

Étude des différentes pratiques, perceptions et représentations du masso-kinésithérapeute et du musicien dans le cadre d'une prise en charge concernant les troubles musculosquelettiques

par

GUYOT DE SAINT MICHEL Laure

Directrice de mémoire
ROUSSEAU Céleste

Institut des Sciences et Techniques de Réadaptation
Département Masso-Kinésithérapie

Université Claude Bernard, Lyon 1

1765 mots

ANNEE 2021

L'auteur déclare l'absence de conflits et de liens d'intérêts liés à ce travail

INTRODUCTION

« *J'ai tellement de mal à m'imaginer jouer sans problèmes, c'est devenu une habitude. Quand je déchiffre une partition, je fais tout avec trois doigts pour fuir le problème. Aujourd'hui, j'ai l'impression que je joue au docteur. Moi, personne ne m'a dit quoi faire. Je suis allé voir le médecin pour avoir une prescription de kiné mais je ne suis pas professionnel de santé, je n'ai pas le temps* ». Voici le témoignage de Mr N, pianiste et professeur dans un conservatoire, atteint d'une dystonie de la main et rencontré au cours d'un stage en libéral. Ce témoignage met en avant le parcours de soin souvent chaotique des musiciens face à leur pathologie. Le travail de recherche que nous avons mené vise à étudier la place du masso-kinésithérapeute face au musicien en souffrance, dans le cadre d'une relation de soin spécifique et à apporter des pistes de réflexion quant à cette prise en charge si singulière.

En France, comme dans bien d'autres pays, les troubles musculosquelettiques sont considérés comme la première cause de maladie professionnelle indemnisée (Ha & Roquelaure, 2010). Les TMS représentent, en effet, la première cause de journées d'arrêts de travail, soit plus de dix millions de journées de travail perdues en 2015, uniquement à cause de TMS reconnues comme maladies professionnelles. Malgré cela, ils restent largement sous-estimés par les statistiques des maladies professionnelles car il existe, en parallèle, une sous-déclaration notable, qui ne concerne pas que la France (*Santé publique France - Troubles musculo-squelettiques*, 2020).

D'après les données de la littérature, la prévalence des troubles douloureux et fonctionnels chez le musicien décorrélé de son statut, c'est-à-dire, qu'il soit amateur, étudiant ou professionnel, est non négligeable (Bronwen Ackermann et al., 2012a). Les conséquences de ces pathologies peuvent être dramatiques puisqu'elles vont avoir un impact direct sur la performance professionnelle du musicien et vont parfois l'obliger à annuler des concerts, voire même, dans certains cas, à interrompre sa pratique (Ciurana Moñino et al., 2017), (Chan et al., 2013).

De nos jours, les connaissances concernant la prise en charge médicale du musicien sont encore en cours de développement et bien moins avancées que celles de la médecine du sport (Kok et al., 2016), pourtant certaines études ont montré que les musiciens peuvent être comparés à des athlètes (Stanhope, 2016); (Baadjou, 2015).

Jouer d'un instrument à un niveau professionnel est un métier très exigeant. La plupart des musiciens professionnels ont déjà connu des troubles musculo-squelettiques une fois dans leur carrière (Silva et al., 2015), dus à des heures de pratique et des mouvements très répétitifs les contraignant à rester longtemps dans une posture non physiologique (voir **Figures 1 et 2**).

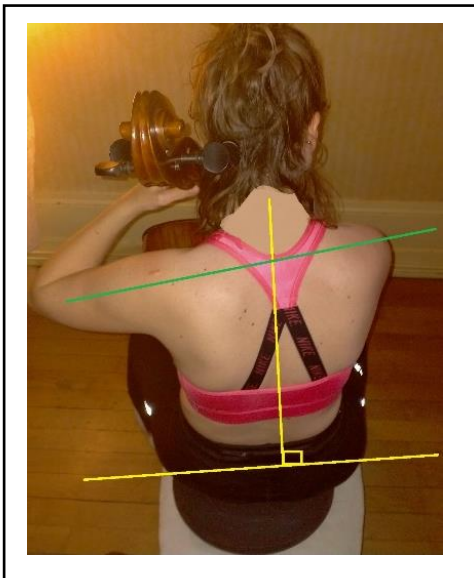


Figure 1 - Rotation du tronc au violoncelle

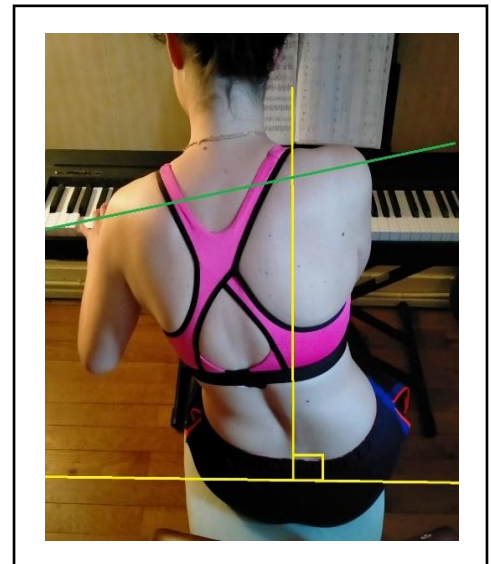


Figure 2 - Translation du tronc au piano

Par ailleurs, les musiciens doivent pouvoir compter sur une bonne santé physique et mentale pour assurer une posture professionnelle et artistique adéquate et répondre aux exigences d'un public, d'examens ou de concours. Malheureusement, afin de réussir, ils ont tendance à ignorer les symptômes : douleur, faiblesse, engourdissement, picotement ou autres symptômes qui interfèrent avec la capacité de jouer de l'instrument au niveau auquel ils sont habitués (Zaza et al., 1998).

Les troubles musculosquelettiques liés à la pratique musicale représentent un enjeu majeur de santé publique au vu de leurs conséquences économiques, sanitaires et sociales. L'objectif de cette étude est de construire un modèle complet des différentes pratiques, perceptions et représentations des masseurs-kinésithérapeutes et des musiciens dans le contexte du traitement des troubles musculo-squelettiques. Elle explore de nouvelles possibilités pour améliorer la prise en soin des musiciens par les kinésithérapeutes, dans le domaine des sciences humaines et sociales. Encore sous-

représenté dans ce milieu artistique, nous pouvons nous demander quelle est la place du masseur-kinésithérapeute dans l'accompagnement du musicien.

METHODOLOGIE

Design de l'étude

Cette étude s'est déroulée en trois phases, et différentes méthodes de collecte de données ont été utilisées :

- Une observation lors d'un stage, auprès d'un kinésithérapeute spécialisé dans la prise en charge des musiciens,
- Une enquête bibliographique,
- Neuf entretiens semi-directifs.

En parallèle, nous avons réalisé un questionnaire anonyme à destination des musiciens, construit sous la forme d'un " GoogleForm ", diffusé à travers les réseaux sociaux et composé de 21 questions développées à partir de l'outil d'évaluation MPIIQM (Berque et al., 2014).

Intervention

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés, tout d'abord, auprès de quatre musiciens (professeur de harpe, étudiant en alto, pianiste occasionnel, violoniste professionnel d'orchestre) (Beaud & Weber, 2010, p.180). Le recrutement s'est fait par le biais des réseaux sociaux. Ces entretiens standardisés réalisés via un logiciel de visioconférence, d'une durée d'environ une heure, comprenaient des questions ouvertes sur la santé, la gestion de la pratique instrumentale et des blessures, les facteurs de stress physiques et psychologiques, les troubles musculo-squelettiques liés au jeu. Parallèlement, cinq experts, tous kinésithérapeutes spécialisés dans le soin des musiciens ont été interrogés. Par la suite, les réponses ont été anonymisées et retranscrites.

La procédure d'intervention utilisée dans ce présent travail a été approuvée par le comité d'éthique du comité de protection des personnes Sud-Ouest et Outre-Mer II.

RESULTATS et DISCUSSION

Questionnaire exploratoire

A partir du questionnaire exploratoire du terrain d'enquête diffusé sur les réseaux sociaux, nous avons récolté 151 réponses. Parmi celles-ci, nous avons touché 67,5% de musiciens amateurs, 16,6% d'étudiants en musique et 15,9% de musiciens professionnels (voir **Figure 3**). Parmi ces 151 participants, 107 ont déjà ressenti des douleurs durant leur pratique instrumentale (70,9%) (voir **Figure 4**) et parmi ces 107 musiciens douloureux, seulement 25 ont consulté un kinésithérapeute (23,4%). Nous nous demandons alors ce qui pourrait-être un frein à la consultation du MK par le musicien.

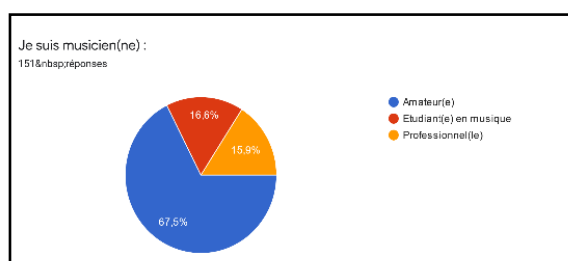


Figure 3 – Proportion de musiciens selon leur statut

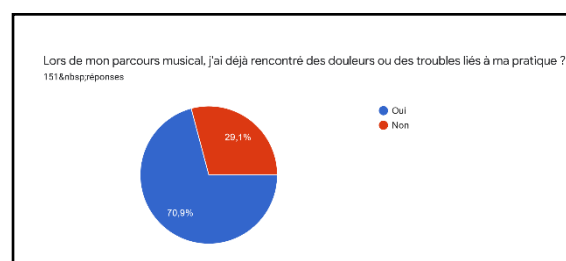


Figure 4 - Proportion de musiciens en souffrance

Sur les 25 personnes ayant consulté, nous avons recensé 18 réponses concernant les techniques utilisées (voir **Tableau I**)

| Techniques identifiées | Fréquences d'apparition |
|---|-------------------------|
| Maxillo- facial | 1/18 |
| Massages | 4/18 |
| Massages + étirements | 3/18 |
| Renforcement | 1/18 |
| Renforcement + étirement | 1/18 |
| Conseils généraux + étirement | 1/18 |
| Assouplissement + Correction posturale + Adaptation de l'instrument | 1/18 |
| Travail spécifique à l'instrument | 1/18 |
| Technique Alexander | 1/18 |
| Méthode Mézière | 2/18 |
| Protocole de Stanish | 1/18 |
| Coaching | 1/18 |

Tableau I - Ensemble des techniques recensées

Ce tableau montre la diversité des approches de soin du musicien avec une prépondérance pour l'utilisation du massage. Ce constat soulève plusieurs questions : En pratique, existe-t-il d'autres techniques ? Existe-t-il une différence entre les techniques réalisées par des MK spécialisés et les autres ? Pour finir, quelles sont les opinions des quelques musiciens ayant déjà consulté des MK, face à ces techniques de soin ?

Entretiens semi-directifs

De ces différents entretiens, nous avons pu dégager différents thèmes et sous-thèmes majeurs. Tout d'abord, l'environnement artistique étroitement lié à l'influence familiale, la sensibilité du musicien, l'hétérogénéité des situations d'emploi, l'environnement élitiste du domaine musical et le rôle social des musiciens. Puis, la pratique musicale, ses différentes modalités (instruments, registres, formations instrumentales...), et la gestion personnelle en découlant (échauffement, pauses...). Enfin, les contraintes spécifiques aux musiciens telles que : les contraintes physiques (pathologies récurrentes, zones du corps les plus touchées, premier réflexe du musicien), les contraintes psychologiques (caractéristiques de la personnalité du musicien : exigence et curiosité, stress et anxiété, pression sociale...). Nous avons également étudié le rôle des professeurs de musique, leurs relations avec leurs élèves et le travail collaboratif avec les kinésithérapeutes. Enfin, nous avons discuté des différentes caractéristiques des kinésithérapeutes travaillant avec des musiciens (méthodes de soins, outils...), de leur rôle (domaines d'expertise, prévention, éducation) et de leurs limites (musiciens, croyances, compréhension et engagement du patient...).

CONCLUSION

Ce travail de recherche propose une approche, par les Sciences Humaines et Sociales, de la prise en charge du musicien en kinésithérapie, dans le cadre d'apparition de troubles musculosquelettiques. Il tente d'apporter un modèle de compréhension quant aux opinions, représentations et pratiques, à la fois du point de vue des patients musiciens, mais aussi, de celui des masso-kinésithérapeutes. Il met ainsi en avant les différents atouts à valoriser et les différents freins à surmonter afin d'améliorer la relation thérapeutique et de faciliter le parcours de soin. La dualité persistant tout au long de ce travail entre Sciences Biomédicales et Sciences Humaines et Sociales, reflète la particularité de cette relation, mettant en scène deux protagonistes distincts. D'un côté, un masso-kinésithérapeute issu du monde médical, celui de la science, et de l'autre, un musicien appartenant au monde de l'art, doté de codes culturels particuliers. La confrontation des différentes données théoriques, bibliographiques et empiriques récoltées à partir d'un questionnaire exploratoire et de neuf entretiens semi-directifs, nous a permis d'établir quelques pistes de réflexion explorant la place et le rôle respectif du masso-kinésithérapeute et du musicien.

Tout d'abord, le MK devra prendre en compte le musicien, être « bio-psycho-social », et devra l'appréhender dans l'intégralité de son contexte environnemental, familial, économique et culturel singulier. Pour un thérapeute, le fait de se former en kinésithérapie, à la spécialité du musicien, permet une prise en charge plus éclairée. Ce domaine, en dépit de sa marginalité, tend à se faire connaître. En effet, les musiciens sont de plus en plus conscients de leurs pathologies, et en même temps, de leurs manques de connaissances en la matière. Cette demande croissante est confrontée à une offre thérapeutique insuffisante par un manque d'effectifs spécialisés dans ce nouveau champ d'application. En conséquence, il est nécessaire de promouvoir l'émergence de formations scientifiques basées sur les preuves. Il sera également nécessaire de sensibiliser, à la fois les étudiants en masso-kinésithérapie et les musiciens, à la spécialité. Pour cela, il serait intéressant de proposer, en amont, dans le cursus de masso-kinésithérapie, un enseignement spécifique basé sur la littérature et sur des cas cliniques concrets, prenant en compte ce modèle biopsychosocial. En parallèle, il nous paraît également fondamental d'inclure, dans le

futur, les masseurs-kinésithérapeutes dans le cursus d'enseignement musical des conservatoires, écoles de musique et autres structures d'enseignement.

Notre étude met également en exergue l'intérêt d'un travail collaboratif basé sur l'expertise de professeurs de musique et de masseurs-kinésithérapeutes. Pour ce faire, il semble judicieux d'inclure les professeurs et les musiciens comme outils dans la transmission des savoirs. Il faudrait alors choisir des musiciens ayant fait l'expérience de ce genre de problématiques (professeurs, étudiants, etc.) comme « ambassadeurs » pour favoriser l'adhésion et conforter la confiance des patients.

Enfin, dans le contexte sanitaire actuel, de nouvelles pistes de réflexion se dessinent : Comment continuer à produire son art basé sur l'interaction collective, dans un contexte où la distanciation sociale est de mise ? Quels vont être les impacts des nouvelles normes sur la santé du musicien ? Dans ce cadre en devenir, le masso-kinésithérapeute aura-t-il un nouveau rôle à jouer ?

REFERENCES

- Baadjou, V. (2015). The Musician as (In)Active Athlete? Exploring the Association Between Physical Activity and Musculoskeletal Complaints in Music Students. *Medical Problems of Performing Artists, 30*(4), 231-237. <https://doi.org/10.21091/mppa.2015.4042>
- Beaud, S., & Weber, F. (2010). *Guide de l'enquête de terrain* (La Découverte). https://www.editions-ladecouverte.fr/guide_de_l_enquete_de_terrain-9782707160089
- Berque, P., Gray, H., & McFadyen, A. (2014). Development and psychometric evaluation of the Musculoskeletal Pain Intensity and Interference Questionnaire for professional orchestra Musicians. *Manual Therapy, 19*(6), 575-588. <https://doi.org/10.1016/j.math.2014.05.015>
- Ciurana Moñino, M. R., Rosset-Llobet, J., Cibanal Juan, L., García Manzanares, M. D., & Ramos-Pichardo, J. D. (2017). Musculoskeletal Problems in Pianists and Their Influence on Professional Activity. *Medical Problems of Performing Artists, 32*(2), 118-122. <https://doi.org/10.21091/mppa.2017.2019>
- Creswell, J. W. (2013). *Research design : Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*.
- Kok, L. M., Huisstede, B. M., Voorn, V. M., Schoones, J. W., & Nelissen, R. G. (2016). The occurrence of musculoskeletal complaints among professional musicians : A systematic review. *International archives of occupational and environmental health, 89*(3), 373-396.

- Lamontagne, V., Gilbert, S., Courchesne, C., & Bélanger, C. (2018). L'expérience de la douleur et de la souffrance chez les musiciens d'orchestre. *Bulletin de psychologie, Numéro 555(3)*, 643-655. Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/bupsy.555.0643>
- Rotter, G., Noeres, K., Fernholz, I., Willich, S. N., Schmidt, A., & Berghöfer, A. (2020). Musculoskeletal disorders and complaints in professional musicians : A systematic review of prevalence, risk factors, and clinical treatment effects. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 93(2)*, 149-187. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01467-8>
- Silva, A., La, F., & Afreixo, V. (2015). Pain Prevalence in Instrumental Musicians : A Systematic Review. *Medical Problems of Performing Artists, 30(1)*, 8-19. <https://doi.org/10.21091/mppa.2015.1002>
- Stanhope, J. (2016). Physical performance and musculoskeletal disorders : Are musicians and sportspeople on a level playing field? *Performance Enhancement & Health, 4(1-2)*, 18-26. <https://doi.org/10.1016/j.peh.2015.11.004>
- Zaza, C., Charles, C., & Muszynski, A. (1998). The meaning of playing-related musculoskeletal disorders to classical musicians. *Social Science & Medicine, 47(12)*, 2013-2023. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00307-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00307-4)