessment of child skills in toddlers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 41-42, 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.08.002>
- Montallana, K. L., Gard, B. M., Lotfizadeh, A. D., & Poling, A. (2019). Inter-Rater Agreement for the Milestones and Barriers Assessments of the Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 2015-2023. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03879-4>
- Mundy, P., Sigman, M., & Kasari, C. (1994). Joint attention, developmental level, and symptom

- presentation in autism. *Development and Psychopathology*, 6(3), 389-401.
<https://doi.org/10.1017/S0954579400006003>
- Nadel, J. (2016). *Imiter pour grandir. Développement du bébé et de l'enfant avec autisme* (2e édition). Dunod. <https://www.cairn.info/imiter-pour-grandir--9782100743476.htm>
- OMS. (2022). *Classification internationale des maladies, 11ème révision (CIM-11)*. Organisation mondiale de la Santé.
- ONU. (1989). *Convention on the Rights of the Child*. Organisation des Nations Unies.
- ONU. (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif*. Organisation des Nations Unies.
- Parizot, I. (2012). L'enquête par questionnaire. In S. Paugam, *L'enquête sociologique* (p. 93-113). Presses Universitaires de France.
- Parten, M. B. (1932). Social participation among pre-school children. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 27(3), 243-269. <https://doi.org/10.1037/h0074524>
- Pellegrini, A., & Pellegrini, A. (2013). Play, Plasticity, and Ontogeny in Childhood. In D. Narvaez, J. Panksepp, A. N. Schore, & T. R. Gleason, *Evolution, Early Experience and Human Development: From Research to Practice and Policy* (p. 339-351). Oxford University Press.
- Périno, O. (2014). *Des espaces pour jouer: Pourquoi les concevoir? Comment les aménager? Èrès*.
- Perrin, J. (2011). Le jeu chez les enfants avec autisme. *Autisme et jeu – Apprendre à jouer avec la personne autiste*, 21-36.
- Peter, C., & Mengarelli, F. (2018). La prise en charge précoce en autisme avec le modèle Esdm. *Le Journal des psychologues*, 353(1), 19. <https://doi.org/10.3917/jdp.353.0019>
- Piaget, J. (1962). *Play, Dreams, and Imitation in Childhood*. Norton.
- Piaget, J. (1977). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant* (9e édition). Delachaux & Niestlé.
- Piaget, J. (1994). *La formation du symbole chez l'enfant: Imitation, jeu et rêve, image et représentation* (8e édition). Delachaux et Niestlé.
- Prelock, P. A. (2006). Understanding and Assessing the Play of Children with ASD. In *Autism*

Spectrum Disorders : Issues in Assessment and Intervention. Pro-Ed.

- Prizant, B. M. (1983). Language acquisition and communicative behavior in autism : Toward an understanding of the « whole » of it. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48(3), 296-307.
- Quinn, S., Donnelly, S., & Kidd, E. (2018). The relationship between symbolic play and language acquisition : A meta-analytic review. *Developmental Review*, 49, 121-135.
<https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.05.005>
- Reddé, G. (1996). Jeu et culture. *International Journal of Early Childhood*, 28, 20-29.
<https://doi.org/10.1007/BF03174514>
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2013). *L'intervention précoce en autisme : Le modèle de Denver pour jeunes enfants*. Dunod.
- Rogers, S. J., & Pennington, B. F. (1991). A theoretical approach to the deficits in infantile autism. *Development and Psychopathology*, 3(2), 137-162.
<https://doi.org/10.1017/S0954579400000043>
- Rubin, K. H. (2001). *The Play Observation Scale (POS) revised*. Maryland University.
- Schneider, E., & Rosenblum, S. (2014). Development, reliability, and validity of the My Child's Play (MCP) questionnaire. *The American Journal of Occupational Therapy*, 68(3), 277-285. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.009159>
- Schopler, E., Lansing, M. D., Reichler, R. J., & Marcus, L. M. (2004). *Psychoeducational Profile (PEP-3)* (3e édition). Pro-Ed.
- Sheridan, M. D. (2014). *Jeu et développement chez le jeune enfant : De la naissance à 6 ans*. De Boeck Supérieur.
- Shimpi, P. M., Akhtar, N., & Moore, C. (2013). Toddlers' imitative learning in interactive and observational contexts : The role of age and familiarity of the model. *Journal of Experimental Child Psychology*, 116(2), 309-323.
<https://doi.org/10.1016/j.jecp.2013.06.008>
- Simpson, E. A., Murray, L., Paukner, A., & Ferrari, P. F. (2014). The mirror neuron system as revealed through neonatal imitation : Presence from birth, predictive power and

- evidence of plasticity. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 369(1644). <https://doi.org/10.1098/rstb.2013.0289>
- Skard, G., & Bundy, A. C. (2008). Test of Playfulness. In *Play in Occupational Therapy for Children* (p. 71-93). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-032302954-4.10004-2>
- Smilansky, S. (1968). *The effects of sociodramatic play on disadvantaged preschool children*. Wiley.
- Stagnitti, K. (2004). Understanding play : The implications for play assessment. *Australian occupational therapy journal*, 51(1), 3-12. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2003.00387.x>
- Stagnitti, K. (2007). *The Child Initiated Pretend Play Assessment (ChIPPA)*. Deakin University.
- Stagnitti, K., & Unsworth, C. (2000). The Importance of Pretend Play in Child Development : An Occupational Therapy Perspective. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(3), 121-127. <https://doi.org/10.1177/030802260006300306>
- Stagnitti, K., Unsworth, C., & Rodger, S. (2000). Development of an assessment to identify play behaviours that discriminate between the play of typical preschoolers and preschoolers with pre-academic problems. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 67(5), 291-303. <https://doi.org/10.1177/000841740006700507>
- Sundberg, M. L. (2008). *VB-MAPP Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program : A language and social skills assessment program for children with autism or other developmental disabilities : Guide*. Mark Sundberg.
- Takata, N. (1969). The Play History. *The American Journal of Occupational Therapy: Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 23(4), 314-318.
- Thomas, N., & Smith, C. (2004). Developing Play Skills in Children with Autistic Spectrum Disorders. *Educational Psychology in Practice*, 20(3), 195-206. <https://doi.org/10.1080/0266736042000251781>
- Toth, K., Munson, J., N. Meltzoff, A., & Dawson, G. (2006). Early Predictors of Communication Development in Young Children with Autism Spectrum Disorder : Joint Attention, Imitation, and Toy Play. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(8),

993-1005. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0137-7>

- Veneziano, E. (2002). Relations entre jeu de fiction et langage avant trois ans : De l'émergence de la fonction sémiotique à celle de la " théorie de l'esprit " en action. *Enfance*, 54(3), 241-257. <https://doi.org/10.3917/enf.543.0241>
- Veneziano, E. (2010). Jeu et langage en développement : Entre fonction sémiotique et théorie de l'esprit. *Rééducation orthophonique*, 244, 35-51.
- Vieillevoye, S., & Nader-Grosbois, N. (2008). Jeu symbolique individuel et dyadique des enfants ayant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 19, 5-20.
- Von Hopffgarten, A. (2018). Comment le jeu façonne le cerveau. *Cerveau & Psycho*, 98(4), 36-37. <https://doi.org/10.3917/cerpsy.098.0036>
- Vrignaud, P., Castro, D., & Mogenet, J.-L. (2003). Recommandations internationales sur l'utilisation des tests. *Pratiques psychologiques*.
- Vygotsky, L. S. (1967). Play and Its Role in the Mental Development of the Child. *Soviet Psychology*, 5(3), 6-18. <https://doi.org/10.2753/RPO1061-040505036>
- Westby, C. (2022). Playing to Pretend or "Pretending" to Play : Play in Children with Autism Spectrum Disorder. *Seminars in Speech and Language*, 43(04), 331-346. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1750348>
- Wetherby, A. M., Allen, L., Cleary, J., Kublin, K., & Goldstein, H. (2002). Validity and reliability of the communication and symbolic behavior scales developmental profile with very young children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*, 45(6), 1202-1218. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/097\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/097))

Annexes

<i>Annexe A : Tableau d'analyse des outils d'évaluation existants</i>	<i>1</i>
<i>Annexe B : Modèle théorique de référence de l'outil</i>	<i>3</i>
<i>Annexe C : Note d'intention et attestation sur l'honneur de non-diffusion.....</i>	<i>4</i>
<i>Annexe D : Notice d'information – Université Lyon 1.....</i>	<i>6</i>
<i>Annexe E : Questionnaire élaboré dans le cadre de la validation de surface</i>	<i>7</i>
<i>Annexe F : Résultats quantitatifs du questionnaire de validation de surface</i>	<i>11</i>

Annexe A : Tableau d'analyse des outils d'évaluation existants

Légende : * = âge préscolaire (0-6 ans) ; ** = âge scolaire (6-12 ans) ; *** = adolescence (12-18 ans) ; **** = adulte (+ 18 ans) ;

ND = Non Disponible

Outils d'évaluation	Performance externe					Expérience interne <i>(Playfulness)</i>	Modalité du jeu		Protocole standardisé	Age cible	Matériel imposé	Commentaires	
	Participation sociale	Rapport aux objets					Libre	Dirigé					
		Sensori-moteur	Fonctionnel	Faire semblant									
				Fictionnel	Symbolique								
				Jeu de règles									
Child-Initiated Pretend Play Assessment (ChiPPA) (Stagnitti, 2007)				X	X			X		*	X		
Test of Pretend Play (ToPP) (Lewis & Boucher, 1997)					X			X		*	X		
Group Play Scale (GPS) (Winner et al., 2016)	X							X		*	**		
Vineland-II (Sparrow et al., 2005)	X									*	**	***	Non spécifique à l'évaluation du jeu. Évalue le comportement adaptatif du sujet.
VB MAPP (Sundberg, 2008)	X		X	X	X			X		*			Non spécifique à l'évaluation du jeu. Dresse un profil communicatif global. Distinction entre jeu social et jeu autonome.
Premiers Raisonnements et Émergence du Langage (PREL) (Morel, 1993)		X	X	X	X			X		*			
Early Start Denver Model (ESDM) (Rogers & Dawson, 2013)	X		X	X	X			X	X	*			
Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) (Lord et al., 2012)	X		X	X	X			X	X	X	*	**	

SOS communication (Fournier et al., 2002)	X	X	X	X	X			X	X		ND		
Batterie d'évaluation cognitive et socio-émotionnelle (BECS) (Adrien, 2008)					X						*		Non spécifique à l'évaluation du jeu.
Play Observation Scale (POS) (Rubin, 2001)	X	X	X	X	X	X		X			*	**	
Assessment of Ludic Behavior (ALB) (Ferland, 2003)							X	X			*		Accompagné d'un entretien parental « Initial Interview with Parents on the Ludic Behavior of their Child » (IPP)
Test of Environmental Supportiveness (ToES) (Skard & Bundy, 2008)											*	**	***
Test of Playfulness (ToP) (Skard & Bundy, 2008)							X	X		X	*	**	***
Revised Knox Preschool Play Scale (Knox, 2008)	X	X	X	X	X			X		X	*		
Symbolic Play Test (Lowe & Costello, 1988)				X				X		X	*	X	
Children Playfulness Scale (CPS) (Barnett, 1990)							X	X			*		
Play in Early Childhood Evaluation System (PIECES) (Kelly-Vance & Ryalls, 2005)		X		X	X			X		X	*	X	
Parten Scale Adapted (PSA) (Ballard, 1981)	X							X			*		
The Smilansky Scale for Evaluation of Dramatic and Sociodramatic Play (SSEDSP) (Smilansky & Shefatya, 1990)	X				X			X			*		

Légende : * = âge préscolaire (0-6 ans) ; ** = âge scolaire (6-12 ans) ; *** = adolescence (12-18 ans) ; **** = adulte (+ 18 ans) ;

ND = Non Disponible

Annexe B : Modèle théorique de référence de l'outil

Domaines d'observation	Axes d'observation retenus	Sources
Attitude ludique	Disposition interne à jouer Pouvoir de décision	Liebermann (1977) Cziksentmihalyi (1990) Bundy (1997) Knox (1997) Ferland (2003) Caillois (1958), Degrieck (2010)
Rapport aux autres	Engagement à l'interaction	Guidetti & Tourette (1993) Thomas & Smith (2004) Dawson et Rogers (2013)
	Réponse à l'interaction - Actes verbaux / non verbaux - Théorie de l'esprit	Guidetti & Tourette (1993) Thomas & Smith (2004) Dawson et Rogers (2013) Baron-Cohen (1991)
	Maintien de l'interaction	Guidetti & Tourette (1993) Dawson et Rogers (2013)
	Clôture de l'interaction	Guidetti & Tourette (1993)
	Participation sociale	Parten (1932), Jordan (2003), Rubin (2001), Coplan, (2006), Sundberg (2008)
	Prise en compte de l'environnement social	Jasper Model : Kasari et al. (2022)
	Jeu sociodramatique	Smilansky (1968) Filion (2015)
Rapport aux objets	Jeu sensori-moteur : - Jeu sensoriel - Jeu de motricité : o Globale o Fine - Intégration sensorielle	Piaget (1962) Smilansky Belsky and Most (1981) Filion (2015) Kasari & Chang (2014) Case-Smith & Bryan
	Jeu fonctionnel	Smilansky (1968) Belsky and Most (1981) Filion (2015) Kasari & Chang (2014)
	Jeu de construction	Smilansky (1968) Filion (2015) Casby (2003)
	Jeu de faire semblant : - Jeu de rôle - Jeu de mise en scène - Activités artistiques	Piaget (1962) Vygotsky (1967) Belsky and Most (1981) Caillois, (1958) Filion (2015)
Jeu de règles	Jeu de règles	Piaget (1962) Smilansky (1968) Filion (2015)
Cadre	Environnement : - Matériel - Temporel - Spatial - Physique - Physique	Ferland (2003) Besio (2018) Skard & Bundy (2008) Perino (2014)
	Variabilité : - Supports - Actions - Transitions	Kuhaneck (2020) Thomas & Smith (2004)
Compétences socles au développement	Imitation	Nadel (2016) Rogers & Pennington (1991)
	Permanence de l'objet	Piaget (1962)
	Contact visuel	Nadel (2016)
	Attention conjointe	Mundy et al. (1994)
Compétences transversales : communication	Forme - Verbale - Paraverbale - Non verbale	Bloom et Lahey (1978)
	Contenu : Actes de langage	Jakobson (1963)



EvaLud

Evaluation des compétences de jeu

Note d'intention

Le jeu « influence et reflète à la fois le développement » (Sheridan, 2014)

La genèse du projet

Le jeu est un puissant moteur de l'intégration sociale, et participe à l'autonomisation de l'enfant. La Haute Autorité de Santé (2020) recommande l'évaluation du jeu dans le cadre d'une suspicion de trouble du neurodéveloppement. En effet, d'après le DSM-5, la présence d'anomalies dans le jeu constitue un critère diagnostique du TSA. Dès lors, il est nécessaire d'être en mesure d'évaluer les compétences de jeu.

Cependant, la revue de littérature que j'ai réalisée en 4e année d'étude d'orthophonie révèle le manque d'outil évaluant exhaustivement toutes les facettes du jeu. La plupart des outils existants ne sont pas disponibles en version francophone et/ ou difficilement accessibles.

Afin de répondre à ce besoin, nous avons entrepris la création d'un outil d'évaluation des compétences de jeu, utilisable en pratique clinique, qui s'ancre dans une approche plus globale afin d'élargir notre vision du jeu aux différents contextes de vie du patient. Il vise à **définir des objectifs de soin ciblés**.

Il s'agit d'un outil d'évaluation **directe et indirecte**. L'évaluation indirecte auprès des parents et de l'entourage de l'enfant est indispensable pour rendre compte du jeu de l'enfant dans ses différents contextes de vie. En effet, le jeu étant un processus intimement lié à l'environnement, l'entretien parental permet le recueil d'informations inaccessibles à l'orthophoniste lors de son observation clinique en situation duelle.

Pourquoi tester cet outil ?

Il a été conçu dans l'objectif d'être utilisable en pratique clinique par des orthophonistes ou autre professionnel du domaine. Ainsi, la mise à l'épreuve de l'outil par des orthophonistes cliniciennes est indispensable afin d'améliorer cette première version.

Marie DUREL
Mémoire d'orthophonie encadré par Lauriane VENIN





EvaLud

Evaluation des compétences de jeu

Attestation sur l'honneur

Je soussignée atteste avoir pris connaissance de la note d'intention concernant le projet de test EvaLud.

Ma participation en tant que testeuse est bénévole et s'inscrit dans le cadre d'une validation de surface réalisée au sujet du mémoire de Marie Durel, dirigé par Lauriane Venin.

J'ai compris que l'évaluation est une première version et qu'elle n'a pas encore été validée.

Je m'engage fermement à ne pas diffuser ce travail et à en faire un usage strictement personnel.

Le

Signature :

Marie DUREL
Mémoire d'orthophonie encadré par Lauriane VENIN



Annexe D : Notice d'information – Université Lyon 1

Notice d'information

Directeur du mémoire : VENIN Lauriane, orthophoniste, veninlauriane@gmail.com

Etudiant : DUREL Marie, étudiante en Master 2 Orthophonie – Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation, UCBLyon 1

Responsables Recherche département d'Orthophonie UCLB : memoire.orthophonie@univ-lyon1.fr

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de participer de façon volontaire à un recueil de données suite à la création d'un outil d'évaluation des compétences de jeu. Vous êtes libre d'accepter ou de refuser de participer à ce recueil de données. Si vous acceptez, vous pouvez décider à tout moment d'arrêter votre participation sans donner de justification et sans conséquence particulière.

Vous pourrez prendre le temps pour lire et comprendre toutes les informations présentées ici, réfléchir à votre participation, et poser toute question éventuelle au responsable de l'étude (Le Directeur de Mémoire) ou à la personne réalisant le recueil de données (l'étudiant).

But de l'étude : Soumettre l'outil d'évaluation à des professionnels du domaine en vue d'obtenir des retours constructifs dans le cadre d'une validation de surface.

Déroulement de l'étude et méthode : Compléter ce questionnaire afin de recueillir les impressions et pistes d'amélioration des testeurs.

Frais : Votre collaboration à ce recueil de données n'entraînera pas de participation financière de votre part.

Législation – Confidentialité :

Toute donnée vous concernant sera traitée de façon confidentielle. Elles seront codées sans mention de votre nom et prénom.

La publication des résultats ne comportera aucun résultat individuel.

Les données recueillies peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé. Selon la Loi « Informatique et Liberté » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée), vous bénéficiez à tout moment du droit d'accès, de rectification et de retrait des données vous concernant auprès du responsable de l'étude (le Directeur du Mémoire). La collecte et le traitement de données identifiantes ou susceptibles d'être identifiantes s'effectuent dans le respect des normes en vigueur relatives à la protection des données personnelles, notamment les dispositions du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (« RGPD ») et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 (loi dite « Informatique et Libertés »).

Vous pouvez formuler la demande d'être informé des résultats globaux de ce mémoire. Aucun résultat individuel ne pourra être communiqué.

Bénéfices potentiels : La finalité de ce questionnaire est de permettre l'amélioration de l'outil avant de soumettre la version finale au jury du mémoire.

Risques potentiels : Le recueil de données ne présente aucun risque sérieux prévisible pour les personnes qui s'y prêteront.

Nous vous remercions pour la lecture de cette notice d'information !

Annexe E : Questionnaire élaboré dans le cadre de la validation de surface

EvaLud - Outil d'évaluation des compétences de jeu

Ce questionnaire est proposé aux testeurs de l'outil d'évaluation des compétences de jeu, EvaLud, réalisé dans le cadre de mon mémoire d'orthophonie. Vos retours permettront d'améliorer l'outil afin de soumettre sa version finale lors du rendu du mémoire. Selon le temps dont vous disposez, vous pouvez choisir l'une de ces 2 options :

- Tester l'outil en situation réelle auprès d'une famille
- Parcourir l'outil sans effectuer de passation : faire un retour critique compte tenu de votre expertise clinique.

Merci d'avance pour votre contribution au projet !

Marie DUREL, étudiante en 5e année au CFUO de Lyon

Partie 1 : Le livret de l'évaluateur

1. Livret de l'évaluateur (CONTENU) : répond aux questions de l'évaluateur

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

2. Livret de l'évaluateur (CONTENU) : les consignes de cotation sont claires

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

3. Livret de l'évaluateur (CONTENU) : la proposition de matériel par catégorie de jeu facilite la passation

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

4. Livret de l'évaluateur (FORME) : la mise en forme est satisfaisante

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui

- Oui
- Autre

5. Livret de l'évaluateur (FORME & CONTENU) : Interrogations, remarques et pistes d'amélioration proposées : *Réponse ouverte*

Partie 2 : La grille critériée

6. Grille critériée (CONTENU) : les items sont compris par l'évaluateur

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

7. Grille critériée (CONTENU) : le choix des items est pertinent

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

8. Grille critériée (FORME) : la mise en forme est satisfaisante

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

9. Grille critériée (FORME & CONTENU) : Interrogations, remarques et pistes d'amélioration proposées : *Réponse ouverte*

Partie 3 : Repères développementaux

10. Repères développementaux (CONTENU) : le choix des items est pertinent

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

11. Repères développementaux (FORME) : la mise en forme est satisfaisante

- Non
- Plutôt non

- Plutôt oui
- Oui
- Autre

12. Repères développementaux (FORME & CONTENU) : Interrogations, remarques et pistes d'amélioration proposées : *Réponse ouverte*

Partie 4 : Profils de jeu

13. Profils de jeu (CONTENU) : les tranches d'âge choisies sont pertinentes

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

14. Profils de jeu (CONTENU) : la correspondance entre la grille critériée et les profils de jeu est facile

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

15. Profils de jeu (FORME) : la mise en forme est satisfaisante

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

16. Profils de jeu (FORME & CONTENU) : Interrogations, remarques et pistes d'amélioration proposées : *Réponse ouverte*

Partie 5 : Réflexion globale

17. GLOBAL : le temps de passation semble adapté à l'exercice libéral

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

18. GLOBAL : l'outil permet d'établir un profil de jeu global

- Non

- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

19. GLOBAL : les résultats de l'évaluation aident l'orthophoniste à préciser les objectifs thérapeutiques de la prise en soin.

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

20. GLOBAL : l'outil est facile à utiliser pour un évaluateur compétent dans ce domaine

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

21. GLOBAL : Répond au besoin des orthophonistes pour évaluer le jeu

- Non
- Plutôt non
- Plutôt oui
- Oui
- Autre

22. GLOBAL : Plaisir à utiliser l'outil (ergonomie, prise en main, etc) : *Réponse ouverte*

23. GLOBAL : Principale utilité perçue : *Réponse ouverte*

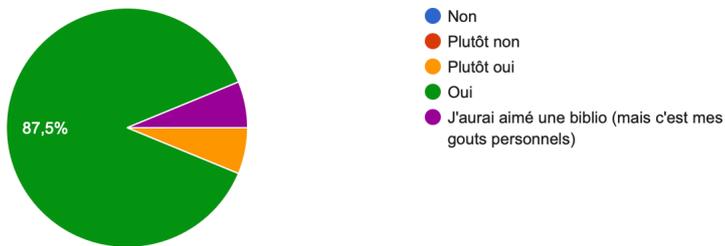
24. GLOBAL : Principale difficulté perçue : *Réponse ouverte*

25. GLOBAL : Interrogations, remarques et pistes d'amélioration proposées : *Réponse ouverte*

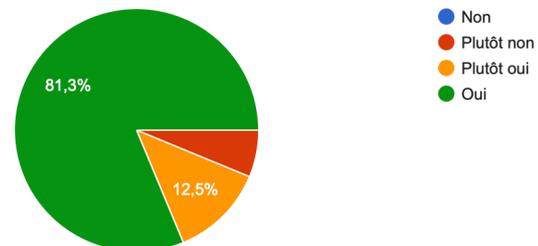
Annexe F : Résultats quantitatifs du questionnaire de validation de surface

Seuls les résultats quantitatifs sont présentés ci-dessous. Les résultats qualitatifs, réponses aux questions ouvertes, sont analysés dans le corps du mémoire.

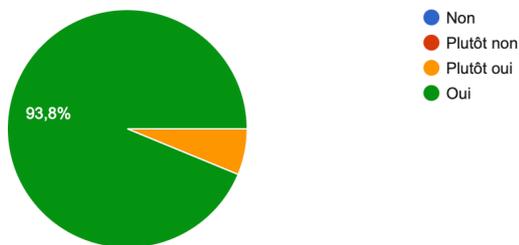
Livret de l'évaluateur (CONTENU) : répond aux questions de l'évaluateur



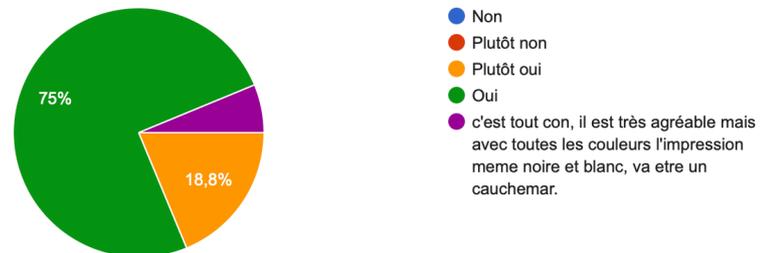
Livret de l'évaluateur (CONTENU) : les consignes de cotation sont claires



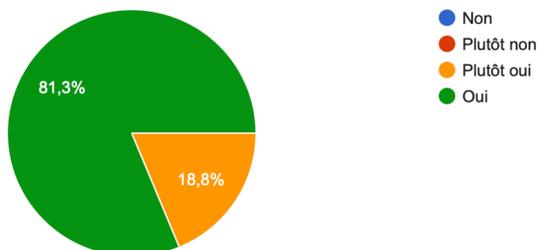
Livret de l'évaluateur (CONTENU) : la proposition de matériel par catégorie de jeu facilite la passation



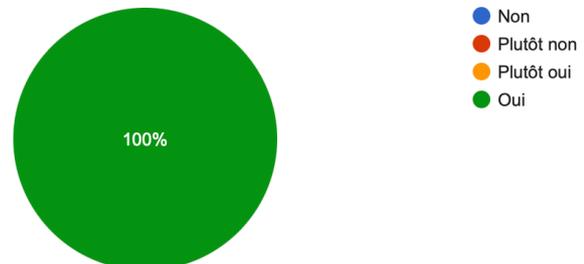
Livret de l'évaluateur (FORME) : la mise en forme est satisfaisante



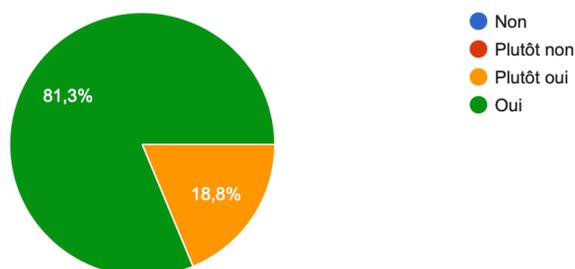
Grille critériée (CONTENU) : les items sont compris par l'évaluateur



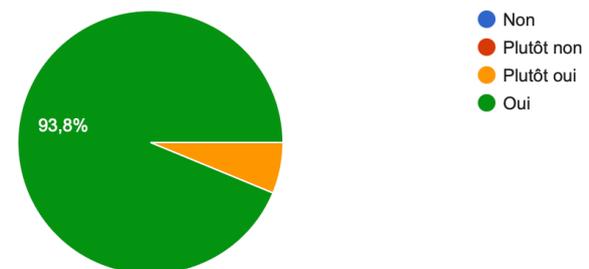
Grille critériée (CONTENU) : le choix des items est pertinent



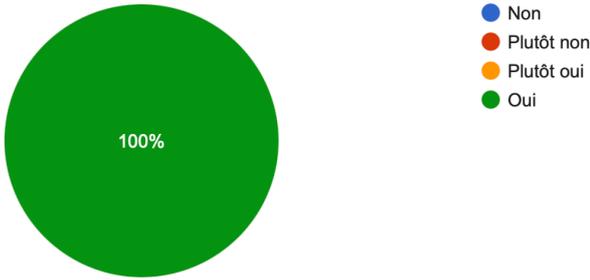
Grille critériée (FORME) : la mise en forme est satisfaisante



Repères développementaux (CONTENU) : le choix des items est pertinent



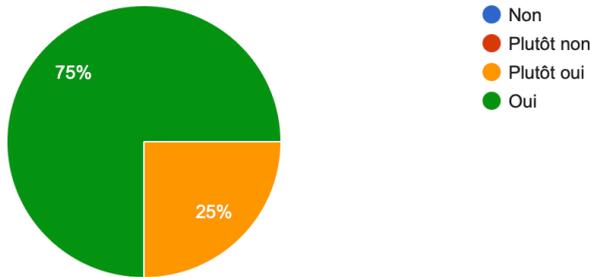
Repères développementaux (FORME) : la mise en forme est satisfaisante



Profils de jeu (CONTENU) : les tranches d'âge choisies sont pertinentes



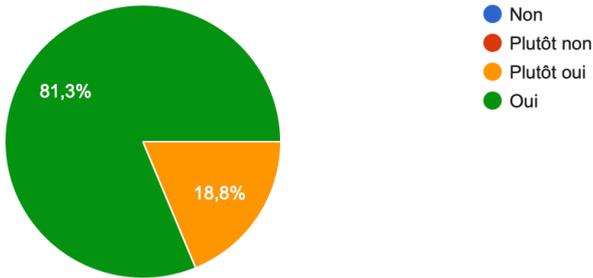
Profils de jeu (FORME) : la mise en forme est satisfaisante



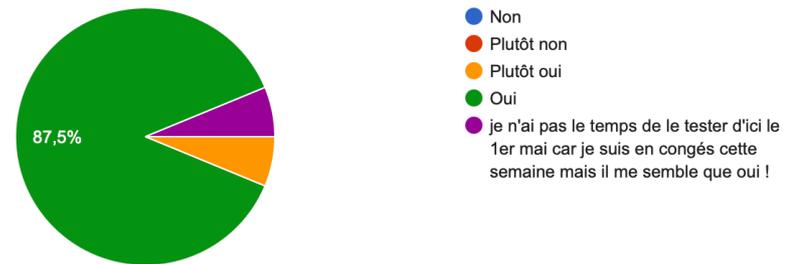
Profils de jeu (CONTENU) : la correspondance entre la grille critériée et les profils de jeu est facile



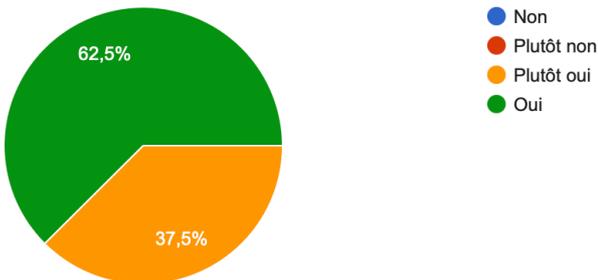
Global : l'outil répond au besoin des orthophonistes pour évaluer le jeu



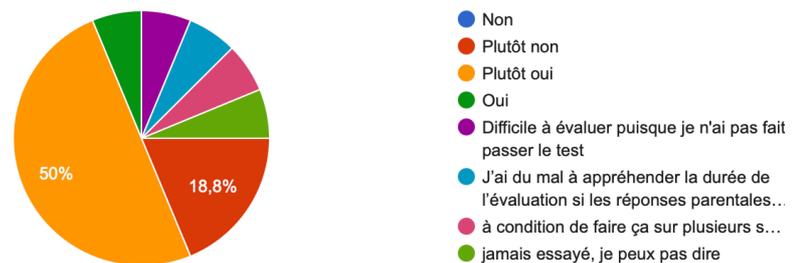
Global : l'outil permet d'établir un profil de jeu global



Global : l'outil est facile à utiliser pour un évaluateur compétent dans ce domaine



Global : le temps de passation semble adapté à l'exercice libéral



Global : les résultats de l'évaluation aident l'orthophoniste à préciser les objectifs de la prise en soin

