

## Physiothérapie et médecine du cirque

**L**a médecine du cirque, souvent assimilée dans nos esprits à la médecine du sport, est en réalité une entité à part entière, avec des spécificités qui lui sont intrinsèques.

Le cirque, un mot magique qui réveille d'émouvants souvenirs. Les artistes du cirque ont tellement émerveillé les jeunes et les moins jeunes.

Dans l'Antiquité, les jeux du cirque constituaient un spectacle moins réjouissant. Parmi les médecins des gladiateurs, Claude Galien est le plus célèbre. Vingt siècles après Galien, ses héritiers ont actualisé les connaissances en médecine du cirque [1]. Et les acrobates, artistes de l'extrême, ont succédé aux gladiateurs.

Quelles sont les particularités de la médecine du cirque, quels sont ses points communs et ses différences avec la médecine du sport, quelles sont les principales pathologies rencontrées et particulièrement chez quels artistes, quels sont les traitements proposés et parmi eux, quelle est la place de la physiothérapie ?

Pour faire le point sur ce sujet, nous avons interrogé le Dr Denys Barrault, médecin du sport, ancien médecin chef de l'INSEP, ancien médecin des équipes nationales de judo, ancien enseignant universitaire de physiologie humaine, ancien président du Syndicat national des médecins du sport, secrétaire général de la Société française de médecine de l'exercice et du sport et membre fondateur de la Société française de médecine du cirque, auteur ou coauteur de plusieurs publications sur la médecine du cirque, qui a bien voulu répondre à nos questions.

**K.S.** Comment peut-on définir la médecine du cirque ? Quels sont ses points communs et ses différences avec la médecine du sport ?

**D.B.** Au cours de leur formation professionnelle, le médecin et le kinésithérapeute acquièrent de larges connaissances sur le fonctionnement du corps humain et sur les indications de nombreuses

techniques thérapeutiques. Avec ce bagage, ils peuvent traiter des personnes très variées comme le sportif ou l'artiste de cirque.

Mais l'art du thérapeute est de s'adapter aux exigences de chaque personne. Pour cela, il faut connaître, écouter, observer, comprendre les particularités du milieu dans lequel s'épanouit cette personne. Par exemple, l'artiste de cirque a besoin d'une excellente condition physique. Il travaille plusieurs fois par jour pour acquérir, peaufiner et améliorer son système réflexe d'adresse gestuelle, de régulation posturale dans des situations hasardeuses, d'évolution dans des espaces plus ou moins larges.

Il faut aussi qu'il sache transmettre une émotion, une harmonie, une admiration au public. Il complète la performance physique par une symbiose avec la musique, un costume, un éclairage ou avec une histoire. Cette créativité donne l'originalité d'un artiste que le médecin et le kinésithérapeute doivent connaître pour la respecter.

Il y a bien d'autres différences entre le sportif et l'artiste, comme l'itinérance fréquente, la connivence avec les animaux, le montage du chapiteau, le statut social, la nécessité de se produire, même en cas de blessure.

**K.S.** Quels sont les principaux accidents rencontrés en médecine du cirque et quels sont les artistes les plus exposés ?

**D.B.** Dans le livre « Le cirque au risque de l'art », récemment réédité [2], Philippe Goudard montre que l'artiste de cirque ne progresse que si la charge de travail est proche du danger accidentel, que l'émotion éprouvée par le public est indissociable au risque pris par l'artiste, que l'artiste ne peut que s'engager dans des situations périlleuses, y compris les mortelles.

Chaque année, nous déplorons des accidents peu fréquents mais graves comme des chutes mortelles, des paraplégies, des fractures, des ruptures ligamentaires. Il y a parfois des broncho-pneumopathies sévères chez le cracheur de feu,

**Francis CRÉPON**

Kinésithérapeute,  
cadre de santé  
Enseignant en IFMK



► **Figure 1**

**Une artiste en grand écart dans un tissu suspendu**  
Sa survie dépend de la qualité et de l'ancrage du matériel.  
Sa performance dépend de sa souplesse multi-articulaire.

des ulcérations œsophagiennes chez l'avaleur de sabre, des accidents chez le lanceur de couteaux, des amputations liées aux animaux sauvages. Tout cela est rare mais grave.

Sinon, l'accidentologie quotidienne est beaucoup moins abondante que pour le sportif de haut niveau.

**K.S. Quelles sont les mesures prises, en matière de sécurité, pour protéger les artistes du cirque de ces accidents ?**

**D.B.** Chaque artiste aérien doit vérifier lui-même son matériel (fig. 1), l'ancrage et l'assurage, avant de se produire.

L'assurage à la corde du trapéziste nécessite toute l'attention de l'assureur qui tend la corde en fonction de l'évolution de l'artiste.

Le filet est nécessaire pour les évolutions dans des espaces larges ou hauts. Les tapis de réception sont utiles pour les chutes de cordes, de tissus, de cerceaux, de bascules.

À la répétition, l'artiste veille à la position des projecteurs pour ne pas être ébloui pendant la réalisation de ses figures acrobatiques. Il faut aussi veiller à ce que le public ne bouge pas car toute stimulation visuelle inattendue est une cause de chute.

Dans le cadre de la prévention des accidents, nous insistons aussi sur l'abstinence des substances addictives qui pourraient perturber la vigilance, comme l'alcool ou le cannabis.

**K.S. Les contorsionnistes nous surprennent par leur souplesse. Comment font-ils pour être aussi souples ?**

**D.B.** Le travail du contorsionniste est magnifique à regarder car il est tout en douceur, en progressivité, en indolence.

La préparation à un spectacle dure plusieurs heures. La plupart de ces artistes ont des prédispositions naturelles de souplesse.

Mais leurs prouesses sont liées à leur travail, travail quotidien et méthodique en vue d'augmenter les amplitudes articulaires et le tonus musculaire.

**K.S. Le kinésithérapeute a-t-il un rôle à jouer auprès des artistes de cirque ?**

**D.B.** Oui, mais comme le médecin, il faut qu'il s'intègre dans le milieu circassien avec tact et discrétion.

L'artiste de cirque est déjà entouré d'un maître (professeur), d'un metteur en scène, d'un directeur de spectacle. Il est en relation avec des professeurs de maintien, de chant, d'acrobatie, de danse, de chorégraphie.

Il connaît de nombreux professionnels de médecines ésotériques. Tout cet entourage se méfie de l'arrivée d'un médecin ou d'un kinésithérapeute. Mais une fois admis, le kinésithérapeute peut avoir un rôle de conseil dans l'entretien locomoteur, un rôle de thérapeute en cas de blessure, un rôle d'éducation à la santé.

**K.S. Pourriez-vous développer les principaux domaines de cette éducation à la santé ?**

**D.B.** Par exemple, l'alimentation de l'acrobate est particulière, légère et très fractionnée car l'artiste qui évolue longtemps en appui sur les mains, la tête en bas, ou en saltos enchaînés, craint les régurgitations (fig. 2).

L'artiste boit peu car il est parfois gêné par des costumes difficiles à ouvrir au niveau du bassin en cas de besoin urgent. De plus, les toilettes sont rares aux alentours des chapiteaux.

Le sommeil de l'artiste est décalé car les représentations sont souvent en nocturne. Et en fin de spectacle, la vigilance a été tellement sollicitée que le calme et le sommeil n'apparaissent que tardivement dans la nuit. Par contre, le réveil est tardif en fin de matinée. C'est pour cela que beaucoup d'artistes préfèrent démonter le chapiteau en fin de spectacle plutôt que le lendemain matin.

Les vaccinations doivent être bien à jour car l'artiste évolue au milieu d'un public qui tousse souvent l'hiver, il foule la même piste que les animaux, il peut se blesser avec le matériel.

**K.S. Quel est l'intérêt de l'électrothérapie et de la physiothérapie en médecine du cirque ?**

**D.B.** L'artiste de cirque sait bien que sa prestation acrobatique nécessite une excellente vigilance et une intégrité de son corps. Il faut qu'il oublie son corps pour ne penser qu'à sa prestation.

Donc, il se méfie des médicaments qui pourraient atténuer sa vigilance, donner des myalgies ou une brûlure gastrique, provoquer une intolérance cutanée incompatible avec un maquillage.

Les thérapeutiques non médicamenteuses sont ainsi souvent préférées par l'artiste de cirque. L'électrothérapie et la physiothérapie sont facilement acceptées.

**K.S. Quelles sont les techniques les plus utilisées ?**

**D.B.** Toutes les techniques d'électrothérapie et de physiothérapie sont utiles. Elles doivent être réalisées avec expertise pour éviter d'éventuelles complications.

L'électrothérapie sous toutes ses ondes est utile en antalgique, anti-inflammatoire ou myo-stimulante. Tous les moyens physiques sont utiles, le froid, le chaud, les ondes de choc, la pressothérapie, sans oublier le massage ou les mobilisations articulaires.

**K.S. Quelles sont les indications de l'électrostimulation antalgique et de la physiothérapie en médecine du cirque ?**

**D.B.** L'électrothérapie antalgique et myo-stimulante a ses indications pour récupérer après une entorse ou après une intervention chirurgicale. Elle est très indiquée pour les dorso-lombalgies.

Les tendinalgies de coiffe des rotateurs sont fréquentes chez le trapéziste, chez l'équilibriste unibrachial, chez le porteur, et l'électrothérapie peut avoir des vertus anti-inflammatoires et antalgiques.

Les ondes de choc sont indiquées pour les tendinalgies d'insertion (fig. 3), par exemple sur les calcanéums, sur les trochanters, sur les coudes ou sur les trochanters, et aussi pour les aponévrosites du fildeferriste.

L'application de froid est recherchée après toute contusion, entorse, ou myalgie traumatique.

Les enveloppements chauds sont réservés aux algies séquellaires, cervicales ou lombaires.



► **Figure 2**

**Un équilibriste en appui sur une main**

Force et équilibre, proprioception à partir d'une main.  
Risque de régurgitation et d'afflux sanguin à la tête.



► **Figure 3**

**Une artiste au cerceau, suspendue par un talon**  
Exercice très agressif pour une enthèse tendineuse

L'électrothérapie à visée circulatoire est indiquée dans les insuffisances veineuses qui affectent les artistes qui piétinent ou qui compriment leurs creux poplités sur un portique aérien, un cerceau ou un trapèze.

**K.S. En cas de blessure, utilisez-vous des orthèses et des bandages particuliers ?**

**D.B.** L'artiste de cirque évolue le plus souvent pieds nus et peu vêtu. Une orthèse ou un bandage pourrait le gêner et modifier la perception du public.

En effet, le public éprouve de l'émotion et de l'admiration pour un artiste s'il réalise une

prouesse physique avec une apparente facilité et sans artifice. Tout doit concourir à l'idéalisation du geste et à son irréalité. Il n'y a donc pas la place à une orthèse ou à un bandage.

Et si le bandage est indispensable, il est de couleur chair et intégré au maquillage.

**K.S.** Dans votre récent article publié dans *Science et Sports*, vous écrivez que l'expression corporelle des arts du cirque peut constituer un complément thérapeutique utile à de nombreuses pathologies [3]. Pouvez-vous nous donner quelques exemples pour illustrer cet aspect méconnu des arts du cirque ?

**D.B.** En 2011, la Société française de médecine du cirque a consacré un congrès entier sur l'usage à titre thérapeutique des arts du cirque, en particulier dans le domaine de la réadaptation fonctionnelle.

Beaucoup de kinésithérapeutes utilisent des ballons ou des trampolines, afin de développer les phénomènes réflexes de la régulation posturale ou de la précision gestuelle.

De plus en plus de professeurs d'éducation physique utilisent la jonglerie pour éduquer la coordination des membres supérieurs et tonifier les muscles érecteurs rachidiens. D'autres développent la danse acrobatique pour permettre la perception d'un rythme dans l'exécution d'un geste.

De plus, de nombreux services hospitaliers font appel à des clowns, non seulement pour distraire les enfants et leur faire oublier momentanément leurs souffrances, mais aussi pour leur permettre d'imiter le clown, de bouger et de changer de personnage, passant du malade passif à celui d'amuseur actif.

Le clown a aussi des vertus thérapeutiques dans certaines pathologies psychiatriques, comme les psychoses.

La jonglerie a permis à un autiste de communiquer avec les autres par l'expression de son art. Ses qualités artistiques lui permettent désormais de travailler dans un cirque réputé.

Un institut médico-pédagogique a tellement utilisé les arts du cirque (jonglerie, ballons, tissus, monocycle) pour éduquer ses jeunes en difficultés psycho-motrices qu'il a créé une compagnie indépendante qui se produit en tournée en France.

**K.S.** Pouvez-vous nous présenter la Société française de médecine du cirque ?

**D.B.** La Société française de médecine du cirque a été créée il y a trente ans par trois médecins réunis

autour du Pr Boura de Nancy [4]. Ces trois amis sont Philippe Perrin, médecin ORL, professeur de physiologie, spécialiste de la régulation posturale et de l'équilibration, Philippe Goudard, artiste de cirque, clown, comédien, metteur en scène, docteur en médecine et ès lettres, et moi-même.

La SFMC tente par des congrès et des publications de réunir des scientifiques qui ont travaillé sur les arts du cirque. Elle est en lien avec de nombreux correspondants étrangers et participe aux congrès internationaux consacrés au cirque.

Elle intervient comme expert auprès du ministère de la Culture et auprès des organismes professionnels du cirque pour faire valoir des préoccupations de santé. Grâce à leur statut d'intermittents du spectacle, les artistes de cirque bénéficient d'une couverture sociale pour leurs soucis de santé.

**K.S.** Quels sont les travaux scientifiques, les publications, colloques et congrès concernant la médecine du cirque ?

**D.B.** La médecine du cirque s'exprime par ses congrès (1991 à Toulouse, 2003 à La Villette, 2011 à Montpellier), par ses nombreuses publications, (livres, articles, une collection chez Actes Sud, une autre aux éditions L'Entretemps) [1,2,5], par ses interventions variées comme les Assises du corps transformé en 2014 à Montpellier.

Philippe Goudard anime désormais une unité universitaire consacrée au théâtre et au cirque, au sein de l'Université Paul Valéry de Montpellier. Philippe Perrin anime une autre unité à l'Université de Lorraine à Nancy.

**K.S.** Existe-t-il une formation spécifique en médecine du cirque ?

**D.B.** Il n'y a pas de formation universitaire, mais les médecins et les kinésithérapeutes qui s'investissent dans le cirque sont peu nombreux, et ont plaisir à se retrouver dans les congrès. Ils ont formé un réseau amical et professionnel pour s'entraider et pour mieux répondre aux besoins originaux des artistes. ✘



### RÉFÉRENCES

- [1] Goudard P, Barrault D et coll. *Médecine du cirque, vingt siècles après Galien*. Éditions L'Entretemps, 2004 : 140p.
- [2] Wallon E, Kodak-Druel C et coll. *Le cirque au risque de l'art*. Collection « Apprendre ». Éditions Actes sud papiers, 2002 : 258p.
- [3] Barrault D. La médecine du cirque. *Science & Sports* 2014;29/2:104-9.
- [4] Société française de médecine du cirque - Université Paul Valéry, Montpellier. Philippe.goudard@univ-montp3.fr et sfmc@wanadoo.fr
- [5] Chardon C, Goudard P et coll. *Les arts du cirque*. Médecine et santé au travail. Les guides du CMB, 2010 : 126p.