

# APPORTS DES CLOWNS À L'HÔPITAL CONTRIBUTIONS OF HOSPITAL CLOWN DOCTORS

Carla Hiolanda Ferreira Esteves

Volume 38, numéro 3, 2017

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1041843ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1041843ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue québécoise de psychologie

ISSN

2560-6530 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Ferreira Esteves, C. H. (2017). APPORTS DES CLOWNS À L'HÔPITAL. *Revue québécoise de psychologie*, 38(3), 179–193. <https://doi.org/10.7202/1041843ar>

Résumé de l'article

Cet article présente, d'après des études réalisées au Brésil et au Portugal, l'apport positif des Clowns Hospitaliers sur les enfants/adolescents hospitalisés et leurs familles, sur l'équipe soignante et les autres professionnels qu'ils côtoient ainsi qu'au niveau de la réputation de l'hôpital. En ce qui concerne les enfants, on note des améliorations psychologiques (bien-être, adaptation à l'expérience d'hospitalisation, sentiment de joie, diminution du stress...) et physiques grâce à l'intervention des Clowns qui leur permet de « s'évader » de l'hôpital et de s'amuser.

## APPORTS DES CLOWNS À L'HÔPITAL

### CONTRIBUTIONS OF HOSPITAL CLOWN DOCTORS

**Carla Hiolanda Ferreira Esteves<sup>1</sup>**  
*Instituto de Educação da Universidade do Minho – Portugal*

#### INTRODUCTION

Pour l'enfant, être hospitalisé peut être un événement particulièrement marquant, ainsi que pour sa famille (Barros, 1998; Masetti, 1998; Parcianello et Felin, 2008; Redondeiro, 2003). Sur cette question, Mazur et ses collaborateurs (2005) disent que « Quand un enfant est hospitalisé, l'ambiance étrange lui fait peur... il y a des personnes qu'il ne connaît pas, des bruits différents et une dynamique de fonctionnement qu'il ne connaît pas » (p. 5). Masetti (1998) remarque, dans cette ambiance étrange, l'effet des « appareils informatisés, les lumières qui clignotent... les transfusions de sang qui limitent ses mouvements, les personnes qui y travaillent, avec leurs habits blancs et des comportements stéréotypés... les tubes et les masques d'oxygène qui l'empêchent de bouger et d'oublier qu'il est un patient » (Masetti, 1998, p. 2).

L'éloignement et la séparation des contextes habituels où sa vie se passe (l'école, la famille, les amis), le changement radical de ses routines, les sentiments de peur et de menace par rapport à l'inconnu, à la douleur et aux traitements inconfortables, les observations ou simplement son état clinique peuvent aussi être à l'origine des difficultés perçues et vécues par l'enfant pendant son hospitalisation (Kumamoto, Barros, Carvalho, Gadelha et Costa, 2004; Masetti, 2003; Mazur *et al.*, 2005; Parcianello et Felin, 2008; Vieira et Lima, 2002).

La peur, l'angoisse, l'insécurité, le manque de confort ou la douleur témoignent, entre autres, des souffrances physique et psychologique habituellement associées à l'expérience d'hospitalisation pédiatrique (Crepaldi et Hackbarth, 2002; Kumamoto *et al.*, 2004; Mazur *et al.*, 2005; Vieira et Lima, 2002) et qui, selon Parcianello et Felin (2008), pourra, dans certains cas, être vécue d'une façon « excessivement invasive et traumatisante » (p. 147). Défendant ces mêmes idées, Kumamoto et ses collaborateurs (2004) font référence aux privations affectives, cognitives et ludiques dont les enfants souffrent pendant cette expérience d'hospitalisation et qui peuvent entraîner, voire aggraver des déséquilibres psychoaffectifs qui pourraient avoir d'importantes répercussions sur sa santé déjà fragilisée. Cela signifie que, bien que l'hospitalisation ne soit

---

1. Instituto de Educação da Universidade do Minho – Portugal, Rua D. Afonso Henriques, nº 252, Brito, 4805-042 Guimarães, Portugal. Courriel : hiolandaesteves@gmail.com

pas obligatoirement une expérience traumatisante pour l'enfant, la présence de niveaux élevés de souffrances physique et psychologique est fréquente, ayant des conséquences concrètes sur sa santé physique, son comportement, son humeur, sur la qualité du processus d'adaptation au contexte hospitalier et à la maladie ou encore sur l'équilibre émotionnel de l'enfant (Araújo et Guimarães, 2009; Doca et Junior, 2007; Masetti, 2003; Parcianello et Felin, 2008; Schmitz, Piccoli et Viera, 2003).

Analysant ce contexte et les conséquences éventuelles d'une hospitalisation infantile, il n'y a aucun doute que cette expérience doit être évitée. Cependant, quand elle est incontournable, il est préférable qu'elle soit le moins pénible possible, voire positive. Il faut donc aider l'enfant à ne pas se laisser « contaminer » par l'ambiance et par tout ce que la maladie implique et, qu'à l'hôpital, il puisse continuer à être un enfant : qu'il rie, qu'il s'amuse, qu'il oublie un peu l'endroit où il se trouve et qu'il puisse contrôler sa douleur.

Rubinstein (1983) et Garcia, Silva, Vaz, Filocomo et Filipini (2009) expliquent que rire a un effet positif du point de vue physique/physiologique étant donné qu'en riant le corps humain produit de l'endorphine qui est « une sorte d'opium naturel fabriqué par le système nerveux et qui diminue la réceptivité de l'organisme à la douleur » (Rubinstein, 1983, p. 59). Alors, le rire doit appartenir à la routine hospitalière, pour tout le monde : patients, familles, équipe soignante... Mais qu'est-ce qui peut faire rire quelqu'un qui est malade ou hospitalisé ou ceux qui s'occupent de lui? Comment arracher un sourire et un éclat de rire à un patient et, en particulier, à un enfant dans cette situation?

### Le bien-être de l'enfant hospitalisé

Nous nous appuyerons dans cet article sur les écrits scientifiques en langue portugaise. La préoccupation concernant le bien-être psychologique de l'enfant hospitalisé est un thème récent, mais la littérature brésilienne sur la question est plus ancienne et en plus grand nombre que la littérature portugaise. En effet, les hôpitaux et services de soins de santé, d'une façon générale, ont commencé à fournir à leurs usagers des contextes plus humanisés et plus accueillants que ceux décrits dans la littérature (p. ex., Bergan, Bursztyn, Santos et Tura, 2009; Bergan, Santos et Bursztyn, 2004; Brito, 2008; Collet et Rozendo, 2003; Duarte et Noro, 2010; Faquinello, Higarashi et Marcon, 2007). En ce qui concerne les pédiatries, cette préoccupation existe davantage, étant donné que les conséquences négatives de vivre une mauvaise expérience d'hospitalisation sont reconnues par les différents professionnels (Barros, 1998; Bess d'Alcantara, 2008; Crepaldi et Hackbarth, 2002; Guimarães, 1988; Trianes, 2004). Du point de vue de l'expérience d'hospitalisation, si

celle-ci est traumatisante, les conséquences sont nombreuses : la guérison est plus lente, ce qui implique une hospitalisation plus longue et des dépenses plus élevées pour les hôpitaux. Les conséquences au niveau du développement cognitif et psychologique de l'enfant préoccupent aussi les adultes qui l'accompagnent. Grâce à l'intervention de plusieurs mouvements – artistiques (Lima, Azevedo, Nascimento et Rocha, 2009; Melo, 2007; Valladares, 2003), culturels (Moreno, Diniz, Magalhães, Sousa et Silva, 2003; Rocha et Carvalho, 2010), pédagogiques (Alvares et Celorio, s/d; juventude.gov.pt, 2010) ou même de volontariat (Reis, 2011), « (sur)vivre » à l'hôpital devient moins pénible pour les enfants ainsi que pour les parents qui les accompagnent. Toutes les activités qui y sont développées permettent aux enfants de passer le temps, de développer leurs capacités cognitives et culturelles, mais aussi de rire et de s'amuser. De nos jours, les infirmiers, principale liaison entre l'enfant, la famille et les traitements, sont également très sensibles à cet aspect des activités proposées aux enfants. Ils s'occupent, accueillent et communiquent avec l'enfant, essayant d'éviter que celui-ci ne s'effraye (Joaquim, 2007; Tavares, 2008).

En somme, cette expérience peut ne pas être négative si les hôpitaux prévoient des mécanismes pour distraire l'enfant pendant son hospitalisation. Dans cet article, nous entendons réfléchir sur l'une des mesures qui peut être appliquée dans le contexte hospitalier pédiatrique et qui a déjà fait preuve d'efficacité : la présence des Clowns Hospitaliers. Ces professionnels, de plus en plus présents dans les pédiatries portugaises, représentent un ballon d'oxygène pour les enfants et leurs familles qui peuvent oublier, momentanément, l'endroit où ils se trouvent.

### L'IMPORTANCE DE S'AMUSER À L'HÔPITAL : LES CLOWNS HOSPITALIERS (CH)

#### Les recherches faites au Brésil

Les Clowns Hospitaliers sont ceux qui viennent s'amuser avec l'enfant et lui rappellent qu'il faut qu'il joue, qu'il rie et qu'il s'amuse, car, avant d'être un malade, il est un enfant. Quintella, CH professionnel, (2010, cité par Santos, 2011, p. 1) dit que « l'emploi de l'enfant c'est jouer et l'enfant, à l'hôpital, reste au chômage ». Achcar (2007) explique que le CH s'oriente vers ce qui est salutaire pour l'enfant malade afin de stimuler toutes ses possibilités de créer, de rêver et de rire. Les professionnels et les parents, d'une façon générale, reconnaissent les avantages de pouvoir jouer à l'hôpital (Azevedo, Simpson, Miranda, Justino et Santos, 2008; Favero, Dyniewicz, Spiller et Fernandes, 2007; Kumamoto *et al.*, 2004; Mello, Goulart, Moreira, Ew et Sperb, 1999; Mitre et Gomes, 2004; Motta et Enumo, 2002, 2004; Mussa et Malerbi, 2008). C'est pourquoi les hôpitaux se dotent de plus en plus de ludothèques (Oliveira, Gabarra, Marcon, Silva

et Macchiaverni, 2009; Paula et Foltran, 2007) et privilégient ces approches thérapeutiques.

En ce qui concerne les CH, les bénéfices de leurs interventions ont été vérifiés par beaucoup d'études. Au Brésil, les « Doutores da Alegria<sup>2</sup> », qui existent depuis 1990, ont un « Centro de Estudos dos Doutores da Alegria Formação e Desenvolvimento » (Centre de Recherche des Docteurs de la Joie Formation et Développement<sup>3</sup>) qui a permis la réalisation de nombreuses études sur le thème des CH, de l'humour et du rire à l'hôpital. Sa coordonnatrice, Morgana Masetti, s'est intéressée à cette question et l'étude qu'elle a publiée en 1998 présente les résultats obtenus à partir de 567 entrevues avec des professionnels de la santé qui travaillent dans 20 hôpitaux brésiliens où travaillent également les CH. Ces professionnels font référence aux bénéfices dus à la présence de ces artistes auprès des enfants : ces derniers se sentent plus à l'aise à l'hôpital (96,3 %), sont plus actifs (95,4 %), collaborent mieux avec les professionnels (89,2 %) et particulièrement en ce qui concerne les traitements (74,3 %), se nourrissent mieux (77 %) et, d'une façon générale, présentent un état clinique plus favorable après l'intervention de ces artistes (85,4 %).

Françani, Zilioli, Silva, Sant'ana et Lima (1998) ont aussi noté un changement d'ambiance à l'hôpital après l'intervention de quatre clowns de la Compagnie du Rire : les enfants riaient et parlaient plus; ils demandaient aux clowns de revenir la semaine suivante et même les infirmiers leur demandaient d'être présents pour accompagner les visites.

Wuo (1999), dans son étude, a également identifié des émotions positives et des avantages dus à la présence du clown à l'hôpital. Cette étude s'est développée sur 16 mois et a impliqué 300 enfants/adolescents (de 0 à 18 ans) dans un service d'oncologie. Les visites, individuelles ou collectives, selon les espaces (dans les chambres, dans les salles d'attente et de chimiothérapie et dans d'autres espaces où il y avait des enfants), étaient faites trois fois par semaine. Au cours de la journée, il y avait plus ou moins cinq heures d'intervention. Ces interactions étaient observées par une équipe de psychologues de l'hôpital qui prenaient des notes sur les réactions des enfants. Ces annotations et des entrevues faites par des psychologues à des médecins, à des parents et à des enfants ont servi, entre autres, de base pour cette étude. En ce qui concerne les médecins, ces derniers considèrent que la présence du clown docteur est « un facteur qualitativement positif pour le développement du traitement » (p. 162). De ce fait, le clown et l'enfant

---

2. Docteurs de la Joie.

3. En 2001, ce centre de recherche a identifié 180 groupes de CH enregistrés.

créent une espèce d'alliance, née grâce au jeu établi entre eux. Certains enfants, n'étant plus à l'hôpital :

demandaient de faire la consultation seulement pendant les jours où le clown était à l'hôpital. En fait, cette image positive et amusante de l'hôpital était ramenée à la maison et les enfants trouvaient une façon de se souvenir du clown : ils jouaient aux clowns avec leurs frères et sœurs, imitaient le clown (...) et utilisaient l'image du clown comme une référence ludique de l'hôpital (Wuo, 1999, p. 165).

L'une des psychologues qui a collaboré dans cette étude, Perina, a dit : « Les enfants ont mieux adhéré au traitement et sentaient une meilleure disposition pour venir à l'hôpital » (p. 181). Du point de vue personnel, d'après une autre des psychologues interviewées (Neli Nucci), les bénéfices du jeu avec le clown sont importants pour l'enfant, car celui-ci se permet de laisser émerger ses sentiments, ses conflits intérieurs qu'il n'avait jamais compris. Même avec les parents, et la famille en général, le clown a pu établir une relation positive, puisque, au-delà de les faire rire et « d'adoucir » l'ambiance, en enlevant son nez rouge, celui-ci se transforme en un confident avec qui la famille peut parler de la maladie des enfants, de leurs états... La famille le valorise, car elle le voit comme un allié de l'enfant, soulageant sa douleur et lui donnant du courage. D'après le témoignage d'une maman recueilli par l'auteure, « cette relation avec l'art a été très significative pour le traitement de sa fille. Elle se souvient encore de cette époque sans aucun drame ni pour elle ni pour sa famille » (p. 169). En fait, d'une façon générale, le clown démystifie l'idée que l'on ne peut ni être heureux ni rire à l'hôpital et sa présence diminue le stress (p. 179). Perina a également qualifié ce travail artistique à l'hôpital de « clownthérapie » (p. 180), la présence du clown dans la salle de chimiothérapie transformant la signification de ce moment. Cependant, toutes les personnes qui se trouvent à l'hôpital sont aussi « contaminées » par le clown qui les aborde et ne les laisse pas indifférentes.

Une autre étude, dans le même contexte, dirigée par Machado et Gioia-Martins (2002) explique que les CH ont été très bien accueillis par les enfants hospitalisés et que leur présence a provoqué des changements positifs chez eux. Les auteures ont proposé aux enfants malades de faire des dessins avant et après le contact avec les clowns et elles ont montré que les thèmes et les couleurs choisis dans les dessins étaient bien différents après la visite, avec des thèmes plus positifs et des couleurs plus gaies.

Aquino, Bortolucci et Marta (2004) ont également identifié cette joie dans leur étude. Ces auteurs ont interrogé 27 enfants hospitalisés (de 4 à 12 ans) après qu'ils aient eu une interaction de 60 minutes avec des CH et ils leur ont demandé leur opinion sur cette expérience et sur les clowns.

## Apports des clowns à l'hôpital

---

Leurs réponses ont été analysées et regroupées autour de trois thèmes : 1) l'image du clown; 2) les accessoires qu'ils utilisent et 3) une aide pour oublier la douleur. Cette dernière référence permet de comprendre l'importance de la distraction (notamment du clown) à l'hôpital : le clown docteur a le pouvoir de diminuer la douleur des enfants (quand l'enfant s'amuse, le temps semble ne pas compter).

Carvalho et Rodrigues (2007) ont également interrogé des professionnels de la santé (trois médecins, deux infirmiers/aides-soignants) et six accompagnants d'un service d'urgence d'un hôpital de São Paulo (Brésil). Les auteurs leur ont aussi remis un questionnaire sur l'impact d'un clown, « Dr Amoroso », dans ce service. Tous affirment que sa présence a un impact positif sur l'enfant de même que sur la famille qui l'accompagne ainsi que sur l'équipe soignante et sur les agents techniques. La présence du clown change, transforme l'ambiance : ce qui était strictement professionnel et froid devient accueillant; l'enfant qui pleurait devient curieux et se tait, surpris par cette présence inattendue; la famille, reconnaissante, remercie du regard. En s'appuyant sur les entrevues, les auteurs ont vérifié que, de manière générale, ce clown docteur est vu comme un intervenant essentiel qui facilite les relations interpersonnelles et les traitements. Il améliore l'ambiance et change l'image du médecin, car celui-ci montre que lui aussi sait jouer, ce qui étonne souvent les patients et leur famille. Dans une perspective plus institutionnelle, c'est l'image de l'hôpital qui s'améliore, aussi, parce qu'elle devient plus humanisée.

Pendant la même année, Achcar (2007) a réalisé une thèse de doctorat sur le CH, dans laquelle elle présente les différents aspects liés à la formation artistique de ce professionnel et rehausse l'importance de celle-ci pour une participation efficace et adéquate au contexte hospitalier. Elle fait également référence aux besoins que, derrière son nez rouge, l'homme/l'artiste peut avoir. Notamment d'un appui psychologique, car sa pratique l'oblige à voir, quotidiennement, la souffrance et la douleur qu'il essaye de minimiser, mais auxquelles, malgré tout, il assiste.

Toujours au Brésil, Lima et ses collaborateurs (2009) ont analysé les expressions artistiques que 11 étudiants en médecine, déguisés en clowns<sup>4</sup>, ont utilisées pour communiquer avec 20 enfants hospitalisés. Les résultats de l'observation directe des comportements (registre des comportements, des commentaires, dialogues...) indiquent que la musique (avec l'utilisation de la guitare, par exemple) est le moyen privilégié pour établir la communication, suivi des moments où les clowns racontaient des histoires improvisées et faisaient de la magie. Cette expérience a aussi

---

4. Ces étudiants appartiennent à une association de clowns organisée qui s'appelle « Companhia do Riso » (« la Compagnie du Rire »)

démontré que la présence d'un accompagnant de l'enfant, pendant l'interaction, promouvait une communication plus efficace avec le clown. Ceci a permis aux auteurs d'observer que l'enfant, pendant le jeu, assumait une position différente, oubliant momentanément la maladie. En fait, l'enfant sentait qu'il était, en tant que personne, le centre des attentions et non plus un patient.

Araújo et Guimarães (2009) ont également fait des recherches sur les CH. Leur étude a impliqué 11 enfants et adolescents (de 3 à 17 ans), 21 accompagnants (16 mères, 4 pères et 1 mari) et deux CH volontaires (ayant plus de trois années d'expérience dans ce contexte) dans un service d'oncologie pédiatrique d'un hôpital brésilien. Tous les malades et leurs accompagnants ont été interrogés après l'interaction alors que les clowns l'ont été trois semaines plus tard. D'une façon générale, les patients étaient satisfaits de la présence du clown docteur, car il a fait surgir des émotions positives (se sentir bien, être heureux ou joyeux) et a permis « la réduction de sensations physiques désagréables ou des larmes » (p. 639). Ils ont considéré que c'était « une activité distrayante face à la situation adverse de l'hospitalisation et des procédés invasifs et douloureux » (*idem*). Les accompagnants ont le même avis : l'interaction est une activité stimulante, une distraction ou un moyen de changer la perception de l'expérience d'hospitalisation (p. 640). Finalement, les CH évaluent leur travail comme une façon de « démonter » et de transformer l'ambiance hospitalière. Ils n'arrivent cependant pas à identifier exactement ce que provoque leur présence quoiqu'ils sentent que quelque chose se passe, bouge, sort de l'axe. En somme, ils sentent qu'autant les enfants et adolescents que les parents les apprécient.

Garcia et ses collaborateurs (2009) se sont aussi intéressés à « L'influence de la thérapie du rire dans le traitement du patient pédiatrique » et ont organisé une étude exploratoire quantitative, à l'aide d'un questionnaire, impliquant 18 accompagnants d'enfants hospitalisés. Les auteurs leur ont posé plusieurs questions, notamment sur la visite des clowns : ils ont voulu savoir si celle-ci aidait les enfants pendant l'hospitalisation. Les résultats montrent que : 56 % du groupe a affirmé que sa présence permettait que la journée soit plus gaie; 22 % ont considéré qu'elle aidait à mieux passer le temps et 22 % ont affirmé que la visite a permis de revoir son enfant sourire.

#### Les recherches faites au Portugal

Pendant la dernière décennie, au Portugal, certains auteurs se sont intéressés à ce thème, notamment Fernandes (2008) et Santos (2011). Fernandes (2008) a développé une étude qui montre que la présence des CH est bénéfique en situation préopératoire. Comparant deux groupes d'enfants (l'un avec la présence des clowns et l'autre sans), cette auteure



a vérifié que les niveaux d'anxiété et de stress étaient moins élevés chez les enfants accompagnés par les clowns et qu'ils étaient moins préoccupés. Après la chirurgie, la même constatation a été faite (moins nerveux, moins préoccupés). Parallèlement, l'étude démontre aussi que les parents de ces enfants étaient plus calmes que ceux dont les enfants n'avaient pas bénéficié de la présence des clowns pendant leur phase préopératoire.

En ce qui concerne l'étude de Santos (2011), elle présente l'interprétation de l'auteure, étant donné qu'elle est qualitative et ethnographique. Elle a comme objectifs : (i) de connaître le travail des CH de l'« Operação Nariz Vermelho » (ONV) (Opération Nez Rouge) et (ii) d'analyser l'activité ludique qu'ils développent afin de vérifier si elle est proportionnelle au bien-être et à la joie de l'enfant hospitalisé. Relativement à ces objectifs, l'auteure a voulu aussi (iii) comprendre le rôle de la solidarité comme support pour la qualité de l'expérience d'hospitalisation infantile. Pour cela, elle a fait plusieurs entrevues, a recueilli des témoignages et a pris des notes de situations qu'elle observait entre enfants et CH dans les hôpitaux. Elle a également pris des notes, dans un journal de bord, à propos des conversations formelles et informelles qu'elle a eues avec plusieurs professionnels des hôpitaux. Toutes ces données ont permis de faire un portrait complet de l'ONV (naissance, fonctionnement, dynamique...), caractérisant plusieurs CH (formations professionnelles/artistiques, leurs relations/histoires avec l'ONV, leurs pratiques et méthodes de travail). Santos (2011), dans son étude, affirme que :

La recherche (...) a montré que les CH de l'ONV apparaissent à l'hôpital comme des symboles d'espoir et d'optimisme pour les enfants, les parents et le reste de la famille, mais aussi pour tous les professionnels : médecins et infirmiers, aides-soignants, agents techniques, volontaires, éducateurs, entre autres qui, de façon directe ou indirecte, s'occupent de l'enfant pendant son hospitalisation (Santos, 2011, p. 145).

Plus récemment, d'autres études ont été mises en place pour analyser ce phénomène au niveau national. À Braga, plus particulièrement à l'Université du Minho, une équipe de recherche mène le projet « Rir é o melhor remédio? » (« Rire est-il le meilleur remède/médicament? ») Ce projet est né d'un protocole de collaboration établi entre le Centre de Recherche de l'Association Portugaise « Operação Nariz Vermelho » (ONV) (Opération Nez Rouge) et le Bureau d'Interaction avec la Société, de l'Institut de l'Éducation de l'Université du Minho (GIS-IEUM). Ce partenariat a commencé en avril 2010, sous la coordination scientifique (au niveau de la Psychologie) de Susana Caires (Professeure auxiliaire de l'Institut). Il a comme objectif principal d'évaluer l'impact – physique, émotionnel, psychosocial et institutionnel – de l'intervention des CH de

l'ONV auprès de tous ceux qui interviennent dans le contexte pédiatrique, notamment, les enfants, les adolescents, leurs parents (ou accompagnants) et les professionnels qui y travaillent (équipe soignante, agents techniques...). La fondatrice de l'ONV, Beatriz Quintella, a dit, en 2009, pendant une entrevue, que l'objectif de la présence des clowns à l'hôpital est de :

transformer la réalité des personnes qui sont dans les hôpitaux. Pas seulement des enfants, mais aussi des parents et des professionnels de la santé. Quand une personne rigole, l'ambiance où elle se trouve se transforme complètement. Et notre objectif, parfois, n'est même pas de faire rire! Parfois c'est simplement d'être avec un enfant, le faire sourire... parfois, même les larmes transforment... notre objectif c'est d'être avec les personnes et transformer un peu leurs vies (Franco, Reis, Rocha, Viana, Pinto et Alves, 2009.

Ce projet a plusieurs sous-projets en cours (mémoires de maîtrise et thèses de doctorat) qui ont comme point commun les CH de l'ONV et leur impact dans les pédiatries de plusieurs hôpitaux portugais. Les résultats de ces études ont un point commun : les bénéfices évidents et reconnus de la présence des clowns en pédiatrie, aussi bien de la part des équipes soignantes (médecins, infirmiers) que des parents et des patients (Almeida, 2012; Esteves, 2015; Melo, 2016; Moreira, 2014).

L'étude d'Almeida (2012) avait pour objectif principal de connaître les idées et les attentes de l'équipe soignante vis-à-vis du travail que les CH allaient commencer à développer dans cet hôpital (Hôpital de Braga). Les résultats indiquent l'excellente réceptivité et les attentes positives de tout le personnel de l'hôpital. Les médecins et les infirmiers interrogés dans l'étude (N = 34) ont prévu beaucoup d'avantages pour l'enfant, la famille, les professionnels ainsi que pour l'institution : 79,4 % des professionnels de la santé voyaient « positivement » et « très positivement » la venue des clowns à la pédiatrie. Ils espéraient que les clowns puissent « adoucir » l'expérience d'hospitalisation (35,3 %) ainsi que l'effet des traitements (58,8 %) et réduire l'impact émotionnel que cette expérience peut avoir chez les enfants (44,1 %). Finalement, 79,4 % des professionnels interrogés pensaient que la présence des CH pourrait être à la fois un moyen d'amuser les enfants hospitalisés, réduisant ainsi l'ennui d'être à l'hôpital (38,2 %) et un moyen de les égayer (41,2 %). Cette étude a encore exploré d'autres informations relatives aux avantages que cette intervention artistique pourrait avoir auprès des accompagnants de l'enfant, de l'équipe médicale, des autres professionnels et de l'institution, d'une façon générale. Almeida (2012) a aussi voulu savoir quels problèmes ou difficultés ces professionnels anticipaient avec l'arrivée des clowns : 41,2 % n'ont envisagé aucun problème; 35,3 % ont fait référence au fait que certains enfants pourraient éventuellement avoir peur des clowns et 14,7 % ont pensé que la douleur provoquée par la condition

clinique pourrait être une barrière à la réceptivité de l'enfant. Finalement, en ce qui concerne les adolescents, 8,8 % des professionnels interrogés ont considéré que ces derniers pourraient ne pas accepter les clowns, étant donné qu'ils les associent aux jeunes enfants, et qu'ils seraient donc peu appropriés à leur âge. La même recherche a été faite vis-à-vis des autres éléments de la communauté hospitalière. Ces données ont permis à l'auteure de conclure que la perception et les attentes des participants vis-à-vis des CH étaient très positives.

Deux ans après, Moreira (2014) a voulu comprendre si les attentes de ce groupe de professionnels s'étaient confirmées ou pas. Elle est donc allée à nouveau au même hôpital et s'est entretenue avec les mêmes professionnels (55,9 % d'entre eux) afin de recueillir leurs opinions sur le travail des CH auquel ils avaient assisté pendant les deux dernières années. Moreira (2014) a réussi à rejoindre 19 des professionnels impliqués dans l'étude antérieure et les a interrogés, entre autres, sur les avantages et inconvénients de la présence des CH dans les pédiatries. Comme avantages, ceux-ci ont fait référence à une ambiance moins tendue (N = 11); à la promotion de la bonne humeur et du bien-être chez les professionnels (N = 10) grâce aux CH. En revanche, la présence de ces artistes a été aussi considérée, par certains, comme parfois gênante, principalement pendant les moments considérés comme étant les plus « critiques » pour la pratique professionnelle (N = 10). L'articulation entre les médecins et les CH est également évaluée comme pas toujours bien faite (N=5). Malgré tout, la majorité des professionnels considère que les visites des CH devraient être plus fréquentes (N = 15), plus longues (N = 7) et cibler plus d'enfants.

En ce qui concerne les deux études de doctorat sur ce thème, développées dans les hôpitaux de Braga et de Porto (Institut d'oncologie de Porto – IPO), dans le nord du pays et à Lisbonne (Institut National d'Oncologie), les données recueillies et analysées révèlent un impact des CH à plusieurs niveaux. Concernant l'étude réalisée à l'hôpital de Braga (Esteves, 2015), qui a impliqué aussi bien des *entrevues avec des enfants et des adolescents que le remplissage de questionnaires aux adultes qui les accompagnaient*, les résultats dénotent que les enfants et leurs parents évaluent très positivement l'intervention des CH et constatent les bénéfices de leur présence au niveau de la diminution des niveaux de stress et d'une meilleure adaptation au contexte hospitalier. Du point de vue des paramètres évalués, notamment de la valence et de l'activation émotionnelle ainsi que de la douleur, les analyses statistiques confirment cette tendance. Les résultats, analysés par l'entremise d'un test t pour des échantillons appariés, semblent indiquer que la présence des CH est bénéfique, car les enfants et les adolescentes hospitalisés se déclarent plus heureux ( $t(82) = 7,38; p < 0,001$ ) et plus calmes ( $t(82) = 5,43;$

$p < 0,001$ ) après la visite. Au moment de l'autoévaluation de la douleur chez les enfants, il y a de grandes variations avant et après la présence de CH (sans applications d'antalgiques) ( $t(82) = 4,98; p < 0,001$ ). Dans les trois paramètres pris en compte, la différence est statistiquement significative.

Cette étude a aussi permis de capter le regard des parents et des enfants/adolescents sur le travail des CH (savoir-faire, efficacité, objectifs, etc.) et d'évaluer leurs réactions au moment de l'arrivée et de la sortie des clowns. *Elle a également permis de savoir si les enfants/adolescents, plus tard dans la journée ou pendant les jours suivants, parlaient de cette expérience qu'ils avaient vécue.*

En ce qui concerne l'étude réalisée à l'Institut d'Oncologie de Porto, celle-ci prétend analyser, entre autres, l'impact des CH sur les enfants et les adolescents avec des maladies oncologiques du point de vue de la promotion de leur bien-être ainsi que pendant leur traitement de chimiothérapie. Pour cela, l'étude qui a été faite est quasi-expérimentale et évalue l'effet des CH selon des indicateurs physiques et émotionnels avant et après de traitement. Ainsi, deux groupes sont comparés : l'un avec la présence des CH pendant le traitement et l'autre sans. Les résultats indiquent que la présence des artistes contribue à une meilleure acceptation de « l'autre », mais montrent également une certaine résistance vis-à-vis du clown (la peur chez les enfants plus jeunes et la sensation d'infantilisation de la part de certains adolescents). En ce qui concerne l'état émotionnel des patients impliqués, ceux qui ont bénéficié de la présence des CH sont plus joyeux, plus calmes, moins tendus et moins préoccupés que ceux qui ne l'ont pas eue.

## CONCLUSION

La vie, dans une pédiatrie, semble s'arrêter... La maladie, la douleur, la tristesse et le stress vécus par les enfants sont également ressentis par les parents qui attendent impatiemment que tout cela se passe vite et qu'ils puissent « retrouver » leurs enfants... Les voir sourire, s'amuser et finalement rire aux éclats est ce que tous (famille, équipe soignante...) veulent le plus. C'est pourquoi les CH viennent, d'une certaine façon, rétablir la logique enfantine à l'hôpital : y installer du bruit, de l'agitation et de la joie. Les bénéfices découlant de leur présence sont déjà reconnus par beaucoup d'études internationales dont certaines, en langue portugaise, ont été présentées dans cet article.

Les 21 et 23 mars 2016 a eu lieu, au Portugal, à Lisbonne, le 1<sup>st</sup> *Healthcare Clowning International Meeting*, organisé par *Operação Nariz Vermelho* pendant lequel se sont réunis plusieurs organisations de CH du

monde entier – CH et dirigeants – (Portugal, Italie, France, Canada, Brésil, USA, Angola...) ainsi que des académiciens de plusieurs pays, notamment certains qui appartiennent au groupe H-CRIN (Hospital Clowns Research International Network). Les académiciens ont eu l'opportunité de divulguer les recherches qu'ils avaient faites, qui étaient en cours et d'en organiser d'autres, à une échelle internationale, concernant ce thème. Les CH ont pu, également, partager leurs *expériences et leurs techniques artistiques, permettant leur enrichissement et développement professionnel*. Il est important que cet investissement au niveau de la recherche continue, de façon de plus en plus multidisciplinaire, pour permettre de mieux comprendre cette branche de l'art, tout en tenant compte de la réalité multiculturelle des différents pays impliqués, et de comprendre que l'humanisation des contextes hospitaliers est l'un des moyens pour maximiser le bien-être des patients hospitalisés et, en particulier, celui des enfants.

### RÉFÉRENCES

- Achcar, A. (2007). *Palhaços de Hospital: Proposta Metodológica de Formação* (Thèse de doctorat). Rio de Janeiro, Brésil : Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.
- Almeida, I. C. F. (2012). *Representações e expectativas dos profissionais dos serviços de pediatria do Hospital de Braga relativamente à intervenção dos "Doutores Palhaços"* (Mémoire de maîtrise). Braga, Portugal : Universidade do Minho.
- Alvares, F. et Celorio, J. (s/d). *Pedagogia hospitalar: uma discussão acerca da humanização e educação nos hospitais*. Repéré à [http://www.crc.uem.br/pedagogia/documentos/franciany\\_alvares.pdf](http://www.crc.uem.br/pedagogia/documentos/franciany_alvares.pdf)
- Aquino, R. G., Bortolucci, R. Z. et Marta, I. E. R. (2004). Clowns doctors: the child talk... *Doutores da Graça: a criança fala...* *Online Brazilian Journal of Nursing*, 3(2). Repéré à <http://www.mundoclown.com.br/doutoresdagracaccriancafala>
- Araújo, T. C. C. F. et Guimarães, T. B. (2009). Interações entre voluntários e usuários em onco-hematologia pediátrica: um estudo sobre os "palhaços-doutores". *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(3), 632-647.
- Azevedo, D. M., Simpson, C. A., Miranda, F. A. N., Justino, M. A. R. Et Santos, J. J. S. (2008). O brincar como instrumento terapêutico na visão da equipe de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(3), 335-341.
- Barros, L. (1998). As consequências psicológicas da hospitalização infantil: Prevenção e controlo. *Análise Psicológica*, 16(1), 11-28.
- Bergan, C., Bursztyn, I., Santos, M. et Tura, L. (2009). Humanização: representações sociais do hospital pediátrico. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 30(4), 656-661.
- Bergan, C., Santos, M. C. O. et Bursztyn, I. (2004). *Humanização nos espaços hospitalares pediátricos: a qualidade do espaço construído e sua influência na recuperação de crianças hospitalizadas*. Repéré à [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/humanizacao\\_espaco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/humanizacao_espaco.pdf)
- Bess d'Alcantara, É. (2008). Criança hospitalizada: O impacto do ambiente hospitalar no seu equilíbrio emocional. *Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde*, 3(6), 38-55.
- Brito, P. (2008). Humanização, o outro nome da qualidade AAVV. *Livro branco da humanização* (p. 31-34). Porto, Portugal : Hospital de São João.
- Carvalho, F. G. R. et Rodrigues, P. R. G. (2007). Dr Amoroso : um trabalho de apoio social na humanização hospitalar. *Revista Univap - Edição Especial*, 13(24), 2885-2888. Repéré à [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2007/trabalhos/humanas/inic/INICG00320\\_01O.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2007/trabalhos/humanas/inic/INICG00320_01O.pdf)
- Collet, N. et Rozendo, C. (2003). Humanização e trabalho na enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem [online]*, 56(2), 189-192. Repéré à [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0034-71672003000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0034-71672003000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

- Crepaldi, M. A. et Hackbarth, I. D. (2002). Aspectos psicológicos de crianças hospitalizadas em situação pré-cirúrgica. *Temas em Psicologia do SBP*, 10(2), 99-111.
- Doca, F. N. P. et Junior, Á. L. C. (2007). Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. *Paidéia*, 17(37), 167-179.
- Duarte, M. L. C. et Noro, A. (2010). Humanização : uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 31(4), 685-692.
- Esteves, C. H. F. (2015). Contributos dos doutores palhaços da Operação Nariz Vermelho para a qualidade da adaptação e do desenvolvimento em contexto pediátrico: o olhar da criança e seus pais (Thèse de doctorat). Braga, Portugal : Universidade do Minho.
- Faquinello, P., Higarashi, I. H. et Marcon, S. S. (2007). O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto Contexto Enferm*, 16(4), 609-616.
- Favero, L., Dyniewicz, A. M., Spiller, A. P. M. et Fernandes, L. A. (2007). A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de enfermagem: relato de experiência. *Cogitare Enferm*, 12(4), 519-524.
- Fernandes, S. (2008). *Os efeitos da presença de palhaços nos estados emocionais e na redução das preocupações em crianças submetidas a intervenção cirúrgica*. Papier présenté au Seminário de Investigação em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapia. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Françani, G. M., Zilioli, D., Silva, P. R. F., Sant'ana, R. P. M. et Lima, R. A. G. (1998). Prescrição do Dia: Infusão de alegria. Utilizando a Arte como Instrumento na Assistência à Criança Hospitalizada. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem*, 6(5), 27-33.
- Franco, A., Reis, F., Rocha, M., Viana, M., Pinto, P. et Alves., J. (2009). Grande Entrevista... com Beatriz Quintella. Repéré à <http://hospital-alem-ciencia.blogspot.pt>
- Garcia, D. T. R., Silva, J. G., Vaz, A. C., Filocomo, F. R. F. et Filipini, S. M. (2009). A influência da terapia do riso no tratamento do paciente pediátrico. Repéré à [http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2009/anais/arquivos/0918\\_0498\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0918_0498_01.pdf)
- Guimarães, S. S. (1988). A hospitalização na infância. *Psicologia : Teoria e Pesquisa*, 2(4), 1102-1112.
- Joaquim, P. (2007). *Humor como estratégia relacional pertinente enfermagem pediátrica*. (Projecto de Formação do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem Oncológica), Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Francisco Gentil.
- juventude.gov.pt. (2010). "Um Sorriso com as TIC – Nova Geração" - Unidades de Pediatria ligadas à Internet! ». Repéré à <http://www.juventude.gov.pt/FDTI/OQueFazemos/ResponsabilidadeSocial/Paginas/Ticpediatria.aspx>
- Kumamoto, L., Barros, R., Carvalho, R., Gadelha, E. et Costa, R. (2004). Apoio à Criança Hospitalizada: Proposta de Intervenção Lúdica. 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitário de Belo Horizonte. Belo Horizonte : 12-15 septembre 2004.
- Lima, R. A. G., Azevedo, E. F., Nascimento, L. C. et Rocha, S. M. M. (2009). A arte do teatro clown no cuidado às crianças hospitalizadas. *Revista da Escola de Enfermagem-USP*, 43(1), 186-193.
- Machado, M. M. P. et Gioia-Martins, D. (2002). A criança hospitalizada: espaço potencial e o palhaço. *Boletim de Iniciação Científica em Psicologia*, 3(1), 34-52.
- Masetti, M. (1998). *Soluções de palhaços: Transformações na realidade hospitalar*. São Paulo, Brésil : Palas Athena.
- Masetti, M. (2003). *Boas Misturas. A ética da alegria no contexto hospitalar*. São Paulo, Brésil : Palas Athena.
- Mazur, A., Andreatta, D., Batista, G. L., Ribas, M. T., Campos, T. P. et Zagonel, I. P. S. (2005). O Processo de hospitalização da criança sob a ótica do familiar. Repéré à <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/834.htm>
- Mello, C. O., Goulart, C. M. T., Moreira, A. M., Ew, R. A. et Sperb, T. M. (1999). Brincar no hospital: assunto para discutir e praticar. *Psicologia : Teoria e Pesquisa*, 15(1), 65-74.
- Melo, A. J. (2007). A terapêutica artística promovendo saúde na instituição hospitalar. *Ibérica: Revista Interdisciplinar de Estudos Ibéricos e Ibero-Americanos*, 3, 159-189.
- Melo, A. S. (2016). A potência do encontro: o impacto da intervenção dos palhaços de hospital em crianças e adolescentes submetidos a tratamento de quimioterapia (Thèse de doctorat). Braga, Portugal : Universidade do Minho.

## Apports des clowns à l'hôpital

---

- Mitre, R. M. A. et Gomes, R. (2004). A promoção do brincar no contexto da hospitalização infantil como ação de saúde. *Ciência et Saúde Coletiva*, 9(1), 147-154.
- Moreira, C. (2014). *Estudo sobre as percepções dos profissionais dos serviços de pediatria do hospital de Braga relativamente ao trabalho dos Doutores Palhaços*. (Mémoire de maîtrise), Porto, Portugal: Universidade do Porto.
- Moreno, R. L. R., Diniz, R. L. P., Magalhães, E. Q., Sousa, S. M. P. O. et Silva, M. S. A. (2003). Contar histórias para crianças hospitalizadas: relato de uma estratégia de humanização. *Pediatria (São Paulo)*, 25(4), 164-169.
- Motta, A. B. et Enumo, S. R. F. (2002). Brincar no hospital: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3(1), 23-41.
- Motta, A. B. et Enumo, S. R. F. (2004). Brincar no hospital: estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 19-28.
- Mussa, C. et Malerbi, F. E. K. (2008). O impacto da atividade lúdica sobre o bem-estar de crianças hospitalizadas. *Psicologia : Teoria e Prática*, 10(2), 83-93.
- Oliveira, L. D. R., Gabarra, L. M., Marcon, C., Silva, J. L. C. et Macchiaverni, J. (2009). A brinquedoteca hospitalar como factor de promoção no desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Revista Brazilian Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 19(2), 306-312.
- Parcianello, A. T. et Felin, R. B. (2008). E agora doutor, onde vou brincar? Considerações sobre a hospitalização infantil. *Barbarói. Santa Cruz do Sul*, 28, 147-166.
- Paula, E. M. A. T. et Foltran, E. P. (2007). Brinquedoteca hospitalar: direito das crianças e adolescentes hospitalizados. *Conexão*, 3(1). Repéré à <http://www.uepg.br/revistaconexao/revista/edicao03/artigo4.pdf>
- Redondeiro, M. E. F. R. (2003). *O quotidiano hospitalar da criança: Constrangimentos e possibilidades de desenvolvimento*. (Mémoire de maîtrise). Braga, Portugal : Universidade do Minho.
- Reis, M. P. (2011). *Humanização da instituição - contributo da prática voluntária* (Mémoire de maîtrise), Braga, Portugal: Universidade do Minho.
- Rocha, D. M. et Carvalho, G. S. (2010). *Promoção da saúde de crianças hospitalizadas pelo exercício de actividades artísticas: percepção dos profissionais, dos pais e das próprias crianças*. Repéré à [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11085/1/EFLS\\_IPO-ActArtisticas.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11085/1/EFLS_IPO-ActArtisticas.pdf)
- Rubinstein, H. (1983). *Psychosomatique du rire : Rire pour guérir*. Paris, France : Éditions Robert Laffont.
- Santos, A. I. L. (2011). *De Nariz Vermelho no hospital: a actividade lúdica com Doutores Palhaços e crianças hospitalizadas* (Mémoire de Master). Braga, Portugal : Universidade do Minho.
- Schmitz, S. M., Piccoli, M. et Vieria, C. S. (2003). A criança hospitalizada, a cirurgia e o brinquedo terapêutico: uma reflexão para a enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2(1), 67-73.
- Tavares, P. P. S. (2008). « Acolher brincando ». *A brincadeira terapêutica no acolhimento de enfermagem à criança hospitalizada* (Mémoire de maîtrise). Porto, Portugal : Universidade do Porto.
- Trianes, M. V. (2004). *O Stress na Infância*. Porto, Portugal : Edições Asa.
- Valladares, A. C. A. (2003). *Arteterapia com crianças hospitalizadas* (Mémoire de maîtrise). São Paulo, Brésil : Universidade de São paulo - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
- Vieira, M. A. et Lima, R. A. G. (2002). Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 10(4), 552-560.
- Wuo, A. E. (1999). *O Clown Visitador no tratamento de crianças hospitalizadas*. Campinas, Brésil: Univeridade Estadual de Campinas.

## RÉSUMÉ

Cet article présente, d'après des études réalisées au Brésil et au Portugal, l'apport positif des Clowns Hospitaliers sur les enfants/adolescents hospitalisés et leurs familles, sur l'équipe soignante et les autres professionnels qu'ils côtoient ainsi qu'au niveau de la

réputation de l'hôpital. En ce qui concerne les enfants, on note des améliorations psychologiques (bien-être, adaptation à l'expérience d'hospitalisation, sentiment de joie, diminution du stress...) et physiques grâce à l'intervention des Clowns qui leur permet de « s'évader » de l'hôpital et de s'amuser.

---

MOTS CLÉS

---

clowns hospitalier, pédiatrie, s'amuser à l'hôpital, humanisation

---

ABSTRACT

This paper presents data from studies undertaken in a Brazilian and a Portuguese context that show the strong impact of hospital's clowns on hospitalized children, their families, medical staff and other professionals with whom they interact. Additional benefits are also described concerning the hospital's image. Regarding children, studies point out the psychological and physical benefits of the clowns' presence (e.g. well-being, adaptation to the hospitalization experience, a sense of joy, stress reduction...), allowing them to "escape" from the hospital and have fun.

KEY WORDS

---

hospital's clowns, pediatric, play in hospital, humanization

---