



[www.ffach.fr](http://www.ffach.fr)

1, avenue de la Créativité  
59650 Villeneuve d'Ascq  
lafededesclowns@gmail.com

Commande du Ministère de la Culture

**Contribution de la Fédération Française des Associations de Clowns Hospitaliers  
pour alimenter la réécriture de la nouvelle convention nationale  
Culture et Santé  
liant le Ministère de la Culture et celui de la Santé et des Solidarités.  
Mai 2018.**

*Préambule :*

La FFACH s'est constituée en 2009 afin de promouvoir une qualité vérifiable des interventions des comédiens clowns dans les lieux de soins dans toute la France. Pour cela elle défend notamment :

- La conviction que les établissements de santé sont des lieux de vie où il importe que l'art trouve toute sa place, favorisant en cela le maintien de l'intégrité citoyenne des patients.
- Une co-construction des projets avec les instances compétentes des lieux de soins et les professionnels de santé en contact avec les publics résidents ou hospitalisés.
- Le recrutement, par les associations et compagnies proposant des actions culturelles en milieu de soins, d'artistes professionnels ayant une formation complémentaire spécifique.
- Une forme particulière de spectacle vivant, en proximité et adaptabilité, que nous nommons interventions.
- L'art clownesque comme discipline centrale de ces interventions adressées à des publics de tous les âges.

Les publics concernés ne sont pas homogènes, ni par leurs états, ni par leurs âges, ni par leurs cultures et codes, ni par leurs capacités à recevoir, exprimer, interagir, participer ou produire.

Cette réalité est au cœur de notre démarche artistique qui développe l'improvisation au sens noble du terme, l'adaptabilité à l'instant présent, la créativité du jeu d'acteur et la richesse des propositions.

Enfin la considération de l'humanité de la personne et du libre arbitre dont elle dispose dans sa situation particulière sont les préalables à tout projet et intervention.

**Retours d'expériences des associations de clowns hospitaliers,  
à partir des 14 réponses au questionnaire, agrégées et analysées.**

*Les Clowns de l'Espoir et Ch'tiClown (Hauts de France)*

*Le Rire Médecin (Ile de France et autres régions)*

*Vivre aux Eclats, 123 Soleil des artistes à l'hôpital, Soleil Rouge, Docteur CLOWN, Les InstantàNez (Auvergne-Rhône-Alpes)*

*La Compagnie du Bout du Nez (Occitanie)*

*Les Clowns Stéthoscopes (Nouvelle Aquitaine)*

*La Vie en Clown, Bises de Clowns, Le Gai Rire (PACA)*

## **Sommaire**

### **1 • Les relations de nos associations avec les DRAC et ARS // p3**

1-1 Elles s'avèrent majoritairement inexistantes, 4 associations ont des partenariats

1-2 Motifs invoqués à l'absence de relations

### **2 • Apports positifs des expériences de partenariats // p4**

2-1 Subventionnements indirects, par le biais des établissements. 3 associations.

-> Pour les patients et les personnels de santé, un processus de dépassement de l'approche sanitaire

-> Une reconnaissance pouvant évoluer

2-2 Apports positifs de partenariats directs avec l'ARS (hors Culture et Santé) :

*Les Clowns de l'Espoir*

-> Pour les Hôpitaux, une démarche participative et évolutive en comité de pilotage

-> Une valorisation du métier de clown hospitalier et une analyse de ses effets induits

*Les Clowns Stéthoscopes*

-> Une configuration enrichissante de projet inter-structures

-> Une visibilité pour l'association

2-3 Apports positifs avec Culture-Santé :

*L'association 123 Soleil des artistes à l'hôpital*

-> Pour les patients, des ouvertures de qualité

-> Pour l'hôpital et les services, une démarche globale et de la transversalité

-> Pour les partenaires culturels, ici l'association d'artistes hospitaliers, une intégration au projet

### **3 • Les difficultés rencontrées // p6**

3-1 Pour les patients, inadaptation de certaines propositions

-> Les patients apprécient surtout la rencontre proche avec les artistes

-> Des formes sélectives

3-2 Pour l'établissement de santé et les services, quelle écoute des demandes ?

-> Des intermédiaires nombreux

-> Place des professionnels de santé dans les dispositifs

3-3 Pour les associations de clowns hospitaliers, une vie parallèle

-> Manque de vision d'ensemble

-> Manque de synergie

3-4 Exclusion par le choix de la régularité les interventions

3-5 Dépréciation par les DRAC du choix du Clown dans les interventions

### **4 • Souhaits, suggestions d'amélioration au regard de ces difficultés // p9**

4-1 Encourager la synergie des acteurs culturels de l'établissement de santé

4-2 Améliorer la réceptivité des propositions, attentes et retours exprimés par les acteurs de santé

4-3 Estimer les pertinences artistiques plutôt que les formes

4-4 Reconnaître la qualification artistique des comédiens clowns hospitaliers

4-5 D'avantage de liens en réseaux de territoire

***En conclusion // p10***

## 1 • Les relations de nos associations avec les DRAC et ARS

### 1-1 Elles s'avèrent majoritairement inexistantes, 4 associations ont des partenariats :

Aucune relation ni aide directe de la DRAC ni de l'ARS pour 10 associations sur 14.  
Des projets ont été rejetés ou éludés.

Suite à des appels à projets (ARS ou Culture et Santé), des établissements de soins impliquent 4 associations dans la conception et la co-construction de partenariats.

-> 2 Partenariats ARS :

- *Les Clowns de l'Espoir*, à Lille, depuis 2003 avec le GRPS (groupement régional plan santé), puis avec l'ARS (Plan cancer et action globale) de 2011 (35 000 €) à 2017 (21 000 €).

- *Les Clowns Stéthoscopes*, à Bordeaux, ont créé un "groupe projet" avec 3 EHPADS, qui ont obtenu en 2018 une convention avec l'ARS pour 3 ans. 73 092 € par an pour 3 EHPAD.

-> 2 Partenariats Culture et Santé :

- *123 Soleil des artistes à l'hôpital*, depuis 12 ans avec le CH de Valence.

- *Vivre Aux Eclats*, à Lyon, 1 projet en 2016, en Hôpital personnes âgées, autres projets rejetés.

-> 3 financements indirects sont mentionnés, avec la DRAC ou l'ARS ou Culture et Santé dans des établissements de soins, sans concertation avec l'association artistique intervenante. D'autres cas existent peut-être sans que l'association en soit informée par l'établissement de soins ?

- *La Compagnie du Bout du Nez*, à Toulouse. Un financement indirect depuis 8 ans par l'ARS.

- *La Vie en Clown*, à Marseille. Une aide indirecte de l'ARS via la Conférence des Financeurs du Conseil Départemental 13.

- *Vivre aux Eclats*, à Lyon. Un financement indirect depuis 12 ans par Culture et Santé.

### 1-2 Motifs invoqués à l'absence de relations :

-> Bien que des conventions avec l'ARS soient signées dans toutes les régions, les associations manquent parfois d'interlocuteurs. La création des grandes Régions redistribue les cartes avec l'apparition de nouvelles conventions Culture et Santé et donc des ouvertures espérées pour nos associations.

Il est parfois demandé aux associations de faire leurs démarches auprès de chacune des 3 instances du dispositif, DRAC, ARS et Région, mais sans succès encore à ce jour. (Etoil'clown, Le Gai Rire,...)

-> Des financements DRAC ou ARS ou Culture et Santé par un conventionnement direct avec l'établissement de soins. Lequel finance l'association de clowns hospitaliers sur facturation annuelle.

Dans la plupart des cas l'association n'est pas concertée ni informée du projet culturel global.

(Cie du Bout du Nez, La Vie en Clown, Vivre aux Eclats, Soleil Rouge...)

-> Des propositions d'associations de clowns hospitaliers en partenariat avec des structures culturelles locales jugées "de second ordre" ont motivé des refus.

-> Projets n'incluant pas ou peu de "production finale visible", et pas ou peu d'ateliers participatifs.

-> Dépréciation du choix de l'art clownesque plutôt que d'autres disciplines, et du choix de la régularité hebdomadaire des interventions, qui porte à les assimiler à de l'animation interne.

Nous verrons plus loin l'analyse et la réponse que donne la FFACH à ces différents obstacles.

## 2 • Apports positifs des expériences de partenariats

### 2-1 Subventionnements indirects, par le biais des établissements. 3 associations.

-> Pour les patients et les personnels de santé, un processus de dépassement de l'approche sanitaire.

Qu'il y ait ou pas de partenariat direct entre l'association de clowns hospitaliers et l'ARS, la DRAC, ou un dispositif Culture et Santé, les effets positifs de leur contribution à ces actions sont vraiment importants dans un service.

La présence d'une association de clowns hospitaliers professionnels au sein d'un établissement de soins, la régularité et la façon de travailler en coopération rapprochée avec les services crée un processus d'ouverture et de dépassement de l'approche sanitaire.

Que l'on veuille mettre le focus sur les bienfaits pour les soins (ARS) ou sur l'apport culturel (DRAC), les interventions de comédiens-clowns changent toujours la donne, s'adressent autrement à la personne en soins, autrement aussi aux professionnels de santé.

Ils savent importer le monde extérieur par le biais du jeu et des rires, par des compétences artistiques multiples mises au service de l'instant présent.

Les services donnent toujours le même type d'écho, une atmosphère différente grâce à leur passage, une réactivation du vivant, un inattendu qui stimule l'esprit de découverte et nourrit les relations.

Pour les personnels, c'est aussi l'occasion d'échanges sur des approches non médicales du patient et des projets, avec un enrichissement des relations de travail.

-> Une reconnaissance pouvant évoluer :

*La Compagnie du Bout du Nez* fait partie depuis 2010 du projet Culture-Santé du CHU Toulouse avec la DRAC, mais n'est pas du tout associée dans sa partie montage. Elle facture ses interventions à l'association « Hôpital Sourire - Plus de soleil pour nos aînés » rattachée au CHU. 21 000 € pour 2018. Pas de lecture directe non plus des projets montés auprès de l'ARS par les établissements de soins qui rémunèrent sur conventions et factures. Cependant le montant de l'aide et le suivi dans la durée atteste de l'intérêt porté par les institutions.

Au Gérotopôle du CHU de Toulouse l'association est dans les faits, devenue un interlocuteur considéré.

*La Vie en Clown* est connue de son ARS par la Conférence des Financeurs du Conseil Départemental 13 qui leur a octroyé une subvention de 21 680 € pour 2017-2018 : Service Personnes Agées - Personnes Handicapées, programmes réguliers en EHPAD sur Marseille.

Sans co-construction de projet, cela traduit cependant une reconnaissance de valeur et une volonté de donner des moyens à un travail régulier.

*Vivre aux Eclats* travaille depuis 12 ans avec un Etablissement conventionné par C&S, volet sanitaire. Bien que l'association déplore sa non-participation à l'élaboration des projets, elle est, là aussi de fait après tant d'années, un interlocuteur important des services. Elle est pour partie rémunérée par l'établissement.

### 2-2 Apports positifs de partenariats directs avec l'ARS (hors Culture et Santé) :

*Les Clowns de l'Espoir* ont donc une Convention de partenariat avec le GRPS (groupement régional plan santé) depuis 2003. Puis avec l'institution ARS dès 2011 avec le Plan cancer, et depuis 2013, Plan cancer et action globale. Cette convention est renouvelable et remise en question chaque année civile. Accord d'une subvention annuelle de fonctionnement, en baisse, de 2011 (35 000 €) à 2017 (21 000 €).

-> Pour les Hôpitaux, une démarche participative et évolutive en comité de pilotage :

Le conventionnement des Clowns de l'Espoir avec l'ARS occasionne depuis de nombreuses années des concertations en comités de pilotage réunis trois fois par an, avec les hôpitaux partenaires de Lille et Région :

Echanges approfondis autour du travail de clown-hospitalier avec les représentants de tous les services pédiatriques et les représentants des institutions partenaires. Cette collaboration étroite et nourrie de 13 années apporte un recul et une vision prospective de l'action intégrée par chaque hôpital.

-> Une valorisation du métier de clown-hospitalier et une analyse de ses effets induits :

Ce long partenariat a débouché dernièrement sur la demande par l'ARS d'une évaluation de l'impact des interventions de clowns-hospitaliers sur les enfants hospitalisés dans trois services ciblés : hématologie, oncologie et pédiatrie polyvalente. Cette étude aboutira dans l'été 2018.

Ce sera un apport notoire à la compréhension des enjeux de cette collaboration ARS/Hôpital/Clowns de l'Espoir, à ce qui change pour l'enfant hospitalisé avec le jeu du duo de clowns, la dynamique que ce jeu génère pour lui et dans tout son environnement hospitalier.

Ce sera aussi l'occasion d'une évaluation par un organisme indépendant des effets induits de ce travail.

Même si l'association souhaite rester vigilante sur la sémantique médicale utilisée pour repérer les "effets induits", car cela peut être sensible dans un contexte de maladie grave chez l'enfant.

Le soutien de l'ARS est essentiel à l'action sur le plan financier bien sûr, mais aussi parce qu'il confère une certaine forme de crédit et de reconnaissance, ainsi qu'une stimulation : "Loin de rester sur nos acquis, ce partenariat exigeant nous permet de pousser encore plus loin notre réflexion et notre travail".

*Les Clowns Stéthoscopes* ont créé un "groupe projet" avec 3 EHPAD afin de répondre à un appel à projet de l'ARS Nouvelle-Aquitaine sur le thème : « Développement de pratiques centrées sur le prendre soin ». Les 3 EHPAD ont pu signer en janvier 2018 une convention pour 3 ans avec l'ARS, avec pour les 3 EHPAD, 73 092 € par an.

-> Une configuration enrichissante de projet inter-structures :

Pour cette association et les 3 EHPAD, c'est une dynamique intégrant la notion de "projet" partagé entre plusieurs partenaires et ouverte à l'évolution.

-> Une visibilité pour l'association :

Même non co-signataire de la convention, l'association poursuit sa collaboration par le groupe projet et envisage des invitations et rencontres avec l'ARS.

### 2-3 Apports positifs avec Culture et Santé :

*Vivre aux Eclats* a réalisé en 2016 un projet ponctuel réussi avec Culture et Santé, volet médico-social, pour personnes âgées en accueil de jour. Cependant, il n'a pas été reconduit et les autres demandes Culture et Santé (en direct ou par un établissement) ont échoué malgré des projets comportant plusieurs établissements et partenariats culturels.

*L'association 123 Soleil des artistes à l'hôpital* a participé chaque année depuis 2006 à l'élaboration d'un projet Culture et Santé avec le Centre Hospitalier de Valence. Ce qui permet un recul de 12 ans sur les effets observés. Les apports présentés ci-après concernent donc l'expérience avec le CHV.

En 2006, premières conventions « Culture à l'hôpital », annuelles. 2006 : 7 000 €, de 2007 à 2009: 13 000 €

En 2010-2011-2012, Conventions annuelles Culture et Santé. Thématique sur 3 ans : "L'ART EN CORPS":

2010 : La vue, l'image 10 000 €, 2011: L'ouïe, le son 11 000 €, 2012 : le toucher 12 000 €.

En 2013-2014-2015 : Conventonnement triennal. Thématique "COULOIRS ET PASSAGES":

2013 : Couloirs aériens 12 000 €, 2014: Couloirs de mots 10 000 €, 2015 : Les couloirs ont des oreilles 12 000 €.

2016-2017-2018 : Conventions annuelles. Thématique triennale "COLPORTEURS DES 4 SAISONS". 8 000 à 10000€

-> Pour les patients, des ouvertures de qualité :

Le projet permet de faire découvrir des actions originales et des facettes de la culture que les patients n'auraient pas forcément été chercher.

Le dispositif incite à une recherche de qualité, de diversité, de modernité, et de lien avec les programmations qui font l'actualité de la ville. Cela poursuit leur parcours "d'être culturel" dans et hors de l'hôpital.

Les structures culturelles permettent des découvertes d'artistes et en retour, cela leur permet de justifier d'une démarche vers de nouveaux publics, dans des lieux de confinement et donc d'exclusion sociale.

-> Pour l'hôpital et les services, une démarche globale et de la transversalité :

C'est un apport précieux que la richesse d'un dispositif englobant, qui engage l'établissement hospitalier dans une démarche culturelle de qualité plutôt qu'à l'accueil au coup par coup de propositions diverses non préparées. Le dispositif apporte à l'établissement une meilleure prise en considération de l'importance de la culture et du lien avec le monde extérieur dans la vie de l'hôpital, ainsi que de ses partenariats artistiques durables et élaborés.

Les nombreuses actions créent des liens entre plusieurs Pôles et services, des repères communs hors du médical. Cela occasionne des rencontres entre les différents acteurs hospitaliers, l'association partenaire et ses artistes, des échanges sur la perception des arts pour patients et soignants, parfois exutoires transcendant le quotidien...

-> Pour les partenaires culturels, ici l'association d'artistes hospitaliers, une intégration au projet :

Contrairement à la plupart des Hôpitaux, le Centre Hospitalier de Valence a choisi d'intégrer à la conception générale du projet Culture et Santé l'association artistique qui intervient régulièrement avec des comédiens-clowns et des chanteurs. Cela apporte plus d'interactions, de liens durables, de formes artistiques appropriées dans l'espace et dans le temps, de vision prospective.

Le bénéfice de l'interaction est réciproque, la collaboration dans les projets Culture et Santé enrichit les points de vue et les outils artistiques des artistes des différentes structures culturelles (actions croisées et rencontres, résidences). Cela intègre les différents protagonistes dans une dynamique de projet, de thématiques.

### **3 • Les difficultés rencontrées**

Peu de partenariats ayant abouti, l'accent a été mis dans les questionnaires sur les difficultés rencontrées et les propositions d'amélioration.

#### 3-1 Pour les patients, inadaptation de certaines propositions.

-> Les patients apprécient surtout la rencontre proche avec les artistes :

Pour patients ou résidents, la vie se passe en chambre, ou dans leurs espaces communs pour ceux qui sont mobiles. Les interventions artistiques font sens pour eux par leur diversité mais surtout par leur accessibilité, leur proximité et leur fréquence. Elle représente une communication avec l'artiste.

Ils apprécient les découvertes et être surpris, certes, mais avec une qualité de relation particulièrement exigeante due à leurs états physiques et moraux, au rétrécissement de leur liberté.

Il ressort que cette qualité-là de relation n'a pas le temps de se déployer lors d'actions engagées ponctuellement par des structures culturelles proposant leur partenariat en fonction de leur programmation.

-> Des formes sélectives :

Les structures culturelles conventionnelles privilégient des programmations de spectacles et ateliers participatifs.

Ainsi, lorsque les patients ou résidents ne sont pas aptes à participer à un spectacle, une restitution, une exposition ou "produire" dans un atelier etc., lorsque leur perception, leur compréhension, leur habileté physique, manuelle ou mentale est invalidée, leur isolement sera accentué par le choix d'actions se déroulant dans les salles et les halls.

Il nous paraît exclu d'éliminer pour ces personnes les interventions "au chevet" par des artistes créatifs et communicants apportant **le spectacle vivant à l'échelle de l'être vivant et à un instant T.**

Il serait important de reconnaître la qualité de ces artistes particuliers et de leur mode d'expression en chambre. Là encore ce métier requiert une compétence particulière qui met en difficulté les artistes de plateau. Il y a autant de différence entre un soliste de jazz et un choriste d'opéra qu'entre un clown-hospitalier et un acteur de théâtre. Ce sont des disciplines artistiques différentes, même si certains exercent les deux.

### 3-2 Pour l'établissement de santé et les services, quelle écoute des demandes ?

-> Des intermédiaires nombreux :

Les contacts directs entre artistes, patients, soignants et interlocuteurs culturels de l'hôpital nourrissent la réceptivité mutuelle de l'acte artistique.

Les soignants expriment qu'ils se sentent vraiment concernés et participants lors du renouvellement d'actions réussies, avec des collaborateurs proches dont ils éprouvent l'écoute et la fiabilité dans la durée.

Si les intermédiaires culturels administratifs sont trop nombreux, cela peut affaiblir l'impact de l'action elle-même. On peut en effet avoir, sur les actions culturelles, un cadre de la communication et culture, un référent culturel interne, plusieurs référents par structure culturelle partenaire, un comité départemental inter structures, des référents culture des instances régionales.

Le nombre des intermédiaires influe également sur l'efficacité par les délais que les étapes et délégations imposent. Les patients arrivent en bout de chaîne après de multiples démarches logistiques. Beaucoup de temps de travail et d'énergie sont consacrés par plusieurs personnes à tous les niveaux de l'organisation (environ 3/5 voir plus\*), au détriment des temps qui touchent directement les patients et leur entourage (environ 2/5 voir moins). Par exemple une association a obtenu 2 000 € après de nombreuses réunions et écritures de dossiers, ce qui a mis un terme à sa motivation à poursuivre une collaboration Culture et Santé.

*\* Nombreuses réunions avant et après la rédaction du projet annuel (Commission interne d'établissement + Cadres et chefs de services + Comité local C&S + Partenaires culturels + Cies artistiques) + Mise en œuvre (Conventions, contrats, factures + Autorisations officielles direction, hygiène, sécurité + Communication, presse + Ecriture projet, budgétisation et bilans) et enfin accueil et présences lors des actions.*

-> Place des professionnels de santé dans les dispositifs ?

Plusieurs retours font état d'une minoration de la parole des acteurs de santé, qui répond à d'autres codes et à une autre perception des effets des projets. Si la crédibilité de la qualité des actions est progressivement détenue par des professionnels culturels partageant les mêmes références, les projets ne se conforment-ils pas à une idée définie de la Culture ?

La visibilité et le retour pour les structures culturelles prennent de l'importance par leur engagement légitime à remplir leur contrat de médiation. Mais elles peinent parfois à accepter la réalité d'une action culturelle dans des espaces clos de personnes alitées ou très handicapées, de toutes catégories et langages, diminuées par la souffrance, dans des services en tension.

Il ne s'agit pas seulement d'offrir un "accès à la culture" aux malades et personnels, qui ont sans doute déjà la leur... et qui revendiquent dans leurs lieux de soins des interventions à forte valeur humaine ajoutée, car c'est ce que les artistes leur apportent concrètement, une présence décalée du soin et élévatrice.

### 3-3 Pour les associations de clowns hospitaliers, une vie parallèle.

-> Manque de vision d'ensemble.

Comme nous l'avons vu, la plupart des Compagnies-associations d'artistes de notre Fédération qui interviennent avec une compétence appréciée dans les établissements de santé, ne sont pas informées des partenariats culturels et des projets globaux car les financements DRAC et ARS sont attribués directement aux établissements. Elles sont intervenantes avec des conventions internes limitées à leur champ d'action, sans visibilité d'ensemble.

-> Manque de synergie.

Cela les exclue donc de processus de co-construction plus riches. Lorsqu'un référent Culture-Santé existe dans l'établissement, ses consignes de non intégration des clowns hospitaliers dans les financements Culture-Santé crée un cloisonnement avec leur action.

On se prive ainsi de part et d'autre d'une vue plus globale de l'action artistique et culturelle dans l'établissement de santé, et l'on se prive de leur expertise du terrain et de leur force de proposition. En effet nombreuses sont les associations qui ont développé sur plusieurs années des encadrements professionnels avec une ingénierie de projet et une capacité à relier des ambitions artistiques à des situations hospitalières.

### 3-4 Exclusion par le choix de la régularité les interventions.

Souvent, dans les instances régionales, la notion de régularité classe tacitement les interventions artistiques hebdomadaires dans l'animation, sans prise en compte de leur mode d'action et de leurs contenus artistiques.

Pour la FFACH, la régularité apporte une capacité d'adaptation au moment même où la forme artistique a lieu, une parfaite adéquation entre le lieu, la forme et l'état des patients. La régularité produit aussi du lien et une vraie incidence de l'art dans les services "qui ne sont pas les mêmes avant et après".

Artistiquement, régularité ne signifie pas pour nous routine mais approfondissement. La FFACH est attentive à l'évolution des propos artistiques, au développement de nouvelles formes et projets, à la remise en situation de formation et de création des comédiens clowns hospitaliers.

### 3-5 Dépréciation par les DRAC du choix du Clown dans les interventions.

Plusieurs associations constatent dans leurs régions que les interventions de clowns hospitaliers professionnels, même lorsque les comédiens font aussi partie d'autres formations scéniques reconnues en théâtres et festivals, subissent un *a priori* péjoratif. Elles se trouvent assimilées à du divertissement facile, voire caritatif et exclues d'emblée des dispositifs Culture et Santé ou aides des DRAC, alors que les clowns hospitaliers interviennent tout au long de l'année dans les établissements de soins.

Il y a en effet en certains endroits des clowns amateurs offrant à un coût attractif ce type d'interventions. C'est tout l'objet et le travail de la FFACH que de défendre un professionnalisme exigeant et un cadre contrôlable au jeu du clown auprès des publics fragilisés et "captifs".

A la FFACH nous défendons l'intérêt de l'Art du Clown dans les Milieux de soins. Nous expérimentons chaque jour et depuis des dizaines d'années "l'Effet Clown" reçu comme un langage universel par des enfants et patients de toutes cultures, sous réserve d'une vraie compétence des comédiens.

Dans son inattendu, son anti-programmation, sa capacité à recréer chaque jour, sa liberté d'émotion, son humour et sa maladresse défiant normes et efficacité, le clown hospitalier offre une expression artistique extrêmement appropriée au public hospitalisé. Il se caractérise entre autres par les remontées de vie, d'envie, et d'énergie qu'il suscite sur son passage, pour les patients, les soignants et les visiteurs.



## 4 • Souhaits et suggestions d'amélioration au regard de ces difficultés

### 4-1 Encourager la synergie des acteurs culturels de l'établissement de santé.

Et ceci, que ces acteurs soient, comme nos associations, des partenaires dédiés à des projets culturels en lieux de soins, ou des intervenants extérieurs programmés par les structures de la ville. Car au sein d'un établissement, l'artiste est artiste, et les collaborateurs hospitaliers sont souvent déroutés par des considérations techniques de dispositifs selon les formes et fréquences.

Force est de constater que les associations de clowns hospitaliers sont présentes et en développement du fait de leur apport considérable dans les services.

Il serait sans doute bénéfique, comme on peut le voir pour quelques rares associations, de les associer aux collectifs de pilotage et à l'élaboration des projets Culture et Santé plutôt que de les gérer en parallèle ou en les reléguant à un statut de "service interne à l'hôpital", ce qu'elles ne sont pas ! Elles peuvent devenir de véritables partenaires culturels.

Cela permettrait une cohérence dans et entre les établissements, avec des processus d'évolution réciproques entre partenaires, en rendant transparente la pertinence artistique et la structuration professionnelle de chacun.

La FFACH garantit par ses critères d'adhésion un niveau de qualité artistique et éthique de ses membres auxquels les lieux de soins et les institutions régionales peuvent se fier, et auprès desquels ils peuvent trouver une expertise de plusieurs années en ingénierie de montage de projet et en suivi.

**Il nous semble que les instances nationales et régionales peuvent vraiment contribuer à cette synergie et à une meilleure porosité entre la Culture et la Santé, en incitant à la concertation de l'existant plutôt que de l'écarter, en privilégiant dans les critères de financement des complémentarités entre artistes et acteurs culturels selon les publics concernés.**

### 4-2 Améliorer l'accueil des propositions, attentes et retours exprimés par les acteurs de santé.

Il revient souvent que pour eux, Culture et Santé devrait intégrer les projets artistiques réguliers reposant sur une collaboration avec les soignants.

Mais surtout, il nous semble important de garder la bilatéralité des sources de propositions. Si le dispositif établit que les propositions ne doivent émaner que de structures culturelles importantes, et selon leur programmation, cela inhibe toute initiative des services et de leurs référents culturels. La co-construction disparaîtra alors.

La compétence dont disposent ces structures importantes en matière de discernement qualitatif et de connaissance de l'offre culturelle, pourraient profiter à de vrais échanges horizontaux avec l'établissement plutôt que de s'exprimer comme une forme de prescription.

Il serait dynamisant de permettre le plaisir d'imaginer ensemble, de chercher et co-construire en reconnaissant la valeur de certaines suggestions faites par les hospitaliers, de les retravailler autrement ou de bousculer un peu les grilles culturelles conventionnelles...

**Les personnels de santé du public ont malheureusement peu de disponibilité pour ces projets, mais leurs apports doivent rester valorisés dans les instances Culture et Santé, et pas seulement ceux des personnels culturels.**

Ils permettent notamment d'avoir une lecture de la nature et des spécificités des publics, leur réceptivité et la capacité -ou non- à interagir et/ou "produire". Sachant que s'ouvrir ensemble à la conception "sur mesure" de nouvelles formes permettrait de faire bouger ces lignes aussi.

### 4-3 Estimer les pertinences artistiques plutôt que les formes

Il est dommage de catégoriser les actions culturelles selon leurs formes ou la provenance de la programmation, plus que par leur contenus et pertinence.

**La diversité des situations dans les établissements et lieux de soins devrait ouvrir le champ des possibles artistiques aussi largement que possible, ateliers, spectacles, réalisations, mais aussi interventions en chambres et aux chevets, en mettant l'accent sur l'adaptation temps/espace/état qui garantit la réceptivité et le lien humain et culturel.**

#### 4-4 Reconnaître la qualification artistique des comédiens clowns hospitaliers.

Ils ne sont ni des animateurs ni des prestataires de service, ni des livreurs de gadgets. Ils proviennent du monde du spectacle et non de celui de la santé ni du socio-culturel, et ont de plus acquis un mode d'expression et d'interaction avec les publics fragilisés.

**C'est selon la FFACH cette qualification artistique exigeante qu'il faut tenir et reconnaître dans les dispositifs Culture et Santé, justement pour élever le niveau et éviter les dérives de propositions non qualifiées ou d'amateurs mus par la seule bonne intention.**

#### 4-5 D'avantage de liens en réseaux de territoire

Le canal institutionnel garantit bien entendu un niveau de qualité et de professionnalisme, mais il a aussi une vision verticale des propositions artistiques en fonction de leur reconnaissance par des structures culturelles d'agrément national. Certains hôpitaux n'ont pas toujours été convaincus par des propositions prestigieuses et coûteuses ne faisant pas grand écho sur leur terrain, ou laissant un bilan mitigé.

**Il pourrait être culturellement et socialement fertile d'ouvrir l'ancrage avec des Compagnies dynamiques faisant vivre leur territoire urbain et rural, et les liens avec la société plurielle.**

Cela permettrait que le patient soit dans un parcours culturel avec des artistes et pas seulement avec des structures. C'est à dire qu'il aura la possibilité de les recroiser hors hôpital et de les relier à d'autres contextes.

**On pourrait proposer une sensibilisation à la démarche Culture et Santé par une session formatrice au niveau du département regroupant les compagnies aptes à l'intervention en lieux de soins ?**

Avec les comédiens clowns hospitaliers, on peut voir que le développement en réseau sur un territoire permet des liens entre établissements, avec parfois la naissance de projets collectifs.

**Que leur chemin puisse recroiser d'autres Compagnies du territoire dans des expériences hospitalières permet la démultiplication et la promotion des liens entre la Santé et la Culture.**

#### *En conclusion*

La Fédération Française des Associations de Clowns Hospitaliers revendique **l'identité artistique et culturelle de l'art clownesque en milieux de soins**, avec sa particularité de croiser les champs sanitaires et sociaux. Elle s'appuie pour cela sur une démarche qualitative du métier de Comédien Clown Hospitalier.

Elle se considère impliquée dans des objectifs institutionnels ou sociaux et disposée à coopérer par sa contribution, et à être selon les cas intégrée aux projets.

**Elle peut apporter l'expérience de son action culturelle particulière, de son impact sanitaire et social spécifique dans les lieux de soins et auprès de personnes fragilisées.**

Pour cela il lui paraît essentiel de ne pas avoir à renier les facettes de cette identité singulière en fonction de préconisations contradictoires des partenaires, mais plutôt d'enrichir encore son ancrage culturel, ses outils, les déclinaisons originales et le corpus de ce métier.

Le clown est un élément subversif comme le rire peut l'être. Libérateur, irrépressible voire inextinguible, imprévu et décadre, c'est ce caractère qui bouscule les conventions institutionnelles, aussi bien hospitalières que culturelles.

*"(Le rire) c'est l'instrument qui peut encore être consulté même en période d'oppression"* (Alison Halter).

Signé par les Associations membres de la FFACH :

*Les Clowns de l'Espoir (Hauts de France)*

*Ch'tiClown (Hauts de France)*

*Le Rire Médecin (Ile de France et autres régions)*

*La Compagnie du Bout du Nez (Occitanie)*

*Les Clowns Stéthoscopes (Nouvelle Aquitaine)*

*Etoil'Clown (Nouvelle Aquitaine)*

*La Vie en Clown (PACA)*

*Bises de Clowns (PACA)*

*Le Gai Rire (PACA)*

*Vivre aux Eclats (Auvergne-Rhône-Alpes)*

*123 Soleil des artistes à l'hôpital (Auvergne-Rhône-Alpes)*

*Soleil Rouge (Auvergne-Rhône-Alpes)*

*Docteur CLOWN (Auvergne-Rhône-Alpes)*

*Les InstantàNez (Auvergne-Rhône-Alpes)*

**La FFACH c'est : 250 clowns professionnels intervenant auprès d'environ 160.000 enfants par an (et autant de parents) dans plus de 100 services pédiatriques en France et environ 10 000 personnes âgées hospitalisées ou résidents en EHPAD.**

**Site Internet : [www.ffach.fr](http://www.ffach.fr)**

Rédaction : Claire Avril-Garabiol (Coordinatrice Chargée de développement de la FFACH)