

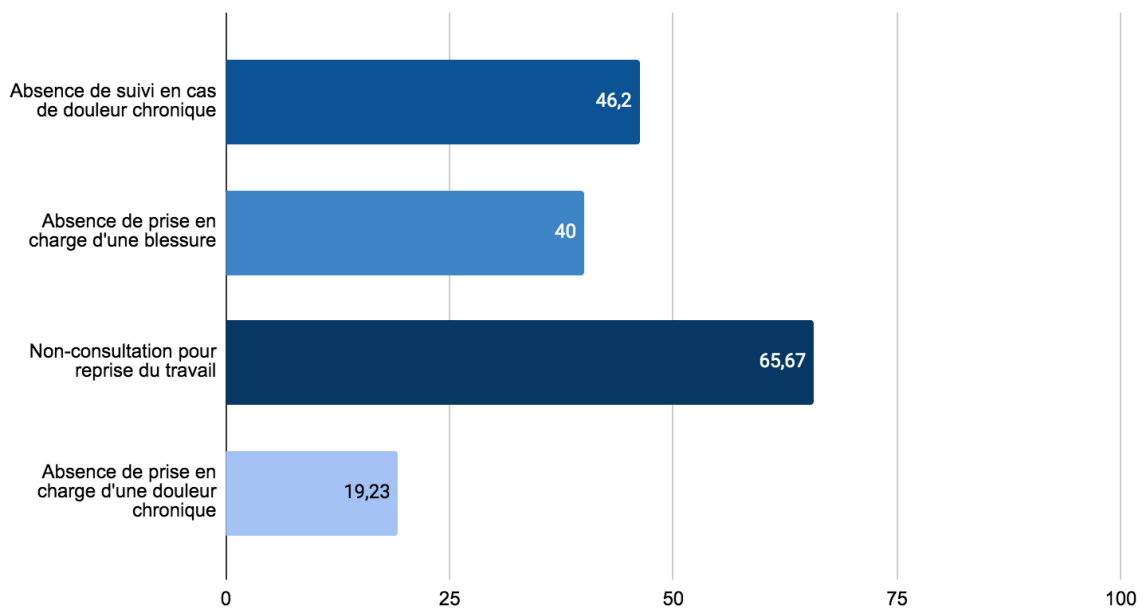
“Lui, il s'est blessé et on pas pu faire le le spectacle parce qu'il est difficilement remplaçable.
On fait du lancer de couteaux sur trampoline avec des équilibres en faisant de la bascule.
Comment tu veux faire ça ? ”

La question de l'altérité revient très souvent dans les discours. Les autres comme appui, les réseaux informels, les échanges des savoirs et de savoirs-faire. Mais aussi les autres comme contrainte extérieure, les rapports au groupe, les éventuelles pressions, les rapports de confiance et parfois, aussi, le doute.

1. Une confiance à tisser

L'absence ou le manque de suivi en cas de blessure, de traumatisme, de douleur chronique ou de problèmes de santé divers peut parfois s'expliquer par un manque de confiance de nombreux artistes dans les professions médical et de soin. Sensations d'un manque de reconnaissance (lié notamment au non statut de sportif de haut-niveau évoqué plus haut), impression d'une méconnaissance du métier et de ses pathologies et de ses troubles (musculo-squelettiques et psychosociaux), manque de confiance liée à des circulations de savoirs informels dans le métier. Si, de fait, peu de professionnels sont formés à une “médecine du cirque” telle que l'on nommé Philippe Goudard et Denys Barrault, pionniers du domaine, l'accès au soin est tout de même problématique.

Occurrence du manque de confiance comme facteur de non consultation / non prise en charge
(en % des réponses exprimées)

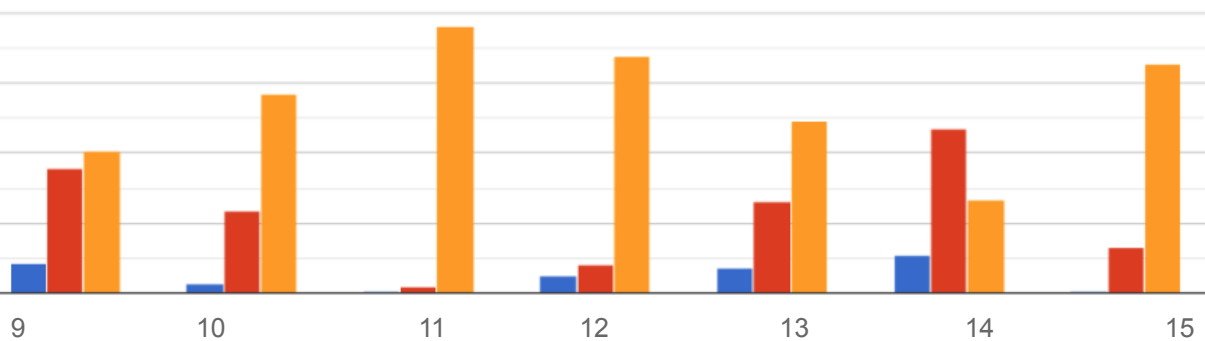
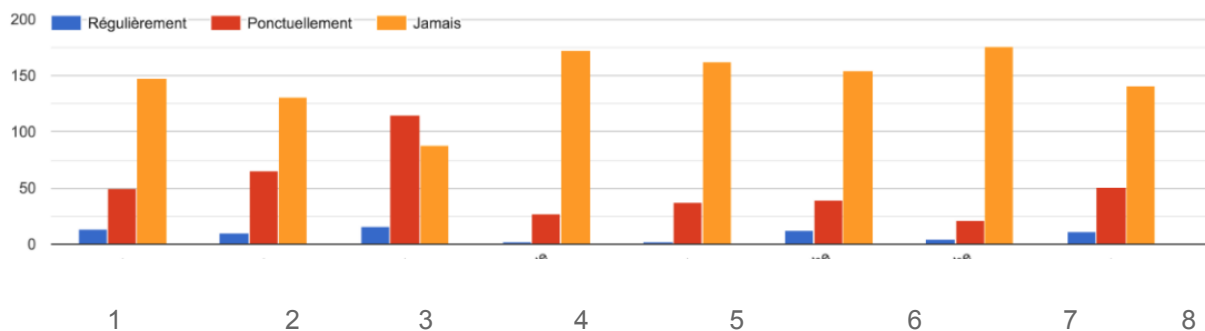


Le sujet de la reprise du travail est intéressant. Dans les relations entre les artistes et le corps médical et avec l'assurance maladie on note souvent des conflits à sujet : reprise trop précoce ou au contraire minimisation par les artistes de la nécessité d'un arrêt long conduisant souvent à des auto-diagnostic et une auto-évaluation qui peut-être parfois source de complications, même si cette approche repose aussi sur des savoirs empiriques développés par les un-es-s et les autres au cours de leur carrière. Cette méconnaissance du métier et de ses enjeux est ainsi racontée par A. 34 ans, acrobate, qui a travaillé dans plusieurs cirques avant de monter sa propre compagnie :

“J'ai toujours eu l'impression qu'en fait tous les médecins que je voyais même vis-à-vis de ma grossesse ne se rendait absolument pas compte de ce qu'était mon travail. Mon médecin me disait oh ben oui en soit faire travailler les abdos au trapèze vous pouvez continuer jusqu'à quatre, cinq mois

de grossesse, il y a pas de soucis cela sera juste visuellement que cela sera moche. Je lui dis mais je fais du hula hoop je me prends des coups sur le ventre, ah oui peut être il vaudrait mieux arrêter. Je pense que c'est pas évident parce que quand on va voir un médecin il donne des réponses mais on peut pas vraiment... Il faudrait l'inviter au spectacle pour qu'il voit quoi, souvent il ne voit pas ce que c'est notre métier."

Le manque de confiance se traduit souvent par un recours aux médecines dites alternatives, le plus souvent par le bouche-à-oreille ou par des pratiques d'auto-soin. La fréquentation de praticien-ne de soin très varié revient très souvent et on peut le noter tant dans les discours que dans les réponses au questionnaire :



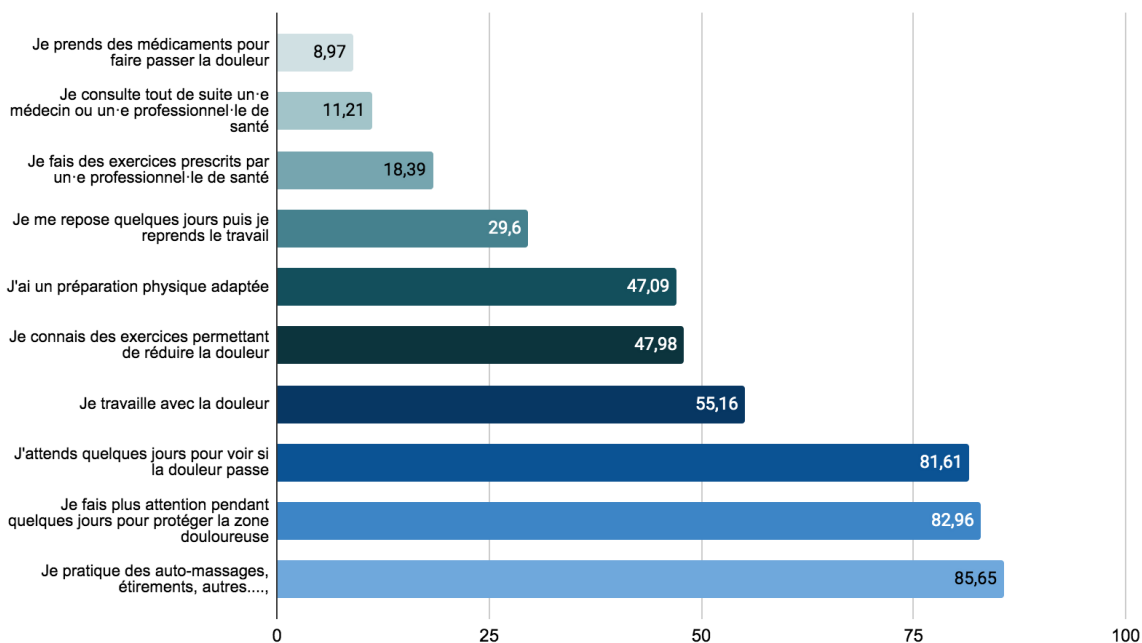
- | | | |
|--------------------------------|-------------------------|--|
| 01. Préparateur-trice physique | 05. Hypnothérapeute | 11. Luminothérapeute |
| 02. Praticien-ne somatique | 06. Naturopathe | 12. Chamane |
| 03. Acupuncteur-trice | 07. Étiopathe | 13. Énergéticien.ne / Magnétiseur.euse |
| 04. Sophrologue | 08. Fasciathérapeute | 14. Masseur-euse |
| | 09. Homéopathe | 15. Réflexologue |
| | 10. Chiropracteur-trice | |

La plupart de ces praticien-ne-s seront consulté-e-s que ponctuellement, le plus souvent dans les cas de blessures récidivantes ou de blessures chroniques, parfois en suivi régulier lorsqu'une confiance s'est instaurée avec un-e praticien-ne. Ce qu'on note le plus c'est une très grande variabilité des pratiques, un bricolage très individuel et le plus souvent non lié spécifiquement à la réalité des pathologies ou des problèmes. Le manque de confiance dans le corps médical se retrouve dans de très nombreux récits, souvent en lien avec une mauvaise expérience et dans une volonté de prendre la seule responsabilité de sa santé. B. 28 ans, acrobate et porteur monte ses propre projets notamment en espace public et travaille également comme interprète. Malgré des périodes très intenses liées notamment aux saisons de diffusion "en rue", il évoque de la fatigue mais jamais de blessure grave. Ainsi, il préfère souvent se "soigner" par lui-même :

"Disons que j'ai pas trop confiance en la médecine et les médicaments. Dans l'idéal j'aime bien laisser mon corps se guérir tout seul on va dire . Après après des fois je peux pas mais j'aime bien me dire que j'essaye une médecine alternative avant de passer à la médecine conventionnelle si je sens que ça arrive à un point pas gérable."

Attendre que la douleur passe, gérer par soi-même des blessures estimées sans gravité sont des stratégies que l'on retrouve fréquemment, parfois pour éviter un arrêt, le plus souvent par habitude ou manque de confiance dans un avis extérieur. Ainsi, dans le questionnaire, nous avons demandé aux participant·e·s de choisir parmi différentes stratégies cell(s) qu'ils·elles pratiquaient lors de la survenue d'une douleur inhabituelle afin d'identifier les différents niveaux d'attention entre la négation de la douleur et la consultation d'un·e spécialiste.

Stratégies en cas de la survenue d'une douleur inhabituelle (en % des réponses exprimées)



On remarque que la consultation d'un médecin ou d'un professionnel·le de santé arrive en neuvième intention. On retrouve avant tout différentes stratégies auto-soin. L'auto-massage, l'adaptation des mouvements, l'autonomie dans des exercices permettant de réduire la douleur etc. On peut déduire deux choses de ces résultats. D'une part, il existe une réelle connaissance empirique du corps chez les artistes de cirque qui permet, de fait, de gérer la douleur, de réduire le risque de complication et de percevoir / sentir ses limites pour adapter son mouvement. F., par exemple, a 20 ans. Il pratique le parkour et l'acrobatie. Autodidacte, il a beaucoup cherché à se renseigner pour avoir des outils de prévention. Il mène des projets de manière indépendante et sans statut d'intermittent au moment de l'entretien. Malgré son jeune âge, il raconte des blessures nombreuses et des douleurs chroniques et a beaucoup réfléchi aux stratégies de soin:

"J'ai envie de guérir, enfin de faire ce qu'il faut, de faire les bonnes choses et ce qui est compliqué c'est de savoir quels sont les bons traitements pour telle ou telle blessure quoi. Je sais que par exemple au niveau des tendinites on entend tout et n'importe quoi, c'est assez compliqué de se faire un avis. Moi j'ai pris vraiment beaucoup beaucoup de temps à savoir quel était un peu le consensus scientifique sur quel est le meilleur traitement d'une tendinite. Je pense que c'est une envie personnelle parce que passer du temps à faire ça, enfin c'est vraiment très très long quoi ... Pour moi c'était aussi un besoin, parce qu'au-delà de juste l'aspect professionnel ou c'est assez assez compliqué c'est aussi une passion. Évidemment donc au niveau du moral ça a pas mal d'impact.

Consulter un praticien, oui, c'est toujours bien d'avoir des avis d'experts et puis il y a des choses qu'on ne peut pas faire sans praticien quoi, avoir des ordonnances."

À l'inverse, ce retour quasi systématique à différentes stratégies d'auto-soin, voire d'automédication, avant de consulter un·e spécialiste peut conduire à d'importants retards dans la prise en charge et augmenter le risque de blessure grave avec les conséquences psychologiques et sociales qui y sont associées. S., 42 ans, fait du dressage et de la voltige équestre. Elle a eu de nombreuses blessures et ses rapports avec le corps médical sont complexes. Problèmes de diagnostics, errances dans les soins, incompréhensions l'ont par exemple conduite à une prise en charge très tardive sur une blessure à la cheville et finalement non soignée :

"J'avais potentiellement des douleurs mais que je trouvais tout à fait supportables et qui m'empêchaient pas suffisamment de travailler pour me lancer dans cette espèce de grand cheminement sans fin du corps médical où on va t'opérer un bout et puis on va se rendre compte qu'en fait ça suffit pas. J'ai eu ça par exemple avec ma cheville [...] En fait j'ai une fissure dans le cartilage sur la cheville droite, enfin non j'avais une fissure sur le cartilage, maintenant je sais pas où ça en est. Un orthopédiste m'a diagnostiqué une fissure et me disait qu'en fait la seule chose à faire par rapport à ça c'était une opération et potentiellement la pose d'un implant provisoire [...] Je dis bah si on me met une prothèse du coup je n'aurais plus mal il me dit non. J'ai dit mais je pourrais voltiger ? Il me dit "ah non". Mais pourquoi est-ce que je ferais ça dans ce cas-là ? [...] Je pense qu'il y a de la part du corps médical une incompréhension du fait que que en tant que artiste ou sportif, c'est un peu le centre de ta vie et que oui eh ben la douleur fait partie un peu de de de ta pratique."

Le plus souvent, les récits qui racontent des conflits médicaux montrent des incompréhensions, mais parfois aussi des déficits dans la prise en charge (temps de rééducation, adaptation, progressivité). Le réseau informel, entre artistes de cirque, prend souvent le dessus sur les paroles des expert·e·s médicaux, notamment en termes d'expériences de la reprise du travail après une blessure. Enfin, on consultera plus volontiers un médecin recommandé par un pair, plus à même de connaître l'activité, mais aussi considéré, par exemple comme "moins stricte" ou "arrétant moins les artistes". Les arrêts de travail (très largement sous-déclarés) sont ainsi rarement pris. Pour des raisons économiques (baisse des indemnités) mais aussi par manque de confiance dans les institutions de santé (conflits avec la sécurité sociale sur des aménagements possibles de l'activité professionnelle) ou par peur de se mettre en retrait d'un réseau professionnel. À nouveau, l'absence d'un statut des artistes de cirque comme sportifs de haut niveau explique souvent ces conflits. M., 40 ans, porteur en main à main, connaît une aggravation de ses douleurs avec l'avancée en âge. Même s'il travaille dans une importante compagnie de cirque contemporain avec la visite régulière d'un physiothérapeute, il souligne le manque de reconnaissance pour permettre de tisser des relations de confiance :

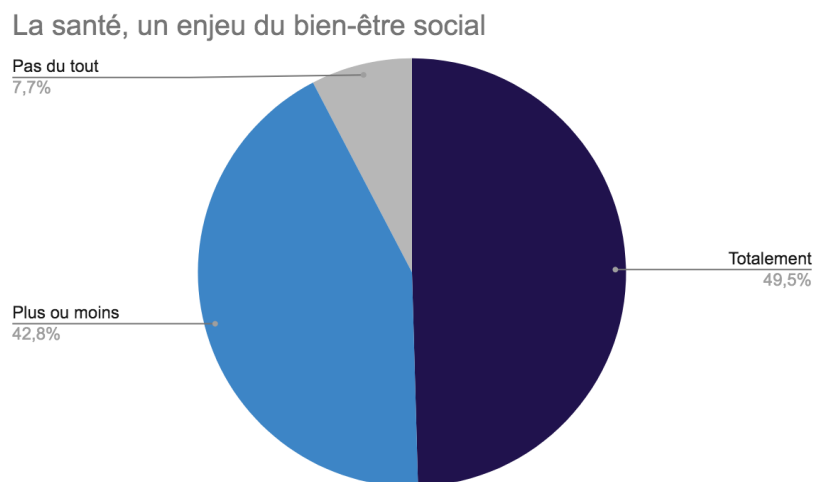
"[Il faudrait] un peu de reconnaissance d'un statut de je sais pas... On se retrouve à la fois à faire du sport toute la journée et à la fois quand tu vas voir un médecin il te prend comme pour un·e secrétaire. Bon si il·elle a une tendinite au genou c'est pas très grave quoi, il·elle peut s'arrêter un mois elle se fera remplacer par un·e mais en fait c'est pas possible, voilà sans vouloir dénigrer les secrétaires ou les gens qui travaillent en bureau."

Aussi, manque de reconnaissance et manque de confiance sont-ils liés. La sensation d'être mal accompagné revient ainsi souvent dans les discours. La plupart des artistes interrogés n'ont ainsi pas connaissance des dispositifs institutionnels en matière de santé (consultations à Thalie Santé, - ex. centre médical de la bourse, prise en charge de bilans de santé par l'Audiens, etc.) À ceci s'ajoute la sensation d'une très importante responsabilité individuelle sur ces sujets ce qui fait souvent porter une forte pression aux artistes, ce que résume très bien A., 39 ans, voltigeuse au cadre aérien et en main à main :

“ [Il faudrait qu’] en tant qu’artiste de cirque on ait le droit d’aller chez le kiné sans avoir besoin d’une ordonnance et que ce soit sans que s’il y a des dépassements d’honoraires ce soit pris en charge. Qu’il y ait un accompagnement psychologique aussi et un réseau parce qu’on se met en danger en fait, on se met vraiment en danger et que derrière c’est tout le monde qui en pâtit: l’artiste mais le public, les institutions... [...] Le nombre de fois qu’il y a des spectacles qui sont annulés pour cause de blessure, tu vois il faut qu’il y ait un accompagnement de tout ça parce que c’est horrible de sentir la culpabilité d’annuler un spectacle à cause de blessure.”

2. Réseaux informels, collectifs et savoirs implicites

La présence, l'appui des autres semble être fondamentale dans la prévention et dans l'accompagnement. De fait, la santé est associée à un enjeu de bien-être social (et non uniquement physique et mental) par près de 50 % des artistes interrogé·e·s.



Trouver des espaces de paroles, porter attention à son environnement de travail, créer un climat bienveillant, autant d'enjeux qui ont été largement discutés au cours des entretiens autour de cette question de l'altérité. En effet, dans les récits d'accidents, on remarque que ce sont souvent des conditions de travail délétères qui vont conduire à des blessures graves. Lorsque l'enjeu de la santé comme bien-être mental, social et physique n'est jamais discuté au sein d'une compagnie, le risque de blessure augmente.

Pour autant, parler de la santé, des blessures est loin d'être évident. Malgré des pratiques collectives très souvent revendiquées par les artistes de cirque, les maux, eux, sont moins partagés. Avec l'expérience de plusieurs compagnies et collectives, M. acrobate aérienne, trapézistes, analyse ainsi les rapports de pouvoir qui se jouent aussi dans les discussions autour de la santé, du soin, du corps :

“ Ça touche aux rapports de groupe, de pouvoir, de comment on se situe, qu'est-ce qu'on met en danger, ou est-ce que qu'est-ce qu'on met pas en danger, et pas en danger que physiquement aussi artistiquement. Entre ceux qui disent bah moi je peux plus rien faire, je m'en vais et puis et ceux qui vont trop loin. Bien sûr que ça circule quand même dans le cirque parce qu'on est tellement confronté à ça qu'on ne peut pas l'éviter. Après on le voit dans le cirque, c'est rare d'annuler quand même. S'il y a quelqu'un qui se blesse, on s'est retrouvé dans des situations à deux heures avant à tout refaire parce qu'on a pas envie d'annuler. Il y a quelque chose de l'extrême.”

La présence des autres, à l'entraînement, avant, après semble par ailleurs être un facteur de la prévention. Les “autres” sont souvent décrits comme celles·ceux qui peuvent alerter. R. trampoliniste et acrobate à la bascule reconnaît ne pas faire particulièrement attention. Il a 35 ans et après une formation en école amateur et préparatoire, il arrête le cirque pendant près de 10 ans. Lorsqu'il y revient, il s'engage à nouveau dans l'acrobatie, ne s'est jamais blessé mais reconnaît prendre des risques, tant physiquement que sur le plan de son hygiène de vie. Il sait alors que le collectif peut jouer un rôle dans la prévention avec une forte préoccupation pour les responsabilités individuelles et collectives:

“ C'est pas moi tout seul, c'est pas je mets pas une entreprise en galère juste parce que je vais pas travailler un jour c'est là c'est les copains. Par exemple [nom de personne] il aime bien faire le con, monter en hauteur, faut être toujours là à lui dire non non non...! Enfin voilà on fait attention à pas aller trop loin quand on fait les cons. Faire attention aux autres quoi.”

Au contraire, prendre collectivement en charge la question de la santé et de la prévention des risques n'est pas toujours aisé. Certain·e·s artistes racontent des contextes de travail dans lesquels prendre la parole sur ces sujets est impossible. Bien souvent, l'artiste porte la seule responsabilité de sa santé et les risques, comme les blessures et accidents, sont minimisés. C. raconte ainsi ses expériences dans des cirques et en cabaret et montre comment la relation aux autres conditionne des pratiques :

“ T'as t'as vraiment le truc de ah bah oui lui il veut encore changer son numéro parce qu'il se sent pas bien. Un peu un côté pas professionnel quoi, alors que c'est c'est pas forcément juste hein. Dans les cabarets j'ai jamais vu personne annuler parce qu'ils étaient ...En fait s'il y a pas d'accident et qu'il y a pas de blessure en gros tu joues quoi.”

Parfois, le collectif joue aussi un rôle trouble dans la prise en charge d'une blessure ou de la santé de manière plus générale. Ne pas s'en remettre à un avis d'expert·e peut-être assez fréquent et un groupe, une compagnie prend alors la responsabilité collective du diagnostic. Une situation qui peut parfois être problématique pour la personne blessée. P, acrobate au cerceau, 34 ans a travaillé dans d'importantes compagnies de cirque contemporain avant de monter ses propres projets. Elle raconte les ambiguïtés de cette prise en charge collective suite à une blessure et la complexité à savoir comment se positionner par rapport aux autres et par rapport à son employeur :

“Certains disaient « ah nan elle s'est déchirée oui faut aller voir l'ostéo » moi j'étais choqué. Un pote qui disait nan va pas aux urgences c'est n'importe quoi. Heureusement que je suis allée aux urgences, que le mec constate et qu'il me fait un papier officiel qui dit « si tu veux tu peux t'en servir » et que j'y suis allée. C'était toute la compagnie qui discutait en disant qu'est-ce qu'on fait et moi au milieu. C'était pas genre il y a un protocole on va le suivre et tout ça. Je me rends compte que j'aurais pu choisir de pas aller aux urgences et que ça pour le coup pour la suite professionnelle ou en tout cas légale ça aurait pu être compliqué. [...] Donc moi j'avais un arrêt parce qu'on est finalement allé aux urgences et après coup je me suis dit heureusement parce que sinon il y a rien qui te couvre et il y a la compagnie qui te dit « ah t'as encore mal, tu veux pas y aller ?”

L'absence de formalisation des pratiques en matière de prévention et de prise en charge ainsi que des entorses nombreuses au code du travail (notamment en matière de déclaration d'accidents du travail) contribuent à fragiliser la santé sociale en plus de la santé physique. Derrière le collectif, le travail ensemble, des enjeux de pouvoir sont bien présents et participent de situations problématiques. Les questions autour de la blessure concernent aussi souvent les annulations. Annuler semble impossible pour la plupart des artistes que nous avons interrogé·e·s. Certain·e·s nomment la pression des financeurs et diffuseurs de la création, d'autres la responsabilité par rapport au groupe.

Remettre la santé sociale au centre de la réflexion c'est aussi repenser les responsabilités collectives. Il s'agit alors de partager savoir et savoirs-faire non pas pour se substituer aux prises en charge classiques mais plutôt de construire un réseau informel à même d'aider, de soutenir. Plusieurs des artistes que nous avons interrogés revendiquent ces savoirs que nous nommons implicites et/ou empiriques et, en matière de santé globale, il serait aberrant de les nier. La pratique du corps à haut niveau développe forcément des compétences et des connaissances plus ou moins formalisées, qui, si elles ne s'appuient pas toujours sur des connaissances scientifiquement validées et référencées,

sont pour autant bien réelles et participent de la prise en charge individuelle collective. S. 42 ans, dresseuse et voltigeuse équestre s'occupe beaucoup de ses chevaux et reconnaît, négliger parfois sa propre santé et condition physique. Pour autant, elle décrit l'importance du réseau qu'elle a constitué autour de ses pratiques :

“On a tous nos rebouteux préférés et c'est vrai que c'est comme ça que j'ai fait le tour. Enfin j'en ai rencontré quand même cinq ou six avec à chaque fois des gens qui disaient ‘ il m'a il m'a sauvé’ donc c'est toujours rigolo. J'ai aussi des potes qui font de la fasciathérapie. Il y a dans le petit groupe de gens que je fréquente des gens qui sont eux-mêmes dans des recherches thérapeutiques puis tout le monde connaît quelqu'un qui fait quelque chose donc ouais c'est du réseau clairement.”

Recourir à des pratiques individuelles même en cas de traumatisme grave est assez fréquent parmi les artistes que nous avons rencontré·e·s, notamment dans le cadre d'un processus de rééducation. Lorsque R. 64 s'est blessé, il fait ainsi le choix de se prendre en charge seul après ses opérations plutôt que de faire sa réathlétisation en centre de rééducation pour sportifs de haut niveau :

“Il [*le chirurgien*] me dit après les centres de rééducation c'est comme c'est comme tu veux. Donc j'ai essayé quinze jours et puis je suis parti. On était habitué à travailler un peu dur sur notre corps, c'était trop de repos pour moi un centre de rééducation où toutes les dix minutes il fallait que je me repose. Nous on avait quand même une certaine habitude d'aller un peu plus loin quoi: J'ai fait tout seul. [...] Je dis pas qu'il y a pas de solution hein je disais que ça m'a correspondu à ce moment-là quoi. Bah voilà si je peux pas y aller tant pis, bon bon voilà on va faire autrement.”

Les propos que nous avons recueillis traduisent donc souvent une grande solitude face à la blessure. Si le réseau informel et amical joue un rôle dans le soutien, voire dans la prise en charge, on remarque que les blessures longues, par exemple, isolent les artistes concerné·e·s. Il faut souvent du temps pour tisser une confiance avec des praticien·ne·s médicaux ou paramédicaux puis pour renouer avec le réseau professionnel. Un temps pour retrouver la confiance en soi, en son corps et dans les autres.

3. Pressions, violences : faire face

Des formes diverses de violence (morale, physique, sociale) ont souvent été racontées au cours des entretiens. Les violences se situent à différents niveaux (professionnel, institutionnel) et émanent de différentes personnes. Elles traduisent des rapports de pouvoir, de domination extrêmement forts qui jouent un rôle décisif dans les questions de santé. Il est donc impossible, dans un projet comme celui-ci, d'ignorer ces violences.

Les violences perçues émanent pour beaucoup du corps médical. Une sensation d'être incompris·e et de subir des schémas de soin non adaptés. Une violence qui vient parfois de l'institution de santé en imposant des normes qui sont, de fait, assez peu en adéquation avec la situation des artistes de cirque. Souvent les errements dans le diagnostic et/ou la prise en charge conduisent à un abandon des soins aux conséquences parfois multiples. P. 34 ans, acrobate dans le cirque contemporain raconte les manques dans sa rééducation face à un médecin qui avait alors mal évalué les enjeux de sa reprise après une blessure à la cheville lorsqu'elle était plus jeune :

“J'ai vu un médecin qui m'a dit c'est pas trop la peine de faire de la rééduc et je m'en veux encore de l'avoir écouté . En, fait j'ai l'impression peut-être ça par rapport aux questions de santé dans le cirque et tout ça, je sens qu'aujourd'hui je suis bien plus à même de et repérer les symptômes et de m'adresser à la bonne personne et de prendre le temps de machin et de mettre mes limites [...] . Mais

à l'époque je fais confiance à un généraliste que je trouvais super à des tas d'égards et qui m'a dit ça il m'a dit « non faut remarquer direct et puis c'est bon » et j'ai vu un kiné derrière qui m'a dit « mais n'importe quoi » et aujourd'hui du coup peut-être j'ai des petites séquelles de ça qui sont pas dramatiques...”

La plupart du temps, grâce aux autres, au bouche à oreille, les artistes finissent par trouver des solutions et une prise en charge adaptée. Parfois, le réseau informel n'est pas assez constitué ou alors le nomadisme empêche d'avoir des praticien·ne·s référent·e·s et le parcours de soin peut-être d'autant plus complexe et vécu comme violent (incompréhensions, diagnostics contradictoires, impossibilité de reprendre, incertitudes sur la reprise, etc.) C. 33 ans, acrobate aérienne a ainsi eu d'importants problèmes abdominaux suite à sa grossesse. Elle raconte alors le peu d'information à disposition et les difficultés pour obtenir une aide adaptée :

“ Ça été l'enfer, j'ai eu plein de problèmes. D'abord je suis allée voir un gars qui m'a fait une échographie et puis là il m'a dit ah oui d'accord vous avez quand même trois centimètres et demi de de rien, ça va falloir le faire opérer sûrement. Donc je suis allée voir un chirurgien qui s'occupe des hernies et lui il m'a dit ben non je vais pas vous opérer et enfin le médecin du sport m'a dit ah bah oui oui faut vous faire opérer et le chirurgien m'a dit ben non je vais pas vous opérer, ça serait que de la chirurgie esthétique et chez vous ça se voit même pas donc on vous opérera pas...”

À nouveau, faire le bon choix pour sa carrière, pour soi, relève principalement d'une responsabilité individuelle. Le peu d'accès des artistes de cirque aux institutions de santé réservées aux sportifs de haut niveau les conduit souvent à être seul·e face aux décisions médicales et à devoir composer avec de multiples praticien·ne·s sans coordination des soins. Au-delà de ces incompréhensions, nous avons aussi recueilli dans les témoignages de réelles situations de violences médicales liées souvent à des diagnostics définitifs (un arrêt de l'activité) sans prise en compte de la situation psychologique et sociale de l'artiste. Une violence renforcée par l'absence de prise en compte de la situation spécifique des artistes par la sécurité sociale en cas d'arrêt lié à une blessure. Après un grave accident, A. voltigeuse au cadre aérien et en main à main, en reconversion, doit faire face à la double violence de l'institution (non reconnaissance d'un arrêt de travail long alors qu'il lui est impossible de reprendre toute activité dans le cirque) et des médecins :

“Tous les trois mois la Sécurité Sociale m'envoyait un document 'vous êtes guérie', non j'ai pas guéri. Tous les trois mois il fallait que je renvoie mes documents à temps, tous les trois mois et ils m'ont harcelée pour me dégager de mon statut d'accident du travail et je me battais, je devais faire des courriers, je devais demander à mon kiné et à mon médecin traitant et à mon chirurgien. Après mon chirurgien je suis tombée sur un abruti, il me faisait à peu près un état des lieux d'à peu près tout le pire scénario qui pouvait m'arriver comme ça au moins il se déchargeait de sa responsabilité au cas où il m'arrivait un truc qu'il avait pas prévu, comme quoi j'allais être paralysée à vie. Il me balançait ça en l'espace de quinze minutes quand au bout de quinze minutes j'essayais quand même de lui demander des conseils sur mon avenir professionnel il se mettait debout, mettait la main sur la porte en attendant que j'ai fini de poser mes questions pour pouvoir me dégager le plus vite possible encaisser son dépassement d'honoraires de cinquante balles et prendre le suivant. Zéro accompagnement, aucune bienveillance. Je veux dire c'est quand même fou, on est quand même des artistes, on est des sportifs de haut niveau, c'est quand même dingue.”

Ces temps du soin, loin des autres et souvent source de conflits sont donc coûteux en énergie, en attention. Tout est tourné vers le soin, mais aussi vers la nécessité de faire reconnaître ses droits. Le récit de cette acrobate n'est pas isolé. Outre les conflits médicaux, on note un manque total d'accompagnement des institutions dites culturelles. À aucun moment, les artistes blessé·e·s ne relatent des soutiens, conseils, accompagnement des lieux, écoles ou autres institutions dont ils ont parfois été très proches. Si les syndicats jouent un rôle (conseil notamment pour les arrêts de travail /

accidents du travail et conflits avec Pôle emploi ou la Sécurité sociale), les autres acteur·trice·s du secteur semblent totalement absents des dispositifs d'accompagnement. D'ailleurs, la violence est souvent subie par les artistes au cours des années de formation en école ou, plus tard, dans les rapports avec différentes institutions. Une violence qui émerge, enfin et pour beaucoup de cas recensés, de rapports de pouvoir entre artistes de cirque et employeurs directs ou indirects.

L'école, tout d'abord, est le premier lieu où s'exerce une violence : mise à l'écart des élèves blessé·es, absence d'accompagnement, pression sur la performance au risque de se blesser gravement, pression sur les corps. Parmi les personnes ayant effectué des formations en école préparatoire ou supérieure, on note plusieurs cas d'anorexie sportive (notamment chez les femmes), de détresse psychologiques liées notamment à des phénomènes de surentraînement et de blessures ignorées et/ou mal soignées par manque de temps, d'accompagnement et/ou de considération de la blessure. Par exemple, en cas de blessure, la responsabilité est très souvent portée par l'étudiant·e·s. L., 24 ans, en témoigne suite à ses années de formation en école supérieure et à des blessures à répétition:

“Pour l'école je pense que c'est moi qui ai accepté ça. Dès que je me blessais, je me disais oh la la t'es la nulle, t'es faible . Je pense que c'était compliqué de prendre soin de soi dans ce sens-là et de dire j'y vais tranquille. C'était compliqué de penser comme ça [...]. Avec [nom de compagnie] j'ai des souvenirs de me blesser et qu'en fait c'est quand même un peu compliqué, même s'ils sont sympas. On pouvait pas en parler mais peut-être c'est moi aussi qui prenait vite de la culpabilité mais j'ai l'impression qu'on me l'a quand même fait sentir.”

Dans ces cas, jamais les rythmes de travail, la pression, les charges ne sont remises en cause. À la blessure physique s'ajoute alors la blessure mentale, sociale qui laisse parfois des traces longtemps après. Porter la culpabilité de la blessure va ainsi se retrouver au cours des carrières professionnelles, notamment lorsque la question d'annuler un spectacle se pose. Après une longue carrière, à 49 ans, M. évoque encore cette “pression”, ressentie depuis l'école :

“C'est une pression terrible. C'est affreux parce qu'il y a de la pression de partout. C'est super compliqué, il y a de la culpabilité. Et puis même de voir quelqu'un, ça nous est arrivé en spectacle en tout début de spectacle où la fildefériste se blesse bah on a continué jusqu'au bout quoi, elle s'est fait évacuée on a fini le spectacle et on l'a remplacé le lendemain. [...] La pression vient beaucoup des lieux. Suivant qui on a en face, de compréhension. Ça vient beaucoup du groupe et de soi aussi, c'est la peur au sein du groupe. [...] Est-ce qu'on peut accepter qu'il y ait des blessures et qu'on ne puisse pas jouer et ça c'est un vrai problème. Pour les gens des lieux quoi, bien sûr c'est compliqué pour eux aussi hein, c'est c'est une pression pour eux par rapport à un public par rapport à l'argent par rapport à une programmation donc ça touche à des strates très différentes mais c'est jamais des conversations faciles. C'est toujours des choses assez douloureuses, trop de pression. Et puis c'est un peu trop dans les intérêt, donc c'est difficile d'en parler en vrai . Il y a de la thune derrière, il y a des gens qui attendent, voilà puis il y a la déception d'un groupe de pas jouer, tout ça quoi.”

Responsabilités individuelles et responsabilités collectives sont ainsi souvent mélangées et la question de la prévention, de la santé, passe au second plan. Dans les négociations autour des cessions, de la diffusion, là encore, la santé n'est jamais prise en compte. Conditions de travail, charges, rythmes, autant de sujets qui ne font pas partie ou trop rarement des négociations. Sur ce sujet, le flou sur les responsabilités permet bien des abus. En effet, si l'on prend l'exemple du cirque contemporain et du réseau de diffusion public, les lieux qui programment les compagnies ne sont pas leurs employeurs. Ainsi, leurs responsabilités n'est pas directement engagées en matière de prévention des risques. Pourtant, si la relation de salariat n'est pas directe, leur pouvoir, notamment économique mais aussi symbolique, est bien réel. O. a ainsi fait un *burn-out* après des années à

négocier avec différents théâtres, festivals, collectivités territoriales et entreprises. Publics comme privés, les commanditaires ne se préoccupent jamais des questions de santé :

“Les programmateurs des fois ils te demandent de jouer plusieurs fois dans la journée et là je manquais un peu de travail et ils étaient partis à quatre fois par jour et j'étais descendu à trois et c'était déjà trop. J'ai fait ça pendant une semaine, j'ai joué quinze fois et l'avant-dernier jour j'ai le dos qui a lâché quoi. Après je me suis arrêté pendant un mois et demi je ne pouvais plus rien faire, j'avais trop mal au dos. J'ai fait tous les examens qu'il fallait on m'a dit que j'avais des pré-hernies, fallait qu'on m'opère.”

Le secteur du cirque traditionnel n'est pas exempt de ces logiques. Plusieurs artistes que nous avons interrogés témoignent ainsi de conditions d'emploi illégales : heures non déclarées, contrats non signés etc. A. 36 ans, acrobate aérienne et voltigeuse à cheval a travaillé dans plusieurs cirques. Avec son mari, ils ont souvent été confrontés à des situations complexes engendrant des rapports violents avec leurs employeurs. Là encore, si ces cirques les emploient régulièrement, et à l'étranger, ces artistes maintiennent leurs droits à l'assurance chômage en France car être indépendant dans ce secteur est bien trop risqué. Elle raconte, à nouveau, comme eux seuls portent la responsabilité de leurs conditions de travail et d'emploi :

“C'était un cirque qui travaillait pas bien donc on a eu de la paye en retard donc pour payer les charges en fait... Comme le cirque ne nous déclare pas, c'est nous qu'on se déclare en France. On est employés d'un producteur donc on paye nos charges patronales avec notre paye en fait. Quand le cirque ne nous paye pas parce qu'il ne peut pas nous payer... Au mois d'août on a dit bon tu nous dois tant d'argent on va peut-être arrêter et on a choisi cette date-là parce qu'on avait réussi à faire les heures donc on a tiré jusqu'à avoir les heures et après on a dit on arrête? Aujourd'hui elle nous doit encore de l'argent.”

Les violences autour de la prévention (du travail, de la santé) s'ancrent donc dans les rapports de domination forts. À tel point que beaucoup des récits que nous avons recueillis ne posent jamais la question de la responsabilité des employeurs et des institutions. Le déséquilibre est tel entre artistes, compagnies et institutions/ lieux qui les programment que beaucoup semblent avoir intégré ce rapport de force et acceptent des conditions de travail et d'emploi qui, en matière de santé et de soin, semblent inacceptables et ce, dans des institutions reconnues et labellisées. S, qui pratique la voltige à cheval et le dressage, travaille essentiellement en rue. Elle nomme assez clairement ce rapport de force et interroge aussi l'incorporation par les artistes eux-mêmes même de contraintes, sans les interroger :

“On est dans dans un rapport non-horizontale avec avec nos programmateurs donc nous en tant qu'artistes il faut qu'on arrive à convaincre que ce qu'on fait est super bien que ça ne coûte pas cher et qu'en plus on est facile à accueillir. Donc on tend parfois à minimiser nos nécessités, je pense pas que ce soit volontairement. Ces mauvaises pratiques je pense pas qu'elles elles soient dues à une forme de méchanceté ou de de mauvaise pratique volontaire mais mais elles sont un peu inhérentes au rapport hiérarchique enfin ou en tout cas non-horizontaux qu'on entretient avec avec les gens qui devraient être nos premiers partenaires mais qui en fait sont des donneurs d'ordre.”

Elle évoque aussi la pression du milieu, des formes de compétition qui, de fait, vont conduire à être fragilisé-e-s, à prendre des risques. Au nom de quoi ? La violence, parfois, s'exerce au sein même des compagnies, sur fond d'enjeux économiques. E., 33 ans, porteur, raconte ainsi comment un-e chorégraphe avec lequel il travaillait l'a forcé à travailler alors qu'il souffrait d'une bronchite avec 38°C de fièvre : “J'ai dit ben le médecin ne veut pas que je travaille, il m'a dit ok si tu veux mais du coup personne ne sera payé à cause de toi”. Il évoque alors de la maltraitance et du harcèlement. Ce cas

se rapproche de celui de M., 33 ans, acrobate aérienne et danseuse, qui a ainsi quitté une importante compagnie de cirque contemporain au moment où elle se blesse à l'échauffement et réalise qu'elle subit en fait des maltraitances depuis plusieurs années. Elle raconte alors que ce n'est qu'avec le temps qu'elle a pu prendre conscience de ces situations anormales, tant la violence était incorporée. D., 52 ans, a une longue carrière, a travaillé dans de nombreux cirques et compagnies avant de monter un cirque familial. de ces années-là, il évoque aussi des cas de violences et des rapports de force avec des directeur·trice·s de cirque : “ Est-ce qu'il y a du harcèlement ? Moi je l'ai pas vécu comme ça mais peut-être qu'il y en a, qui fait que l'on va au-delà, quitte à risquer notre vie, notre corps , notre corps pour la vie.” C'est souvent au sein d'organisations collectives syndicales, associatives et/ou informelles que des espaces de discussion existent pour faire évoluer les pratiques. Elles sont, pour l'heure, encore trop peu nombreuses. Ces combats ont notamment été portés par certains syndicats pour inscrire des obligations sur les conditions de travail dans la convention collective, sans pour autant que ces obligations ne soient scrupuleusement respectées, y compris par les institutions culturelles publiques.

Ces cas de violences qui viennent clore ce rapport de recherche sont bien trop nombreux pour être tous cités. Il est certain que ces violences sont structurelles et systémiques et conduisent à des pratiques problématiques en matière de santé et de soin. Tant que la responsabilité n'est pas partagée et que que ces questions ne sont pas envisagées collectivement, tant que des rapports de dominations se perpétuent, l'espoir de voir ces pratiques évoluer vers plus de prise en compte du bien être physique, mental et social des artistes est faible.