

« Du côté de l'enfant »

Un projet Canal Santé

Réflexions sur la mise en commun de pratiques clownesques à l'hôpital entre une infirmière clown et une artiste clown

Tentative pour préciser en quoi ce regard venu de l'extérieur peut éclairer diverses démarches actuelles, tantôt parallèles, tantôt convergentes, en matière d'accompagnement de l'enfant malade.

*Compte-rendu de l'expérience des
« Sorties clowns » en pédiatrie à la Clinique Ste Anne, St Rémi, St Etienne
(Sare) de janvier à juin 2006.*

Par Catherine Vanandruel

« La figure du clown, introduite au sein d'une discipline médicale ayant atteint, par l'entremise des avancées biotechnologiques, une maîtrise inégalée sur le vivant dans ses formes et ses fonctions, est sans doute porteuse d'une ombre dont les nuances restent à cerner.

Ombre, entre autres, d'une médecine ultra puissante à laquelle il vient rappeler la part de fragilité, d'imprévu et de maladresse tendre propre à notre condition d'humains. » (1)

Avant propos

De manière générale, en Communauté française, depuis 1996, grâce aux idées amenées par le mouvement d'humanisation du séjour de l'enfant hospitalisé, l'intervention d'un artiste du spectacle en milieu hospitalier ne peut plus consister en un étalage de sa propre sensibilité ou d'émotions personnelles.

La voie est toute tracée pour des regards croisés entre l'art et la santé.

Méthodologie

Le projet est réparti dans l'agenda en une visite mensuelle l'après-midi durant les six premiers mois de l'année. Il concerne particulièrement le service de la pédiatrie générale mais deux visites se sont également tenues auprès du service « One day » pédiatrique. Chaque sortie se déroule après un « point info » à la cafeteria de la Clinique. Destiné au départ aux « Baba clowns Sare » de la pédiatrie (le nombre de participants n'est pas défini), le projet a mûri principalement autour de l'implication personnelle de Fabienne, infirmière et comédienne, après concertation avec Caty qui se dégage de l'acting après deux sorties pour des raisons de planning. La responsable est néanmoins toujours présente pour l'accueil, le travail de référence et la préparation. Les animations suivantes sont réalisées en duo de clowns avec Fabienne et Catherine.

La spécificité du travail, en funambule entre le clownesque et le social, demande des qualités d'improvisation instinctive et ludique mais également des qualités de présence/écoute attentive et centrée sur l'autre. Le clown hospitalier est porteur de plusieurs casquettes, s'il joue, danse et chante, il participe aussi, avec les soignants, à la réflexion globale sur l'amélioration de l'accueil et des soins dans l'institution.

Voici donc le point de vue que je propose pour débiter le récit de la rencontre entre une comédienne clown (2) à l'hôpital (Catherine Vanandrue), une « Baba clown » (Caty Rodriguez) et une infirmière comédienne (Fabienne Vanderick).

Les références bibliographiques se trouvent en page 9.

N.B : le critère de qualité artistique des prestations (prouesses diverses, numéro de scie musicale, sauts périlleux, jongle avec le feu, trapèze volant, dressage d'animaux féroces...), qui est un des critères dans la reconnaissance des clowns hospitaliers, mais inadéquat pour des clowns relationnels, n'a évidemment pas été retenu comme élément d'évaluation de notre approche.

Un décalage révélateur

Contrairement à un spectacle qui serait écrit, répété et représenté sur une scène, dans notre conception, l'intervention d'un clown à l'hôpital se fait « sans filet ». Ici, il est en contact direct avec des acteurs sociaux impliqués et en interaction avec eux, au cours d'un jeu improvisé avec un enfant et sa famille, jeu qu'il oriente, conduit et ajuste au fur et à mesure.

Pour mieux appréhender cet exercice acrobatique, suivons la piste que nous propose Jean-Bernard Bonange (3), rédacteur en chef de la publication du Centre de Recherche sur le Clown Contemporain (4), pour qui le clown hospitalier va puiser sa matière à deux sources : le travail de *référence* et le travail de *résonance*.

Le clown va, avant tout autre chose, devoir structurer son intervention artistique avec des données qu'il a recueillies préalablement auprès des soignants (une anamnèse simple) mais aussi avec ce qu'il rencontre sur place ce jour-là, à ce moment précis. Se pose alors la question de l'ancrage de l'improvisation clown dans le contexte de l'intervention ou travail *de référence*.

En même temps, il va puiser dans ce qui émerge de lui, en tant que personne, en tant qu'acteur, visiteur sensible, naïf et imaginaire. Ces techniques sont apprises dans les écoles de théâtre et les formations professionnelles artistiques. Se pose alors la question de la qualité de cette émergence en écho à son immersion dans le contexte ou travail *de résonance*.

Concrètement, l'intervenant artiste va construire son jeu sur les rituels, les usages, les enjeux, l'habitus propre aux différentes catégories d'acteurs sociaux du lieu (personnels soignants, patients et proches, autres artistes, agents et visiteurs,...) mais aussi - et ce sera sa seconde source- sur les émotions et les imaginaires induits par l'enfant tel qu'il est à l'hôpital.

C'est cette référence explicite à la situation qui mettra en valeur la différence du clown : son décalage devient révélateur.

Le clown hospitalier est dans l'instant présent, dans l'action, le risque. Pas dans le décoratif ni l'accompagnement larmoyant sympa. Il est là pour changer quelque chose de fondamental (et de tout petit) dans cette chambre d'enfant malade.

Le clown peut dire les choses que les autres ne peuvent pas : il peut faire circuler les émotions fortes. L'enfant sait que c'est du jeu, ça l'aide à se libérer des émotions qui l'enferment à l'hôpital, de la peur, de l'angoisse et surtout, ça le rassure...

A l'origine : les deux tendances...

La différence de formation engendrera toujours une divergence notoire dans le mode de communication adopté. Le clown relationnel excellera dans la qualité psychologique de son intervention en s'attachant à éveiller des sensations, des émotions et des états d'âme pouvant déboucher sur une situation de mise en confiance. Le clown hospitalier aura par contre l'avantage de recourir à la création d'une ambiance de spectacle débouchant sur une activation des sens et ce, dans une atmosphère d'irréalité et de surnaturel.

Envisager une étroite collaboration entre les clowns relationnels et les clowns hospitaliers pouvant déboucher sur des prestations conjointes auprès d'un enfant ne semble pas encore avoir fait son chemin, chacun souhaitant maintenir ses positions actuelles. Peut-être par crainte de mettre en évidence certaines lacunes aux yeux de l'autre « spécialité » ou tout simplement pour pouvoir se prémunir chacun de devoir livrer « son jardin secret » et dès lors de perdre un peu de cette facette irréelle provoquée par l'apprivoisement de son « propre clown ».
Extrait du mémoire de Céline Dedeurwarder (5).

Faire son chemin

D'emblée, je pressentis que la confiance établie entre Caty et moi allait être le ciment qui maintiendrait l'édifice fragile de notre projet élaboré entre une équipe soignante formée au clown relationnel et une comédienne clown à l'hôpital. Misant de prime abord sur les convergences entre les deux tendances, nous relevons le défi de faire un bout de chemin ensemble.

Et en effet, des deux côtés, nous retrouvons les mêmes exigences de professionnalisme, un souci commun d'améliorer les conditions de vie du malade en lui apportant fraîcheur et fantaisie. Chacune arrive avec ses compétences et son savoir être. Un consensus de partage vrai des émotions est mis en place de manière spontanée lors d'une préparation. Pour nous, et c'est là que réside la beauté du paradoxe ; mettre un nez équivaut à enlever sa carapace (6).

Il s'agit d'être soi et non de « faire » comme si, nous sommes bien d'accord là-dessus. L'artiste clown, qui a un peu de bouteille, est peut-être plus habile à présenter des morceaux choisis dans le registre circassien. Mais il a aussi un rôle symbolique de provocateur, de bouffon, que l'employée d'un hôpital endosse moins aisément ? La soignante est peut-être plus spécialisée en empathie ludique (7) lorsqu'elle a plus d'heures de vol, elle sera au plus près de son ressenti et de celui du patient.

Mais tout ceci nous semble pouvoir se compléter à merveille pour inventer une prestation de qualité, empreinte des savoirs mélangés des uns et des autres, faisant fi des anciennes craintes. Et puis, si l'objectif n'est pas encore précisé, la raison de notre présence, depuis notre rencontre dans le réseau Canal Santé en 2004, est très claire : se mettre du côté de l'enfant.

Jardins secrets

Le mot « art » est un terme galvaudé, qui permet à la fois de parler d'art en général mais aussi « d'art de soigner » et « d'art de guérir », je l'ai néanmoins utilisé ici pour représenter l'intervenant culturel face à l'intervenant médical. Pour Caty, toute personne peut être un artiste à un moment donné. Un travail de fond est effectué à la Clinique Sare dans le but de diminuer la douleur, d'établir la confiance avec le patient. C'est nécessaire car la formation des infirmières, si elle prépare bien à la technique médicale, ne développe pas beaucoup l'aspect de la relation à l'autre, à sa détresse morale. Comment faire pour ne pas devenir des éponges face aux malades ? Toute personne qui travaille en milieu de soin a besoin de se ressourcer. C'est pourquoi il y a ce choix des soignants de suivre des cycles de formations au clown relationnel.

Ces formations ont conduit à des changements de vie importants. Il existe une curiosité vis-à-vis du domaine artistique qui pousse l'infirmière vers la comédienne.

Pour Catherine, depuis 68, l'art est sorti des salles de spectacle, des musées, des académies pour investir librement la cité dans tous ses recoins. L'art est présent à l'école, en rue, en prison, à l'hôpital, en institution psychiatrique. C'est une démarche de créateurs porteurs d'un projet qui fait sens dans leur vie et qui souhaitent toucher des publics fragilisés là où ils se trouvent, parfois en tant qu'exclus de la société, sans abris ou sans papiers dans les centres fermés ou les églises. C'est un acte politique, un engagement social, un processus artistique. L'art clownesque en particulier est un art exigeant et complexe qui doit continuellement être retravaillé, qui n'a pas besoin de l'adjectif « relationnel » (8).

Si la découverte du clown intérieur permet un enrichissement de la personne, elle n'est que le départ d'un travail sur la forme artistique que va prendre le personnage, son allure, sa diction, son regard, ses défauts physiques, ses gaffes. Ensuite, une formation à l'écoute sera un ajout indispensable aux capacités artistiques de l'intervenant hospitalier.

Il existe une curiosité vis-à-vis du domaine médical qui pousse la comédienne vers l'infirmière.

Les sorties clowns

Rappelons que le clown est une présence totalement incongrue dans une logique hospitalière faite de sérieux, d'exigence de résultats et de respect des consignes. La présence clownesque introduit ainsi une forme de chaos dans l'espace hospitalier comme dans le temps des soins.

D'une part par son look coloré et gai, d'autre part par sa manière d'investir le lieu sur un mode plus bruyant que le silence habituellement requis.

Effets collatéraux possibles : la démarcation entre les chambres tend à s'estomper, les enfants s'installant dans celle de leur voisin pour suivre la relation avec les clowns, le clown peut aussi demander à un enfant depuis combien de temps il connaît

la dame assise près de lui (qui n'est autre que sa maman) ou encore embrasser le crâne d'un infirmier croisé dans le couloir ou finalement maugréer contre l'attente interminable d'un résultat de labo concernant son nouveau nez.

Nez à nez

L'esprit clown se cherche dans un état corporel et nos séances débutent par un rapide échauffement physique, dans un endroit calme et à l'écart, qui permet de se recentrer. Nous procédons aussi à un glissement dans le personnage en enfilant le costume et en posant le maquillage et le nez, conversant librement de tout ce qui nous passe par la tête pour nous libérer de l'emprise du mental.

Un matériel ludique commun est rassemblé. Il s'agit de composer des prémisses de situations de jeu avec comme outils de base, une marionnette, un sifflet, une fleur, une ficelle. Les objets sont dans un grand sac mis à portée de main des intervenantes qui vont y piocher au gré des nécessités. Quelques codes simples de regard vont servir de base au travail de ping-pong qui permet de prendre et de céder le « focus ».

Nous sommes prêts pour la « sortie clown », direction le couloir et les chambres de pédiatrie au 2^{ème} étage.

Il n'y aura pas de différences fondamentales entre les clowns Caramel, Lili et Zuzut. Chacune veille à rester en équilibre entre ce qui lui vient de l'intérieur et ce qui est perçu de l'extérieur, amené par notre « public ».

Le rire ou le comique ne s'impose pas, le clown ne cherche pas à faire rire : ce n'est pas son but ! Il fait rire malgré lui. Ces instants sont rares et précieux, surviennent quand on s'y attend le moins, ce sont les cadeaux de la vie. En tous cas, le rire n'est jamais moqueur, jamais dirigé contre qui que ce soit, plutôt « se prendre un bide » que de mettre un enfant ou sa famille mal à l'aise ou en difficulté.

Nous prenons plaisir à confronter enfin nos pratiques qui, sur le terrain, ne diffèrent pas d'un point de vue de la présence du personnage, de l'écoute, de la joie dans le jeu. Mais l'esprit du clown hospitalier se cultive et s'entretient dans une pratique constante, hebdomadaire. Le clown relationnel n'a pas souvent l'occasion de pratiquer ces « sorties ».

Au four et au moulin ?

Au terme de six séances, un nouveau constat se dégage. Caty est toujours convaincue du bien fondé de la démarche de chacune mais développe les points de divergences qui lui apparaissent à présent plus clairement après une nouvelle semaine de formation à l'Institut du clown relationnel et de la clown thérapie. L'objectif explicite de sa démarche, tant personnel que professionnel, va bien dans le sens d'un travail thérapeutique indissociable du travail de soignant, à destination des enfants malades dans le but de les aider à se recréer.

Et le média parfois utilisé, parfois pas, est l'être clown ou l'état clown (9).

En cela, on peut retrouver des liens avec l'art thérapie dans les définitions données par Jean-Pierre Klein (10). Un élément qui a freiné son implication et remis la réflexion en

route a été les nombreuses responsabilités liées à sa fonction qui ont empêchés sa disponibilité et celle d'autres soignants pour participer pleinement à cette activité. Dur dur d'être des deux côtés à la fois ?

Pour ma part, la réflexion poursuivie au sein du sous-groupe « Art et Santé » mène à une démarcation vis-à-vis du travail thérapeutique et tend plutôt à démontrer que l'acte posé par l'artiste est un geste supplémentaire, sans visée thérapeutique (puisque ce n'est pas le domaine de l'artiste qui n'y est pas compétent), tout en acceptant qu'il puisse y avoir des retombées thérapeutiques comme c'est parfois le cas avec les relations humaines.

Je souligne aussi l'importance de la bulle d'air amenée par une intervenante non rompue aux exigences de rentabilité de l'institution. Pour préserver l'audace et la spontanéité du clown, les artistes devraient être entièrement libres de toute contrainte liée au service ou aux soins des enfants.

En définitive, ce qui démarque les deux démarches provient plus de la nature provocatrice du regard posé par l'artiste et du décalage révélateur d'une situation que de la distinction entre les pratiques d'une activité artistique par des novices ou par des professionnels du spectacle.

Demain

Pour l'expérience pilote à la Clinique Sare, sachez qu'à présent un vent frais anime la pédiatrie. Fabienne, cette jeune infirmière qui a aussi le goût du théâtre, qui a participé à ce projet en clown sous le nom de Lili, poursuit de consort son travail de responsable ludique, et perpétue ainsi l'esprit d'ouverture et de rigueur qui a caractérisé notre collaboration, à Caty et à moi.

Elle est à la recherche de nouvelles propositions artistiques pour le service de pédiatrie, professionnels et/ou bénévoles, compétents dans le domaine de la musique, du conte, de la magie et de clowns. Les moyens financiers pour mettre en œuvre l'organigramme sont encore timides, gageons qu'ils ne le resteront pas longtemps !

Pour terminer, c'est un bonheur de citer Caroline Simonds (11), fondatrice de l'association « Le Rire Médecin » en France, pionnière des clowns à l'hôpital qui a l'art des formules imagées et concrètes pour décrire des choses qui sont, seulement en apparence, des petits riens à méditer :

« On sème des graines, on les arrose, et les enfants les arrosent tous seuls après... »

(1) « Réflexions sur la fonction thérapeutique du clown », Florence Vinit, Dr en sociologie à Montréal, revue « Culture Clown » n°7, février 2004.

(2) Recommandé par le guide de féminisation des noms de métier, fonction, grade ou titre de la CF quand il s'agit de ma personne. Mais, historiquement, le clown (l'Auguste et le blanc) est exclusivement joué par des messieurs. La profession s'est féminisée depuis Annie Fratellini et à l'hôpital, ce sont souvent des femmes qui se cachent derrière les « Carabistouille » et autres « Docteur Girafe ».

(3) « Le clown, intervenant social ». Bonange Jean-Bernard (thèse de). Université de Toulouse Le Mirail, 1998.

(4) « Culture Clown », revue du CRCC, La Robin, 32220 Lombez (France)

(5) « L'impact du clown relationnel et du Cliniclown sur l'enfant ». Dedeurwarder Céline. Mémoire pour l'obtention du diplôme d'infirmière graduée, HE Francisco Ferrer, C H U Brugmann, 2004.

(6) « Donnez-lui un masque, il vous dira la vérité ». Oscar Wilde.

(7) Empathie ludique : se laisser toucher par l'autre sans être atteint, privilégier l'approche non verbale et ludique, favoriser une complicité chaleureuse avec l'enfant. Il faut donc trouver « une juste proximité dans l'accompagnement de l'enfant et de sa famille ».
« L'hospitalisation de l'enfant ». S. Dupire et et F.Foucart. Ed. Kluwer, 2000.

(8) Pour Renelde et Patrick, de la Cie «Zinzin et Carabistouille », il s'agit d'un pur pléonasmе, l'essence du clown étant justement d'être toujours en relation dans le jeu.

(9) Etat clown : qualité d'être et de présence à soi/à l'autre, ici et maintenant, incarné et pleinement présent dans tout le corps qu'on est, dans la posture de base de l'Auguste, dans un état de jeu entre « lâcher prise » et conscience, sensible, vulnérable, en ouverture du cœur, disponible pour les surprises de la rencontre avec soi/avec l'autre.
« Une présence vulnérable qui gai-rit ». Moffarts Christian. Revue Art et thérapie, 2003.

(10) Il s'agit d'accompagnement de personnes en difficulté (psychologique, physique, sociale ou existentielle) à travers leurs productions artistiques : œuvres plastiques, sonores, théâtrales, littéraires, corporelles et dansées. Ce travail subtil prend nos vulnérabilités comme matériau, recherche moins à dévoiler les significations inconscientes des productions qu'à permettre au sujet de se recréer lui-même dans un parcours symbolique.
« L'art thérapie ». Klein Jean -Pierre. Collection : Que sais-je ? PUF, 1997.

(11) Pour elle : « Le clown est affectueux, attachant, imparfait, tout le monde le connaît. Il peut trinquer avec le chef de service, faire une greffe de nez rouge sur l'interne, il traite le petit africain qui arrive comme le roi d'Ethiopie, et tout le monde doit se mettre à genou, y compris les médecins pour lui dire bonjour...Il dérange, dans la joie, dans l'amour...Un de mes médecins préféré m'a dit : « continue de nous déranger, parce que le jour où tu arrêteras de nous déranger, il faudra que vous partiez ! ». Revue Culture clown n°7, février 2004.