

Zeitschrift: Dissonance
Herausgeber: Association suisse des musiciens
Band: - (2002)
Heft: 73

Rubrik: Communiqués du Conseil pour la recherche des Hautes Écoles suisses de musique

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

parties enchaînées sans interruption qui emportent l'auditeur dans un flux perpétuel. Dao se réfère à des noms d'étoiles et de capitales de différents pays ; il ne dissimule pas un certain « angélisme », ni une dimension « joyeuse » tout à fait assumée par le parcours presque programmatique de l'œuvre.

Une musique très poétique, riche d'évocations diverses, qui a également ému le public. Cette belle prestation de l'Orchestre de Saarbrücken et de Gilbert Amy, et la présence des trois compositeurs du programme constituaient un moment important des « rendez-vous musique nouvelle », et souhaitons qu'à l'avenir le public et la presse française fassent quelques efforts supplémentaires pour apprécier et rendre compte de ce type de manifestations musicales... **PIERRE MICHEL**

Communiqués du Conseil pour la recherche des Hautes Écoles suisses de musique

Efficacité d'un cours de prévention des problèmes de posture et de santé des étudiants en musique

H. Hildebrandt (Haute École de musique de Winterthour- Zurich), C. Spahn (université de Fribourg-en-Brisgau), K. Seidenglanz (université de Mayence)

Bien qu'elles eussent déjà été décrites depuis longtemps, ce n'est que ces vingt-cinq dernières années que le grand public a pris conscience des contraintes et maladies spécifiques des musiciens, et que la médecine en a reconnu l'importance. Des études épidémiologiques avaient même prouvé qu'il fallait les prévenir dès le conservatoire¹. Il n'y avait cependant pas de programmes théoriques ou pratiques de prévention systématique dans les conservatoires germanophones, donc pas non plus d'évaluation de l'efficacité de tels programmes. Une exception est une étude du Conservatoire supérieur de musique de Leipzig, qui prouve l'efficacité d'un programme d'entraînement pour vaincre le trac². Le Conservatoire de Trondelag (Norvège) a joué un rôle de précurseur en intégrant dès 1982 un projet de prévention dans la formation musicale³. Ce projet couvre une gamme qui va de séminaires obligatoires de base à des filières interdisciplinaires de perfectionnement débouchant sur des diplômes scientifiques.

Obligé par les circonstances de fournir une prévention pratique concrète, l'auteur du présent travail a lancé en 1993, à l'École de musique de Lahr (Allemagne), le projet pilote « Conseils en matière de physiologie de la musique », projet qu'il a présenté dans divers congrès et publications⁴. Depuis 1997, il développe la discipline « Physiologie de la musique et médecine des musiciens » à la Haute École de musique de Winterthour-Zurich. Ce domaine comprend à la fois les conseils physiologiques individuels et ceux destinés aux groupes de futurs enseignants, ainsi que l'entraînement psychophysiologique aux auditions et la branche « musique et mouvement ». Le cours de base de physiologie de la musique est un cours *ex cathedra* complété d'un séminaire étudiants/enseignants. L'objectif de ce cours d'un semestre est la prévention des problèmes de posture et de santé. Les dix-sept unités de cours sont consacrées à des éléments d'anatomie et de physiologie fonctionnelle qui ont une importance primordiale pour les musiciens. Ces éléments sont d'abord exposés *ex cathedra* (théorie), puis mis en pratique dans des exercices adaptés aux sujets respectifs. Ils sont complétés par l'étude de sujets ergonomiques et des stratégies d'enseignement et d'entraînement, ainsi que des conseils pour le jeu en public. Toutes les semaines a lieu une leçon de deux heures, partagée en une partie théorique (a) et une partie pratique (b). La liste ci-après récapitule les sujets ou objectifs de chaque leçon.

- 1^{re} leçon :
 - a) introduction, épidémiologie et diversité des maladies des musiciens ;
 - b) initiation à diverses méthodes de détente ;
- 2^e et 3^e leçon :
 - a) motricité sensorielle ;
 - b) méthodes fonctionnelles de maîtrise du corps ;
- 4^e leçon :
 - a) pieds, jambes – structure et fonction ;
 - b) exercices de station verticale et de course ;
- 5^e leçon :
 - a) bassin / bas de la colonne vertébrale – structure et fonction, respiration ;
 - b) exercices de respiration, musculature du bas du dos et de l'estomac, posture assise ;
- 6^e leçon :
 - a) haut de la colonne vertébrale / tête – structure et fonction, respiration ;
 - b) exercices de respiration, musculature de la colonne thoracique et de la nuque ;
- 7^e leçon :
 - a) extrémité supérieure – structure et fonction, motricité fine ;
 - b) exercices de coordination et d'habileté ;
- 8^e leçon :
 - a) méthodes préventives éprouvées dans la pédagogie musicale et instrumentale ;
 - b) exemples d'application aux instruments et au chant ;
- 9^e leçon :
 - a) formes d'enseignement ; qualité des indications de jeu ;
 - b) exemples d'application ;
- 10^e leçon :
 - a) instruments à cordes frottées et pincées; ergonomie et harmonisation des gestes ;
 - b) exemples de leçons, analyse du jeu, exercices communs ;
- 11^e leçon :
 - a) instruments à clavier ; exigences particulières et implications pour chaque musicien/ne ;
 - b) exemples de leçons, analyse du jeu, exercices communs ;
- 12^e leçon :
 - a) vents / chant ; posture, attaque, technique de l'appui et du souffle ;
 - b) exemples, analyse du jeu, exercices communs ;
- 13^e et 14^e leçons :
 - a) stratégies d'exercice et d'apprentissage, apprentissage de la motricité et entraînement mental ;
 - b) exemples d'application et autres méthodes d'enseignement ;
- 15^e à 17^e leçon :
 - a) jeu en public, trac, aspects sensoriels et psychomoteurs ;
 - b) exercices en vue du podium ; questions et discussion finale.

Les études épidémiologiques disponibles montrent que les musiciens souffrent avant tout de maux de l'appareil moteur et de douleurs psychosomatiques. C'est pourquoi le fil d'Ariane du cours est l'étude des phénomènes sensoriels et psychomoteurs. La coordination de la posture, de la respiration, des mouvements et de l'expression y joue un rôle particulier. Dans ce contexte, la motricité « sensorielle » est considérée comme la fusion du sentiment et du mouvement. Fondé sur une conception biologique et psychosociale, le cours est censé agir sur les différents domaines de la vie des participants par le plus grand nombre possible de canaux sensoriels. L'amélioration recherchée des compétences doit être un

tout qui s'étende au corps, au psychisme et à l'esprit, dans l'idée que ce tout permettra aux musiciens et musiciennes professionnels de s'exprimer aisément en musique. Si le processus d'expression est satisfaisant, il permettra à son tour au musicien d'exercer son métier en étant conscient des problèmes de santé.

Méthode de l'enquête

L'enquête d'évaluation de la Haute École de musique de Winterthur-Zurich a impliqué 46 étudiants lors du semestre d'été 1999. 23 formaient le groupe d'intervention, qui participait au séminaire. Les 23 autres formaient le groupe de contrôle (d'attente), qui ne participait pas au séminaire. Le séminaire lui-même était ouvert comme branche à option à tous les étudiants du conservatoire. Le groupe de contrôle a été sélectionné en fonction de l'âge, du sexe, de la filière étudiée, du nombre de semestres et de l'instrument. On a veillé à ce que chaque membre du groupe d'intervention ait un répondant comparable dans le groupe de contrôle. Le directeur du cours ne connaissait ni l'attribution des numéros de code, ni les personnes de contrôle.

Au début et à la fin du cours, c'est-à-dire la première et la dernière semaine du semestre, une mesure a été effectuée à l'aide des questionnaires scientifiques suivants :

- *Kieler änderungssensitive Symptomliste* (KASSL)⁵, comprenant des échelles pour les difficultés professionnelles, les troubles de la concentration, des performances, de l'humeur et des contacts sociaux ;
 - *Frankfurter Körperkonzeptskalen* (FKKS)⁶, comprenant des échelles relatives à la santé et au bien-être physique, à la mobilité et à la force, à l'acceptation du corps, à l'apparence physique et à l'effet ;
 - *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS)⁷, comprenant des sous-échelles d'autoévaluation en matière d'anxiété et de dépression ;
 - *Epidemiologischer Fragebogen für Musiker*⁸ ; à part les variables fondamentales (âge, sexe et état civil), ce questionnaire comporte des indications relatives aux études et à la profession (instrument, nombre de semestres, filière choisie, etc.). Les questions relatives aux troubles résultant de l'exercice de la musique portent sur le genre, la durée, les limitations imposées au jeu de l'instrument, les médicaments utilisés et les mesures de prévention active qui ont été prises ;
 - Questionnaire concernant la satisfaction professionnelle des musiciens (échelle HIL)⁹, la sûreté du jeu en public, la respiration, les sensations de la posture, les sensations motrices et les troubles éventuels résultant de l'exercice de la musique, le sentiment d'être à la hauteur comme étudiant ou comme professionnel.
- À la fin du semestre, enfin, un questionnaire d'évaluation¹⁰ a été distribué au groupe d'intervention en guise de *feedback* pour le directeur du cours ; il porte sur l'évaluation et la mise en pratique du contenu du cours. Les quatre questions concernant l'acceptation de la branche « Physiologie de la musique et médecine des musiciens » au Conservatoire ont aussi été posées au groupe de contrôle.

Résultats

La comparaison avant et après coup du groupe d'intervention et du groupe de contrôle (moyennant des analyses de variance avec répétition des mesures) permet de prouver que le cours a eu un effet positif déterminant. La susceptibilité globale aux symptômes (KASSL), les troubles de l'humeur (KASSL), les sentiments

d'anxiété (HADS) et les troubles de jeu (HIL) diminuent de façon significative. La santé et le bien-être (FKKS) ainsi que la sûreté en public (HIL) augmentent significativement. La satisfaction professionnelle (HIL) présente aussi une amélioration significative.

Dans les deux groupes (avec une tendance plus marquée pour celui d'intervention), l'évaluation de l'utilité du cours de physiologie de la musique et médecine des musiciens révèle le vœu de voir la branche « Physiologie de la musique et médecine des musiciens » enseignée régulièrement au sein d'un département correspondant du Conservatoire supérieur de musique. La participation à l'enquête est également jugée positive par les deux groupes.

Discussion

Comme il fallait s'y attendre, ce sont surtout les étudiants souffrant de différents troubles qui suivent un cours de physiologie de la musique. Cela montre que les souhaits de prévention et de thérapie se mêlent, et que la prévention primaire n'est guère réalisable à l'entrée aux études si l'on ne fournit pas de cours obligatoire.

Le cours améliore la santé et le bien-être des participants. Il a donc atteint un de ses premiers buts. Il paraît intéressant de relever que, dans le groupe d'intervention, la diminution des troubles concerne aussi bien le domaine physique que le mental, comme le montrent les résultats des différents outils de mesure utilisés.

Ainsi, la baisse de l'anxiété est liée sans doute non seulement à l'amélioration du sentiment du corps, mais aussi à celle de la maîtrise de l'instrument et du jeu en public. La maîtrise professionnelle joue un rôle important en tant que pierre de touche quotidienne et affecte probablement en même temps plusieurs domaines de la vie. Il faut donc admettre une interdépendance constante de la maîtrise professionnelle, de la santé et l'état psychique, ce qui peut donner soit une « spirale vertueuse » d'amélioration, soit un cercle vicieux.

Depuis qu'il a suivi le cours, le groupe d'intervention se débrouille nettement mieux dans son travail musical. Étant donné la concurrence poussée entre les étudiants d'un conservatoire, la satisfaction vis-à-vis des résultats du travail et le sentiment d'être à la hauteur du métier jouent un grand rôle. La prévention a pour but d'assurer le succès professionnel, et la prévention secondaire, c'est-à-dire celle qui intervient une fois les problèmes déclarés, de faciliter la réinsertion professionnelle. La réussite dans le travail est d'autre part une condition préalable essentielle de la prévention.

Souvent demandé, le regroupement de la prévention et de la pédagogie musicale¹¹ qui a été réalisé dans le cours étudié semble voir son efficacité confirmée par les résultats mentionnés. Comme le métier de musicien exige l'activité du corps plusieurs heures par jour, le lien étroit entre la satisfaction au travail et les questions de posture, de respiration et de mouvement paraît logique. La sûreté croissante du groupe d'intervention en matière de jeu en public concerne la situation réelle du concert, qui est le but principal des répétitions et du métier. Les exercices, instructions d'autoassistance et conseils concernant le jeu en public qui ont été étudiés pendant le cours semblent avoir un effet positif.

Tant le groupe d'intervention que celui de contrôle estiment que la branche « Physiologie de la musique et médecine des musiciens » est importante. Tous deux auraient recours aux prestations de la médecine des musiciens et s'engageraient eux-mêmes en faveur de cette branche. Comme il fallait s'y attendre, cette volonté est un peu plus marquée dans le groupe d'intervention. Ce dernier juge très nettement positif le lien étroit entre la théorie et la pratique, et apprécie la qualité du cours. La volonté de le recommander à

d'autres est manifeste. Le fait que le destinataire du questionnaire d'évaluation ait été le directeur du cours, lui-même auteur de l'enquête, pourrait toutefois avoir déformé les résultats dans le sens d'une « obligeance sociale ». Mais comme aucun participant n'exprime de rejet franc et massif, la dispersion des résultats est faible.

Il serait souhaitable, dans l'ensemble, que les résultats obtenus soient confirmés par des études randomisées plus vastes. Ils constituent néanmoins un encouragement à continuer de développer les cours préventifs et la recherche sur ce sujet jusqu'ici négligé dans la formation des musiciens. **HORST HILDEBRANDT**

L'enquête complète paraîtra prochainement, avec une bibliographie, aux éditions Peter Lang, dans la série des publications de la Haute École de musique et d'art dramatique de Winterthour-Zurich. Pour plus de renseignements, écrire à l'auteur : Horst Hildebrandt, St. Johannis-Parkweg 3, Case postale, 4016 Bâle E-mail : edu@h-hildebrandt.org.

1. E. Seidel, R. Höpfner, F. Lange, « Vergleichende Studie zu klinisch relevanten Belastungsfaktoren bei Musikstudenten und Berufsmusikern », *Musikphysiologie und Musikmedizin*, 4 (1999), pp. 115-119 ; C. Spahn, « Musikspezifische Belastungen, Einstellungen zur eigenen Gesundheit und Selbstaufmerksamkeit bei Musikstudenten », conférence donnée en 1998 au 6^e Congrès européen de physiologie de la musique et de médecine des musiciens, à Berlin ; C. Zetterberg, H. Backlund, J. Karlsson, H. Werner, L. Olsson, « Musculoskeletal problems among male and female music students », *Med. Probl. Perf. Art.* 13 (1998), pp. 160-166.
2. P. Liebelt, H. Schröder, « Prävention und Intervention der Podiumsangst-Aufbau und Evaluation eines psychologischen Gruppenprogramms », *Musikphysiologie und Musikmedizin* 1 (1999), pp. 7-13.
3. C. Spaulding, « Before pathology : Prevention for performing artists », *Med. Probl. Perf. Art.* 3 (1998), pp. 135-139 ; « Gesundheitsvorsorge im Ausbildungsprogramm von Berufsmusikern » in Ch. Wagner (Verl.) : *Medizinische Probleme bei Instrumentalisten : Ursachen und Prävention*. Laaber, Laaber, 1995, pp. 261-270.
4. Voir note 11.
5. M. Zielke, *KASSL Kieler änderungssensitive Symptomliste*. Weinheim, Beltz Test, 1979.
6. I. Deusinger, *Die Frankfurter Körperkonzeptskalen (FKKS)*. Göttingen/Toronto/Zürich, Hogrefe, 1998.
7. P. H. Snaithe, A. Zigmond, *HADS-Hospital Anxiety and Depression Scale*. Windsor, NFER Nelson, 1994.
8. C. Spahn, *Epidemiologischer Fragebogen für Musiker*, non publié (1998).
9. H. Hildebrandt, *HIL-Skala zum Zurechtkommen mit der Arbeit als Musiker*, non publié (1999).
10. H. Hildebrandt, *Musikerspezifischer Evaluationsfragebogen*, non publié (1999).
11. H. Hildebrandt, « Vorbeugung von Anfang an, Anregungen zur Prävention von Spiel- und Gesundheitsproblemen in Musikausbildung und -beruf », *Musikphysiologie und Musikmedizin*, 1 (1995), pp. 15-19. / *Das Orchester* 6 (1995), pp. 15-18 ; « Die Bedeutung des (Selbst-)Anleitungsstils für die Vorbeugung und Therapie von Musikerkrankheiten », *Musikphysiologie und Musikmedizin*, 4 (1999), pp. 104-110 / *Üben & Musizieren*, 5 (1999), pp. 6-12 / *Schweiz. Musikzeitung*, 1 (1999), pp. 3-7 ; « Prävention von Spiel- und Gesundheitsproblemen bei Musikern von Anfang an », in S. Klein-Vogelbach et al. (éd.), *Musikinstrument und Körperhaltung*, Berlin/ Heidelberg/New York, Springer, 2000, pp. 108-140.