

Dans un univers anxiogène comme l'hôpital, l'enfant est déstabilisé. Stress, douleur, actes invasifs : le quotidien est lourd. Les clowns à l'hôpital permettent aux enfants de se détendre par l'échange personnalisé et le jeu.

« Avec les clowns, l'enfant retrouve sa nature, l'imaginaire, le jeu »

Entretien avec Marc Avelot,
codirecteur de l'association
Le Rire médecin.

La Santé en action : À l'hôpital, quelle est la fonction du clown ?

Marc Avelot : Une étude du Crédoc sur la perception de la santé par les Français montre qu'une large majorité d'entre eux associe la santé au bonheur. En effet, pas moins de 88% des personnes interrogées jugent que la bonne santé c'est d'abord « prendre du plaisir à vivre » et 79% précisent que la bonne santé c'est « pouvoir faire ce que l'on veut ». Or nul doute que pour des enfants, faire ce que l'on veut, c'est essentiellement pouvoir jouer, rire et « faire des bêtises ». C'est cela le rôle principal des clowns à l'hôpital : permettre aux enfants d'être des enfants. C'est la raison pour laquelle ce que nous faisons dans les hôpitaux me semble relever de la promotion de la santé.

Aussi bien, contrairement à une idée reçue, le rire n'est pas central dans notre action, c'est une cerise sur le gâteau. L'action des clowns auprès des enfants, c'est plutôt le jeu que le rire : permettre aux enfants de retrouver ce qui est sain en eux – quelles que soient la maladie et sa gravité –, à savoir leur capacité à être des enfants. L'enfant est fait pour le jeu. Quand on voit par exemple la capacité des enfants réfugiés – après avoir vécu au milieu de nulle part, au milieu des pires horreurs pour certains – à trouver une pierre, un bout de chiffon, et comme cela de changer de monde en quelques se-

condes en rentrant dans le jeu, c'est cette capacité-là que nous leur permettons de retrouver avec les clowns. Alors, évidemment, il y a des sacrées rigolades, mais notre objet, c'est plutôt l'imaginaire, l'évasion, le jeu ; c'est comment un enfant d'un seul coup va sortir de sa chambre d'hôpital à travers un monde imaginaire fait de facéties et de drôlerie. On est plutôt en retrait de la blague, du clown de cirque.

S.A. : Le jeu et l'imaginaire sont-ils des moyens de réactiver les compétences de l'enfant, ses propres capacités et ressources propres bousculées par la maladie ?

M.A. : C'est exactement cela : nous leur permettons de recharger leurs batteries sur ce qui va bien en eux. Nous ne savons pas si nous avons des vertus thérapeutiques, même si les médecins, infirmières et parents nous le disent. Nous n'avons pas de visée thérapeutique. Quand nous entrons dans la chambre de l'enfant, nous n'avons pas un cahier des charges orienté du côté de la santé. Nous sommes là pour être avec les enfants, je le redis, leur permettre d'être des enfants. Mais on se rend bien compte combien cela les recharge. Face à des enfants fiévreux, douloureux, quand vous voyez leurs petits pieds s'agiter sous les draps, ils retrouvent de l'énergie ! Quand un enfant entre à l'hôpital, la première chose qu'il perd, c'est le droit d'être un enfant. Ses parents lui disent qu'il va falloir qu'il soit un grand, qu'il ne pleure pas, il perd sa fratrie, ses repères, ses jouets, sa chambre, tout ce qui fait qu'il était un enfant.

Avec les clowns, pendant ces séances, il retrouve pleinement ce droit.

S.A. : Comment intervenez-vous ?

M.A. : Un programme du Rire Médecin, c'est deux clowns deux fois par semaine dans un service pédiatrique pendant toute l'année. C'est un duo, aussi pour des raisons profondes, ce n'est pas seulement parce que l'unité de base du clown est le duo, c'est surtout une question éthique face à l'enfant, cela lui permet d'adopter la place qu'il veut dans le dispositif. S'il a envie de seulement regarder, ou de devenir metteur en scène, ou l'un des acteurs, on lui laisse prendre la place dont il a envie. Nous sommes présents dans quatorze hôpitaux à travers toute la France, dans une quarantaine de services pédiatriques, à Paris, Orléans, Tours, Nantes, Marseille, Nancy et nous ouvrons l'année prochaine à Angers. Nous continuons à nous développer au rythme d'une ouverture par an environ.

S.A. : Quelle est la place du clown dans le personnel de l'hôpital ?

M.A. : Les clowns sont intégrés à l'équipe soignante, soumis au secret professionnel. Quand ils arrivent le matin dans le service, la première chose qu'ils font – avant de s'habiller en clowns, de se maquiller – est de participer à une transmission des informations, comme tout le reste de l'équipe. On leur dit pour chaque enfant présent dans le service quelle est sa pathologie, ce qui s'est passé dans la nuit et ce qui va se passer dans la journée. L'équipe leur dresse un état détaillé

et descriptif de leur environnement psycho-familial : parents divorcés ou pas, visites ou pas, fratrie ou pas, etc. Ils sont donc munis de toutes les informations utiles. Cela leur permet de pouvoir complètement ajuster leur jeu, car ensuite, les clowns travaillent uniquement sur l'improvisation, enfant par enfant, chambre par chambre. Nous ne venons pas dans la salle de jeux faire un numéro de clown devant les enfants. Nous travaillons à partir de la spécificité de la situation de chacun des enfants. Nous faisons quelque chose pour lui, personnellement. Si nous n'avons pas d'intention vis-à-vis de l'enfant sur le plan thérapeutique, nous avons de l'attention pour l'enfant. Et il le ressent. Il dit très souvent : « Ah! des vrais clowns pour moi tout seul! »

S.A. : Comment s'articulent les relations entre les clowns et les soignants?

M.A. : Nous avons initié ce que nous appelons les accompagnements de soins : nous accompagnons les soignants auprès de l'enfant dans des moments difficiles où il y a de la douleur, pour justement casser tout schéma qui se mettrait en place avec d'un côté les méchants, les soignants, et de l'autre,

les gentils, les clowns. On se rend compte d'ailleurs combien ces enfants adorent leurs soignants. Une fois par an au moins, nous organisons des « journées soignants » : nous inversons le processus, les clowns sont là pour les soignants et s'appuient sur les enfants pour prendre soin... des soignants! Ce sont des séquences extraordinaires, les enfants font des petits massages aux infirmières, leur donnent des bonbons, c'est un moment extrêmement fort dans le service, c'est l'enfant qui, avec les clowns, s'occupe

des soignants. Par ailleurs, nous avons toujours dans notre champ d'activité – et que nous surveillons comme le lait sur le feu – le soignant, d'une part, et le parent, d'autre part, parce qu'on



© Jacques Grison/Le Rire Médecin

parle de communauté thérapeutique : si l'enfant peut guérir, c'est aussi parce que tout le monde va bien, il ne suffit pas qu'il soit bien soigné. Nous constatons que nous pouvons soulager l'enfant en gérant l'agressivité de ses parents contre les soignants, ou d'un soignant contre les parents, ou les parents entre eux. Les clowns entrent à l'intérieur de tout cela, ils travaillent aussi avec cette matière.

S.A. : Comment les clowns sont-ils recrutés? Sur la base des arts et spectacles? Avec un corpus minimal de connaissances pédiatriques?

M.A. : Au moment du casting, nous ne leur demandons rien d'autre que d'être les meilleurs comédiens clowns. D'avoir aussi les qualités intrinsèques qui font un bon clown hospitalier : de l'empathie, de l'énergie, de la capacité à observer, etc. Nous testons ces qualités, leur capacité à travailler ensemble, de manière très fine par des mises en situation très spécifiques. Une fois recrutés, ils ont une formation de trois mois, on leur apprend l'hôpital, les hiérarchies, les différents métiers et comment ces professionnels – médecins, internes, infirmières, etc. – sont formés. Comme ils vont jouer dans cet univers avec ses systèmes de pouvoir, il est très important qu'ils en aient une très bonne connaissance.

Nous leur apprenons aussi les fondamentaux qu'ils doivent impérativement maîtriser : les protocoles de douleur, d'hygiène, les grandes pathologies pédiatriques, les traitements, les psychologies de base, et ensuite, tout au long de leur exercice professionnel au Rire médecin – le turn-over est très faible dans nos effectifs –, ils ont une formation continue qui alterne apport théâtral spécifique à l'hôpital (théâtre d'objet, comment jouer en milieu contraint avec une charlotte, un masque) et formation psycho-socio-médicale (mise à niveau sur les traite-

FORMÉS AU MÉTIER DE CLOWN À L'HÔPITAL

Le Rire médecin fait intervenir 97 comédiens clowns professionnels, tous spécifiquement formés au métier de clown à l'hôpital. Quelque 71 000 spectacles personnalisés sont offerts chaque année par les clowns aux enfants et à leurs parents. Le Rire médecin est une association loi 1901. Tous les comédiens clowns sont des professionnels du spectacle, rémunérés en cachets d'intermittent du spectacle. En 2012, la répartition des ressources du Rire médecin était de 54 % par la générosité du public, 28 % mécénat et autres concours privés, 9 % autres produits, 5 % subventions et autres concours publics et 4 % activités de formation.

L'ESSENTIEL

▣ L'association Le Rire médecin fait intervenir des clowns à l'hôpital.

▣ Un duo de clowns intervient auprès de chaque enfant, de manière personnalisée.

▣ Les clowns du Rire médecin sont des artistes et non des thérapeutes. Leur objectif est d'accompagner les enfants malades lors de leur hospitalisation et de les aider à mieux la vivre.

▣ Quarante services pédiatriques sont concernés partout en France, avec des interventions au moins deux fois par semaine.

ments de la douleur, rites funéraires selon les cultures pour éviter les erreurs par méconnaissance). Nous leur apprenons le maximum pour qu'ils puissent oublier ensuite ces cadres rigides afin d'être naturels et imaginatifs, qu'ils ne restent pas dans la contenance qui désamorce la créativité. Ils peuvent transgresser les règles mais il faut qu'ils les connaissent.

S.A. : *Évaluez-vous le travail que vous faites et l'impact que cela a sur les enfants?*

M.A. : Nous avons toute une batterie d'outils d'appréciation – je ne pense pas que l'on puisse parler ici d'évaluation – du bon fonctionnement de notre programme et de nos clowns. Les comédiens sont dans l'obligation de nous faire un rapport trimestriel sur la façon dont cela se passe dans leur service. Puis nous avons une observation annuelle, menée par deux personnes extérieures, qui vont au-devant des soignants et les interrogent. De surcroît, les clowns font plusieurs « cafés clowns » par an dans le service dans lequel ils officient, où ils prennent la température et peuvent surtout parler avec les soignants hors quotidien, revenir sur tel épisode. Ce qui nous manque, mais nous ne savons pas très bien comment faire, serait de l'évaluation de type objectif au sens où les médecins l'entendent, c'est-à-dire des études randomisées. Nous en lançons une, nous venons de déposer un dossier à la Fondation de France dans le cadre de leur appel d'offres sur la douleur. Dirigée par le professeur Baruchel, chef du service d'immunologie de l'hôpital Robert-Debré, l'étude s'intitule « Doloclowns » et va essayer de mesurer l'efficacité analgésique des clowns dans l'accompagnement des soins douloureux : ponctions lombaires, myélogrammes. Nous allons véritablement nous inscrire dans une étude de type scientifique. ■

Propos recueillis par Yves Géry

Le CHU mère-enfant Sainte-Justine, au Canada, a créé un centre de promotion de la santé.

À Montréal, la promotion de la santé, un axe prioritaire du Centre hospitalier universitaire pour enfants

Christine Colin, médecin spécialiste de santé publique et de médecine préventive, directrice du centre de Promotion de la santé du CHU Sainte-Justine et professeur titulaire à l'École de santé publique de l'Université de Montréal.

Le Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine est le plus grand centre mère-enfant du Canada. Associé à l'Université de Montréal, il compte 5 000 employés et 500 médecins, dentistes et pharmaciens, ainsi que 4 000 étudiants et stagiaires. Devant la persistance de facteurs de risque tels que l'embonpoint, l'obésité et le tabagisme associés aux maladies chroniques et aux troubles de développement des enfants [1, 2], l'établissement a fait le constat que viser l'excellence pour les soins des enfants malades ne suffisait plus. C'est dans cette perspective qu'il a ajouté la promotion de la santé à ses cinq autres missions (soins, enseignement, recherche, réadaptation et évaluation des technologies) et qu'il a créé une direction de la promotion de la santé, en 2007, et un centre de promotion de la santé en 2010.

Importance des milieux de vie et de l'environnement

La littérature scientifique a maintenant bien établi que les facteurs de risque pour la santé des individus sont liés à la biologie, aux habitudes de vie, au milieu de vie, à l'environnement physique et socio-économique. Quant aux déterminants globaux de la santé, ils dépassent ces caractéristiques individuelles pour inclure les milieux de vie (familial, scolaire, de travail, etc.), les systèmes (d'éducation, de travail, de santé, etc.) et le contexte global (politique, économique, social, etc.) [3]. Ainsi, les services de santé, à eux seuls, n'ont que peu d'influence sur la santé et le bien-être des individus et des communautés.

C'est pourquoi, dans un premier temps, des programmes de *prévention* ont été développés auprès des individus pour diminuer les facteurs de risque déjà présents, et ainsi éviter ou retarder l'apparition des problèmes de santé, de développement ou psychosociaux. Cependant, on s'est