

Vinit, F. (2010). *Docteur Clown à l'hôpital : une prescription d'humour et de tendresse*. Montréal, Québec : Éditions du CHU Sainte-Justine

Kristina Caradant-Siberg and Serge Larivée

Volume 40, Number 1, 2011

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1061974ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1061974ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Caradant-Siberg, K. & Larivée, S. (2011). Review of [Vinit, F. (2010). *Docteur Clown à l'hôpital : une prescription d'humour et de tendresse*. Montréal, Québec : Éditions du CHU Sainte-Justine]. *Revue de psychoéducation*, 40(1), 163–165.
<https://doi.org/10.7202/1061974ar>

- **Vinit, F. (2010). *Docteur Clown à l'hôpital : une prescription d'humour et de tendresse*. Montréal, Québec : Éditions du CHU Sainte-Justine.**

Florence Vinit, professeure à l'UQAM et auteure de *Docteur Clown à l'hôpital*, décrit dans cet ouvrage le travail des clowns « thérapeutiques » de l'organisme *Dr Clown* dont elle est la directrice psychosociale. Les six courts chapitres et quelques pages complémentaires (80 pages) figurent dans un format plus grand que ceux habituellement publiés par le CHU de l'Hôpital Sainte-Justine.

Le premier chapitre (3 pages) donne un aperçu de la journée type d'un duo de *docteurs clowns* qui propage la joie et distrait les enfants dans les chambres et les salles d'attente. Le second chapitre (6 pages) retrace l'histoire des clowns thérapeutiques et l'apport du Dr Patch Adams. Une brève description des deux principaux modèles d'intervention clownesque est présentée : celui du « clown docteur », qui s'apparente aux *docteurs clowns*, où les artistes-clowns en sarrau blanc se moquent gentiment des médecins, puis; le modèle « child life » où les artistes-clowns travaillent en solitaire sans faire une satire du médecin.

Dans les chapitres 3 et 4 (16 et 6 pages), des *docteurs clowns* présentent sous la forme d'un journal de bord une vingtaine de rencontres d'enfants hospitalisés ou en réadaptation en soulignant leurs effets bénéfiques sur la douleur, l'anxiété, l'humeur maussade et la motivation indépendamment de l'âge des sujets et de leurs situations (traitements douloureux, exercices de physiothérapie, isolement, etc.). Ces deux chapitres montrent des exemples de collaborations réussies entre les soignants et les clowns au profit des procédures médicales impliquant les jeunes patients, les familles et les soignants. Par exemple, le lecteur devient témoin d'une situation où un duo de clowns concède à un enfant le pouvoir de refuser leur visite.

Le chapitre 5 (6 pages) expose les fondements scientifiques de ce genre d'intervention. Bien que l'auteure reconnaisse des bienfaits de l'humour, elle concède que les effets des programmes de clown « thérapeutique » sont pour leur part peu documentés sur le plan scientifique. En fait, elle conclut aux effets bénéfiques du clown « thérapeutique » sur une seule étude scientifique et ses observations personnelles. Selon Vinit, le clown thérapeutique favoriserait l'établissement d'une relation avec le patient, remettrait du pouvoir à l'enfant, encouragerait l'expression émotionnelle en même temps que la créativité. Au cours du dernier chapitre (6 pages), l'auteure décrit avec sensibilité la démarche artistique et personnelle du clown : pour toucher son public, le clown n'hésite pas à transcender les convenances sociales et à monter sa propre vulnérabilité.

Les douze dernières pages présentent les principes de base du jeu clownesque, des suggestions d'activités pour susciter la bonne humeur et des témoignages favorables de soignant, de parent et de jeunes patients. On y trouve également l'historique de l'organisme sans but lucratif de *Dr Clown*, créé il y a une dizaine d'années, de même que des organisations de clowns à l'hôpital, des sites Web et une courte bibliographie.

Remarquablement écrit, ce livre permet au lecteur de saisir les couleurs, la sensibilité et la magie du clown en milieu de soins. Les vingt-quatre photos de clowns en action avec les enfants illustrent à merveille l'art de la communication non verbale du clown. Ici, le dicton « une image vaut mille mots » s'applique fort bien. On aura compris que l'ouvrage est convivial et accessible. En plus de sensibiliser les parents et le grand public aux bienfaits possibles des clowns à l'hôpital, il fait échec aux préjugés dans ce domaine. Les fondements théoriques de l'approche clownesque sont bien vulgarisés et rendent avec justesse le rationnel des programmes de clowns à l'hôpital. À l'instar des autres ouvrages publiés par le CHU Sainte-Justine, la liste des références se limite à l'essentiel. Enfin, l'ouvrage fournit, entre autres, un bel exemple du mariage possible de l'art et de la science.

Par ailleurs, on peut difficilement reprocher à l'auteure le contenu essentiellement anecdotique de son ouvrage compte tenu de la clientèle visée (les parents et le grand public). Le type de contenu correspond d'ailleurs à 96 % de la documentation disponible dans ce domaine, selon notre récente recension sur le sujet (juin 2010). En utilisant les descripteurs *clown*, *circus*, *intervention*, *evaluation*, *program*, *therapy*, nous avons consulté 12 bases de données (PsycINFO, ERIC, FRANCIS, CINAHL, ISI Web of Science, ProQuest Dissertations & Theses, Current Contents, MEDLINE, CAIRN, Social Work Abstracts, EBM Reviews-Database of Abstracts of Reviews of Effects et EBM Reviews-Cochrane Database of Systematic Reviews) et utilisé deux moteurs de recherche (Google Scholar et Scirus). Or, sur 752 études, trente présentent des données empiriques, les autres se limitent à l'anecdote (Caradant-Siberg & Larivée, 2011). On peut donc estimer que les effets curatifs des programmes de clowns à l'hôpital sont peu documentés et que les difficultés d'implantation des programmes sont insuffisamment mises en lumière.

Toutefois, le programme de *Dr Clown* se qualifie de thérapeutique tout comme plusieurs autres organismes de l'Association canadienne des clowns thérapeutiques. L'emploi du terme « thérapeutique » porte d'autant plus à confusion que les clowns eux-mêmes ne sont habituellement pas des thérapeutes qualifiés et agissent plutôt à titre d'artistes faute d'une formation d'intervenant psychosocial auprès d'une population vulnérable.

Afin d'assurer la clarté des rôles et d'éviter tout malentendu, certains clowns à l'hôpital proposent de distinguer deux types de clowns à vocation sociale qui auraient chacun leur champ d'expertise propre en fonction de leur formation. Les clowns de formation principalement artistique travailleraient dans les salles d'attente et dans les chambres afin de favoriser l'intégration générale des enfants dans le milieu hospitalier sans octroyer pour autant un caractère thérapeutique à leurs interventions. Pour leur part, les clowns de formation à la fois psychosociale et artistique pourraient, encadrés par les intervenants du milieu, intervenir dans des situations anxiogènes ou lors de traitements douloureux (Golan, Tighe, Dobija, Perel, & Keidan, 2009). Cette solide formation permettrait, entre autres, de diminuer les risques de « contre-transfert » des acteurs-clowns qui exposent leur fragilité à travers le jeu clownesque.

Il aurait été pertinent que cet ouvrage expose davantage les différents programmes de clowns à l'hôpital afin de mieux situer le programme *Dr Clown* parmi

ces derniers. En effet, Vinit présente le programme *Dr Clown* indépendamment du niveau de professionnalisme des clowns à l'hôpital, lequel varie sensiblement. Par exemple, la qualité de la formation des clowns dans les hôpitaux est très diversifiée, certains sont des clowns bénévoles sans aucune formation tandis que d'autres sont des professionnels qualifiés tant sur le plan des soins (p. ex, infirmières) que sur le plan artistique. Ainsi, plusieurs programmes de clowns à l'hôpital n'exigent pas une formation artistique de base, ni des connaissances psychosociales, ni un perfectionnement continu, comme c'est le cas de l'organisme *Dr Clown*. Toutefois, l'Association canadienne des clowns thérapeutiques envisage de se doter de critères de qualité, tels que le niveau de formation, pour que leurs membres puissent exercer dans les hôpitaux.

Il aurait été intéressant que cet ouvrage démystifie davantage plusieurs techniques employées par les clowns, qui sont accessibles à tous si certaines précautions sont respectées. En effet, la capacité de modifier sa perception du monde à l'aide de l'humour dans son quotidien n'est pas exclusive au clown à l'hôpital. Par exemple, en Australie, certains soignants sont initiés à l'art du clown et deviennent même des clowns-accompagnateurs à l'hôpital. En Ontario, des jeunes sont invités à devenir des clowns dans un programme de clowns à l'hôpital. Ainsi, plusieurs programmes à travers le monde adaptent les principes de l'art clownesque en milieu de soins afin de développer de nouvelles formes d'intervention.

Que l'auteure fasse surtout la promotion de l'organisme *Dr Clown* dont elle assure la direction est de bonne guerre. En effet, ce livre présente principalement les effets bénéfiques perçus de *Dr Clown* et nomme quelques autres programmes de clown à l'hôpital sans les décrire. Il illustre avec doigté la fantaisie que partagent les clowns à l'hôpital avec les jeunes patients, en plus d'exposer l'alliance de l'art et de la science dans l'intervention clownesque. Toutefois, cet ouvrage élabore peu sur l'évaluation rigoureuse de cette approche novatrice, mais peut-être n'était-ce pas l'endroit? Il s'agit en somme d'une introduction à cette approche relativement nouvelle qui mériterait d'être rigoureusement évaluée par des études empiriques afin d'augmenter la crédibilité des interventions et améliorer leur qualité.

Références

Caradant-Siberg, K., & Larivée, S. (2011). Les interventions du clown sous la loupe des chercheurs. *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant (ANAÉ)*, 111. (Sous presse)

Golan, G., Tighe, P., Dobija, N., Perel, A., & Keidan, I. (2009). Clowns for the prevention of preoperative anxiety in children: A randomized controlled trial. *Paediatric Anaesthesia*, 19 (3), 262-266.

Kristina Caradant-Siberg et Serge Larivée