HAL
open science

Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?

Aude Villain

To cite this version:

Aude Villain. Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?. Sciences du Vivant [q-bio]. 2016. dumas-01755775

HAL Id: dumas-01755775

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01755775v1

Submitted on 30 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THÈSE D'EXERCICE / UNIVERSITÉ DE RENNES 1
sous le sceau de l'Université Bretagne Loire

Thèse en vue du

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

présentée par

Aude VILLAIN

Née le 18 décembre 1987 à Mont-Saint-Aignan

Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?

Thèse soutenue à Rennes
le 2 novembre 2016

devant le jury composé de :

Patrick JEGO
Professeur CHU de Rennes / *rapporteur*
Christophe PARIS
Professeur CHU de Rennes / *rapporteur*
Christophe RUAUX
Docteur en Médecine Clinique de la Sagesse / *examinateur*
Alexandre METREAU
Docteur en Médecine Clinique de la Sagesse / *examinateur*
Pierric RENAUT
Docteur en Médecine / *directeur de thèse*

THÈSE D'EXERCICE / UNIVERSITÉ DE RENNES 1
sous le sceau de l'Université Bretagne Loire

Thèse en vue du

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

présentée par

Aude VILLAIN

Née le 18 décembre 1987 à Mont-Saint-Aignan

Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?

Thèse soutenue à Rennes
le 2 novembre 2016

devant le jury composé de :

Patrick JEGO
Professeur CHU de Rennes / *rapporteur*
Christophe PARIS
Professeur CHU de Rennes / *rapporteur*
Christophe RUAUX
Docteur en Médecine Clinique de la Sagesse / *examinateur*
Alexandre METREAU
Docteur en Médecine Clinique de la Sagesse / *examinateur*
Pierric RENAUT
Docteur en Médecine / *directeur de thèse*

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ANNE-GALIBERT Marie-Dominique	Biochimie et biologie moléculaire
BELAUD-ROTUREAU Marc-Antoine	Histologie; embryologie et cytogénétique
BELLISSANT Eric	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique; addictologie
BELLOU Abdelouahab	Thérapeutique; médecine d'urgence; addictologie
BELOEIL Hélène	Anesthésiologie-réanimation; médecine d'urgence
BENDAVID Claude	Biochimie et biologie moléculaire
BENSALAH Karim	Urologie
BEUCHEE Alain	Pédiatrie
BONAN Isabelle	Médecine physique et de réadaptation
BONNET Fabrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques; gynécologie médicale
BOUDJEMA Karim	Chirurgie générale
BOUGET Jacques	Thérapeutique; médecine d'urgence; addictologie
BOURGUET Patrick	Biophysique et médecine nucléaire
Professeur des Universités en surnombre	
BRASSIER Gilles	Neurochirurgie
BRETAGNE Jean-François	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
BRISSOT Pierre	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
Professeur des Universités en surnombre	
CARRE François	Physiologie
CATROS Véronique	Biologie cellulaire
CHALES Gérard	Rhumatologie
Professeur des Universités émérite	
CORBINEAU Hervé	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
CUGGIA Marc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
DARNAULT Pierre	Anatomie
DAUBERT Jean-Claude	Cardiologie

Professeur des Universités émérite

DAVID Véronique	Biochimie et biologie moléculaire
DAYAN Jacques	Pédopsychiatrie; addictologie

Professeur des Universités associé

DE CREVOISIER Renaud	Cancérologie; radiothérapie
DECAUX Olivier	Médecine interne; gériatrie et biologie du vieillissement; addictologie
DELAVAL Philippe	Pneumologie; addictologie
DESRUES Benoît	Pneumologie; addictologie
DEUGNIER Yves	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie

Professeur des Universités en surnombre

DONAL Erwan	Cardiologie
DRAPIER Dominique	Psychiatrie d'adultes; addictologie
DUPUY Alain	Dermato-vénéréologie
ECOFFEY Claude	Anesthésiologie-réanimation; médecine d'urgence
EDAN Gilles	Neurologie
FERRE Jean Christophe	Radiologie et imagerie Médecine
FEST Thierry	Hématologie; transfusion
FLECHER Erwan	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
FREMOND Benjamin	Chirurgie infantile
GANDEMER Virginie	Pédiatrie
GANDON Yves	Radiologie et imagerie Médecine
GANGNEUX Jean-Pierre	Parasitologie et mycologie
GARIN Etienne	Biophysique et médecine nucléaire
GAUVRIT Jean-Yves	Radiologie et imagerie Médecine
GODEY Benoit	Oto-rhino-laryngologie
GUGGENBUHL Pascal	Rhumatologie
GUIGUEN Claude	Parasitologie et mycologie

Professeur des Universités émérite

GUILLÉ François	Urologie
GUYADER Dominique	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
HOUOT Roch	Hématologie; transfusion
HUGÉ Sandrine	Médecine générale

Professeur des Universités associé

HUSSON Jean-Louis	Chirurgie orthopédique et traumatologique

Professeur des Universités en surnombre

JEGO Patrick	Médecine interne; gériatrie et biologie du vieillissement; addictologie
JEGOUX Franck	Oto-rhino-laryngologie
JOUNEAU Stéphane	Pneumologie; addictologie
KAYAL Samer	Bactériologie-virologie; hygiène hospitalière
KERBRAT Pierre	Cancérologie; radiothérapie
LAMY DE LA CHAPELLE Thierry	Hématologie; transfusion
LAVIOLLE Bruno	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique; addictologie
LAVOUE Vincent	Gynécologie-obstétrique; gynécologie médicale
LE BRETON Hervé	Cardiologie
LE GUEUT Maryannick	Médecine légale et droit de la santé
LE TULZO Yves	Réanimation; médecine d'urgence
LECLERCQ Christophe	Cardiologie
LEGUERRIER Alain	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
LEJEUNE Florence	Biophysique et médecine nucléaire
LEVEQUE Jean	Gynécologie-obstétrique; gynécologie médicale
LIEVRE Astrid	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
MABO Philippe	Cardiologie
MALLEDANT Yannick	Anesthésiologie-réanimation; médecine d'urgence
MEUNIER Bernard	Chirurgie digestive
MICHELET Christian	Maladies infectieuses; maladies tropicales
MOIRAND Romain	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
MORANDI Xavier	Anatomie
MORTEMOUSQUE Bruno	Ophtalmologie
MOSSER Jean	Biochimie et biologie moléculaire
MOULINOUX Jacques	Biologie cellulaire
MOURIAUX Frédéric	Ophtalmologie
ODENT Sylvie	Génétique
OGER Emmanuel	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique;

	addictologie
PERDRIGER Aleth	Rhumatologie
PLADYS Patrick	Pédiatrie
POULAIN Patrice	Gynécologie-obstétrique; gynécologie médicale
RAVEL Célia	Histologie; embryologie et cytogénétique
RIFFAUD Laurent	Neurochirurgie
RIOUX-LECLERCQ Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
ROBERT-GANGNEUX Florence	Parasitologie et mycologie
SAINT-JALMES Hervé	Biophysique et médecine nucléaire
SEGUIN Philippe	Anesthésiologie-réanimation; médecine d'urgence
SEMANA Gilbert	Immunologie
SIPROUDHIS Laurent	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
SOMME Dominique	Médecine interne; gériatrie et biologie du vieillissement; addictologie
SULPICE Laurent	Chirurgie générale
TARTE Karin	Immunologie
TATTEVIN Pierre	Maladies infectieuses; maladies tropicales
THIBAULT Ronan	Nutrition
THIBAULT Vincent	Bactériologie-virologie; hygiène hospitalière
THOMAZEAU Hervé	Chirurgie orthopédique et traumatologique
TORDJMAN Sylvie	Pédopsychiatrie; addictologie
VERGER Christian	Médecine et santé au travail
Professeur des Universités émérite	
VERHOYE Jean-Philippe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
VERIN Marc	Neurologie
VIEL Jean-François	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
VIGNEAU Cécile	Néphrologie
VIOLAS Philippe	Chirurgie infantile
WATIER Eric	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique; brûlologie
WODEY Eric	Anesthésiologie-réanimation; médecine d'urgence

MAÎTRES DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS

AME-THOMAS Patricia	Immunologie
AMIOT Laurence	Hématologie; transfusion
BARDOU-JACQUET Edouard	Gastroentérologie; hépatologie; addictologie
BEGUE Jean-Marc	Physiologie
BOUSSEMART Lise	Dermato-vénéréologie
CABILLIC Florian	Biologie cellulaire
CAUBET Alain	Médecine et santé au travail
DAMERON Olivier	Informatique
DE TAYRAC Marie	Biochimie et biologie moléculaire
DEGEILH Brigitte	Parasitologie et mycologie
DUBOURG Christèle	Biochimie et biologie moléculaire
DUGAY Frédéric	Histologie; embryologie et cytogénétique
EDELINE Julien	Cancérologie; radiothérapie
GALLAND Françoise	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques; gynécologie médicale
GARLANTEZEC Ronan	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
GUILLET Benoit	Hématologie; transfusion
HAEGELEN Claire	Anatomie
JAILLARD Sylvie	Histologie; embryologie et cytogénétique
LAVENU Audrey	Sciences physico-chimiques et technologies pharmaceutiques
LE GALL François	Anatomie et cytologie pathologiques
LE RUMEUR Elisabeth	Physiologie
MAHÉ Guillaume	Chirurgie vasculaire; médecine vasculaire
MARTINS Raphaël	Cardiologie
MASSART Catherine	Biochimie et biologie moléculaire
MATHIEU-SANQUER Romain	Urologie
MENARD Cédric	Immunologie
MENER Eric	Médecine générale
MILON Joëlle	Anatomie

MOREAU Caroline	Biochimie et biologie moléculaire
MOUSSOUNI Fouzia	Informatique
MYHIE Didier	Médecine générale
PANGAULT Céline	Hématologie; transfusion
RENAUT Pierric	Médecine générale
RIOU Françoise	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
ROBERT Gabriel	Psychiatrie d'adultes; addictologie
ROPARS Mickaël	Anatomie
SAULEAU Paul	Physiologie
TADIÉ Jean-Marc	Réanimation; médecine d'urgence
TATTEVIN-FABLET Françoise	Médecine générale
TURLIN Bruno	Anatomie et cytologie pathologiques
VERDIER Marie-Clémence	Pharmacologie fondamentale; pharmacologie clinique; addictologie
VINCENT Pascal	Bactériologie-virologie; hygiène hospitalière

REMERCIEMENTS

À Monsieur le Professeur Patrick Jego,

Pour m'avoir fait l'honneur de présider mon jury de thèse,

Pour m'avoir accueillie dans votre service lors de mon internat,

Pour toutes les compétences, médicales et humaines, que vous transmettez avec bienveillance,

Je tiens à vous faire part de mon admiration et de mon profond respect.

À Monsieur le Professeur Christophe Paris,

Pour avoir accepté de juger ce travail,

Je tiens à vous faire part de ma sincère gratitude.

À Monsieur le Docteur Christophe Ruaux,

Pour vos conseils lors de la rédaction de la grille d'entretien,

Pour m'avoir fait découvrir la phoniatrie en consultation,

Pour m'avoir fait l'honneur de juger ce travail,

Je tiens à vous faire part de mes sincères remerciements.

À Monsieur le Docteur Alexandre Métreau,

Pour votre enthousiasme lors de la composition du jury de thèse,

Pour avoir apporté votre expérience de phoniatre au jury de ma thèse,

Je vous remercie sincèrement.

À Monsieur le Docteur Pierric Renaut,

Pour avoir accepté de diriger ce travail,

Pour tes encouragements et la confiance que tu m'as accordée,

Pour toutes les qualités professionnelles et humaines qui font de toi un exemple,

Pour ton soutien, ta disponibilité et ton écoute pendant mon internat et depuis,

Je tiens à te faire part de ma profonde admiration.

À toutes celles et ceux qui ont contribué à l'élaboration de cette thèse,

À toutes les chanteuses et chanteurs, qui ont pris le temps de me faire partager leurs expériences de la médecine et de me parler de leur vie d'artiste,

À Oleg, pour la passion du chant que tu transmets, pour l'intérêt que tu as porté à faire émerger ce sujet, et pour tes contacts de chanteurs,

À Marie-Mélanie, pour avoir fait naître ce goût pour le chant et la musique, et pour avoir testé ma grille d'entretien,

À Louise, Cécile, Marion, Claude, Muriel, Eric, et mes parents, pour m'avoir aidé à constituer un échantillon de chanteur varié,

À ma maman, Fanchon, Alizée, Tiphaine et Nane, pour la relecture, la traduction et les précieux conseils lors de la rédaction de ce travail,

À Guillaume, pour t'être rendu disponible et pour ta pédagogie en informatique.

À toux ceux qui m'ont transmis leur passion de la médecine,

À mon oncle, le Dr Michel Deschamps, pour tout ce que ces années passées à Saint-Martin m'ont apporté, pour nous avoir fait partager ton métier et ta passion pour la médecine générale, et pour avoir été le premier à m'encourager dans cette voie et à m'appeler « Cher confrère »,

Au Dr Bernard Bordier, pour m'avoir fait découvrir et donner goût à la médecine de « famille », avec compétence, humanité et générosité,

Au Dr Daniel Brown, pour tes compétences professionnelles et pédagogiques qui font de toi un modèle,

Aux Dr Jean-Philippe Duguey, Jean-Jacques Perron, Sylvie Lochet-Goarant, Gérard Hamonic et Laurent Gravot, pour tous les apprentissages pendant les stages chez le praticien,

Aux Dr Véronique Gourlaouen et Jacques Rouillier, et à Marie, pour votre soutien, et parce que travailler en votre compagnie donne envie de poursuivre l'exercice en cabinet,

À tous les médecins et remplaçants de SOS médecins Saint-Malo, pour m'avoir montré la force du travail d'équipe et pour votre soutien,

Aux médecins et personnels paramédicaux des services qui m'ont accueillie pendant mon internat.

À tous ceux qui m'ont accompagnée, de près ou de loin pendant mes études,

À Caro, sans qui le cap de la P1 n'aurait probablement pas été passé, pour cette belle amitié qui a transformé les révisions en moments de joie et pour ta présence depuis,

À Marion, pour ces bons souvenirs de fac, de vendanges et pour notre amitié,

À Anne, ma fidèle co-interne, pour avoir partagé parfois les galères mais surtout les joies,

À Cécile et Hélène, pour tous les moments de folie en votre compagnie, de Vannes à aujourd'hui et votre précieux soutien,

À Céline, Alizée, Tiphaine, Julien, Guillaume, Pierre A., Pierre R., les Dreamers et à mes amis de tout horizon, pour votre présence dans les moments de doutes et pour tous ces moments partagés, de l'enfance à aujourd'hui, qui ont tant d'importance pour moi,

À ma famille, pour l'intérêt que vous portez à mes projets et pour tous les instants de bonheur avec vous,

À ma Mamie, pour la douceur du quotidien en ta présence et tes constants encouragements,

À Mamie Madeleine et Papy Charles, qui ont tant compté pour moi,

À mes parents, pour soutenir et croire en chaque nouveau projet et pour tout ce que vous m'apportez,

À ma sœur, pour cette complicité sans faille.

Table des matières

Abréviations 13

Introduction 14

Méthode 15

Résultats 16

1. L'hygiène de vie et les « petits moyens » 17

2. L'automédication 18

3. La prévention 18

4. Les traitements curatifs 19

5. Des réseaux non formels 21

6. La consultation médicale 21

7. L'accès direct au spécialiste et les réseaux de soins hyperspécialisés 22

8. Les attentes vis à vis de la médecine générale 24

Discussion 25

1. Limites de l'étude 25

2. Les pratiques de santé 26

Pourquoi se tourner vers les médecines alternatives ? 26

3. Des attitudes liées à l'anxiété ? 28

4. Le parcours de soins et les réseaux non formels 29

5. Cartographie des pratiques de santé et de la place du médecin généraliste 30

6. Des pistes d'évolution dans d'autres spécialités 31

Conclusion 32

Bibliographie 34

Annexes 37

Tableau 1 : Caractéristiques des chanteurs interrogés 37

Tableau 2 : Pratiques et thérapeutiques préventives 38

Tableau 3 : Thérapeutiques à visée curative (non conventionnelles et conventionnelles) 39

Grille d'entretien 41

Extrait d'entretien – exemple de codage 46

Abréviations

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORL : Oto-Rhino-Laryngologiste

RGO : Reflux Gastro-Oesophagien

Introduction

Les médecins généralistes rencontrent dans leur exercice peu d'artistes en général et peu de chanteurs lyriques professionnels en particulier. Ils peuvent pourtant être amenés à recevoir ces professionnels en consultation dans le cadre du premier recours aux soins. Or, cette population présente de nombreuses particularités du fait de ses conditions d'exercice professionnel et de la spécificité de ses pathologies (laryngites, nodules vocaux et œdèmes des plis vocaux, mais aussi une plus grande fréquence des affections lombaires, cervicales, de l'épaule, du pharynx et du RGO)(1)(2)(3).

Le médecin généraliste se trouve donc confronté à des patients présentant des pathologies qu'il est peu habitué à prendre en charge, dans un contexte d'urgence ou de consultation occasionnelle, alors que les enjeux pour le patient sont majeurs (4). Il peut alors se retrouver en difficulté par manque de connaissance des pathologies, des patients et de leur milieu professionnel, et est donc soumis, lui aussi, à une certaine pression.

La majorité des professionnels de la musique vocale exerce son activité sous forme de contrat à durée déterminée (5). Ils travaillent habituellement en soirée, la nuit ou le dimanche (5) et sont régulièrement en tournée, donc éloignés de leur lieu de résidence pour des périodes plus ou moins longues. On peut dès lors imaginer les difficultés qui peuvent se présenter en matière de recours aux soins dans le parcours conventionnel. De plus, les chanteurs lyriques professionnels sont soumis à une forte pression, liée à la nécessité d'un outil vocal performant à des dates inflexibles (dates de concerts, enregistrements, répétitions…). Cela engendre un besoin de soins important alors que le recours au médecin traitant est le plus souvent difficile (horaires et lieux).

Les facteurs ci-dessus laissent à penser qu'il existe une adaptation à ces difficultés, notamment par le recours à d'autres pratiques thérapeutiques telles que l'automédication, la prescription anticipée ou le recours aux médecines alternatives. Si les pathologies et leurs prises en charge sont bien décrites dans la littérature, on ne retrouve que peu de données françaises décrivant les pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels et leur prise en charge par les médecins généralistes. L'objectif de ce travail est donc d'explorer les parcours, habitudes et attentes des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé et de s'intéresser à la place du médecin généraliste au sein de ce parcours spécifique.

Méthode

Une étude qualitative descriptive, par entretiens semi-dirigés, a été menée auprès de chanteurs lyriques professionnels en exercice ou en formation, solistes ou en chœur.

Le recrutement s'est effectué majoritairement par l'intermédiaire de professeurs de chant exerçant en région parisienne, dans les régions de Rennes et de Rouen. Les entretiens ont eu lieu entre juin 2015 et août 2016. Deux chanteurs ont été recrutés par le réseau personnel du chercheur.

Les entretiens ont été menés individuellement sauf pour l'un d'entre eux pendant lequel la femme du chanteur interrogé, également chanteuse lyrique professionnelle, était présente en début d'entretien. Il a été poursuivi en sa présence, compte tenu de la pertinence des données apportées par son intervention dans le cadre de l'étude.

Les entretiens ont été arrêtés pour des questions de faisabilité alors qu'il persistait un doute sur la saturation des données. Néanmoins, les nouvelles informations apportées relevaient du détail ou de la variation par rapport aux données déjà recueillies.

Les entretiens ont été enregistrés, intégralement retranscrits et anonymisés.

Un guide d'entretien (présenté en annexe) a été rédigé, portant sur les antécédents médicaux des chanteurs interrogés, les pathologies liées à leur pratique vocale, leurs habitudes médicamenteuses, le recours aux médecines alternatives, la place du médecin traitant et des spécialistes dans leur parcours de santé et leurs attentes par rapport à ces professionnels. Ce guide a été adapté après consultation d'un ORL spécialisé en phoniatrie et réalisation d'un entretien exploratoire avec un chanteur, non inclus dans les résultats.

Une analyse des données par regroupement thématique a été réalisée par le chercheur (6).

Résultats

Quatorze entretiens ont été réalisés. Huit femmes et six hommes ont été interrogés. L'âge médian des chanteurs était de 38 ans. Tous exercent une activité d'artiste lyrique. Les caractéristiques détaillées de la population sont présentées en annexe dans le Tableau 1.

Tous les chanteurs interrogés ont déjà ressenti une gêne vocale, pouvant être soit une altération réelle de la production vocale *« j'ai eu une aphonie vocale quasiment au bout de six mois » E8*, soit une gêne d'ordre paresthétique (sensation de picotement, serrage, forçage, *« phénomènes de fatigue » E3*). Ces symptômes peuvent parfois être attribués à des pathologies comme le RGO ou les perturbations hormonales (ménopause, traitements hormonaux hors contraception orale), ou à une part de *« psychosomatique du stress de la production, qui fait qu'on se focalise énormément sur la gorge » E10*. Pour certains, la voix est même un *« reflet de l'âme » E8 : « j'ai connu des difficultés vocales mais qui étaient plus des difficultés personnelles, la voix c'est le reflet de soi » E4.*

Ces symptômes ont pu avoir des conséquences sur leur exercice professionnel : *« j'ai été virée pour cette raison là » E4*. En effet, il semble qu'au sein du milieu professionnel, il ne faille *« jamais dire qu'on est malade, faut jamais montrer ses faiblesses, c'est un métier qui est très difficile » E1*. Les conséquences financières peuvent être importantes *« une laryngite, une pharyngite, un rhume peut avoir des conséquences financières (...) tu peux perdre 40000 euros » E6.* Assurer les prestations conditionne également les emplois futurs et la pérennité du statut d'intermittent du spectacle : *« si j'annule des choses, déjà un, je perds du travail donc je perds de la visibilité (...) par rapport aux autres directeurs, aux autres chanteurs, et deux je perds aussi en nombre d'heures donc (...) je risque de perdre mon statut» E1*.

Les enjeux professionnels sont donc importants et face à ces symptômes ou afin de les prévenir, diverses pratiques de santé sont observées.

1. L'hygiène de vie et les « petits moyens »

Pour l'ensemble des chanteurs interrogés, la première mesure à prendre est de *« surtout se taire » E11, « débrancher le téléphone, ne plus répondre aux sollicitations » E3*, ce qui peut parfois être *« le traitement le plus difficile à trouver » E8. « Bien dormir » E3* semble essentiel, et pour garantir le sommeil, il est parfois nécessaire *« d'avoir la précaution d'avoir quelque chose qui (...) aide à dormir » E6,* notamment en cas de décalage horaire.

Des règles d'hygiène de vie sont citées telles que la limitation voire l'absence de consommation d'alcool et de tabac, éviter l'exposition solaire, suivre les conseils anti-reflux, s'hydrater suffisamment et avoir une alimentation équilibrée. Certains évitent le *« Gluten, lactose, c'est des choses qui engluent un peu le corps» E12,* notamment pour prévenir le RGO ou la formation de mucosités.

Ces règles sont en général suivies, au minimum pour les productions : *« Le jour où y'a vraiment besoin, ça peut être fait, c'est pas très grave » E11,* alors que d'autres ont *« été un peu comme ça, mais j'en ai vraiment ma claque, et puis bon, il faut vivre aussi » E3*. Des chanteurs affirment cependant *« qu'en adaptant légèrement mon hygiène de vie justement, ça [le RGO] pourrait se tasser, et éviter de me bourrer de médicaments » E3*.

Des gestes de santé comme *« se laver le nez » E11*, faire des *« gargarismes au bicarbonate »* sont pratiqués parce qu'ils *« apaise[nt], ça soulage, ça enlève toutes les cochonneries, les mucosités » E3*.

La pratique d'une activité physique, d'*« exercices corporels au début de chaque répétition » E14*, permet d'améliorer la posture *« et de ne pas penser uniquement à ça [les cordes vocales] » E12*. Certains voient *« vraiment la compatibilité » E13* entre des techniques de type Feldenkrais[1] ou Alexander[2] *« parce que c'est des approches qui sont finalement très très très complémentaires, j'ai*

[1] Moshe Feldenkrais a développé, à partir de 1943, une méthode d'éducation somatique. (…) Cet enseignement utilise le mouvement corporel pour améliorer la qualité et l'efficacité du fonctionnement de la personne. La réduction de l'effort, l'aisance, la lenteur, l'efficacité et le confort sont des stratégies importantes utilisées dans cette méthode (7).

[2] La Technique Alexander® est une méthode à caractère éducatif. Le but de la technique Alexander® est de rendre une meilleure fiabilité à nos propres sensations et perceptions, pour développer une plus grande conscience de nos actes, de nos gestes, de notre manière de faire et d'être. Elle enseigne des procédures qui nous aident à changer nos habitudes et à réduire les tensions inutiles dans toute activité (8).

conscience de ça (...) le chant est vraiment tout le temps relié au corps, on est vraiment dans la recherche de sensations fines, et de fait (...) je suis persuadée que ça marche de pair » E13.

La *« gestion du trac, du stress, des tensions de prod' » E10* semble être un élément primordial. Certains ont *« volontiers eu recours, souvent, très souvent à l'homéopathie »* bien qu'il soit parfois *« quand même plus simple de prendre un béta bloquant, quand c'était vraiment chaud » E7*. D'autres utilisent le *« stretching, en production, voire des positions de yoga (...) un peu de méditation » E10* ou la *« sophrologie » E13*.

2. L'automédication

Au delà de ces principes généraux, les chanteurs avaient tous recours à l'automédication. Elle leur permet de *« réagir super tôt » E6*, notamment lorsqu'ils ne parviennent pas à avoir de rendez-vous : *« ma généraliste (...) si tu veux la voir c'est 5-6 jours après (...) donc en général tu es remis de ton problème* », ou que les consultations spécialisées sont *« hors de prix (...) ça incite à plus y aller » E5*. Ailleurs, elle est la réponse à une absence de prescription médicale préventive : *« j'espérais à ce moment là qu'il me donne un truc qui ferait que je tomberai pas malade. Mais du coup, que j'ai vu qu'il disait ça [rien à faire], j'ai trouvé mes trucs sans être des médocs » E13*.

Elle peut être également un moyen de se rassurer lors des périodes de production *« il y a une partie psychologique, de savoir que dans sa valise, on a tout ce qu'il faut. J'ai un quart de ma valise qui est remplie de trucs de prévention » E7*.

3. La prévention

L'ensemble des chanteurs a continué à prendre des cours de chant, même après la période de formation, ce qui semble prévenir la survenue de symptômes vocaux. *« Un chanteur lyrique va voir son prof de chant comme on va voir le garagiste quoi, resserrer deux trois boulons, voir avant que ça coince. » E12*. L'orthophonie est citée comme pouvant remplir cette même fonction, ou *« pour améliorer mes performances » E3*. Pour certains, leur *« technique ayant quand même énormément évolué ces 5 dernières années, euh…je n'ai plus besoin de corticoïdes » E8*.

La médecine conventionnelle est peu présente dans les stratégies de prévention (Tableau 2, en annexe). Un des chanteurs se *« fait vacciner contre la grippe » E5*, mais une grande place est laissée aux médecines alternatives.

Les cures de vitamines ou d'*« oligo-éléments genre manganèse cuivre » E7*, *« de gelée royale ou de propolis en hiver pour blinder le terrain, et pas avoir de petites angines, de rhume… » E10* sont régulièrement réalisées.

L'homéopathie, l'aromathérapie et la phytothérapie sont utilisées dans la prévention des infections hivernales ou de la fatigue vocale comme *« la sacro-sainte teinture mère d'erysimum » E12,* avec une impression de grande efficacité : *« c'est des trucs d'homéopathie, machin mais ça marche très très bien en fait » E1*. Pour d'autres, au contraire, ce type de médication ne semble pas adapté aux besoins des chanteurs et est *« de l'ordre du grimoire et de la magie » E9*. Cependant, on remarque que tous les chanteurs, y compris ceux qui se soignent habituellement avec la médecine allopathique, utilisent au moins une des thérapeutiques citées ci-dessus : *« sinon quand même, quand j'ai eu ces trachéites, j'ai eu les gouttes du docteur Bianco. Les légendaires gouttes » E9*. Les savoirs sont acquis par des lectures ou par le bouche à oreille familial et entre chanteurs.

Les chanteurs font appel à divers thérapeutes de médecines non conventionnelles, parfois reconnues comme l'acupuncture, l'ostéopathie *« pour la santé vocale d'ailleurs, je me tenais pas droite et je risquais d'avoir les cordes qui s'accolaient pas bien » E12,* ou à d'autres qui le sont moins, comme la fasciathérapie, la mémoire cellulaire ou la kinésiologie. L'adhésion à ces thérapies alternatives est parfois très forte notamment par la place que ces thérapeutes accordent à l'écoute : *« c'est plus facile aussi de discuter, de parler un peu de ce qu'on ressent, de ce qu'on a pu traverser » E4*.

4. Les traitements curatifs

En cas de gêne vocale importante, notamment en cas de prestation imminente, les chanteurs ont recours aux anti-inflammatoires, stéroïdiens ou non. Les corticoïdes sont utilisés de manière très occasionnelle et avec une certaine méfiance : *« c'est assez mal vu dans le milieu du chant, on te dit, attention, si tu en prends, tu as l'impression que ça va mieux, du coup tu vas forcer et ça va être pire, donc c'est quelque chose qu'on réserve vraiment à l'extrême urgence » E7*. Pour certains, les effets secondaires du traitement ou la crainte de la survenue d'effets secondaires les ont dissuadés d'en

reprendre par la suite *: « ça modifie vraiment la voix, moi je sens que j'ai pas du tout le même accolement, pas du tout la même facilité de faire » E1.* D'autres au contraire *« n'hésiterai[en]t pas à en prendre si j'avais besoin, enfin, j'hésiterais pas je sais pas, mais en tous cas, j'en ai » E7.* Ils peuvent être prescrits en association avec des antibiotiques.

D'autres anti-oedémateux ORL comme l'Extranase® ou les suppositoires de Pholcones bismuth® sont utilisés avec moins de parcimonie et sont associés à une impression de forte efficacité : *« c'est un vieux truc, c'est très connu dans le métier et par les comédiens, en fait les gens qui ont une extinction de voix, c'est radical » E1.*

En cas d'inflammation de la sphère ORL, les chanteurs ont recours aux aérosols et inhalations, parfois uniquement de vapeur d'eau, ou associés à des huiles essentielles *« avec du niaouli » E12*, des corticoïdes, des fluidifiants, voire de l'adrénaline. Ils utilisent également l'Actisouffre® en cas d'encombrement nasal.

Chez certains, les manifestations allergiques sont traitées épisodiquement ou au long cours par des antihistaminiques.

Les symptômes liés au RGO peuvent être traités, efficacement ou non selon les chanteurs, par la prise de pansements gastriques, d'inhibiteurs de la pompe à protons ou d'huile essentielle. Là encore, certains suivent un traitement au long cours tandis que d'autres les prennent de manière occasionnelle.

Comme pour la prévention, l'homéopathie, l'aromathérapie et la phytothérapie sont largement utilisées. L'ensemble des chanteurs interrogés consomme *« les fameuses tisanes de thym » E12*, parfois associées à du gingembre, des épices, du miel ou du citron.

Toutes les thérapeutiques citées sont présentées en annexe dans le tableau 3.

Pour ces thérapeutiques comme pour les plus conventionnelles, les chanteurs n'hésitent pas à aller demander conseil en pharmacie : *« mon pharmacien (...) s'y connaît pas mal » E10.*

Des chanteurs ont eu recours à une rééducation en orthophonie lors d'épisodes d'aphonie ou de fatigue vocale, alors que d'autres avaient *« pris des cours avec des gens plus ou moins bons (...) mais les bons m'ont vraiment sortie d'affaire » E8.* Certains n'avaient jamais eu besoin de rééducation.

Les thérapeutiques sont parfois prescrites notamment les corticoïdes, mais une grande part est connue par *« bouche à oreille avec les chanteurs, ah ouais, tu prends quoi, tu fais quoi » E10* ou par une *« maman qui est très très très médecine euh…naturopathe… » E10*.

La prescription médicale peut être faite par un médecin généraliste ou par un ORL. Ces derniers donnent parfois *« une ordonnance type (…) et elle m'a dit « donnez la à votre généraliste », et ma généraliste me la prescrit » E8*. Les médecins peuvent prescrire de manière anticipée des traitements : *« là je pars en tournée pendant 6 mois, j'ai besoin d'une ordonnance pour avoir avec moi des médicaments de réserve. J'aime bien les avoir, c'est important de les avoir » E6*.

5. Des réseaux non formels

Les chanteurs interrogés ont de véritables réseaux non formels, avec des « prescripteurs » : *« j'ai trouvé un ami qui m'a dit « tu dois prendre » » E3*. Des pharmacies spécialisées ou *« herboristerie, là aussi y'a tout dans ce quartier [pharmacie, herboristerie] » E3* délivrent des *« tisanes spécial chanteur, spécial aphonie » E3*. De la même manière, *« les gouttes du docteur Bianco (…) grand phoniatre parisien, qui a concocté des gouttes »* sont *« vendues par la pharmacie d'en face de chez lui » E9*.

Ces pratiques peuvent aussi s'inscrire dans des traditions ancestrales de chanteurs : *« l'Elixir du Bolchoï de la Comédie française » E3*. [3]

6. La consultation médicale

Tous ces éléments démontrent la grande autonomie des chanteurs vis à vis de leur santé vocale qui en premier lieu *« attend[ent] de voir comment ça se passe avec [leurs] petits trucs » E13*. Néanmoins, devant *« une fatigue [vocale] inhabituelle » E7*, *« l'urgence d'une prestation à fournir » E7*, *« en cas de panique » E12*, pour avoir un *« traitement choc » E1* notamment antibiotique, ou confirmer un diagnostic, les chanteurs ont recours à une consultation médicale.

[3] « Au début du siècle dernier, le célèbre Théâtre du Bolchoï est venu pour quelques représentations à l'Opéra Garnier.
Un jour, pratiquement tous les chanteurs attrapent une extinction de voix. Le directeur de la troupe connaît le remède à ce mal. Il se rend dans la pharmacie la plus proche et indique au pharmacien les ingrédients de son remède miracle. Le soir même tous les chanteurs ont pu chanter admirablement. Depuis, le pharmacien a soigneusement gardé la recette et sa pharmacie est la seule sur Paris à commercialiser ce remède infaillible. » *L'élixir du Bolchoï ou comment retrouver miraculeusement sa voix. [Internet]. Blog du théâtre de Belleville.*

Certains prennent auprès de leur généraliste *« le premier conseil » E2*, parfois parce qu'ils sont *« obligés, avec le parcours conventionné » E3*.

Les chanteurs ayant un médecin généraliste « à l'écoute » vont plus volontiers le consulter : *« à partir du moment où le médecin généraliste écoute son patient, il a toutes les chances de pouvoir bien le conseiller » E4*. Les décisions concertées sont également appréciées : *« il adaptait totalement ses prescriptions en fonction de ce que je lui avais demandé, donc c'était génial » E1*.

Certains estiment qu'ils n'ont pas besoin d'aller *« voir l'ORL pour un rhume, comme d'autres chanteurs » E14,* que le médecin généraliste peut, aussi bien que le phoniatre, prescrire les médicaments adaptés en prenant en charge le patient dans sa globalité : *« Le généraliste, c'est le médecin de famille, c'est une relation de confiance. Si le médecin sait le métier de la personne, il saura aussi, enfin prendre en charge la santé globale (...) la plupart de ces médicaments sont prescriptibles par un médecin généraliste tout autant que par un phoniatre, donc pourquoi pas » E12*.

Néanmoins, ils estiment que la prise en charge est rapidement limitée par le manque de connaissance et d'appareillage : *« Ce qui est sûr, c'est qu'un chanteur, lui, aura toujours envie de voir la photo, la vidéo de ses cordes vocales, pour voir l'étendue des dégâts. Donc c'est là que le médecin généraliste est vite un peu handicapé » E12*.

7. L'accès direct au spécialiste et les réseaux de soins hyperspécialisés

A contrario, d'autres ne passent *« pas par le généraliste pour qu'il nous envoie au phoniatre, on y va direct » E12*. En effet, ils pensent que c'est *« une perte de temps »* parce que le médecin généraliste est *« incompétent dans le domaine vocal » E3*. La réponse proposée par le généraliste est parfois inadaptée, *« soit c'est disproportionné avec des choses (...) beaucoup trop fortes…soit oui, c'est des gens qui ont tendance à minimiser l'importance » E1*.

En effet, les médecins ne semblent pas toujours comprendre les conséquences des symptômes sur leur exercice professionnel : *« pour elle [la médecin généraliste] c'est juste un rhume, alors que pour moi, c'est vital » E3*, ce qui rend parfois l'échange impossible : *« Il m'avait ri au nez en me disant mais enfin pourquoi…c'est pas parce que t'arrives pas à chanter…enfin il comprenait pas (...) je sentais vraiment qu'il y avait une impossibilité de discussion » E13 ;* « *l'acupuncteur [médecin généraliste acupuncteur], il m'avait dit « faites des enfants, arrêtez de chanter et vous n'aurez plus*

mal au ventre » mais il ne comprenait rien, c'était pas du tout ça que j'attendais… Il dit ça mais il se rend pas compte. C'est comme si je lui disais "arrête de planter des aiguilles, tu n'auras plus de tendinite", c'est pas possible… » E4.

Devant ce manque de compétences, les chanteurs ont donc recours aux spécialistes en accès direct pour les pathologies aiguës, comme pour le suivi au long cours. Les phoniatres parisiens leur semblent être les plus à même de comprendre *« ils ont une clientèle de très haut niveau donc (…) ils voient les enjeux financiers » E1.*

« Voir les cordes » est l'élément qui semble majeur pour traiter l'anxiété lors d'une gêne vocale : *« j'aimais bien voir mes cordes vocales, ça me rassurait, être sûre qu'il n'y avait rien » E13.* Par ailleurs, la pédagogie transmise par les phoniatres au fil des consultations leur paraît utile : *« on apprend aussi à connaître son corps, les repères, enfin ce que le corps envoie comme signal, comment on va l'analyser » E11.*

On constate que les quatre mêmes noms de phoniatres reviennent dans les entretiens, que les chanteurs résident en région parisienne ou en province. Là encore, il existe une organisation en réseaux hyperspécialisés, parfois créés par les patients eux-mêmes, ou au sein de structures interdisciplinaires *: « ce qui est bien à Paris maintenant, c'est qu'il existe le laboratoire de la voix, qui essaie d'avoir une approche globale. Donc, il y a à la fois le prof de chant, qui peut faire de la rééducation vocale. (…) y'a le phoniatre qui est dans le bureau juste en face, et puis y'a aussi des gens qui s'occupent plus de la posture, de la kiné, de l'ostéo. Donc ils essaient d'avoir une approche plus globale (…) je trouve ça très bien. Sauf que là, c'est une approche un peu luxueuse avec des tarifs…Donc moi je fais la même chose mais en dispatchant…Voilà j'ai mon prof (…) le phoniatre (…) et puis l'ostéo j'en ai un très bien (…) Mais je trouve ça très bien qu'il y ait des lieux comme ça, il devrait y'en avoir plus » E3.* Ces réseaux leur semblent être des lieux facilitant la communication entre les professionnels : *« si tout était au même endroit et que les gens communiquaient entre eux, et qu'il y avait une prise en charge, ce serait génial » E2.*

L'orientation vers les spécialistes se fait, là encore, par le bouche à oreille, en demandant *« aux uns aux autres qui tu connais, qui est vraiment bien » E11* ou en passant par les maisons d'Opéra qui *« les envoie[nt] chez l'ORL, le meilleur du coin » E12.*

Le début de carrière semble les inciter à consulter davantage les phoniatres : *« dans mes jeunes années, j'allais plutôt voir l'ORL tout de suite » E5.*

Le parcours de soins conventionnel, bien qu'il soit parfois respecté par les chanteurs, l'est davantage pour des questions de remboursements que pour l'intérêt qu'il représente pour la prise en charge de leur santé vocale. En effet, tous les chanteurs le considèrent *« complètement inadapté » E1*.

8. Les attentes vis à vis de la médecine générale

L'*« écoute »,* l'instauration d'une relation de *« confiance »* avec un *« vrai suivi »* semblent être du ressort du généraliste, quand le spécialiste *« va la traiter [la pathologie] avec tel, tel, tel protocole. Très bien, mais à côté de ça, tout l'accompagnement parallèle, c'est vraiment le généraliste qui peut prendre le relais là-dessus » E2*.

De même, le médecin généraliste devrait être celui qui peut *« mettre en perspective le problème, avoir une manière de voir moins verticale mais plus horizontale, penser que si quelqu'un vient pour une extinction de voix, il faut peut-être essayer de voir pourquoi il a des extinctions de voix souvent comme ça, et pas juste traiter toutes les extinctions de voix » E14*. En effet, pour certains, « *elles racontent quelque chose nos maladies. Moi je pense que je n'ai pas une seule maladie qui ne raconte pas quelque chose. (...) Donc quelqu'un avec qui je me sente en confiance, en tout cas vocalement » E9.*

La capacité à détecter les signes évoquant une pathologie nécessitant une prise en charge spécialisée, et l'orientation sont également attendues : *« quand c'est au delà de ses compétences (...) il faut qu'il ait l'humilité de le reconnaître et d'aiguiller vers un confrère » E2*.

A l'inverse, d'autres attendent *« le médicament, on attend juste ça » E12* et que le médecin accepte *« l'idée que moi je sais mieux que lui ce dont j'ai besoin » E6*.

Une attitude préventive inciterait certains à consulter davantage leur médecin généraliste : « *La prise en charge du chanteur, c'est beaucoup de la prévention, donc tous les conseils, mais qui suffisent pas forcément. Du coup, tout ce qui peut être fait en médecine douce, pour prévenir la pathologie plutôt que de la traiter » E7*.

L'ouverture aux thérapies alternatives, voire leur pratique par les médecins généralistes eux-mêmes, est perçue comme un véritable atout : *« sous son étiquette de médecin, il faisait tout, donc*

quand il vous recevait, il vous disait, « là je vais vous donner un peu de médicament, là un peu d'homéopathie, là un peu d'ostéopathie, et ça c'était… lui il avait une palette qui était…incroyable quoi » E1. Certains chanteurs vont plus volontiers *« voir un médecin généraliste qui est soit naturopathe, homéopathe, déjà je sais qu'il va avoir un champ de regard un peu plus large quoi » E7*. Il serait alors plus *« facile de discuter » E4,* et certains se sentiraient plus en confiance.

A l'inverse, d'autres pensent *« que ce serait une très bonne chose, mais je ne consulterais pas davantage » E9*.

La comparaison avec le sport de haut niveau est retrouvée chez certains chanteurs, autant pour les notions d'hygiène de vie, d'entrainement dans le travail, de recours à des thérapeutes spécifiques, que dans l'importance de leurs enjeux professionnels, avec une prise en charge complexe pour le médecin généraliste.

Discussion

1. Limites de l'étude

Afin de minimiser le biais de recrutement, une diversité des profils a été recherchée en sélectionnant des chanteurs issus de réseaux différents et en multipliant les intermédiaires (notamment professeurs de chant). Peu de chanteurs se connaissaient dans notre étude.

La majorité des chanteurs savait que le chercheur était lui-même médecin généraliste, pouvant influencer la façon de répondre concernant son rôle. On pouvait cependant imaginer qu'ils auraient eu tendance à l'accroitre, ce qui n'est pas la principale tendance retrouvée dans les résultats.

La saturation était atteinte sur les données principales notamment les grands modèles de pratiques de santé. Toutefois, il persistait une variabilité notamment pour les types de thérapeutes et les types de plantes ou d'huiles essentielles prises.

Il existe enfin un biais d'interprétation et d'analyse lié aux représentations personnelles du chercheur, lui même chanteur et qui a analysé seul les résultats.

2. Les pratiques de santé

Certaines particularités sont mises en évidence parmi les pratiques de santé des chanteurs lyriques professionnels.

Les règles d'hygiène de vie constituent un pilier de la prévention dans cette étude, notamment en période de production, confirmant les données de la littérature (9). Comme souligné auparavant dans l'étude de Petty E., l'automédication est privilégiée en cas de symptômes vocaux (10).

Si les thérapeutiques conventionnelles peuvent être utilisées, les médecines alternatives sont très largement citées. En effet, dans une étude américaine chez des chanteurs, 71% d'entre eux utilisaient les médecines alternatives (11). Celles-ci sont utilisées en première intention, avant l'avis d'un médecin, ce qui contraste avec les études en population générale, dans lesquelles les thérapies alternatives étaient davantage utilisées en second recours (12). Ceci peut s'expliquer par le fort intérêt des chanteurs pour les connaissances concernant la dysphonie et par le fait que les chanteurs sollicitent moins les professionnels médicaux pour un problème vocal que pour un autre problème de santé (13).

Pourquoi se tourner vers les médecines alternatives ?

La prévention

Prévenir les symptômes vocaux et les infections ORL est l'une des préoccupations majeures des chanteurs. La prévention, telle qu'elle s'entend en médecine conventionnelle, renvoie quasi exclusivement à la prévention des maladies chroniques et au dépistage des cancers (14). Ces préoccupations semblent légitimes du fait de l'impact de ces pathologies sur la qualité de vie des patients et sur les dépenses de santé publique. Bien qu'il ne soit pas comparable à celui des maladies chroniques ou des cancers, l'impact des pathologies ORL sur l'exercice professionnel des chanteurs les incite à développer des stratégies de prévention. Cependant, ils se trouvent confrontés à un « vide » de la médecine conventionnelle dans ce domaine, voire à une incompréhension des professionnels et se tournent alors vers les médecines alternatives. Quelle attitude le médecin généraliste doit-il adopter dès lors ? La médecine conventionnelle ne lui offre que très peu d'outils de prévention alors que cette attente est majeure.

De plus, la prévention des maladies fait partie intégrante des missions du médecin généraliste (15), et ce, pour tous les patients. Intégrer les priorités et les enjeux de chaque patient paraît donc indispensable pour répondre aux attentes en matière de prévention. Doit-il s'ouvrir aux médecines alternatives ? Se pose alors la question de leur efficacité, qui n'est pas toujours démontrée selon les critères de la biomédecine. Dans une étude portant sur l'évaluation des médecines alternatives, l'auteur suggérait qu'« il y aurait une autre manière de penser ces parcours de soins déroutants, qui serait de faire droit au fait que les patients recherchent dans les CAM [médecines alternatives] des effets qui ne sont pas tous mesurables, un mieux-être qu'ils ne trouvent pas dans les thérapeutiques conventionnelles » (16).

Dans tous les cas, avant même d'envisager une intégration des thérapies alternatives dans les pratiques conventionnelles, l'information et la formation des médecins permettrait d'échanger autour de ces pratiques (17). La relation médecin-malade s'en trouverait renforcée et l'œil médical permettrait d'éviter les dérives (notamment quand les thérapies alternatives se substituent aux thérapies conventionnelles), et d'insister plutôt sur leur complémentarité (18). Par ailleurs, la considération de ces pratiques comme des outils potentiels pour les médecins, inciterait probablement à réaliser une évaluation fiable et exhaustive concernant les bénéfices et les effets indésirables des thérapies non conventionnelles.

Limiter les effets secondaires des traitements

La méfiance des chanteurs vis-à-vis des corticoïdes est importante et principalement liée à la crainte d'effets secondaires au niveau de la voix. Si des études rapportent des cas de dysphonies après une corticothérapie inhalée au long cours, rares sont les effets secondaires constatés suite à des prises brèves de corticoïdes oraux (19). Des auteurs recommandent de les utiliser avec parcimonie, pour le traitement des oedèmes des cordes vocales alors qu'un engagement professionnel a été pris (20). Il semble, en effet, que la plupart des chanteurs les réservent à cet usage et préfèrent avoir recours aux médecines alternatives en cas de pathologie plus bénigne, rejoignant les tendances observées dans le sondage IFOP (21).

La prise en charge globale, l'écoute

A l'image des attentes de la population générale, la prise en charge globale, qui recentre le patient au cœur de la démarche de soins et qui intègre la pathologie dans un contexte de vie, semble nécessaire aux chanteurs (22) . Ecouter le patient, pour prendre en considération tous ces paramètres, est la qualité la plus attendue chez les thérapeutes. Des études soulignent que l'écoute et la disponibilité sont de meilleure qualité chez les praticiens de médecines alternatives, ce qui encourage probablement les chanteurs à y recourir (21).

Si certains chanteurs estiment que les connaissances du médecin généraliste sont insuffisantes, l'écoute pourrait lui permettre d'enrichir ses connaissances concernant la voix et ses pathologies. Cette attention particulière l'amènerait à mieux cerner les enjeux professionnels, les craintes et les attentes des chanteurs. Il améliorerait alors ses pratiques au fil des consultations. De même, écouter le patient sur son sujet « d'expertise » faciliterait l'adhésion et la confiance sur ses propres domaines d'expertise.

3. Des attitudes liées à l'anxiété ?

L'écoute est particulièrement attendue par les chanteurs, signe qu'elle occupe une part importante dans la réduction de leur anxiété.

Par ailleurs, bien que les atteintes des cordes vocales soient relativement fréquentes chez les chanteurs professionnels (23), d'autres études soulignent que ces problèmes vocaux peuvent parfois être le reflet d'une situation personnelle difficile voire d'un véritable syndrome anxio-dépressif (24), en lien ou non avec les contraintes professionnelles (stress de production, enjeux financiers, pression des employeurs). Prendre en compte ces facteurs semble donc nécessaire à l'amélioration de la santé vocale (24) ; le traitement ne peut se limiter à celui de la pathologie ORL.

Enfin, alors que le sentiment d'efficacité concernant les règles d'hygiène de vie est important parmi les chanteurs, des études montrent que leur bénéfice est actuellement surestimé et qu'une prise en charge du stress serait probablement plus efficace (9).

On peut donc se demander si toutes ces pratiques de santé ne sont pas plutôt, ou du moins en partie, le reflet d'une recherche de solution face à l'anxiété. Si la prise en charge des problèmes vocaux caractérisés et leur diagnostic est du ressort de la phoniatrie compte tenu de sa complexité, prendre en charge l'anxiété et le patient dans sa globalité fait partie du champ de compétences du médecin généraliste (15).

4. Le parcours de soins et les réseaux non formels

A l'image des sportifs de haut niveau, les chanteurs lyriques professionnels représentent une population particulière. Des pathologies très spécifiques et relativement fréquentes, sont associées à des enjeux professionnels et financiers considérables, à l'origine d'un stress important. Face à ces besoins, ne trouvant probablement pas les solutions adaptées dans le parcours conventionnel, les chanteurs créent donc leurs propres réseaux de soins « non formels » autour de différents professionnels.

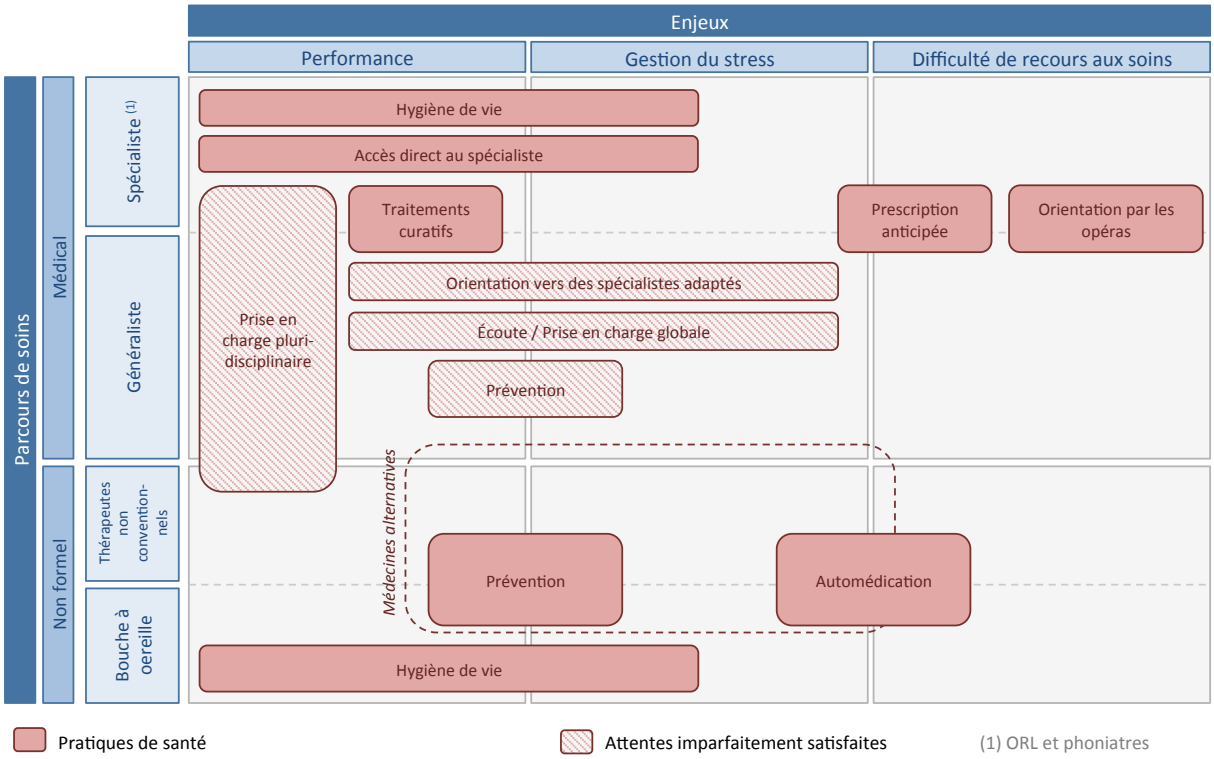
Le professeur de chant y occupe une place centrale. Souvent très au fait de la physiologie et des pathologies vocales, il apparaît comme le plus compétent pour délivrer les premiers conseils (25) et orienter vers un spécialiste adapté. Il semble donc parfois se substituer au médecin généraliste. Les chanteurs, informés via le bouche à oreille, construisent donc des réseaux, constitués des spécialistes les plus compétents dans le domaine vocal et de thérapeutes de médecines alternatives. Ils rejoignent donc les tendances observées dans l'étude de Jean Benoist, où les patients semblaient favorables à un pluralisme thérapeutique (26), et les attentes de la population générale, favorable à une prise en charge pluridisciplinaire (22).

Néanmoins, bien qu'ils trouvent la pertinence et la complémentarité au sein de ces réseaux, l'absence de véritable structuration ne permet pas une communication entre les professionnels. Les structures bien établies existent d'ailleurs et sont appréciées mais les tarifs pratiqués les rendent parfois difficilement accessibles.

Le médecin traitant est donc parfois absent de ces parcours atypiques. La spécificité des problèmes vocaux peut expliquer que le médecin traitant ne soit pas forcément sollicité. En effet, Castelblanco et al. recommandait aux chanteurs professionnels de consulter rapidement un ORL en cas de gêne vocale, du fait de la fréquence des pathologies sur les cordes vocales alors qu'aucun symptôme n'est perçu (23).

Il n'en reste pas moins que, dans le cadre de la prise en charge globale du patient, le médecin traitant devrait, au minimum, chercher à être informé des pathologies vocales. Alors que les attentes en matière de coordination des soins et de communication existent, et que ces compétences entrent directement dans le champ de la médecine générale (27), le médecin généraliste doit donc réinvestir sa place au sein du parcours de soins des chanteurs, en tenant compte de leurs contraintes et de leurs représentations en matière de santé.

5. Cartographie des pratiques de santé et de la place du médecin généraliste.



6. Des pistes d'évolution dans d'autres spécialités

Les attentes des chanteurs lyriques professionnels sont donc, pour beaucoup, semblables à celles de la population générale (22) : compétence, prévention, qualité de relation accrue, continuité et coordination des soins, collaboration entre médecine conventionnelle et médecines alternatives.

Il est intéressant de constater que dans la littérature, la plupart des articles concernant ces notions viennent de publications de soins palliatifs. Comme le décrit Mallet et al, « les acteurs des soins palliatifs cherchent à concilier médecine scientifique et médecine globale (…) en promouvant la discussion en interdisciplinarité » (28). De même, il existe de nombreuses publications concernant l'utilisation des médecines alternatives en soins palliatifs (29)(18)(30) ou oncologiques, en complément des thérapies anti-cancéreuses.

Il semblerait donc que la médecine conventionnelle attende d'être démunie, face à des pathologies incurables, pour répondre aux véritables attentes des patients. Le parallèle peut alors être fait avec l'absence de solution allopathique à proposer dans la prévention, comme développé plus haut. Les études réalisées en soins palliatifs semblent mettre en avant le bénéfice ressenti par le patient, avec notamment une sensation de mieux-être (18). De la même manière, la médecine générale gagnerait peut-être à s'ouvrir aux thérapies complémentaires, afin justement de procurer ce mieux-être. Un rapport de l'OMS insistait sur l'importance de promouvoir le respect mutuel, la collaboration et la compréhension entre les praticiens conventionnels et praticiens des médecines alternatives (17).

Au delà des médecines alternatives, la question d'élargir l'ensemble des concepts des soins palliatifs aux autres champs de la médecine, dans la mesure où ils répondent aux attentes des patients, peut se poser. C'est ce que développe Sardin et al, en parlant de médecine exhaustive : « Il nous faut ré-inventer une médecine globale, exhaustive, centrée sur le patient, une médecine qui ne soit pas limitée au seul champ des maladies devenues incurables » (31).

Conclusion

Les chanteurs lyriques professionnels représentent une population spécifique du fait des enjeux professionnels et des pathologies auxquels ils sont confrontés. L'automédication, le respect de règles d'hygiène de vie, ainsi que le recours aux médecines alternatives et à des réseaux de soins hyperspécialisés constituent les principales caractéristiques de leur prise en charge pour les affections vocales.

La place du médecin généraliste est parfois difficile à trouver au sein de ces parcours de santé atypiques et il peut se retrouver en difficulté de part un manque de connaissance des enjeux de cette population.

Néanmoins, il doit être en mesure de prendre en charge ces patients afin de garantir un suivi global. L'écoute est donc essentielle pour mieux saisir les attentes des chanteurs lyriques professionnels, qui attendent par ailleurs une prise en charge pluri-professionnelle au sein de réseaux de soins, et une prescription médicamenteuse parcimonieuse, tenant compte des effets secondaires des thérapeutiques conventionnelles.

Imprimé n° 4

RENNES 1

Scolarité médecine 3ème cycle
2 avenue Professeur Léon Bernard
35043 RENNES Cedex

FACULTE DE MEDECINE

NOM et Prénom : VILLAIN Aude

TITRE DE LA THESE d'EXERCICE

(Ce document sera à insérer dans les thèses définitives)

Titre : Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?

Rennes, le 19/09/2016 **Dr Pierric Renaut** 01-Médecin généraliste SOS médecins Saint-Malo 1A, rue de la Marne 35400 St Malo 35 1 05155 2 Le Directeur de thèse	Rennes, le 15-9-2016 Professeur P. [illegible] Service de Médecine [illegible] CHU RENNES Tél : 02 99 26 71 72 - Fax : 02 99 26 71 73 Le Président de jury

Vu et permis d'imprimer

Rennes, le 22 SEP. 2016

Le Président de l'Université
de Rennes1

D. ALIS

RENNES 1

Maj : 23-janv.-14

Bibliographie

1. De Corbière S, Fresnel E. La voix : la corde vocale et sa pathologie [Internet]. Paris: GE; 2001. 79 p. (Monographie du CCA groupe). Available from: http://laboratoiredelavoix.com/wp-content/uploads/lavoix.pdf

2. Hočevar-Boltežar I, Šereg-Bahar M, Kravos A, Mumović G, Mitrović S. Is an occupation with vocal load a risk factor for laryngopharyngeal reflux: a prospective, multicentre, multivariate comparative study. Clin Otolaryngol Off J ENT-UK Off J Neth Soc Oto-Rhino-Laryngol Cervico-Facial Surg. 2012 Oct;37(5):362–8.

3. Cornut G. La Voix [Internet]. 8e édition. PUF; 2009 [cited 2015 Jan 26]. (Que sais-je?; vol. 8e éd.). Available from: http://www.cairn.info/feuilleter.php?ID_ARTICLE=PUF_CORNU_2009_01_0001

4. Broaddus-Lawrence PL, Treole K, McCabe RB, Allen RL, Toppin L. The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers. J Voice. 2000 Mar 1;14(1):58–71.

5. Insee - Revenus-Salaires - Revenus d'activité des indépendants en 2009 - Des disparités beaucoup plus fortes chez les non-salariés que chez les salariés [Internet]. [cited 2015 Jan 25]. Available from: http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1394#inter2

6. Fallery B, Rodhain F. Quatre approches pour l'analyse de données textuelles: lexicale, linguistique, cognitive, thématique. In: XVI ème Conférence de l'Association Internationale de Management Stratégique AIMS [Internet]. Montréal, Canada: AIMS; 2007 [cited 2016 Oct 13]. p. pp 1–16. Available from: https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00821448

7. La Méthode Feldenkrais | IFELD - Institut de formation Feldenkrais [Internet]. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.ifeld.fr/la-methode/methode-feldenkrais/

8. APTA, definition [Internet]. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.techniquealexander.info/principes2.html

9. Achey MA, He MZ, Akst LM. Vocal Hygiene Habits and Vocal Handicap Among Conservatory Students of Classical Singing. J Voice. 2016 Mar;30(2):192–7.

10. Petty BE. Health Information-Seeking Behaviors Among Classically Trained Singers. J Voice. 2012 mai;26(3):330–5.

11. Surow JB, Lovetri J. "Alternative medical therapy" use among singers: Prevalence and implications for the medical care of the singer. J Voice. 2000 Sep 1;14(3):398–409.

12. Chamard A. Etat des lieux du recours aux médecines alternatives et complémentaires en médecine générale, dans le Languedoc-Roussillon: étude quantitative auprès de patients et de

médecins [Thèse d'exercice]. [France]: Université de Montpellier. Faculté de médecine; 2016.
13. Gilman M, Merati AL, Klein AM, Hapner ER, Johns MM. Performer's Attitudes Toward Seeking Health Care for Voice Issues: Understanding the Barriers. J Voice. 2009 Mar;23(2):225–8.
14. Bourdillon F, Mosnier A, Godard J. Des missions de santé publique pour les médecins généralistes. Santé Publique. 2008 Dec 1;20(5):489–500.
15. définition européenne de la médecine générale [Internet]. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf
16. O.p J-MG. Évaluation des médecines alternatives. Études. 2013 Jan 31;Tome 418(2):173–84.
17. Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionelle pour 2014-2023 [Internet]. Organisation Mondiale de la Santé; [cited 2016 Oct 11]. Available from: about:newtab
18. Aux limites de l'approche allopathique. Rev Int Soins Palliatifs. 2010 Apr 12;25(2):69–76.
19. Watts CR, Clark R, Early S. Acoustic Measures of Phonatory Improvement Secondary to Treatment by Oral Corticosteroids in a Professional Singer: A Case Report. J Voice. 2001 Mar;15(1):115–21.
20. Benninger MS. The professional voice. J Laryngol Otol. 2011 Feb;125(2):111–6.
21. IFOP. Les Français et les médecines naturelles [Internet]. [cited 2016 Oct 11]. Available from: http://www.ifop.com/media/poll/medecinesnaturelles.pdf
22. Brodin M. Les Français et la médecine. Laennec. 2012 Jan 1;Tome 52(1):26–37.
23. Castelblanco L, Habib M, Stein DJ, de Quadros A, Cohen SM, Noordzij JP. Singing Voice Handicap and Videostrobolaryngoscopy in Healthy Professional Singers. J Voice. 2014 Sep;28(5):608–13.
24. Sataloff RT. EVALUATION OF PROFESSIONAL SINGERS. Otolaryngol Clin North Am. 2000 Oct 1;33(5):923–56.
25. Gunjawate DR, Aithal VU, Guddattu V, Kishore A, Bellur R. Exploring Attitudes of Indian Classical Singers Toward Seeking Vocal Health Care. J Voice [Internet]. [cited 2016 Oct 11]; Available from: http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0892199715002209
26. Benoist J. Soigner au pluriel essais sur le pluralisme médical [Internet]. Chicoutimi: J-MTremblay; 2009 [cited 2016 Oct 12]. (Classiques des sciences sociales ; 3707). Available from: http://dx.doi.org/doi:10.1522/030150551
27. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juillet, 2009.
28. Mallet D, Duchêne V, Colombat PP. Globalité et médecine moderne. Laennec. 2012 Jan 1;Tome 56(2):35–49.

29. Cazorla C, Zulian G. Les médecines complémentaires dans un contexte de soins palliatifs. Rev Int Soins Palliatifs. 2014 Jul 21;29(2):41–7.
30. Bagot J-L. De l'homéopathie vers une médecine intégrative au service des malades en fin de vie. Jusqu'à Mort Accompagner Vie. 2016 Jun 3;(125):53–60.
31. Sardin B, Lemaire A, Terrier G, Guirimand F, Grouille D. Appliquer la culture palliative au champ des maladies chroniques : le concept de médecine exhaustive. Éthique Santé. 2014 Sep;11(3):138–51.

Annexes

Tableau 1 : Caractéristiques des chanteurs interrogés

N° entretien	SEXE	ÂGE	STATUT	TESSITURE	TRAITEMENT DE FOND	MÉDECIN TRAITANT DÉCLARÉ
1	M	38	intermittent	Basse	IPP	oui
2	F	33	free lance	Mezzo soprano	non	oui
3	M	40	intermittent	Baryton Basse	anti histaminiques, IPP	oui
4	F	54	salariat/free lance	Soprano	non	oui
5	M	52	intermittent	tenor aigu/haute contre	non	oui
6	M	46	intermittent	ténor	non	oui
7	F	29	intermittent	soprano	non	non
8	F	50	salariat	soprano grand lyrique	non	oui
9	M	49	intermittent	ténor dramatique	non	oui
10	F	38	intermittent	mezzo soprano	non	oui
11	F	37	intermittent	Soprano lyrique	non	oui
12	F	36	intermittent	Mezzo soprano	non	non
13	F	27	salariat/free lance	Soprano	non	non
14	M	36	intermittent	Ténor	non	oui
TOTAUX	6 hommes 8 femmes	**MÉDIANE=** 38 ANS	10 INTERMITTENTS 1 FREE LANCE 1 SALARIAT 2 MIXTES SALARIAT/FREE LANCE	2 BASSES 3 MEZZO SOPRANO 5 SOPRANO 4 TÉNOR		11 oui 3 non

Tableau 2 : Pratiques et thérapeutiques préventives

PROFESSEUR DE CHANT		• "maintenant oui, c'est oui des cours, mais un peu moins souvent, parce que j'en ai, heureusement, un peu moins besoin, mais il faut toujours avoir une oreille extérieure. "E10 • "un chanteur lyrique va voir son prof de chant comme on va voir le garagiste quoi, resserrer deux trois boulons, voir avant que ça coince. "E12 • "j'ai jamais eu de période sans prof, "E8 "c'est toujours valable, pour un chanteur, quand il est très euh…très sollicité, d'avoir un contrôle extérieur"E8 • "le plus important, c'est d'avoir un bon prof, qui ait une oreille et qui vous…qui sait exactement de quoi vous avez besoin."E3
VACCINATION	*vaccin grippe*	• "je me fais vacciner contre la grippe"E5
VITAMINES / OLIGO-ÉLÉMENTS		• "Solacy®"E5 • "manganèse cuivre" E5
SOMNIFÈRES		• "d'avoir la précaution d'avoir quelque chose qui t'aide à dormir"E6
HOMEOPATHIE	*Arnica*	• "l'arnica montana"E1 "l'arnica 9CH "E10 "arnica en gélules homéopathiques"E13 "les petites granules d'arnica, on se dit que c'est un petit geste de prévention, si on peut éviter les bleus et les bosses sur les cordes"E12
	Oscillococcinum®	• "Oscilloccinum®" E5 • "Oscillococcinum® aussi en prévention" E7
AROMATHÉRAPIE	*Gouttes du Bolchoï ®*	• "Oui, alors j'ai découvert, en préventif, quand je sens la fatigue s'installer, quand on chante vraiment tous les jours tous les jours, les gouttes du Bolchoï, que je prends avant de me coucher."E3 "L'elixir du Bolchoï "E10
	Extrait de pépin de pamplemousse	• "du citron avec de l'extrait de pépin de pamplemousse tous les matins"E14
	Ravintsara	• "ravintsara "E2 "ravintsara"E10 "Ravintsara"E11 "Ravintsara"E12 "ravintsara"E13 "pas mal les huiles essentielles, pour les défenses, genre ravintsara, épinette noire"E7

Tableau 3 : Thérapeutiques à visée curative (non conventionnelles et conventionnelles)

NON CONVENTIONNEL		
vitamines/oligo-éléments		• "granions de cuivre (…)c'est anti-inflammatoire (…) Pour états grippaux et affections rhumatismales…état infectieux tu "E5 • "manganèse cuivre"E7 • "de la vitamine C "E11
Actisouffre®		• " j'ai découvert actisouffre"E7
Gargarismes		• "gargarisme au synthol"E14 • "gargarismes d'aspirine"E10 • "gargarisme au bicarbonate" E3
Homéopathie	*Erysimum*	• "teinture mère d'erysimum"E1 "teinture d'erysimum "E3 "erysimum"E5 "j'oublie la sacro-sainte teinture mère d'erysimum "E12 " "l'erysimum aussi"E13
	Arnica	• "l'arnica montana"E1 "l'arnica 9CH "E10 "les petites granules d'arnica"E12 "arnica en gélules homéopathiques"E13
	Oscillococcinum	• "oscilloccinum"E5 "Oscillococcinum aussi en prévention"E7
	Homéovox	• "Homeovox"E5
	Divers	• "mercurius solubilus"E1 • "allium cepa "E11
	non	• "Je vais pas prendre du pamplemousse par homéopathie quoi"E6 • "je vais plutôt voir un homéopathe uniciste. "E4
Aromathérapie	*Tee trea*	• "Tee Trea "E2 "tea tree "E11
	Eucalyptus	• "l'Eucalyptus radié"E2 "genre eucalyptus radiata, le tee tree"E7 "eucalyptus"E10 "eucalyptus"E13
	Ravintsara	• "ravintsara "E2 "ravintsara"E10 "Ravintsara"E11 "Ravintsara"E12 "ravintsara"E13
	Lavande	• "lavande"E2
	Gouttes du Bolchoï	• "les gouttes du Bolchoï"E3 "L'elixir du Bolchoï "E10
	Niaouli	• "niaouli"E5 "niaouli. "E10
	Thym	• "Thym, lavande"E5 "thym et la lavande"E11 "thym"E13
	Epinette noire	• épinette noire,"E7
	Gouttes du Dr Bianco	• "les gouttes du docteur bianco"E9 "Y'a celles qui se boivent"E12
	Aromaforce	• "Aromaforce"E12
Phytothérapie	*Miel/thym/citron*	• "tisanes de thym"E2 "Tisane miel thym"E3 "des tisanes avec du thym et du miel"E14"du miel avec du thym, on se fait des tisanes"E9 "est thym ou miel"E10 "Tisane citron, thym et miel"E11 "fameuses tisanes de thym"E12 "mon thym"E13
	Propolis	• "gommes de propolis"E2, "gomme de propolis"E5 "propolis"E10 "spray à la propolis "E12
	Divers épices	• "du gingembre du miel et plein de trucs"E12 • "décoctions avec du gingembre, du miel, des clous de girofle, éventuellement du thym"E4 • "Les tisanes, la sauge"E5 • "des racines de gingembre, je fais des lamelles, et je fais bouillir dans l'eau, avec du miel et du citron, des choses qu"E5 • "je fais bouillir de l'eau, je fous du poivre en grains, des clous de girofle, de l'ail, citron, je fais bouillir ça et j'en bois des litres"E6 • "thym, cannelle, clous de girofle, et du gingembre frais, "E11
	Divers plantes	• "la camomille, de la mauve"E11"ronce"E3 • "baume du tigre ou de weleda"E5 • "un sirop pour la toux, c'est tu mets des oignons à macérer avec du sucre, qu'on laisse macérer 5h, et en fait, ce jus là est très bon pour tout ce qui est encombrement bronchique"E11

CONVENTIONNEL		
Corticoïdes	*oui*	• "J'ai pris de la cortisone" E1 • "une piqure de cortisone retard"E4 • "j'avais un vieil ORL, qui était un peu la méthode…tout de suite c'était cortisone"E5 • "des piqures qui n'ont servis à rien du tout.*Des piqures de…* De cortisone"E5 • "j'ai pris quelquefois des corticoides mais pas souvent"E14 • "mais ça peut être aussi du solupred, donc un corticoïde"E6 • "j'ai du en prendre une ou deux fois"E7 • "Souvent, on me prescrit de la cortisone que je ne prends pas, mais au cas où, parce que si je dois chanter le soir… "E9 • "C'est de prendre un peu de cortisone, parce que hélas, c'est souvent le cas "E12 • "c'est prendre de la cortisone pour faire dégonfler le machin, mais ça c'est au moment vraiment où tu peux pas annuler ton concert tout ça"E13
	jamais	• "souvent le médecin me propose des corticoïdes que je refuse gentiment, car ce n'est pas obligatoire, voilà et donc du coup je préfère ne pas en prendre. "E2
Antibiotiques		• "Les antibiotiques foutent le bid en vrac "E12
AINS	*Ibuprofene*	"au nurofen "E1 • "je prends de l'ibuprofene parfois, pour faire dégonfler"E14
	Surgam®	"J'ai pris du Surgam"E5 • "tout de suite, je décide de prendre, si j'en ai sous la main, des anti-inflammatoires, ça peut être du surgam, c'est du 200mg"E6
	Aspirine®	• "l'aspirine"E11
	Aspegic®	• "et à l'aspegic "E1
Anti-oedemateux ORL	*Suppositoires de Pholcones bismuth®*	• "médicament magique, en fait euh c'est un suppositoire "E1 • "qu'à un moment, y'avait du pholcones, c'était des suppositoires anti-inflammatoires, ça c'était assez efficace"E5 • "je le prends presque systématiquement après avoir chanté, pour décongestionner la voix, c'est sous forme de suppositoire, et c'est à base de camphre, c'est ou biquinol,"E6 • "j'en ai utilisé pas mal, c'est hyper efficace ce truc"E12 • "Elle m'avait conseillé des suppos, je sais plus quoi…Pholcones. (rire)"E13
	Extranase®	• "on prend de l'extranase"E8 • "extranase"E13 • "elle m'avait donné de l'extranase"E10
	pastille gorge	• "vocadys"E10
Myorelaxants		• "myorelaxants"E1
Fluidifiants		• "des ampoules euh à diluer en fait euh pour faire juste des… pour dégager un peu les sinus tout ça"E1
	Spray nasal	• "du rhinofluimycil ou (…) pivalone"E14
	Mucomyst®	• "Mucomyst"E7
Aérosols	*corticoïdes*	• "aérosols avec cortisone."E3 "des aérosols à base de corticoides probablement mais aussi de…d'adrénaline"E6 "La trachéite que je soigne en faisant des aérosols contenant des corticoïdes. C'est très efficace"E8 "En aérosols, c'est ça"E12
	Balsofumine®	• "balsofumine"E3
	vapeur d'eau	• "je mets la tête sur la bouilloire"E5 "faire des inhalations d'eau, juste pour hydrater"E11
	adrénaline	• "des aérosols à base de corticoides probablement mais aussi de…d'adrénaline"E6
	mélange	• "celestène, mucomyst et serum physiologique, en mélange, que je fais dix minutes deux fois par jour "E8
	fluidifiants	• "tu mélanges à de l'eau des produits que tu peux te procurer sans ordonnance, à base de fluidifiants"E6
Anti reflux	*IPP*	• "je suis pas satisfait, parce que ça bousille la flore intestinale je trouve, et ça agit, enfin ça a des influences vraiment négatives sur le transit."E3 • "j'en ai pris mais pas longtemps, de l'inipomp"E14 • "j'ai essayé de prendre des inhibiteurs de la pompe à protons, ou plus simplement du Gaviscon, mais finalement, je crois que je n'ai pas de reflux."E6 • "Si, ça, ça m'est arrivée"E11
	Gaviscon®	• "gaviscon"E11, "simplement du Gaviscon"E6

Grille d'entretien

GRILLE D'ENTRETIEN

I) PRESENTATION

1- **Cadre contractuel** :

- Je réalise cette enquête qui porte sur les pratiques de santé des chanteurs lyriques professionnels

- Vous correspondez donc aux critères de recrutement car… … …

Cet entretien sera enregistré si vous voulez bien, et les données recueillies seront totalement anonymes et couvertes par le secret médical. Je ne vais pas vous appeler par votre nom pendant toute la durée de l'entretien.

2- **Est ce que vous pouvez me parler un peu de votre métier ?**

Depuis quand chantez-vous ?

Quel est votre parcours, quelle formation ?

A quel rythme faites-vous des concerts, enregistrements, répétitions… ?

Travaillez-vous seul ou avec un professeur ?

II) SYMPTÔMES VOCAUX

3- **Vous est-il déjà arrivé de ressentir une gêne ou des symptômes en rapport avec votre voix ?**

A quel moment ? (vie quotidienne, répétitions intenses, concerts…)

Quel type de gêne ? (altération de la production vocale/sensation de picotement, serrage, forçage…?)

Est ce que ça a eu des conséquences sur votre exercice professionnel ?

4- **Que faites-vous quand ces symptômes apparaissent ?**

Repos vocal, automédication, médecin traitant, homéopathie, aromathérapie, orthophonie…

Allez vous demander conseil en pharmacie ?

Est ce que par votre formation ou par des lectures ou autres, vous avez des ***connaissances sur les pathologies qui touchent plus particulièrement les chanteurs et sur leurs traitements****? Lesquelles ?*

III) PRATIQUES DE SANTÉ

5- **Comment vous soignez-vous habituellement ?**

Médicaments ? Médecines alternatives (homéopathie, phytothérapie, aromathérapie, acupuncture...) ? Méthode Feldenkrais, Alexander, Sophrologie ?

Pour tous vos problèmes de santé ou uniquement ceux liés à la voix ?

6- Concernant les **médecines alternatives** en particulier :

Connaissez-vous ces méthodes ? Si oui lesquelles ?

Les utilisez-vous et si oui à quel moment ?

Les utilisez-vous seul, avec vos connaissances, ou avec l'aide d'un thérapeute ?

Etes vous satisfait de leur efficacité concernant les problèmes vocaux ?

Les utilisez-vous seules ou en association avec d'autres thérapies (médecine conventionnelle, rééducation…)

7- Avez-vous recours à des **aérosols ou humages** ?

Lesquels ?

Quelqu'un vous les a t-il prescrits ? Automédication ?

8- Connaissez-vous une de ces méthodes : **Alexander, Feldenkreis, sophrologie…**

Les utilisez-vous ?

Si oui, comment y avez-vous été formé ? (conservatoire, thérapeute, lectures, conseils…)

Si oui, les trouvez-vous efficaces pour les problèmes vocaux ? Lesquels ?

9- Concernant la **corticothérapie** (cortisone) :

Avez-vous déjà pris des corticoïdes pour des problèmes vocaux ?

Si oui, à quelle fréquence?

Etait-ce un médecin qui vous les avait prescrits à chaque fois ? Si oui, au moment de votre problème ou en avance, dans l'éventualité d'un problème vocal ?

Vous arrive t-il d'en prendre en ***automédication*** *?*

Si oui, pour quel problème ?

Est-ce parce que vous ne pouviez pas consulter un médecin à ce moment là ? Parce que vous connaissez les signes nécessitant la prise de corticoïdes ?

Quand un médecin vous a prescrit des corticoïdes, vous a-t-il expliqué comment se prend ce traitement ? Ses effets secondaires ?

Avez-vous eu des problèmes vocaux secondaires à la prise de ce médicament ?

10- Avez-vous déjà bénéficié d'une **rééducation vocale** en orthophonie ?

Si oui, pour quels problèmes ?

Qui vous en avait parlé ? Qui vous l'a prescrite?

A t-elle permis d'améliorer vos symptômes ?

11- Lorsque vous aviez des symptômes en rapport avec la voix :

Vous a t-on donné ou rappelé des ***conseils d'hygiène de vie*** *?*

Qui ?

Lesquels ?

Les connaissiez-vous déjà ? Les appliquiez-vous déjà ?

Si non, pourquoi ? Vous paraissent-ils incompatibles avec votre mode de vie ? Lesquels ? Pourquoi ?

Pensez-vous qu'en les appliquant, des problèmes vocaux pourraient être évités ? Lesquels ?

IV) CONSULTATION MÉDICALE

12- **Qu'est ce qui vous pousse à aller consulter un médecin pour un problème vocal**?

Diagnostic, besoin d'une ordonnance, pour être adressé à un spécialiste, concert ou prestation imminents, sur les conseils de quelqu'un ?

Quel médecin allez-vous consulter ?

En général, il s'agit d'un médecin que vous consultez habituellement ou d'un médecin occasionnel ?

13- Avez vous déjà consulté un **ORL** ?

C'était en urgence ou une consultation programmée ?

Si c'était en urgence :

Pour quel problème ?

Avez-vous vu pu avoir un rendez-vous en urgence ? Si oui, par votre médecin ou vous-même ?

Quelqu'un vous a-t-il conseillé de consulter ? Qui ?

Était il spécialisé en phoniatrie ?

Aviez vous parlé de ces symptômes à un médecin généraliste avant ? Si non, pourquoi ? Si oui, ce médecin était-il votre médecin habituel ?

Si c'était programmé :

Pour quelle raison avez-vous consulté ?

Quelqu'un vous a-t-il conseillé de consulter ? Qui ?

V) PLACE DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE-PARCOURS DE SOINS

14- Avez-vous un **médecin traitant** ?

Est-il déclaré ?

A quel rythme le consultez vous ?

Est ce pour des problèmes qui n'ont rien à voir avec la voix ?

Lui parlez-vous de vos problèmes vocaux ? Pourquoi ?

Si vous lui en parlez, avez-vous été satisfait de la réponse qu'il vous a apportée ?

Pensez-vous qu'il ait compris les conséquences d'un problème vocal pour votre exercice professionnel?

Que pensez-vous de ses connaissances par rapport à votre problème et aux problèmes vocaux en général ?

15- **Que pensez-vous de la place du médecin généraliste dans la prise en charge des pathologies vocales des chanteurs lyriques professionnels ?**

16- **Qu'est ce que vous attendez d'un médecin généraliste, concernant la prise en charge des pathologies vocales ?**

Plus de connaissances ?

Qu'il vous adresse à un spécialiste ?

17- Connaissez-vous la notion de **parcours de soins**, en France ?

Savez-vous que pour être correctement remboursé chez un spécialiste, il faut en théorie avoir été adressé par son médecin traitant ?

Est ce que ce parcours vous paraît adapté à la prise en charge des chanteurs lyriques professionnels ?

VI) AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

18- **Est ce qu'une approche plus globale, incluant les médecines alternatives, vous inciterait à consulter davantage votre médecin généraliste ?**

19- **Avez-vous des conseils à donner aux médecins généralistes pour la prise en charge des chanteurs lyriques professionnels ?**

20- **Quel âge avez-vous ?**

21- **Prenez vous un traitement de fond ?**

22- **Quelle est votre tessiture ?**

Extrait d'entretien – exemple de codage

E3 : Je vais faire contrôler régulièrement les cordes vocales. J'ai un, voire deux phoniatres attitrés. {suivi régulier} Ils ont des caméras qui passent dans le nez, voire directement dans la gorge. Donc y'a aucun problème, tout est sain, tout est nickel. Sauf que, la dernière fois que j'étais allé consulter, j'étais un peu inquiet parce que je ressentais un phénomène de fatigue. Et en fait c'était à la fois psychologique et plutôt dans le corps parce que les cordes elles étaient vraiment propres, il n'y avait rien. {réassurance par examen ORL} Même pas inflammées, pas de rougeur, rien.

Et vous aviez l'impression de forcer, des choses comme ça…

Oui et non, en fin de journée, quelquefois, de compenser un peu bêtement le manque de puissance que je ne retrouvais pas spontanément.

D'accord. Et ça s'est arrivé en général dans quel cadre ?

En fin de saison l'année dernière,

Donc à des moments où vous êtes plus sollicité…

Très sollicité, ouais, un peu trop. En fait le problème en France, je ne sais pas si vous allez en parler dans votre thèse, si c'est purement médical, je ne sais pas si ça interviendra, c'est très spécifique à la France. En fait, le fait qu'on soit intermittent du spectacle, fait qu'il y a une précarité de l'emploi, donc un gros inconfort psychologique, générateur de stress, {stress lié à la profession } etc, donc il y a une partie psychosomatique, et il y a aussi le fait que des fois, on accepte des choses qu'on ne devrait pas accepter. Parce que, quand vous êtes longtemps au chômage, après… c'est souvent trop peu ou le trop plein et vous passez du tout ou rien. Donc quelquefois c'est trop, on devrait savoir dire non, mais on a été tellement privé ou sevré, pour des raisons purement pécuniaires, on prend tout ce qui se présente et là, des fois, on a les yeux plus gros que le ventre. {enjeux financiers}

Et donc quand ça, ça vous arrive, qu'est-ce que vous faites en général, quand vous avez des symptômes comme ça qui apparaissent ?

Donc là c'est repos, hein, il faut se taire, y'a pas 36 solutions, il faut se taire. Donc débrancher le

téléphone, ne plus répondre aux sollicitations, bien dormir, Tisane miel thym. Enfin les choses basiques de chanteur quoi ! {hygiène de vie} {phytothérapie - curatif}

Oui, c'est ça qui m'intéresse ! (rires)

Alors allons-y ! Vous voyez, donc là avant la FNAC, je vous montre mes petits secrets, y'en a que deux à Paris, y'en a pas beaucoup qui vont l'avouer mais moi je prends ça. Y'a que deux pharmacies à Paris qui les délivrent. {réseaux non formels} Une qui se trouve (…) et l'autre (…) Disons que c'est de la teinture d'erysimum {homéopathie - curatif} mais hyper concentrée, donc quand vous avez une petite fatigue, ça vous électrise les cordes vocales, c'est parfait.

D'accord. Donc toutes les gênes et symptômes que vous avez eus, ça a eu des conséquences sur votre exercice professionnel ou pas ?

Non, non parce que j'ai eu de la chance, ça tombait à des moment où j'étais un peu caché, dans le chœur, j'étais dissimulé, j'étais pas exposé au premier plan.

Donc, le fait d'avoir cette gêne là… À aucun moment vous avez quoi que ce soit. Y'a jamais eu de moment où vous aviez une échéance et vous vous êtes dit, je ne vais pas être capable…

Ça m'est arrivé il y a 2-3 ans, quand j'étais à l'opéra (…), j'avais un rôle, il y a eu un hiver où j'ai eu la grippe, enfin même pas la grippe, j'étais pas fiévreux, c'était une grosse crève, mais c'est tombé sur la gorge. Mais avant d'arriver à l'opéra, je ne savais même pas comment je vais m'en sortir parce que je n'avais pas de doublure, Il fallait que je fasse le rôle, j'étais engagé pour ça, et j'avais pas de doublure. Et là j'ai trouvé un ami qui m'a dit « tu dois prendre…» {bouche à oreille – prescription par proches } Alors, c'était toute une posologie, vous savez, c'était des gouttes d'huiles essentielles {aromathérapie}, alors il fallait prendre tant de telle essence, tant de telle essence, mélangées dans une jatte avec du miel, et prendre ça et c'est vrai que sur le moment, ça dégageait tout, ça faisait une fenêtre de 10 minutes- ¼ d'heure, après quoi ça redevenait complètement bouché, donc je prenais ça avant d'aller sur scène, je faisais illusion pendant 5-10 minutes, voilà…c'était le pire moment de ma vie, hein ce truc là, mais j'ai réussi à faire le spectacle. {enjeux professionnels} J'ai pas été au top de mes capacités vocales, mais j'ai fait le spectacle.

Je change un petit peu de sujet, comment vous vous soignez habituellement, en général, plutôt comment ?

Alors, avant je me protégeais beaucoup, Maintenant j'essaie de moins me protéger, je fais moins gaffe, volontairement. {hygiène de vie – moins qu'avant } Par exemple ce matin, je suis parti avant 9h, il ne faisait pas aussi beau que maintenant, il faisait même plutôt froid, et sur le moment j'ai fait « ouah » je sentais l'air froid qui arrivait sur ma gorge, et j'ai dit non, et y'a un an ou deux, j'aurais encore mis des trucs mais là j'ai dit non je mets rien. Je mets vraiment quand il y a des courants d'air dans le métro, Ça c'est mortel. Je fais attention parce que j'ai un terrain allergène aux pollens des arbres et des graminées ; je suis sous antihistaminiques {curatif} depuis le printemps, là, ça y est. Et sinon, je fuis comme la peste les gens qui toussent et qui crachent dans les transports en commun.

Et en général, quand vous avez un problème de santé, alors quel qu'il soit, pas forcément vocal, mais en général, comment vous vous soignez ?

Alors je traite tout de suite {traitement rapide}, j'attends pas.

Et par quel type de médecine plutôt ? La médecine conventionnelle ? La médecine alternative ?

Je vais voir mon généraliste, parce que malheureusement, on est obligé, avec le parcours conventionné, {parcours de soins – respecté} parce qu'en fait je sais ce qu'elle va me donner d'avance, et je sais que ça ne sera pas efficace.{prise en charge médecin généraliste – non satisfait}

Et en général c'est quoi qu'elle vous donne ?

Bah elle me donne des trucs pour soigner le rhume. Elle me met sous aspirine {curatif} pendant 5-6 jours. Mais je fais ça pour pouvoir aller voir un spécialiste {attentes médecin généraliste}, après, si j'ai besoin. Et puis sinon, j'ai la chance d'habiter à coté d'un centre de santé. Et là, j'ai un phoniatre que je vais voir directement {accès direct spécialiste} si y'a vraiment un pépin, que je sens localisé sur la zone laryngée. Si c'est un problème de grippe, machin, généraliste, et sinon tout de suite le phoniatre. Pas ORL hein, phoniatre, il est vraiment phoniatre. Il n'y en a que 2 ou 3 à Paris.

Et tout à l'heure, vous parliez d'huiles essentielles et tout ça…

Ah j'y crois pas trop mais là, pour le coup, ça a marché. {efficacité médecines alternatives}

Ouais. Et vous utilisez d'autres choses que ça ? Tout à l'heure vous parliez de thym et de choses

comme ça…

Oui, alors j'ai découvert, en préventif, quand je sens la fatigue s'installer, quand on chante vraiment tous les jours tous les jours, les gouttes du Bolchoï, que je prends avant de me coucher.{aromathérapie – préventif} Ça reste dans le truc pendant la nuit. Et sinon y'a des tisanes, avec la ronce, l'erysimum {phytothérapie – homéopathie}, des choses comme ça. Tisane. Y'a une herboristerie, là aussi, y'a tout dans ce quartier, qui est à côté de Montparnasse. Et ils font des tisanes spécial chanteur, spécial aphonie. {réseaux non formels – hyperspécialisés}

U.F.R. DE **MEDECINE** DE RENNES

N°

VILLAIN,Aude - Parcours de soins et pratiques réelles des chanteurs lyriques professionnels en matière de santé : quelle place pour le médecin généraliste ?

49 feuilles, 3 tableaux, 1 figure. 30 cm.- Thèse : Médecine Générale ; Rennes 1; 2016 ; N°

Résumé

Les médecins généralistes sont peu confrontés aux chanteurs lyriques professionnels qu'ils sont pourtant parfois amenés à prendre en charge dans le cadre du premier recours aux soins. Cette population est très spécifique du fait de ses pathologies et des enjeux professionnels auxquels elle est confrontée, engendrant des attentes et des besoins particuliers. Une étude qualitative par entretiens semi directifs a été menée auprès de 14 chanteurs lyriques professionnels, afin de déterminer quelles étaient leurs pratiques réelles de santé et leurs attentes par rapport à la médecine générale. L'automédication et le recours aux médecines non conventionnelles, notamment pour la prévention des pathologies vocales, sont utilisés par les chanteurs interrogés, qui attendent davantage d'écoute de la part du médecin généraliste et une prise en charge globale, en pluridisciplinarité.

Abstract

General practitioners (GP) are rarely exposed to professional lyrical singers. Yet they sometimes have to take them in charge as part of primary healthcare delivery. Specific pathologies and professional concerns characterize this population and bring particular expectations and needs. Fourteen professional lyrical singers were interviewed in order to lead a semi-conducted qualitative study, which was aimed to determine their actual care practices and their expectations from general medicine. The interviewed singers use self-medication and rely on alternative medicine, especially to prevent voice disorders. They expect more attention from their GP and a multidisciplinary care process.

Rubrique de classement : Médecine générale

Mots-clés : Médecin généraliste - chanteurs lyriques - phoniatrie - prise en charge globale – pluridisciplinarité - médecines alternatives - parcours de soins – recherche qualitative

Mots-clés anglais MeSH : General practitioners – classical singers – vocal problems- multidisciplinary care process – phoniatry – alternative medicine - qualitative research

JURY :

Président : Monsieur Patrick JEGO

Assesseurs : Monsieur Pierric RENAUT [directeur de thèse]

Monsieur Christophe PARIS
Monsieur Christophe RUAUX
Monsieur Alexandre METREAU