

Dispositif

« Des Clowns d’accompagnement en EHPAD »

Démarche de recherche participative d’évaluation du dispositif

Contrat de Recherche

Commanditaire : AG2R LA MONDIALE

Porteur du projet scientifique : UMR Éducation Formation Travail Savoirs
Entrée thématique conduite et accompagnement du changement

Rapport de recherche

15 Janvier 2018

Responsables scientifiques :

Jean François MARCEL,
Professeur, EFTS, Université Jean-Jaurès

Lucie AUSSEL,
Maître de Conférences, EFTS, Université Jean-Jaurès

Post-doctorante

Marine DO,
Docteur en Sciences de l’Éducation, EFTS, Université Jean-Jaurès

Remerciements

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont accepté, à un moment ou à un autre de la recherche, de nous accorder de la disponibilité, mais aussi leur confiance dans les entretiens et/ou les temps d'échange nécessaires au travail de recherche.

Nous remercions également l'ensemble des comédiens de la compagnie du Bout du Nez et leur directeur Gilles Padié pour avoir accepté durant les filmages des interventions clownées, notre présence observatrice parce que nous savons combien elle pouvait être dérangeante.

Nous remercions l'ensemble des directeurs des EHPAD pour leur soutien dans la mise en œuvre de l'enquête par les moyens donnés aux soignants référents clown pour pouvoir assister aux réunions des groupes de travail, mais aussi pour pouvoir conduire les entretiens auprès des personnes prévues dans l'enquête. Nous remercions plus particulièrement Mr Hammou-Kaddour (Directeur, EHPAD Graulhet), Mr Leborgne (Directeur, EHPAD Beaumont) et Mme Cubayne (Cadre supérieur, EHPAD Moissac) pour leur participation régulière aux réunions du comité de pilotage et leur réflexion sur les différents temps et résultats de la recherche.

Nous tenons également à remercier chaleureusement tous ceux qui ont participé au groupe de travail, acceptant de se déplacer dans les locaux de la Maison de la Recherche de Toulouse Jean-Jaurès. Nous remercions ainsi Mme Aubry (Infirmière coordinatrice, EHPAD Puy L'Évêque), Mme Blandy (Psychologue, EHPAD Graulhet), Mr Bousquet (Cadre supérieur, EHPAD Graulhet), Mme Favarel (Infirmière coordinatrice, EHPAD Vic-Fezensac), Mme Fillol (Aide-Médico-Psychologique, EHPAD Valence d'Agen), Mme Pfeiffer (Aide-soignante, EHPAD Moissac), Mme Philipps (Aide-soignante, EHPAD Valence d'Agen), Mme Teinte (Cadre de santé, EHPAD Moissac), Mme Villa (Psychologue, EHPAD Beaumont) et Mme Zappalenti (Animatrice, EHPAD Vic-Fezensac) pour leur enthousiasme et leur implication dans les différents temps de la recherche participative.

Nous remercions également Mme Corinne Grimaud, responsable développement action sociale AG2R LA MONDIALE ainsi que le représentant de nos commanditaires, Mr Anthony Darragi, responsable Ingénierie & Développement AG2R LA MONDIALE, pour sa participation aux réunions du comité de pilotage et ses questionnements vis-à-vis des avancées de la recherche.

Nous remercions Bruno Peran et Monique Martinez de la plateforme CRISO pour leur collaboration dans la mise en relation des deux parties, AG2R LA MONDIALE et l'UMR EFTS afin que cette recherche puisse se réaliser.

Enfin, un merci particulier à Lucie Aussel et Jean-François Marcel, les deux responsables scientifiques du projet pour leur accompagnement dans la conduite de la recherche et leur participation aux différents temps de l'étude.

Synthèse générale

Le phénomène de vieillissement des populations avec l'allongement de la durée de vie constitue un enjeu de santé publique fondamental, soulevant la question des moyens à mettre en œuvre pour la prise en charge croissante des personnes âgées de plus en plus dépendantes, dans un contexte de maîtrise des dépenses publiques. L'intervention des clowns en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) relève d'une nouvelle dynamique dans l'approche de ce public et plus spécifiquement des personnes non communicantes ou isolées « relationnellement ». La présente recherche s'est inscrite dans ce contexte sociétal spécifique d'évolution démographique de la population âgée avec un accroissement de la dépendance et une montée de situations de grande vulnérabilité liées aux altérations de l'état général du fait de pluri pathologies plaçant les personnes en situation de perte d'autonomie. L'entrée en institution peut alors agir alors comme un véritable déracinement des personnes âgées avec le plus souvent une rupture relationnelle avec la famille proche (Dufour-Kippelen et Mesrine, 2003) et une difficulté dans l'aide apportée aux personnes dépendantes dans la constitution de nouveaux liens relationnels amicaux à l'intérieur ou à l'extérieur de l'institution, majorant ainsi le retrait de la vie sociale de ces personnes. Il est important de considérer ces situations de vie des personnes âgées vivant en institution dont la condition de vulnérabilité se conjugue avec la notion de complexité. Cela repose sur l'hypothèse que les pratiques artistiques des clowns peuvent s'inscrire dans une complémentarité des pratiques de soins traditionnelles et ouvrir sur d'autres possibles. Cette recherche a poursuivi un objectif central de mise en lumière de la visée revalorisante et émancipatrice de la personne âgée des pratiques clownesques et le rôle de médiation qu'elles peuvent induire entre résidents et famille, entre résidents et soignants. Elle pointe également le professionnalisme des artistes intervenants auprès de ce public. Ces éléments peuvent permettre aux institutions concernées d'envisager de pérenniser de tels projets au regard de la plus-value des pratiques clownesques en EHPAD, mise en lumière par la recherche. Cela peut constituer une aide à la prise de décision.

Le contexte de la commande avec la recherche-intervention proposée

La recherche s'est intéressée à l'évaluation des activités artistiques de la compagnie du Bout du Nez qui développe depuis une dizaine d'années une démarche d'accompagnement des résidents en structures d'accueil de personnes âgées dépendantes. Les retours d'expérience faisaient état de différents « effets » constatés chez les résidents : amélioration de l'humeur, apaisement, « réveil » de potentialités motrices et communicationnelles, etc. La présence du clown en EHPAD semblait aussi contribuer à un mieux-être des soignants et des accompagnants (familles, proches). Ces activités clownesques sont soutenues financièrement par AG2R LA MONDIALE dans le cadre de leur politique de développement du « bien vieillir » en milieu de soins gériatriques. Le contrat de postdoctorat, dans lequel s'est inscrite cette recherche cible l'évaluation du dispositif « des clowns d'accompagnement en EHPAD », dans ce qu'il a pu apporter comme changement au niveau des acteurs impliqués, plus généralement au niveau de la vie dans un EHPAD. Le projet de recherche d'évaluation du dispositif, commandité et financé par AG2R LA MONDIALE, a été porté par l'Unité Mixte de Recherche Éducation, Formation, Travail et Savoirs (UMR EFTS) et s'est appuyé sur une recherche-intervention avec une approche participative, ayant choisi d'associer les acteurs de terrain dans le processus d'évaluation (soignants des EHPAD et comédiens de la compagnie du Bout-du-Nez). Il s'agissait d'évaluer, par une démarche scientifique, les « effets possibles » de

l'action clownée auprès des personnes âgées en s'appuyant sur : la description du dispositif, l'observation des interventions clownées, l'évaluation des changements générés par le dispositif clowné. La recherche-intervention a pris en compte les processus de changement liés à l'introduction de cette nouvelle pratique (les activités clownées en EHPAD) en portant le regard à différents niveaux (celui des résidents, de leurs familles, des soignants et plus généralement de l'organisation de travail et de vie d'un EHPAD), mais aussi le développement des acteurs impliqués dans la démarche de recherche. Outre la constitution d'un comité de pilotage chargé de valider les différentes étapes de la recherche, l'accompagnement s'est réalisé dans la coordination du groupe de travail et l'animation des séances (avec des apports méthodologiques et théoriques). Cette recherche-intervention a poursuivi quatre visées : le « pour » visant à répondre à la préoccupation du commanditaire, le « sur » permettant de préserver l'exigence de la démarche scientifique, le « avec » privilégiant la démarche participative en associant les acteurs au dispositif d'évaluation et le « par » portant la visée émancipatrice de la démarche (Marcel, 2010, 2016).

Les appuis théoriques de la recherche

L'approche théorique de cette recherche s'est appuyée sur la question du changement avec des auteurs comme Bedin et Broussal (2013), Germier (2015), Marcel (2014) et sur la question de l'évaluation reposant sur les auteurs comme Aussel (2013), Aussel et Marcel (2015), Bonniol et Vial (2009), Jorro, (2009) et Lecointe (1997). Nous avons convoqué également le concept d'innovation (Alter, 2000) comme point de départ d'un processus de changement, vu comme source de mouvement des acteurs, avec un processus d'appropriation et des transformations à rythmicité variable. Nous avons ainsi considéré l'introduction des pratiques clownées en EHPAD telle une innovation agissant comme un événement déclencheur de changement, constituant alors un élément de rupture avec les pratiques en place et une modification du contexte. Cette innovation a nécessité de la part des soignants un processus d'appropriation des logiques qui s'y rattachaient. Nous avons ainsi pu étudier ce processus et le cadrage ayant conduit au changement. L'analyse du changement mis en œuvre s'est appliquée à saisir le ressenti des acteurs vis-à-vis de cette nouveauté, mais aussi la manière dont la rencontre s'est opérée et en quoi elle a amené à des pratiques nouvelles. Cette notion de mouvement a été étudiée comme le signe d'une évolution vers du changement, à partir de l'élément déclencheur. L'approche théorique choisie pour l'évaluation a été déclinée dans la logique d'une démarche qualitative (l'évaluation du dispositif se faisant à distance du début de sa mise en place, cela a exclu toute approche quantitative s'appuyant sur le principe de comparaison avec un temps avant et un temps après). Ces appuis théoriques ont permis de préciser l'approche qualitative de l'évaluation avec l'idée du dévoilement du sens nouveau, celle du recueil d'informations afin de connaître pour comprendre, mais aussi connaître pour objectiver. Nous avons convoqué également la notion de reconnaissance professionnelle pour repérer les savoirs professionnels et de modèle des valeurs pour caractériser la position éthique du chercheur. Nous avons inscrit cette évaluation dans l'approche systémique pour en respecter la complexité.

L'évaluation de l'écart entre dispositif « pensé » et dispositifs réalisés

Pour étudier le dispositif « Des clowns en EHPAD » conçu par la compagnie du Bout du Nez, nous avons retenu l'idée qu'un dispositif constituait une organisation de l'espace en vue de satisfaire une intentionnalité (Aussel, 2015), nécessitant d'être « habité » pour se réaliser (Marcel, 2013), ceci se faisant par la mobilisation des ressources des acteurs impliqués. Ainsi, nous avons

considéré l'intention de ce dispositif clowné, dirigée vers les personnes âgées, les familles et les équipes soignantes et son contexte de développement, retenant l'idée qu'un dispositif pensé n'est pas figé et nécessite des réajustements stratégiques pour s'inscrire dans la durée. Le dispositif émergent pouvait alors être considéré comme « ouvert » parce qu'acceptant une évolution des normes cadrantes. À partir d'observations, d'entretiens auprès des directions des EHPAD, du directeur de la compagnie du Bout du Nez et de documents recueillis au sein de chaque EHPAD, nous avons examiné l'écart entre le dispositif pensé et la manière dont il s'est décliné dans les différents EHPAD (éléments reconstruits à partir des ressentis des personnes impliquées), au regard des critères suivants : l'intentionnalité du dispositif, le cadre conventionnel du dispositif, les objectifs visés, les modalités de mise en œuvre en précisant le public visé, la durée des interventions, leur fréquence, les temps d'interactions prévus avec les soignants. L'analyse de l'écart entre le dispositif « pensé » et les dispositifs opérationnalisés montre des variations dans la mise en œuvre au niveau de la rythmicité des interventions, des temps de transmissions au début des interventions, des temps de débriefings. Le public destinataire est également différent d'un EHPAD à l'autre, ainsi que le nombre de personnes vues pendant une intervention de clown. D'une manière générale, nous pouvons dire que l'intentionnalité de ce dispositif se décline de manière assez similaire, les variations venant de la difficulté des équipes soignantes à se rendre disponibles pour échanger sur l'activité clownesque et travailler en collaboration avec les clowns.

L'analyse des savoirs professionnels des clowns

La recherche bibliographique nous a permis de voir comment le personnage de clown a évolué au cours des dernières décennies, quittant le cirque pour s'aventurer dans d'autres contextes d'expression de son art, l'obligeant ainsi à faire évoluer sa pratique. Le concept de clowns en milieu hospitalier est récent et homologué dans plusieurs pays sous l'appellation « Docteur Clown ». Ce constat suggère que la pratique clownée est plurielle et déclinée différemment selon l'environnement dans lequel le clown se trouve et les personnes auxquelles il s'adresse, que cela soit un enfant, un adulte, en bonne santé ou malade. Au pluralisme d'expression de son activité s'ajoute une hétérogénéité des formations des clowns, ce qui participe au manque de lisibilité des compétences attendues de ces professionnels pouvant conduire à un « déficit de reconnaissance » (Jorro, 2009). Les auteurs convoqués pour cette recherche, notamment Barbier (1996), Leplay (2006), Wittorski et Ardouin (2012), nous ont permis de proposer une forme conceptualisée pour caractériser les savoirs professionnels des clowns, en nous appuyant sur les notions de « savoir objectif » par un « énoncé propositionnel » relatif à une « séquence d'actions », actions considérées comme efficaces par les énonciateurs dans une « classe de situations précises ». Nous avons également repris les notions de savoirs "pour faire" et "pour être" à son métier de Marcel (2009) pour catégoriser les savoirs professionnels des clowns et différencier la part de savoirs collectivement partagée de celle plus individuelle, liée à la manière de chaque comédien d'incarner « son clown ». À partir d'entretiens d'auto confrontation, réalisés auprès des comédiens de la compagnie du Bout du Nez que nous avons ensuite retranscrits intégralement, nous avons identifié sept énoncés, correspondant à des savoirs professionnels partagés par le groupe, que nous avons regroupés en domaines de compétences : le domaine de la communication avec des personnes vulnérables, le plus souvent non-communicantes, le domaine de l'accompagnement des familles à entrer en relation avec leur proche non-communicant, le domaine du travail en inter professionnalité par l'action collaborative avec les soignants et le domaine de l'analyse de pratique pour faire évoluer leur activité. Nous avons considéré la dimension individuelle des savoirs

professionnels des clowns comme faisant partie de la personnalité des comédiens, se situant alors dans la figure du clown que le comédien incarne, comment ce dernier arrive à faire vivre son clown, amenant à des expressions diversement colorées des savoirs professionnels, au niveau du jeu clownesque, dans le clown qu'il va faire naître de ses habits, de son maquillage, de ses pitreries. Nous avons ainsi relevé la complexité du métier de clown en EHPAD et soulevons la question de la formation des clowns vis-à-vis de ces savoirs professionnels relevant, seulement pour partie, de l'art et nécessitant un travail personnel approfondi de la part des clowns et une bonne connaissance de l'humain.

L'évaluation des « effets » du dispositif

Dans cette partie de la recherche, l'évaluation a exploré la manière dont le dispositif était perçu par les différents acteurs impliqués, amenant à voir les répercussions sur les conditions et l'organisation du travail et identifiant les apports que ce dispositif pouvait avoir contribué à générer. L'enquête de terrain (réalisée en partie par les membres du groupe de travail) s'est appuyée sur le principe des entretiens semi-directifs qui ont permis d'accéder à un contenu discursif très riche pour comprendre les façons d'agir et de penser des personnes ou des groupes. Nous avons considéré l'intervention des clowns dans les EHPAD comme un événement « déclencheur » d'une série d'actions émanant des soignants pour s'adapter à l'introduction de cette pratique inédite dans ce milieu de soins. La méthode des récits des interventions, proposée par Marcel (2014b) a été choisie pour repérer les éléments de changement, avec une narration en cinq étapes : la situation initiale, l'évènement déclencheur, les péripéties, le dénouement puis la situation finale. Cela a permis aux membres du groupe de travail de mieux appréhender les données de l'enquête en s'appuyant sur une méthodologie scientifique. Les récits des interventions clownées témoignent de la manière différente dont les acteurs se sont saisis des logiques du dispositif des clowns avec des dynamiques relationnelles spécifiques. Nous soulignons l'idée qu'il existe plusieurs étapes dans le phénomène de diffusion d'une innovation, les personnes ne s'engageant pas au même rythme ni avec la même intensité dans le changement. L'expérience des premiers EHPAD semble avoir influé l'engagement des autres EHPAD dans cette nouveauté. En reprenant les travaux de Simon (2004), nous avons identifié la phase de « départ » qui s'est caractérisée dans chaque EHPAD par une période faite d'ambiguïtés, où les acteurs de terrain étaient partagés entre l'attrait et l'inquiétude qu'a suscités la nouveauté, puis la phase du « aller vers » qui est différente, selon que les soignants se sentent ou non « en compétition » dans leurs soins relationnels avec les clowns. Dans les deux EHPAD où cette phase du « aller vers » est freinée, nous avons pu voir apparaître des éléments de contestation, voire d'opposition à la nouveauté, renversant la dynamique de mouvement vers l'avant. La dernière phase du « arriver » montre des modifications dans les organisations avec des acteurs qui ont appris à apprivoiser les nouvelles pratiques. Lorsque la phase de dénouement est plus problématique, un sentiment de lassitude ou d'essoufflement apparaît qui se traduit par un ralentissement du mouvement vers l'appropriation de la nouveauté. Nous avons pu mettre en évidence des dynamiques relationnelles avec différents modèles d'interactions (cohabitation, coélaboration, collaboration, pseudo-rivalité ou contrôle des normes), soulignant des points en faveur ou non du changement et de l'appropriation de la nouveauté. Cela a montré l'importance des notions d'environnement et d'engagement des acteurs dans l'implantation et la transformation du dispositif clowné dans les EHPAD et le degré d'intégration possible suivant les stratégies choisies. Des dynamiques collaboratives émergent de manière plus prégnante lorsque :

- Les actions clownées sont visibles par les soignants, amenant plus aisément à les inscrire dans les projets de soins personnalisés.
- Les temps de partage et de socialisation entre clowns et soignants sont prévus par l'institution accueillant le dispositif, ce qui favorise l'interaction réflexive sur le besoin des actions par rapport aux résidents.
- Le soutien du projet par l'encadrement est effectif avec une volonté de le faire évoluer.

Conclusion et perspectives d'évolution

D'une manière générale, l'ensemble des acteurs concernés par le dispositif « Des clowns en EHPAD » (résidents, familles, soignants et équipes dirigeantes) a exprimé de la satisfaction vis-à-vis des interventions clownées en termes de joie de vivre, d'atmosphère plus légère, mais aussi de capacités motrices ou relationnelles réactivées chez les résidents. Le dispositif a cependant généré une réorganisation avec des dynamiques relationnelles qui permettent de faire vivre ce projet plus ou moins facilement. Plusieurs points sont importants à considérer dans la déclinaison du dispositif en contexte pour pouvoir le faire évoluer, à savoir :

- Le choix du public pourrait être approfondi en fonction des besoins, mais aussi des objectifs poursuivis pour lever toute ambiguïté de l'action clownée (activation des potentialités et/ou animation).
- Les interventions en chambre sont difficiles à respecter, car la présence des clowns attire l'ensemble des résidents. Les associer à des interventions en collectif rendrait plus visible l'action des clowns, ce qui aiderait les soignants à en appréhender les bénéfices sur les résidents.
- La circulation de l'information sur les interventions des clowns, par rapport au mode de communication du projet aux soignants, mais aussi de l'information aux résidents et familles du jour de la venue des clowns pourrait être améliorée. Il serait sans doute utile de reprendre régulièrement les principes de ce projet clowné, d'en rediscuter les bénéfices avec les soignants pour qu'ils puissent « l'habiter » et le faire évoluer.
- Le soutien du travail en collaboration clowns/soignants est une piste également d'évolution avec une réflexion sur le besoin de prévoir ou non un soignant supplémentaire lors des interventions pour soulager la charge de travail des soignants et mieux gérer le phénomène d'agitation qui fait parfois suite aux interventions clownées. Une formation dans l'approche relationnelle avec des résidents non communicants est également à réfléchir dans l'aide que cela apporte à la compréhension de tout projet novateur abordant cet aspect de la relation avec des personnes non communicantes, présentant le plus souvent un déficit cognitif aggravant l'isolement social.

Dans les perspectives de déploiement du dispositif clowné, nous ajouterons la notion de partage d'expérience, dans l'idée évoquée au cours de ce travail que le vécu expérimental des équipes travaillant avec les clowns peut aider à une intégration plus rapide des pratiques clownées dans les équipes soignantes. Cela peut faciliter la compréhension des actions des clowns à travers une présentation du dispositif qui ne se ferait pas unilatéralement comme cela est fait actuellement, c'est-à-dire par les comédiens uniquement. Un espace de partage d'expérience (mais aussi des difficultés) associant le vécu des clowns et le vécu des soignants favoriserait des prises de décisions au regard des aménagements nécessaires dans les organisations en place pour intégrer ce dispositi

