

Cirque du Monde en tant qu'intervention en santé

Perspectives d'étudiants en médecine et de spécialistes du cirque

Cynthia Fournier Mélodie-Anne Drouin Jérémie Marcoux Patricia Garel MD Emmanuel Bochud
Julie Théberge Patrice Aubertin Gil Favreau Richard Fleet MD PhD CCFP(EM)

Résumé

Objectif Présenter le programme Cirque du Monde du Cirque du Soleil et son potentiel en tant qu'intervention en soins de santé de première ligne pour les médecins de famille.

Sources des données Une revue de la littérature menée dans les bases de données PubMed, Cochrane Library, PsycINFO, La Presse, Eureka, Google Scholar et Érudit à l'aide des mots-clés *circus*, *social circus*, *Cirque du Monde* et *Cirque du Soleil*. Une initiative à Montréal nommée Espace Transition qui s'inspire directement de Cirque du Monde. Communication personnelle avec le conseiller principal en formation en cirque social du Cirque du Soleil.

Sélection d'études Les 50 premiers articles ou sites Internet répertoriés pour chaque mot-clé dans chacune des bases de données ciblées ont été révisés sur la base des titres et des résumés, s'il s'agissait d'un article, ou sur la base du titre et du contenu de la page, s'il s'agissait d'une page Internet. Ensuite, les articles et les sites Internet qui étudiaient un aspect du cirque social ou qui présentaient une intervention impliquant le cirque étaient retenus pour une révision. Aucune contrainte d'année de publication n'a été appliquée étant donné qu'on cherchait une littérature générale sur le cirque social.

POINTS DE REPÈRE DU RÉDACTEUR

- Des interventions impliquant les arts, telles que le théâtre, la danse, les arts de la scène et l'art dramatique, se sont révélées efficaces auprès de jeunes aux prises avec des maladies psychiatriques ou des difficultés neurodéveloppementales. Ces interventions peuvent amener une amélioration de la capacité de socialisation, des habiletés sociales, de l'estime de soi et des capacités d'expression et d'affirmation de soi.
- La pratique des arts du cirque a un potentiel pour le développement des enfants en adhérant aux 6 éléments importants de l'enfance: la prise constructive de risques, l'aspiration, la confiance, le plaisir, l'auto-individualisation et le travail acharné.
- Il n'existe aucune étude sur le cirque social en tant qu'intervention thérapeutique clinique.

Cet article a fait l'objet d'une révision par des pairs.
Can Fam Physician 2014;60:e541-7

Synthèse Aucun article n'a été trouvé sur le cirque social en tant qu'intervention en santé. Nous avons trouvé une étude sur l'utilisation du cirque en tant qu'intervention en milieu scolaire. Cette étude a démontré une augmentation de l'estime personnelle des enfants grâce à l'intervention. Nous avons trouvé une étude sur l'utilisation du cirque en tant qu'intervention sur une réserve amérindienne. Cette étude présente des résultats qualitatifs non spécifiques au programme du cirque social. Les autres articles répertoriés n'étaient que des descriptions du cirque social. Un site web concernant l'utilisation du cirque social pour faciliter la réintégration sociale de jeunes traités en milieu hospitalier pour un trouble psychiatrique majeur a été répertorié. L'équipe du département de pédopsychiatrie du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine responsable de ce projet nommé Espace Transition a été contactée. Des résultats préliminaires non publiés du projet pilote montrent des améliorations significatives du fonctionnement général des patients. Selon le Cirque du Soleil, plusieurs projets de recherche portant sur l'impact thérapeutique du cirque social sont en cours à travers le monde.

Conclusion Cirque du Monde rejoint une clientèle marginalisée difficilement accessible par le système de santé. Ce programme revêt un potentiel thérapeutique de par sa clientèle cible, sa promotion de saines habitudes de vie et le soutien qu'il offre par l'intermédiaire du groupe et des intervenants. Compte tenu des investissements financiers importants du Cirque du Soleil dans ce projet, le manque de littérature donnant accès à des données probantes constitue un enjeu important.

Au début des années 1980, dans la province de Québec, Guy Laliberté a fondé le Cirque du Soleil¹. Cette organisation, étant un cirque moderne, s'inscrit dans 5 grandes familles d'arts: la jonglerie ou la manipulation d'objets, les équilibres, l'acrobatie, les aériens et le jeu. Trente ans plus tard, ce cirque emploie près de 5000 personnes à travers le monde et consacre annuellement 1% de ses revenus pour ses programmes d'action sociale et culturelle². Fait peu connu, la réalisation du projet Cirque du Monde est une des principales missions sociales du Cirque du Soleil.

Cirque du Monde a été fondé grâce au partenariat entre Cirque du Soleil et Jeunesse du Monde, une organisation non gouvernementale, qui a ajouté son expérience en intervention communautaire et en coopération internationale à l'expertise circassienne du cirque québécois³. L'initiative de Jeunesse du Monde et du Cirque du Soleil s'inscrit dans la continuité de la *Convention relative aux droits de l'enfant* de 1989 qui souligne le devoir des États envers la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme de négligence⁴.

Cirque du Monde est un programme de cirque social ayant comme objectif principal de favoriser le développement personnel et social de jeunes en difficulté. Visant l'amélioration de leur estime personnelle et leur réinsertion sociale, Cirque du Monde est un tremplin vers une nouvelle étape de leur vie. Selon Bolton, la pratique des arts du cirque a un potentiel pour le développement des enfants en adhérant aux 6 éléments importants de l'enfance: la prise constructive de risques, l'aspiration, la confiance, le plaisir, l'auto-individualisation et le travail acharné⁵. À travers les ateliers de cirque, les participants prennent conscience de leurs capacités et développent un sentiment d'appartenance à un groupe⁶. La pratique des arts du cirque permet une alternance entre le travail individuel et le travail d'équipe, ce qui permet aux participants de développer à la fois une meilleure compréhension de leurs capacités personnelles et de meilleures relations autant au sein du cirque qu'à l'extérieur. De plus, comme la pratique du cirque comporte certains risques, le programme vise à conscientiser les participants à la gestion de ceux-ci. Par exemple, dans un atelier, bien s'échauffer est important afin d'éviter les blessures. Ainsi, on souligne l'importance de gérer le risque au cirque mais surtout, dans la vie personnelle des participants.

Ce programme d'action sociale est présent dans plus de 80 communautés à travers le monde et a rejoint approximativement 500 000 jeunes depuis sa création en 1995³. Cirque du Monde est présent au Québec, tout comme d'autres organisations de cirque social (Figure 1). Par contre, le cirque social est encore méconnu ailleurs au Canada, où le Cirque du Soleil soutient quelques autres organisations de cirque social par des activités de formation et de service-conseil.

De nombreux employés et bénévoles permettent d'offrir gratuitement des séances de cirque aux jeunes en difficulté. Parmi ceux-ci, il y a des intervenants sociaux provenant des organismes communautaires locaux et des instructeurs de cirque formés pour travailler avec la clientèle spécifique de Cirque du Monde. Des formateurs en cirque social leur transmettent des notions de pédagogie adaptées à la clientèle cible du programme. Enfin, des coordonnateurs du Cirque du Soleil s'assurent du bon fonctionnement des activités dans chacune des communautés de Cirque du Monde.

La clientèle ciblée par Cirque du Monde varie d'une communauté à l'autre et la mission visée par chaque centre diffère également. Par exemple, dans le sud de l'Afrique, les participants sont des enfants porteurs du VIH⁷. L'objectif est de faire coïncider les activités de cirque avec les traitements médicaux, car sans le prétexte du cirque, les enfants seraient moins enclins à se déplacer sur de longues distances pour obtenir leurs soins. Au Québec, l'organisation agit plutôt comme un outil de réinsertion sociale auprès de jeunes en situation précaire et de jeunes de la rue. Bien que la clientèle diffère selon les sites, le cirque social vise en général les enfants et les jeunes adultes entre 8 et 25 ans qui viennent de milieux socioéconomiques difficiles. Il s'agit donc d'une clientèle à santé précaire, confrontée à une pléthore de problèmes sociosanitaires⁸: maladies diverses, déficience intellectuelle, abus de substance, malnutrition, violence, pauvreté, isolement social, etc.

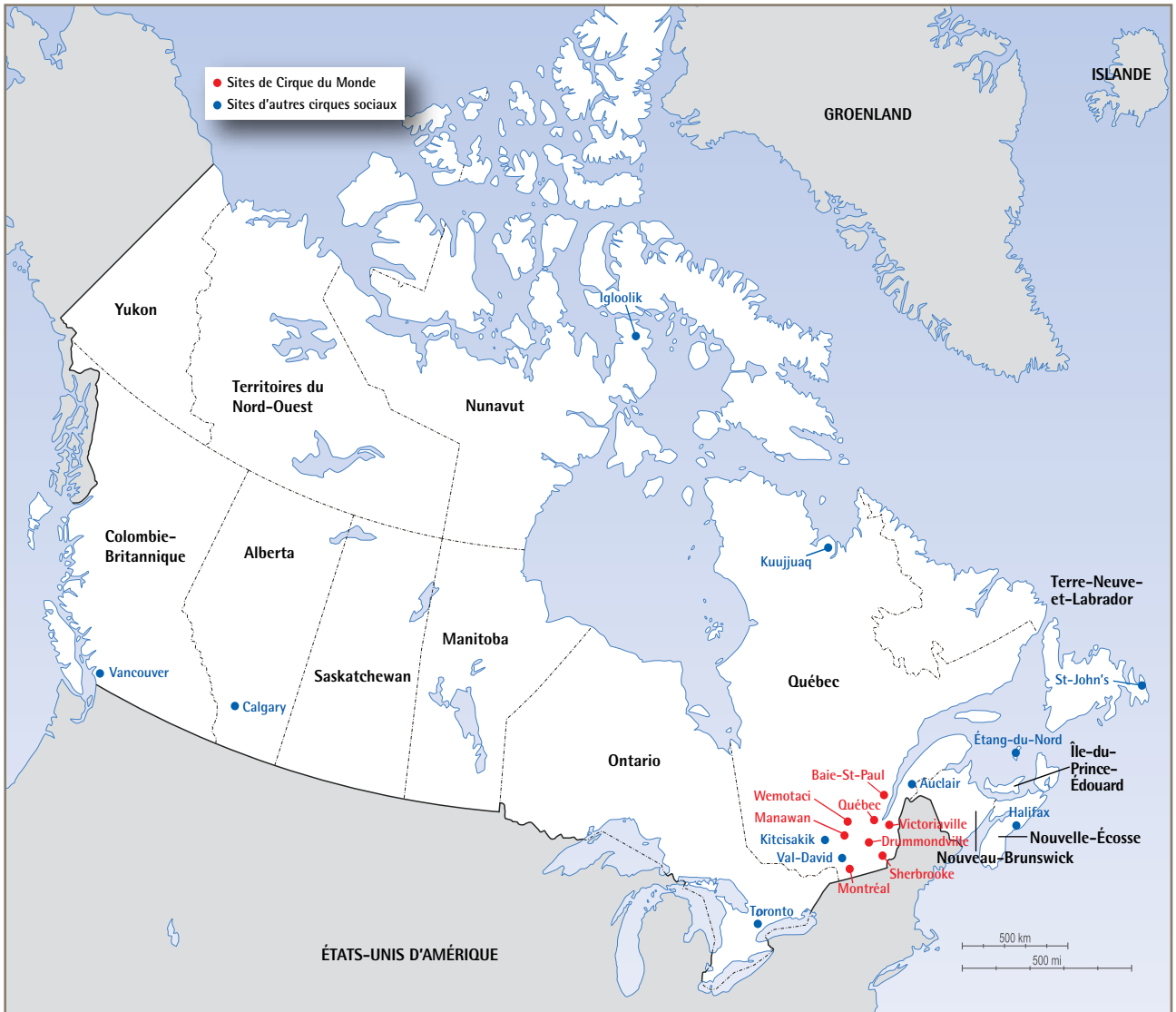
Le Cirque du Soleil a présenté Cirque du Monde lors du congrès de la Société canadienne de recherche en santé rurale de 2012⁹. Devant 200 chercheurs du domaine de la santé, la présentation, suivie d'un spectacle de jeunes de Cirque du Monde Québec, a piqué notre curiosité en tant que membres de la Chaire de recherche en médecine d'urgence de l'Université Laval.

En 2013, en tant qu'étudiants en médecine effectuant un stage de recherche (C.F., M.A.D., et J.M.), nous avons été invités à étudier le cirque social par l'entremise du programme Cirque du Monde en collaboration avec le Cirque du Soleil. Nous avons été invités à explorer l'impact potentiel de cette intervention auprès d'une clientèle vulnérable. L'objectif principal de cet article est de présenter le programme Cirque du Monde du Cirque du Soleil et son potentiel comme outil d'intervention en soins de santé de première ligne pour les médecins de famille.

SOURCES DES DONNÉES

Le cirque social est perçu comme une intervention sociale en soi, mais à notre connaissance, il existe très peu de données scientifiques quant à son efficacité en tant qu'intervention en santé. Une revue de littérature a été

Figure 1. Localisation des sites de cirques sociaux au Canada



menée afin de trouver des données scientifiques sur le cirque social. La recherche a été menée au mois de juillet 2013 dans les bases de données PubMed, Cochrane Library, PsycINFO, La Presse, Eureka, Google Scholar et Érudit en utilisant les mots-clés *circus*, *social circus*, *Cirque du Monde* et *Cirque du Soleil*. Les 50 premiers articles ou sites Internet répertoriés pour chaque mot-clé dans chacune des bases de données ciblées ont été révisés sur la base du titre et du résumé, s'il s'agissait d'un article, et sur la base du titre et du contenu de la page, s'il s'agissait d'une page Internet. Ensuite, les articles et les sites Internet qui étudiaient un aspect du cirque social ou qui présentaient une intervention impliquant le cirque étaient retenus pour une révision. Aucune contrainte d'année de publication n'a été appliquée étant donné qu'on cherchait une littérature générale sur le cirque social.

Sélection d'études

Deux articles pertinents ont été recensés dont un traitant d'une intervention médicale visant à redonner la mobilité d'un membre à des patients ayant une paralysie cérébrale, une persistance pathologique du réflexe de préhension ou une spasticité. L'étude a été réalisée sous le thème du cirque, mais l'art lui-même ne constituait pas l'intervention¹⁰. Un autre texte trouvé parlait du cirque social comme intervention dans un milieu scolaire¹¹. Le projet impliquait des ergothérapeutes engagés auprès d'écoles primaires et secondaires et l'implantation du cirque était utilisée dans le but d'atteindre les objectifs du programme d'éducation local. Les résultats obtenus sont qualitatifs et font référence aux compétences que les élèves doivent atteindre dans ce programme scolaire. Malgré le fait que cet article ne traite pas du domaine médical directement, il est

intéressant de constater que les enfants ont notamment amélioré leur estime de soi et leurs relations avec les autres. Enfin, 2 mémoires de maîtrise et une thèse de doctorat ont été trouvés. Ces publications présentent une description surtout qualitative du cirque social et elles traitent plutôt de domaines sociaux, culturels ou artistiques. De plus, aucune n'étudie le cirque social en tant qu'intervention thérapeutique clinique.

Les effets thérapeutiques du programme Cirque du Monde comme intervention auprès d'un groupe de participants cibles restent donc à être étudiés davantage pour une meilleure force scientifique¹². Plusieurs travaux de recherche se font d'ailleurs actuellement sur le cirque social. Le Cirque du Soleil, qui est intéressé à connaître les impacts de son cirque social sur les participants, suit de près la recherche active qui se fait sur ce sujet. Les sites de projets de recherche qui sont présentement en cours mais pour lesquels il n'existe pas encore de publications sont en processus d'être répertoriés sur une carte du monde développée par le Cirque du Soleil qui sera disponible prochainement. Malgré le manque de littérature médicale sur le cirque social, nous croyons que le programme présente un potentiel sur le plan d'interventions en soins de première ligne.

Espace Transition

Un autre projet s'inscrit dans la lignée de l'utilisation des arts et du cirque comme outils d'intervention en santé, impliquant le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, l'Université de Montréal et le département de psychoéducation de l'Université de Montréal. Cette initiative, nommée Espace Transition et mise en place en 2009 par la pédopsychiatre Patricia Garel, s'inspire directement de Cirque du Monde. Aucune littérature scientifique ne traite encore du projet, mais des articles et une thèse de doctorat sont en cours de publication. En effet, l'évaluation de l'implantation et la validation des effets d'un projet de ce type ont d'emblée été considérés comme essentiels à son élaboration et la mise en place d'une méthodologie de recherche évaluative y a été intégrée dès sa conceptualisation. La proximité des milieux universitaires facilite l'étude de cette intervention, et étant donné l'absence de littérature scientifique décrite précédemment, il s'agit d'un travail essentiel dans une perspective de pratique basée sur les données probantes d'autant plus qu'on s'adresse à une clientèle particulièrement vulnérable dont les risques de rechute sont significatifs.

L'idée du projet Espace Transition origine de la difficulté de transition et de la période de vulnérabilité observées entre le long séjour hospitalier de jeunes traités pour un trouble psychiatrique sévère et leur retour à domicile^{13,14}. Son objectif est de faciliter la réintégration sociale des patients en les amenant à développer leurs talents et leur créativité. L'intervention consiste à sortir

les patients du milieu hospitalier pour qu'ils s'adonnent, en groupe, à des activités d'arts dramatiques ou d'arts du cirque. Il ne s'agit pas de recréer une thérapie de groupe dans sa forme classique où chaque participant est encouragé à parler de ses problèmes mais plutôt de réaliser ensemble une œuvre collective. Les ateliers se déroulent d'ailleurs dans les locaux du YWCA afin de maximiser le taux de rétention des jeunes, ceux-ci souhaitant se dissocier de la maladie et des structures de soins^{15,16}. Les patients ciblés par le projet sont dans un état médical stable et ont entre 14 et 24 ans. Des non-patients n'ayant aucune pathologie psychiatrique prennent aussi part au projet. Twardzicki a démontré que les non-patients inclus à un projet d'intervention artistique avec des patients atteints de psychopathologies en retirent un bénéfice également en regard de leur compréhension des problèmes psychiatriques et de leur attitude envers les patients¹⁷. Les artistes qui accompagnent la démarche artistique ne connaissent pas le statut spécifique de chaque participant, ce qui permet un autre regard sur ces jeunes.

Le projet pilote a inclus des participants des groupes de 2010 à 2011 (**Tableau 1**) se rencontrant à raison de 2 soirs par semaine sur une période de 3 mois. Des entrevues semi-structurées ont été menées auprès des patients et des cliniciens référents à 3 reprises: avant la participation aux ateliers (temps 1), immédiatement après (temps 2) et 3 mois après la fin du programme (temps 3). Les résultats de l'évaluation du projet pilote ont été présentés au Colloque interétablissement en psychiatrie et santé mentale de 2012¹⁸.

Treize patients ont complété les questionnaires. En résumé, aucune différence significative n'a été rapportée par ceux-ci entre le temps 1 et les temps 2 ou 3 concernant leurs compétences sociales, leur confort relationnel et leur estime de soi. Pour ce qui est des entrevues menées auprès des médecins, des différences significatives entre les temps 1 et les temps 2 ou 3 ont été rapportées. La dépendance, l'inactivité, l'isolement social et

Tableau 1. Description des participants du projet Espace Transition 2010 à 2011: Il y a 15 patients, 9 non-patients et 14 intervenants; les intervenants comprennent 11 cliniciens référents, 2 artistes-instructeurs et 1 psychoéducatrice.

| CONDITIONS | PARTICIPANTS, N (%) |
|--|---------------------|
| Troubles de l'humeur | 5 (33) |
| Troubles anxieux | 4 (27) |
| Problèmes relationnels ou de comportement | 2 (13) |
| Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité | 2 (13) |
| Troubles psychotiques | 1 (7) |
| Troubles alimentaires | 1 (7) |

les symptômes psychiatriques des patients ont diminué significativement. Malgré qu'aucun changement significatif n'ait été auto-rapporté par les patients, des améliorations significatives du fonctionnement général des patients ont été signalées par les médecins traitants¹⁸.

Espace Transition a élargi ses activités en offrant des ateliers de théâtre et d'improvisation, car la pratique du cirque, nécessitant de bonnes habiletés physiques, n'est pas accessible à tous. C'est notamment le cas de ceux qui présentent une atteinte musculosquelettique ou neurologique ou encore de ceux dont la médication entraîne de multiples effets secondaires (atteinte de l'équilibre, fatigue, étourdissements, instabilité de la tension artérielle). Le cirque a donc aussi des limites comme intervention en regard de la clientèle qu'il peut rejoindre. Il est à noter qu'Espace Transition sera offert dans un avenir rapproché à des jeunes atteints de pathologies chroniques telles que la fibrose kystique et le diabète dans une approche globale de la santé physique et mentale.

DISCUSSION

Nous nous sommes intéressés aux aspects thérapeutiques potentiels du cirque social. À la lumière des résultats obtenus par Espace Transition, il serait intéressant de mesurer l'effet du programme social du Cirque du Soleil puisqu'il est l'inspiration du projet du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine et qu'il s'adresse à une clientèle présentant des facteurs de risque d'ordres physique, mental, affectif et social⁸.

Au niveau physique, Cirque du Monde s'inscrit dans une optique de promotion des saines habitudes de vie. Par exemple, l'activité physique, un élément essentiel de prévention primaire dans le domaine de la santé, cohabite mal avec la consommation de tabac, de drogues ou d'alcool. D'ailleurs, en interdisant à ses participants de consommer avant ou pendant ses activités, Cirque du Monde Québec s'inscrit donc dans la démarche préventive déjà entamée par les médecins de famille.

De plus, Cirque du Monde pourrait agir comme un groupe de soutien par les pairs. Une partie de la clientèle du cirque social vit de manière isolée. Ainsi, les rencontres hebdomadaires, qui regroupent à peu près les mêmes personnes d'une semaine à l'autre, représentent pour certains la seule occasion d'interagir avec d'autres. De plus, placer les participants dans un contexte de performance lors des spectacles devant public ou les amener à interagir avec d'autres peut permettre de diminuer leur anxiété sociale.

Un moyen efficace d'identifier des patients qui seraient autrement difficiles à rejoindre

De façon générale, les jeunes sont plus enclins à avoir des comportements à risque pouvant avoir des

conséquences délétères sur leur vie, tels que la conduite avec les facultés affaiblies, la consommation d'alcool et de drogues, les relations sexuelles non protégées et les comportements délinquants. Les participants de Cirque du Monde sont également plus à risque de maladies et de blessures en raison de leur mode de vie. Par ailleurs, il est parfois nécessaire de se rendre nous-mêmes jusqu'aux patients en tant que professionnels de la santé, car les jeunes de la rue ne possèdent souvent pas les ressources financières, les moyens de déplacement et les connaissances requises pour accéder aux services médicaux⁸. Il faut donc trouver une façon de rejoindre ces patients, qui font preuve d'une certaine résistance, et le cirque social en est une. Les professionnels de la santé pourraient donc se joindre aux séances de cirque pour entrer en contact avec cette clientèle. D'ailleurs, une étude de Maglio et McKinstry a démontré que le partenariat entre des ergothérapeutes et des entraîneurs de cirque pouvait être bénéfique pour la santé des participants dans un contexte de cirque social¹¹. De plus, il est souvent difficile pour les médecins et les autres professionnels de la santé de se faire un portrait global de ce type de patients lorsqu'ils les rencontrent en milieu de soins. Les jeunes plus démunis qui se présentent dans des établissements de santé ne révèlent pas toujours qu'ils sont sans-abri ou en difficulté; il peut donc s'avérer difficile d'estimer leurs facteurs de risque⁸. Dans cette optique, Cirque du Monde pourrait représenter un moyen efficace d'identifier directement ces patients.

Par ailleurs, des interventions impliquant les arts, telles que le théâtre, la danse, les arts de la scène et l'art dramatique, se sont révélées efficaces auprès de jeunes aux prises avec des maladies psychiatriques ou des difficultés neurodéveloppementales. Ces interventions peuvent amener une amélioration de la capacité de socialisation^{17,19,20}, des habiletés sociales²⁰⁻²³, de l'estime de soi^{19,23-28} et des capacités d'expression et d'affirmation de soi^{23,28,29} des participants. Ces résultats ne nous permettent pas de conclure quant à l'efficacité de l'intervention Cirque du Monde, mais puisque le cirque est une forme d'art et que la clientèle inclut des jeunes démunis, une population qui présente divers problèmes de santé mentale (problèmes de dépendance, troubles de l'humeur, troubles bipolaires, trouble de conduite, syndrome post-traumatique, tentatives de suicide et problèmes de santé physique connexes⁸, il faut réitérer le besoin et la pertinence d'étudier les impacts de cette intervention.

Néanmoins, l'intégration de ressources médicales à Cirque du Monde est risquée dans la mesure où son objectif primaire pourrait s'en trouver dénaturé. En effet, le projet est construit dans l'optique de créer un environnement désinstitutionnalisé. Il faudra impérativement étudier la réaction des participants à l'inclusion de personnel médical à l'activité de cirque social. Il

est possible de ne pas inclure directement le personnel médical aux ateliers de cirque en créant un filet de sécurité et un relais vers les structures de soins grâce à la supervision de l'activité. Ceci a d'ailleurs été fait à Espace Transition; la psychoéducatrice sur place lors de chaque séance était le lien entre le patient et le médecin traitant. Ainsi, l'espace n'était pas perverti.

L'intégration de ressources médicales au cirque social pourrait commencer par la participation d'étudiants en médecine aux ateliers circassiens. Cette collaboration serait particulièrement intéressante pour les élèves du pré-externat puisqu'ils n'apprennent pas nécessairement à travailler avec des patients qui vivent dans des conditions socioéconomiques difficiles. L'Université de Montréal a pris conscience du bénéfice de ce genre d'exposition sociale pour ses étudiants en médecine. Un stage en collaboration avec le projet Espace Transition est maintenant offert et est crédité en tant que cours à option. L'intégration de la santé à Cirque du Monde pourrait également se faire par la collaboration entre le programme social et une clinique de médecine communautaire. D'autre part, la pratique de la médecine et particulièrement de la recherche en santé est souvent présentée sous forme de protocoles et de lignes directrices, la place de l'imagination et de la créativité y étant restreinte. Pourtant, la recherche et la découverte de nouvelles connaissances sont propulsées par la créativité. Pour des scientifiques, il serait donc enrichissant de côtoyer l'univers créatif de Cirque du Monde pour s'en inspirer dans le cadre de projets de recherche.

Conclusion

En somme, il serait intéressant d'étudier l'efficacité de l'intervention de Cirque du Monde d'un point de vue de santé communautaire et de soins de première ligne, ceci n'ayant, à notre connaissance, jamais été fait. Les données scientifiques appuyant l'efficacité du programme pourraient permettre l'instauration d'autres sites de cirques sociaux au Canada, le programme étant encore très peu exploité dans les provinces autres que le Québec (Figure 1). Le cirque social est d'ailleurs une avenue intéressante à explorer pour les professionnels offrant des soins de première ligne, particulièrement dans le but de rejoindre une clientèle marginale difficile à intégrer dans le système de santé. Il est important que les médecins de famille connaissent le programme Cirque du Monde, car il s'agit d'une initiative ayant un potentiel thérapeutique et social qui pourrait agir de manière complémentaire aux interventions médicales traditionnelles.

Le Forum en médecine familiale 2014 du Collège des médecins de famille du Canada aura lieu dans la ville de Québec, qui abrite une organisation Cirque du Monde. À cette occasion, le Cirque du Soleil présentera pour la première fois le programme Cirque du Monde devant les

3000 congressistes attendus. Ce sera une opportunité pour de nombreux médecins de famille du Canada de connaître l'organisation Cirque du Monde et de juger de sa pertinence comme intervention en soins de première ligne afin de rejoindre cette clientèle vulnérable.

M^{me} Fournier, M^{me} Drouin et M Marcoux sont étudiants en médecine à l'Université Laval, Québec. **D^r Garel** est psychiatre au Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec. **M Bochud** est conseiller principal en formation en cirque social du Cirque du Soleil, Montréal. **M^{me} Thérberge** est travailleuse sociale pour Cirque du Monde Québec. **M Aubertin** est titulaire de la Chaire de recherche en arts du cirque et directeur de la formation en pédagogie de l'École nationale de cirque du Québec. **M Favreau** est directeur, Action et responsabilité sociales et Service Citoyenneté au Cirque du Soleil. **D^r Fleet** est médecin d'urgence au Centre de santé et de services sociaux Alphonse-Desjardins, professeur adjoint au Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université Laval et titulaire de la Chaire de recherche en médecine d'urgence Université Laval-Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis.

Remerciements

Le projet est financé par la Chaire de recherche en médecine d'urgence Université Laval-Centre hospitalier affilié universitaire Hôtel-Dieu de Lévis. On remercie **David Simard** du Cirque du Soleil pour ses informations sur le cirque social à travers le monde et sur l'organisation Cirque du Monde. On remercie également **Julie Maltais-Giguère** pour son apport à la structure du texte. Enfin, nous souhaitons remercier **Gaëtan Morency** qui a inspiré ce travail avec Cirque du Monde.

Collaborateurs

Selon leur expertise, tous les auteurs ont collaboré au survol de la littérature, à l'interprétation des données, ainsi qu'à la préparation du manuscrit avant sa soumission.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

D^r Richard Fleet, Centre de recherche, Hôtel-Dieu de Lévis, 143, rue Wolfe, Lévis, QC G6V 3Z1; télécopieur 418 835-7276; courriel rfleet@videotron.ca

Références

1. Cirque du Soleil [site web]. *Histoire*. Montréal, QC: Cirque du Soleil. Accessible à: www.cirquedusoleil.com/fr/home/about-us/history.aspx. Réf. du 15 août 2013.
2. Baillargeon S. Une immense goutte d'eau pour le Sud. Guy Laliberté veut amasser 100 millions pour sa fondation One Drop. *Le Devoir* 23 décembre 2006.
3. Chaire de recherche en développement des collectivités [site web]. *Cirque du Monde (Québec, Canada)*. Québec, QC: Chaire de recherche en développement des collectivités. Accessible à: www4.uqo.ca/ries2001/Cooperation/ONG/CirqueMonde.htm. Réf. du 15 août 2013.
4. Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme. *Convention relative aux droits de l'enfant*. Genève, Suisse: Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme; 1989. Accessible à: www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx. Réf. du 15 août 2013.
5. Bolton R. *Why circus works: how the values and structures of circus make it a significant developmental experience for young people* [thèse de doctorat]. Perth, Aust: Murdoch University; 2004.
6. Centre Jacques-Cartier [site web]. *Cirque du Monde nourrir toutes les ambitions*. Québec, QC: Centre Jacques-Cartier. Accessible à: <http://cjc.reseauforum.org/plateauxcirques.html>. Réf. du 15 août 2013.
7. Cirque du Soleil [site web]. *Cirque social. Cirque du monde*. Montréal, QC: Cirque du Soleil. Accessible à: www.cirquedusoleil.com/fr/about/global-citizenship/social-circus/cirque-du-monde.aspx. Réf. du 15 août 2013.
8. Elliott AS; Canadian Paediatric Society, Adolescent Health Committee. Meeting the health care needs of street-involved youth. *Paediatr Child Health* 2013;18(6):317-21.
9. Morency G. *The involvement of Cirque du Soleil in rural and remote regions of the world through Cirque du Monde*. Document présenté à: 11th Annual Meeting of the Canadian Rural Health Research Society, les 25-27 octobre 2012; Lévis, QC.
10. Gilmore R, Ziviani J, Sakzewski L, Shields N, Boyd R. A balancing act: children's experience of modified constraint-induced movement therapy. *Dev Neurorehabil* 2010;13(2):88-94.
11. Maglio J, McKinstry C. Occupational therapy and circus: potential partners in enhancing the health and well-being of today's youth. *Aust Occup Ther J* 2008;55(4):287-90.
12. Bolton R. Circus as education. *Australasian Drama Stud* 1999;(35).
13. Embry LE, Vander Stoep AV, Evens C, Ryan KD, Pollock A. Risk factors for homelessness in adolescents released from psychiatric residential treatment. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000;39(10):1293-9.
14. Greenberg GA, Rosenheck RA. Continuity of care and clinical outcomes in a national health system. *Psychiatr Serv* 2005;56(4):427-33.

15. James AM. Principles of youth participation in mental health services. *Med J Aust* 2007;187(7 Suppl):S57-60.
16. Rivard J, Mercier C. Le Cirque du Monde et la Nation Atikamekw: une expression du mouvement paradigmatique autour des jeunes qui vivent des difficultés. *Int J Can Stud* 2009;(39-40):39-62.
17. Twardzicki M. Challenging stigma around mental illness and promoting social inclusion using the performing arts. *J R Soc Promot Health* 2008;128(2):68-72.
18. Archambault K, Garel P, Archambault I, Dufour S, Gauthier S, Lemaire A. *Évaluation d'un programme novateur de soutien aux jeunes présentant un trouble psychiatrique stabilisé par les arts de la scène: espace de transition*. Document présenté à: Colloque interétablissement en psychiatrie et santé mentale; les 29-30 mars 2012; Québec, QC.
19. Heenan D. Art as therapy: an effective way of promoting positive mental health? *Disabil Soc* 2006;21(2):179-91.
20. Snow S, D'Amico M, Tanguay D. Therapeutic theatre and well-being. *Arts Psychother* 2003;30(2):73-82.
21. Douglas N, Warwick I, Whitty G, Aggleton P. Vital youth: evaluating a theatre in health education project. *Health Educ* 2000;100(5):207-15.
22. Lasic S, Kenny L. Theatre and peer education: an innovative approach to health promotion. *Aust J Prim Health* 2002;8(3):87-93.
23. Staricoff RL. *Arts in health: a review of the medical literature*. Londres, RU: Arts Council England; 2004.
24. Matarasso F. *Use or ornament? The social impact of participation in the arts*. Stroud, RU: Comedia; 1997.
25. Perry C, Thurston M, Osborn T. Time for Me: the arts as therapy in postnatal depression. *Complement Ther Clin Pract* 2008;14(1):38-45. Publication en ligne du 16 juillet 2007.
26. Ruddy RA, Dent-Brown K. Drama therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database Syst Rev* 2007;(1):CD005378.
27. Ruiz J. *A literature review of the evidence base for culture, the arts and sport policy*. Edinburgh, RU: Research and Economic Unit, Scottish Executive Education Department; 2004.
28. Health Development Agency. *Arts for health: a review of good practice in community-based arts projects and initiatives which impact on health and well-being*. Londres, RU: Health Development Agency; 2000.
29. Secker J, Spandler H, Hacking S, Kent L, Shenton J. Art for mental health's sake. *Ment Health Today* 2007;(Jul/Aug):34-6.

— * * * —