

FASCICULE DE PRÉVENTION

SANTÉ DES MUSICIENS

Rédigé par Abiram Sandralegar, Michael Righini,
et Samuel Khatchatourov



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE



TABLE DES MATIÈRES

	Page
Introduction et tabous	3
Quelques rappels anatomiques	4-6
Os et articulations	
Muscles et inflammation	
Posture	
Troubles musculosquelettiques	7-13
Douleurs	
Syndrome de surmenage	
Troubles musculosquelettiques clairement identifiés	
Atteinte nerveuse périphérique	
Dystonie focale	
Consultation et traitement	
Prévention	
Audition	14-17
Physiologie de l'audition	
Endommagement de l'oreille	
Calcul de l'exposition sonore	
Définition et prévention des troubles auditifs	
Dermatologie	18
Définition et prévention des troubles dermatologiques	
Santé psychique	19-22
Introduction et causes de stress	
Stades et complications du stress (burn-out)	
Gestion du stress et consultation	
Risques des bêta-bloquants	
Cadre légal	23
Tableau récapitulatif	24
Remerciements	25

INTRODUCTION

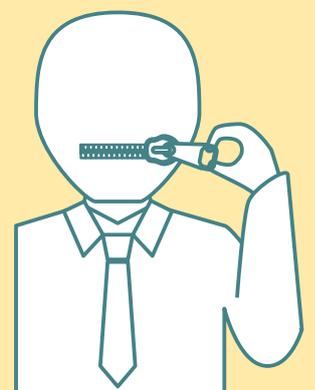
Les musiciens constituent une population à risque de développer plusieurs pathologies. Sans traitement adéquat, celles-ci peuvent devenir très invalidantes, et éventuellement mener à l'arrêt de la carrière de l'artiste. Ces problèmes peuvent survenir à tout âge et concernent tous les instruments : **plus de deux tiers** des musiciens en rencontreront dans leur carrière.

Selon de nombreux témoignages, les problèmes de santé dans le monde de la musique sont tabous. Les musiciens touchés dissimulent souvent leur maladie, par honte et par crainte d'être dévalorisés sur les plans personnel et professionnel. Que ce soit entre camarades, collègues, ou avec l'enseignant, ces tabous nuisent à la santé des personnes concernées, puisqu'ils risquent de retarder la prise en charge de leur maladie.

“Tabou : Qu'il serait malséant d'évoquer, en vertu des convenances sociales ou morales” (Larousse).

Ce fascicule vous familiarisera avec les pathologies que vous pourriez rencontrer durant votre formation ou votre carrière musicale. Il vous permettra d'en reconnaître les premiers symptômes et de savoir quand et qui consulter si ces derniers apparaissent. Nous vous souhaitons une bonne lecture !

CE TABOU NUIT À
VOTRE SANTÉ

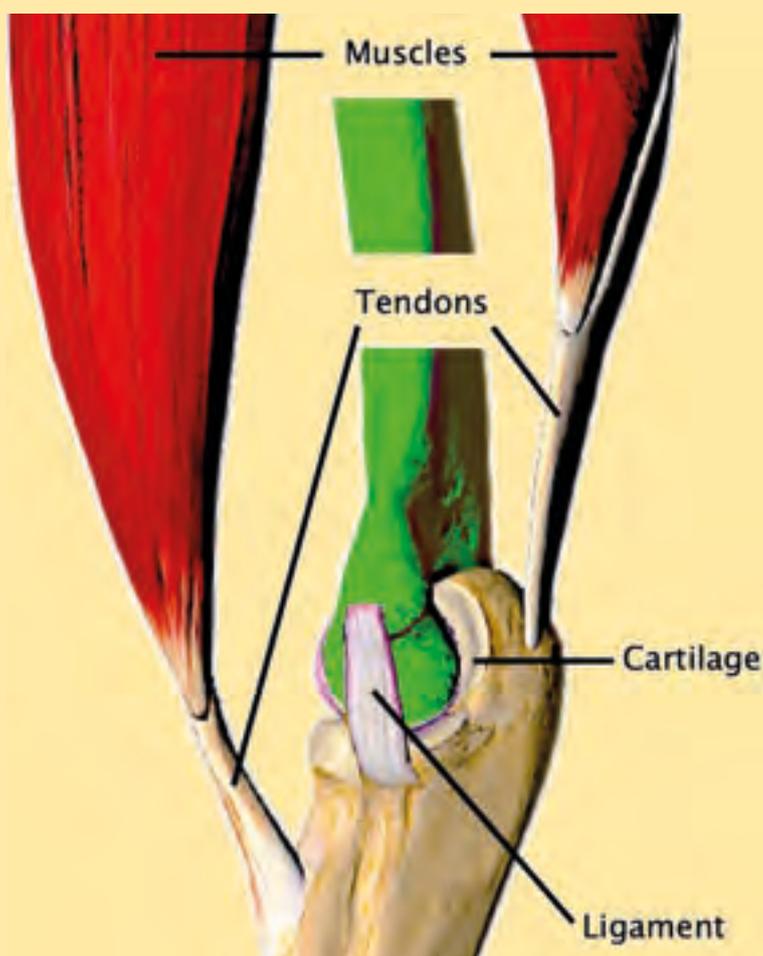


QUELQUES RAPPELS ANATOMIQUES...

OS ET ARTICULATIONS

Une **articulation** est une **jonction** entre deux ou plusieurs **os**. Nos 206 os s'articulent entre eux grâce aux éléments suivants :

- Les **ligaments** relient les os entre eux, guident les mouvements et bloquent mécaniquement les mouvements exagérés. On parle d'entorse lorsqu'ils s'étirent ou se rompent.
- Les **muscles** produisent le mouvement.
- Les **tendons** lient les muscles aux os.
- Le **cartilage articulaire** recouvre la surface de l'os au niveau de l'articulation. Le cartilage est moins rigide que l'os et permet de meilleurs glissements.
- La **capsule articulaire*** est formée par plusieurs couches de tissus qui entourent l'articulation. Elle contient un liquide qui fluidifie le mouvement entre les cartilages articulaires.
- Les **éléments annexes*** amortissants ou stabilisateurs, comme les ménisques, disques, bourses, et bourrelets.



Articulation du coude, entre :

- *l'humérus (en vert)*
- *le cubitus et le radius (en beige)*

*Les éléments notés * ne sont pas représentés sur ce schéma.*

QUELQUES RAPPELS ANATOMIQUES...

MUSCLES DE POSTURE ET DE MOUVEMENTS

Nos **muscles** permettent le mouvement. Il existe deux types musculaires principaux :

- Muscles de **posture** : ont une contraction lente, sont plus endurants, localisés en profondeur.
- Muscles de **mouvements rapides** : ont une contraction rapide, sont plus fatigables, localisés en superficie.



Pour jouer d'un instrument, les muscles de la posture doivent placer les membres correctement et permettent ainsi aux muscles rapides de jouer librement.

Une utilisation inadéquate des muscles de la **posture** force les muscles **rapides** à maintenir eux-mêmes la posture, ce qui les fatigue excessivement et conduit à leur surutilisation (voir la partie "syndrome de surmenage").

INFLAMMATION

Nos muscles, tendons, et articulations peuvent être touchés par une **inflammation**, phénomène normal dont le but est de combattre un danger.

Elle peut être causée par :

- un traumatisme
- une charge excessive
- un travail prolongé
- un travail mal exécuté

Ses caractéristiques sont :

- **douleur**
- **chaleur**
- **rougeur**
- **gonflement**

L'inflammation devient néfaste si elle **persiste** : les structures anatomiques n'ont pas le temps de se réparer et finissent par dégénérer.

POSTURE

Une **bonne posture** implique :

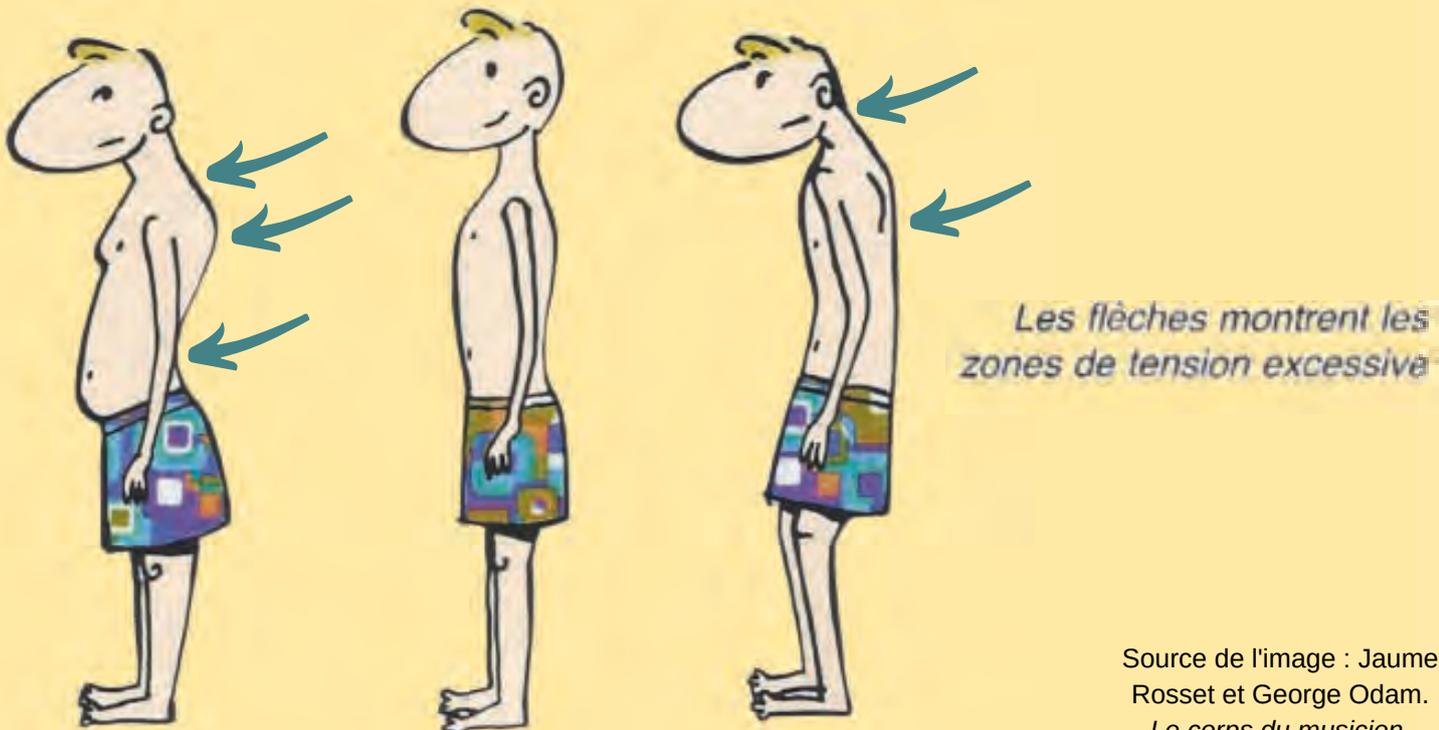
- Un placement adéquat des éléments du corps (les muscles posturaux maintiennent la posture et les muscles rapides permettent les mouvements fins).
- L'absence de douleurs, tensions exagérées ou efforts musculaires trop intenses.

Certains réflexes sont **à éviter** :

- Rejeter excessivement les épaules en arrière et se cambrer lorsqu'on essaye de se tenir droit.
- Verrouillage (hyperextension) des genoux.
- Tendance à s'affaisser (relâcher tous les muscles et s'arrondir) lorsqu'on est fatigué.
- Pousser vers le bas (= faire un valsalva) lors de l'expulsion de l'air (chant, instrument à vent).

Pour comprendre comment se **tenir droit**, il faut:

- Imaginer qu'un fil tire le corps vers le haut depuis le sommet du crâne.
- Être gainé au niveau du ventre (comme pour le rentrer) et ne pas verrouiller les genoux.



6 Posture déséquilibrée

Posture équilibrée

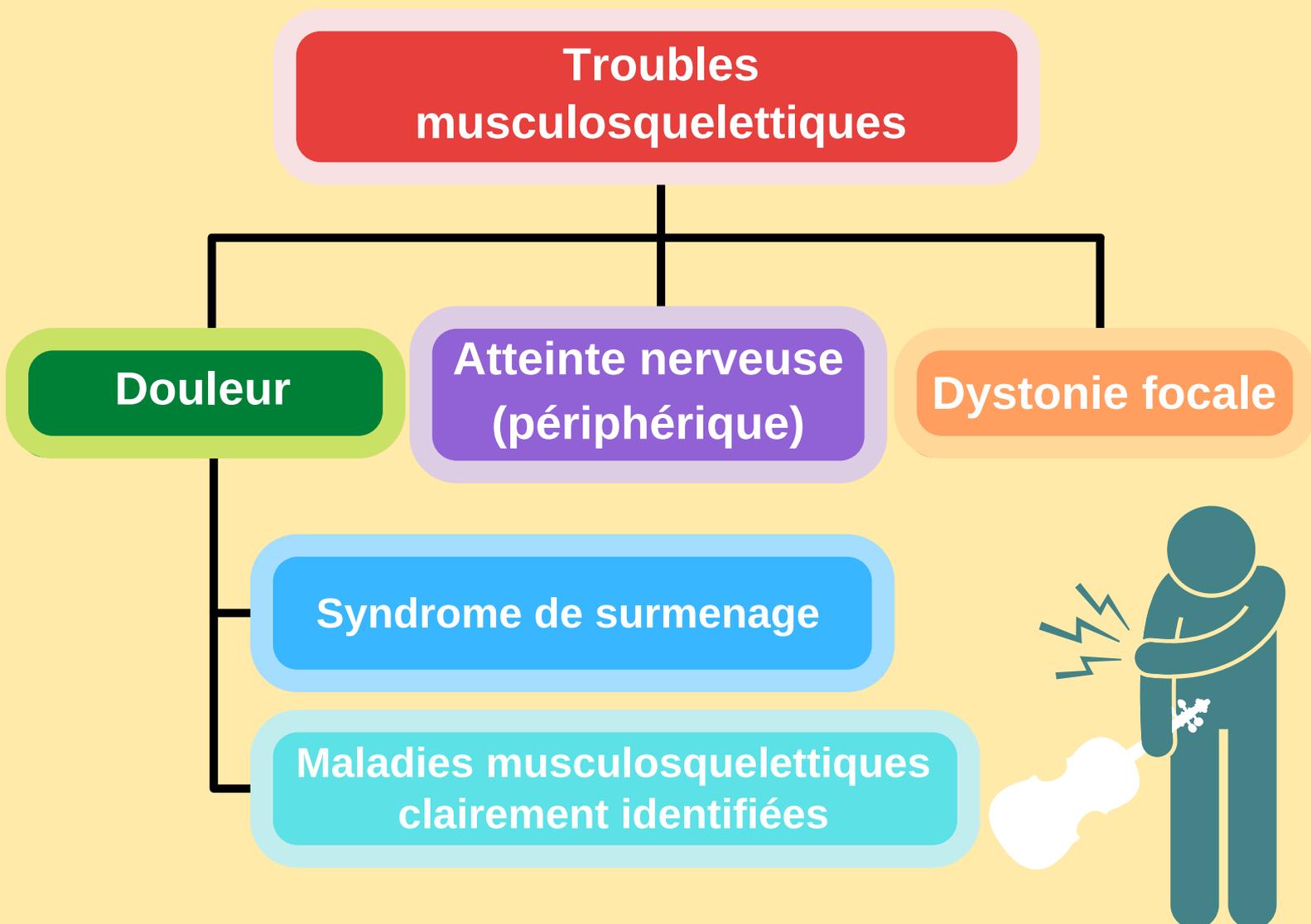
Posture déséquilibrée

TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

"Les **troubles musculosquelettiques** (TMS) recouvrent un large ensemble d'affections de l'appareil locomoteur, pouvant être provoquées ou aggravées par l'activité professionnelle."

Ces troubles se traduisent généralement par des **douleurs** et/ou une **gêne fonctionnelle**. Ils résultent souvent d'une mauvaise posture. Chez les musiciens, les troubles musculosquelettiques apparaissent plus souvent au niveau du cou et des membres supérieurs (en fonction de l'instrument).

Classement des troubles musculosquelettiques :



DEUX CAUSES MAJEURES DE DOULEURS

Syndrome de surmenage

Le syndrome de surmenage est le trouble musculo-squelettique le plus **fréquent** chez les musiciens. Il représente plus de deux tiers des TMS.

Le **syndrome de surmenage** survient lorsqu'un ou plusieurs muscles sont mal utilisés et assument constamment une charge disproportionnée. C'est notamment le cas des muscles de mouvements rapides utilisés pour pallier une position trop peu ou trop mal assurée par les muscles de posture. Cela crée des traumatismes légers répétitifs qui **endommagent le muscle et ses tendons sur le long terme**, en l'absence d'inflammation marquée.

Ce syndrome se caractérise par des tendinopathies (maladie dégénérative du tendon) et des contractures musculaires (durcissement douloureux du muscle). Des **douleurs** et une **incapacité fonctionnelle partielle** en sont les symptômes principaux.

Ces douleurs sont souvent mal définies en terme de localisation (diffuses) et de temporalité : elles interviennent à différents moments pendant le jeu, après le jeu, pendant la nuit, etc.

Le traitement du syndrome de surmenage nécessite du **repos** et surtout une **rééducation posturale spécifique** avec un professionnel de santé compétent en médecine des arts.

DEUX CAUSES MAJEURES DES DOULEURS

Maladies musculosquelettiques clairement identifiées

Les maladies musculosquelettiques clairement identifiées surviennent après une **utilisation très intensive** d'une partie du corps, provoquant une **inflammation** importante. Lorsque vous jouez sans arrêt les quelques jours avant votre examen ou que vous enchaînez des grosses sessions d'orchestre, vous êtes à risque d'en développer.

Leur traitement impose du **repos**, la prise d'**anti-inflammatoires**, et éventuellement une **rééducation posturale**.



Exemples :

- **Inflammation** de diverses **structures articulaires** comme les capsules articulaires (capsulites), les tendons (**tendinites**), ou les bourses (bursites).
- Déchirure des tendons des muscles de la coiffe des rotateurs (muscles de l'épaule).
- **Contractures** musculaires (contraction musculaire douloureuse, involontaire et prolongée d'une partie d'un muscle, sans lésion apparente).
- Lésions ligamentaires (**entorses**), douloureuses et diminuant la stabilité d'une articulation.

Atteinte nerveuse (périphérique)

Il existe deux types de **nerfs** : les nerfs **moteurs** contrôlent les muscles, et les nerfs **sensitifs** détectent les stimuli sensoriels, comme le toucher, la douleur et la température. Les nerfs ont des trajets anatomiques précis et sont susceptibles d'être **compressés, irrités ou lésés** par leur environnement. Un traumatisme, une inflammation, des contractures musculaires et une mauvaise posture sont des facteurs de risque pour une atteinte nerveuse. Elle peut être parfois irréversible et nécessiter une chirurgie.

La compression ou la lésion d'un nerf peut provoquer différents symptômes, tels qu'un trouble de la **sensibilité**, une **faiblesse musculaire** et des **douleurs** locales pouvant irradier. Les manifestations dépendent du type de nerf touché et de la hauteur de l'atteinte. Par exemple, une atteinte au niveau de l'épaule risque d'être handicapante pour tout le bras. Les atteintes nerveuses ne sont pas plus fréquentes chez les musiciens que chez la population générale.

Exemples :

Syndrome du canal
carpien

*Compression d'un
nerf de la main au
niveau du poignet*

Syndrome du défilé
thoracobrahial

*Compression du paquet vasculo-
nerveux au niveau du cou*



Dystonie focale

La dystonie focale, plus communément appelée "**crampe du musicien**", se caractérise par des mouvements anormaux, des tremblements irréguliers et une **posture anormale** au niveau de la région touchée.

Ces mouvements anormaux sont causés par des **contractions involontaires** de paires de muscles opposés et par une contraction de muscles inappropriés lors de la réalisation d'un mouvement précis.

Cette maladie survient lors de la **répétition** d'une **position incorrecte** qui se péjore progressivement avec les années. Cette mauvaise posture s'ancre profondément dans la **mémoire** et ne peut pas être rectifiée. La dystonie focale est donc un **problème de commande** du mouvement, mais pas directement de son exécution.

La dystonie **s'aggrave** lorsque le musicien continue de travailler de la même façon après l'apparition des premiers symptômes. Il est donc primordial de consulter dès les premiers symptômes. Le traitement de cette maladie passe par une **rééducation**, consistant en un désancrage mémoriel de la posture pathologique, un réapprentissage du mouvement correct et une amélioration de la proprioception.



QUE FAIRE EN CAS DE TROUBLE MUSCULOSQUELETTIQUE ?

Si une douleur revient après un repos, persiste, s'aggrave, ou vous invalide, il est important de consulter rapidement un spécialiste de la médecine des arts. Si vous attendez trop longtemps, votre trouble musculosquelettique pourrait empirer. Dans ce cas, la rééducation sera plus longue et laborieuse.

Une douleur musculosquelettique n'est **JAMAIS NORMALE !** Elle représente un signal d'alarme envoyé par votre corps et n'est en aucun cas la récompense d'un bon travail.

CE QU'UN MÉDECIN POURRA VOUS PROPOSER SELON LA PATHOLOGIE ET LA GRAVITÉ DE CELLE- CI :



Repos et immobilisation



Traitement des symptômes
(anti-inflammatoires en cas
d'inflammation, paracétamol)



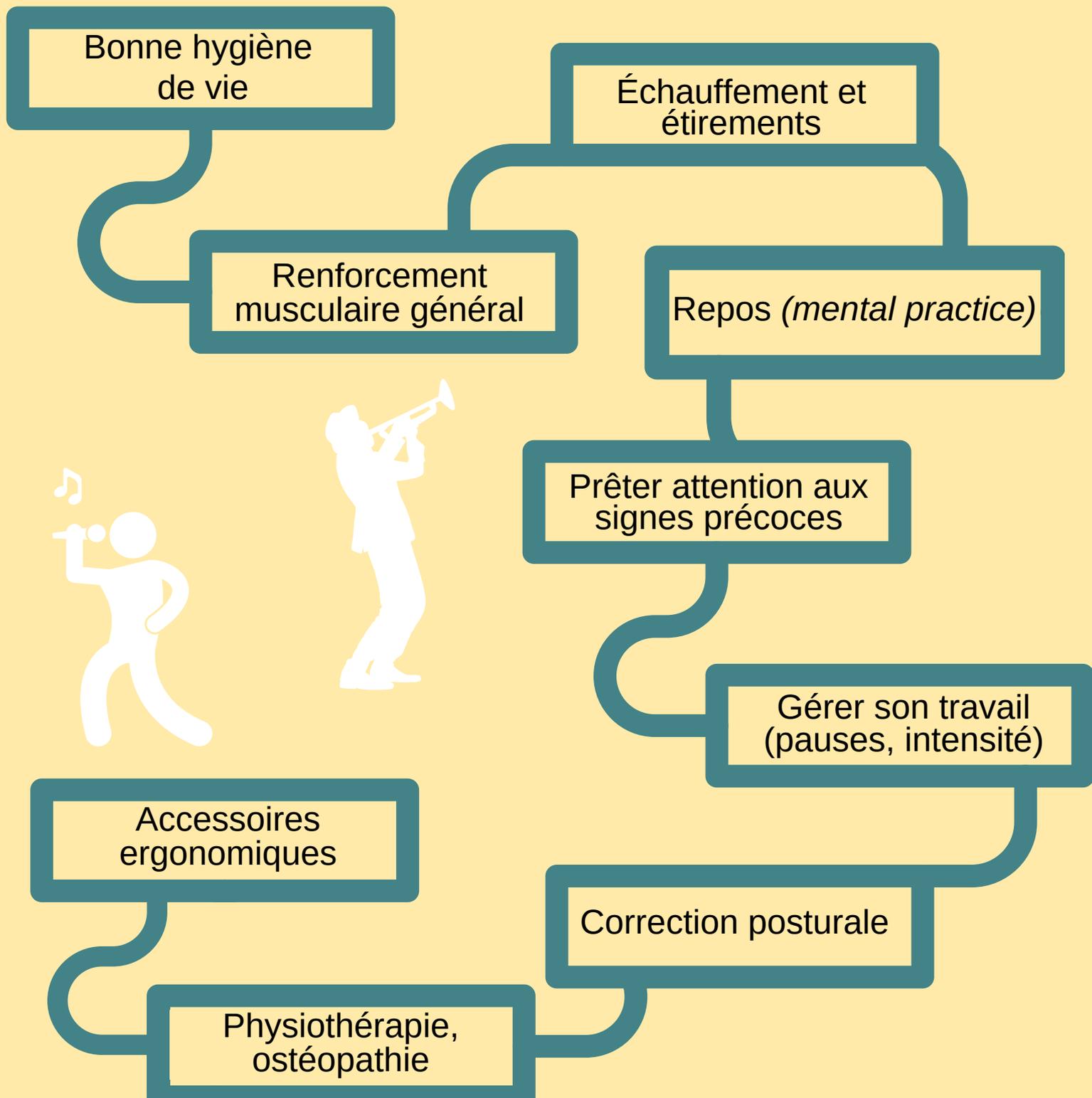
Consultation chez
spécialiste de la médecine
des arts pour rééducation
posturale



Chirurgie (cas extrêmes)

PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

ÊTRE À L'ÉCOUTE DE SON CORPS !



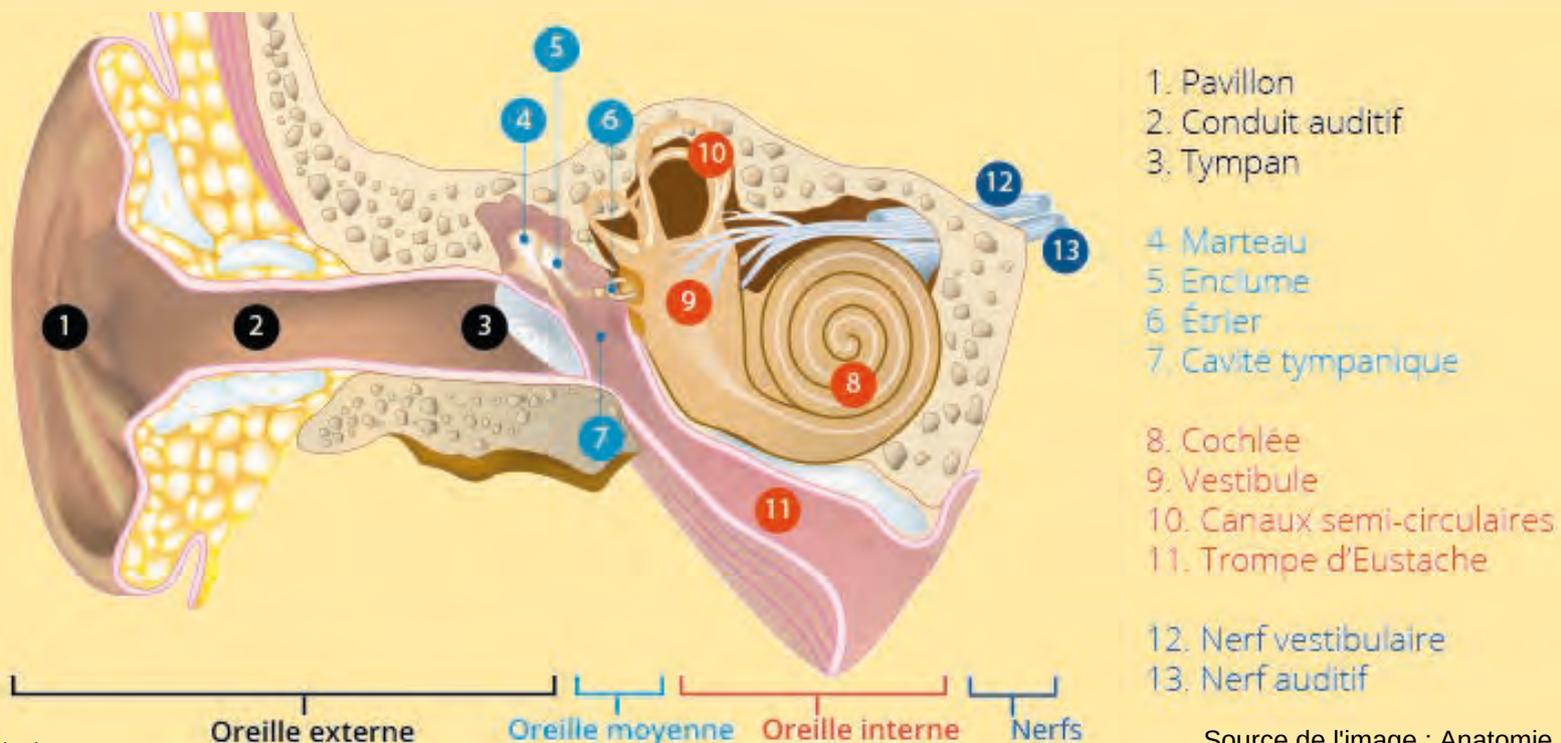
L'AUDITION

Production du son

Le son émis par un instrument est la conséquence d'un **frottement** (d'un archet sur une corde, d'un souffle sur les parois d'une flûte, etc.). Ce frottement induit des **vibrations de l'air**, appelées ondes de pression, qui se propagent autour de vous jusqu'à être transmises à vos oreilles.

L'oreille et la physiologie de l'audition

Le **pavillon** de votre oreille amplifie les vibrations de l'air en les focalisant dans le **conduit auditif**. Les ondes de pression transitent dans le conduit auditif puis atteignent le **tympan**, une membrane souple. Les vibrations du tympan sont transmises à un liquide situé dans la **cochlée** à l'aide de trois petits os (marteau, enclume, étrier) - qui jouent le rôle de piston. À l'intérieur de la cochlée baignent de nombreuses **cellules couvertes de cils**. Ceux-ci détectent les fréquences des vibrations du liquide. Les cellules transmettent ensuite leurs observations au cerveau via le **nerf auditif**. Enfin, le **cerveau** traite et interprète ces informations.



MON OREILLE EST-ELLE EN DANGER ?

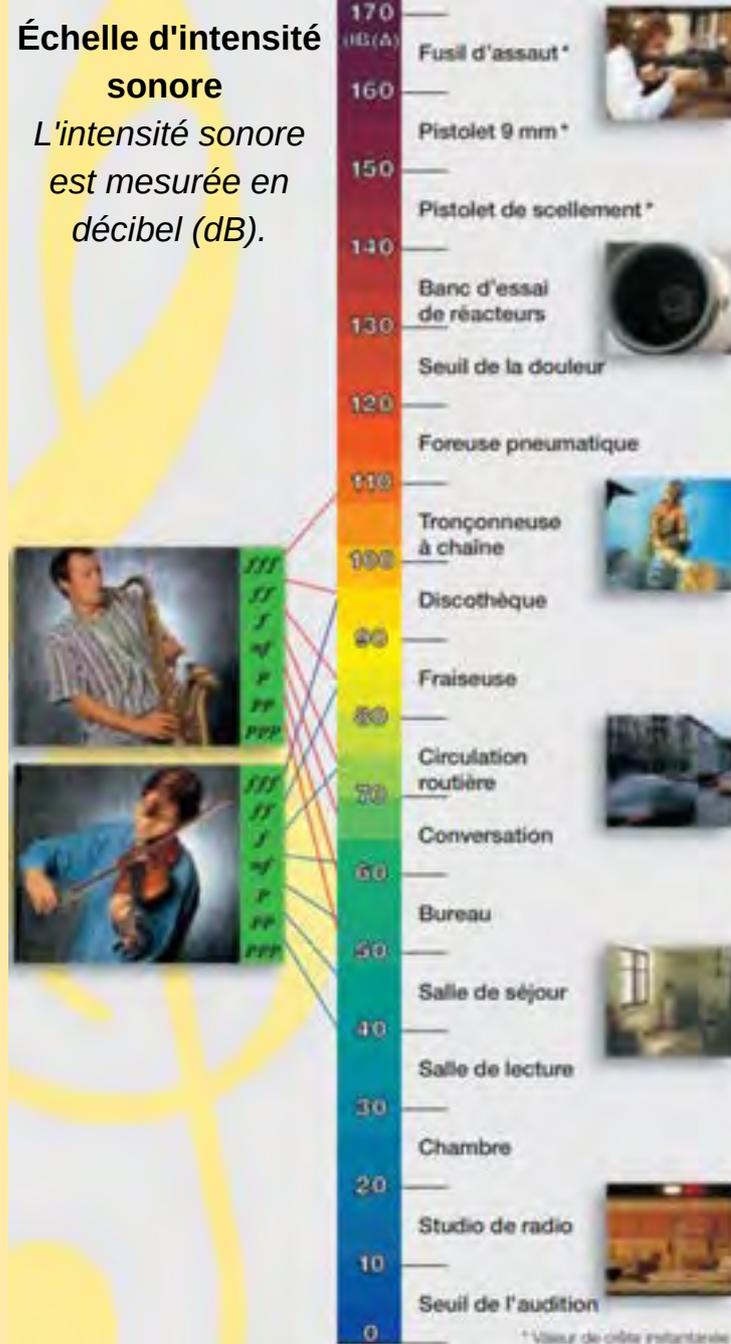
TOUT DÉPEND DE L'INTENSITÉ DES SONS ET DU TEMPS D'EXPOSITION !

Les traumatismes auditifs sont provoqués par une exposition à de **très hauts décibels (dB) sur une courte période** et sont très dangereux pour l'audition.

Toutefois, l'exposition à des sons d'une **intensité moyenne sur une longue durée** cause les mêmes dommages dans l'oreille que les traumatismes auditifs. Ils sont donc tout aussi dangereux !

Dans nos sociétés, l'**exposition au son**, notamment d'intensité moyenne sur une longue durée, est devenue quasi-permanente. Ainsi, l'OMS prévoit qu'un quart de la population souffrira de troubles auditifs en 2050 !

La pratique musicale, ajoutée à l'exposition sonore quotidienne, vous rend particulièrement à risque de développer différents troubles auditifs.



UN PETIT CALCUL POUR TOUT SAVOIR

Vous pouvez quantifier vos risques de souffrir de troubles auditifs, grâce au calcul des unités de bruits hebdomadaires. Ce calcul se décompose en plusieurs étapes :

1. Conversion de l'intensité sonore en unité/h (selon tableau).
2. Multiplication de l'unité/h par le nombre d'heures exposées par semaine.
3. Somme de toutes les expositions (unité/h x h) dans une semaine, y compris lors des loisirs.

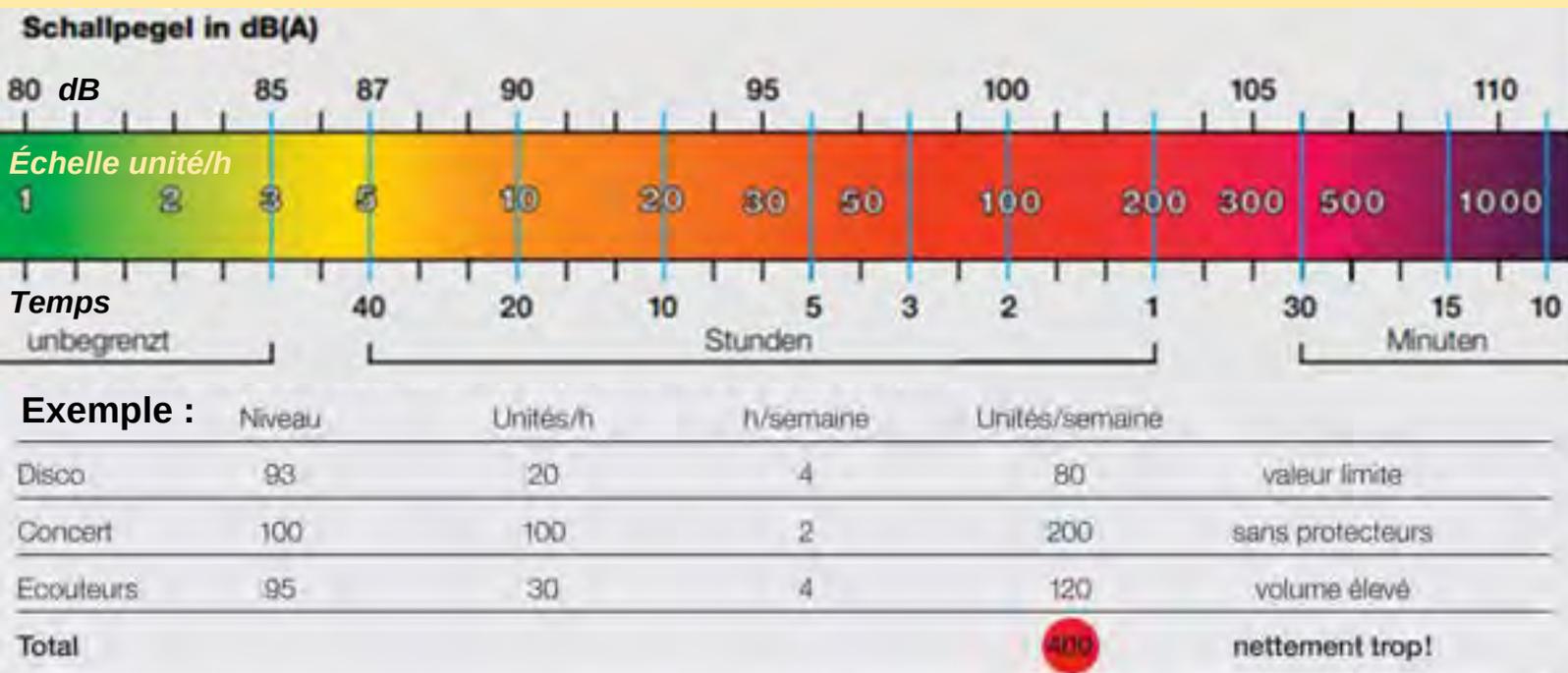
Résultats [unité/semaine] :

< 100 : Pas de problème

Entre 100 et 200 : Ouïe en danger

> 200 : Grave problème

Pour mesurer l'intensité sonore de votre environnement, vous pouvez utiliser une application sur smartphone (p. ex. : SonoMètre, Sound Level Meter, dB-Meter)



TROUBLES DE L'AUDITION

De quoi s'agit-il ?

Toute sensation inhabituelle (perte de l'audition, sifflements, bourdonnements, tintements, douleur, maux de tête) peut être le signe d'une **surcharge sonore**. Les dommages débutent dès une exposition chronique à 85 dB, mais le seuil de la douleur se situe à 120 dB. **Les dommages ne dépendent donc pas de la douleur perçue !**

Qui est touché ?

En réalité, tous les musiciens souffrent de pertes auditives plus ou moins sévères, prédictibles en fonction de :

- Leur instrument : par proximité de la source sonore avec l'oreille (très proche chez les violonistes et altistes) ou à cause de l'intensité élevée du son de l'instrument.
- Leur place dans l'orchestre : certains pupitres sont très exposés, par exemple les bois devant les cuivres.



Que faire pour réduire les risques ?

Prévoir des plages de silence afin de laisser reposer vos oreilles

Éviter des charges sonores quotidiennes consécutives

Installer des panneaux anti-bruit entre les musiciens

Porter des protections auditives (sur mesure si possible)

Être attentif aux sources de traumatismes auditifs (se boucher les oreilles)



TROUBLES DERMATOLOGIQUES

Un contact étroit, intense et prolongé avec un instrument constitue un risque de développer différents problèmes dermatologiques, tels que :

- **Allergie** à un matériau : colophane, bois exotiques, laiton, nickel, roseau, propolis, etc.
- **Dermatite de contact** : frottement excessif sur une partie du corps provoquant une inflammation chronique, comme la “maladie du cou du violoniste”.
- **Infections** cutanées, favorisées par l'irritation.
- **Épaississement** de la peau pour lutter contre le frottement.

Manifestations des troubles dermatologiques

Les troubles dermatologiques se manifestent par des lésions en tout genre, comme des rougeurs, gonflements, griffures, bulles, vésicules, callosités, etc.

Quand consulter ?

Il faut consulter dans le cas où votre affection revient après le repos (sauf si sa gravité est importante). Les premiers signes doivent être pris au sérieux puisqu'une **peau abîmée s'infecte plus facilement**.



Comment réduire les risques ?

En cas d'inflammation de la peau ou de callosités, tenter de réduire le frottement et hydrater la peau avec une crème hydratante.

En cas d'allergie, modifier les matériaux avec lesquels vous travaillez et éventuellement prendre un traitement antiallergique.

Planifier des plages de repos durant lesquelles la peau n'est pas sollicitée (pauses, mental practice).

SANTÉ PSYCHIQUE

La **santé psychique** est une composante essentielle du **bien-être**. Malheureusement, les musiciens sont particulièrement à risque de souffrir de stress et d'anxiété. Outre l'**inquiétude** que peuvent générer les problèmes physiques, le **milieu très compétitif** et la **pression de performance importante** (envie de livrer une performance parfaite, sans fausse note) en sont les principaux déterminants.

Un excès de stress ou d'anxiété est non seulement **inconfortable à vivre** pour la personne atteinte, mais aussi problématique pour sa santé physique. En effet, le stress et l'anxiété favorisent la **crispation** du corps et une **péjoration** (flexion) **de la posture**, augmentant ainsi le risque de souffrir de troubles musculosquelettiques et dermatologiques.

DIFFÉRENTES CAUSES DE STRESS ET D'ANXIÉTÉ

Travailler intensément et sans relâche

Approche d'un récital, concours, examen ou concert

Problèmes relationnels (enseignants, camarades, collègues)

Conditions de travail et situation socio-économique

Regard des autres sur ma personne et ma performance musicale

Difficulté à organiser des plages de temps pour moi

Impact de ma santé sur ma pratique musicale

Le milieu très compétitif et très sélectif

Incertitude face à mon avenir (vie professionnelle)

Difficulté à concilier pratique musicale et vie personnelle

Problèmes d'ordre privé

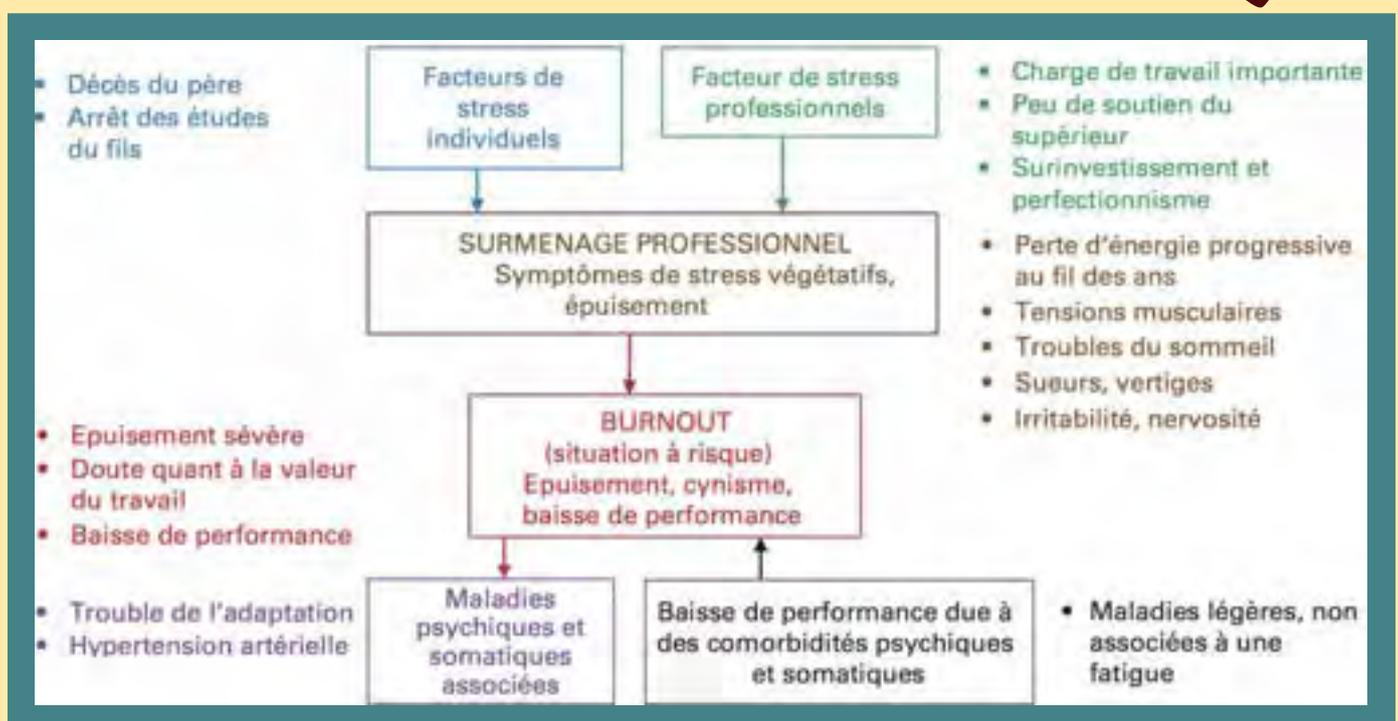
STADES ET COMPLICATIONS DU STRESS ET DE L'ANXIÉTÉ

Pour supporter un stress chronique d'origine personnelle ou professionnelle, chaque individu met en place des **techniques de résistance** au stress. Cette résistance se traduit par une préservation de l'**adaptabilité face aux nouvelles contraintes**.

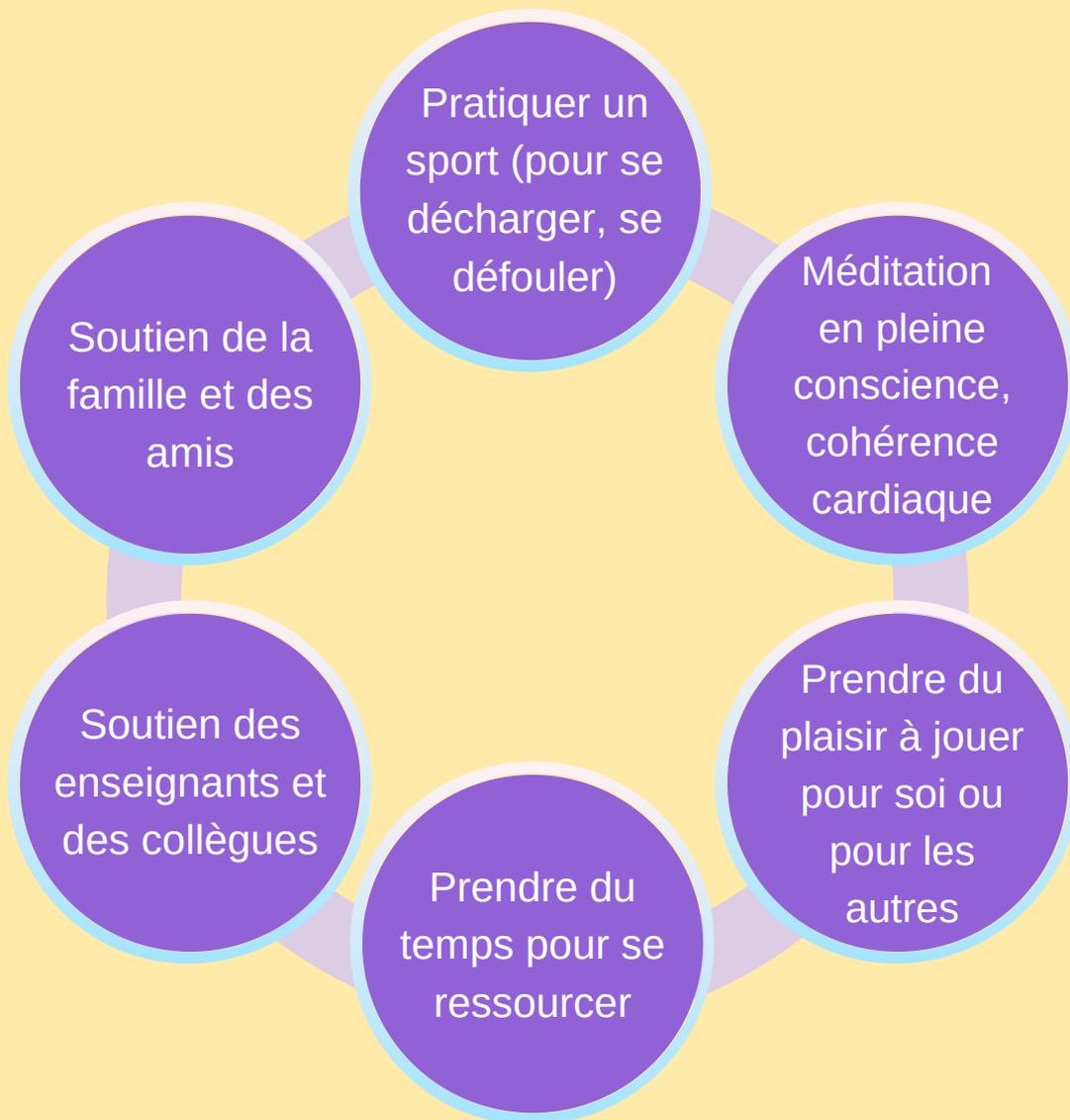
Un **stress chronique** met à mal cette résistance et entraîne différents symptômes, comme une perte d'énergie, des tensions musculaires, troubles du sommeil, sueurs, vertiges, de l'irritabilité et de la nervosité. Toutefois, lorsque cette **résistance se brise**, la personne **n'arrive plus à s'adapter** et rentre dans un état de burn-out.

BURN - OUT

Le burn-out est la **conséquence d'une longue période de stress** qui **épuise** la personne. Il se caractérise par un épuisement sévère, un cynisme (dépersonnalisation) et une sensation de baisse de performance. Le burn-out peut être accompagné d'autres troubles psychiques et/ou physiques.



COMMENT GÉRER EFFICACEMENT SON STRESS ?



QUAND FAUT-IL CONSULTER UN PSYCHIATRE OU UN PSYCHOLOGUE ?

Si votre anxiété perturbe votre vie quotidienne (difficulté à se détendre), vos relations personnelles, votre travail, si vous vous sentez forcés de prendre des bêta-bloquants ou si vous ressentez les symptômes d'un épuisement professionnel ou d'un burn-out.

“Ce n'est pas tant la dureté de l'épreuve traversée qui doit vous amener à consulter un psychiatre, mais le ressenti que vous en avez”

(Dr. Lemoine, psychiatre)

IL NE FAUT PAS AVOIR HONTE À DEMANDER DE L'AIDE.

Numéros en cas de mal-être psychique :

**147 (Pro Juventute, pour les jeunes),
143 (La Main Tendue, pour les adultes),
144 (en cas d'urgence)**

BÊTA- BLOQUANTS



Les **bêta-bloquants** sont des médicaments délivrés sur **prescription médicale**, consommés occasionnellement par un tiers des musiciens selon diverses études. Ils sont considérés comme des **produits dopants** pour les musiciens et pour les sportifs de précision.

Les **bêta-bloquants bloquent les effets de l'adrénaline, l'hormone du stress aigu**, et empêchent ainsi la survenue des symptômes liés au stress. Par exemple, leur prise induit :

Diminution du rythme cardiaque

Diminution de la moiteur des mains

Diminution des tremblements

La prise de bêta-bloquant est **très dangereuse** en cas d'**asthme ou de problèmes cardiaques**. Toutefois, une prise très occasionnelle, à très faible dose et **sous contrôle médical** ne représente que peu de risques de complications. Il faut également veiller à **ne pas développer une addiction psychologique aux bêta-bloquants**, les musiciens estimant alors impossible de jouer sans β -bloquants ou sans en avoir sur soi "au cas où".

Les bêta-bloquants atténuent les conséquences physiques du stress/anxiété mais **n'en masquent pas la cause** - qui se trouve souvent être une **pression de performance excessive**. Un **traitement psychothérapeutique** pourrait vous aider à **soigner votre stress/anxiété**, vous permettant de trouver des alternatives à la prise de bêta-bloquants.

Dans tous les cas, ils ne doivent être pris qu'avec l'accord de votre médecin.



En Suisse, deux lois fédérales protègent votre santé et sécurité au travail :

- Loi sur le travail (LTr) : L'employeur est tenu de prendre toutes les **mesures** nécessaires et adéquates afin d'assurer et d'améliorer la **protection de la santé** et de **garantir la santé physique et psychique des travailleurs**.
- Loi sur l'assurance accident (LAA) : L'assurance accident prend en charge **les frais médicaux des accidents et des maladies professionnelles** (prise en charge à 100%, sans franchise ni quote-part). Les assureurs accidents (comme la Suva) effectuent également de la prévention.

Vos futurs employeurs sont donc censés garantir votre santé physique et psychique au travail. Pour cela, ils doivent évaluer les risques de votre pratique (avec un spécialiste MSST) et vous proposer des adaptations pour lutter contre ces risques.

Maladies professionnelles

Par volonté politique, la **législation helvétique rend très difficile la reconnaissance d'un problème médical comme étant une maladie professionnelle**. En effet, le médecin doit démontrer que 75% de votre atteinte est due au travail, respectivement à votre pratique musicale.

Contrairement à d'autres professions (policier, pompier, carrossier), les musiciens n'ont **pas de suivi annuel obligatoire** pour contrôler leur santé/posture. Un tel contrôle permettrait certainement de diminuer grandement l'impact des maladies musculosquelettiques dans cette population à risque.

Dans le canton de Genève, il n'existe aucune **campagne de prévention** importante à destination des musiciens, peut-être parce que leurs problèmes sont peu connus. Nous regrettons également la rareté des **spécialistes de la médecine des arts** !

TABLEAU RÉCAPITULATIF

	PRÉVENTION	SYMPTÔMES ET SIGNES	PRISE EN CHARGE
TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES	Échauffement, renforcement musculaire général, correction posturale Bonne hygiène de vie, gestion adaptée du stress Organisation du travail (pause, intensité, régularité) Ergonomie : outils, locaux Physiothérapie, ostéopathie	DOULEURS, SENSIBILITÉ, GÊNE, FAIBLESSE MUSCULAIRE, MOUVEMENTS ANORMAUX	Médecine des arts Médecin rhumatologue Médecin traitant Médecin chirurgien Physiothérapeute Ostéopathe
TROUBLES AUDITIFS	Attention à l'intensité et à la durée des sons (calcul d'exposition disponible) Organisation du travail : prévoir des plages de silence (repos et pauses) Panneaux et écrans anti-bruit Protections auditives	BAISSE DE L'AUDITION, SIFFLEMENTS, BOURDONNEMENTS, TINTEMENTS, DOULEUR À L'OREILLE, HYPERSENSIBILITÉ	Dépistage et suivi: Médecin ORL et/ou audioprothésiste Médecine des arts
TROUBLES DERMATOLOGIQUES	Protection : hydratation et réduction du contact (frottements) En cas d'allergie : modification des matériaux et/ou traitement anti-allergiques Organisation du travail : prévoir des plages de repos (pauses)	CALLOSITÉS, BULLES/CLOQUES, IRRITATIONS, INFLAMMATIONS, ALLERGIES, INFECTIONS, ROUGEUR	Médecin dermatologue Médecin traitant Médecin allergologue
SANTÉ PSYCHIQUE	Soutien des enseignants, de l'employeur, des collègues, des amis, de la famille Organisation du travail (horaires, intensité) Sport, détente, méditation en pleine conscience, cohérence cardiaque Prendre du plaisir à jouer pour soi et les autres	STRESS CHRONIQUE, ANXIÉTÉ, NERVOSITÉ, TROUBLES DU SOMMEIL, TENSIONS MUSCULAIRES, ÉPUISEMENT, CYNISME, PERTE D'ÉNERGIE	Médecin psychiatre Psychologue Médecin traitant

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons **remercier** les différents intervenants dont les précieuses informations ont permis la création de ce fascicule et sans qui ce projet n'aurait pas été possible :

- **Dre Marie-Claude Schenkel**
(Rhumatologue spécialisée en médecine des arts)
- **Dre Mariângela De Moraes Pires**
(Médecin du travail à l'Office cantonal de l'inspection et des relations du travail)
- **Dre Angelica Perez Fornos**
(Ingénieure biomédicale et directrice scientifique du Centre Universitaire Romand d'Implants Cochléaires)
- **Dre Hélène Cao Van**
(Responsable de l'ORL pédiatrique et pédo-audiologie aux HUG)
- **Mme Aude Hauser-Mottier**
(Physiothérapeute spécialisée en médecine des arts)
- **Dr. Maxime Mikheev**
(Neurologue)
- **Dr. Nikolay Karpinskiy**
(Chirurgien de la main)
- **Dr. André François Arcier**
(Médecin fondateur de l'Association de la Médecine des arts, à Paris)
- **Dr. Catherine Herter-Clavel**
(Médecin généraliste et médecin conseil de l'OSR)
- **Prof. Beat Stoll**
(Médecin spécialisé en santé globale, directeur du master en santé globale de l'Université de Genève et superviseur de notre travail de Bachelor)

Nous remercions également la **Haute École de Musique de Genève et Neuchâtel** (HEM), le **Conservatoire de Musique de Genève** (CMG) et le **Conservatoire Populaire de Genève** (CPMDT) pour avoir contribué à la mise en place des séminaires de prévention à destination des jeunes musiciens.

SANTÉ DES MUSICIENS

Ce fascicule a été conçu dans le cadre du travail de Bachelor de trois étudiants en médecine humaine de l'Université de Genève :

- Abiram Sandralegar
(abiram.sandralegar@etu.unige.ch)
- Michael Righini
(michael.righini@etu.unige.ch)
- Samuel Khatchatourov
(samuel.khatchatourov@etu.unige.ch)

Ce travail s'est articulé en quatre phases, gravitant chacune autour des différentes facettes de la santé des musiciens :

1. Un travail de recherche sur les problèmes de santé inhérents à la pratique musicale,
2. La tenue de plusieurs séminaires de prévention auprès de jeunes musiciens destinés à devenir des professionnels,
3. La création de ce fascicule,
4. La rédaction d'un rapport conclusif.

Les informations présentes dans ce fascicule sont basées sur l'**evidence-based medicine**. En effet, elles proviennent exclusivement de la **littérature scientifique** (sources en annexe dans notre rapport) et d'**interviews** de différents **experts**.



UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE