



**UNIVERSITÉ
DE LORRAINE**

SHS SCIENCES
HUMAINES &
SOCIALES
METZ

crem centre
de recherche
EA 3476 sur les médiations
communication, langue, art, culture

1^{ère} année Master

Mention audiovisuel, Médias interactifs numériques, Jeux

Conception de dispositifs Ludiques

L'utilisation des jeux vidéo commerciaux comme outils de médiation avec les enfants et les adolescents

**Étude des jeux vidéo utilisés en psychothérapie et recensement
de leurs caractéristiques et de leurs usages**

Mémoire en vue de l'obtention du Master 1

Conception de dispositifs ludiques

Présenté et soutenu par :

Chebbi Nouha

Directrices de recherche :

Stacie Petruzzellis

Charline Grossard

Année universitaire 2022 -2023

Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier ma famille, qui a été ma source de soutien inébranlable tout au long de cette année universitaire. Leurs encouragements sincères et leur présence réconfortante ont été une source de motivation sans faille. Je tiens également à exprimer ma reconnaissance envers mes deux directrices de recherche, Mme Stacie Petruzzellis et Mme Charline Grossard, pour leurs expertises et leurs précieux conseils.

Je remercie aussi tous mes professeurs du Master 1 Information Communication Audiovisuel, Médias Interactifs Numériques et Jeux spécialité Conception de dispositifs ludiques, qui m'ont permis d'acquérir les compétences nécessaires pour la réalisation de ce mémoire, ainsi que mes camarades.

En conclusion, je tiens à exprimer ma profonde reconnaissance envers chaque personne qui a contribué, de près ou de loin, à la réalisation de ce travail de recherche. Votre appui a été essentiel pour franchir chaque étape de ce périple intellectuel. Je suis honorée d'avoir pu bénéficier de votre expertise, de vos conseils et de votre bienveillance.

Sommaire

Introduction	7
1. Introduction :	8
2. Problématique :	9
3. Méthodologie :	10
4. Plan.....	11
I- Etat de l’art	13
1. Définition des jeux vidéo :	14
2. Public cible :	15
3. Définition de la psychothérapie :	17
4. Jeux vidéo en thérapie :	18
5. Médiation et jeux vidéo :	20
II- Méthodologie	24
1. Introduction :	25
2. Questionnaire :	25
3. Entretiens et analyses des résultats :	31
4. Conclusion :	42
III- Critères de choix.....	43
1. Introduction :	44
2. Adéquation du jeu à l'individu :	44
3. Potentiel thérapeutique et psychologique du jeu :	46
4. Caractéristiques spécifiques du jeu :	48
5. Conclusion :	50
IV. Les jeux vidéo comme outils de médiation.....	52
1. Introduction :	53
2. Les jeux coopératifs :	53
3. La narration dans le jeu:.....	56
4. Conclusion :	63
Conclusion et perspectives	64
Bibliographie	68
Ludographie.....	75
Annexes	77

Introduction

1. Introduction :

Les jeunes de cette génération grandissent dans un monde où les jeux vidéo sont omniprésents. Beaucoup de personnes passent une part significative de leur temps libre à jouer. Ces jeux ont pris une place de plus en plus importante dans la vie quotidienne des enfants et des adolescents en devenant une forme de divertissement ubiquiste dans leur quotidien. En effet, les jeux vidéo peuvent offrir des expériences uniques aux jeunes. Ils peuvent être des espaces où les jeunes peuvent avoir l'expérience de l'autonomie, de la compétence et de l'appartenance sociale (Ryan et al., 2006). Ils peuvent également être des espaces d'exploration, où les enfants et les adolescents peuvent tester différentes identités pour apprendre à résoudre des problèmes complexes, et même naviguer dans des scénarios moralement ambigus (Bers, 2012).

En raison des divers avantages identifiés et de la popularité indéniable des jeux vidéo auprès des jeunes, les professionnels de la santé mentale ont commencé à explorer activement les façons d'intégrer les jeux vidéo dans leurs pratiques thérapeutiques (Ferguson et al., 2016). La numérisation croissante de nos vies quotidiennes a facilité une telle évolution naturelle en faisant des jeux vidéo un support de plus en plus pertinent et attrayant pour les interventions thérapeutiques (Granic et al., 2014). Les thérapeutes ont découvert que l'utilisation de ce média est à la fois familière et attrayante pour les enfants et les adolescents et peut améliorer l'engagement des jeunes dans la thérapie pour déclencher et faciliter la communication pour promouvoir le changement et le développement de compétences de manière plus efficace (Kühn et al., 2018). Au début, l'intégration des jeux vidéo dans la pratique thérapeutique a principalement porté sur l'utilisation de *serious games* qui sont des jeux associant une dimension divertissante et un objectif qui peut être qualifié de « sérieux » tels que l'éducation, la formation ou la thérapie (Michael & Chen, 2005). Ces jeux sont généralement conçus en collaboration avec des professionnels de la santé mentale et sont destinés à aider les patients à développer des compétences spécifiques ou à surmonter des défis particuliers (Fleming et al., 2017). Parallèlement, en raison de leur popularité et de leur accessibilité, l'intérêt pour l'utilisation des jeux vidéo commerciaux dans le contexte thérapeutique a augmenté ces dernières années : « La thérapie par le jeu vidéo fait l'objet d'un fort attrait simplement parce que les professionnels sont eux-

mêmes joueurs de jeu vidéo. Ils observent des effets manifestes sur le comportement de leurs jeunes patients » (Gillet & Leroux, 2021 : 13).

Ce mémoire porte sur l'utilisation des jeux vidéo commerciaux dans le cadre de la psychothérapie, afin de comprendre comment ces dispositifs ludiques peuvent être utilisés pour un objectif thérapeutique avec un public bien précis, que sont les enfants et les adolescents. Cette recherche se situe à l'intersection de la psychologie et des *game studies*. Les *Game Studies*, ou Études de jeux en français, est une discipline académique transdisciplinaire qui s'intéresse à la compréhension des jeux vidéo et de leur impact social et culturel.

2. Problématique :

L'utilisation de jeux vidéo commerciaux à des fins thérapeutiques soulève des questions intéressantes et complexes. Contrairement aux jeux « sérieux » appelés *serious games*, qui sont spécifiquement conçus dans un objectif éducatif ou thérapeutique, les jeux vidéo commerciaux sont des produits de divertissement interactifs qui ont été conçus pour être vendus à grande échelle au public. Les enfants et les adolescents sont particulièrement attirés par ces jeux en raison de leur nature ludique, interactive et immersive.

Tout d'abord, le thérapeute doit naviguer dans le vaste océan des jeux vidéo commerciaux pour identifier les jeux qui peuvent être bénéfiques pour un patient spécifique. Un jeu en particulier n'est pas automatiquement soit bénéfique, soit préjudiciable, son impact dépend du contexte, du joueur, et de la façon dont il est utilisé (Ferguson et al., 2016). Par conséquent, un défi majeur pour les thérapeutes est d'identifier quels jeux sont appropriés pour un patient en particulier, en tenant compte des besoins spécifiques du patient, de ses intérêts, de ses compétences et de ses objectifs thérapeutiques.

Un autre défi est que le thérapeute ne peut pas modifier le contenu du jeu pour s'adapter aux besoins spécifiques du patient. Cela peut limiter la flexibilité et l'adaptabilité de la thérapie, et pose la question de savoir comment les thérapeutes peuvent utiliser de manière créative et efficace les jeux vidéo commerciaux dans leur pratique. Cela soulève également la question de la compétence. Les thérapeutes doivent non seulement

comprendre les principes de la thérapie, mais aussi posséder une connaissance suffisante des jeux vidéo pour pouvoir les utiliser de manière efficace en thérapie.

Plusieurs études ont mis en évidence le potentiel des jeux vidéo commerciaux dans le domaine thérapeutique. Cependant, ces travaux ne traitent pas spécifiquement de la manière dont les thérapeutes utilisent ces jeux dans leur pratique et quels sont les critères utilisés pour choisir le jeu qui conviendrait le mieux à un patient en particulier. En résumé, l'utilisation de jeux vidéo commerciaux en thérapie présente de nombreux défis et enjeux qui exigent une exploration plus poussée. Ce sont ces écarts que nous cherchons à combler grâce à nos recherches.

En tant qu'étudiante en conception de dispositifs ludiques et joueuse moi-même, cette utilisation des jeux vidéo commerciaux en psychothérapie a piqué ma curiosité. Nous avons constaté un manque d'études explorant en profondeur comment les thérapeutes utilisent ces jeux dans leur pratique et quels critères sont utilisés pour choisir le bon jeu pour le bon patient. C'est cette lacune dans la recherche actuelle que nous souhaitons combler grâce à ce mémoire. L'on peut espérer qu'une petite partie de ce vaste domaine puisse offrir des aperçus précieux et contribuer à notre compréhension de la manière dont les jeux vidéo peuvent être utilisés de manière bénéfique en psychothérapie. C'est ce que nous nous efforçons de faire durant cette recherche.

Tout cela nous a conduit à formuler la question de recherche :

« Quels sont les facteurs déterminants dans le choix des jeux vidéo commerciaux utilisés pour la médiation psychothérapeutique avec les enfants et les adolescents. Comment ces jeux sont exploités d'une manière optimale pour atteindre des objectifs thérapeutiques ? »

En explorant ces questions, nous souhaitons enrichir notre compréhension des interactions entre la conception de jeux et la psychothérapie.

3. Méthodologie :

La méthodologie adoptée pour cette recherche s'appuie sur une approche qualitative, qui comprend à la fois des enquêtes et des entretiens, ainsi qu'une analyse de la littérature existante dans ce domaine. Cela nous permettra une exploration approfondie du sujet.

La collecte de données a commencé par la mise en place d'une enquête en ligne. L'objectif de cette enquête était d'obtenir une vue d'ensemble de l'utilisation des jeux vidéo dans le contexte thérapeutique. Nous avons obtenu vingt réponses à l'enquête, qui ont constitué une base de données pour éclaircir la direction que devait prendre cette recherche. En parallèle à cette enquête, nous avons analysé les résultats scientifiques concernant ce sujet. Les résultats des enquêtes et les opinions contenues dans ces lectures ont contribué à la conception d'un guide d'entretien.

Nous avons ensuite invité les personnes intéressées à participer à des entretiens individuels plus détaillés. Quatre participants ont accepté cette invitation, ce qui nous a permis d'approfondir certaines des questions soulevées par l'enquête. Ces entretiens ont été réalisés de manière semi-structurée. Le contenu des entretiens ainsi que les réponses à l'enquête ont constitué un corpus principal de données à analyser. La transcription et l'analyse thématique des entretiens nous ont permis non seulement de définir la problématique, mais aussi d'identifier les thèmes principaux de la recherche, y compris les jeux les plus utilisés en thérapie et les raisons de leur utilisation.

Une fois les entretiens transcrits, une analyse thématique a été entreprise. Cette méthode d'analyse est couramment utilisée en sciences sociales et implique l'identification, l'analyse et la description de thèmes ou de schémas qui émergent des données. Cela a permis d'identifier les thèmes les plus saillants.

En résumé, en combinant une enquête en ligne, des entretiens semi-structurés et une analyse thématique, la méthodologie adoptée pour cette recherche a fourni une vue d'ensemble de l'utilisation des jeux vidéo en thérapie et a révélé des pratiques spécifiques, les jeux préférés et les raisons de leur choix. Cela a conduit à une compréhension plus riche et plus nuancée de l'intersection entre le design des jeux vidéo et la psychothérapie, offrant une perspective de l'utilisation des jeux vidéo en thérapie.

4. Plan

Pour naviguer dans ce sujet et répondre à une problématique, nous avons essayé de concevoir un plan qui s'articule autour de quatre parties principales :

La première partie de notre recherche est consacrée à la mise en contexte du sujet par l'intermédiaire d'un état de l'art, où nous explorerons les travaux académiques pertinents, ainsi que la définition précise des termes clés utilisés dans notre étude.

La deuxième partie aborde l'ensemble des processus utilisés pour recueillir et analyser les données nécessaires à notre étude. Nous commencerons par une introduction qui énonce les principes de notre approche, suivie d'une présentation détaillée du questionnaire que nous avons utilisé, ainsi que de l'analyse des réponses que nous avons recueillies. Cette partie se conclura par la méthodologie des entretiens conduits pour approfondir nos découvertes et l'analyse de ces entretiens.

La troisième partie s'intéressera aux critères qui motivent le choix d'un jeu par un thérapeute. Dans cette partie, nous discuterons de l'importance de l'adéquation du jeu à l'individu et nous explorerons le potentiel thérapeutique et psychologique des jeux. Nous terminerons par l'analyse des caractéristiques spécifiques du jeu qui pourraient contribuer à son efficacité en tant qu'outil thérapeutique.

La quatrième partie est consacrée à une étude de cas détaillée de l'utilisation des jeux vidéo dans la pratique thérapeutique. Nous nous concentrerons sur deux aspects principaux, les jeux coopératifs et la narration dans les jeux vidéo commerciaux, en se basant sur des exemples de jeux. Ces deux types de jeux sont explorés en profondeur pour comprendre la manière dont ils sont utilisés dans un contexte thérapeutique.

I- Etat de l'art

1. Définition des jeux vidéo :

Selon l'*American Academy of Pediatrics* (2016), les jeux vidéo commerciaux sont des applications électroniques qui utilisent des images animées et des environnements virtuels pour créer des expériences interactives. Ils sont disponibles sur diverses plateformes, telles que les consoles de jeux, les ordinateurs personnels, les smartphones et les tablettes (Guram & Heinz, 2018). Ces derniers sont principalement conçus pour divertir. Ils visent à fournir une expérience de jeu engageante, amusante et souvent immersive. Crawford (1982 : 97) définit les jeux vidéo comme des « activités de loisirs interactives » où l'objectif principal est le divertissement des joueurs. Ces derniers englobent une grande variété de genres, qui répondent à différents goûts et préférences.

Les *serious games* en revanche, sont conçus pour aller au-delà du simple divertissement. Ils utilisent les mécanismes de jeu pour enseigner, former ou informer (Susi et al., 2007). D'après Zyda (2005 : 26), les jeux sérieux sont des applications informatiques, dont l'objectif est de combiner à la fois des aspects sérieux (*serious*) tels, de manière non exhaustive, l'enseignement, l'apprentissage, la communication, ou encore l'information, avec des ressorts ludiques issus du jeu vidéo (*game*). Une telle association a donc pour but de s'écarter du simple divertissement.

Les jeux vidéo commerciaux ont connu une popularité croissante au cours des dernières décennies. Ils se caractérisent par leur vaste portée, touchant une variété de genres, de publics et de plateformes de jeu. Ces jeux sont conçus avec l'intention de fournir une expérience de divertissement de qualité aux joueurs. Ils sont généralement développés par des entreprises de jeux professionnelles avec un objectif de profit commercial. En raison de la croissance rapide de l'industrie du jeu et de l'évolution constante de la technologie, de nouveaux jeux vidéo commerciaux sont lancés sur le marché à un rythme effréné. Puisque les jeux vidéo commerciaux n'ont pas pour objectif premier d'améliorer la santé mentale ou physique des joueurs et sont conçus avant tout pour le divertissement, leur utilisation en thérapie requiert une approche différente et unique. Dans le cas de notre recherche, nous allons nous concentrer sur les jeux vidéo commerciaux.

2. Public cible :

La thérapie par le jeu vidéo, comme d'autres formes de thérapie par le jeu, est souvent destinée à des enfants et des adolescents. Les jeux vidéo peuvent offrir un moyen attrayant et accessible pour ces groupes d'âge de s'engager dans le processus thérapeutique. De plus, certains problèmes ou défis communs chez les enfants et les adolescents, comme les difficultés sociales, les problèmes d'attention ou les problèmes de régulation émotionnelle, peuvent être abordés efficacement à travers les jeux vidéo. Mais définissons d'abord ces acteurs.

Les termes « **enfants** » et « **adolescents** » sont définis principalement par des tranches d'âge spécifiques, mais aussi par des stades de développement psychologique, physique et socio-émotionnel. Ces définitions peuvent varier en fonction de la discipline. Dans notre contexte, nous allons adopter la définition issue de la discipline de la psychologie.

Un enfant est un individu en phase de développement qui a dépassé le stade de la petite enfance, habituellement classé comme allant de la naissance à environ 2 ans, et qui n'a pas encore atteint l'adolescence. Au cours de cette phase, les enfants subissent d'importants changements physiques, cognitifs, sociaux et émotionnels. Les psychologues du développement, à l'instar de Jean Piaget, ont identifié divers stades caractéristiques de l'enfance, qui définissent la manière dont les enfants progressent dans leur perception du monde et dans leur capacité à appréhender les relations complexes. Les quatre principaux stades du développement cognitif, tels qu'annoncés par Piaget, sont les suivants : Le stade sensori-moteur, s'étendant de la naissance à environ 2 ans, se caractérise par la croissance et la coordination des sens et des mouvements du nourrisson, qui explore activement le monde environnant. De 2 à 7 ans, la phase préopératoire est divisée en deux phases : la pensée symbolique et intuitive. À ce stade, les enfants acquièrent un langage et une pensée symbolique, mais leur raisonnement reste égoцентриque et difficile à intégrer dans les perspectives des autres. L'étape des opérations concrètes, de 7 à 12 ans, conduit à une amélioration importante du raisonnement logique et de la compréhension des relations de cause à effet. Les enfants peuvent maintenant réaliser des opérations mentales pratiques et résoudre des problèmes grâce à une approche plus systématique. Enfin, à partir de 12 ans, le stade des opérations formelles marque l'entrée dans une phase où les enfants développent la capacité de penser de manière abstraite et hypothétique, en manipulant des concepts

complexes et en élaborant des hypothèses sur des situations hypothétiques. Ces différentes étapes offrent un cadre pour comprendre les capacités cognitives changeantes de l'enfant à mesure qu'elles évoluent. (Piaget & Cook, 1952). Dans le cadre de notre étude, les enfants observés se situent principalement dans le stade des opérations concrètes, où ils commencent à développer une pensée logique et à comprendre les relations causales. L'utilisation de jeux vidéo en thérapie offre une occasion excitante d'exploiter ces compétences cognitives en évolution, créant un espace sécurisé pour répondre aux problèmes émotionnels et comportementaux.

Concernant les adolescents, selon l'Organisation Mondiale de la Santé :

L'adolescence est la période de la vie qui s'étend de 10 à 19 ans. [...] C'est une période de transition entre l'enfance et l'âge adulte, marquée par des changements importants sur le plan physique (puberté), cognitif (développement du raisonnement abstrait, de la pensée critique), et socio-émotionnel (quête d'indépendance, développement de l'identité personnelle et sociale) (*World Health Organization : WHO, 2019*).¹

Dans le domaine de la psychologie, Erikson a décrit l'adolescence comme une période de crise d'identité face à la confusion des rôles. D'après Erickson, les adolescents traversent une période où ils remettent en question leur identité, leurs valeurs, leurs croyances et leur place dans le monde. Ils cherchent à savoir qui ils sont et quel rôle ils vont jouer dans la société (Erikson, 1968).

Plusieurs facteurs ont motivé le choix de cette population. Tout d'abord, la popularité et l'usage omniprésent des jeux vidéo parmi les jeunes rendent cette population particulièrement pertinente pour l'étude de l'utilisation des jeux vidéo commerciaux en psychothérapie. D'après l'*American Psychological Association* (2020 :3) « en Amérique, plus de 90% des enfants et des adolescents à partir de 8 ans jouent aux jeux vidéo ». Les jeux vidéo sont un moyen d'expression naturel pour cette tranche d'âge, leur familiarité avec ce média permet une utilisation plus aisée et plus intuitive en thérapie. En outre, l'âge de l'enfance et de l'adolescence est une période cruciale de développement psychologique et social. Les interventions thérapeutiques durant cette période peuvent avoir des effets significatifs et durables. Les jeux vidéo, par leur

¹World Health Organization : WHO, 2019, Adolescent health, www.who.int, https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

capacité à engager les joueurs de manière ludique et interactive, offrent des opportunités uniques pour faciliter ces interventions.

3. Définition de la psychothérapie :

La psychothérapie est un domaine complexe et diversifié qui s'appuie sur une interaction structurée entre le thérapeute et le patient pour traiter une variété de problèmes psychologiques et émotionnels. Souvent appelée thérapie par la parole, la psychothérapie est plus qu'un simple échange de mots, car elle vise à améliorer le bien-être mental et émotionnel du patient (APA, 2013). C'est un processus dynamique qui s'adapte à divers troubles de la santé mentale, allant de l'anxiété et la dépression aux troubles de la personnalité et aux troubles de l'alimentation. Pour aborder ces problèmes, différentes formes de psychothérapie ont été développées. Par exemple, la thérapie comportementale cognitive se concentre sur les pensées et les comportements actuels du patient, tandis que la psychothérapie psychodynamique se concentre sur les expériences passées et leur influence sur le comportement actuel (Lambert, 2013).

Ce qui lie toutes ces formes de psychothérapie, c'est l'importance accordée à l'alliance thérapeutique - une relation de confiance et de respect mutuel entre le thérapeute et le patient. C'est ce lien qui constitue la base du processus thérapeutique et peut influencer considérablement l'efficacité de la thérapie (Norcross & Wampold, 2011). Dans cette relation, le patient joue un rôle actif. Encouragé à explorer ses sentiments, croyances, comportements, relations, expériences passées et perspectives d'avenir, le patient travaille en collaboration avec le thérapeute. Ce dernier facilite l'exploration du patient en offrant un environnement sûr et indulgent et en utilisant diverses techniques pour aider le patient à comprendre et à gérer ses problèmes (Lambert, 2004).

Maintenant que la notion de psychothérapie et de la manière dont elle fonctionne a été clarifiée, nous sommes prêts à explorer dans quelles mesures les jeux vidéo peuvent être intégrés dans ce processus. En particulier, nous chercherons à savoir comment ils peuvent contribuer à la dynamique thérapeutique, à l'engagement du patient et à l'efficacité de l'intervention.

4. Jeux vidéo en thérapie :

Jason Steadman nous explique l'histoire de l'utilisation des jeux vidéo en thérapie :

Au cours des deux dernières décennies, l'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie est devenue de plus en plus populaire. Les rapports subjectifs à ce sujet remontent à la fin des années 1980. Plus récemment, des études contrôlées examinant les aspects bénéfiques de certains types d'utilisation de jeux vidéo ont été menées avec une fréquence croissante. L'attrait des jeux vidéo pour certaines populations, en particulier les jeunes, a été un facteur déterminant dans la décision des cliniciens de les utiliser en pratique (Steadman et al., 2014 : 201).

Il est important de noter que l'augmentation des recherches sur l'usage thérapeutique spécifique des jeux vidéo commerciaux est relativement récente bien que, certes, il existe des études plus anciennes sur l'utilisation des technologies interactives et des jeux vidéo à des fins éducatives ou thérapeutiques. Par exemple, dès les années 1980, certaines recherches se sont intéressées à l'usage de la réalité virtuelle dans le traitement des phobies et des troubles anxieux (Rothbaum et al. 2000). Des études antérieures se sont également intéressées à l'impact des jeux vidéo sur divers aspects cognitifs et moteurs. Par exemple, Green et Bavelier (2003) ont montré que jouer à des jeux vidéo d'action peut améliorer des compétences telles que la vision spatiale, l'attention et la coordination œil-main. Pourtant, malgré ces premières ébauches de recherches, il a fallu du temps pour que l'idée de l'utilisation des jeux vidéo commerciaux en thérapie gagne du terrain dans la communauté scientifique et clinique. C'est au début de cette décennie que nous avons vu une augmentation significative des recherches dans ce domaine. L'une des premières véritables études dans ce domaine est celle de Granic et al. (2014). Ces derniers ont examiné les effets positifs potentiels des jeux vidéo sur le bien-être mental. Ils ont constaté que les jeux vidéo peuvent améliorer l'humeur, réduire le stress, promouvoir la relaxation, améliorer les compétences en résolution de problèmes et favoriser la socialisation. Une autre étude primordiale fait en 2017 sur des joueurs de Super Mario 64 a montré que jouer à des jeux vidéo commerciaux peut entraîner des changements structurels dans le cerveau qui sont associés à de nombreux avantages cognitifs, tels que l'amélioration de l'attention, de la mémoire de travail, de la résolution de problèmes et de la flexibilité cognitive (West et al., 2017). Cette recherche a ouvert la voie à l'utilisation des jeux vidéo dans la rééducation cognitive.

L'une des premières explorations de l'utilisation des jeux vidéo dans un contexte psychothérapeutique remonte à 1984. Le but était d'améliorer la fréquence et la qualité des interactions sociales entre trois adolescents autistes. Par pratique, les chercheurs ont initié des individus à interagir avec leurs pairs en utilisant trois objets différents : un chewing-gum, un Walkman Sony et une console de jeu portable. Les résultats ont révélé que le Walkman et la console de jeu étaient les objets qui facilitent le plus les interactions sociales. Ces découvertes soulignent comment les jeux vidéo peuvent servir d'outil efficace pour enseigner et renforcer les compétences sociales, en particulier chez les personnes avec des troubles du spectre autistique. (Gaylord-Ross et al., 1984).

Le trouble du spectre de l'autisme(TSA) regroupe un ensemble de troubles neurobiologiques qui agissent sur le développement des personnes dites « autistes ». Ils se caractérisent notamment par des dysfonctionnements dans les interactions sociales, la communication, les comportements et les activités (S'informer sur le trouble du spectre de l'autisme, s. d.) ².

De plus, certaines approches de thérapie ont incorporé l'utilisation de jeux électroniques. Par exemple, une étude incorporé l'utilisation de jeux vidéo dans le traitement de patients souffrant de boulimie nerveuse. Les chercheurs ont comparé l'efficacité d'une TCC (Thérapie Cognitive-Comportementale) traditionnelle à une TCC complétée par des jeux vidéo pour améliorer la régulation émotionnelle des patients. Les résultats ont indiqué que le groupe traité avec la TCC associée aux jeux vidéo a connu moins de rechutes et une récupération plus fréquente et plus complète de leurs symptômes que le groupe contrôle (Ferrer-Garcia et al., 2019).

En outre, diverses recherches ont étudié des genres spécifiques de jeux vidéo, tels que les jeux d'horreur et les jeux de tir à la première personne (*FPS, First Person Shooter*). Krzywinska (2015) note que les jeux d'horreur offrent une expérience unique en induisant des formes de plaisir complexe et transformative qu'aucun autre genre de jeu ne peut évoquer. Ces expériences sont souvent caractérisées par une sensation intense ou de vertige, qui résulte d'une altération de la perception due à une émotion intense, comme la peur dans les jeux d'horreur. Par ailleurs, les jeux vidéo peuvent servir de plateforme pour aborder des sujets traumatisants tels que la mort et les funérailles.

² S'informer sur le trouble du spectre de l'autisme :
<https://www.autismeinfoservice.fr/informer/autisme/tsa>

Quant aux *FPS*, Franco (2016) a constaté que les joueurs ayant une sensibilité non verbale élevée sont plus stimulés par ces jeux que ceux ayant une sensibilité non verbale faible, indépendamment de leur sexe.

Ces études et ces résultats ont incité de nombreux psychologues à utiliser désormais certains jeux vidéo comme outils de médiation thérapeutique, au même titre que le dessin ou la musique. Ce mode d'intervention est principalement mis en œuvre auprès d'une population jeune, c'est-à-dire les enfants et les adolescents. L'outil du jeu se révèle particulièrement utile pour le thérapeute, car il offre l'opportunité d'observer les réactions du patient face à diverses situations, facilitant ainsi l'amorce de discussions.

5. Médiation et jeux vidéo :

La médiation se définit avant tout comme un processus de communication éthique reposant sur la responsabilité et l'autonomie des participants, dans lequel un tiers – impartial, indépendant, neutre, avec la seule autorité que lui reconnaissent les médiateurs – favorise par des entretiens confidentiels l'établissement, le rétablissement du lien social, la prévention ou le règlement de la situation en cause (Guillaume-Hofnung, 2020). La théorie de la médiation trouve une source non négligeable dans les travaux de Six, « Le Temps des médiateurs », qui explore en profondeur toutes les dimensions de ce concept. « Une définition générale de la médiation doit prendre en compte qu'il y a quatre sortes de médiation, les deux premières étant destinées à faire naître ou renaître un lien, les deux autres étant destinées à parer à un conflit » (1995 : 164). Ce dernier propose une définition générale de la médiation en la subdivisant en quatre catégories distinctes, chacune ayant un objectif spécifique : la médiation créatrice qui vise à établir de nouveaux liens entre individus ou groupes, la médiation rénovatrice qui réactive des liens distendus, la médiation préventive qui cherche à éviter l'éclosion d'un conflit et la médiation curative qui assiste les parties en conflit pour parvenir à une résolution. Toutefois, il est important de souligner que cette classification ne doit pas occulter l'unité fondamentale sous-jacente à toutes les formes de médiation. En dépit de leurs distinctions objectives, ils partagent tous un rôle fondamental dans la facilitation de la communication, de la compréhension et de l'interaction entre les individus. La classification proposée par Six est davantage fonctionnelle qu'ontologique. En d'autres termes, elle a pour but d'organiser les différentes formes de médiation en fonction de leurs objectifs et fonctions spécifiques plutôt que de définir une essence profonde de la

médiation. Elle distingue notamment les médiations qui opèrent en dehors de tout contexte conflictuel, telles que celles visant à établir des liens ou à prévenir les conflits, des médiations qui interviennent spécifiquement dans des contextes de conflit pour résoudre les problèmes existants et rétablir l'harmonie (Guillaume-Hofnung, 2020 : 56).

La portée de la médiation n'est assortie d'aucune limite. Elle couvre tous les secteurs de l'activité humaine, depuis le plus intime jusqu'au plus public. La médiation implique des personnes publiques ainsi que des particuliers, des particuliers ainsi que des groupes, des activités nationales et internationales. Il s'agit d'un concept central dans de nombreuses disciplines, y compris la psychologie, les sciences éducatives, la communication et les sciences sociales. La médiation désigne l'interférence avec un processus ou une relation. Ceci peut se produire par une personne, un objet, une technologie, un outil, ou même un environnement.

La médiation a évolué pour devenir un domaine d'étude autonome au sein des sciences humaines et sociales, en particulier dans le domaine des Sciences de l'Information et de la Communication (SIC). Elle englobe un large éventail de pratiques et d'outils visant à rendre l'information plus accessible, à favoriser la participation active des utilisateurs et à promouvoir la collaboration dans divers contextes médiatiques. La médiation info-com a émergé en réponse à la complexité croissante des environnements de communication, où une surabondance d'informations et des technologies en constante évolution nécessitent des approches novatrices pour favoriser l'accès et l'appropriation des contenus. L'émergence du concept de médiation a été en grande partie influencée par l'avènement des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans les années 1980 et 1990. Ces technologies se sont traduites par une redéfinition des services documentaires, enrichissant l'offre par de nouvelles options en ligne et créant des interactions innovantes avec le public. Les professionnels de l'information ont vu leur champ d'action s'élargir considérablement grâce aux TIC, incluant la formation des utilisateurs aux outils informatiques tels que les catalogues en ligne, les bases de données, les moteurs de recherche, les réseaux sociaux, etc. Ils ont également commencé à offrir une assistance dans l'utilisation de ces services, à concevoir des produits d'information innovants tels que des cours en ligne et des tutoriels, et à appliquer des techniques de marketing, de veille informationnelle et de business intelligence pour répondre aux besoins changeants de leur public. (Accart, 2016). La

médiation se distingue de la communication car, même si chacune de ces deux notions se réfère à un objet, la médiation est interdépendante d'un dispositif technique ou technologique (Silvae, 2012).

Dans le contexte des sciences sociales et éducatives, la médiation est souvent considérée comme une forme d'intervention éducative ou sociale destinée à favoriser le développement, l'apprentissage ou le changement. À titre d'exemple, Vygotsky (1978) dans sa théorie socioculturelle de l'apprentissage estime que l'apprentissage est un processus social et que les outils et les signes culturels agissent en tant que médiateurs dans ce processus.

Dans le champ de la psychologie, la médiation peut également se référer à une intervention thérapeutique. En psychothérapie, elle fait référence au processus par lequel une intervention produit un changement dans un symptôme ou un comportement cible (Kazdin, 2007). Plusieurs études ont montré que la médiation dans le domaine de la psychologie peut améliorer les relations entre les thérapeutes et leurs patients. Norcross (2002) a été l'un des chercheurs qui a mis l'accent sur cette question, soulignant l'importance de la relation thérapeutique pour le succès du traitement.

En outre, la médiation est apparue comme une stratégie efficace pour renforcer la relation thérapeutique, en particulier chez les patients qui ont des difficultés à exprimer leurs émotions et leurs pensées de manière verbale. Ces outils peuvent être variés, tels que des objets, des images, des métaphores ou des activités. Les outils de médiation sont des supports, des techniques ou des dispositifs utilisés pour faciliter la communication, la compréhension, l'expression et la compréhension des émotions et des pensées dans le cadre de la thérapie d'une manière nouvelle de communication qui se montre plus efficace que les outils classiques : dessin, discours, débats et qui fera un outil d'expression directe. Selon Landreth (2012) les outils de médiation sont des moyens utilisés par les thérapeutes pour créer un environnement sûr et stimulant, permettant aux patients de s'exprimer, de partager leurs pensées et leurs émotions, et d'explorer des problèmes personnels.

En utilisant ces outils de médiation, les thérapeutes peuvent favoriser une meilleure connexion et compréhension avec leurs patients, améliorant ainsi l'efficacité globale de leur traitement. En effet, l'utilisation des jeux vidéo dans le cadre de la psychothérapie

est un domaine en évolution qui a suscité un intérêt croissant au cours des dernières années. Les professionnels de la santé mentale ont commencé à reconnaître le potentiel des jeux vidéo commerciaux en tant qu'outils thérapeutiques pour faciliter la communication, l'expression émotionnelle et le développement de compétences sociales chez les jeunes (Ferguson, 2011).

Dans ce contexte, les jeux vidéo commerciaux peuvent être considérés comme des outils de médiation potentiels en raison de leur capacité à engager et susciter l'intérêt des jeunes car « [...] ils fournissent une plateforme interactive et immersive permettant aux enfants et aux adolescents de communiquer et d'exprimer des aspects psychologiques et émotionnels de manière engageante » (Ferguson et al., 2016 : 50). Ces derniers ont des caractéristiques uniques, telles que les histoires interactives, l'immersion et les capacités de prise de décision, qui favorisent la communication et l'expression de soi chez les enfants et les jeunes. En France, le précurseur de cette pratique est le psychologue Lespinasse. En 1996, il a intégré l'utilisation de jeux vidéo en thérapie avec Super Mario Bros avec des enfants du spectre autistique à l'hôpital de jour de Bordeaux.

Cette forme innovante de médiation est aujourd'hui promue en France par des acteurs tels que Michael Stora, psychologue et psychanalyste. En travaillant avec des enfants atteints de troubles du spectre autistique. Il a remarqué que ces enfants, qui avaient souvent du mal à interagir de manière conventionnelle, étaient capables de s'engager de manière significative avec les jeux vidéo (Stora, 2005). Cette observation l'a amené à explorer plus en profondeur le potentiel thérapeutique des jeux vidéo. En 2000, il a cofondé l'Observatoire des Mondes Numériques en Sciences Humaines (OMNSH), une organisation dédiée à l'étude de l'impact des technologies numériques sur la société. À travers l'OMNSH, Michael Stora (2006) a pu promouvoir ses idées et partager ses recherches sur l'usage thérapeutique des jeux. En 2002, il a décidé d'utiliser le jeu Ico. (Ico est un jeu vidéo d'action-aventure développé par la Team Ico est sorti en 2001 sur PlayStation. Un jeu imaginé et dirigé par Fumito Ueda, ce jeu obtient une critique plus que positive du fait de son *game design* atypique, sa réalisation et son onirisme). Ce jeu est exploité pour accompagner des enfants atteints de trouble du comportement (troubles de l'attention, agressivité, instabilité...)

II- Méthodologie

1. Introduction :

Dans cette section nous allons tenter de détailler la méthodologie suivie dans cette recherche. Tout en ayant à l'esprit que les axes de recherche sont orientés vers l'utilisation psychothérapeutique des jeux vidéo commerciaux comme outils de médiation avec les enfants et les adolescents, nous expliquerons les différentes étapes de cette étude en mettant l'accent sur le corpus et le terrain spécifique à la pratique des jeux du point de vue du contenu pratique et des acteurs spécifiques. La méthode adoptée sera la méthode mixte qui propose d'associer plus ou moins les approches quantitatives et qualitatives en vue de produire des résultats crédibles et fiables (Guével & Pommier, 2012).

2. Questionnaire :

Le questionnaire est un outil essentiel pour la collecte de données quantitatives. Ce dernier est souvent utilisé dans les recherches pour établir les tendances générales du sujet à traiter. Grâce à son uniformité, il assure une comparabilité à travers les questions posées aux participants (Creswell, 2017). De plus, l'anonymat que l'enquêteur offre peut encourager à fournir des réponses plus sincères, ce qui augmente ainsi la valorisation de la recherche (Nulty, 2008). Cet outil est également crédible grâce à l'évolution de la technologie et ses outils de communication qui permettent d'atteindre un public plus large (Kelley et al., 2003). Enfin, la facilité d'analyse des données recueillies par les questionnaires représente un atout majeur, surtout lorsqu'elles sont analysées à l'aide de logiciels statistiques (Field, 2013). Cependant, les questionnaires ont leurs limites, comme le fait qu'ils ne permettent pas d'explorer en profondeur les réponses et que leur conception nécessite une certaine compétence pour éviter les biais... (Silverman, 2013).

Dans le but d'obtenir des informations quantitatives sur l'utilisation des jeux vidéo commerciaux en tant qu'outils de médiation psychothérapeutique, nous avons développé un questionnaire en ligne sur Google Forms. L'article de Duris (2017) qui porte sur la transition du jeu au jeu vidéo en thérapie à aider grandement à se faire une idée générale sur les questions qui peuvent être posées.

Notre objectif était d'obtenir de premières données sur la manière dont ces outils numériques sont utilisés dans le cadre de la thérapie. Pour recueillir un échantillon représentatif, le questionnaire a été diffusé auprès de psychologues. Nous l'avons

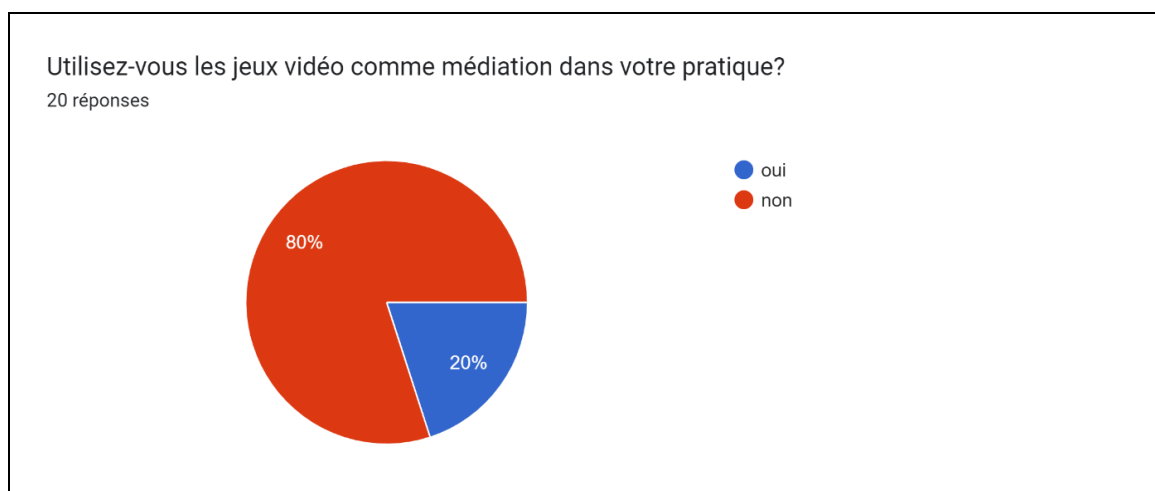
partagé sur des plateformes numériques spécialisées dans le domaine de la psychothérapie et des jeux vidéo pour atteindre un plus grand nombre de praticiens potentiels, tel que des groupes Facebook de psychologues français. Nous avons aussi construit une liste de spécialistes dans la médiation avec les jeux vidéo, que nous avons contactés par courriel et sur le réseau LinkedIn. Nous avons pu identifier ces professionnels à l'aide de recherches internet. Après un mois, nous avons recueilli un total de vingt réponses. Bien que ce ne soit pas un échantillon de taille considérable, il a néanmoins fourni un aperçu précieux des tendances et des comportements liés à l'utilisation des jeux vidéo en tant qu'outils de médiation dans le contexte de la psychothérapie pour les enfants et les adolescents.

Notre questionnaire était structuré en deux parties principales :

- **Voir (annexe A) pour la fiche du questionnaire.**

La première partie comportait des questions générales pour connaître les spécialités de ces professionnels, leurs cibles et leurs cadres de travail, et s'ils utilisent les jeux vidéo dans leurs travaux ou non. Les réponses montrent que la plupart sont des psychologues cliniciens qui travaillent dans le secteur privé. Une grande majorité de ces derniers (80%) n'utilisent pas les jeux à des fins thérapeutiques parce qu'ils ne sont pas compatibles avec leurs pratiques et leurs patients, ou parce que eux-mêmes ne sont pas familiers avec ces jeux.

Figure 1 : Résultats des réponses des thérapeutes participants aux questionnaires



La deuxième partie de l'enquête est composée d'un questionnaire à choix multiples, ce qui a permis d'obtenir des réponses spécifiques et quantifiables à des questions précises ainsi qu'à des questions ouvertes. Cela a donné aux répondants l'opportunité d'expliquer leurs réponses de manière plus détaillée et de partager leurs expériences personnelles avec l'utilisation des jeux vidéo dans leur pratique thérapeutique.

Nous avons commencé par les supports qu'ils utilisaient et pour quelles raisons, voici le résultat ci-dessous (figure 2, 3) :

Figure 2 : Résultante des types de supports utilisés par les praticiens

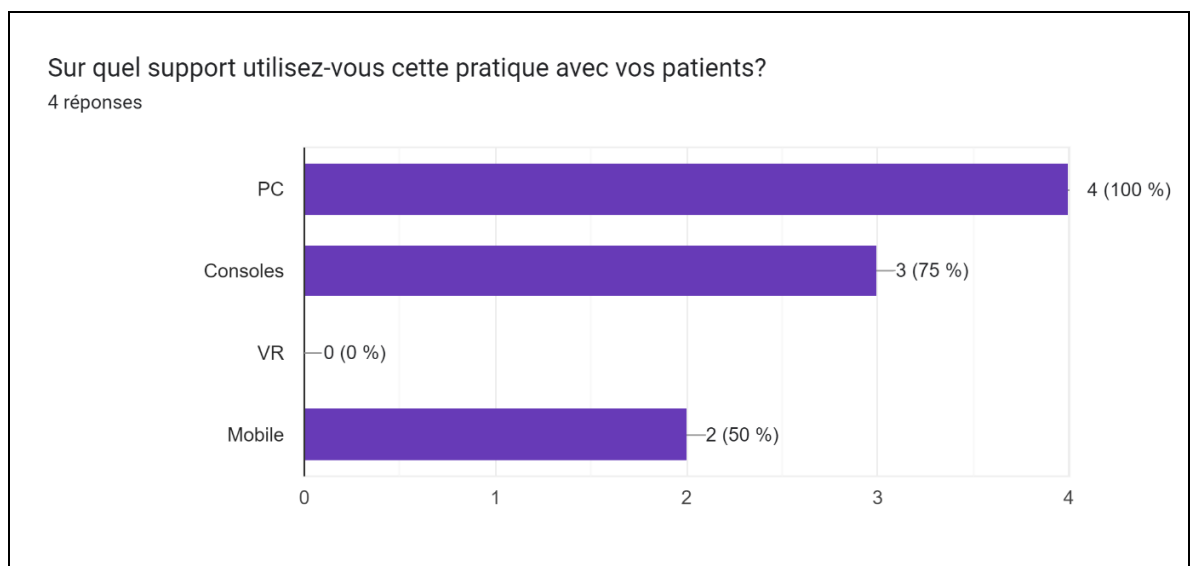


Figure 3 : Résultats de choix de supports

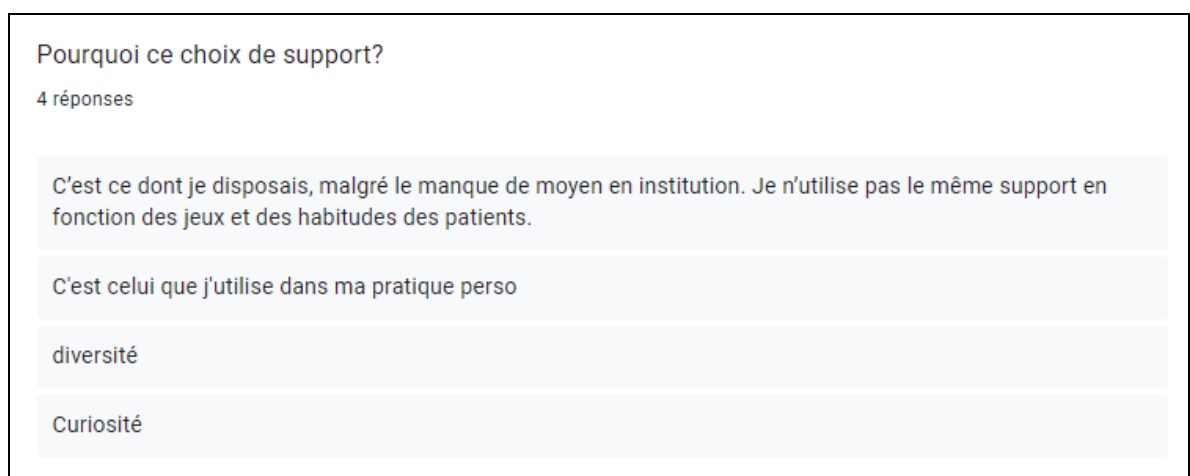
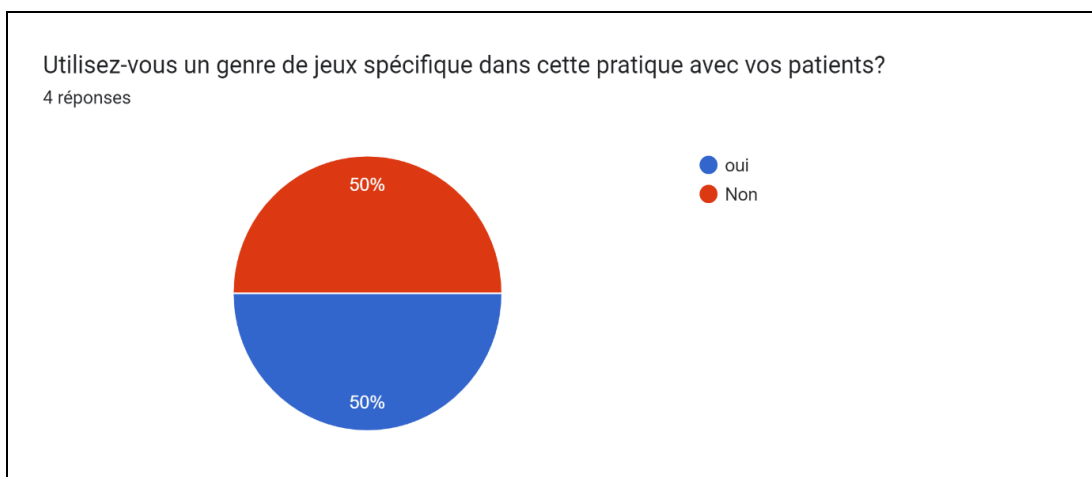


Figure 4 : Genres de jeux spécifiques utilisés par les praticiens



Ensuite, nous avons essayé de comprendre quels types de jeux vidéo les praticiens utilisent et pour quelles raisons (Figure 4, 5, 6, 7) :

Figure 5 : Genres de jeux pratiqués en application thérapeutique

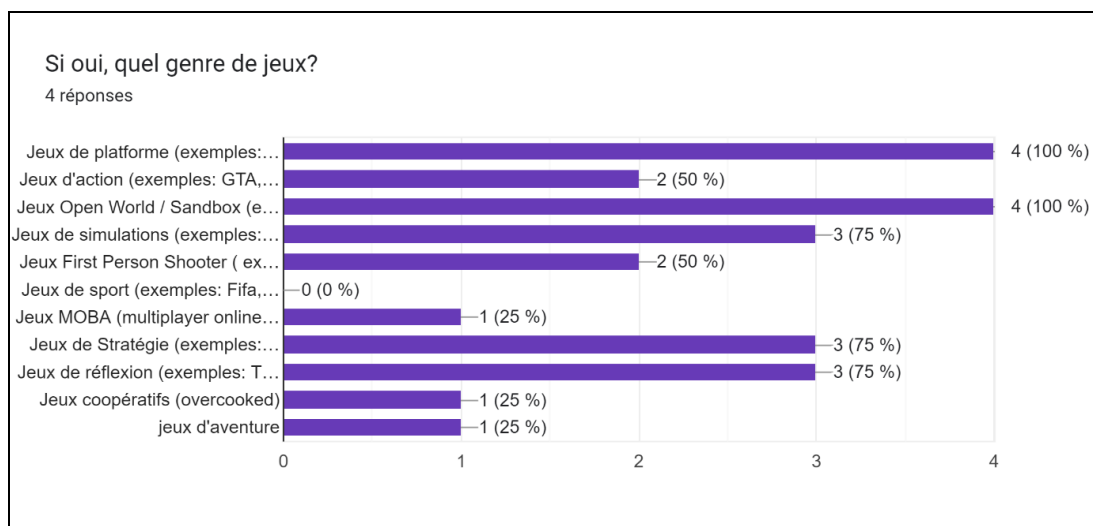


Figure 6 : Indications des titres de jeux exploités en pratique

Pouvez-vous nommer des titres de jeux que vous utilisez

4 réponses

Sims, overcooked, Gachalife, Zelda, Journey,

Minecraft, les sims, Never Aloe, Overcooked, Unravel 2, Portal 2, GRIS, Arise, Limbo, Human Fall Flat, Superliminal, The Stanley Parable, Spore...

unravel, it takes two, mario kart, child of light, machinarium,

Les Sims, Child of Light, Brother a tale of two songs, Minecraft, Spore,

Figure 7 : Résultats des choix de jeux par les praticiens

Pourquoi utilisez vous ces titres spécifiquement?

4 réponses

Parce qu'ils permettent de créer des avatars, de reproduire des jeux de « playmobils » en numérique (sims), de créer des BD (Gachalife), de jouer coopératif (overcooked), de développer la persistance et la poésie dans les quêtes (zelda, journey) ...

Parce que je leur ai trouvé des qualités en tant que médiateur thérapeutique

gameplay, coopération, compétition, narrativité

Par curiosité, parce qu'ils ont été utilisé par des collègues, pour leur histoire, ou leurs mécaniques

Nous avons cherché à obtenir plus d'informations sur le patient. Il a été observé que :

- Le patient joue généralement dans le cadre de la thérapie en cabinet, soit individuellement soit en compagnie du thérapeute.
- Nous avons également constaté l'inexistence d'une corrélation spécifique entre les profils des patients et les jeux vidéo sélectionnés pour la thérapie (figure 8).

Figure 8 : Profils de patient et son genre de jeux adéquat

Avec quel profil de patients utilisez-vous chaque jeu ou genre de jeux? (Merci de préciser le plus possible, la pathologie, l'âge..)

4 réponses

De 9 à 19 ans environ, tout type de patients, tout sexe confondu (inhibition, agitation, manque d'adhésion au soin ...). Patients familiers des outils numériques.

Tous les profils de patients, de l'enfant de 6 ans à l'adulte. Il n'est pas nécessaire d'avoir une pathologie car le jeu vidéo peut juste être utilisé pour créer le lien thérapeutique. Il peut aussi aider à éviter le face à face intimidant en étant de fait côte à côte, et bien sûr il peut être utilisé pour aller travailler sur des thèmes et/ou des pathologies précises (la mort, les angoisses diverses, la gestion émotionnelle, le trouble attentionnelle, l'apprentissage de la coopération, etc etc).

pas de critère, besoin de médium

Tous les patients avec lesquels il m'a été difficile de créer un lien; tous les patients

Par la suite, nous avons adressé des questions plus personnelles aux thérapeutes. Il est apparu que tous étaient des joueurs de jeux vidéo. Ils ont déclaré jouer à une grande variété de jeux. Notamment, ils ont tous joué systématiquement à un jeu avant de l'intégrer dans leur pratique thérapeutique.

Plusieurs praticiens ont affirmé que l'utilisation des jeux vidéo constituait une proposition surprenante et ludique qui, lorsqu'elle est bien encadrée, offre un support thérapeutique privilégié, particulièrement adapté à la jeunesse. Par exemple, un répondant a indiqué que cette approche était « très efficace » pour établir rapidement une relation thérapeutique avec les adolescents, groupe d'âge pour lequel les options de médiation sont souvent limitées. Un autre a souligné le potentiel des jeux vidéo comme médiation numérique permettant d'aborder indirectement les problèmes des enfants et des adolescents. En outre, plusieurs thérapeutes ont mentionné que l'incorporation de jeux vidéo dans leur pratique favorise l'adhésion au traitement, facilite les interactions et permet un accès plus facile aux pensées et aux émotions du patient. Ces retours suggèrent l'efficacité des jeux vidéo commerciaux en tant qu'outils de médiation dans la thérapie avec les enfants et les adolescents.

En fin de questionnaire, nous avons demandé aux participants s'ils étaient intéressés pour participer à un entretien plus approfondi. Tous les quatre répondants ont manifesté leur accord et ont fourni leurs coordonnées pour organiser un entretien ultérieur, nous

permettant ainsi d'explorer plus en détail leur utilisation des jeux vidéo en tant qu'outils de médiation psychothérapeutique.

3. Entretiens et analyses des résultats :

Les entretiens semi-directifs jouent un rôle crucial dans la recherche en sciences sociales. Ils sont une méthode flexible permettant d'obtenir des informations détaillées sur les perspectives individuelles, les expériences et les comportements. Ces entretiens sont structurés autour d'un guide d'entretien préétabli, mais ils laissent également de la place pour des questions de suivi et des explorations approfondies des réponses des participants. Cela offre aux chercheurs une opportunité d'accéder à des aperçus riches et nuancés qui peuvent ne pas émerger à partir de méthodes de recherche plus structurées, comme les questionnaires.

Le but de l'entretien de recherche est d'explorer les points de vue, les expériences, les croyances et/ou les motivations des individus sur des sujets spécifiques (par exemple, les facteurs qui influencent leur fréquentation chez le dentiste). Les méthodes qualitatives, telles que les entretiens, sont censés fournir une compréhension « plus approfondie » des phénomènes sociaux que ne le feraient des méthodes purement quantitatives, telles que les questionnaires. Les entretiens sont donc plus appropriés lorsque l'on sait déjà peu de choses sur le phénomène ou où des informations détaillées sont requises de la part des participants individuels (Gill et al., 2008 : 291).

Les entretiens semi-structurés ont trouvé une large application dans la recherche sur les jeux vidéo en raison de leur souplesse et de leur capacité à explorer en profondeur les expériences subjectives des joueurs. Ils sont particulièrement utiles pour explorer les motivations, les sentiments, les perceptions et les comportements des joueurs dans des contextes spécifiques de jeu. C'est une méthode qui permet de découvrir des aspects inattendus ou non anticipés du comportement des joueurs qui pourraient être ignorés par des approches plus quantitatives ou standardisées.

Dans le contexte de notre recherche, les entretiens semi-directifs étaient un choix méthodologique qui nous semble approprié pour plusieurs raisons. Premièrement, ils nous ont permis une exploration approfondie des expériences et des perspectives des thérapeutes sur le sujet. Deuxièmement, les entretiens nous ont offert l'opportunité

d'explorer les nuances et les complexités de l'utilisation des jeux vidéo en thérapie : comment les thérapeutes sélectionnent les jeux, quels sont leurs critères de choix, comment ils perçoivent l'efficacité des différents jeux, comment ils adaptent leur approche à différents patients. Troisièmement, en combinant les entretiens semi-directifs avec le questionnaire, notre recherche a pu bénéficier à la fois de la richesse des données qualitatives et de la capacité des données quantitatives à fournir une vue d'ensemble. Dans les entretiens semi-directifs, l'intervieweur a un certain nombre de questions prédéfinies, mais la conversation peut diverger pour explorer d'autres sujets pertinents qui peuvent surgir au cours de l'entretien.

Sur la base des réponses au questionnaire, nous avons identifié quatre participants qui ont exprimé leur intérêt pour participer à des entretiens. Les entretiens ont été réalisés en ligne à l'aide de la plateforme de vidéoconférence Zoom, compte tenu des contraintes géographiques et de la disponibilité des participants.

Le guide d'entretien utilisé pour cette recherche a été élaboré en prenant en compte deux sources principales : les réponses du questionnaire initial et la revue de la littérature scientifique sur le sujet. Le questionnaire a permis d'identifier des tendances préliminaires et des points d'intérêt qui méritaient d'être approfondis. Par exemple, si un nombre significatif de répondants mentionne un certain jeu ou une certaine approche, ces éléments ont été inclus dans le guide d'entretien pour obtenir plus d'informations.

Par ailleurs, l'article (Duris, 2017) sur lequel nous nous sommes basés a fourni un cadre théorique permettant de poser des questions pertinentes sur les processus de thérapie par le jeu vidéo. Des thèmes clés tels que les critères de sélection des jeux, les mécaniques de jeu utilisées et les effets observés sur les patients ont été dérivés de la littérature existante et incorporés dans le guide d'entretien.

En ce qui concerne le guide d'entretien, nous avons adopté une approche semi-structurée. Cela signifie qu'il comprenait un ensemble de questions préétablies mais laissait également une marge de manœuvre pour des questions de suivi et une exploration plus approfondie en fonction des réponses de l'interviewé. Cette approche permet une exploration plus flexible et approfondie des expériences et des perceptions des participants, tout en garantissant que certains thèmes clés sont abordés avec chaque participant (Gill et al., 2008).

Les entretiens ont duré en moyenne au moins une heure chacun. Ils ont été enregistrés avec le consentement des participants et ont été transcrits pour une analyse ultérieure.

Guide de l'entretien :

L'ensemble des questions suivantes est développé d'après les analyses précédentes et la recherche et le diagnostic de besoins en outils des pratiques thérapeutiques.

1. Comment choisissez-vous les jeux vidéo commerciaux que vous utilisez dans votre pratique ?
Sur quels critères basez-vous votre choix ?
2. Quelle est la différence entre un patient qui joue à un jeu pour le divertissement et un patient qui joue à un jeu pour la médiation thérapeutique? Est-ce que le patient comprend la différence?
3. demandez-vous au patient de jouer chez lui ou au cabinet ?
4. Joue-t-il seul ou jouez-vous ensemble ?
5. Comment ce temps de jeu vidéo est-il intégré dans la séance
6. Que se passe-t-il pendant une partie ?
7. Est-ce que vous choisissez des jeux que le joueur connaît déjà ou des nouveaux jeux qu'il va découvrir pour la première fois ? Quelle est la différence ?
8. Comment ajustez-vous le jeu pour répondre aux besoins spécifiques de chaque patient?
9. Quels sont les genres de jeux que vous utilisez ? Quels titres pour chaque genre ?
10. Dans quel cas utilisez-vous chaque genre ?
11. Ya-t-il des jeux ou genres que vous refusez d'utiliser ? Si oui, pourquoi ?
12. Quel est le jeu que vous utilisez le plus ? Pourquoi ?
13. Y a-t-il une partie dans ce jeu, une mécanique, un dialogue, une séquence ou autre sur laquelle vous vous concentrez plus que sur le reste du jeu ?
14. Si vous avez la possibilité de changer quelque chose dans ce jeu pour vous aider plus dans votre utilisation, que changeriez-vous ?
15. Est-ce que la narration dans un jeu vous aide dans votre utilisation?
16. Avez-vous des exemples de réussites ou d'échecs de cette utilisation commerciale dans votre pratique psychothérapeutique ? Pouvez-vous nous en parler ?

Il semblait opportun d'adopter l'analyse thématique car elle constitue une approche d'analyse qualitative très adaptée pour explorer les données recueillies lors d'entretiens :

Braun et Clarke (2006) définissent l'analyse thématique comme une méthode pour identifier, analyser et rapporter des motifs (thèmes) dans les données. Elle organise et décrit de manière détaillée votre ensemble de données en termes de thèmes, en interprétant différents aspects du thème de recherche.

En ce qui concerne ce mémoire de recherche, l'analyse thématique a été choisie en raison de sa flexibilité et de son utilité pour fournir une vue d'ensemble détaillée des données. Contrairement à d'autres méthodes qualitatives, l'analyse thématique n'est pas liée à une théorie ou une philosophie particulière, ce qui la rend adaptable et pratique pour répondre à une variété de questions de recherche (Braun & Clarke, 2006). De plus, elle offre une manière structurée et systématique de manipuler et d'interpréter un grand volume de données textuelles.

Analyse Thématique des Entretiens: Méthodologie de Codage

La démarche méthodologique de codage des entretiens a été entreprise avec rigueur afin d'extraire les thèmes et les sous-thèmes essentiels de l'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie. Cette section détaille les étapes de codage, en mettant en lumière les choix opérés pour identifier les unités de signification pertinentes, organiser les données et révéler les schémas sous-jacents.

Identification des Unités de Sens

Dans une première phase, les transcriptions des entretiens ont été minutieusement examinées pour identifier les unités de signification pertinentes. Pour ce faire, plusieurs approches ont été employées. Tout d'abord, les titres de jeux mentionnés par les interlocuteurs ont été isolés, tout comme le vocabulaire spécifique utilisé dans le contexte des jeux vidéo. Cette démarche a permis de saisir les références et le langage à mon sujet, offrant ainsi une base solide pour l'analyse (voir tableau I).

Tableau I : Les différents jeux utilisés par chaque interlocuteur

Interlocuteurs	Jeux utilisés
Interlocuteur 1	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zelda ○ Gacha Life ○ Moving Out ○ Shadows Of Colossus ○ Journey ○ Gris ○ Limbo ○ Overcooked ○ Sims
Interlocuteur 2	<ul style="list-style-type: none"> ○ Minecraft ○ Sims ○ Portal ○ Unravel 2 ○ Overcooked ○ Subnautica ○ Never Alone ○ Tricky Tower ○ Univers Mario ○ Limbo ○ NeverLand
Interlocuteur 3	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sims ○ Ico ○ Limbo ○ Fifa ○ Call Of Duty ○ Spore ○ Zelda ○ Minecraft ○ Street Fighter ○ Fruits Ninja

Interlocuteur 4	<ul style="list-style-type: none"> ○ Unravel 2 ○ It Takes Two ○ Pikuniku ○ Fortnite ○ Syberia ○ Dragon Ball ○ Mario Kart ○ Fortnite ○ The Last Campfire
-----------------	--

Ensuite, une analyse des termes récurrents a été entreprise. Les mots qui revenaient fréquemment ont été relevés afin de dégager une idée générale des thèmes potentiels à explorer. Pour garantir la pertinence de ces mots, un critère strict a été appliqué : un mot n'a été retenu que s'il était mentionné dans au moins trois des quatre entretiens, et ce, à plusieurs reprises. Cette approche a permis d'obtenir une vue d'ensemble des éléments centraux qui ont guidé les échanges (voir tableau II).

Tableau II : Les champs lexicaux utilisés souvent dans les entretiens

Mots utilisés	Champs lexicaux
Besoin, Sécurité, Émotions, Patient, Contact, Thérapie, Communication, Interaction, Réflexion, Traitement, Défense, Difficultés, Angoisse, Développement personnel, Expressions émotionnelles, Médiation, Thérapeutique, Confiance, Gestion des émotions.	○ Relation thérapeutique
Adolescents, Enfants, Patient, Thérapeute	○ Public cible
Jeux vidéo, Joueur, Mécanique, Coopération, Narration, Réussite, Échec, Séquence, Écran, Création, Avatar, Personnage.	○ Jeux vidéo

Temps, Discussion, Échange, Interaction, Exploration, Expression, Relation, Dialogue, Interaction.	○ Communication
Médiation, Outils, Support, Interaction, Créativité, Exploration, Développement personnel, , Expression émotionnelle, Communication, Relations.	○ Médiation

Attribution des Codes et Formation de Catégories

Les réponses des interlocuteurs ont ensuite été organisées par question posée, créant ainsi une structure claire pour l'analyse. Chaque réponse a été examinée avec une attention minutieuse afin de déceler les unités de sens significatives. Ces unités ont ensuite été attribuées à des codes concis et descriptifs, capturant l'essence des propos tenus par les participants. Ces codes ont ensuite été regroupés en catégories initiales, faisant naturellement émerger des similitudes et des liens thématiques entre les codes. Cette première étape de regroupement a fourni une vision préliminaire des thèmes sous-jacents, jetant ainsi les bases pour une analyse plus approfondie.

Développement des Catégories de Thèmes

Le processus de regroupement a été affiné par des révisions itératives. Les catégories de codes ont été fusionnées, affinées et ajustées à mesure que les schémas émergents ont été identifiés. Cette démarche a permis de faire émerger des catégories de thèmes plus vastes et nuancées, révélant des liens complexes, des parallèles et des divergences entre les entretiens.

Les thèmes majeurs ont été élaborés en croisant et en recoupant les catégories de codes, favorisant ainsi une compréhension plus approfondie des relations intrinsèques entre les concepts abordés par les interlocuteurs. Cette synthèse des données a abouti à l'identification des thèmes et des sous thèmes saillants qui constituent le cœur de l'analyse (voir tableau III).

Tableau III : Les thèmes et les sous-thèmes identifiés.

Thèmes	Sous-thèmes	Citations d'interlocuteurs
Objectifs thérapeutiques et sélection des Jeux	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sélection contextuelle des jeux en fonction des objectifs thérapeutiques ○ Choisir des jeux selon des critères spécifiques. 	<p>« Il faut respecter les règles d'usage et les âges. » Interlocuteur 1</p> <p>« Je vais utiliser des jeux qui me semblent pertinents en fonction de ce que je veux travailler avec les patients. » Interlocuteur 2</p> <p>« Je regarde les nouveaux jeux qui sortent. Si je trouve qu'un jeu sera pertinent à utiliser avec un patient, je fonce. » Interlocuteur 2</p> <p>« Je teste toujours avant évidemment. » Interlocuteur 2</p> <p>« J'ai commencé par utiliser les jeux vidéo qui avaient été utilisés par des collègues en psychothérapie. » Interlocuteur 3</p> <p>« J'ai besoin de jeux qui sont fun. Si l'enfant a du plaisir à jouer, ça fait 50% du job au minimum. » Interlocuteur 3</p> <p>« J'essaye toujours d'utiliser un nouveau jeu avec chaque patient. » Interlocuteur 4</p>
Intégration des Jeux dans la Thérapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personnalisation du jeu selon les besoins intra-patients ○ Exploration profonde des mécanismes de jeu et des réactions Patient-Jeu ○ Création d'un espace thérapeutique sûr et 	<p>« Il y a un cadre prédéfini, la séance dure un certain temps de 45 Min à 1h00 [...] je dirais on a 1/4 d'heure de discussion et une demi-heure pour jouer. » Interlocuteur 1</p> <p>« J'ai modifié les touches de telle sorte que les touches soient les non conventionnelles. » Interlocuteur 2</p> <p>« On se met en face à face, des fois je me mets à côté même et dans l'idée de créer un dialogue, de créer un lien verbal. » Interlocuteur 2</p>

	encourageant par le biais du jeu	<p>« Dans ce cas-là, la plupart du temps accompagnent le jeu en le commentant, en décrivant ce qui se passe à l'écran ou en décrivant le comportement de l'enfant ou en faisant des allers-retours entre le comportement derrière la manette. » Interlocuteur 3</p> <p>« Les enfants sont libres d'utiliser le jeu vidéo quand ils le souhaitent ou de l'abandonner quand ils le souhaitent. » Interlocuteur 3</p> <p>« Ce que je lui propose qu'on établisse des nouvelles règles. » Interlocuteur 3</p> <p>« Là c'est trop dur donc je vais baisser un peu la difficulté, puis quand il saura mieux jouer, je la remonterai. » Interlocuteur 3</p> <p>« On n'a parfois pas forcément l'occasion de terminer tout le jeu. » Interlocuteur 4</p>
Narration et récits immersifs dans les jeux	<ul style="list-style-type: none"> ○ Utilisation de la puissance narrative pour aborder des enjeux thérapeutiques ○ Exploitation de la narration dans les jeux narratifs ○ Établir une narration personnalisé pour les jeux non narratifs 	<p>J'utilise plutôt des jeux plus de l'ordre de la narration contemplatifs type <u>Zelda</u>, avec une logique de quête [...], je vais être très attentive à comment la personne interagit avec l'univers. » Interlocuteur 1</p> <p>« [...] avec de la musique, avec de la couleur, mettre le patient dans de gameplay. » Interlocuteur 2</p> <p>« Un comme <u>Zelda</u> permet de voir si l'enfant est capable de garder en tête la quête principale ou qu'il se perd complètement » Interlocuteur 3</p> <p>« Si le jeu a déjà une narration, ça me fait une partie du job parce qu'il suffit que je m'appuie sur cette narration pour pouvoir métaphoriser ce qui se passe dans la psychothérapie ou ce qui se passe dans la vie de la personne. » Interlocuteur 3</p>

		<p>« Dans <u>Minecraft</u> il y a zéro narration [...] La narration je la fais et je demande toujours à l'enfant ce qu'il en pense et s'il valide la narration. »</p> <p>Interlocuteur 3</p> <p>« L'intérêt est d'avoir une histoire qui est déjà très préconstruite et de voir comment l'enfant ou l'adolescent peut s'identifier. » Interlocuteur 4</p> <p>« Il n'y a pas d'histoire en tant que telle. Et pourtant, on voit que le joueur peut s'imaginer ce personnage » Interlocuteur 4</p>
<p>Coopération et interaction sociale dans les jeux vidéo</p>	<p>○ Jeux Coopératifs : renforcement des relations interpersonnelles et la fondation d'une communication avec le thérapeute</p>	<p>« J'utilise des jeux de coopération qui permet vraiment de jouer à plusieurs comme <u>Overcooked</u>. » Interlocuteur 1</p> <p>« <u>Overcooked</u>, il est super sympa, je l'utilise beaucoup pour créer de la coopération dynamique et il y a un rapport au temps aussi puisque on a un certain temps pour faire les missions. »</p> <p>Interlocuteur 2</p> <p>« <u>Unravel</u> permet de pouvoir remonter le long du fil et se remettre en sécurité et de pouvoir s'entraider. » Interlocuteur 2</p> <p>« [...] dans ces situations, ça peut être utile de jouer pour l'enfant et des fois on joue avec lui, soit en coopération. » Interlocuteur 3</p> <p>« À l'heure actuelle ce que j'utilise ? <u>Unravel2</u>. »</p> <p>Interlocuteur 4</p> <p>« Je peux utiliser des petits jeux type coopératif comme <u>Pico Nico</u> et <u>Unravel</u>. » Interlocuteur 4</p>

<p>Réponses émotionnelles et comportementaux des patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Exploration des réactions émotionnelles et comportementales des patients durant le jeu ○ Efficacité de l'utilisation de jeux vidéo comme outil de médiation 	<p>« Créer des personnages et leurs donner des attributs physiques qui donnent une idée sur la personnalité du patient. » Interlocuteur 1</p> <p>« Ça lui a permis de développer des ressources qui parfois pouvaient être défailantes pour lui. » Interlocuteur 1</p> <p>« Elle est tellement prise par le jeu, l'univers, la musique et le sentiment. » Interlocuteur 2</p> <p>« [...] une petite autiste qui avec Unravel arrive à nommer ses émotions. » Interlocuteur 2</p> <p>« Il peut exprimer des émotions qui sont fortes et qui sont habituellement réprimées et prendre le risque de tester des nouvelles stratégies. » Interlocuteur 3</p> <p>« C'est l'enfant qui va insister sur une mécanique de jeu. » Interlocuteur 3</p> <p>« Ça permet de voir comment l'enfant ou l'adolescent peut s'identifier. » Interlocuteur 4</p>
--	--	--

Discussion des Résultats

L'approche méthodologique adoptée a permis de mettre en lumière les nuances et les complexités de l'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie, révélant la richesse des interactions entre les psychothérapeutes et leurs patients. Les thèmes et sous-thèmes identifiés offrent un aperçu détaillé de la manière dont les jeux vidéo sont intégrés dans le processus thérapeutique, tout en mettant en évidence les implications cliniques et les opportunités de recherche futures.

Production du rapport

Ces résultats nous ont permis de tirer des conclusions pour la finalisation de notre recherche. Nous présentons nos thèmes, illustrés par des citations directes de nos entretiens afin de démontrer dans quelles mesures chaque thème a émergé de nos données. Nous discutons également de ces thèmes dans le contexte plus large de notre question de recherche et de la littérature existante.

Ainsi, les entretiens ont été une source précieuse d'informations. Ils ont éclairé l'usage des jeux vidéo en psychothérapie. Les praticiens ont partagé leur approche pour choisir les jeux. Ils ont aussi expliqué comment ils mettent ces jeux en œuvre. Des aspects clés comme les critères de sélection des jeux, la coopération, la narration, comment les jeux sont intégrés et la relation patient-thérapeute ont émergé. Cette approche qualitative a enrichi notre compréhension du sujet et les thèmes cités précédemment seront abordés plus en détails.

4. Conclusion :

En conclusion, la méthodologie que nous avons choisi d'employer pour réaliser notre recherche - une approche mixte combinant un questionnaire en ligne et des entretiens - a été particulièrement précieuse pour résoudre la problématique de cette étude. Elle a permis de recueillir des données riches et variées sur l'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie. La première phase, l'enquête en ligne, a permis de jeter les bases de la compréhension du phénomène et a aidé à identifier les psychothérapeutes intéressés par des entretiens plus approfondis.

La phase d'entretien, pour sa part, a permis d'approfondir les idées et les pratiques qui sont importantes pour les thérapeutes qui utilisent les jeux vidéo dans leur pratique. L'analyse thématique des entretiens a permis de dégager des thèmes pertinents et d'organiser les données d'une manière qui facilite la compréhension et l'interprétation. Elle a également contribué à affiner la problématique de l'étude et à structurer le plan de la recherche. En somme, cette méthodologie a non seulement permis d'obtenir des informations précieuses pour répondre à la question de recherche, mais elle a également aidé à guider la direction de l'ensemble du travail.

III- Critères de choix

1. Introduction :

Tous les jeux vidéo ne sont pas créés de la même façon ou par un design similaire. L'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie nécessite une sélection adéquate aux besoins et une application prudente et correcte envers les patients. Dans ce contexte, comprendre les critères qui devraient guider le choix des jeux vidéo commerciaux pour une utilisation en psychothérapie est crucial. Choisir un jeu vidéo commercial pour une utilisation en psychothérapie requiert une compréhension approfondie de la manière dont les éléments spécifiques du design de jeu peuvent être utilisés pour atteindre des objectifs thérapeutiques. De plus, elle nécessite la prise en compte de critères spécifiques pour s'assurer que le jeu est non seulement sûr et approprié pour le public cible, mais aussi efficace pour atteindre des objectifs thérapeutiques. L'objectif est de mieux comprendre comment ces critères peuvent informer et améliorer le design des jeux vidéo destinés à être utilisés dans un contexte thérapeutique. En fin de compte, cette compréhension aidera à concevoir des jeux qui sont non seulement engageants et divertissants, mais aussi efficaces comme outils de médiation en psychothérapie, contribuant ainsi à l'avancement du domaine du *game design* thérapeutique.

Pour faciliter cette décision, nous proposons une catégorisation des critères de sélection en trois grandes catégories. Chaque catégorie contient des éléments distincts qui prennent en compte à la fois les besoins et les caractéristiques de l'individu, ainsi que les aspects uniques du jeu lui-même. Il est important de noter que ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives et peuvent souvent se recouper. De plus, l'importance de chaque catégorie et de chaque critère spécifique peut varier en fonction des circonstances individuelles.

2. Adéquation du jeu à l'individu :

Cette catégorie englobe les critères qui prennent en compte des caractéristiques spécifiques du patient dans le choix des jeux vidéo. En premier lieu, il est crucial que le jeu soit approprié à l'âge et au niveau de compétence du patient. La recherche a montré que la complexité du jeu vidéo peut avoir un impact significatif sur l'expérience du joueur et son engagement dans ce jeu. Par exemple, un jeu trop complexe peut frustrer le joueur et le décourager de poursuivre, tandis qu'un jeu trop simple peut ne pas offrir

suffisamment de stimulation ou de défi pour maintenir l'intérêt du joueur (Sweetser & Wyeth, 2005).

D'après l'interlocuteur 1 « *Il faut respecter les règles d'usages et les âges. Ça me semble évident que je ne vais pas proposer un jeu au contenu violent, agressif ou un jeu d'horreur* ». L'interlocuteur 3 insiste sur l'importance de la difficulté du jeu en citant l'exemple d'un enfant qui s'est bloqué sur une mécanique dans le jeu Ico. Il était persuadé que sa façon de jouer était la bonne et a passé trois séances de 50 mn dans la même partie. Il a fini et a décidé d'arrêter la thérapie parce que, selon lui, le jeu était nul. Dans cet exemple, on remarque bien que la difficulté des mécaniques dans le jeu choisi a mené à « *l'échec de la thérapie* » avec ce patient. Ainsi que cet exemple cité par l'interlocuteur 4 :

Il peut y avoir des situations où vraiment, il y a une difficulté du côté de la manipulation. Sur certains types de jeux, la maniabilité est trop complexe. Le patient n'arrivait pas du tout à faire certains sauts sur certains jeux comme il fallait et il appuyait sur plusieurs boutons en même temps, il ne réussissait pas. C'était quelque chose qui était trop compliqué pour lui. Donc à ce moment-là, ça peut être soit lui, soit moi qui dis qu'on va changer de jeu parce que c'est trop compliqué (Interlocuteur 4).

Par conséquent, il est essentiel de faire correspondre le niveau de complexité du jeu avec les compétences et les capacités du patient pour assurer une expérience de jeu positive et thérapeutique.

L'un des principaux critères dans le choix des jeux vidéo pour la thérapie réside dans les préférences et les habitudes vidéoludiques du patient. Des recherches menées par Ferguson et Olson (2013) ont démontré que l'alignement entre le contenu du jeu et les intérêts du joueur peut améliorer l'efficacité des jeux vidéo dans un contexte thérapeutique. En tenant compte des jeux auxquels le patient joue déjà, on crée un environnement thérapeutique familier et attrayant qui peut faciliter l'engagement du patient dans la thérapie. Cependant, il est également bénéfique d'introduire des jeux offrant des expériences et des défis nouveaux, tout en conservant des éléments de *gameplay* familiers. Les jeux vidéo peuvent servir d'outils pour favoriser la résilience, la créativité et pour aider les patients à explorer et à comprendre leurs propres

comportements et émotions. (Granic et al., 2014). L'interlocuteur 1 nous explique à ce propos que :

« Si vraiment je sens que ce n'est pas possible d'établir une connexion et que la personne a besoin de quelque chose de familier, on va jouer à quelque chose qu'il connaît. Puisque c'est familier, ça le rassure et ça permet d'établir une relation plus sereine. Dans un second temps, pourquoi ne pas proposer quelque chose de nouveau qu'il ne connaît pas et finalement il aura peut-être moins peur d'y aller. Nous proposons les deux parce que je sens qu'il y a des patients parfois qui peuvent s'enfermer dans le jeu pour ne pas être en relation avec moi » (Interlocuteur 1).

Enfin, le facteur « *fun* » ou l'amusement est un aspect essentiel à prendre en compte lors de la sélection des jeux vidéo pour la thérapie. L'amusement doit être présent pour maintenir l'engagement du patient et rendre l'expérience de jeu agréable. Cela peut aider à réduire la résistance à la thérapie, à augmenter la motivation intrinsèque et à favoriser un sentiment d'accomplissement et de satisfaction (Johnson & Gardner, 2010). L'interlocuteur 3 est de cette opinion puisqu'il affirme : « *J'ai besoin de jeux qui sont fun. Si l'enfant a du plaisir à jouer, que ce soit à Ninja fruits ou à plantes versus zombies, ça fait 50% du job au minimum.* » Toutefois, il est important de noter que le facteur « *fun* » est fortement subjectif et peut varier considérablement d'un individu à l'autre. Ce qui est amusant pour une personne peut ne pas l'être pour une autre, et cela dépend largement des préférences et des intérêts personnels du patient. Par conséquent, il est crucial de comprendre les préférences de jeu individuelles du patient pour sélectionner un jeu qui sera à la fois engageant et thérapeutiquement efficace.

3. Potentiel thérapeutique et psychologique du jeu :

Dans le cadre de l'utilisation thérapeutique des jeux vidéo commerciaux, le potentiel thérapeutique et psychologique du jeu est une dimension importante. Même si ces jeux ne sont pas créés avec une intention thérapeutique explicite, ils peuvent toujours présenter des qualités intrinsèques qui facilitent ou favorisent des objectifs thérapeutiques. De nombreux jeux vidéo commerciaux ont le potentiel d'offrir des avantages psychologiques et thérapeutiques, dont ceux cités dans notre recherche. Cette catégorie englobe les critères qui évaluent le potentiel thérapeutique du jeu et sa

capacité à satisfaire les besoins psychologiques fondamentaux du joueur. Les jeux vidéo peuvent servir d'outils d'expression et de réflexion, permettant aux patients d'explorer et de traiter des problèmes ou des préoccupations de leur vie réelle dans un environnement sûr et contrôlé. De plus, ils peuvent également être utilisés pour promouvoir l'apprentissage de nouvelles compétences ou comportements. (Granic et al., 2014). Sur ce point, l'interlocuteur 1 nous raconte de l'utilisation du jeu Gacha Life :

Gacha Life permet de créer des petites bandes dessinées avec des personnages. On peut changer leurs expressions donc il est assez intéressant et plein d'aspects. J'ai eu des patients qui présentaient le trouble du spectre autistique qui ont beaucoup de difficultés à repérer les émotions sur les visages et à définir du coup comment on peut adapter et ajuster son comportement dans une relation. Il n'a pas les codes qui semblent plus évidents pour la majeure partie de la population. Pour eux c'est très difficile de s'ajuster et donc c'est très intéressant de voir comment ils peuvent créer ces petits personnages, comment ils peuvent travailler, l'expression émotionnelle, comment ils les font interagir éventuellement entre eux (Interlocuteur 1).

Ensuite, du point de vue psychologique, les jeux vidéo commerciaux sont souvent conçus pour être immersifs et engageants, ce qui peut aider à maintenir l'engagement du patient dans la thérapie (Jones et al., 2014). Cela est particulièrement vrai pour les jeux qui offrent aux joueurs des défis stimulants et gratifiants, ainsi que la possibilité de progresser et d'atteindre des objectifs.

Un concept clé à considérer est la théorie de l'Autodétermination, développée par les psychologues Edward et Richard. Elle est définie comme étant « une théorie de la motivation humaine qui suggère que les personnes sont motivées à croître et à changer par trois besoins psychologiques innés : autonomie, compétence et appartenance sociale » (2000 : 68). De nombreux jeux vidéo commerciaux sont conçus pour satisfaire ces besoins. Prenons l'exemple du jeu The Sims, qui permet aux joueurs de contrôler les actions des personnages et de créer des environnements de vie personnalisés (autonomie), de voir les personnages progresser et réussir grâce aux décisions du joueur (compétence), et de créer des relations entre les personnages du jeu (appartenance sociale). Les jeux qui offrent une certaine flexibilité dans le *gameplay* et permettent aux

joueurs d'explorer différents rôles et stratégies peuvent être particulièrement efficaces à cet égard (Przybylski et al., 2010).

4. Caractéristiques spécifiques du jeu :

Cette catégorie regroupe les critères liés aux caractéristiques intrinsèques du jeu lui-même qui peuvent favoriser ou entraver son utilisation thérapeutique. Certains jeux peuvent être mieux adaptés à la thérapie que d'autres, en fonction de leur design, de leur gameplay, de leur narration, etc.

D'une part, un aspect important à considérer est le potentiel narratif des jeux vidéo. La narration est une méthode efficace pour engager les joueurs et peut être utilisée pour aider les patients à explorer et à comprendre leurs propres histoires de vie (Bocci et al., 2023). Les jeux avec des éléments de narration forts, comme Life Is Strange, peuvent aider à stimuler la réflexion et la prise de conscience de soi, en fournissant des histoires et des personnages auxquels les patients peuvent s'identifier et à travers lesquels ils peuvent explorer des thèmes et des problèmes personnels (Isbister, 2016).

Si le jeu a déjà une narration, ça me fait une partie du job parce qu'il suffit que nous nous appuyons sur cette narration pour pouvoir métaphoriser ce qui se passe dans la psychothérapie ou ce qui se passe dans la vie de la personne (Interlocuteur 3).

D'autre part, les jeux vidéo utilisés peuvent aussi aider à développer la résilience et à gérer l'échec de manière constructive. Les jeux qui présentent des défis significatifs obligent les joueurs à faire face à l'échec et à persévérer jusqu'à ce qu'ils surmontent les obstacles. Par exemple, dans des jeux comme Dark Souls ou Celeste, les joueurs sont constamment confrontés à des défis difficiles et apprennent à gérer l'échec de manière constructive. Ces jeux peuvent aider les patients à développer une mentalité de croissance et à voir l'échec non pas comme une fin en soi, mais comme une étape nécessaire vers le succès (Granic, 2014). Pour l'interlocuteur 3, l'échec du personnage dans un jeu vidéo est présenté comme un échec de la personne dans sa vie. Tandis que les réussites vont être présentées comme des succès futurs qu'il souhaite atteindre.

Les éléments visuels d'un jeu peuvent aussi grandement contribuer à l'immersion et à l'engagement du joueur. Les graphiques de haute qualité peuvent rendre un monde de

jeu plus réaliste et donc plus immersif, tandis que les graphiques stylisés peuvent créer une atmosphère unique qui attire les joueurs. De plus, les représentations visuelles peuvent également être utilisées pour explorer et traiter des thèmes thérapeutiques. Par exemple, dans le jeu Gris, le paysage du jeu et l'esthétique visuelle sont utilisés pour représenter les émotions du personnage principal et son parcours à travers le deuil. L'esthétique visuelle du jeu et l'utilisation de la couleur sont centrales dans l'expérience du joueur, et ont été conçues pour aider à transmettre les émotions et les luttes du personnage principal (Kowal et al. 2021). Plusieurs interlocuteurs ont évoqué ce point.

Journey absolument fabuleux dans tout ce qu'il peut renvoyer, que ce soit visuellement en termes d'impression, ainsi que le caractère de solitude et puis l'effet final de découvrir que finalement on n'est pas vraiment seul. Il y a des jeux que j'aimerais tester davantage avec des patients autour du deuil. Je pense à Gris comme la couleur. Qui, visuellement, est assez chouette et joli (Interlocuteur 1).

Ainsi que l'interlocuteur 4 : « Il faut que le jeu choisi soit joli et attirant, avec beaucoup de couleurs et un beau graphisme. » Enfin, l'interaction sociale est ce qui peut aider les patients à se sentir plus connectés aux autres et à améliorer leurs compétences sociales. La coopération et la compétition sont deux formes courantes d'interaction sociale dans les jeux vidéo commerciaux.

Les jeux coopératifs impliquent la collaboration entre les joueurs, dans notre cas entre le patient et le thérapeute, pour atteindre un objectif commun, ce qui peut favoriser le travail d'équipe, la communication, la prise de décision et le développement de compétences sociales telles que l'empathie et la coopération. Ces jeux sont beaucoup privilégiés dans l'utilisation thérapeutique.

Je préfère les jeux coopératifs dans le cadre thérapeutique. Les adolescents se mettent malgré eux pour essayer de sortir un peu de leur histoire, être un peu plus forts. Je trouve que les amener systématiquement vers le coopératif, les mène à une dimension relationnelle (Interlocuteur 2).

Lors de nos échanges, l'interlocuteur 2 a aussi partagé une de ses expériences enrichissantes en utilisant le jeu vidéo Overcooked dans le cadre de la psychothérapie. Ce jeu est apprécié pour sa capacité à favoriser une coopération dynamique entre les

joueurs, tout en introduisant une notion de gestion du temps. Le compteur et le chronomètre imposent une pression temporelle qui permet d'explorer la gestion du stress. Une caractéristique intéressante de Overcooked est la possibilité de changer de rôles, en fonction des différentes cuisines où les environnements peuvent se déplacer ou évoluer, obligeant les joueurs à s'adapter rapidement. Le thérapeute a remarqué que ce jeu est particulièrement efficace pour encourager les enfants inhibés ou introvertis à prendre des initiatives, car il leur donne une plateforme pour s'exprimer et prendre des risques. De plus, il utilise une stratégie interactive en bousculant délibérément les joueurs pour les inciter à réagir et à s'affirmer. Ce processus ludique et humoristique crée un environnement de confiance où les participants peuvent développer leur assertivité. Cette anecdote souligne l'importance des jeux vidéo commerciaux tels que Overcooked dans la promotion de la coopération, de l'expression personnelle et du développement des compétences sociales chez les patients en thérapie.

5. Conclusion :

En conclusion, l'utilisation des jeux vidéo commerciaux en psychothérapie nécessite une sélection soigneuse basée sur des critères spécifiques. Les jeux vidéo ne sont pas tous égaux en termes de potentiel thérapeutique et psychologique. Il est essentiel de considérer l'adéquation du jeu à l'individu, en prenant en compte l'âge, le niveau de compétence, les préférences et les habitudes vidéo ludiques du patient. De plus, les jeux vidéo commerciaux peuvent offrir des avantages psychologiques et thérapeutiques, tels que l'expression et la réflexion sur les problèmes de la vie réelle, l'apprentissage de nouvelles compétences et la satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux du joueur. Les caractéristiques spécifiques du jeu, telles que la narration, la résilience et la gestion de l'échec, les éléments visuels attractifs et l'interaction sociale, doivent également être prises en considération. La narration permet d'explorer les histoires de vie des patients, tandis que la résilience et la gestion de l'échec favorisent l'apprentissage de la persévérance et de la mentalité de croissance. Les éléments visuels attractifs contribuent à l'immersion et à l'engagement du joueur, tandis que l'interaction sociale favorise les compétences sociales et la collaboration. En combinant ces critères de choix, il est possible de sélectionner des jeux vidéo commerciaux qui sont à la fois engageants, divertissants et efficaces en tant qu'outils de médiation en psychothérapie. Cependant, il est important de noter que chaque patient est unique, et les critères de

choix peuvent varier en fonction de ses besoins et de ses objectifs thérapeutiques spécifiques.

L'utilisation des jeux vidéo commerciaux en psychothérapie offre un potentiel prometteur pour enrichir les approches thérapeutiques traditionnelles. Il est crucial de poursuivre la recherche dans ce domaine afin de mieux comprendre comment les jeux vidéo peuvent être utilisés de manière thérapeutique et de développer des recommandations basées sur des preuves pour guider leur utilisation clinique.

En somme, en comprenant et en appliquant les critères de choix appropriés, les jeux vidéo commerciaux peuvent devenir des outils précieux dans le contexte de la psychothérapie, favorisant l'engagement du patient, l'expression et la réflexion, le développement de compétences sociales et la promotion du bien-être psychologique.

IV. Les jeux vidéo comme outils de médiation

1. Introduction :

Toute psychothérapie nécessite que le thérapeute et le patient soient suffisamment en contact. Mais il arrive, du fait des difficultés du patient ou du psychothérapeute, que cette rencontre soit compliquée (Yann, 2019). Selon lui, les jeux vidéo présentent un double intérêt pour les psychothérapeutes, agissant à la fois comme médiation qui facilite l'expression des souvenirs et comme source de contenu sur lequel le psychothérapeute peut baser son travail. L'utilisation des jeux vidéo en tant que médiateurs permet aux patients de jouer, ce qui est un préalable important dans les thérapies avec les enfants. Par le biais du jeu, les patients fournissent des éléments sur lesquels le psychothérapeute peut ajuster ses interventions. Que ce soit en tant que médiation ou en tant que médiateur, les jeux vidéo permettent au psychothérapeute de travailler à la fois sur le processus en cours et sur le contenu apporté par le patient.

Ce chapitre vise à explorer deux éléments clés dans l'utilisation des jeux vidéo comme outils de médiation thérapeutique : les jeux coopératifs et la narration. Nous examinerons en détail les avantages et les applications de ces deux aspects dans le contexte de la psychothérapie, en étudiant comme exemples quelques jeux qui étaient les plus cités par nos interlocuteurs. De plus, nous mettrons l'accent sur leur relation étroite avec la communication et l'utilisation des jeux comme médiation avec le patient.

2. Les jeux coopératifs :

Parmi les approches thérapeutiques utilisant les jeux vidéo, l'utilisation de jeux coopératifs a gagné en popularité. Un jeu coopératif est un jeu dans lequel les joueurs travaillent ensemble pour atteindre un objectif commun, plutôt que de s'affronter les uns contre les autres. Selon la littérature scientifique, le principe d'un jeu coopératif est l'engagement physique ou intellectuel, intense, mais sans gagnant ni perdant, sans compétition ni violence, dans le but de réaliser un défi ou de battre un record précédemment établi (Mashed et al., 2005).

En utilisant les jeux coopératifs comme outils de médiation, les thérapeutes peuvent encourager les patients à collaborer, à résoudre des problèmes ensemble et à développer des compétences relationnelles. Cela peut être particulièrement bénéfique pour les patients présentant des difficultés d'interaction sociale, tels que les enfants atteints de

troubles du spectre autistique (Liu et al., 2020). Par exemple, une étude menée par Yoo et al. (2015) a examiné l'efficacité des jeux coopératifs dans la réduction des comportements agressifs chez les adolescents. Les résultats ont montré que les jeux coopératifs favorisent des comportements plus sociaux et réduisent les comportements agressifs, suggérant ainsi leur utilité dans la gestion de la violence et des conflits interpersonnels. Dans la pratique de l'utilisation des jeux vidéo comme outils de médiation, les jeux coopératifs occupent une place privilégiée. Ces derniers encouragent la collaboration et la coopération entre les joueurs, plutôt que la compétition. Ils offrent une expérience de jeu partagée où les participants travaillent ensemble pour atteindre un objectif commun, ce qui favorise le travail d'équipe, la communication et le développement des compétences sociales. Les jeux coopératifs se distinguent des jeux compétitifs, où les joueurs s'affrontent pour atteindre des objectifs individuels et parfois au détriment des autres participants. Dans les jeux coopératifs, la réussite de tous les joueurs est étroitement liée à la collaboration et à la contribution de chacun. Dans le contexte de la thérapie individuelle, l'utilisation de jeux coopératifs offre une opportunité unique pour le thérapeute de jouer aux côtés du patient. Les jeux coopératifs permettent au thérapeute de devenir un partenaire de jeu actif, engageant ainsi une interaction sociale directe avec le patient (Angelo et al., 2017). L'interaction directe entre le thérapeute et le patient dans un jeu coopératif permet également d'observer les dynamiques relationnelles, les styles de communication et les schémas de pensée du patient. Le jeu devient un moyen d'explorer les modèles comportementaux et les émotions du patient, offrant des occasions d'intervention thérapeutique ciblée (Lowenstein, 2006). Un de nos interlocuteurs a souligné son intérêt pour l'utilisation des jeux coopératifs. Il affirme que ces jeux, en encourageant une dynamique de groupe positive, permettent aux adolescents de s'éloigner un peu de leur propre histoire et de renforcer leur résilience. Les jeux coopératifs favorisent également le développement de relations saines, en invitant les joueurs à collaborer pour atteindre des objectifs communs.

Pour illustrer plus en détails l'utilisation des jeux coopératifs comme outils de médiation, nous avons choisi de mettre en avant le jeu Overcooked. Overcooked est un jeu vidéo de simulation culinaire coopératif développé par Ghost Town Games et édité par Team17. Il a été initialement publié en 2016 et a connu un grand succès auprès des joueurs du monde entier. Le jeu propose une expérience divertissante et stimulante où

les joueurs doivent travailler en équipe pour préparer des plats dans des cuisines chaotiques. Dans Overcooked, les joueurs endossent le rôle de chefs dans différents environnements de cuisine, allant des restaurants traditionnels aux navires pirates et aux stations spatiales. Leur objectif est de préparer et de servir des plats dans un laps de temps limité afin de satisfaire les commandes des clients affamés. Cependant, la tâche n'est pas aussi simple qu'elle en a l'air, car les cuisines sont souvent en proie au chaos et présentent des obstacles qui mettent à l'épreuve la coordination et la communication de l'équipe. Le jeu exige une collaboration étroite entre les joueurs pour réussir. Chaque membre de l'équipe a des tâches spécifiques à accomplir, comme couper les ingrédients, faire cuire les aliments, assembler les plats et les servir. Les joueurs doivent se coordonner efficacement, anticiper les besoins de chacun et travailler en harmonie pour atteindre les objectifs fixés. Ce qui rend Overcooked particulièrement intéressant pour la thérapie est sa capacité à mettre en avant des compétences importantes, telles que la communication, la gestion du stress, la résolution de problèmes et la prise de décision en équipe. Le jeu met les joueurs dans des situations où ils doivent gérer des contraintes de temps, résoudre des énigmes culinaires complexes et s'adapter à des environnements en constante évolution.

Dans l'expérience partagée par l'interlocuteur 2, l'élément de contrainte temporelle donne au thérapeute l'opportunité d'observer la gestion du stress des joueurs. Ce dernier utilise également le jeu comme un outil pour encourager les adolescents introvertis à prendre des initiatives. Le jeu présente également des situations où les rôles sont inversés en raison de changements dans l'environnement de la cuisine. Cela permet ainsi de voir comment les joueurs s'adaptent et gèrent ces changements. L'exemple qu'il mentionne concerne une jeune fille en CM2 qui avait des difficultés à s'imposer et à s'affirmer face aux autres. L'interlocuteur 2 a choisi d'utiliser le jeu Overcooked comme outil thérapeutique pour travailler sur cette problématique. Il a adopté une approche spécifique avec cette jeune fille. Ils jouaient ensemble et il a délibérément bousculé le personnage que la fille contrôlait dans le jeu plusieurs fois. Cette technique, bien que surprenante au départ, finit par provoquer le rire et la détente parmi eux. Plus important encore, elle a incité la jeune fille à en faire de même. Progressivement, elle a commencé à donner des ordres au thérapeute lui indiquant quoi faire dans le jeu. Cette interaction dans le jeu a été utilisée pour encourager la jeune fille à prendre des initiatives, à s'affirmer et à développer son autonomie. L'interlocuteur 2 remarque que cette

expérience a eu un impact significatif sur la jeune fille. Elle a commencé à se libérer de ses inhibitions et à gagner en confiance. Son attitude et son comportement ont changé, et elle a commencé à s'affirmer non seulement dans le jeu, mais aussi dans sa vie quotidienne. Sa mère, lors d'une séance ultérieure, a été surprise et impressionnée par la transformation observée chez sa fille. L'interlocuteur 1 a aussi parlé de ce jeu, en expliquant qu'il était fun et qu'il était efficace pour apprendre à se faire confiance avec son patient et à créer le dialogue entre eux deux. Ainsi, ce jeu coopératif contribue non seulement à l'amélioration des compétences sociales des adolescents, mais aussi à leur confiance en soi et à leur capacité à s'engager dans un environnement social.

En conclusion, les jeux coopératifs offrent une approche thérapeutique innovante et efficace pour favoriser la collaboration, développer les compétences sociales et promouvoir l'affirmation de soi chez les patients. Les interactions directes dans ces jeux permettent aux thérapeutes d'observer les dynamiques relationnelles et d'intervenir de manière ciblée. Cependant, il est important de personnaliser l'approche thérapeutique en fonction des besoins individuels de chaque patient.

3. La narration dans le jeu:

La narration dans les jeux vidéo est un sujet d'intérêt académique croissant. Jenkins (2004) a exploré la notion de *narrative spaces* ou d'espaces de narration, suggérant que l'histoire dans un jeu vidéo peut être racontée à travers le monde du jeu lui-même. Ce concept englobe les environnements de jeu, les paysages en ruine, et les autres indices environnementaux que vous pouvez rencontrer dans un jeu (Jenkins, 2004). Les jeux narratifs sont spécifiquement conçus pour mettre l'accent sur l'histoire et le développement des personnages. Dans ces jeux, l'interaction du joueur est souvent axée sur les choix narratifs, avec des mécaniques de jeu qui soutiennent l'expérience de l'histoire (Murray, 1997). Dans les jeux narratifs, le joueur contrôle le sens de l'histoire et les dialogues, s'immergeant lentement dans l'histoire et s'identifiant aux personnages. En dirigeant l'attention du joueur à la fois sur ses compétences et ses états émotionnels, les jeux vidéo représentent un outil optimal pour activer la perspicacité. Dans cet état, les joueurs peuvent se dissocier en toute sécurité tout en gérant la dimension de la maîtrise de soi tandis que le jeu fournit des objectifs clairs et définis et des commentaires précis. Cet état unique représente une expérience immersive et transformatrice (Bocci et al., 2023).

Tisseron et Tordo (2010) écrivent :

Les interactions narratives encouragent en revanche l'identification et l'empathie : l'utilisateur est invité à « avoir des sentiments pour » et « des sentiments vers ». La préoccupation narrative est centrale : le joueur réfléchit avant d'agir. C'est le cas avec « les livres dont vous êtes le héros ». Dans cette façon de jouer, tout est différent de ce qui se passe dans les interactions sensori-motrices. Les sensations jouent un rôle moins important et les émotions engagent une initiation et souvent une rivalité : il s'agit d'abattre un ennemi puissant pour prendre sa place (Tisseron & Tordo, 2022 : 10).

Les récits permettent de créer un lien profond entre le joueur et le personnage du jeu, favorisant ainsi une expérience plus immersive et émotionnellement significative (Calleja, 2011). Les jeux narratifs donnent en ce sens aux patients l'occasion d'explorer et de réfléchir aux choix et à leurs conséquences. En expérimentant différentes décisions dans un environnement virtuel sécurisé, les patients peuvent prendre conscience des conséquences de leurs actions et appliquer ces apprentissages à leur vie réelle (Ferguson, 2015).

Les jeux narratifs offrent souvent des histoires non linéaires, ce qui permet aux patients de créer leur propre expérience narrative. Les choix des joueurs peuvent influencer le déroulement de l'histoire, offrant ainsi une adaptabilité narrative qui correspond aux besoins et à préférences individuelles des patients. Cette flexibilité narrative favorise un sentiment d'autonomie et d'investissement personnel, renforçant ainsi l'engagement thérapeutique (Garris et al., 2002). C'est ainsi que l'interlocuteur 4 nous a parlé de l'importance de la narration dans sa pratique. Cette partie de la discussion a permis d'aborder les spécificités de l'usage des jeux vidéo en contexte thérapeutique, notamment en termes d'identification, de réactions émotionnelles, et d'interprétation des événements et des personnages. Il a souligné que la narration intégrée aux jeux permet de voir comment le joueur peut s'identifier aux personnages et à leur histoire. En effet, cette histoire peut avoir un écho chez le joueur et mettre en lumière certaines problématiques. Par exemple, le joueur peut se questionner sur les actions des personnages et les comparer à ses propres réactions, ce qui peut susciter des interrogations et des discussions intéressantes dans un contexte thérapeutique. L'interlocuteur 4 a également souligné que l'histoire du jeu peut mobiliser toute une

sphère émotionnelle chez le joueur. Nous avons ensuite discuté de la possibilité pour les joueurs de construire leur propre narration dans le cadre du jeu. Cela a permis d'aborder la question de l'imaginaire et de la projection dans les jeux vidéo. En effet, même si le jeu n'a pas de narration prédéfinie, comme dans le cas de certains jeux de combat, le joueur peut s'imaginer des scénarios et attribuer des histoires et des caractéristiques aux personnages. C'est donc le joueur lui-même qui crée la narration, en fonction de sa propre imagination et de ses propres projections. Cette possibilité de construction de la narration par le joueur ajoute une dimension supplémentaire à l'utilisation des jeux vidéo en thérapie.

L'interlocuteur 3 souligne lui aussi l'importance de la narration dans les jeux qu'il utilise en thérapie. Si le jeu possède déjà une narration intégrée, cela facilite une partie du travail, car le thérapeute peut s'appuyer sur cette narration pour métaphoriser les expériences vécues par le patient en psychothérapie ou dans sa vie quotidienne. Les échecs du héros du jeu peuvent être compris comme les échecs personnels de la personne, tandis que les réussites du héros peuvent être présentées comme des succès futurs vers lesquels elle aspire. Il accompagne le jeu en le commentant, en décrivant ce qui se passe à l'écran ou en décrivant le comportement du patient en faisant des allers-retours derrière la manette, et surtout ce qu'il observe dans le jeu. Il arrive des moments où le patient demande au thérapeute de l'aider, de jouer avec lui ou pour lui quand il n'arrive pas à faire une certaine mécanique.

Cependant, si le jeu n'a pas de narration préétablie, le thérapeute devient le narrateur. Il explique qu'il crée la narration en collaboration avec le patient. Ils élaborent ensemble une histoire imaginaire convenable au jeu. La narration est adaptée aux préférences et aux idées de l'enfant, et le thérapeute valide constamment cette narration en demandant son avis et en l'impliquant activement. C'est le cas dans les jeux Sandbox tel que Minecraft et Sims. Un jeu Sandbox, « bac à sable » en français est un jeu dans lequel aucun objectif prédéfini n'est donné aux joueuses : il n'y a ainsi ni but à atteindre ni victoire définitive (Leconte, 2019). Les Sims est une série de jeux de simulation de vie. Le concept central du jeu est de créer et de contrôler des personnages virtuels appelés Sims. Les joueurs peuvent concevoir et personnaliser leurs Sims en choisissant leur apparence, leur personnalité et leurs aspirations. Ils doivent ensuite prendre soin de leurs besoins quotidiens tels que manger, dormir, se divertir, socialiser, travailler, etc. Les

joueurs peuvent également construire des maisons, aménager des espaces, et créer des relations entre les différents Sims. Les Sims offrent une expérience de simulation de vie réaliste dans laquelle les joueurs peuvent explorer diverses interactions sociales et réaliser des objectifs dans le jeu.

Minecraft est un jeu de construction et de survie en monde ouvert. Le jeu se déroule dans un vaste monde cubique généré de manière procédurale, composé de différents biomes et de ressources naturelles. Les joueurs peuvent explorer l'environnement, collecter des ressources, construire des structures et se défendre contre des créatures hostiles. Minecraft propose différents modes de jeu, dont le mode Survie, où les joueurs doivent gérer leur santé, leur faim et leurs ressources pour survivre, et le mode Créatif, où les joueurs ont un accès illimité aux ressources et peuvent se concentrer sur la construction et la créativité. Minecraft offre une grande liberté aux joueurs pour façonner le monde à leur guise, que ce soit en construisant des maisons, en créant des œuvres d'art, en explorant des donjons ou en coopérant avec d'autres joueurs dans des mondes en ligne.

Notre interlocuteur explique que dans les Sims, les éléments écrits du jeu facilitent le travail thérapeutique. Par exemple, le Sim peut avoir des émotions, des sentiments et des besoins comme un être humain, il peut être fatigué, heureux, avoir faim... Le thérapeute peut simplement commenter ce qui se passe à l'écran et ainsi créer une histoire. Il est intéressant de noter que, parfois, l'enfant transpose ce qui se joue entre lui et le psychothérapeute dans le jeu lui-même. Par exemple, un enfant a créé deux personnages Sims l'un représentant lui-même et l'autre représentant le psychothérapeute. Dans le jeu, l'enfant vivait dans une maison luxueuse et accueillante, tandis que le psychothérapeute était maintenu à l'extérieur, devant une porte fermée, symbolisant son exclusion de la psychothérapie. Ainsi, ce qui se passait dans la maison du jeu reflétait la dynamique de la thérapie, où le patient gardait une certaine distance par rapport à la relation thérapeutique. Avec les Sims, il est donc plus facile de trouver une narration car il y a des éléments dans le jeu qui aident. En revanche, dans le cas de Minecraft, il est nécessaire d'interagir davantage avec le patient pour construire une narration. Le thérapeute doit poser des questions telles que « Que se passe-t-il ? », « Comment le raconterais-tu ? », et « Comment vois-tu les choses ? » afin de construire ensemble un récit adapté à l'expérience du patient.

Pour illustrer plus en détails l'utilisation des jeux avec une histoire préétablie, nous avons choisi de mettre en avant le jeu Zelda Breath Of The Wild. Ce choix est basé sur les témoignages des interlocuteurs lors des entretiens ainsi que sur les références existantes qui mettent en évidence l'utilisation de Zelda comme un jeu de médiation efficace. Zelda est un jeu vidéo qui appartient au genre de l'action-aventure. Ce jeu est apparu sur le marché en 2017 sur Nintendo Switch II et offre une expérience immersive dans un vaste monde ouvert rempli de mystères, de quêtes et d'exploration. Le joueur incarne un héros qui se lance dans une aventure épique pour sauver le royaume d'Hyrule et la princesse Zelda des forces du mal. Le jeu présente une histoire riche et complexe, avec des personnages attachants et des paysages variés. Zelda n'est pas seulement un jeu narratif. En effet, il est aussi considéré comme un jeu *open world*, ce qui signifie qu'il propose un vaste monde ouvert à explorer. L'un des éléments clés de l'expérience de jeu dans Zelda est la liberté donnée au joueur d'explorer à sa guise, de se déplacer dans un vaste environnement et de découvrir différents lieux, personnages et quêtes. Cette liberté de choix et d'exploration est une caractéristique centrale des jeux *open world*, où les joueurs sont souvent encouragés à suivre leur propre voie et à créer leur propre expérience de jeu. Dans Zelda, ces dimensions offrent au thérapeute et au patient une opportunité d'observation et de discussion approfondie. Le joueur peut choisir de se lancer directement dans la quête principale ou de prendre le temps d'explorer les environs, de collecter des ressources, de résoudre des énigmes secondaires ou d'interagir avec les habitants de l'univers virtuel. Cette liberté de jeu permet au thérapeute d'observer les préférences et les choix du patient, ainsi que les émotions et les réflexions qui émergent lors de ses explorations.

Bravermann et Cosseron (2019) soulignent que le jeu Zelda offre aux joueurs une immense liberté d'exploration dès le début de l'aventure. Le monde d'Hyrule apparaît comme vaste et ouvert, avec la possibilité de grimper aux arbres, nager dans les lacs et gravir les montagnes. Cette liberté d'action inspire les joueurs et les transporte dans une terre de légende où ils incarnent le héros, Link. L'histoire du jeu commence par le réveil de Link, un garçon qui découvre qu'il a dormi pendant un siècle et qu'il est le dernier espoir pour vaincre Ganon le Fléau et sauver Hyrule. Au fur et à mesure de son aventure, Link trouve des objets, des vêtements, des armes et des ressources qui renforcent ses capacités. Il rencontre des ennemis et des alliés qui le guident dans sa quête, lui révélant des informations sur son passé et les tâches qu'il doit accomplir. Le

personnage de Link évolue et gagne en puissance tout en explorant une nature luxuriante. Le joueur est libre de tracer son propre chemin et peut même affronter l'antagoniste principal, Ganon, avec une simple tenue de héros.

D'autre part, le jeu ne se développe pas de manière linéaire. En fait, le jeu est de nombreuses fois interrompu par des séquences cinématographiques qui peuvent à la fois être déclenchées par le joueur ou par le jeu. Le jeu Zelda crée un fort sentiment d'immersion et offre une satisfaction réelle au joueur. Dans ce monde ouvert, la liberté est constamment récompensée, ce qui suscite un sentiment instinctif et enfantin d'exploration et d'expérimentation. Le moteur physique du jeu est également utilisé de manière intéressante, offrant la possibilité de figer et de déplacer des objets, ainsi que des combats intenses où chaque coup porte un véritable impact sur les ennemis. Résoudre des énigmes et triompher des combats grâce à des explosions et à des mouvements magnétiques procure un plaisir certain. Les actions du joueur ont un véritable impact sur le jeu, renforçant ainsi le sentiment d'être un véritable acteur de ce monde riche en possibilités. Ces caractéristiques font de Zelda un jeu narratif et open-world captivant qui invite les joueurs à explorer, à réfléchir et à ressentir une immersion profonde dans cet univers légendaire.

L'un de nos interlocuteurs partage son expérience avec le jeu Zelda, mettant en avant l'importance du récit dans les jeux de quête. Elle souligne son attention particulière à la manière dont les joueurs interagissent avec l'univers du jeu. Elle observe si le joueur prend le temps de s'immerger dans l'histoire ou s'il est pressé d'avancer. Elle se demande s'il y a une compréhension immédiate des objectifs du jeu ou une impatience à vouloir les résoudre rapidement. Elle est également attentive à la manière dont le joueur gère la frustration et l'échec lorsqu'il est confronté à des épreuves difficiles. Toutes ces observations sont des éléments importants qu'elle prend en considération dans son travail thérapeutique. Elle mentionne spécifiquement le jeu Zelda comme un choix préférentiel. Zelda offre un rythme plus lent, permettant aux joueurs d'explorer et de prendre leur temps. Le jeu propose des moments contemplatifs et oniriques qui encouragent la réflexion et ne se limitent pas à l'action pure. Cela permet aux joueurs de discuter, d'échanger et d'exprimer leurs pensées sur les personnages, leur confort ou leur aisance dans le déplacement, ainsi que leurs impressions sur les décors du jeu. Par exemple, les vastes plaines désertiques peuvent susciter des réactions différentes chez

les joueurs, certains pouvant être effrayés, tandis que d'autres peuvent se sentir apaisés. Ce type d'interaction permet d'explorer des aspects thérapeutiques.

Dans le contexte de Zelda, le joueur joue seul, dans le sens où il est seul à tenir les manettes. Maintenant, on est à côté, on en discute, on en parle de temps en temps, on met sur pause pour prendre le temps d'y réfléchir, surtout quand on est face à une situation de frustration, quand on n'y arrive pas, quand on est face à l'échec (Interlocuteur 1).

L'interlocuteur 3 souligne également le jeu Zelda afin d'évaluer les différentes facettes de l'expérience narrative. Il observe si l'enfant est capable de se concentrer sur la quête principale du jeu ou s'il se perd dans les quêtes secondaires. Il évalue la capacité de l'enfant à naviguer dans le vaste monde du jeu, à s'orienter et à retenir les objectifs à court terme. Il observe également comment l'enfant interagit avec les éléments de l'histoire, notamment en évoquant l'histoire de la princesse endormie et en analysant sa réaction face aux monstres. Il s'intéresse à la façon dont l'enfant est touché par la beauté ou la laideur des monstres et comment il associe leurs caractéristiques à leurs actions potentielles.

Ces observations mettent en évidence l'importance de la narration dans les jeux vidéo, en particulier dans le cas de Zelda. La narration permet aux joueurs de s'immerger dans un univers riche en histoires, personnages et quêtes. Les joueurs sont amenés à réfléchir à leurs choix, à leurs émotions et à leurs réactions face aux événements du jeu. Les éléments narratifs offrent des opportunités d'explorer les préférences et les réactions émotionnelles des joueurs, ainsi que leur capacité à comprendre et à interpréter les éléments de l'histoire. La relation entre les observations de l'interlocuteur et la narration réside dans le fait que les aspects narratifs de Zelda, tels que la quête principale, les quêtes annexes, les personnages et les événements, permettent d'évaluer différents aspects du fonctionnement cognitif, émotionnel et attentionnel de l'enfant. Ces éléments narratifs fournissent un cadre pour analyser la capacité de l'enfant à se concentrer, à mémoriser, à s'orienter dans le jeu, ainsi que sa sensibilité aux émotions, son empathie et son implication dans l'histoire.

Finalement, on peut dire que la narration est un outil de médiation puissant qui offre des opportunités d'exploration, d'expression et de réflexion aux joueurs. Ils permettent de

créer des liens, de favoriser la communication et de travailler sur différentes compétences et problématiques avec le thérapeute.

4. Conclusion :

En conclusion, les jeux coopératifs, ainsi que la narration dans le jeu, jouent un rôle essentiel dans la médiation thérapeutique. Les jeux coopératifs offrent un espace propice à la collaboration, à la résolution de problèmes et au développement des compétences relationnelles. En encourageant les patients à travailler ensemble vers un objectif commun, ces jeux renforcent l'interaction sociale et favorisent un engagement thérapeutique plus profond. Ils offrent également une opportunité pour les patients introvertis ou ayant des difficultés d'interaction sociale de prendre des initiatives, de s'affirmer et de développer leur autonomie.

D'autre part, la narration dans les jeux offre une plateforme puissante pour l'expression des émotions, l'exploration de l'identité et la réflexion sur les expériences de vie. Les patients peuvent s'immerger dans des histoires complexes, s'identifier aux personnages et explorer des problématiques personnelles de manière symbolique. La narration stimule l'expression de soi et facilite la communication thérapeutique, permettant aux patients de partager leurs pensées, leurs émotions et leurs expériences d'une manière plus profonde et significative.

L'importance de la relation thérapeutique ne doit pas être sous-estimée dans l'utilisation des jeux comme outils de médiation. Les jeux offrent un cadre ludique et sécurisant où la relation entre le patient et le thérapeute peut se développer et s'épanouir. En jouant ensemble, en partageant des expériences de jeu et en réfléchissant aux interactions dans le jeu, la relation thérapeutique se renforce, la confiance s'installe et une alliance thérapeutique solide se forme. Le jeu devient un moyen pour le thérapeute de se connecter avec le patient, de mieux comprendre ses pensées et ses émotions, et de créer un espace thérapeutique propice à la croissance et à la guérison.

Ces deux approches favorisent la collaboration, la communication, l'expression de soi et le développement des compétences sociales, tout en renforçant la relation thérapeutique.

Conclusion et perspectives

Ce travail de recherche visait à explorer l'utilisation des jeux vidéo commerciaux comme outils de médiation thérapeutique auprès des enfants et adolescents. L'objectif était d'élucider la manière dont les thérapeutes sélectionnent et exploitent ces jeux dans un contexte thérapeutique.

En adoptant une démarche mixte, en combinant un questionnaire en ligne et des entretiens approfondis avec des spécialistes, nous avons pu avoir une vision plus claire de notre sujet. Notre analyse a mis en lumière des critères de choix précis, avec un accent particulier sur l'adéquation du jeu au patient, le potentiel thérapeutique du jeu et les caractéristiques spécifiques du jeu. Il est désormais évident que les professionnels de la thérapie prennent en considération divers éléments lorsqu'ils choisissent des jeux vidéo commerciaux appropriés. Le plaisir ludique revêt une importance primordiale, et l'aspect visuel et ludique joue un rôle décisif dans cette sélection. Le choix d'un jeu pour un patient donné est influencé par les objectifs thérapeutiques et les défis spécifiques qu'affronte le patient. Les préférences et habitudes du patient sont également prises en compte, avec certains thérapeutes optant pour des jeux que le patient connaît déjà, avant de passer à de nouveaux jeux offrant un niveau de défi supérieur. En revanche, d'autres thérapeutes préfèrent utiliser exclusivement des jeux totalement inconnus pour le patient, en fonction de leur approche méthodologique spécifique.

Il a également été observé que certains thérapeutes choisissent de répliquer les expériences recommandées par leurs pairs, tandis que d'autres favorisent la flexibilité et l'adaptation en essayant un nouveau jeu avec chaque patient.

La gamme de jeux utilisés est variée, chaque pratiquant ayant ses propres préférences. Le panel de choix est diversifié. Deux catégories de jeux se sont démarquées et ont fait l'objet de notre étude : les jeux narratifs et les jeux coopératifs.

D'une part, la première catégorie que nous avons identifiée concerne la narration. Cependant, il convient de préciser que nous ne nous limitons pas uniquement aux jeux dont la narration est le cœur. Certains jeux intègrent la narration à leur structure, tandis que d'autres en sont dépourvus, ce qui offre au thérapeute l'opportunité de la créer de

manière personnalisée avec son patient. Nous avons d'abord mis en évidence le potentiel des jeux à composante narrative comme outils de médiation. Ces jeux permettent aux joueurs d'explorer diverses situations et émotions dans un environnement sécurisé. Ils offrent un espace favorable à l'expression des émotions, au développement de l'empathie et à l'élaboration de nouvelles stratégies de résolution de problèmes. De plus, ils facilitent l'approche de problématiques plus spécifiques, telles que le contrôle des impulsions, la gestion du stress ou la prise de décision. Ensuite, l'exemple du jeu Zelda s'est imposé: Zelda Breath of the Wild a permis d'illustrer l'intérêt des jeux narratifs et ouverts en thérapie. Ces jeux, par leur grande liberté d'action et d'exploration, favorisent l'engagement et l'immersion des joueurs. Ils offrent aux thérapeutes l'opportunité d'observer les préférences, les choix, les émotions et les réflexions des joueurs, et d'orienter les discussions en conséquence. Ces jeux proposent également des occasions de travailler sur des compétences comme la navigation, la mémorisation, la concentration et l'interprétation des éléments narratifs. Notre analyse a révélé que la narration dans les jeux permet aux patients de plonger dans des histoires complexes, de s'identifier aux personnages et d'explorer leurs problématiques personnelles de manière symbolique. Les jeux vidéo en médiation s'avèrent ainsi une plateforme puissante pour l'expression des émotions, l'exploration de l'identité et la construction de sens.

D'autre part, la seconde catégorie que nous avons identifiée est celle des jeux basés sur la coopération. Ces jeux coopératifs sont fréquemment utilisés pour instaurer un lien entre le thérapeute et son patient, ces derniers jouant ensemble. Nous avons cherché à comprendre comment ce lien se forge à travers ces types de jeux, en analysant différentes manières dont les jeux coopératifs peuvent favoriser une communication positive, l'apprentissage de l'écoute active, la coopération et la prise de décision. Pour illustrer cette dynamique, nous avons étudié l'exemple du jeu Overcooked, mis en lumière par nos interlocuteurs. Notre étude a révélé que ces jeux offrent une occasion unique aux thérapeutes pour promouvoir la collaboration, la résolution de problèmes et le développement des compétences relationnelles chez leurs patients. En incitant les joueurs à travailler ensemble vers un objectif commun, ces jeux intensifient l'interaction sociale et l'engagement thérapeutique. Ils proposent également un espace sécurisé pour les patients introvertis ou ayant des difficultés d'interaction sociale, leur permettant de prendre des initiatives, de s'affirmer et de développer leur autonomie.

Cette étude présente ses propres limites. Il est important de noter que je ne suis pas une spécialiste du domaine de la psychothérapie et que mes connaissances dans ce domaine sont limitées. Mon approche à travers cette étude a été celle d'un chercheur en quête de compréhension et de découvertes, cherchant à explorer le potentiel des jeux vidéo commerciaux en tant qu'outils de médiation thérapeutique. Mon parcours dans ce domaine a été guidé par la curiosité, le désir d'apprendre et de contribuer à une meilleure compréhension de cette pratique émergente. De plus, nos résultats sont ancrés dans un échantillon restreint de participants, ce qui peut potentiellement restreindre la généralisation de nos conclusions à une plus grande population.

L'intégration des jeux vidéo commerciaux en tant qu'outils de médiation thérapeutique soulève des défis et soulève des considérations éthiques. Alors que nos interlocuteurs ont manifesté généralement leur satisfaction quant à l'efficacité de ces jeux, ils ont également mis en évidence la nécessité impérieuse d'une approche individualisée et de réflexions approfondies pour garantir une utilisation éthique et appropriée de ces outils novateurs. Cette utilisation est une pratique relativement nouvelle. Elle n'a pas encore fait l'objet d'une exploration approfondie et de nombreux détails et pistes restent flous. Bien qu'elle puisse être considérée comme une révolution potentielle dans le domaine de la psychothérapie, un pourcentage restreint de thérapeutes sont actuellement disposés à l'intégrer dans leurs pratiques. Cette hésitation peut être attribuée à plusieurs facteurs, dont le manque de connaissances spécifiques dans le domaine des jeux vidéo, ainsi que la nécessité d'être constamment informé sur les derniers développements dans le domaine.

En fin de compte, l'utilisation des jeux vidéo commerciaux en psychothérapie ouvre un champ d'exploration passionnant, mais encore largement inexploré. Malgré le potentiel révolutionnaire qu'elle représente, elle reste une pratique émergente qui nécessite une recherche continue, une formation spécialisée et une approche réfléchie pour garantir qu'elle soit intégrée de manière efficace dans les pratiques cliniques. En tant que domaine en constante évolution, l'utilisation des jeux vidéo comme outils de médiation thérapeutique appelle à une vigilance continue, à l'ouverture d'esprit et à l'engagement envers l'innovation pour le bénéfice des patients.

En explorant cette voie, il serait également intéressant d'envisager des recherches futures qui examinent comment les thérapeutes pourraient collaborer avec l'industrie du

jeu vidéo. Une collaboration étroite entre ces deux domaines pourrait éclairer davantage les perspectives des thérapeutes sur les jeux vidéo commerciaux et enrichir la conception de ces jeux. En comprenant mieux les principes du *game design* et en intégrant leurs connaissances en psychothérapie, les thérapeutes pourraient contribuer à façonner des jeux vidéo commerciaux qui offrent des expériences plus adaptées et thérapeutiquement bénéfiques pour les joueurs.

Pour conclure, l'avenir de l'utilisation des jeux vidéo commerciaux comme outils de médiation thérapeutique semble prometteur, avec encore de vastes horizons à explorer et à façonner grâce à la créativité, à la recherche continue et à la collaboration continue entre les différents acteurs impliqués.

Bibliographie

- Accart J. P., 2016, *La médiation à l'heure du numérique*, Éd. Du Cercle de la librairie.
- American Psychiatric Association, 2013, « Diagnostic and statistical manual of mental disorders », *American Psychiatric Association*.
- American Psychological Association, 2020, « APA resolution on violent video games: February 2020 revision to the 2015 resolution », *the American Psychological Association/APA Council of Representatives*, p. 3
- Angelo C., Rutigliano G., Sagone E., 2017, *Cooperative Board Games as a Tool for Facilitating Social Skills Development in Adolescents: A Pilot Study*, *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), pp. 2132-2142.
- Bers M. U., 2012, *Designing digital experiences for positive youth development: From playpen to playground*, OUP USA.
- Bocci F., Ferrari A., Sarini M., 2023, « Putting the Gaming Experience at the Center of the Therapy—The Video Game Therapy Approach », In *Healthcare* (Vol. 11, No. 12, p. 1767), MDPI.
- Braun V., Clarke V., 2006, « Using thematic analysis in psychology », *Qualitative research in psychology*, 3(2), pp. 77-101.
- Bravermann B., Cosseron F., 2019, « La liberté guidant le je (u), autour du jeu. The Legend of Zelda: Breath of the Wild », pp. 305-344, In : dir. Marion H., *Médiations numériques: jeux vidéo et jeux de transfert*, érès Toulouse.
- Calleja G., 2011, *In-game: From immersion to incorporation*, mit Press.
- Crawford C., 1982, « The art of computer game design », *Washington State University*, 5, p. 97.

- Creswell J. W., Creswell J. D., 2017, *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*, Sage publications.
- Duris O., 2017, « L'utilisation des jeux vidéo en psychothérapie: et plus particulièrement dans la clinique de l'autisme et de la psychose infantile », *Cahiers de PréAut*, 14(1), pp. 65-91.
- Erikson E. H., 1968, « Identity youth and crisis », *Identidad, juventud y crisis*, 7, pp. 262-262
- Ferguson C. J., 2011, « Video games and youth violence: A prospective analysis in adolescents », *Journal of youth and adolescence*, 40, pp. 377-391.
- Ferguson C. J., 2015, « Do angry birds make for angry children? A meta-analysis of video game influences on children's and adolescents' aggression, mental health, prosocial behavior, and academic performance », *Perspectives on psychological science*, 10(5), pp. 646-666.
- Ferguson C. J., Olson C. K., 2013, « Friends, fun, frustration and fantasy: Child motivations for video game play », *Motivation and emotion*, 37, pp. 154-164.
- Ferguson C. J., Trigani B., Pilato S., Miller S., Foley K., Barr H., 2016, « Violent video games don't increase hostility in teens, but they do stress girls out », *Psychiatric quarterly*, 87, pp. 49-56.
- Ferrer-Garcia M., Pla-Sanjuanelo J., Dakanalis A., Vilalta-Abella F., Riva G., Fernandez-Aranda, F., Gutiérrez-Maldonado J., 2019, « A randomized trial of virtual reality-based cue exposure second-level therapy and cognitive behavior second-level therapy for bulimia nervosa and binge-eating disorder: Outcome at six-month followup », *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(1), pp. 60-68.
- Field A., 2013, *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics*, Publications: SAGE.

- Fleming T. M., Bavin L., Stasiak K., Hermansson-Webb E., Merry S. N., Cheek, C., Hetrick S., 2017, « Serious games and gamification for mental health: current status and promising directions », *Frontiers in psychiatry*, 7, p. 215.
- Franco G. E., 2016, « Videogames and therapy: a narrative review of recent publication and application to treatment », *Frontiers in psychology*, 7, p. 1085.
- Garris R., Ahlers R., Driskell J. E., 2002, « Games, motivation, and learning: A research and practice model », *Simulation & gaming*, 33(4), pp. 441-467.
- Gaylord-Ross. J., Haring T. G., Breen C., Pitts-Conway. V., 1984, « The training and generalization of social interaction skills with autistic youth », *Journal of applied behavior analysis*, 17(2), pp. 229-247.
- Gill P., Stewart K., Treasure E., Chadwick B., 2008 « Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups », *British dental journal*, 204(6), pp. 291-295.
- Gillet G., Leroux Y., 2021, *Le jeu vidéo pour soigner?: Des résistances envers le jeu vidéo à son utilisation en psychothérapie*, Érès.
- Granic I., Lobel A., Engels R. C., 2014, « The benefits of playing video games », *American psychologist*, 69(1), pp. 66-86.
- Green C. S., Bavelier D., 2003, « Action video game modifies visual selective attention », *Nature*, 423(6939), pp. 534-537.
- Guével M. R., Pommier J., 2012, « Recherche par les méthodes mixtes en santé publique: enjeux et illustration », *Santé publique*, (1), pp. 23-38.
- Guillaume-Hofnung M., 2020, *La médiation*, coll. Que sais-je.
- Guram S., Heinz P., 2018, « Media use in children: American Academy of Pediatrics recommendations 2016 », *Archives of Disease in Childhood-Education and Practice*, 103(2), pp. 99-101.
- Isbister K., 2016, *How games move us: Emotion by design*. Mit Press.

- Jenkins H., 2004, « Game design as narrative architecture », *Computer*, 44(3), pp. 118-130.
- Johnson D., Gardner J., 2010, November, « Personality, motivation and video games », pp. 276-279 In : *Proceedings of the 22nd Conference of the Computer-Human Interaction Special Interest Group of Australia on Computer-Human Interaction*.
- Jones C., Scholes L., Johnson D., Katsikitis M., Carras, M. C., 2014, « Gaming well: links between videogames and flourishing mental health », *Frontiers in psychology*, 5, p. 260.
- Kazdin A. E., 2007, « Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research », *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 3, pp. 1-27.
- Kelley K., Clark B., Brown V., Sitzia, J, 2003, *Good practice in the conduct and reporting of survey research*, International Journal for Quality in Health Care, 15(3), pp. 261-266.
- Kowal M., Conroy E., Ramsbottom N., Smithies T., Toth A., Campbell, M., 2021, « Gaming your mental health: a narrative review on mitigating symptoms of depression and anxiety using commercial video games », *JMIR Serious Games*, 9(2), e26575.
- Krzywinska T., 2015, « Gaming horror's horror: Representation, regulation, and affect in survival horror videogames », *Journal of visual culture*, 14(3), pp. 293-297.
- Kühn S., Lorenz R. C., Weichenberger M., Becker M., Haesner M., O'Sullivan J., Gallinat J., 2017, « Taking control! Structural and behavioural plasticity in response to game-based inhibition training in older adults », *Neuroimage*, 156, pp. 199-206.
- Lambert M. J., 2013, « Outcome in psychotherapy: the past and important advances », *American Psychological Association*.

- Lambert M. J., Ogles, B. M., 2004, « The efficacy and effectiveness of psychotherapy », pp. 139-193, in : Lambert M. J., *Bergin and Garfields handbook of psychotherapy and behavior change*, Wiley.
- Landreth G. L., 2012, *Play therapy: The art of the relationship*, Routledge.
- Leconte G., 2019, « Théorie de la définition et jeux vidéo: règles et lois dans l'expérience vidéoludique », *Sciences du jeu*, (11).
- Leroux Y., 2019, « Le jeu vidéo comme miroir dans la relation thérapeutique », pp. 129-136, in : *Médiations numériques: jeux vidéo et jeux de transfert*, Paris: Èrès.
- Lespinasse, F., Perez, J., 1996, « Un atelier thérapeutique "jeu video" en hôpital de jour pour jeunes enfants », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 44(9-10), pp. 501-506.
- Liu Q., Hsieh W. Y., Chen G., 2020, « A systematic review and meta-analysis of parent-mediated intervention for children and adolescents with autism spectrum disorder in mainland China, Hong Kong, and Taiwan », *Autism*, 24(8), pp. 1960-1979.
- Lowenstein L., 2006, « Creative interventions for children of divorce », p. 188, Toronto, ON: Champion Press.
- Masheder M., Sassoie A., Cuvelier C., 2005, *Jeux coopératifs pour bâtir la paix*, Chronique sociale.
- Michael D. R., Chen S. L., 2005, *Serious games: Games that educate, train, and inform*, Muska & Lipman/Premier-Trade.
- Murray J. H., 1997, *Hamlet on the Holodeck, updated edition: The Future of Narrative in Cyberspace*. MIT press, 2017.
- Norcross J. C., 2002, *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients*, Oxford University Press.

- Norcross J. C., Wampold, B. E., 2011, « Evidence-based therapy relationships: research conclusions and clinical practices », *Psychotherapy*, 48(1), p. 98.
- Nulty D., 2008, *The adequacy of response rates to online and paper surveys: what can be done?*, *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 33(3), pp. 301-314.
- Piaget J., Cook M., 1952, *The origins of intelligence in children* (Vol. 8, No. 5, pp. 18-1952), New York: International Universities Press.
- Przybylski A. K., Rigby C. S., Ryan, R. M., 2010, *A motivational model of video game engagement*, *Review of General Psychology*, 14(2), p.154–166.
- Rothbaum B. O., Hodges L., Smith S., Lee J. H., Price, L., 2000, « A controlled study of virtual reality exposure therapy for the fear of flying », *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 68(6), p. 1020.
- Ryan R. M., Rigby C. S., Przybylski A., 2006, « The motivational pull of video games: A self-determination theory approach », *Motivation and emotion*, 30, pp. 344-360.
- Ryan R. M., Deci E. L., 2000, « Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being », *American psychologist*, 55(1), p. 68.
- S'informer sur le trouble du spectre de l'autisme :
<https://www.autismeinfoservice.fr/informer/autisme/tsa>
- Silverman D., 2021, « Doing qualitative research », *Doing qualitative research*, pp. 1-100.
- Six J.F., 1995, *Dynamique de la médiation*, Desclée de Brouwer.
- Steadman J., Boska C., Lee C., Lim, X. S., Nichols, N., 2014, « Using popular commercial video games in therapy with children and adolescents », *Journal of Technology in Human Services*, 32(3), pp. 201-219.

- Stora M., de Dinechin B., 2005, *Guérir par le virtuel: une nouvelle approche thérapeutique*, Presses de la Renaissance.
- Stora, M., 2006, « Histoire d'un atelier jeu vidéo: Ico, un conte de fée interactif pour des enfants en manque d'interactions », *OMNSH*.
- Susi T., Johannesson M., Backlund P., 2007, « Serious games: An overview », *Université of Skövde*, p.2.
- Sweetser P., Wyeth P., 2005, « GameFlow: a model for evaluating player enjoyment in games », *Computers in Entertainment (CIE)*, 3(3), p. 3.
- Tisseron S., Tordo F., 2022, « Des objets d'attachement au service de la construction identitaire », pp. 7-15, in : *Pratiquer les cyberpsychothérapies: Jeux vidéo. Réalité virtuelle. Robots*. Dunod.
- Vygotsky L. S., Cole M., 1978, *Mind in society: Development of higher psychological processes*, Harvard university press.
- West G. L., Zendel B. R., Konishi K., Benady-Chorney, J., Bohbot V. D., Peretz I., Belleville S., 2017, « Playing Super Mario 64 increases hippocampal grey matter in older adults », *PloS one*, 12(12), e0187779.
- World Health Organization : WHO, 2019, Adolescent health,
[www.who.int,https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- Yoo J. H., Ahn S., Kim J. H., Lee Y., 2015, *Effects of cooperative and competitive game play on aggressive behavior and cardiovascular response*, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18 (11), pp. 636-641.
- Zyda, M, 2005, « From visual simulation to virtual reality to games », *Computer*, 38(9), pp. 25-32.

Ludographie

- Brothers: A Tale of Two Sons, 2013, Starbreeze Studios.
- Call Of Duty, 2003, Activision.
- Celeste, 2018, Extremely OK Games.
- Child Of Light, 2014, Ubisoft.
- Dark Souls, 2009, Bandai Namco Entertainment, FromSoftware.
- Dragon Ball: Dragon Daihikyō, 1986, Bandai, Banpresto, Infogrames, Atari SA, Bandai Namco Entertainment.
- Eco, 2018, Strange Loop Games.
- Fifa, 1993, EA Sports.
- Fortnite, 2017, Epic Games.
- Fruit Ninja, 2010, Halfbrick.
- Gacha Life, 2018, Lumine .
- Gris, 2018, Devolver Digital.
- Human Fall Flat, 2016, Curve Digital.
- Ico, 2001, Sony Computer Entertainment.
- It Takes Two, 2021, Electronic Arts.
- Journey, 2012, Annapurna Interactive, Sony Interactive Entertainment.
- Life Is Strange, 2015, Square Enix.
- Limbo, 2010, Playdead, Microsoft Game Studio.
- Machinarium, 2009, Amanita Design.
- Mario Party, 1998, Nintendo.
- Minecraft, 2011, Mojang Studios.
- Moving Out, 2020, Team17.
- Never Alone ,2014, E-Line Media.
- Overcooked, 2016, Team17.
- Pikuniku, 2019, Devolver Digital.
- Plants VS Zombies, 2009, Electronic Arts, PopCap Games.
- Portal1, 2007, Valve.
- Portal2, 2011, Valve.
- Shadows Of The Colossus, 2005, Sony Computer Entertainment.

- Sims, 2000, Electronic Arts.
- Spore, 2008, Electronic Arts.
- Street Fighter, 1987, Capcom.
- Subnautica, 2018, Unknown Worlds Entertainment.
- Super Mario 64, 1995, 1996, Nintendo.
- Super Mario Bros, 1985, Nintendo.
- Super Mario Kart, 1992, Nintendo.
- Superliminal, 2019, Pillow Castle Games.
- Syberia, 2002, Microids, The Adventure Company, XS Games.
- The Last Campfire, 2020, Hello Games.
- The Legend Of NeverLand, 2022, GameArk Global, Ark Games Global.
- The Legend of Zelda, 1986, Nintendo.
- The Sims, 2000, Electronic Arts.
- Tricky Tower, 2016, WeirdBeard.
- Unravel 1, 2016, Electronic Arts Eco.
- Unravel 2, 2018, Electronic Arts Eco.

Annexes

Annexe A : Fiche du questionnaire

Votre âge :

○ **Quelle est votre spécialité?**

- Psychologue clinicien

- Neuropsychologue

-Psychanalyste

-Autre

○ **Dans quel cadre exercez-vous ?**

-Cabinet Privé

-Ecole

-Structure médico-sociale

-Hôpital

○ **Dans quelle(s) région(s) travaillez-vous?**

○ **Quelle est la tranche d'âge de vos patients ?**

- Enfants

- Adolescents

- Jeune Adultes

- Adultes

○ **Utilisez-vous les jeux vidéo comme médiation dans votre pratique?**

- Oui Non

S'ils répondent par Non : Pourquoi?

-Vous n'êtes pas familier avec cette pratique

-Vous n'êtes pas à l'aise avec son utilisation

-Vous n'êtes pas convaincu de son efficacité

-Elle n'est pas compatible avec votre pratique (horaires, matériels...)

-Elle n'est pas adaptée à vos types de patients

-Autres

○ **Avez-vous été familiarisé avec cette pratique dans votre formation?**

Oui Non

○ **Avez-vous quelque chose à ajouter?**

S'ils répondent par Oui :

○ **Quand avez-vous commencé à utiliser des jeux vidéo dans votre pratique ?**

○ **Sur quel support utilisez-vous cette pratique avec vos patients?**

PC Console VR Mobile

○ **Pourquoi ce vous optez à ce choix de support ?**

○ **Utilisez-vous un genre de jeux spécifique dans cette pratique avec vos patients?**

- Oui Non

○ **Si oui, quel genre de jeux?**

- Jeux de plateforme (exemples: Mario, Donkey Kong...)

- Jeux d'action (exemples: GTA, God Of War...).....

- Jeux Open World / Sandbox (exemples: Minecraft , Genshin Impact...)

-Jeux de simulations (exemples: Les Sims...)

- Jeux First Person Shooter (exemples: Fortnite, Call of Duty..)

- Jeux de sport (exemples: Fifa, Nintendo Switch Sports..)

- Jeux MOBA (multiplayer en réseau ; battlearena. , exemples: League of Legends , Dota..)

- Jeux de Stratégie (exemples: Warcraft, Age of Empire...)

- Jeux de réflexion (exemples: Tetris, application d'entraînement des fonctions cognitives...)

○ **Pouvez-vous nommer des titres de jeux que vous utilisez ?**

○ **Pourquoi utilisez-vous ces titres spécifiquement?**

○ **Connaissez-vous déjà les jeux que vous utilisez?**

- Oui j'ai déjà joué à ces jeux

- Non je les découvre avec mes patients

- Cela dépend du jeu

○ **Avec qui le patient joue-t-il ?**

- Seul

- Avec un(e) thérapeute

- Famille Amis

○ **Où le patient joue-t-il ?**

- Dans le cabinet pendant la consultation
- Je lui demande de jouer chez lui

Avec quel profil de patients utilisez-vous chaque jeu ou genre de jeux ?
(Merci de préciser le plus possible, la pathologie, l'âge...)

○ **Est-ce que vous trouvez que cette pratique efficace ? Pourquoi ?**

○ **Que craignez-vous dans cette pratique et pourquoi?**

○ **Êtes-vous une joueur/joueuse de jeux vidéo?**

- Oui Non

Si oui, à quels jeux jouez-vous? (Précisez si possible le genre et le titre du jeu)

○ **Avez-vous quelque chose à ajouter ? N'hésitez pas à nous en dire davantage, tous les détails seront bénéfiques pour notre recherche.**

○ **Seriez-vous intéressé et disponible pour faire une interview en visio avec nous ?**

- Oui Non

Si oui, merci de nous laisser vos coordonnées pour que nous puissions vous contacter ultérieurement.

Annexe B : Entretien avec l'interlocuteur 2

Nous présentons l'un des entretiens sans préférence pour montrer l'engagement des praticiens qui nous a bien aidé à cerner toutes les questions posées.

Chebbi Nouha:

1. Comment choisissez-vous les jeux vidéo commerciaux que vous utilisez dans votre pratique? Sur quels critères basez-vous votre choix ?

Interlocuteur 2:

Quand je suis en face d'un jeu, je regarde un peu ce qui se passe. Forcément, ça ne me tombe pas du ciel. Je suis l'actualité pour les jeux de société des enfants, ce que je faisais, j'allais à l'une des boutiques de jeux, je regardais le descriptif des jeux et ce qui se passait en général c'est quand j'associais le potentiel du jeu à un patient.

Donc ça veut dire que j'étais en train d'associer la problématique d'un patient avec le jeu et c'est comme ça que je me disais que le lien se faisait par la pratique. Utiliser ce jeu avec ce patient va me permettre de pouvoir l'approcher à tels discours, à tels problématiques avec le jeu vidéo. Par exemple, je n'utilise absolument pas de jeux de voitures et les jeux de foot.

Pourtant, c'est utilisé par beaucoup d'autres. La FIFA fait partie des grands jeux de la majorité des ados. Et en effet, c'est que je ne vois pas de lien. Je me trompe peut-être sur le fait que je ne vois pas de lien dans ce que je suis en train de faire en faisant jouer FIFA.

Quand je vois un jeu, je suis cette tendance, à être plus sur les jeux coopératifs.

Je préfère les jeux coopératifs dans le cadre thérapeutique.

Les adolescents se mettent malgré eux pour essayer de sortir un peu de leur histoire, être un peu plus fort. Je trouve que les amener systématiquement vers le coopératif, les mènent à une dimension relationnelle.

Je me rends compte avec les années que j'amène le jeu coopératif sur le devant de la scène.

Chebbi Nouha:

2. Quelle est la différence entre un patient qui joue à un jeu pour le divertissement et un patient qui joue à un jeu pour la médiation thérapeutique?

Interlocuteur 2:

Dans l'espace thérapeutique ? Ce n'est jamais du jeu. C'est que de la thérapie. C'est du jeu, quand il joue à la maison.

Ce qui fait la thérapie : est le triangle avec le patient, médiateur thérapeutique et psychologue et thérapeute.

A partir du moment où le patient met le pied dans la salle d'attente, on est déjà dans l'espace thérapeutique, donc tout ce qui va être dit, même très inconsciemment fait partie de la thérapie.

Il y a des tentatives, évidemment de certains patients même les adultes d'essayer de faire en sorte d'attaquer un peu ce cadre-là pour qu'ils le maîtrisent. Pas forcément, c'est moi qui maîtrise, entre guillemets, du garant du cadre, donc il ne le maîtrise pas et donc pour eux maîtriser les choses, de sentir plus en sécurité.

J'ai un jeune patient qui n'y arrivait pas à parler par grande souffrance. Il est arrivé en urgence au cabinet et la première chose à faire pour dire 2 mots, c'était lui faire jouer tout de suite. Voilà pour faire tomber la pression, parce que c'est quelque chose qui l'avait investi donc c'était une manière d'accrocher le contact tout de suite.

Je me suis rendu compte d'un truc bizarre. Je me suis sentie exclu dans le sens où il est à côté de moi, mais était dans son jeu. Il avait reproduit au cabinet exactement la même chose qu'il jouait à la maison.

Je me suis dit, ce n'est pas le but du jeu-là, si je perds la connexion avec le patient, on n'est plus dans la thérapie, donc j'ai modifié les touches, de telle sorte que les touches soient les non conventionnelles. Alors, ça tombe bien parce que moi je ne joue pas avec les touches conventionnelles. La plupart des gens jouent avec ZQSD et moi je joue avec EDF, donc je décale tout d'un cran sur la droite. Ça oblige les patients à se formaliser par rapport à mes éléments à moi.

Donc ça fait tomber le côté de se mettre dans sa bulle en sécurité dans son fonctionnement, donc la connexion avec moi du coup ce n'est plus perdu.

Chebbi Nouha:

3. Demandez-vous au patient de jouer chez lui ou au cabinet ?

Interlocuteur 2:

Non, il n'y a jamais de devoir à faire, ils le font eux-mêmes. C'est arrivé quelquefois que les parents demandaient, est-ce qu'il faut qu'on achète le jeu pour qu'ils s'entraînent à la maison? Donc il n'y a pas d'entraînement thérapeutique là où ils vont s'entraîner.

Qui permettra peut-être d'aller plus loin sur un jeu un peu difficile sur telle ou telle chose. Découvrir des choses mais ça peut arriver même des fois sur certains jeux avec des ados.

Des Live est compliqué. Je leur dis parfois, certains ne regardaient pas les lives. Gardez la surprise de découverte l'histoire au cabinet. Parce que ce jeu permet de les mettre dans une situation face à quelque chose de particulier dans l'histoire. Et je voulais voir leurs réactions par rapport à ça. Donc s'ils allaient regarder un Stream sur le truc, ça me

faisait tomber le truc quoi. Donc c'est plutôt dans l'autre sens. J'ai plutôt demandé à ne pas regarder ou ne pas le faire pour éviter des choses. Après voilà effectivement le fait de le faire à la maison, augmente les compétences en termes de jeu, mais il n'y avait pas le lien thérapeutique.

Chebbi Nouha:

4. Joue-t-il seul ou jouez-vous ensemble ?

Interlocuteur 2:

Ça dépend des jeux surtout quand ils ne connaissent pas les jeux que j'ai.

Par exemple, un jeune patient qui va être essentiellement comme sur le compétitif, on sent une faille narcissique assez importante et il veut la combler en étant dans le compétitif. Je vais combler entre guillemets inconsciemment ma faille en étant meilleur que l'autre donc forcément je suis dans le compétitif mais il faut déjà être costaud un peu à l'intérieur, faut être capable de supporter les frustrations et tout ça donc du coup ils se prennent des murs sans arrêt et ça crée de la frustration, ça crée le sentiment d'impuissance. Enfin c'est ultra désagréable, c'est des joueurs qui tapent, qui machin, c'est très désagréable. Et du coup là pour eux, systématiquement je ne me pose même pas la question, je les amène sur du coopératif.

Pour créer une autre dimension, pour créer un autre rapport à l'autre, un autre rapport à soi. Dès le début, qu'est ce qu'ils font quand on joue à 2 sur un jeu d'aventure ?

Et ils partent tout droit, ils tombent dans les trous parce que forcément ils sont trop pressés. Voilà, c'est une catastrophe au début jusqu'à "hé t'as vu je suis arrivé le premier à tête à moi", d'abord je saute, on avance ensemble dans l'histoire.

Et au fur et à mesure, voilà, c'est des éducatifs un peu qui permettent de pouvoir se poser, de découvrir, Ah tiens, disons l'aide à l'autre plutôt que lui enfoncer la tête sous l'eau, ça peut être intéressant comme sentiment, donc ça remplit le narcissique, ça fait du bien à soi. Et oui n'y a pas que le compétitif qui remplit. Parce que ça ouvre la porte à l'intérêt, pour l'autre, ça ouvre la porte à tendre la main. J'ai un jeu qui est magnifique pour ça, qui est une pépite absolue est Unravel 2.

J'ai vu les propositions de Gameplay, je l'attendais ça sortie, je l'ai pris tout de suite mais ce n'est pas un régal, je suis en train d'écrire un article pour mon blog dessus d'ailleurs.

Je ne sais pas mal de choses, mais ce qui est toujours dans ma tête. En fait, j'ai envie de communiquer avec ce jeu, le fait qu'on soit relié par un fil. Ça amène une dimension de sécurité.

Hallucinant pour les enfants qui se sentent seuls, qui sont paumés dans le compétitif et je les vois faire, courir comme des malades dans le truc, ils tombent dans un trou. Je connais le jeu par cœur depuis plusieurs fois, restes-en haut, il tombe dans le vide mais il ne s'écrase pas au sol puisque on est relié par le fil qui devient un fil de sécurité.

Et surtout, ça leur permet de pouvoir remonter le long du fil et se remettre en sécurité et de pouvoir s'entraider. Je ne sais pas si vous connaissez Unravel.

Quand on peut se porter à des moments, c'est des moments hyper forts. Une gamine qui me demandait bon, elle avait un peu de thym et donc du coup elle utilisait le terme fusionnement.

Hyper fort, en difficulté, c'est le premier jeu qui a permis, avec cette petite fille qu'on puisse travailler sur l'émotionnel, donc la gestion émotionnelle, la verbalisation des émotions. L'enfant autiste, c'est quand même compliqué.

Elle est tellement prise par le jeu, l'univers, la musique et le sentiment, je pense que le fil à un moment donné a permis ce truc là, elle disait : je rage, je rage donc elle mettait des mots sur son émotion, ce qui n'arrivait jamais.

Et donc moi j'ai enfin pu intervenir mais surtout au début.

Alors on était sur la gestion émotionnelle et à un moment donné il disait, là je n'y arrive pas à fusionner donc on est à côté, hop elle se mettait sur moi et moi j'y avançais ça a permis aussi pour certains de m'aider, ils arrivaient des fois, je fais un peu semblant exprès de foirer et dit tiens je t'aide parce que le petit personnage il se tient comme ça. Là il met un petit peu en avant et du coup il avait le sentiment de m'aider de pouvoir aider l'autre là du coup le compétitif il est complètement passé à l'as et on est que là-dessus et ça développe toute une gamme de sentiments. Alors après au niveau thérapeutique on fait du lien avec plein de trucs.

Dans la situation des vies quotidiennes, ce qui s'est passé à cet endroit, si on envisageait plus le quotidien à tel ou tel moment, mais par la coopération par de l'entraide, des gamins qui se retrouvaient dans une classe en étant les caïds et les leaders...

Un tuteur, t'as tes forts en ça et pourquoi pas tu aiderais là ? Ah ça change la vie, ce truc et on Ravel permet.

Parce que de vivre le truc en réel, parce qu'on est l'un à côté de l'autre et de pouvoir après transférer, c'est ça qui sert le médiateur thérapeutique, notamment le jeu vidéo, c'est de faire vivre des situations réelles.

Parce que le patient est réellement en train de vivre un truc et nous, on est à côté en l'aidant à vivre ça et en mettant des mots sur ce qui est en train de vivre et on fait du lien avec sa vie réelle parce que quand on joue la vie réelle aussi, mais dans sa vie quotidienne - par exemple découvrir, j'ai réussi, ce n'était pas facile, je dis Ouais, t'as persévéré. Ça m'a abandonné.

Ça va chercher des solutions, s'est dit bah j'ai posé la manette Portal 2, je fais ça, des fois je pose la manette, je vais sans nous à la salle, comprends ce qui se passe.

Il réfléchit un peu dans tous les sens, il a du mal à utiliser sa réflexion et d'un seul coup, il se calme.

Il dit bah tiens, je vais aller voir là-bas et t'as vu comment t'as fait ? T'as vu une agitation ? T'étais inconfortable dans la situation de l'infection, tu t'es calmé. L'agitation s'est calmée et ça a pu faire venir de la réflexion et regarde quand tu fais tes exercices quand t'es à l'école à tel endroit.

Passe la même chose si t'arrives à convoquer ce même truc là Bah t'as vu que t'es capable de le faire. Le jeu permet de montrer, de faire des capacités émotionnelles, affectives, intellectuelles, de la réflexion, de la patience et de la persévérance. Pourquoi est ce que les gamins se retrouvent autant sur le jeu parce qu'il permet d'amener toutes ces émotions, toutes ces sensations. Les enfants qui sont perdus sur l'école, qui sont perdus par rapport à leur avenir, qui sont perdus par rapport aux parents. À l'éducatif en gros, ils vivent, ils vont se réfugier dans un truc qui leur fait du bien.

Chebbi Nouha:

5. Comment ce temps de jeu vidéo est-il intégré dans la séance

Interlocuteur 2:

En général, ce que je fais dans la majorité des séances, on commence toujours par une phase de discussion. Elle dure 5 10 15 20 min. C'est l'idée de démarrer par une discussion, parce que à terme, l'objectif c'est d'être capable de mettre des mots sur ces émotions, d'être capable de verbaliser ces conflits psychiques en interaction avec l'autre, même si ça dure 2 min.

À un moment donné, on se met en face à face, des fois je me mets à côté même et dans l'idée de créer un dialogue, de créer un lien verbal, après on passe au jeu, exemple les Sims.

La première séance avec les Sims est une séance qui va durer plus longtemps en jeu puisqu'il y a toute la famille, des personnages à construire.

Je sais que c'est minimum d'une demi-heure.

Pour d'autres jeux, Minecraft on peut jouer 5 min et la sauvegarder elle est perso pour le patient, donc on fait comme on veut.

Ça dépend. 6 mois, il y a un truc, un tilt, et l'amener sur tel flow. Et puis des fois on a l'habitude de jouer. Et puis ce qui s'est développé, c'est l'habitude de parler.

Et puis des fois, je regarde leur tournée et je me marre, parce qu'au bout d'un moment, on joue maintenant c'est bon j'ai dit mais je ne peux pas, il reste 5 Min une séance quoi ? Déjà Ben oui on a parlé 3/4 d'heure, on a parlé 40 Min.

Et là voilà là où on se rend compte, mais systématiquement, tous.

Tous, on en arrive à faire en sorte que le médiateur au final, permet d'apprendre à être avec l'autre, permet d'apprendre à parler des situations, des choses, tout ce que soit l'enfant de l'ado le plus réticent à un moment donné. Le jeu ne nous sert plus puisqu'on a besoin de médiateur. Si le patient redemande à un moment de tel jour peut-il jouer à tel

ou telle chose, car c'est vachement intéressant parce que ça veut dire, il veut montrer quelque chose. On connaît un peu les jeux que j'utilise et du coup bah si on rejoue à telle chose, ça veut dire que par l'intermédiaire du jeu il veut me montrer un truc.

Typiquement dans les Sims, c'est souvent ça. On joue un peu Sims à un moment donné et pour les thérapies longues, on revient après. Je ne sais pas moi. Un an et demi un an après.

Et systématiquement, il y a une modification de la famille.

Ça peut être l'occasion de faire une nouvelle là je le vois alors ça c'est 100% des coûts. Un enfant, 10 11 ans, on fait les Sims, on y rejoue un an et demi après l'enfant à 12 ans, c'est certain. On va changer la constitution de la famille, on va faire une nouvelle partie. On était la famille, non, à peu près classique au départ, on se retrouve avec une famille, des personnages en général du même sexe.

Et c'est légal, c'est savoureux parce que le patient passe un temps infini à faire son perso.

Les caractères physiques, on est vraiment une problématique l'ado qui vient se retrouver mais pile poil dedans.

Donc le temps de jeu. Voilà est variable, ça peut être 5 minutes ou une demi-heure parce qu'il faut établir la relation.

Chebbi Nouha:

6. Que se passe-t-il pendant une partie ?

Interlocuteur 2:

Ce qui se passe est une connexion déjà et un contact, c'est le but du jeu, de la proposition du Médiateur, ce qu'il aide à faire le lien entre 2 entre la situation et les personnes.

Donc c'est la première chose qui se passe de l'échange, il se fait dans le jeu, j'ai eu un patient, un jeune qui était complètement mutique. Pendant des mois, il n'a pas prononcé un seul mot. Il ne parlait qu'à travers les Sims.

C'était le moyen pour exprimer ce qui se passait, ce qu'il ressentait, Après, il est arrivé à parler, mais c'était assez particulier au début de passer par là. En tout cas, c'est du contact et c'est du lien. C'est la chose essentielle qui se passe après les choses qui se disent les choses qui se sentent. On se sent là à côté de l'autre. On sent l'autre un peu réagir, un peu pulser, se lâcher certains passants qui sont énormément dans le contrôle au bout d'un moment, laisse échapper à une situation. C'est pour ça que je parlais tout à l'heure de situation spéciale, dans des Jeux où il se passe quelque chose est pour les faire réagir justement.

Et là, ça peut faire sortir une impulsion. Oh, je ne m'attendais pas Oh, ça fait peur. Voilà, on se dit c'est bon. Les défenses sont en train de tomber puisque c'est l'individu en ce qu'il est qui commence à parler.

Du coup, en même temps, ils sont en train de jouer et vous êtes en train de discuter en même temps. C'est après la partie, par exemple que je viens pointer un fait de jeu, un moment où il s'est passé quelque chose quand je disais tout à l'heure sur Portal quand y avait de l'agitation, ça tirait dans tous les sens jusqu'à ce que l'agitation se calme et que le patient utilise sa réflexion et son intelligence pour résoudre le problème.

J'ai même demandé de poser la manette, j'ai un truc à dire à ce moment-là, regarde ce qui s'est passé. Tu sens l'émotion, T'as réagi comme ça, il se passe un truc par exemple, parce que y a un personnage qui meurt ou quoi, qu'est-ce que tu ressens, qu'est-ce que t'en penses ? Voilà, c'est l'occasion de mettre des mots sur le truc mais des fois je dis rien, je laisse faire.

Chebby Nouha:

7. Est-ce que vous choisissez des jeux que le joueur connaît déjà ou des nouveaux jeux qu'il va découvrir pour la première fois ? Quelle est la différence ?

Interlocuteur 2:

En général, ils ne connaissent pas parce que j'utilise des jeux qui ne sont pas forcément récents, ça peut arriver. Minecraft, tout le monde connaît. Les Sims en général, est connu aussi. C'est extrêmement rare que les parents me conseillent des jeux. C'est arrivé très récemment pour Subnautica : Un jeu de survie et de craft aussi, où c'est une personne qui se retrouve suite à l'explosion de son vaisseau dans une capsule de survie sur une planète constituée d'eau d'océan.

Et donc, au fur et à mesure, il faut récolter des éléments pour pouvoir crafter des choses et organiser sa base, sa survie et compagnie avec des choses de plus en plus, des animaux de plus en plus dangereux sous l'eau et donc y a tout un mode d'exploration. Et en effet, c'est arrivé qu'un enfant verbalisé à quel point il avait peur de l'eau, peur des profondeurs et en effet, j'ai bien compris sa peur, c'était ses peurs profondes.

Il avait bien compris que le jeu servait forcément, c'était par conscience en matière verbalisée.

Et Ben j'ai pris le jeu.

Je teste toujours avant, mais je l'avais un peu dans le viseur. Je le connaissais et c'est là que j'ai pu l'introduire. En général, ils connaissent les jeux, ils ne connaissent pas, À part Minecraft les Sims. Portal, ils ne connaissent pas, Unravel, ils ne connaissent pas.

Non, ils ne connaissent pas les jeux. Je crois qu'ils connaissent aucun des jeux que je propose, mais c'est un peu fait exprès aussi, parce que de toute façon ils ne connaissent pas beaucoup de jeux.

En général, les ados, les enfants jouent au même jeu comme ils écoutent la même musique, comme ils regardent les mêmes films. C'est normal. Le but du jeu est de les ouvrir aussi à une culture.

Et c'est une manière aussi de les ouvrir à cette culture, la culture croisée des jeux qui ne connaissent pas forcément, ils connaissent FIFA beaucoup plus et Minecraft aussi.

Aussi les jeux de basket, parfois jeux de voiture peut-être, mais ça ne va pas beaucoup plus loin.

Zelda ?

Sortir à tout l'univers Mario, c'est connu à cause des switch et là où avant il était ultra populaire donc ils connaissent tout l'univers Mario mais j'en ai pas moi au cabinet donc du coup, je ne peux pas leur montrer.

Je joue sur PC, moi uniquement. Il n'y a pas de console.

Chebbi Nouha:

8. Comment ajustez-vous le jeu pour répondre aux besoins spécifiques de chaque patient?

Interlocuteur 2:

Je le propose à un enfant : Portal 2, je vais le proposer à partir du CM 2, Parce que les mécaniques du jeu sont un peu difficiles à appréhender.

Et sauf pour certains patients particulièrement doués, capables de ces réflexions. Je le mets ce reportage mais ça dépend aussi de ce qui se passe, de l'impact émotionnel du jeu, de la difficulté tout simplement technique à pouvoir faire.

Chebbi Nouha:

9. Quels sont les catégories ou les genres de jeux que vous utilisez ? Quels titres pour chaque genre ?

Interlocuteur 2:

La coopération, la coopération, donc Overcooked.

Overcooked, il est super sympa, je l'utilise beaucoup pour créer de la coopération dynamique et il y a un rapport au temps aussi puisque on a un certain temps pour la faire. Il y a la pression du temps parce qu'il y a un compteur, un chrono pour faire les cuisines, les recettes et donc du coup ça me permet de voir un peu la gestion du stress.

La capacité à changer les rôles parce qu'en fonction des cuisines, les routes sont obligées de s'inverser puisque la cuisine bouge ou il se passe quelque chose et on est obligé d'inverser les trucs. J'aime aussi les enfants qui n'osent pas.

Ceux qui sont très inhibés, très introvertis, je les mets systématiquement dessus parce que dès qu'ils vont devoir prendre des initiatives et aussi je fais un truc, c'est qu'on a la possibilité de bousculer l'autre.

En appuyant sur B et systématiquement, je passe à côté d'eux, alors je vais passer par eux, j'appuie sur la touche, je les bouscule et je fais ah Tu me Gênes.

Et je fais ça. Mais une fois 2*3*10 fois et ils sont morts de rire et que j'attends le moment. Il en est, mais comment tu fais.

Et après ce festival, ils osent enfin me bousculer aussi.

Donc dans cette case il y'a Overcooked, Portal 2. Coopération, Unravel 2, évidemment, Never Alone. Il y a le compétitif à 2. Là j'utilise Tricky Tower.

Comme un Tetris, mais avec la physique, c'est à dire que les pièces peuvent tomber.

Et donc le premier arrivé en à faire un tour le plus haut possible jusqu'à atteindre une ligne à gagner. On a par exemple pour aller un peu, exciter le côté compétitif chez certains la survie avec Minecraft et Subnautica. La construction avec Minecraft du côté créatif.

Les Sims le côté simulation de vie.

Limbo pour le côté un peu aventure mais c'est la petite, c'est coopératif aussi.

Chebbi Nouha:

10. Dans quel cas utilisez-vous chaque genre ?

Interlocuteur 2:

Non, je crois qu'il faut y aller à l'instinct.

À l'intuition, à ce qui se passe parce que le patient va changer de mois en mois, les problématiques ne vont pas être les mêmes.

Non, c'est surtout ne pas faire ça et ça risque d'être autant. Souvent qu'on demande dans les échanges sur les réseaux sociaux ou à la suite d'un article, est ce que serait plus facile dans l'être humain à tendance à vouloir tout catégoriser, systématiquement mettre dans des cas des catégories faut vraiment lutter contre ce truc là et dire non, on fait ce qu'on veut avec le truc et il n'y a pas, les Sims servirait qu'à ça non absolument pas.

Ça dépend aussi comment le thérapeute a investi le jeu et la relation qu'il a avec le jeu.

Il dit bah là les leçons là où c'est dangereux, ça créerait un biais dire que moi je propose tel jeu pour que ça fasse les choses aux patients et lui il me propose autre chose, comment je fais pour ma case n'est pas prévue pour ?

En fait, on démarre le jeu avec moi, je propose ça parce que je sentais la chose et après ce qu'il veut, on est dans la thérapie.

Chebbi Nouha:

11. Y a-t-il des jeux ou genres que vous refusez d'utiliser ? Si oui, pourquoi ?

Interlocuteur 2:

Pour l'instant, ce que ce que je n'utilise pas sont les jeux de tir.

Ah non, qu'on refuse absolument les jeux multi joueurs.

Ou les autres joueurs seraient des gens qui ne seraient pas dans la thérapie avec nous ?

Les jeux de tir habituels, Counter Strike ou autre certains le font Call of Duty, Non, je ne fais pas baisser un peu comme les FIFA et autres, je ne refuse absolument pas ça. Tu te perds en fait je ne me pose pas la question. Enfin je préfère passer mon énergie à aimer ressources, à développer ce que je pense et si j'y pense pas bah j'y pense pas.

Chebbi Nouha:

12. Quel est le jeu que vous utilisez le plus ? Pourquoi ?

Interlocuteur 2:

Je crois que celui que j'ai fait des stats à un moment donné, je crois que c'est Minecraft.

Mais c'est pratique et le premier que j'ai utilisé.

Par période, Minecraft reste de toute façon incontournable. Je pense que l'utilise encore pour 10 ans. Minecraft, les Sims, les 2 premiers sont toujours là, non ? C'est les Sims que j'utilise en premier. Minecraft est arrivé assez vite quand même. Overcooked, aussi je l'utilise pas mal de fois Unravel sur beaucoup, Les jeux coopératifs.

Chebbi Nouha:

13 Y a-t-il une partie dans ce jeu, une mécanique, un dialogue, une séquence ou autre sur laquelle vous vous concentrez plus que sur le reste du jeu ?

Interlocuteur 2:

Non, des Jeux sont tous différents. Je joue avec tellement de jeux différents sur des problématiques tellement différentes.

Il y a des petites choses un peu spécifiques que je vais surveiller dans Minecraft, par exemple quand on est dans survie.

Ce qui je vais observer : est comment il organise sa maison, comment il fait attention à ses petites affaires, comment on s'organise dans les Sims et comment ils gèrent ces besoins. Les besoins sont personnages, donc à quel moment il fait attention à ses propres besoins à lui ?

Des petites choses comme ça.

Je ne surveille rien de spécifique, c'est un tout en fait.

Chebbi Nouha:

14. Si vous avez la possibilité de changer quelque chose dans ce jeu pour vous aider plus dans votre utilisation, que changeriez-vous ?

Interlocuteur 2:

Rien dans le contenu. Ce que j'ai voulu, je vais contacter l'éditeur de Unravel parce qu'il n'a que 3 sauvegardes possibles.

Et c'est ça qui me dérange, En fait, Minecraft c'est à l'infini, les Sims aussi. Neverland c'est des chapitres donc c'est facile. Il suffit de noter à quel chapitre, aussi dans un ravin, sont beaucoup plus longs que Neverland et donc du coup, c'est compliqué. Je fais jouer un patient sur la sauvegarde et revient, c'est il y en a que 3 et c'est le seul défaut.

Chebbi Nouha:

Est-ce que vous avez eu une réponse de l'éditeur de l'Unravel?

Interlocuteur 2:

Il m'a répondu, je l'ai contacté via Twitter et ils m'ont dit que ce n'était pas possible de modifier la sauvegarde. Au cas où ils fassent rajouter un fichier qui permette de pouvoir afficher 10 sauvegardes au moins ça aurait été pas mal. C'est même 5. Ça me suffirait.

La réponse m'a été a été négative. Dommage.

Mais je cherche de mettre le patient dans une ambiance. Particulière avec de la musique avec de la couleur, mettre le patient dans de gameplay Overwatch par exemple, au Portal 2. Évidemment, on est vraiment dans le gameplay. Les Sims, ce qui va me plaire, c'est le travail sur les besoins, donc c'est la manière dont le jeu est fait.

Minecraft est la création, les patients que je vois sont tout le monde et en fonction des gens et des goûts, des couleurs, des intérêts. Je crois que j'ai des jeux qui peuvent couvrir à peu près tout ça. Et il y a des jeux qui sont de la réflexion aussi. Portal 2 fait appel à la réflexion qui fait que les Jeux qui viennent et j'aime bien Subnautica, le côté où le personnage ne peut pas respirer sous l'eau donc au bout d'un moment faut qu'il remonte et donc faut gérer la panique de remonter et de risquer de mourir comme dans Minecraft, faire attention à soi. Tout est utile, tout est important, ça va dépendre du moment du patient. Je me propose plusieurs jeux dont un sur l'aventure. L'autre sur une mécanique, je voudrais le mettre face à la réflexion.

Chebbi Nouha:

15. Est-ce que la narration dans un jeu vous aide dans votre utilisation ?

Interlocuteur 2:

Non pas trop, je n'ai pas de jeu de narration dedans non ? Comme pas de jeux de foot et pas de jeux de voiture.

Chebbi Nouha:

16 Avez-vous des exemples de réussite ou d'échec de cette utilisation dans votre pratique et est-ce que vous pouvez m'en parler plus ?

Interlocuteur 2:

Ma réussite, C'est à apprendre conscience que j'ai des capacités et donc du coup je peux les utiliser. Je suis plus enfermé dans mon côté compétitif, mais je peux du coup faire plus attention à l'autre. Les réussites aussi au niveau des besoins, faire attention à soi. Ça veut dire de faire attention à son personnage, c'est surtout dans les Sims, c'est Minecraft. Négliger son personnage, notamment dans les signes. Il y a des besoins qui apparaissent vraiment à un moment donné. J'accompagne le jeu en disant, fais attention à toi, à ton personnage, mais du coup ça veut dire à toi dans les Minecraft.

J'ai envie d'aller découvrir, de partir à l'aventure sans arme, sans, bouffe, sans rien, en pleine nuit. Et forcément ça ne se passe pas bien et je vous propose au bout de 3 quelques tentatives, fais attention à toi. Prépare un truc de quoi t'as besoin ? Sentiment de sécurité, avoir à manger et ça permet de se centrer sur soi. Les réussites vont se trouver à ce niveau. C'est une meilleure prise en compte de soi à comprendre comment on fonctionne davantage. Plus d'autonomie ? L'indépendance, réussite ? Overcooked. Avec cette petite fille qui était en CM 2 et qui avait une incapacité absolue, elle n'arrivait pas du tout à s'imposer, à s'affirmer par rapport aux autres. Je n'arrêtais pas à la bousculer dans Overcooked jusqu'à ce qu'elle ose le faire elle aussi. Et après, elle me donne les ordres. Tiens vas-y, fais ça, enfin là va me couper la viande, etc... Et au bout d'un moment un jour la maman rentre afin de la séance comme d'habitude. Et elle s'assit en face de moi puis me regarde et me dis : Mais c'est quoi votre secret ? Je ne m'attendais pas du tout à ça. La petite avait complètement changé. Elle s'était libérée en fait. Elle était en souffrance, elle voulait exister dans un monde pour elle. Mais le poids de la relation sociale, ne pas savoir s'affirmer l'a écrasé complètement. On voit bien qu'elle prend de l'affirmation, c'est quand même beaucoup plus facile de mettre le cadre. Elle ne connaît pas le cadre, elle n'a jamais dépassé les limites donc du coup les découvre quand même beaucoup plus facile de recadrer que d'être, d'impulser un mouvement quand on a plein d'angoisse. Donc c'est du bonheur. Un autre exemple d'une petite autiste ? Là, avec Unravel qui arrive à nommer ses émotions et à un moment donné on passe un truc difficile et puis chose absolument hallucinante, se retourne vers moi et on se tape dans la main parce qu'on a réussi un passage difficile.

Limbo utilisait avec un jeune Ados dépressif et dans l'angoisse. Je lui propose Limbo parce qu'il correspond à son état. Bah ça l'a complètement allumé parce qu'il s'est senti respecté dans ses émotions, dans son état d'esprit. Tout le monde essaie de faire en sorte qu'il aille bien. Mais ça a marché il y'a des réussites.

Un patient Minecraft qui avait peur du noir et avait la trouille de descendre dans les grottes, je mets au minimum pour qu'il y ait un peu de monstres et un peu de tension, un peu de choses à dépasser en fait. Mais dans l'accompagnement j'aime donner écoute si tu veux. Donc il avait le clavier et la souris, il commence à descendre dès que t'as peur, dès que tu sens du sens, pas tu lâches tout. Et moi je reprends la main et à un moment donné, on a fait l'échange jusqu'à ce qu'il se sent suffisamment capable. Je tenais la main pour descendre, donc il s'est emparé du truc parce que t'es super, c'est que du coup ça a montré à quel point quand il a peur, à quel point il est d'une organisation et d'une capacité spatiale à se repérer parce que sa grotte avait des endroits dans tous les sens. Je ne sais pas comment il ne s'est pas perdu. Donc ça a permis de lui révéler qu'il descend déjà, mais Il n'a jamais pu mettre ça à l'épreuve.

Est-ce qui était super fort, c'est que son petit frère avait peur du noir et un jour, il lui a fait le même coup. Il l'a mis sur Minecraft et il a fait comme je l'ai fait. Donc il a transposé. C'est pour ça qu'on l'utilise à ce point-là, il est très efficace pour créer le contact même avant de jouer. mais ça. Meilleure anecdote, l'ado qui ne veut pas venir parce qu'il est forcé. Des fois, c'est à cause de sa pratique du jeu qu'il est devant le Psy qui ne veut pas parler parce qu'ils sont très pudiques. Machin donc du coup ça commence super mal. Et j'ai une petite figurine pop qui est sur une étagère et avec des personnages de jeu et notamment un jeu que je joue beaucoup, c'est apex. Avec légende. Et puis à un moment donné, il y a Minecraft ou des petits personnages à Minecraft aussi qu'on peut reconnaître. Et à un moment donné, ce que je fais est quand j'installe les gens, je sors 3 min du Cabinet comme ça, ça me permet de regarder un peu ce qui se passe autour. Librement et je reviens et puis la question, Quoi, tu joues comment tu t'occupes ? Évidemment. 95% des cas, c'est les jeux vidéo. Ouais je tire à plus précis, comme si je ne connaissais pas trop. Je lui demande c'est quoi le jeu ? C'est un jeu c'est Apex. Je lui réponds Ah oui, je connais ! Il dit Ah oui, je vois qu'il y a des figure POP Apex sur les étagères avec et là je pose une question très précise de gamer, je lui demande quel main tu utilises ? Ça veut dire qu'elle est le personnage principal. Et on parle des Maps. Voilà quelle map tu joues ? T'as une préférence pour tes armes ? Il me pose des questions après et toi tu utilises quoi et machin ? Et là on commence à faire ça et j'attends une chose en fait que le parent à côté dise Ah mais là vous m'avez complètement perdu. Parce qu'à partir du moment où on l'a perdu, le parent, ça veut dire que nous, on s'est trouvé. Donc on n'a pas joué, on a parlé de jeu et ça suffit.

Alors qu'on était quand même sur une proposition qui était ultra réticente. Ce n'est pas dit qui reviennent parce que dans sa fierté, dans son orgueil, accepter de revenir, ça veut dire se soumettre à la volonté parentale et c'est dire non, c'est une manière de faire. Tiens, regarde, c'est moi qui décide. Et ce n'est pas grave. L'objectif c'est que je sais que le contact a été établi, que le moment n'a pas été désagréable, voir même agréable.

Et je fais sortir le parent, t'as aucune obligation ? Tu vois l'échange qu'on peut avoir, je peux t'aider sur ça. On peut voir ce truc-là. Quand t'es prêt ? Il revient après. Ou alors soit c'est non. Et ce n'est pas grave, tu reviens quand tu veux, dans un mois dans 2 mois, dans 3 mois, dans 6 mois, pas de souci. Pas de problème ou alors je dis si un peu réticent tu voudrais que je prenne la main, c'est moi qui dois décider parce que c'est trop dur pour lui. Je dis un truc du genre, bah écoute, je te propose, moi je ne sais pas on fait 4 séances. On se donne la chance et on y va. Voilà comme on peut faire le jeu pour le coup.

Quand on suit les ados des enfants c'est que la rapidité de contact est ultra majorée. Dans des situations aussi compliquées que ça aussi est difficile, c'est évident. Rien que pour la mise en contact, de pouvoir lui proposer la situation de jeu parce qu'ils se n'y n'attendent pas, ils ne voient pas le PC parce que quand je l'ai fait rentrer, en fait je mets la pièce est dans mon dos, il la voit pas aller dans le noir, j'ai aussi l'effet de surprise. Et bah tiens aujourd'hui on va discuter, tiens on va faire un truc. Hop, on voit le PC et il voit les manettes et on va jouer là. Et puis voilà, du coup là je sais qu'ils racontent toute leur vie quand ils jouent. C'est là où Unravel sera plus intéressant pour ceci ou Minecraft, ou Limbo, c'est là où ça va venir tout seul.

Chebbi Nouha:

Et pour les échecs?

Interlocuteur 2:

Échec ? Il y a eu échec extrêmement rare. Quelque chose dans la thérapie par exemple, il y avait un jeune qui vivait en foyer des suspicions de troubles psychiatriques. Et en fait, je le mettais sur Portal 2, donc un jeu à 2. Et en fait, je me rendais compte que ça générât. La discussion n'était pratiquement pas possible. Très compliqué et le jeu, ça prenait trop de place et en fait ce qui se passait est qu'il ne prenait pas ses médicaments, donc il avait de plus en plus besoin. Donc ça faisait un peu flamber le côté émotionnel. Ce n'est pas un échec mais ça a montré que ça a poussé le patient dans sa difficulté et montrer qu'à un moment donné il y avait besoin d'un traitement et sans le traitement ça n'allait pas ça a révélé le truc et ce n'est pas vraiment un échec. Un échec serait de proposer un jeu avec une séquence qui serait choquante, impatient mais je fais gaffe à ça, je propose aucun jeu que je n'ai pas fait. Donc je sais ce qui se passe, je sais ce qui va se passer et que si un patient qui a un neurone, qu'il y a des personnages qui meurent parce qu'il est tué par un méchant, si le patient réagit super fort à ce truc là ce n'est pas un échec. Par exemple. C'est proposer un jeu moins de 18 à un enfant de 12 ans, hein, c'est un échec.

C'est arrivé que la patient refuse un jeu, ce n'est pas un échec parce que le jeu le mets face à quelque chose de particulier, comme dans la discussion, il suffirait de discuter, de parler d'un sujet. Puis hop, c'est bac, est ce que c'est un échec ? Non, ça a révélé que ce sujet est délicat, difficile et que là les défenses psychiques se sont levées.