

RAPPORT

ART ET SANTÉ **REGARDS CROISÉS SUR DES PRATIQUES ARTISTIQUES** **EN MILIEU DE SOINS**

Rencontre-débat organisée le jeudi 24 mai 2007,
à l'occasion de la sortie de la publication
« Art et Santé. Pratiques artistiques en milieu de soins. Regards croisés »



Culture et Démocratie



Août 2007

Avec le soutien du Ministère de la Communauté française Wallonie-Bruxelles - Direction générale de la Culture,
de Canal Santé et de la Commission Communautaire française

Il est temps pour nous, associations d'artistes et de soignants, artisans en création de liens, de définir les grands axes qui nous réunissent autour de nos pratiques singulières en milieu de soins.

Le 24 mai dernier, la Maison du Spectacle – La Bellone a accueilli la rencontre « Art et santé. Pratiques artistiques en milieu de soins. Regards croisés » à l'occasion de la sortie d'une publication du réseau Art et santé. Modérée par Michel Kesteman (directeur de l'Espace Social Télé-Service et coordinateur du réseau Canal Santé), cette rencontre-débat s'adressait aux personnes qui se confrontent à ces questions croisant santé et art. Des artistes membres du groupe de pilotage du réseau, un médecin, des soignants et une représentante du Ministre Benoit Cerexhe¹ se sont exprimés sur leur vision des interventions artistiques en milieu de soins et sur les dispositifs à mettre en place pour favoriser des projets « Art et Santé ». Presque 80 personnes, issus des secteurs culturel, social, artistiques, de la santé, y ont participé.

Introduction

Pour introduire, Marie Poncin, coordinatrice de Culture et Démocratie, présente le réseau Art et Santé qui est un groupe de travail coordonné par Culture et Démocratie. L'objectif de Art et Santé est de rassembler et fédérer en réseau tous les arts en milieux de soins en Communauté française. Toutes les disciplines artistiques et les diverses formes d'approche sont visées : le spectacle ou l'animation, la pratique d'une expression artistique, l'amélioration du cadre de vie. Le public n'est pas seulement la personne en difficulté, mais aussi sa famille et ses proches, tout comme le personnel et les divers intervenants médicaux.

Art et Santé repose sur l'idée qu'un projet ne peut réussir et perdurer que grâce à un véritable partenariat entre les milieux de soins et artistiques, basé sur la concertation, la collaboration et l'enrichissement mutuel, l'accueil et le respect des différences et du travail de chacun.

Le but de la publication « Art et Santé. Pratiques artistiques en milieu de soins. Regards croisés » est précisément de soutenir cette dynamique, en présentant la pratique d'artistes en milieux de soins. Cet ouvrage est un outil destiné aux membres du personnel soignant, aux acteurs culturels, aux artistes, aux représentants des pouvoirs publics. Les thèmes abordés sont autant de sources d'inspiration. La publication s'ouvre avec une présentation des expériences de soignants et d'artistes, soulignant la variété de leurs univers et les réflexions qui les accompagnent. Le deuxième chapitre concerne la philosophie, l'éthique, l'argumentaire qui sous-tendent ces démarches artistiques. Les membres du groupe de pilotage insistent, dans cette partie, sur l'idée qu'une intervention artistique en milieu de soins n'a pas pour objectif d'être thérapeutique, de guérir. Elle joue le même rôle que partout ailleurs : développer l'imaginaire, la créativité, favoriser l'expression, la rencontre, la connaissance de soi... Sa spécificité en milieu de soins est qu'elle humanise et qu'elle participe au bien-être des patients. Enfin, la troisième et dernière partie présente des perspectives pour le développement durable des actions Art et Santé : la formation, l'information et la sensibilisation, une charte de déontologie, des financements...

1. Les artistes intervenant en milieu de soins

La méthode

Tout en rappelant qu'au centre de ce débat se trouve le patient, Michel Kesteman, modérateur, pose deux premières questions aux intervenants :
Comment définir le travail en milieu de soins ?
Est-ce que ce travail change les choses ?

Renelde Liégeois précise que les intervenants en milieux de soins peuvent avoir différentes formations, en plus de leur questionnement personnel. En ce qui concerne la méthode de travail, elle explique qu'il faut surtout trouver la justesse. Il s'agit de créer et de co-créeer un moment festif,

¹ Intervenants : Renelde Liégeois et Patrick Beckers (clowns, Lapsus Lazuli asbl), Inghe Van den Borre (conteuse et clown, Libr'AIRE asbl), Georgette Hendrijckx et Josette Fontaine (infirmières à l'Huderd), Mario Govaerts (médecin), Martine Delrée (coordinatrice de l'animation aux Cliniques Universitaires Saint Luc), Dominique Maun (Chargée des matières de santé – cabinet du Ministre Benoît Cerexhe).

inventif, imaginaire qui permet de se projeter dans un ailleurs, qui permet de sortir de la réalité parfois douloureuse. Tout cela commence par accepter d'entrer dans une page blanche. En fonction de la sensibilité et du vécu du patient, les artistes tentent de trouver un fil qui va les rapprocher les uns des autres. Il s'agit de tisser quelque chose jusqu'à l'explosion. Il est certain que le clown ne cherche pas le rire à tout prix. Il faut également pouvoir se retirer. Il s'agit d'établir une co-création, une relation.

Pour Inghe Van den Borre, il y a deux premières phases essentielles : la transformation en un personnage (direction vestiaire) grâce au costume, puis l'écoute. Qui est cet enfant et qu'est-ce qu'il veut? Il faut être à l'écoute du choix et de l'environnement (la famille et les soignants). Chaque semaine, son équipe se réunit. Réunion essentielle, ainsi qu'avec la psychologue de l'hôpital pour avoir un retour dans les deux sens. Les commentaires de la psychologue sont capitaux afin de cerner au mieux les attentes des enfants.

Patrick Beckers insiste sur les spécificités du travail de clown : il faut être pétillant, ouvert, spontané, naïf et surtout bête... La présence des artistes à l'hôpital est une goutte d'eau dans l'océan hospitalier. Pour lui, le travail à l'hôpital est un partage de plaisirs et non une thérapie. Il rappelle également que le travail des clowns a été très médiatisé. Mais cela n'a pas été suffisant !

Renelde trouve que cette petite goutte peut apporter un plus. Elle insiste sur le fait que travailler en collaboration au sens large (kinés, infirmières, psychologues, etc.) est important. Il faut une écoute mutuelle entre artistes et soignants. Cela permet de passer de l'approche individuelle d'un enfant à une approche collective. Il est idéal d'avoir un relais dans chaque hôpital afin que celui-ci joue un rôle de feed-back. À l'Huderf, par exemple, une personne a été chargée de coordonner les activités artistiques. De plus, un groupe de réflexion et d'humanisation s'est créé.

Inghe nous dit qu'elle et ses collègues ne savent jamais ce qui va se passer dans la chambre d'hôpital... Une fois sur le terrain, c'est l'improvisation créatrice. Chaque animation est unique et pleine de surprises. La relation s'établit grâce au temps. Inghe insiste sur le fait qu'il faudrait des moments de vraies rencontres entre intervenant(s) (infirmières, etc.) à l'hôpital et ce, afin de débattre de différents sujets. Il ne faut pas mélanger les moments des soins avec les moments d'amusement afin que les enfants ne fassent pas l'association entre la douleur et le clown...

Martine Delrée nous explique que chaque hôpital fonctionne différemment. Aux Cliniques Universitaires Saint Luc, elle gère 4 types de personnes qui doivent fonctionner ensemble et être en contact avec le personnel soignant :

- 1) les animatrices de l'hôpital (jeu, création)
- 2) les bénévoles / volontaires
- 3) les artistes extérieurs (les clowns et autres)
- 4) l'école de l'hôpital

Martine évoque également que le regard du milieu hospitalier sur les animations des clowns a fort évolué. En effet, il y a 15 ans, les clowns étaient mal accueillis. À l'époque, le personnel soignant avait la crainte que ceux-ci prennent la meilleure partie de leur travail. Finalement, le personnel s'est rendu compte que les clowns faisaient beaucoup de bien aux patients et détendaient l'atmosphère générale. Une complicité s'est finalement construite au fur et à mesure. La confiance a été établie car ces artistes ont été prudents, ont respecté un code éthique précis.

Les difficultés

Autre question de Michel Kesteman : Quelles sont vos difficultés ? Avez-vous des doutes, des hésitations ?

Renelde explique qu'au début de sa carrière, elle a ressenti de la méfiance de la part du personnel. Mais la confiance s'est installée petit à petit. Comment ? Tout simplement par le fait que les artistes ont été prudents. Un code déontologique a été très vite mis en place (le secret médical, par exemple) et respecté. Un cadre précis a été établi...

Inghe souligne que le doute artistique reste et qu'il est important parce qu'il permet d'avancer. Le

doute, c'est le moteur !

Patrick nous dit que rien n'est jamais acquis et que, donc, forcément, il y a toujours du doute. En sortant de chaque chambre, on doit dissoudre ce qui s'est passé pour rentrer vierge dans la suivante. Il y a une perpétuelle remise en question à chaque instant.

Martine précise que la difficulté réside dans la co-création. Parfois, elle ne prend pas.

Renelde fait remarquer qu'un enfant à l'hôpital se trouve devant un grand temps libre. Souvent, ces enfants l'utilisent en regardant la télévision. Avec les animations et ateliers artistiques, ils font autre chose de ce temps. Ils découvrent parfois des choses nouvelles...

Inghe rajoute à cela que l'enfant peut aussi dire « non »!

Les attentes

Autre question de Michel Kesteman : Quelles sont vos attentes?

De manière générale, chaque intervenant artistique souhaite :

- Avoir un espace pour dialoguer avec les soignants
- Élargir le réseau Art et Santé à d'autres métiers que les clowns et les pédiatres, d'autres milieux de soins que les hôpitaux et cliniques
- Récolter des témoignages d'enfants et de parents qui ont vécu l'art à l'hôpital
- Obtenir des moyens financiers suffisants et constants (stabilité financière)
- Avoir une assistante administrative qui se concentrerait sur la recherche des sponsors
- Être reconnu par les milieux de soins et les pouvoirs publics
- Prévoir des moments de pause (au Québec, tous les 7 ans, 1 année sabbatique payée est prévue pour les personnes qui ont un travail difficile psychologiquement)
- Encourager l'engagement de personnes relais (coordinateur des activités ludiques) au sein de l'institution de soins. Leur rôle est important car ils font le lien entre l'enfant et toutes les personnes qui viennent le voir.
- Avoir un local (vestiaire) pour se changer

2. Du côté des milieux de soins

Mario Govaerts souligne qu'il est malheureusement le seul médecin dans la salle. Par ailleurs, il trouve la réaction des médecins, lors de l'arrivée des clowns à l'hôpital, un peu folle. En effet, on a l'impression que 7 ans d'études font que le médecin se sent plus important. Heureusement, à l'heure actuelle, les médecins sont plus relax dans leurs relations avec autrui. En tout cas, en ce qui le concerne, il n'a jamais eu le sentiment que les clowns venaient prendre une place indue. Il n'a donc pas compris d'emblée à quel point ils ne remplissaient pas, faute de temps, la place qu'ils auraient pu occuper pour le plus grand bien des patients. En effet, les clowns permettent à l'enfant d'être plus ouvert, moins tendu de manière générale. Mario Govaerts rappelle, par ailleurs, que les facteurs émotifs peuvent aggraver ou soulager la douleur. La présence d'un élément « détendant » (rôle évident des artistes dans les hôpitaux) est donc importante.

Georgette Hendrijckx est infirmière en pédiatrie depuis plus de 25 ans, elle souligne que le temps a fait évoluer les choses. En effet, les jeunes infirmières ne s'étonnent plus de la présence des artistes au sein des unités de soins. Pourtant il y a 15 ans, l'arrivée des premiers clowns a provoqué un véritable choc. Elle reconnaît qu'au début, il y avait une certaine méfiance. Depuis, une complicité basée sur une relation de confiance, s'est établie entre les artistes et les soignants. Aujourd'hui, nous assistons même à un véritable engouement pour le travail des clowns (On ne compte plus les demandes d'étudiants qui souhaitent réaliser un mémoire de fin d'études sur le sujet !).

Georgette tient à souligner que la frustration des soignants ne provient pas de l'idée que le temps de la relation leur serait « volé » par les artistes, comme cela a pu être dit. Les soignants se sentent souvent débordés par la charge de travail, pressés par le temps, et écrasés par l'ampleur de leurs responsabilités (pas de droit à l'erreur) ; alors qu'ils souhaiteraient, eux aussi, tout comme

d'autres intervenants, pouvoir prendre du temps pour la relation. L'insatisfaction est souvent liée au fait que le personnel soignant ne peut que trop rarement s'offrir le luxe de prendre du temps...

Josette Fontaine souligne qu'il ne faut pas s'adresser à un malade mais bien à un enfant. Quant on a cette vision là, on ne peut qu'être avec l'enfant. A l'heure actuelle, il y a une humanisation des soins. Il faut une éthique !

3. Place à l'assemblée...

Par rapport à l'enfant, une personne dans la salle se demande s'il y a souvent des enquêtes de satisfaction dans les hôpitaux. Pose-t-on les questions suivantes aux enfants après leur séjour à l'hôpital :

Qu'est-ce qui vous a le plus plu ?

Qu'est-ce qui vous a le plus aidé ?

À ce propos, elle explique que dans une clinique psychiatrique, un médecin avait mis en place un sondage : un questionnaire avait été transmis aux patients sortant de leur dépression. Et à la question « Qu'est-ce qui vous a le plus aidé à surmonter votre dépression ? » Les Médicaments ? Les kinés ? Les femmes d'ouvrages ? Etc. Ce sont les femmes d'ouvrages de l'hôpital qui ont eu la meilleure cote (5/5). Pourquoi? Car celles-ci n'attendent rien des personnes hospitalisées...

Renelde réagit en insistant sur le bonheur évident de l'enfant après le passage du clown. Mais cela est difficilement chiffrable. Faut-il avoir une démonstration scientifique à ce sujet ? Selon elle, cela n'est pas nécessaire. Cela dit, les mémoires d'étudiants peuvent apporter des réponses intéressantes face à certaines questions relatives à l'art et la santé.

Mario Govaerts est également persuadé que les animateurs font du bien aux enfants. Il ajoute également qu'il faut toujours faire très attention quant on réalise une méthode de mesure sur un sujet comme le bien-être d'une personne. Il faut prendre beaucoup de précaution !

Une personne se demande si parmi le public, il y a d'autres artistes que les clowns qui pourraient relater leurs expériences...

Autres ateliers réalisés dans des hôpitaux :

- Une conteuse nous informe qu'elle fait de la lecture et du chant.

- Une animatrice a essayé de faire des séances de cinéma collectives mais l'expérience fut souvent compliquée. Les sièges sont inconfortables et puis, les séances sont perturbées par des va-et-vient car les enfants ont des soins particuliers à certaines heures et il est impossible de faire correspondre chaque horaire.

- Il y a aussi « Radio Bobo.. la radio des zozos », radio créée par les enfants hospitalisés pour eux et ce, grâce à la collaboration d'animateurs professionnels et de nombreux partenaires motivés.

- Une plasticienne nous informe qu'elle a réalisé une fresque en collaboration avec les envies des enfants mais aussi du personnel soignant.

- Une animatrice a réalisé un atelier d'écriture collectif en 10 séances dans un hôpital psychiatrique, dans le cadre d'un projet dans la commune d'Ixelles avec les habitants du quartier de l'hôpital. Elle avait fait le choix de n'avoir aucune information sur les pathologies des patients. Cela a fait l'objet d'une publication.

Et l'Art-thérapie demande une personne ?! Il s'agit d'un vaste terrain ... flou ! Cela dit, les intervenants sont clairs par rapport à leur démarche : ils ne se considèrent pas comme thérapeute même s'il est évident que leurs animations apportent aux enfants un bien-être.

4. La reconnaissance financière des artistes

À l'heure actuelle, il y a une confusion entre les bénévoles et les artistes. Pour certaines personnes, un artiste est une personne de bonne volonté tout comme un bénévole. Cela dit, les artistes sont des professionnels ! Être clown, c'est un métier ! Être un artiste, c'est un métier !

Malheureusement, ce travail peu reconnu est non valorisé financièrement. La recherche des subsides, de sponsors prend malheureusement énormément de temps sur le travail en tant que tel. À ce propos, Mario Govaerts rappelle que dans les Pays anglo-saxons, quand une personne a besoin de sous pour financer sa belle idée, il s'adresse à un professionnel qui gagne sa vie à trouver l'argent nécessaire... Dans notre culture, cela est très mal ressenti mais au niveau de l'efficacité, cela n'est pas gênant ! Mais que font les politiques ?

Il y a un budget « humanisation des hôpitaux » rappelle Dominique Maun. Mais celui-ci est malheureusement peu utilisé car les hôpitaux sont en déficit constant. En dehors du fait que le métier d'artiste n'est pas valorisé de manière générale dans cette société, Dominique Maun souligne aussi la difficulté de faire entrer les animations dans les milieux hospitaliers dans un budget spécifique : budget culture ou budget santé? Comment aider chaque clinique, chaque hôpital ? Les demandes sont importantes mais l'Etat ne peut contenter tout le monde. Avec quels critères sélectionner les projets? À qui donner une priorité? Le problème est complexe...