

Étude sur l'état psychologique des musiciens classiques professionnels

Auteur : Alibert, Axelle

Promoteur(s) : Blavier, Adelaide

Faculté : Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation

Diplôme : Master en sciences psychologiques, à finalité spécialisée en psychologie clinique

Année académique : 2021-2022

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/16067>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Étude sur l'état psychologique des musiciens classiques professionnels

Comparaison entre la prévalence de psychopathologies et de
Trouble de Stress Post-Traumatique, le taux de résilience et la
satisfaction au travail chez les musiciens classiques d'orchestre ou
indépendants par rapport à la population générale

Par Axelle Alibert

Université de Liège, 2021-2022



*Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de Master
en sciences psychologiques*

Promoteur : Adélaïde Blavier

Lecteurs : Michel Hansenne & Ezio Tirelli

Remerciements

Pour commencer, j'aimerais remercier ma promotrice, Mme Adélaïde Blavier, qui a cru dans ce projet et m'a permis de le réaliser, ainsi que ma superviseuse, Mme Juliette Destiné, qui a été une guide précieuse au travers des différentes étapes de ce mémoire.

Je remercie également M. Michel Hansenne et M. Ezio Tirelli pour l'attention portée à ce mémoire. Je vous souhaite une excellente lecture, et j'espère que cela ne vous empêchera pas de savourer « l'Oiseau de Feu » d'Igor Stravinsky, ou encore l'« Orfeo » de Claudio Monteverdi, pour ne citer que ces deux favoris.

J'adresse aussi un grand merci à mon compagnon et collaborateur, Ralph Szigeti, qui m'a fait découvrir la musique classique et ses merveilles, et m'a assisté de sa longue expertise tout au long de ce projet.

J'aimerais également remercier ma mère, pour sa patience et ses remarques avisées, ainsi qu'Alexandre Fontaines pour ses suggestions pertinentes et ses vastes connaissances.

J'adresse un chaleureux merci à tous mes proches, famille et amis, qui ont écouté mes inquiétudes et m'ont apporté un soutien bienveillant et sans faille tout au long ce rodéo d'émotions. Chacune de nos conversations a été un pas de plus en direction de mes objectifs.

Enfin, j'aimerais remercier tous les musiciens classiques ayant participé à cette étude, ainsi que tous ceux qui m'ont soutenue dans ce projet. Je vous remercie de vous être ouverts à moi et j'espère avoir été à la hauteur de vos espérances. Je vous souhaite à tous une excellente continuation.

Table des matières

Introduction.....	7
Revue de la littérature.....	10
I. Définitions.....	10
I.1 La musique classique.....	10
I.2 Les musiciens classiques professionnels.....	11
I.2.1 Les différentes carrières.....	11
a) Musiciens d'orchestre.....	11
b) Musiciens indépendants.....	11
c) Professorat.....	12
I.2.2 Les instruments.....	12
a) Les cordes.....	12
b) Les vents et percussions.....	12
c) Autres.....	13
II. Stresseurs et psychopathologies.....	14
II.1 Les stresseurs.....	14
II.1.1 L'exposition publique.....	16
II.1.2 La compétition.....	17
II.1.3 Le contexte de travail.....	18
II.1.4 Les blessures.....	19
II.1.5 Les critiques.....	20
II.2 Les psychopathologies.....	22
II.2.1 L'anxiété.....	22
a) L'anxiété de performance musicale (APM).....	22
b) APM et anxiété.....	24
II.2.2 La dépression.....	25
II.2.3 Le stress post-traumatique.....	26
a) Le stress post-traumatique chez les musiciens classiques.....	27
b) Le Trouble de Stress Post-Traumatique chez les athlètes d'élite.....	28
II.2.4 Le burnout.....	29
II.2.5 Les troubles alimentaires.....	30
II.2.6 Les psychoses et troubles de l'humeur.....	30
II.2.7 La prise de substances.....	31
II.3 Conclusion.....	32
III. Les facteurs protecteurs.....	33
III.1 La résilience.....	33
III.2 La satisfaction au travail.....	34

III.3 L'impact du travail de groupe.....	36
IV. Conclusion.....	37
Objectif et hypothèses.....	39
I. Objectif de la recherche.....	39
II. Hypothèses.....	40
II.1 Hypothèse 1.....	40
II.2 Hypothèse 2.....	41
II.3 Hypothèse 3.....	41
II.4 Hypothèse 4.....	42
Méthodologie.....	44
I. Population.....	44
II. Procédure de recrutement.....	45
III. Outils.....	46
III.1 EVSP (Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle).....	46
III.2 RS14 (Resilience Scale).....	47
III.3 PCLS (Post-traumatic stress disorder CheckList Scale).....	48
III.4 BSI (Brief Symptom Inventory).....	49
Résultats.....	50
I. Données socio-démographiques de l'échantillon.....	50
II. Normalité.....	52
III. Hypothèses.....	52
III.1 Hypothèse 1.....	52
III.2 Hypothèse 2.....	55
III.3 Hypothèse 3.....	56
III.4 Hypothèse 4.....	57
III.4.1 Hypothèse 4a.....	57
III.4.2 Hypothèse 4b.....	60
IV. Analyses statistiques complémentaires.....	62
IV.1 Liens entre les symptômes de psychopathologies, le trouble de stress post-traumatique, la résilience et la satisfaction au travail.....	62
IV.2 Effet du genre.....	66
Discussion.....	67
I. Discussion sur l'hypothèse 1.....	67
II. Discussion sur l'hypothèse 2.....	71
III. Discussion sur l'hypothèse 3.....	73
IV. Discussion sur l'hypothèse 4.....	75
IV.1 Hypothèse 4a.....	75
IV.2 Hypothèse 4b.....	75
IV.3 Discussion générale des hypothèses 4a et 4b.....	76
V. Forces et limites.....	78
V.1 Forces.....	78
V.2 Limites.....	79

VI. Perspectives.....	81
Conclusion.....	82
Bibliographie.....	84
Annexes.....	98

“Quelle misérable chose que l’homme ! Ne pas pouvoir seulement sauter par sa fenêtre sans se casser les jambes ! Être obligé de jouer du violon à dix ans pour devenir un musicien passable ! Apprendre pour faire une omelette !”

Alfred de Musset

Introduction

La profession de musicien classique désigne toute personne qui compose ou interprète de la musique classique (Larousse en ligne, n.d.). On entendra par « musique classique » la musique des grands auteurs de la tradition musicale occidentale (Le Robert en ligne, n.d.). En pratique, les musiciens classiques ont généralement suivi des études dans un conservatoire de musique et interprètent des musiques occidentales allant de l'époque médiévale à nos jours, soit en soliste soit dans un ensemble pouvant aller jusqu'à plusieurs centaines de musiciens.

Le monde des musiciens classiques est une attrayante source d'études en raison de leurs conditions de travail particulières. Souvent mise en parallèle avec celle des athlètes de haut niveau, cette population rencontre des situations peu communes de par leur travail et leur environnement. La plupart des musiciens classiques commencent à jouer de leurs instruments dès l'enfance, il est conseillé de débiter entre 4 et 9 ans (LPM, n.d.), et on constate une moyenne d'âge de début de 9,9 ans (Raymond et al., 2012) impliquant ainsi de longues années d'apprentissage et de focalisation sur l'instrument choisi.

Les préoccupations peu communes, voire uniques, des musiciens classiques s'observent sur un plan social, environnemental et physique (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al, 2019 ; Zaza et al. 1998). La compétition oblige les musiciens à être dans une quête de perfection constante, les opportunités de travail dans le domaine classique étant très limitées. À titre d'exemple, on compte seulement sept orchestres permanents en Belgique, dont les places se gagnent à la suite de concours ayant au minimum une quinzaine de candidats, mais dépassant régulièrement la centaine de participants, dans l'objectif de remporter un seul et unique poste. En parallèle, il y a plus de 200 étudiants qui sortent diplômés chaque année du Conservatoire Royal de Bruxelles (Conservatoire Royal de Bruxelles, s. d.),

qui n'est qu'un parmi les six conservatoires que compte la Belgique. Les musiciens qui ne s'associent de manière permanente à aucun orchestre doivent faire preuve d'un mélange de compétences sociales, musicales et d'entrepreneuriat afin de se faire inviter dans divers événements musicaux (Vaag et al., 2013). Il est très commun pour un musicien classique professionnel de devoir déménager dans d'autres villes ou pays en fonction des concours gagnés (Vervainioti & Alexopoulos, 2015), chaque pays ayant des orchestres aux demandes et niveaux différents (Gramophone et al., 2010). A titre d'exemple, le ConcertgebouwOrkest d'Amsterdam compte des musiciens venant de 25 nationalités différentes (ConcertgebouwOrkest, n. d.).

Au fur et à mesure de mes rencontres avec ce milieu, j'ai pu observer le cadre très fermé de la musique classique et les demandes fréquentes des musiciens sur des travaux de recherche dans le domaine de la psychologie, témoignant d'un besoin et d'une sensation de manque de reconnaissance des problématiques auxquelles ils font face. Les musiciens classiques sont rarement en contact avec des représentants d'autres professions, et s'intégrer dans ce domaine peut représenter un défi en soi étant donné qu'il demande des relations dans le milieu et la connaissance de règles sociales spécifiques, ainsi que de très nombreuses exigences culturelles et financières.

Il a déjà été établi que les musiciens classiques sont une population à risque de plusieurs maux de santé physique, principalement des problèmes musculosquelettiques (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al., 2019 ; Zaza et al., 1998 ; Zaza & Farewell 1997). Certaines études se penchent également sur la question de leur état psychologique, mettant en exergue des signes d'un mal être qui serait plus fréquent que dans la population générale (e.g Steptoe, 2001 ; Vaag et al., 2015 ; Van Kemenade et al., 1995...), mais d'autres études viennent nuancer ces observations (Ascenso et al., 2018 ; Kegelaers et al., 2020).

L'objectif de ce travail sera d'observer l'état psychologique de musiciens de plusieurs milieux à travers des mesures de santé mentale, de résilience et de satisfaction au travail, en les comparant à la population générale et en observant l'effet que leur poste a sur ces résultats.

Revue de la littérature

I. Définitions

I.1 La musique classique

La définition de la musique classique est vague et débattue. On considère que la musique classique était à l'origine appelée musique « savante », utilisant la transmission écrite, par opposition à la musique « populaire », de transmission orale. Le terme de musique « savante » a progressivement disparu au profit du terme « classique » (Kallen, 2013).

La musique classique recouvre tout le répertoire musical occidental : plusieurs musiciens et musicologues débattent de la date précise de début de la période qu'elle couvre, mais en pratique, les musiques appelées « classiques » recouvrent toutes les musiques entre le 14^{ème} siècle et l'époque contemporaine (Masterclass, 2021).

La définition faisant le plus consensus se base plutôt sur les types d'instruments utilisés. Même si l'on peut rencontrer des concertos pour guitare électrique ou batterie, on peut définir la musique classique comme « musique occidentale interprétée par des musiciens utilisant majoritairement des instruments dits classiques ».

I.2 Les musiciens classiques professionnels

Le terme « musicien classique professionnel » désigne une personne qui consacre l'essentiel de sa pratique musicale à l'interprétation d'œuvres de musique classique. Un professionnel exerce régulièrement une profession, un métier, par opposition à un amateur (Larousse, n.d.).

I.2.1 Les différentes carrières

a) Musiciens d'orchestre

Un orchestre est un ensemble d'instruments réunis pour l'exécution d'une œuvre musicale (Larousse, n.d.). Les orchestres vont d'environ 30 à plusieurs centaines de musiciens titulaires (sous contrats à durée indéterminée) (Rasmussen & Laursen, 2014) ; les plus petits orchestres sont souvent appelés « orchestre de chambre » (entre 10 et 30 musiciens), bien qu'il n'y ait aucune réglementation officielle à ce sujet (Rasmussen & Laursen, 2014).

Les musiciens dans un orchestre sont organisés de façon hiérarchique. Voici les rôles par ordre décroissant : le chef d'orchestre, le premier violon solo ou « konzertmeister » (« maître de concert »), les premiers, seconds et éventuellement troisièmes solistes, et enfin les tutti (uniquement pour les cordes) (Judy, 1998). Ces différentes catégories impliquent des responsabilités, et donc des niveaux de pression professionnelle, variables.

b) Musiciens indépendants

Les musiciens indépendants travaillent sous contrat à durée déterminée, à l'inverse des musiciens d'orchestre (dictionary.com, 2021). Ils jouent seuls, ou accompagnés d'un orchestre en tant que solistes invités (ce qui est considéré comme la carrière la plus prestigieuse, la quasi-totalité des « grands noms » de la musique classique appartiennent à cette voie de carrière) (Gorbunova, 2018). Les musiciens

indépendants peuvent également s'associer pour former des groupes de musique de chambre¹ : les membres du groupe peuvent être fixes ou varier régulièrement.

Ils peuvent également être engagés comme « supplémentaires », c'est-à-dire travailler dans des orchestres en tant que musiciens remplaçants ou surnuméraires pour un ou plusieurs projets, sans être titulaires de l'orchestre en question : ils sont engagés ponctuellement.

Les musiciens indépendants, n'étant pas rattachés à un lieu fixe, font souvent plus de trajets à but professionnel.

c) Professorat

Les musiciens peuvent enseigner dans des conservatoires, des écoles de musique ou en privé.

I.2.2 Les instruments

a) Les cordes

Les « cordes » sont les musiciens utilisant un instrument à cordes frottées, les plus répandus étant le violon, l'alto, le violoncelle et la contrebasse (Découvrir la musique online, n.d.). Dans un orchestre, ils représentent plus de la moitié de l'effectif total (Lehmann, 2017). Le reste des instruments à cordes sont les instruments à cordes pincées, comme la guitare ou la harpe (Découvrir la musique online, n.d.).

b) Les vents et percussions

Les « vents » sont les musiciens qui jouent d'un instrument dont le son est généré par le souffle du musicien à travers une colonne d'air ; les vents sont composés des « bois » (qui utilisent un instrument à embouchure en bois) et des

¹ Expression générique s'appliquant à des compositions pour un petit nombre d'instruments solistes (Breton & Vignal, n.d.)

« cuivres » (qui utilisent un instrument à embouchure en métal) (Google Arts & Culture, n.d.).

Les « percussions » regroupent les musiciens qui jouent d'instruments dont le son est provoqué par le fait de frapper ou gratter une matière résonante (Larousse, n.d.).

Ces deux catégories d'instruments sont relativement similaires au niveau de leurs rôles, de leurs postes, des concours et des places disponibles (Lehmann, 2017).

c) Autres

Plusieurs types de musiciens sont considérés comme ayant une place « à part » vis-à-vis de la grande partie des musiciens classiques, à cause de leurs problématiques ou de leurs rôles (Lehmann, 2017). On y trouve par exemple les chefs d'orchestres, les chanteurs, ou encore les pianistes, qui ne se retrouvent dans aucune des catégories précédentes.

II. Stresseurs et psychopathologies

L'étude de l'état psychologique des musiciens classiques passe par la mesure des psychopathologies au sein de cette population. Dans cette partie, les psychopathologies pour lesquelles un lien a été observé avec le métier de musicien classique dans la littérature sont listées.

Nous commencerons par aborder le sujet des stresseurs ; les stresseurs étant des éléments importants pour comprendre le développement des psychopathologies, cette partie détaillera les différents stresseurs présents dans la vie d'un musicien classique, et les conséquences qu'ils peuvent avoir. Puis nous verrons différentes psychopathologies auxquelles cette population peut être confrontée : l'anxiété, la dépression, le stress post-traumatique, le burnout, les troubles alimentaires, les psychoses et les troubles de l'humeur. Nous aborderons pour finir le sujet de la prise de substances.

II.1 Les stresseurs

Environ 0,1% de la population exerce le métier de musicien (classique ou de variété) en Belgique (Debroux, 2019) : il n'est donc pas surprenant que les conditions de travail rencontrées dans ce cadre soient relativement méconnues. Ce métier implique pourtant des contraintes peu communes, identifiées comme des stresseurs potentiels : horaires irréguliers et tardifs, voyages fréquents, performance devant un public, entraînement régulier, compétition, etc. (Vervainioti & Alexopoulos, 2015). Nous allons donc explorer en quoi cette population se différencie des autres et quels sont les constats que nous pouvons faire dans les professions étant également confrontées à certains de ces stresseurs.



Figure 1 : « Chart of musicians' stressors. » par Vervainioti, A., et Alexopoulos, E. C. (2015). Job-Related Stressors of Classical Instrumental Musicians: A Systematic Qualitative Review. *Medical Problems of Performing Artists*, 30(4), 197–202. doi:10.21091/mppa.2015.4037

La figure ci-dessus illustre une liste des stressors du musicien professionnel. Ils permettent une meilleure compréhension de l'état psychologique des musiciens classiques, et donnent un aperçu de la complexité des interactions entre le musicien classique et son environnement. Cette liste n'est pourtant pas exhaustive et les études peinent à faire un inventaire complet. Ces stressors agissent au détriment des performances professionnelles du musicien, mais également de sa qualité de vie, dans plusieurs aspects trop complexes et nombreux pour être tous cités (Cruder et al., 2017 ; Williamon & Thompson, 2006).

Dans leur étude, Vervainioti et Alexopoulos (2015) ont identifié sept stressors majeurs, dont certains ne sont pas uniquement associés au métier de musicien classique. Les stressors « Dangers personnels » et « Répertoire », sont difficilement comparables à d'autres populations, mais l'exposition publique, la compétition, le contexte de travail, les blessures et enfin les critiques sont des problématiques qui se retrouvent également dans d'autres professions : nous allons donc partir de ces points communs pour obtenir des informations complémentaires.

II.1.1 L'exposition publique

Parmi les métiers soumis à une exposition publique, les plus évidents sont sans doute le métier d'acteur et de politicien. Chez les acteurs professionnels, nous retrouvons des taux de psychopathologies, comme l'anxiété et la dépression, plus élevés que dans la population générale (Arias, 2019). Dans cette même étude, l'hypothèse des chercheurs est que cet état général provient d'une difficulté à séparer l'acteur du rôle qu'il joue : l'acteur pourrait éprouver une détresse émotionnelle liée au fait de devoir simuler des émotions, et de travailler pour les exprimer au mieux, sans toutefois pouvoir empêcher ces émotions de réellement l'impacter (Arias, 2019). L'auteur de cette étude constate en effet que simuler une émotion, au-delà de la transmettre à l'environnement social, impacte également directement la personne qui joue (Stel et al., 2007). Les musiciens classiques doivent également transmettre des émotions en les mimant via leur manière de jouer, leur posture, leurs expressions faciales, et ne joueront pas de la même manière un même morceau si on leur demande de le jouer de manière triste ou joyeuse (Senju & Ohgushi, 1987). Concernant les politiciens, à l'inverse des acteurs, il est difficile d'observer l'effet de l'exposition publique ou de les comparer aux musiciens classiques, étant donné qu'ils sont exposés à de très nombreux sujets préoccupants, comme la guerre ou la gestion d'un pays, qui en font un métier à haut risque (Isohanni, 2020).

II.1.2 La compétition

La compétition est à double tranchant : elle peut être un facteur qui va propulser l'individu vers de meilleures performances, ou à l'inverse être un frein majeur (Grasseni & Origo, 2017 ; Grossbard et al., 2009). On retrouve une notion de compétition dans de très nombreux milieux : dans celui du sport, bien sûr, où elle jalonne la progression du sportif, mais également dans plusieurs milieux scolaires où les places sont limitées, comme dans les écoles d'ingénieur (Sanchez-Pena & Otis 2021), ou encore en entreprise, où la compétition est parfois utilisée comme motivateur pour une meilleure productivité (Deci et al., 1981).

Dans le milieu sportif, le binôme bien-être / compétition est régulièrement un sujet d'étude. Le champ de la psychologie utilise le terme d'"anxiété de compétition sportive", ayant ses propres échelles et ses propres théories, et ce depuis 1979 (Martens & Schwenkmezger, 1979). L'anxiété de compétition peut être ressentie lorsqu'une situation de compétition est perçue comme potentiellement menaçante (Englert & Bertrams, 2012). La compétition, selon la manière dont elle est abordée par l'athlète, va améliorer ou dégrader ses performances (Grossbard et al., 2009). Les processus sous-jacents de l'anxiété de compétition ne font pas encore l'objet d'un consensus, mais une des principales théories avance que l'anxiété de compétition découle d'une interprétation négative des performances insatisfaisantes de la part du sportif et/ou de ses proches (Carlton, 2003).

En entreprise, de nombreuses études ont comparé l'efficacité d'employés qui étaient soit en compétition, soit en coopération (Grasseni & Origo, 2017 ; Heidemeir & Bittner, 2012). Les études montrent que la coopération est un modèle permettant une productivité supérieure (Grasseni & Origo, 2017 ; Heidemeir & Bittner, 2012), et soulignent de nouveau le potentiel que peut avoir la compétition pour l'amélioration des performances si elle n'est pas perçue négativement (Grasseni & Origo, 2017).

II.1.3 Le contexte de travail

Sur le plan économique, un musicien d'orchestre touchant un salaire fixe en Belgique a la même sécurité financière qu'un salarié ; ce n'est pas le cas dans tous les pays, comme aux États-Unis ou au Royaume-Uni, où ils ont un statut différent (Cohen & Ginsborg, 2021 ; Pompe & Tamburri, 2022). Les musiciens indépendants ont des revenus variables dans le temps, et subissent donc un stress important dû à cette situation (Dobson, 2010). Le contexte de travail n'implique pas seulement des stressseurs financiers, les déplacements fréquents peuvent également être une source de mal-être (Newman et al., 2022).

Peu de métiers incluent des tournées régulières, mais les quelques études se penchant sur le sujet montrent des taux alarmants de mal-être psychologique associés à ce genre d'activités : une première étude évaluant l'effet des tournées sur l'ensemble des travailleurs dans l'industrie de la musique a observé des scores élevés sur des mesures de dépression, de stress, d'anxiété, de taux de suicide et de burnout (Newman et al., 2022). Une seconde étude a tenté d'évaluer l'effet des tournées chez les danseurs, et a fait l'observation que le risque de blessures musculosquelettiques est jusqu'à six fois plus élevé dans le contexte de représentations à l'étranger (Bronner & Wood, 2016). Les auteurs de cette dernière étude relèvent qu'il est difficile d'évaluer d'autres types d'impacts dus aux tournées, étant donné que les blessures physiques peuvent rendre difficile de constater le reste des conséquences sur les performances des danseurs.

II.1.4 Les blessures

La santé physique d'un musicien classique est un élément essentiel pour lui permettre de mener sa carrière (Raymond et al., 2012). Malgré cela, 70 à 87% des musiciens ont déjà été blessés au sein de l'exercice de leur profession (Guptill & Golem, 2008 ; Heming, 2004). Ces blessures sont en grande majorité musculosquelettiques (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al, 2019 ; Zaza et al., 1998 ; Zaza & Farewell, 1997).

Les conséquences de ces blessures sur le bien-être mental chez les musiciens classiques n'ont pas été évaluées jusqu'à présent dans la littérature. Ce sujet a néanmoins été abordé à plusieurs reprises dans d'autres contextes : une étude évaluant divers travailleurs en Ontario montre que les individus étant dans l'incapacité de pouvoir mener des activités ayant de l'importance pour eux voient leur bien-être directement impacté (Stone, 2003). En conséquence, les travailleurs handicapés par un problème physique ont de grandes difficultés à traverser cette période de handicap et faire face au jugement des autres (Stone, 2003).

Bien que faisant face aux mêmes risques en cas de blessure physique, les athlètes sont une population chez laquelle ce sujet a été largement exploré, contrairement aux musiciens classiques (Smith, 2012 ; Stone, 2003). Chez les sportifs, les blessures sont souvent accompagnées de dépression, tension, colère, et baisse de l'estime de soi, proportionnellement à la gravité et la durée de la blessure ainsi qu'au niveau de performance de la personne blessée (Smith, 2012).

II.1.5 Les critiques

Un jour où un journaliste demanda à Pablo Casals, 80 ans, un des plus grands violoncellistes du 20ème siècle, pourquoi il continue à s'entraîner plusieurs heures par jour malgré son âge avancé, il répondit : « Parce que je pense que je fais encore des progrès »

(Quoteresearch, 2014)

Pablo Casals, comme la plupart des musiciens, était constamment à la recherche de la perfection. Mener une carrière sur un plan international est réservé à quelques musiciens capables de produire des performances exceptionnelles, non seulement techniquement irréprochables, mais aussi personnelles, cohérentes esthétiquement et « musicales » (McCormick, 2009). Tout comme les athlètes de haut niveau, les musiciens classiques prêtent attention à chaque facteur pouvant influencer sur leurs performances, et sont donc entièrement dépendants des critiques qu'ils reçoivent des autres et d'eux-mêmes (Rosset I Llobet & Odam, 2007). Le perfectionnisme est donc plus présent chez les musiciens classiques que dans la population générale (Kobori et al., 2011).

Les critiques sont inévitables dans la carrière d'un artiste : pour déterminer si elles sont bénéfiques et essentielles pour le musicien classique dans sa progression ou si elles sont détritimentaires, il faut considérer les risques et avantages du perfectionnisme. Le perfectionnisme serait une combinaison entre l'acte de se fixer des objectifs extrêmement hauts et avoir un style d'auto-évaluation très critique (Hamachek, 1978). On peut scinder le perfectionnisme en deux notions : les ambitions perfectionnistes et les inquiétudes perfectionnistes (Frost et al, 1993 ; Stoeber & Otto, 2006). La dimension « ambitions » représente les objectifs élevés, l'envie d'aller au bout des choses, et est généralement un facteur positif. La dimension « inquiétude » fait la différence entre un perfectionnisme « sain » et « malsain » : les inquiétudes représentent les critiques excessives envers soi, l'intolérance à l'erreur, les doutes, et seraient la source du mal-être et de la frustration que le perfectionnisme peut entraîner (Kobori et al, 2011).

Le perfectionnisme peut être un moteur de progression et un élément bénéfique au musicien, mais il peut aussi avoir un impact néfaste sur son bien-être : plusieurs points communs et liens semblent exister entre anxiété et perfectionnisme. Les études tendent à prouver qu'il existe un lien entre le perfectionnisme et plusieurs formes de psychopathologies comme l'anxiété sociale, des symptômes de trouble obsessionnel-compulsif, ainsi que des états et des traits anxieux (Burgess & DiBartolo, 2015 ; Dunkley & Blankstein, 2000 ; Linnett & Clegg, 2016). Une corrélation significative a été trouvée entre le fait d'avoir de hauts standards et d'avoir une symptomatologie anxieuse (Burgess & DiBartolo, 2015), c'est-à-dire qu'avoir des « ambitions perfectionnistes » est associé avec des symptômes d'anxiété. On retrouve par ailleurs parmi les symptômes d'anxiété sociale une sensibilité accrue au comportement des autres, aussi appelée « hyperscanning » (Boll et al., 2016). La combinaison de cet élément et de caractéristiques perfectionnistes augmente la perception des menaces perçues, qu'elles soient réelles ou non (Dobos et al., 2018). Pour les musiciens qui doivent régulièrement faire face à un public et au jugement de leurs pairs, une très forte corrélation a été trouvée entre le perfectionnisme et l'anxiété de performance musicale (Dobos et al., 2018 ; Mor et al., 1995), que nous examinerons plus en détail, ainsi qu'avec une baisse du plaisir de jouer et moins de satisfaction dans l'atteinte des objectifs (Mor et al., 1995). On observe également une différence entre le perfectionnisme « imposé » par la sphère sociale et le perfectionnisme « orienté vers soi », pour lequel les conséquences négatives sont plus importantes (Mor et al., 1995).

II.2 Les psychopathologies

II.2.1 L'anxiété

L'anxiété est le sujet le plus développé dans la littérature pour la population des musiciens classiques. L'anxiété de performance musicale étant un trouble vécu uniquement par les musiciens et impactant directement la qualité de leurs performances, elle a été largement étudiée. Dans cette partie, nous allons faire un résumé des informations recensées dans la littérature sur ce domaine.

a) L'Anxiété de Performance Musicale (APM)

De l'anglais « Music Performance Anxiety », cette notion comporte peu d'équivalents en français. Le terme communément utilisé de « trac » concerne toutes sortes de performances publiques, qu'elles soient musicales ou non. Dans la littérature anglophone, des recherches sur l'anxiété de performance dans le domaine spécifique de la musique ont été faites, et permettent d'explorer en profondeur le sentiment du musicien face aux prestations qu'il doit très régulièrement fournir (e.g. Brugés, 2009 ; Burin & Osório, 2017 ; Dobos et al., 2018).

L'anxiété de performance musicale n'a jamais été un diagnostic du DSM², mais elle a brièvement été mentionnée dans le DSM-IV (cette mention n'apparaît plus dans le DSM-V) (American Psychiatric Association, 2004). Les chercheurs tentent de comprendre la paralysie que certains musiciens peuvent parfois ressentir sur scène. Ainsi, l'APM a été définie de la manière suivante par Salmon en 1990 : « *C'est l'expérience d'une appréhension persistante, source de détresse et/ou d'une dégradation des capacités de performance dans un contexte public, à un degré injustifié au vu des aptitudes du musicien, de sa formation, et de son niveau de préparation* » (Salmon, 1990, p.61). Cette définition ne fait pas l'unanimité mais est

² Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

la plus utilisée : sa principale critique est que cette définition implique que l'APM ne concerne qu'une partie des musiciens, en fonction de leurs capacités, alors que les études tendent à démontrer que l'APM peut toucher n'importe quel musicien dans n'importe quel contexte (Kenny, 2011).

En 2001, Steptoe suggère quatre éléments supposés composer l'APM : un sentiment d'anxiété, une tension, une appréhension, et de l'angoisse / panique, qui formeraient les piliers de cette anxiété. Les conséquences seraient cognitives (par exemple, un « trou de mémoire »), comportementales (par exemple, des erreurs techniques), et un déséquilibre hormonal (avec une production excessive d'épinéphrine et de cortisol).

La cause de l'apparition de l'APM est difficilement identifiable, mais les études suggèrent une interaction entre trois facteurs pour l'expliquer : comportementaux, cognitifs, et physiologiques (Fehm & Schmidt, 2006 ; Kenny, 2011 ; Taborsky, 2007) ; à l'heure actuelle, aucune étude n'a néanmoins exploré ce sujet en détail. Pour les musiciens, les trois causes principales perçues comme associées à l'APM sont : la pression que l'on s'impose (« self-pressure »), une excitation physique excessive avant et durant la représentation, et l'expérience de mauvaises performances (Ackermann et al., 2014), illustrant l'interaction de causes internes et externes.

L'APM est un facteur de risque pour les performances des musiciens, mais peut également dégrader la qualité de vie en général (Burin & Osório, 2017 ; Kenny, 2011 ; Yondem, 2007) ; elle est souvent liée avec des symptômes de dépression et d'anxiété sociale (Ackermann et al., 2014 ; Barbar et al., 2014). La prévalence de ce trouble est difficile à estimer, probablement à cause du manque de critères diagnostiques, mais les données vont de 16% à 70% avec des scores en moyenne entre 15 et 25% (Barbar et al., 2014 ; Brugés, 2009 ; Steptoe, 2001).

b) APM et anxiété

De plus en plus d'études explorent le sujet de l'APM, mais l'étude de l'anxiété chez le musicien classique semble s'arrêter à ce diagnostic dans la littérature. On considère habituellement l'APM comme faisant partie du trouble anxieux social, pourtant une étude explorant les corrélations de l'APM avec les autres diagnostics anxieux ne permet pas d'établir que l'APM est liée à un trouble anxieux social, alors qu'une corrélation a été établie entre l'APM et le trouble anxieux généralisé (Wiedemann et al., 2021).

Kenny, en 2011, théorise qu'il pourrait y avoir trois configurations de l'APM : la première suppose qu'un trouble APM sévère est un problème central et qu'en dehors de cela, les musiciens ne présentent aucun autre trouble. La deuxième configuration envisage qu'un trouble APM sévère est une manifestation d'un trouble anxieux social. La troisième suppose qu'un trouble APM sévère est une psychopathologie plus complexe. Dans l'étude de Wiedemann et al. de 2021, il a été démontré que la deuxième supposition semble invalide, mais ils ont également trouvé qu'une petite partie des musiciens avec un APM sévère présentaient une grande variété de symptômes anxieux. Malheureusement, l'échantillon étant trop faible statistiquement, il ne permet pas de tirer de conclusions valides. Il est donc pour le moment difficile de départager la validité des différentes suppositions de Kenny.

II.2.2 La dépression

Plusieurs études ont observé des taux de dépression variant de 15 à 64 % chez les musiciens classiques professionnels (Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Van Kemenade et al., 1995 ; Yoshie et al., 2009). L'estimation en France du pourcentage de la population souffrant de dépression est entre 15 et 20 % selon l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM, 2017). D'après ces données, les musiciens classiques souffriraient donc au minimum autant de dépression que la population générale, mais ces résultats sont à mettre en parallèle avec la population observée. En effet, l'étude de Steptoe en 2001, qui trouve les taux de dépression les plus bas (15 à 20%) pour les musiciens classiques, a été menée sur un échantillon de musiciens travaillant aux États-Unis, où l'incidence de dépression est de 8,1% pour la population générale (Brody et al., 2018). A l'inverse, les données les plus inquiétantes concernent les musiciens japonais, avec 64% de dépression en moyenne dans la population de musiciens amateurs ou professionnels (Yoshie et al., 2009), alors que la moyenne de dépression dans la population est de 3 à 7% (Kawakami, 2007). L'on peut également retrouver aux Pays-Bas des taux de 61,1% chez les étudiants en musique, contre 39,3% pour les professionnels dans la même étude (Kegelaers et al., 2020).

Il semblera donc important de prendre en compte les différences internationales pour expliquer la variabilité observée dans la population. Néanmoins, les études tendraient à montrer que les musiciens classiques semblent avoir un taux de dépression plus élevé que dans la population générale.

II.2.3 Le Stress Post-Traumatique

Le DSM-V définit le Stress Post-Traumatique comme une réaction à un événement traumatique (American Psychiatric Association, 2022). Les études montrent que près de 90% des individus de la population générale vivront au moins un événement traumatisant au cours de leur vie (Breslau et al., 1998 ; Brillon, 2004) et que 9,2% d'entre elles développeront un TSPT³ à la suite de cet événement. Le traumatisme et l'évènement traumatique sont donc deux choses distinctes.

Il serait justifié de nous demander si le musicien classique risque de se trouver exposé à des événements pouvant être qualifiés d'évènements traumatiques au cours de sa carrière. Le DSM-III et le DSM-III R décrivaient l'évènement traumatique comme quelque chose en dehors d'une « expérience humaine normale », qui provoquerait de la détresse chez presque n'importe qui (Cambridge University Press, 1985) ; le DSM-V définit plus clairement les événements comme pouvant être considérés comme potentiellement traumatisants : « Exposition à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles... » (American Psychiatric Association, 2022). L'ICD-10 n'inclut plus la notion de traumatisme mais mentionne uniquement la présence d'un « stress important ». De nombreux auteurs tentent d'élargir la définition de l'évènement traumatique établie par le DSM (Bracha & Hayashi, 2008). En opposition à ce mouvement, beaucoup se sont montrés réticents à cette expansion de peur d'impacter la signification importante, le symbole de gravité et d'exposition à la mort qu'a un diagnostic de TSPT (Bracha & Hayashi, 2008 ; Elhai et al., 2005). Pourtant, de nombreuses études démontrent qu'un TSPT peut être déclenché à la suite d'autres types d'évènements, comme le harcèlement à l'école ou au travail (Idsoe et al., 2012 ; Nielsen et al., 2015), ou encore suite au fait de grandir dans une famille avec des relations dysfonctionnelles (Hsieh et al., 2020). Au final, les individus semblent chacun avoir

³ Trouble de Stress Post-Traumatique

une définition personnelle de ce qu'ils considèrent « traumatisant » : certains éléments seront presque toujours perçus comme potentiellement traumatiques, mais il semble plus prudent de laisser une place au ressenti plutôt qu'à des critères objectifs (Jones, 2021).

Même si les musiciens classiques ne traversent a priori pas d'évènement dangereux pour leur survie, il est néanmoins possible qu'ils soient assez stressants pour être considérés comme potentiellement traumatisants (Bracha & Hayashi, 2008).

a) Le stress post-traumatique chez les musiciens classiques

La littérature est très éparse sur le sujet des traumatismes psychologiques chez les musiciens classiques. Malgré un environnement présentant de nombreux facteurs le rendant stressant et compétitif (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al., 2019 ; Zaza et al., 1998), parmi tous ces stressseurs potentiels, les auditions et concours semblent être les évènements provoquant le plus d'anxiété dans cette population (Kenny et al., 2012).

Très peu d'études se sont penchées sur le sujet et la plupart des informations disponibles ne sont que de simples témoignages.

Dans une étude de Kenny et ses collaborateurs de 2012 comptant 377 participants musiciens classiques travaillant en Australie, il existe une mesure du stress post-traumatique chez les musiciens classiques : un taux de 22% a été trouvé chez les professionnels au sein des orchestres. En comparaison, la même année, on estime que seulement 7,2% de la population australienne a déjà expérimenté un stress post-traumatique dans sa vie (Cooper et al., 2014). Néanmoins, cette étude n'a pas pu établir la nature des évènements vécus par les participants, nous ne pouvons donc pas déterminer s'ils étaient en lien direct avec leur profession (Kenny et al., 2012).

b) Le Trouble de Stress Post-Traumatique chez les athlètes d'élite

On retrouve des scores de TSPT supérieurs à la population générale chez les athlètes d'élite (Aron et al., 2019) : plusieurs études utilisent cette population pour compléter les observations chez les musiciens classiques (Núñez et al., 2020). Étant donné le manque de littérature sur le TSPT chez les musiciens classiques, explorer ce trouble chez les athlètes peut s'avérer utile.

Thomson et Jaque observent en 2016 des taux de TSPT chez les athlètes d'élite atteignant 13% ; parmi les athlètes observés, ce sont les danseurs qui ont les taux les plus élevés, à savoir 25%. En recherchant les causes possibles du TSPT, il apparaît que les blessures physiques peuvent grandement favoriser le développement de ce trouble (Aron et al., 2019), en particulier les blessures musculosquelettiques (Bateman & Morgan, 2019).

Les blessures physiques sont communes chez les musiciens classiques, à l'instar des athlètes d'élite : 70% des musiciens classiques ont déjà souffert d'une blessure liée à la pratique de leurs instruments (Heming, 2004), et la majorité d'entre elles sont musculosquelettiques (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al., 2019 ; Zaza et al., 1998 ; Zaza & Farewell 1997).

On observe chez les athlètes d'élite trois conséquences du TSPT : la compartimentation, le perfectionnisme et la dissociation (Thomson & Jaque, 2016). La compartimentation est un mécanisme mental qui permet de réduire les affects négatifs en séparant les événements stressants dans des « lieux » psychologiques différents. Voici son explication selon l'article de Shuer & Dietrich : *« En tentant de réduire les souvenirs douloureux et la sensation d'une blessure, les athlètes tentent de compartimenter leurs pensées en rapport avec l'évènement [...]. Cette compartimentation est un mécanisme de défense actif ou une stratégie protectrice. À cause des entraînements quotidiens, ces tentatives d'éviter activement les endroits, personnes, et événements associés à la blessure sont délicates. Elles augmentent les dissonances cognitives résultant de l'incapacité à éviter les stimuli déclencheurs. »* (Shuer & Dietrich, 1997, p. 107).

Ils rajoutent un exemple d'item évaluant cette dimension : « J'ai évité de me laisser être contrarié.e quand je pensais à l'évènement ou qu'on me le rappelait. » La deuxième conséquence d'un TSPT, la dissociation, est une défense consistant en la séparation d'un souvenir traumatisant de la conscience (Bryant, 2007). Enfin, le perfectionnisme est un trait que l'on a également pu retrouver présent chez les musiciens classiques (Kobori et al., 2011).

II.2.4 Le burnout

Chez les athlètes d'élite, le sujet du burnout est régulièrement exploré (Feigley, 1984), ce qui n'est pas le cas chez les musiciens classiques. Une étude a néanmoins examiné le perfectionnisme et le burnout chez les musiciens classiques et observe une corrélation significative entre les deux, que l'on retrouve d'ailleurs également chez les athlètes (Linnett & Clegg, 2016). Comme nous avons déjà pu le voir, le perfectionnisme semble être plus présent chez les musiciens classiques professionnels que dans la population générale (Kobori et al., 2011), il y aurait donc une tendance des musiciens classiques à développer plus fréquemment un burnout, en lien avec ce trait de personnalité (Linnett & Clegg, 2016).

En observant le développement du burnout chez les athlètes d'élite, nous pouvons constater qu'il est également lié à l'entraînement : le burnout se situerait sur un continuum de fatigue d'entraînement, que la littérature a appelé « syndrome de surentraînement » (Gustafsson, 2007). Le syndrome de surentraînement est caractérisé par « une fatigue prolongée et une baisse de performance, après une période d'entraînement intensif ou de compétition, durant au moins deux semaines. » (Budgett, 1990, p. 232). Ce concept a été développé pour les athlètes mais, selon cette définition, les musiciens classiques d'élite travaillant leurs instruments jusqu'à huit heures par jour (Bird, 2013) ou passant de nombreuses compétitions et concours (McCormick, 2015) peuvent également correspondre aux critères.

II.2.5 Les troubles alimentaires

Une étude de Kapsetaki et Easmon en 2017 observe les résultats à une échelle de troubles alimentaires dans une population de musiciens classiques et constate que 32,3% des musiciens déclarent avoir déjà eu au moins un trouble alimentaire durant leur vie, et 18,66% répondent en avoir actuellement.

Le neuroticisme, perfectionnisme, et une vision de soi égocentrée sont des facteurs de risques du développement de troubles alimentaires (Brannan & Petrie, 2008) : ces traits de personnalité sont souvent retrouvés chez les musiciens (Kemp, 1981 ; Kobori et al., 2011).

Les troubles alimentaires peuvent jouer un rôle majeur dans la carrière du musicien classique : les vomissements ou reflux gastro-œsophagiens impactent la voix (Balata et al., 2008), mais une alimentation problématique peut également provoquer un risque accru de blessures, en raison d'une atrophie musculaire (Brown, 2004), de l'ostéoporose (Treasure et al., 2010), de la koïlonychie (Strumia, 2005), de la fatigue ou un dysfonctionnement des fonctions cérébrales (Treasure et al., 2010).

II.2.6 Les psychoses et troubles de l'humeur

En 2018, une étude de Mason et Daniels fait passer à 102 musiciens, tous genres confondus, une échelle sur les expériences et les affects, et une autre sur les troubles de l'humeur, et constate que les musiciens affichent un taux élevé de traits de personnalités propices aux psychoses : par exemple, 14% remplissent les critères d'un trouble bipolaire, contre 3,7% pour la population générale.

Il existe peut-être un lien entre créativité et trouble de l'humeur : pour considérer cela, nous pouvons chercher parmi les études évaluant d'autres professions artistiques. Les premières données empiriques de ce lien ont été apportées par une étude datant de 1974 rapportant des taux de troubles bipolaires et de troubles de l'humeur de tous

types jusqu'à plus de dix fois supérieurs dans un échantillon d'écrivains, en comparaison à un échantillon contrôle (Andreasen & Canter, 1974). Plus tard, une autre étude évaluant les artistes ayant gagné des prix prestigieux rapporte que 38% des participants ont été traités pour un trouble de l'humeur (Jamison, 1989). Mais une récente méta-analyse remet en question ce lien, en pointant les différences d'approches entre quinze études évaluant le lien entre créativité et troubles de l'humeur (Taylor, 2017).

II.2.7 La prise de substances

Dans l'étude de Vaag et al. (2015) comparant les musiciens classiques avec les autres professions dans la population norvégienne, le questionnaire socio-démographique incluait des mesures concernant l'usage de substances. Vaag et ses collaborateurs (2015) ont constaté que les musiciens classiques consommaient deux fois plus de cannabis (5,4% contre 2,6% pour la population générale), plus de psychotropes (comme des sédatifs, antidépresseurs, hypnotiques et traitement contre les déficits de l'attention avec hyperactivité, en particulier chez les musiciens à cordes), et étaient deux fois plus susceptibles de pratiquer une consommation d'alcool excessive (14,4% contre 7,4% dans la population générale).

Les substances les plus répandues dans le milieu de la musique classique font partie de la classe des bêta-bloquants, qui sont utilisés pour calmer les manifestations physiques du stress et de l'APM (tremblements, rythme cardiaque élevé...) particulièrement handicapantes lors des prestations. Dans un sondage de l'ICSOM, 27% des participants disent avoir pris des bêta-bloquants, la majorité sans prescription d'un docteur (Middlestadt & Fishbein, 1988). Dans l'étude de Ackermann et al. (2014), 31% répondent prendre des bêta-bloquants pour soulager l'APM, ces résultats sont donc cohérents avec le sondage de 1988.

Les fumeurs semblent moins nombreux que dans la population générale (Vaag et al., 2015), mais les vents et les chanteurs sont rarement fumeurs, le souffle étant l'élément central de leur profession, et l'acte de fumer étant détrimentaire aux performances pulmonaires essentielles à la pratique de leur art (Schorr-Lesnick, 1985).

II.3 Conclusion

Le sujet le plus étudié chez les musiciens classiques concerne sans doute l'anxiété de performance musicale, et dans une moindre mesure la dépression. Pourtant, toutes les données trouvées mettent en évidence une prévalence des psychopathologies plus importante chez les musiciens classiques en comparaison avec la population générale.

Malgré le consensus pour considérer comme stressant et difficile l'environnement dans lequel évoluent les musiciens classiques (e.g. Ackermann et al., 2014 ; Vaag et al., 2015...), quasiment aucune étude ne s'intéresse au sujet du burnout, de la consommation de drogues, ou des traumatismes, alors que ces sujets sont largement documentés chez les athlètes d'élite (Lemyre et al., 2007 ; Gustafsson et al., 2008 ; Feigley, 1984).

III. Les facteurs protecteurs

III.1 La résilience

La définition de la résilience évolue avec le temps, mais elle est considérée comme « la capacité à bien fonctionner malgré le stress et l'adversité dans des situations prolongées et pénibles » (Sadlier, 2013, p.249). Bien que cette définition ne fasse pas l'unanimité, l'objectif de l'étude de la résilience est de comprendre comment un individu fait face à l'adversité sans en subir des conséquences négatives (Herrman et al., 2011).

La résilience d'un individu est le produit d'une interaction entre des facteurs personnels, biologiques et environnementaux (Herrman et al., 2011). L'incapacité d'un individu à développer une résilience peut mener à un trouble de stress post-traumatique, à une dépression ou à d'autres troubles psychiatriques (Wu et al., 2013). Au-delà des facteurs auxquels un individu ne peut apporter aucune modification (comme les facteurs génétiques), on observe qu'il est possible, dès le plus jeune âge, de favoriser ou défavoriser le développement de la résilience. Des événements très négatifs dans l'enfance peuvent impacter négativement le développement de la résilience d'un individu, et ce à long terme (Wu et al., 2013). Plusieurs caractéristiques personnelles peuvent également être développées pour favoriser la résilience, telles que l'optimisme, la réévaluation cognitive, des stratégies de coping actives, l'humour, les exercices physiques, l'altruisme et la pleine conscience (Wu et al., 2013).

On retrouve plusieurs similarités avec les stratégies de coping, la résilience et le coping ayant le même objectif final : servir l'individu pour faire face à des événements stressants (Herrman, 2011 ; Sadlier, 2013 ; Wu et al., 2013).

Une corrélation négative très forte a été trouvée entre la résilience et la dépression/anxiété chez les musiciens classiques (Kegelaers et al., 2020), suggérant

ainsi le rôle protecteur important de la résilience dans la santé mentale (Hu et al., 2015). La différence de pourcentage de dépression entre étudiants et professionnels chez les musiciens classiques (Kegelaers et al., 2020) pourrait être liée au développement de la résilience, transmise par les professeurs (López-Íñiguez & Bennett, 2019).

La résilience serait donc un moyen efficace pour faire face aux traumatismes et au mal-être psychologique : cette compétence semble dès lors nécessaire pour mener à bien une carrière de musicien classique (Burin & Osório, 2017), mais il n'existe à notre connaissance aucune étude observant le développement de ce trait dans leur population.

III.2 La satisfaction au travail

La notion de satisfaction au travail peut être définie comme « le résultat affectif du travailleur envers ses responsabilités de travail » (Larouche & Delorme, 2005, p.602). Un lien fort a été constaté entre la satisfaction au travail et la santé mentale au travail, ainsi qu'avec les aspects liés au burnout, au stress, et à des comportements comme l'absentéisme (Nadinloyi et al., 2013).

Les musiciens classiques travaillant en orchestre symphonique sont montrés comme modérément satisfaits de leur travail et de leur carrière : il apparaît qu'ils se sentent assez bien dans leur orchestre (Nadinloyi et al., 2003). Cette même étude rapporte que les niveaux de stress mesurés n'étaient pas différents de la moyenne générale, avec un effet important de l'âge dans les mesures : les jeunes musiciens sont plus insatisfaits et stressés que les musiciens présents depuis plus longtemps (Breda & Kulesa, 1999). Ces recherches sont cohérentes avec d'autres études trouvant un score moyen de satisfaction au travail de 3,85 sur 5 (Allmendinger et al., 1996 ; Young et al., 2017).

Une étude de Ascenso et al. publiée en 2018 utilise le modèle « PERMA » (Positive emotion, Engagement, Relationship, Meaning et Accomplishment) pour mesurer le bien-être chez les musiciens classiques. Les résultats montrent que les musiciens obtiennent des scores en moyenne plus élevés que dans la population générale dans certaines dimensions du modèle : les dimensions « Positive Emotions », « Relationships » et « Meaning », soit en français, « Emotions Positives », « Relations Sociales » et « Sens ». Cette étude suggère que sur plusieurs aspects, le travail est précieux pour le musicien classique, et qu'il est une source de bien-être, ce qui apporte une nouvelle nuance dans la mesure de satisfaction au travail chez les musiciens classiques.

Le ressenti des musiciens classiques vis-à-vis de leur travail semble être complexe et riche d'émotions, en accord avec l'idée que l'on pourrait se faire de ce métier de « passionnés » (Bonneville-Roussy et al., 2010). On observe en effet des taux de satisfaction au travail allant de modérés à élevés chez les musiciens classiques d'orchestre, variables en fonction de l'âge, du type de poste, du type d'orchestre, mais qui tendent à agir comme un facteur protecteur du stress et du burnout chez les musiciens classiques. Néanmoins, aucune étude n'existe sur les musiciens indépendants.

III.3 L'impact du travail en groupe

Le travail en groupe, en l'occurrence le travail en orchestre pour un musicien classique, assure la plupart du temps stabilité et organisation. Dans les cliniques de réhabilitation, où les soignants sont fréquemment sujets aux psychopathologies en raison de la difficulté émotionnelle du travail, une corrélation positive a été trouvée entre le bien-être et le travail en équipe (Becker et al., 2016). Plusieurs autres recherches ont été menées dans le domaine médical sur l'impact du travail en groupe et ont trouvé des corrélations positives avec la mise en place de comportements plus prudents, mais, plus important encore, il a été montré que le travail en groupe a une forte corrélation positive avec le « PsyCap », le « capital psychologique positif », composé de l'optimisme, du sentiment d'auto-efficacité, de l'espoir et de la résilience (Sonali & Kaur, 2020 ; Trincherro & Farr-Wharton, 2017).

IV. Conclusion

Nous avons donc passé en revue les différents écrits présents dans la littérature scientifique concernant le bien-être psychologique chez les musiciens classiques. Malgré le manque de données récentes sur cette population, il semble qu'en comparant des situations communes avec d'autres populations (comme celle des athlètes d'élite ou des danseurs (Núñez et al., 2020)) sur base d'une liste non exhaustive de stressseurs (Vervainioti & Alexopoulos, 2015), nous arrivons à discerner certains éléments proéminents : plusieurs études ont trouvé des taux plus élevés de psychopathologies comme la dépression (Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Van Kemenade et al., 1995 ; Yoshie et al., 2009), l'anxiété (Barbar et al., 2014 ; Brugés, 2009 ; Steptoe, 2001), les psychoses et autres troubles de l'humeur (Mason & Daniels, 2018), les addictions (Ackermann et al., 2014 ; Vaag et al., 2015), le burnout (Linnett & Clegg, 2016), les troubles alimentaires (Kapsetaki & Easmon, 2017), et le stress post-traumatique (Kenny et al., 2012) comparativement au reste de la population.

Pakalniškienė et ses collaborateurs ont également constaté que nous ne sommes pas tous égaux face aux événements difficiles (Pakalniškienė et al., 2011) : plusieurs facteurs peuvent nous « protéger » et favoriser ou défavoriser notre capacité à endurer et à rebondir face à des stressseurs. Le premier facteur protecteur est la résilience, concept central dans la recherche en psychologie et plus particulièrement en psychotraumatologie (Pakalniškienė et al., 2011). La résilience est un élément majeur pouvant influencer le développement de psychopathologies (Herrman et al, 2011). Ensuite vient la satisfaction au travail : ce facteur a une place moins importante dans la littérature en psychologie, néanmoins le métier de musicien classique est associé dans l'imaginaire commun à un métier de passion et d'émotions, un « métier de rêve » diraient certains (Bonneville-Roussy et al., 2010). La

satisfaction au travail semble être un facteur protecteur pour le professionnel (Nadinloyi et al., 2013).

Enfin, pour compléter nos observations, il est important de noter que la littérature sépare régulièrement les musiciens salariés dans un orchestre et les musiciens indépendants. Cette distinction semble nécessaire puisque nous avons pu observer qu'un travailleur indépendant fait face à des conditions spécifiques et des stressseurs qu'il ne partage pas avec un salarié, et inversement (Dobson, 2010).

Objectif et hypothèses

I. Objectif de la recherche

Le métier de musicien classique professionnel semble être un métier de rêve, de passion (Bonneville-Roussy et al., 2010). Pourtant, nous avons à plusieurs reprises été alertés lors de nos rencontres dans le milieu sur la situation préoccupante du bien-être psychologique des musiciens. En commençant nos recherches en 2020, nous avons découvert les éléments présentés dans notre revue de la littérature, c'est-à-dire des résultats qui tendent à montrer des prévalences plus élevées de psychopathologies dans cette population. De plus, cette profession s'accompagne d'un contexte de travail peu commun : commencer son métier dès 6 ans, ou voyager dans le monde entier, sont des thèmes rares dans la littérature, et peu de professions peuvent être utilisées comme point de comparaison.

Suite à cette constatation, il nous a semblé important d'apporter de nouvelles données récentes, pour enfin obtenir une vision d'ensemble de l'état psychologique au sein de cette profession. En apprendre plus sur leur situation nous permettrait de mieux comprendre leurs conditions de travail uniques et les conséquences qu'elles pourraient avoir, mais également d'apporter plus de visibilité et éventuellement une meilleure prise en charge de leurs difficultés.

II. Hypothèses

II.1 Hypothèse 1

Il y a une prévalence de psychopathologies et de symptômes de stress post-traumatique plus élevée chez les musiciens classiques professionnels que dans la population générale.

Nous trouvons dans la littérature des taux de dépression, d'anxiété, de psychoses et autres troubles de l'humeur, d'addiction, de burnout, et de troubles alimentaires, qui semblent plus élevés chez les musiciens classiques (ou dans des professions aux problématiques similaires) que dans la population générale (e.g. Ackermann et al., 2014 ; Barbar et al., 2014 ; Brugés, 2009 ; Kapsetaki & Easmon 2017 ; Kenny et al., 2012 ; Linnett & Clegg, 2016 ; Mason & Daniels, 2018 ; Steptoe, 2001 ; Vaag et al., 2015 ; Yoshie et al., 2009...). Nous allons donc évaluer la prévalence des symptômes de psychopathologies chez les musiciens classiques professionnels en comparaison avec la population générale.

Nous avons pu constater que les musiciens classiques sont exposés à de nombreux évènements stressants propres à leur profession (Vervainioti & Alexopoulos, 2015), et semblent souffrir de plus de stress post-traumatique que la population générale (Kenny et al., 2012). En prenant en compte qu'un évènement stressant n'a pas besoin de menacer la vie de l'individu pour mener à un stress post-traumatique (Jones, 2021), nous allons tenter d'évaluer s'il existe une prévalence plus importante du TSPT en lien avec leur profession que dans la population générale.

II.2 Hypothèse 2

La satisfaction au travail est plus élevée chez les musiciens classiques que dans la population générale.

La satisfaction au travail est étroitement liée avec le burnout et le stress (Nadinloyi et al., 2013), et c'est un élément important à considérer lorsqu'une population est observée sous l'angle de son travail. Pourtant, en dépit des observations de symptômes de psychopathologies (e.g. Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Yoshie et al., 2009...), et de stress post-traumatique (Kenny et al., 2012), les quelques mesures de satisfaction au travail effectuées chez les musiciens classiques semblent indiquer qu'elle n'est pas plus faible que dans la population générale (Allmendinger et al., 1996 ; Young et al., 2017), et semble même supérieure sur certains aspects (Ascenso et al., 2018), malgré des symptômes psychopathologiques supérieurs (e.g. Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Yoshie et al., 2009...). Nous formulons donc cette hypothèse, en accord avec les données de la littérature, que la satisfaction au travail est plus élevée chez les musiciens classiques que dans la population générale.

II.3 Hypothèse 3

La résilience chez les musiciens classiques professionnels est inférieure à la population générale.

À l'instar de la satisfaction au travail, la résilience est également un facteur protecteur face aux événements difficiles (e.g. Ackermann et al., 2014 ; Vaag Bjørngaard & Bjerkeset, 2015). La résilience désigne la capacité

d'un individu à « rebondir » après un évènement difficile. Cette compétence est étroitement liée au bien-être psychologique, puisqu'elle permet de maintenir un état interne stable malgré les évènements externes (Herrman et al., 2011). De ce fait, face à de potentiels traumatismes, la résilience est un facteur qui permettra à l'individu de ne pas développer de TSPT ou d'autres troubles psychologiques (Wu et al., 2013). Au vu des prévalences de psychopathologies (eg. Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Yoshie et al., 2009...), et de stress post-traumatique (Kenny et al., 2012), qui sont pour l'instant observées par la littérature, nous émettons l'hypothèse que la résilience chez les musiciens classiques est plus basse que dans la population générale.

II.4 Hypothèse 4

4a : Les musiciens classiques professionnels indépendants obtiennent des scores supérieurs dans les échelles de psychopathologies et de symptômes de stress post-traumatique par rapport aux musiciens classiques travaillant en orchestre.

4b : Les musiciens classiques professionnels indépendants obtiennent des scores inférieurs dans les échelles de résilience et de satisfaction au travail par rapport aux musiciens classiques travaillant en orchestre.

Les musiciens classiques professionnels travaillant principalement en orchestre ou principalement en tant qu'indépendants font face à des problématiques spécifiques (Dobson, 2010). Plusieurs différences centrales existent entre eux : le travail de groupe peut notamment être un facteur protecteur pour faire face aux évènements difficiles (Becker et al., 2016) et le

travail d'indépendant est associé à une plus grande insécurité financière, et à plus de stress (Kitching & Iskandarova, 2019). Nous supposons donc dans un premier temps que les musiciens classiques indépendants, faisant face à plus de défis et ayant une moins bonne sécurité professionnelle, ont plus de symptômes de psychopathologies et de TSTP que les musiciens d'orchestre, et dans un second temps, pour les mêmes raisons, qu'ils ont une satisfaction au travail et une résilience inférieures à celles des musiciens d'orchestre, étant donné que ces dimensions sont fortement corrélées avec le bien-être psychologique (e.g. Ackermann et al., 2014 ; Nadinloyi et al., 2013 ; Vaag Bjørngaard & Bjerkeset, 2015...).

Méthodologie

I. Population

Nous avons fixé un objectif de 100 participants pour notre étude afin de confronter nos hypothèses à la réalité. Ce nombre nous semblait raisonnable pour une étude de ce format, et nous permet d'obtenir des analyses statistiques valides, même en scindant en deux groupes séparés les musiciens d'orchestre et les musiciens indépendants. Au terme de la récolte de données, nous avons réussi à récolter les données de 131 participants, répartis entre 75 musiciens travaillant en tant que salariés dans un orchestre et 56 musiciens classiques travaillant en tant qu'indépendants.

Les participants ciblés par cette étude sont des musiciens classiques professionnels de plus de 18 ans. Par « musicien classique professionnel », nous entendons toute personne dont la pratique du métier de musicien classique est la principale source de revenus. Les musiciens ayant comme activité professionnelle majoritaire le métier d'enseignant ont été exclus de l'étude : les problématiques liées à cette profession sont différentes, et n'entrent par conséquent pas dans le cadre de cette étude.

Pour ce qui est de la limite d'âge, certains musiciens peuvent commencer leurs carrières professionnelles avant l'âge de 18 ans, mais cela aurait potentiellement posé problème vis-à-vis des questionnaires choisis, étant donné qu'ils sont destinés à une population d'adultes.

Tous types d'instruments et de postes étaient inclus dans l'étude, y compris chefs d'orchestre et chanteurs lyriques, considérant qu'ils évoluent dans le même milieu que les autres musiciens et travaillent avec eux en faisant face aux mêmes problématiques.

II. Procédure de recrutement

Pour le recrutement des participants, toutes les annonces et messages étaient envoyés en français et en anglais. Les musiciens classiques ont été recrutés tout d'abord via du bouche-à-oreille sur les réseaux sociaux, puis des orchestres de Belgique, France, Allemagne, Royaume-Uni, États-Unis et Australie ont été contactés par e-mail pour leur proposer de transmettre un e-mail explicatif rédigé par nos soins aux musiciens de l'orchestre, ou d'imprimer et exposer une affiche conçue pour promouvoir l'étude dans leurs locaux⁴. Dans les e-mails à destination des administrations⁵, nous avons porté une attention particulière au fait de veiller à minimiser les risques de biais dans la transmission des informations : les orchestres ne pouvaient que transmettre un mail que nous avons écrit, mettant l'accent sur le caractère optionnel de la participation à l'étude, et n'avaient pas l'autorisation de modifier ou ajouter des commentaires. De plus, il leur était demandé d'en aucun cas traiter différemment les musiciens ayant répondu ou non à l'enquête. Enfin, de nombreux musiciens ont directement pris contact avec nous, souhaitant participer à l'étude et la promouvoir auprès de leurs collègues et amis.

⁴ Annexe A

⁵ Annexe B

III. Outils

Cette étude vise à dresser un tableau général d'une notion large et difficilement définissable : le bien-être psychologique. Dans cette perspective, nous allons mesurer plusieurs variables pour tenter d'évaluer au mieux cet état. Via un design transversal, nous pourrions observer les liens entre ces différentes variables à un moment déterminé.

Les échelles utilisées ont été mises en ligne, sur la plateforme de l'ULiege. Le questionnaire était entièrement anonyme et était disponible en anglais ou en français pour permettre d'inclure un échantillon plus large de participants. Celui-ci débutait par un questionnaire socio-démographique⁶, puis il était suivi de quatre échelles : l'ESVP (Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle) ; le RS14 (Resilience Scale) ; le PCLS (Posttraumatic stress disorder CheckList Scale) ; le BSI (Brief Symptom Inventory).

III.1 L'ESVP (Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle)⁷

L'ESVP est un questionnaire de 5 items évaluant la satisfaction au travail : il a été validé par Bérubé et al. en 2007. Ce questionnaire a été sélectionné pour son nombre très réduit d'items, et il permet à la fois d'évaluer la satisfaction au travail au moment présent (ex : « 3. Je suis satisfait(e) de ma vie professionnelle. ») mais également de manière plus générale (ex : « 2. Mes conditions de vie professionnelle ont toujours été excellentes. »). Le questionnaire utilise une échelle de Lickert allant de 1 « Tout à fait en désaccord » à 7 « Tout à fait d'accord ».

⁶ Annexe C

⁷ Annexe D

La validité et la fidélité de cette échelle ont été mesurées à l'aide de 4 échantillons de participants de professions et de tailles différentes pour un total de 2747 participants. Le premier échantillon de participants a passé le questionnaire à deux reprises à six mois d'intervalle. La moyenne au score total de l'échantillon est de 4,43 avec un écart-type de 1,15. L'alpha des échantillons varie entre 0.73 et 0.87, indiquant une bonne à très bonne validité. La fidélité interne des quatre échantillons combinés était de 0.75, la fidélité test-retest était de 0.77. Ces résultats indiquent une bonne fidélité et une bonne stabilité dans le temps (Bérubé et al., 2007).

III.2 Le RS14 (Resilience Scale)⁸

Le RS14 est une échelle de 14 items évaluant la résilience, conçue par Cénat et al. en 2018. Ce questionnaire a été élaboré sur base de cinq caractéristiques : objectif, ou signification (avoir un objectif dans la vie) ; équanimité (une perspective harmonieuse de la vie et des expériences passées) ; confiance en soi (conscience de nos forces et faiblesses) ; persévérance (la capacité à « rebondir » peu importe les difficultés) ; individualité existentielle (une célébration de reconnaissance de notre individualité). Le questionnaire utilise une échelle de Lickert allant de 1 « Fortement en désaccord » à 7 « Fortement d'accord ».

La moyenne au score total de l'échantillon est de 71,85, avec un écart-type de 11,09. L'alpha de Cronbach varie entre 0.89 et 0.96, indiquant une très bonne validité, et sa fidélité est de 0,86, indiquant également une très bonne fidélité (Cénat et al., 2018).

⁸ Annexe E

III.3 Le PCLS (Posttraumatic stress disorder CheckList Scale)⁹

Le PCLS est une échelle de 17 items basé sur le DSM-IV pour mesurer le stress post-traumatique, qui a été mise au point par Yao et al. (2003). Cette version plus ancienne du questionnaire a été choisie car la nouvelle version n'a pas encore été validée dans sa version française. Nous avons rajouté à ce questionnaire un item consistant en une question ouverte à réponse courte, demandant au participant de noter en une phrase l'évènement auquel il pense en répondant au questionnaire. Pour correspondre aux besoins de l'étude, deux modifications ont été apportées dans les consignes :

- La première modification a été de retirer la limitation temporelle d'un mois dans la consigne.
- La seconde a été de modifier la consigne de la description de l'évènement en précisant qu'il doit s'agir d'un évènement en rapport avec la profession du participant.

Cette échelle est composée de trois sous-échelles et d'un score total. La première sous-échelle est une mesure de la répétition, la deuxième mesure l'évitement et la troisième mesure l'hyperactivité neurovégétative. Ce questionnaire utilise une échelle de Lickert allant de 1 (Pas du tout) à 5 (Très souvent). La moyenne au score total de l'échantillon est de 31,52, avec un écart-type de 12,05. Le questionnaire obtient un alpha variant entre 0,89 et 0,92 ; la fidélité est également très bonne, et s'élève à 0.96 (Yao et al., 2003).

⁹ Annexe F

III.4 Le BSI (Brief Symptom Inventory)¹⁰

Le BSI est l'échelle la plus longue de ce questionnaire, et sert à évaluer les symptômes de psychopathologies ; elle fut développée par Derogatis en 1975. Cette échelle est composée de 12 sous-échelles : les neuf premières évaluent des catégories de symptômes (somatisation, obsession-compulsion, sensibilité interpersonnelle, dépression, anxiété, hostilité, anxiété phobique, idéation paranoïde, psychoticisme), et les trois dernières sont des mesures générales. La première de ces mesures générale est la GSI (Indice de Sévérité Globale) : c'est parmi les trois indices globaux le plus sensible au niveau de détresse du participant. Cette mesure nous donne des informations sur le nombre de symptômes et l'intensité de la détresse. La seconde est la PST (Total des Symptômes Positifs), qui représente le nombre de symptômes que les participants rapportent avoir. La dernière est la PSDI (Index de Symptômes Positifs de Détresse), qui nous donne des informations sur le niveau moyen de détresse des participants. Ce questionnaire utilise une échelle de Lickert allant de 0 (Pas du tout) à 4 (Extrêmement). Les moyennes et écart-types à chaque sous-échelle de l'échantillon sont dans le tableau H1. Les auteurs trouvent des scores alpha variant entre 0.71 pour l'échelle de psychoticisme et 0.85 pour l'échelle de dépression. La fidélité varie entre 0.6 pour l'échelle de somatisation et 0.91 pour l'échelle d'anxiété phobique. Ces résultats indiquent donc une bonne à très bonne validité et fidélité en fonction des échelles (Derogatis, 1975).

¹⁰ Annexe G

Résultats

I. Données socio-démographiques de l'échantillon

L'échantillon est composé de 131 musiciens classiques professionnels. La moyenne d'âge de l'échantillon est de 38,9 ans avec un écart-type de 10,1. Les participants ont en moyenne 1 enfant, avec un écart-type de 1,15. L'âge moyen de début de pratique d'un instrument est de 7,17 ans, avec un écart-type de 2,90 (min 3 ans ; max 21 ans).

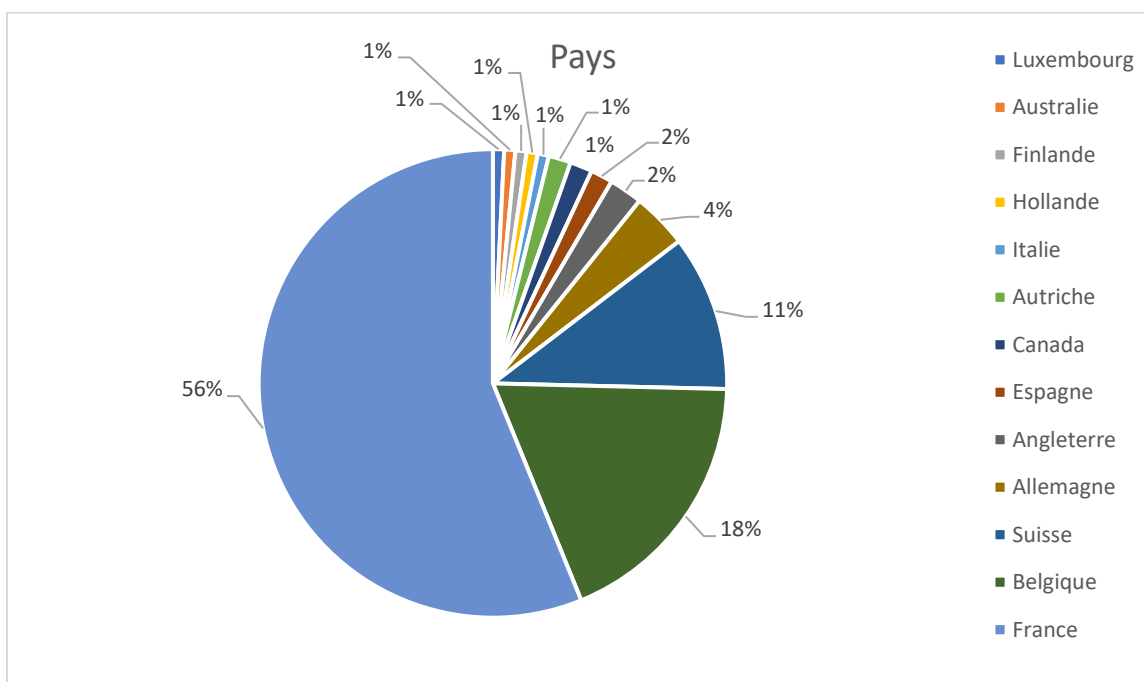
Tableau 1 : Résumé des données socio-démographiques

Catégorie	Contenu	Echantillon	
		N	%
Données générales			
Genre	Femme	63	48.1
	Homme	68	51.9
Situation familiale	Célibataire	37	28.2
	En couple	25	19.1
	Marié.e	54	41.2
	Pacsé.e	11	8.4
	Autre	4	3.1
Etudes	Secondaire	8	6.1
	Supérieur cycle court	23	17.6
	Maîtrise ou équivalent	87	66.4
	Doctorat ou équivalent	13	9.9
Données liées au métier de musicien classique			
Activité professionnelle	Indépendant	56	43.5
	Titulaire (1)	75	56.5
	1 ^{er} soliste	24	18.3
	2 nd soliste	9	6.9
	Concermaster	2	1.5
	Autre soliste	5	3.1
	Chef d'orchestre	2	1.5
	Tutti	33	25.2
Instrument	Cordes pincées	1	.8
	Guitare	0	0
	Harpe	1	.8
	Bois	15	11.5

Instrument		Flûte	7	5.3
		Hautbois	4	3.1
		Clarinette	2	1.5
		Basson	2	1.5
		Chant	4	3.1
		Clavier	7	8.4
		Piano	7	8.4
		Autre clavier	0	0
		Cordes frottées	84	64.1
		Violon	42	32.1
		Alto	26	19.8
		Violoncelle	11	8.4
		Contrebasse	5	3.8
		Cuivres	14	1.7
		Trompette	3	2.3
		Cor	4	3.1
		Trombone	6	4.6
		Tuba	1	.8
		Percussions	5	3.8
		Autre	1	.8

(1) Titulaire d'un orchestre ou ensemble instrumental (CDI ou similaire)

Figure 1 : Répartition des musiciens par pays



II. Normalité

Nous avons effectué un test de Shapiro-Wilk sur les variables d'intérêt de nos hypothèses (scores de satisfaction au travail, de résilience, de stress post-traumatique et de symptômes psychopathologiques). Le test a démontré que toutes les variables sont non-normalement distribuées (voir tableau H2). En conséquence, nous avons commencé par effectuer un test Z pour un échantillon afin de comparer les moyennes de notre échantillon à celles de la population générale. Puis, nous utilisons un test t de Student pour deux échantillons afin de comparer les moyennes des deux groupes de notre échantillon : les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques titulaires dans un orchestre. Pour terminer, nous effectuons des analyses statistiques complémentaires pour tester les corrélations entre les variables d'intérêt, et l'effet du genre

III. Hypothèses

III.1 Hypothèse 1 : Il y a une prévalence de psychopathologies et de symptômes de stress post-traumatique plus élevée chez les musiciens classiques professionnels que dans la population générale.

Dans cette partie, nous tentons d'évaluer s'il existe une différence entre les musiciens classiques professionnels de notre échantillon et les normes de la population générale concernant les résultats des questionnaires évaluant le stress post-traumatique (le PCLS) et les symptômes de psychopathologies (le BSI). Pour cela, nous avons utilisé un test Z pour un échantillon.

Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de la population générale sur les symptômes de TSPT :

Tableau 2 : Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de la population générale sur les résultats au PCLS

	Statistiques descriptives – Échantillon (N=131)		Norme de population	Test Z sur un échantillon		
	Moyenne (Écart-type)	Médiane	Moyenne (Écart-type)	Z	p	d
PCLS – répétition	11.7 (5.30)	11	9.94 (3.84)	3.71	<.001*	0.324
PCLS - évitement	14.4 (6.54)	13	11.61 (5.08)	4.93	<.001*	.431
PCLS - hyperactivité	11.5 (5.55)	10	9.97 (4.74)	3.23	.002*	.282
PCLS – total	37.6 (15.5)	35	31.52 (12.05)	4.5	<.001*	.393

PCLS : Posttraumatic stress disorder CheckList Scale

** p < .05 : corrélation significative*

Nous observons dans le tableau 2 une différence statistiquement significative à toutes les sous-échelles du PCLS ainsi qu'au score total. Concrètement, cela signifie que les musiciens classiques professionnels semblent avoir plus de symptômes de TSPT dans le contexte de leur travail que la population générale dans tous les contextes de vie confondus.

Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de la population générale sur les symptômes de psychopathologies :

Tableau 3 : Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de population générale sur les résultats au BSI

	Statistiques descriptives – Échantillon (N=131)		Norme de population	Test Z sur un échantillon		
	Moyenne (Écart-type)	Médiane	Moyenne (Écart-type)	Z	p	d
BSI – Somatisation	0.372 (0.608)	0.143	0.32 (0.53)	0.977	.33	.0854
BSI – Obsession-Compulsion	0.922 (0.871)	0.667	0.48 (0.63)	5.81	<.001*	.508
BSI – Sensibilité interpersonnelle	0.863 (0.899)	0.5	0.35 (0.56)	0.52	<.001*	.57
BSI – Dépression	0.637 (0.708)	0.333	0.31 (0.53)	5.29	<.001*	.463
BSI – Anxiété	0.664 (0.749)	0.333	0.33 (0.51)	5.11	<.001*	.446
BSI – Hostilité	0.533 (0.662)	0.2	0.34 (0.48)	3.33	<.001*	.291
BSI – Anxiété phobique	0.342 (0.607)	0	0.18 (0.39)	3.05	.003*	.267
BSI – Paranoïa	0.734 (0.81)	0.4	0.5 (0.66)	3.31	<.001*	.289
BSI – Psychoticisme	0.528 (0.651)	0.4	0.22 (0.42)	5.42	<.001*	.474
BSI – Global Severity Index	0.606 (0.591)	0.434	0.34 (0.42)	5.16	<.001*	.451
BSI – Positive Symptom Total	17.3 (12.7)	15	11.15 (10.67)	5.58	<.001*	.487
BSI – Positive Symptom Distress Index	1.53 (0.657)	1.46	1.45 (0.54)	1.41	.16	.123

BSI : Brief Symptom Inventory

** p < .05 : corrélation significative*

Nous observons dans le tableau 3 une différence statistiquement significative à toutes les sous-échelles du BSI, à l'exception de la sous-échelle « somatisation » et de la sous-échelle globale « Positive Symptom Distress Index ». Concrètement, cela signifie que les musiciens classiques professionnels semblent avoir globalement plus de symptômes de psychopathologies, ainsi que des symptômes plus intenses (hormis pour les symptômes de somatisation) que la population générale, mais le niveau moyen de détresse expérimenté par les participants (évalué par la dernière sous-échelle globale), ne semble pas être significativement différent de la population générale.

III.2 Hypothèse 2 : La satisfaction au travail est plus basse chez les musiciens classiques que dans la population générale.

Dans cette partie, nous tentons d'évaluer s'il existe une différence entre les musiciens classiques professionnels de notre échantillon et les normes de la population générale concernant les résultats des questionnaires évaluant la satisfaction au travail (ESVP). Pour cela, nous avons utilisé un test Z pour un échantillon.

Tableau 4 : Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de la population générale sur les résultats à l'ESVP.

	Statistiques descriptives – Échantillon (N=131)		Norme de population	Test Z sur un échantillon		
	Moyenne (Écart-type)	Médiane	Moyenne (Écart-type)	Z	p	d
ESVP - total	4.88 (1.3)	5	4.43 (1.15)	3.94	<.001*	.344

ESVP : Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle

* $p < .05$: corrélation significative

Nous observons dans le tableau 4 une différence statistiquement significative au score total de l'ESVP. Concrètement, cela signifie que les musiciens classiques professionnels semblent avoir plus de satisfaction au travail que la population générale.

Analyses complémentaires concernant le questionnaire de satisfaction au travail (ESVP) :

L'ESVP étant un questionnaire ne comportant que 5 items et n'ayant pas de sous-échelle, nous avons décidé, afin d'apporter des précisions supplémentaires à notre analyse de la satisfaction au travail chez le musicien classique professionnel, de faire un test Z sur un échantillon pour chaque item du questionnaire. Les résultats sont présentés dans le tableau 5.

Tableau 5 : Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de population générale sur les résultats aux items de l'ESVP.

	Statistiques descriptives – Échantillon (N=131)		Norme de population	Test Z sur un échantillon		
	Moyenne (Écart-type)	Médiane	Moyenne (Écart-type)	Z	p	d
ESVP-1	5.21 (1.38)	5	4.42 (1.81)	5.019	<.001*	.438
ESVP-2	4.31 (1.76)	5	4.19 (1.65)	0.853	.197	.074
ESVP-3	5.26 (1.45)	5	4.43 (1.79)	5.304	<.001*	.463
ESVP-4	5.04 (1.55)	5	4.56 (1.66)	3.297	<.001*	.288
ESVP-5	4.56 (1.86)	5	3.44 (2.06)	6.207	<.001*	.542

ESVP : Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle

* $p < .05$: corrélation significative

Nous observons dans le tableau 5 une différence statistiquement significative à tous les items de l'ESVP, hormis à l'item 2 (« Mes conditions de vie professionnelle ont toujours été excellentes. »). La différence la plus importante est avec l'item 5 (« Si je pouvais recommencer ma vie professionnelle, je n'y changerais presque rien »). Concrètement, l'analyse des items individuels nous permet d'apporter la nuance que la satisfaction au travail élevée chez les musiciens classiques ne concerne pas leurs conditions de travail présentes et passées, dont la moyenne n'est pas différente de la population générale.

III.3 Hypothèse 3 : La résilience chez les musiciens classiques professionnels est inférieure à la population générale.

Dans cette partie, nous tentons d'évaluer s'il existe une différence entre les musiciens classiques professionnels de notre échantillon et les normes de la population générale concernant les résultats du questionnaire évaluant la résilience (RS). Pour cela, nous avons utilisé un test Z pour un échantillon.

Tableau 6 : Comparaison des musiciens classiques professionnels aux normes de la population générale sur les résultats de la RS.

	Statistiques descriptives – Échantillon (N=131)		Norme de population	Test Z sur un échantillon		
	Moyenne (Écart-type)	Médiane	Moyenne (Écart-type)	Z	p	d
RS - total	78 (10.4)	80	71.85 (11.09)	6.77	<.001*	.592

RS : Resilience Scale

* $p < .05$: corrélation significative

Nous observons dans le tableau 6 une différence statistiquement significative au score total de la RS. Concrètement, cela signifie que les musiciens classiques professionnels semblent avoir plus de résilience que la population générale.

III.4 Hypothèse 4

III.4.1 Hypothèse 4a : Les musiciens classiques professionnels indépendants obtiennent des scores supérieurs dans les échelles de psychopathologies et de symptômes de stress post-traumatique par rapport aux musiciens classiques travaillant en orchestre.

Afin de tester les deux sous-groupes de l'échantillon (les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques d'orchestre) sur leurs scores de symptômes de psychopathologies et de TSPT, nous avons utilisé un test t de Student pour deux échantillons. Nous allons vous présenter les résultats aux questionnaires de stress post-traumatique (PCLS) et des symptômes psychologiques (BSI).

Différence entre les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques d'orchestre concernant les symptômes de TSPT :

Tableau 7 : Comparaison des résultats au PCLS entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre.

	Moyennes (Médianes)		Test t sur deux échantillons		
	Indépendant (N=57)	Orchestre (N=74)	t	p	d
PCLS – Répétition	12.421 (12)	11.068 (10)	1.455	.148	.2564
PCLS – Évitement	16.298 (17)	12.986 (11)	2.958	.004*	.5213
PCLS – Hyperactivation	11.895 (10)	11.257 (10.5)	0.651	.516	.1147
PCLS – Total	40.614 (38)	35.311 (31.5)	1.962	.052	.3459

PCLS : Posttraumatic stress disorder CheckList Scale

** p < .05 : corrélation significative*

Nous observons dans ce tableau des scores à la PCLS statistiquement supérieurs dans le groupe « Indépendant » par rapport au groupe « Orchestre » uniquement pour la sous-échelle « Évitement » ; concernant les autres sous-échelles et le score total, aucune différence statistiquement significative n'a été trouvée. En conclusion, les musiciens classiques indépendants ne semblent pas avoir moins de symptômes de TSPT que les musiciens classiques d'orchestre, mais ils ont plus de symptômes d'évitement.

Différence entre les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques d'orchestre concernant les symptômes de psychopathologies.

Tableau 8 : Comparaison des résultats au BSI entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre.

	Moyennes (Médianes)		Test t sur deux échantillons		
	Indépendant (N=57)	Orchestre (N=74)	t	p	d
BSI – Suicide	0.439 (0)	0.23 (0)	1.428	.156	.2543
BSI – Somatisation	0.469 (0.143)	0.297 (0.143)	1.545	.126	.2776
BSI – Obsession-Compulsion	1.044 (0.833)	0.829 (0.667)	1.372	.173	.2477
BSI – Sensibilité interpersonnelle	1.013 (0.75)	0.747 (0.5)	1.694	.093	.2985
BSI – Dépression	0.719 (0.5)	0.574 (0.333)	1.147	.254	.2037
BSI – Anxiété	0.828 (0.5)	0.538 (0.333)	2.125	.036*	.3829
BSI – Hostilité	0.547 (0.2)	0.522 (0.2)	0.22	.826	.0387
BSI – Phobies	0.495 (0.2)	0.224 (0)	2.44	.017*	.442
BSI – Paranoïa	0.779 (0.6)	0.7 (0.4)	.551	.582	.0971
BSI – Psychoticisme	0.691 (0.4)	0.403 (0.2)	2.446	.016*	.4415
BSI – Global Severity Index	0.719 (0.528)	0.519 (0.415)	1.868	.065	.3356
BSI – Positive Symptom Total	19.877 (17)	15.365 (13.5)	1.968	.052	.3533
BSI – Positive Symptom Distress Index	1.59 (1.579)	1.485 (1.394)	0.905	.367	.1596

BSI : Brief Symptom Inventory

** p < .05 : corrélation significative*

Nous observons dans ce tableau des scores au BSI statistiquement supérieurs dans le groupe « Indépendant » par rapport au groupe « Orchestre » dans les sous-échelles « Anxiété », « Phobies » et « Psychoticisme » ; concernant les autres sous-échelles et les sous-échelles globales, aucune différence statistiquement significative n'a été trouvée. En conclusion, les musiciens classiques indépendants semblent avoir plus de symptômes anxieux, phobiques, et psychotiques, que les musiciens classiques d'orchestre.

III.4.2 Hypothèse 4b : Les musiciens classiques professionnels indépendants obtiennent des scores inférieurs dans les échelles de résilience et de satisfaction au travail par rapport aux musiciens classiques travaillant en orchestre.

Afin de tester les deux sous-groupes de l'échantillon (les musiciens indépendants et les musiciens salariés d'orchestre) sur leurs scores de résilience et de satisfaction au travail, nous avons utilisé un test t de Student pour deux échantillons. Nous allons vous présenter les résultats aux questionnaires de résilience (RS) et de satisfaction au travail (ESVP).

Différence entre les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques d'orchestre concernant la résilience :

Tableau 9 : Comparaison des résultats au RS entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre.

	Moyennes (Médianes)		Test t sur deux échantillons		
	Indépendant (N=57)	Orchestre (N=74)	t	p	d
RS – Total	78.351 (80)	77.784 (80)	0.307	.759	.0541

RS : Resilience Scale

** $p < .05$: corrélation significative*

Nous n'observons aucune différence statistiquement significative dans ce tableau entre le groupe « Indépendant » et le groupe « Orchestre » aux scores à la RS. En conclusion, les musiciens classiques indépendants ne semblent pas avoir une résilience plus basse que les musiciens classiques d'orchestre.

Différence entre les musiciens classiques indépendants et les musiciens classiques d'orchestre concernant la satisfaction au travail :

Tableau 10 : Comparaison des moyennes des résultats entre musiciens classiques d'orchestre et musiciens classiques indépendants à l'ESVP

	Moyennes (Médianes)		Test t sur deux échantillons		
	Indépendant (N=57)	Orchestre (N=74)	t	p	d
ESVP – Total	4.526 (4.6)	5.146 (5.2)	-2.782	.006*	-.4903

ESVP : Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle

** $p < .05$: corrélation significative*

Nous observons dans ce tableau des scores à l'ESVP statistiquement inférieurs dans le groupe « Indépendant » par rapport au groupe « Orchestre ». En conclusion, les musiciens classiques indépendants semblent avoir une satisfaction au travail plus basse que les musiciens classiques d'orchestre.

IV. Analyses statistiques complémentaires

IV.1 Liens entre les symptômes de psychopathologies, le trouble de stress post-traumatique, la résilience et la satisfaction au travail

Nous avons souhaité réaliser des analyses statistiques supplémentaires afin d'observer si nous pouvions retrouver les corrélations entre résilience, satisfaction au travail, symptômes de psychopathologies, et TSPT.

Pour cela, nous avons effectué une corrélation de Spearman. Les variables prises en compte sont les résultats au score global à l'ESVP (échelle mesurant la satisfaction au travail), les résultats au score global de la RS (échelle de résilience), les résultats aux 3 sous-échelles « répétition », « évitement » et « hyperactivité » ainsi que le score global du PCLS (échelle de psychotraumatismes) et les résultats aux 9 sous-échelles du BSI (somatisation, obsessions-compulsions, sensibilité interpersonnelle, dépression, anxiété, hostilité, anxiété phobique, paranoïa et psychoticisme), ainsi que ses 3 scores globaux (Global Severity Index, Positive Symptom Total, Positive Symptom Distress Index) et les résultats à un item individuel évaluant les pensées suicidaires.

Tableau 11 : Corrélations significatives entre l'ESVP et la RS, la PCLS et le BSI

	ESVP – Total		ESVP – Total
PCLS – Répétition	-.292*** (<.001)	BSI – Anxiété	-.236** (.007)
PCLS – Évitement	-.312*** (<.001)	BSI – Anxiétés phobiques	-.196* .025
PCLS – Hyperactivité	-.292*** (<.001)	BSI – Paranoïa	-.241** (.006)
PCLS – Total	-.348*** (<.001)	BSI – Psychoticisme	-.221* (.011)
BSI – Obsession-compulsion	-.177* (.043)	BSI – Global Severity Index	-.262** (.002)
BSI – Sensibilité interpersonnelle	-.281** (.001)	BSI – Positive Symptom Total	-.241** (.006)
BSI – Dépression	-.177* .043	BSI – Positive Symptom Distress Index	-.253** (.003)

ESVP : Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle ; PCLS : Posttraumatic stress disorder CheckList Scale ; BSI : Brief Symptom Inventory

** $p < .05$: corrélation significative*

*** $p < .01$: corrélation modérée*

**** $p < .001$: corrélation forte*

Les scores de l'ESVP sont fortement corrélés avec les scores au PCLS et toutes ses sous-échelles, ce qui signifie qu'il existe un lien fort entre satisfaction au travail et développement de TSPT dans le cadre du travail. Les scores de l'ESVP sont également corrélés à 9 des 13 sous-échelles du BSI (« Obsessions-Compulsions », « Dépression », « Anxiété phobiques », « Psychoticisme », « Sensibilité interpersonnelle », « Paranoïa », et les trois sous-échelles globales « GSI », « PST » et « PSDI »). Cela signifie donc que la satisfaction au travail a un impact important sur les symptômes de psychopathologies en général.

Aucune corrélation n'a été trouvée entre les scores à l'ESVP et à la RS.

Tableau 12 : Corrélations significatives entre la PCLS, la RS et le BSI

	PCLS – Répétition	PCLS - Évitement	PCLS – Hyperactivité	PCLS – Total
RS	-.047 (.594)	-.106 (.227)	-.222* (.011)	-.14 (.11)
BSI – Suicide	.147 (.094)	.266** (.002)	.202* (.02)	.228** .009
BSI – Somatisation	.377*** (<.001)	.378*** (<.001)	.496*** (<.001)	.453*** (<.001)
BSI – Obsession- compulsion	.393*** (<.001)	.499*** (<.001)	.556*** (<.001)	.545*** (<.001)
BSI – Sensibilité interpersonnelle	.417*** (<.001)	.549*** (<.001)	.511*** (<.001)	.551*** (<.001)
BSI – Dépression	.341*** (<.001)	.466** (<.001)	.49*** (<.001)	.486*** (<.001)
BSI – Anxiété	.369*** (<.001)	.419*** (<.001)	.543*** (<.001)	.492*** (<.001)
BSI – Hostilité	.27** (.002)	.31*** (<.001)	.475*** (<.001)	.39** (<.001)
BSI – Phobies	.342*** (<.001)	.443*** (<.001)	.42*** (<.001)	.445*** (<.001)
BSI – Paranoïa	.456*** (<.001)	.533*** (<.001)	.515*** (<.001)	.547*** (<.001)
BSI – Psychoticisme	.343*** (<.001)	.496*** (<.001)	.444*** (<.001)	.472*** (<.001)
BSI – Global Severity Index	.449*** (<.001)	.555*** (<.001)	.632*** (<.001)	.608*** (<.001)
BSI – Positive Symptom Total	.428*** (<.001)	.543*** (<.001)	.611** (<.001)	.583*** (<.001)
BSI – Positive Symptom Distress Index	.401*** (<.001)	.478*** (<.001)	.532*** (<.001)	.532*** (<.001)

RS : Resilience Scale ; PCLS : Posttraumatic stress disorder CheckList Scale ; BSI : Brief Symptom Inventory

* $p < .05$: corrélation significative

** $p < .01$: corrélation modérée

*** $p < .001$: corrélation forte

Il existe une corrélation significative entre les résultats à la RS et la sous-échelle « Hyperactivité » du PCLS, mais pas avec les autres scores du PCLS. Cela signifie que les symptômes d'hyperactivités sont liés à la résilience, mais cela ne semble pas être le cas des autres symptômes du TSPT.

Toutes les sous-échelles du BSI (Brief Symptom Inventory) et celles du PCLS sont modérément ou fortement corrélées négativement, à l'exception des réponses à l'item « Suicide » et de la sous-échelle « Répétition ». La corrélation la plus importante se trouve entre la sous-échelle « Global Severity Index » du BSI et la sous-échelle « Hyperactivité » du PCLS. En d'autres termes, cela indique que les symptômes de TSPT sont en lien avec la présence de symptômes de psychopathologies, et en particulier avec l'intensité de ces symptômes.

Tableau 13 : Corrélation entre le BSI et la RS

	RS
BSI – Suicide	-.3*** (<.001)
BSI – Somatisation	-.263** (.002)
BSI – Obsession-compulsion	-.431*** (<.001)
BSI – Sensibilité interpersonnelle	-.354*** (<.001)
BSI – Dépression	-.45*** (<.001)
BSI – Anxiété	-.396*** (<.001)
BSI – Hostilité	-.336*** (<.001)
BSI – Phobies	-.19* (.029)
BSI – Psychoticisme	-.372*** (<.001)
BSI – Global Severity Index	-.438*** (<.001)
BSI – Positive Symptom Total	-.434*** (<.001)
BSI – Positive Symptom Distress Index	-.327*** (<.001)

RS : Resilience Scale ; PCLS : Posttraumatic stress disorder Checklist Scale ; BSI : Brief Symptom Inventory

* $p < .05$: corrélation significative

** $p < .01$: corrélation modérée

*** $p < .001$: corrélation forte

Il existe une corrélation entre les résultats à la RS et ceux de la plupart des sous-échelles du BSI (à l'exception de la sous-échelle « Paranoïa ». Concrètement, cela signifie que la résilience est liée à la présence et l'intensité de symptômes de psychopathologies.

IV.2 Effet du genre

Nous avons effectué un test Z sur 2 échantillons pour analyser s'il existait une différence entre les genres dans les réponses aux questionnaires. Le test n'a montré aucun effet de genre statistiquement significatif.

Discussion

Dans cette partie finale, nous allons tout d'abord examiner les conclusions de nos hypothèses et émettre des suggestions pouvant servir de pistes pour des recherches complémentaires, puis nous aborderons les limites et les forces de notre étude ; nous terminerons avec les perspectives de travail.

I. Discussion sur l'hypothèse 1

En accord avec notre première hypothèse, les résultats obtenus nous montrent qu'il y a une prévalence plus importante des symptômes de stress post-traumatique et des psychopathologies au sein de la population étudiée par rapport à la population générale.

Tout d'abord, concernant notre évaluation des symptômes de psychopathologies par le biais du BSI, nous avons pu constater des taux élevés de dépression, cette dernière étant une des pathologies au sujet de laquelle nous avons le plus de données dans la littérature (e.g. Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001...). Nous avons néanmoins pu affirmer que ces résultats sont significativement différents de ceux de la population générale, ce qui n'avait pas été l'objet d'une comparaison auparavant.

L'anxiété a également été étudiée sous un nouvel angle, celui de l'anxiété généralisée plutôt que de l'anxiété de performance musicale (APM), ou de l'anxiété sociale à laquelle l'APM est habituellement associée (Wiedemann et al, 2021) : nous avons ainsi pu confirmer que la prévalence de symptômes anxieux ne se limite pas à l'APM. Nous avons également pu obtenir des données montrant que les symptômes d'obsession-compulsion, de sensibilité interpersonnelle, d'hostilité, d'anxiété phobique, de paranoïa, et de psychoticisme sont plus présents que dans la population

générale.

La somatisation ne semble pas être plus présente chez les musiciens classiques, ce qui soulève plusieurs interrogations, lorsque l'on considère l'importance d'une santé physique optimale dans ce métier.

Deux des trois sous-échelles générales indiquent également des résultats supérieurs chez les musiciens classiques professionnels ; l'une d'elle (la GSI) est reconnue comme l'indice général le plus fiable pour représenter la détresse psychologique du participant (Derogatis, 1975). Ces résultats nous permettent donc d'avancer que, d'une manière globale, les musiciens classiques professionnels semblent avoir une détresse psychologique plus importante que la population générale. Nous avons pu également évaluer les symptômes de TSPT dans le contexte du travail grâce au PCLS, ce qui nous a permis de voir que les musiciens classiques obtiennent des résultats plus importants que la population générale tous contextes confondus. Ces résultats concordent avec les taux élevés de TSPT trouvés par Kenny et al. (2012) : de nouveau, notre étude nous a permis d'affirmer que ces taux représentent une différence significative en comparaison à la population générale.

Pour expliquer ces observations, nous pouvons avancer plusieurs hypothèses. La première serait que les symptômes de psychopathologies sont des comorbidités liées aux événements traumatiques traversés par le musicien classique dans le cadre son travail. Le TSPT est en effet très souvent accompagné d'une ou plusieurs comorbidités (Brady, 1997), et nous pouvons logiquement nous attendre à trouver des taux plus élevés de symptômes de psychopathologies si nous observons également des symptômes de trouble de stress post-traumatique. Nous constatons d'ailleurs dans notre étude que presque toutes les sous-échelles du PLCS et du BSI sont corrélées entre elle (Tableau 12). Néanmoins, cette hypothèse n'explique pas l'origine des symptômes de TSPT, et ne permet pas d'établir s'il existe un lien causal plutôt qu'une simple corrélation.

Une seconde hypothèse serait la présence de nombreuses variables propres au métier de musicien classique qui favorisent le développement de symptômes de psychopathologies et de TSPT. La littérature nous informe des nombreux stressors auxquels doit faire face le musicien classique professionnel : horaires de travaux décalés, début de la pratique professionnelle dès l'enfance, tournées, exigence très élevée, performances devant un public, etc. (Vervainioti & Alexopoulos, 2015). Certains de ces stressors ne se retrouvent que dans très peu de professions, et les quelques professions similaires (athlètes d'élite, danseurs, acteurs...) montrent également des taux préoccupants de symptômes de psychopathologies (Aron et al., 2019 ; Núñez et al., 2020 ; Thomson & Jaque, 2016). Dans notre étude, nous avons demandé aux participants de noter l'âge de début de la pratique de leur instrument : la moyenne d'âge constatée est de 7 ans, et apparaît donc encore plus basse que celle de 10 ans relevée dans une précédente étude (Raymond et al., 2012). Nous pouvons nous questionner sur l'impact de ces spécificités, notamment celle du début d'une pratique professionnelle dès l'enfance, sur le bien-être mental et le développement psychologique.

Une dernière explication pourrait être la présence de traits de personnalités valorisés dans cette profession qui pourraient favoriser le développement de symptômes de psychopathologies et de TSPT. Un exemple pourrait être le perfectionnisme, qui semble être bien plus présent chez les musiciens classiques professionnels que dans le reste de la population (Kobori et al., 2011). Le perfectionnisme peut être un moteur important dans la quête de progression (Frost et al., 1993), et on le retrouve également de manière très présente dans d'autres professions demandant des performances élevées, comme chez les athlètes d'élite (Thomson & Jaque, 2016). Néanmoins, le perfectionnisme est une valeur ambivalente, et peut aussi être un facteur néfaste au bien-être psychologique (Thomson & Jaque, 2016). Le perfectionnisme a également été trouvé corrélé positivement avec l'anxiété (Dobos et al., 2018 ; Mor et al, 1995) et le burnout (Linnett & Clegg, 2016) chez les musiciens classiques, mais nous pouvons également trouver

des mesures générales montrant une corrélation entre perfectionnisme et les mesures du BSI : relations interpersonnelles (Habke & Flynn, 2002), trouble obsessionnel-compulsif (Frost & Steketee, 1997), phobie sociale (Juster et al., 1996), idées paranoïaques (Mills et al., 2007), et certains troubles de la personnalité (Hewitt & Flett, 1991).

Qui plus est, le perfectionnisme a également été mis en évidence comme étant une des trois conséquences du stress post-traumatique chez les athlètes d'élite, avec la compartimentation et la dissociation (Thomson & Jaque, 2016). Il est donc possible que ce soit également le cas pour les musiciens classiques professionnels. Perfectionnisme et TSPT partagent un lien fort (Egan et al., 2013), mais tout comme pour les symptômes de psychopathologies, il est difficile d'estimer s'il est présent avant les événements traumatiques et favorise donc le développement de symptômes de TSPT, où s'il apparaît en conséquence de ceux-ci, comme supposé pour les athlètes d'élite (Thomson & Jaque, 2016).

II. Discussion sur l'hypothèse 2

Conformément à ce qui était envisagé dans notre deuxième hypothèse, les musiciens classiques ont obtenu des scores de satisfaction au travail significativement plus élevés que la population générale.

Malgré des données de la littérature indiquant jusqu'à présent des résultats comme étant égaux à la moyenne générale (Nadinloyi et al., 2003), voire inférieurs chez les jeunes musiciens (Breda & Kulesa, 1999), nos observations semblent valider l'étude faite en utilisant le modèle PERMA (Ascenso et al., 2018), qui avait trouvé des scores plus importants que dans la population générale pour trois de ses dimensions. Pour étudier cet aspect plus en profondeur, nous avons effectué des analyses supplémentaires sur chacun des items du questionnaire utilisé pour évaluer la satisfaction au travail (l'ESVP), qui nous ont permis de nuancer notre réponse en précisant que la satisfaction au travail est plus élevée mais les conditions de travail ne sont, en moyenne, pas plus satisfaisantes que dans la population générale.

Il y a plusieurs pistes possibles pour expliquer nos résultats en comparaison de ceux de la littérature. L'une d'elles serait l'effet de l'âge sur la satisfaction au travail. En effet, l'étude de Breda & Kulesa (1999) montre que les musiciens classiques d'orchestres plus âgés semblent avoir plus de satisfaction au travail que leurs collègues plus jeunes. Plus précisément, la tranche d'âge ayant le moins de satisfaction au travail semble être les musiciens d'âge « moyen ». Nous retrouvons dans une étude sur la population générale la même constatation, c'est-à-dire que la satisfaction au travail dans le temps est une courbe en forme de « U », qui décline jusqu'à l'âge d'environ 31 ans avant de remonter vers l'âge de 36 ans (Clark et al., 1996). La moyenne de notre échantillon se situant à proximité de ce pic, cela pourrait être une explication des scores différents des autres études.

Cette explication ne justifie néanmoins pas que nos résultats soient statistiquement plus élevés que ceux de la population générale. Pour cela, nous pouvons observer la

dimension « Meaning » (« Sens »), qui est la dimension la plus élevée comparée à la population générale dans l'étude d'Ascenso et al. (2018). Elle a été définie comme « la signification ontologique de la vie du point de vue de l'individu » (Crumbaugh & Maholick, 1964, p. 201), ou le sentiment d'appartenir et de servir à quelque chose de plus grand que soi (Seligman, 2011). Ascenso et al. (2018) supposent que cette composante est un élément central pour expliquer la satisfaction au travail, mais également le bien-être psychologique des musiciens classiques, proposition que l'on retrouve également dans un article utilisant un échantillon d'artistes de disciplines variées (Vidwans & Raghvendra, 2016). La satisfaction au travail plus élevée chez les musiciens classiques professionnels pourrait donc être en relation avec le « sens » important que le métier d'artiste peut apporter.

Enfin, il semble que la satisfaction au travail soit corrélée avec le bien-être psychologique : on peut constater un lien entre satisfaction au travail et burnout, stress, et absentéisme (Nadinloyi et al., 2013). Nous observons en effet une corrélation entre les résultats à l'ESVP et ceux au BSI et au PCLS (voir tableau 11), mettant bien en évidence la relation entre satisfaction au travail et symptômes de psychopathologie et de TSPT chez les musiciens classiques professionnels. Mais cette corrélation soulève la nécessité d'effectuer des études supplémentaires, afin de pouvoir expliquer pourquoi les musiciens classiques obtiennent à la fois des scores de satisfaction au travail, de symptômes psychopathologiques et de stress post-traumatique au travail élevés.

III. Discussion sur l'hypothèse 3

Contrairement à notre deuxième hypothèse, les musiciens classiques ont obtenu des scores de résilience significativement plus élevés que la population générale.

Les scores à la RS mesurant la résilience se sont avérés significativement plus élevés que ceux de la population générale, indiquant que les musiciens classiques tendent à avoir plus de résilience.

Ces résultats, mis en parallèle avec ceux de notre première hypothèse, interpellent car la résilience a une corrélation négative très forte avec les symptômes de psychopathologies (Wu et al., 2013), corrélation que nous retrouvons également dans notre étude (voir tableau 13). Étant donné que nous avons une présence plus élevée de symptômes chez les musiciens classiques professionnels que dans la population générale, nous nous attendions à constater une résilience plus basse. Une explication possible pour ces résultats serait que la résilience est une compétence qui nécessite d'être développée chez le musicien classique de manière centrale pour arriver à mener une carrière dans ce domaine. Pourtant, malgré des taux plus élevés, celle-ci ne serait néanmoins pas suffisante à protéger le musicien classique de symptômes de détresse psychologique.

Pour supporter cette hypothèse, nous pouvons regarder la différence de scores de dépression/anxiété entre étudiants et musiciens professionnels, où le pourcentage atteint 61% chez les étudiants contre 39% pour les professionnels (Kegelaers et al., 2020). L'on retrouve également des chiffres du même ordre de grandeur dans une autre étude ayant des taux de 58% de symptômes de dépression chez les étudiants en musique (Wristen, 2013). Qui plus est, l'apprentissage de la résilience est une partie importante dans l'éducation des jeunes musiciens (López-Íñiguez & Bennett, 2019 ; Lane 2020). Le développement de la résilience pourrait donc être un élément essentiel dans le développement du musicien classique afin de faire face aux

nombreux défis imposés par sa carrière, et diminue efficacement les symptômes de psychopathologies, sans pour autant les supprimer.

Nous avons fourni, à notre connaissance, les premières informations concernant les taux de résilience chez le musicien classique professionnel. Mais même si le développement de la résilience dans l'éducation du musicien trouve des supports dans la littérature, le lien entre les symptômes élevés de psychopathologies et une résilience haute reste une des questions encore ouvertes les plus importante de ce mémoire, et indique la nécessité de mener des analyses plus poussées dans la littérature, étant donné l'importance de la résilience pour les musiciens classiques professionnels.

Malgré tout, il est à noter que nous n'avons trouvé presque aucune corrélation dans notre étude entre les scores à la RS et les scores au PCLS (voir tableau 12), hormis à la sous-échelle « Hyperactivité ». Concrètement, cela signifie qu'il ne semble pas y avoir de lien entre les symptômes de TSPT dans le contexte du travail et le niveau de résilience chez les musiciens classiques. Ces résultats pourraient remettre en question le lien entre résilience et traumatisme chez les musiciens classiques, et l'utilité de cette compétence dans leur carrière. Si la résilience chez les musiciens classiques professionnels ne confère pas les mêmes qualités protectrices que dans le reste de la population (Agaibi & Wilson, 2005), cela pourrait expliquer les symptômes plus élevés de TSPT.

IV. Discussion sur l'hypothèse 4

IV.1 Hypothèse 4a

Notre hypothèse n'a été que partiellement vérifiée, car les résultats obtenus nous montrent qu'il y a une prévalence plus importante de seulement certains symptômes de stress post-traumatique et de psychopathologies chez les musiciens classiques indépendants en comparaison avec les musiciens classiques travaillant en orchestre.

Pour ce qui est du TSPT, les musiciens classiques indépendants obtiennent des scores plus élevés uniquement dans la sous-échelle « Évitement » du PCLS : nous pouvons donc en déduire qu'ils ne semblent pas plus sujets au TSPT, mais adoptent plus fréquemment un évitement des situations, pensées, personnes, rappelant un évènement stressant.

Pour les symptômes de psychopathologies, les musiciens classiques indépendants obtiennent des scores supérieurs uniquement dans les sous-échelles « Anxiété », « Phobies », et « Psychoticisme ». L'évitement est une réaction très fréquente en réponse à de l'anxiété ou une anxiété phobique (Maner et al., 2007), et les résultats au PCLS pourraient donc être en partie expliqués par ceux du BSI.

IV.2 Hypothèse 4b

Notre hypothèse n'a été que partiellement vérifiée, les résultats obtenus nous montrent que les musiciens classiques indépendants n'obtiennent pas un score de résilience différent, mais le score de satisfaction au travail est significativement plus bas.

IV.3 Discussion générale des hypothèses 4a et 4b

Nous avons donc pu constater qu'il existe des différences dans certaines dimensions entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre. Les musiciens classiques indépendants ont plus de symptômes d'anxiété, de phobies, de psychoticisme et plus de comportements d'évitement mais également une moins bonne satisfaction au travail que les musiciens classiques travaillant en orchestre.

Nous pouvons avancer deux théories pour expliquer ces résultats.

La première théorie concerne la nature du travail d'indépendant. Leurs conditions de travail sont beaucoup plus incertaines : leur situation financière est par nature instable (Dobson, 2010), les indépendants ne bénéficiant pas de la sécurité d'un emploi salarié. Ils sont également plus sujets aux déplacements, et ce travail demande une capacité d'adaptation plus importante (Newman et al., 2022). Les déplacements et les horaires irréguliers sont des facteurs favorisant les symptômes de dépression, de stress, d'anxiété, de burnout et augmentent les taux de suicide (Newman et al., 2022). De plus, il semble que travailler en groupe soit bénéfique au bien-être psychologique (Becker et al., 2016), et le métier de musicien d'orchestre offre ce cadre de communauté professionnelle.

Une deuxième théorie pourrait être l'impact de la crise du COVID-19 sur la population des musiciens. Notre récolte de données a été effectuée entre décembre 2021 et avril 2022, soit peu de temps après la fin des dernières mesures de confinement. Cette période a été particulièrement difficile pour de nombreux musiciens : le monde du spectacle a en effet vu ses lieux d'exercice rapidement fermés ; les salles de spectacle furent parmi les derniers lieux à être autorisés à ouvrir de nouveau (Conseil Européen, 2022).

La résilience a été un outil essentiel pendant cette période, outil auquel les musiciens ont dû faire appel pour trouver des solutions alternatives, comme la sollicitation

d'outils informatiques (Cai et al., 2021). Néanmoins, la plupart des musiciens classiques travaillant en orchestre ont pu garder un salaire, et être encadrés dans ce genre d'activité, tandis que les musiciens indépendants se sont retrouvés livrés à eux-mêmes (Cohen & Ginsborg, 2022), avec d'importantes pertes financières suite à la cessation de leurs activités. Cette période a donc créé une grande détresse psychologique et un sentiment d'insécurité vis-à-vis de leur métier chez les musiciens classiques indépendants (Alfarone & Merlone, 2022).

Par conséquent, les résultats récoltés dans notre étude pourraient être impactés par les événements récents, qui ont particulièrement touché les musiciens.

V. Forces et limites

V.1 Forces

L'objectif de ce mémoire est de dresser un portrait du bien-être psychologique chez les musiciens classiques professionnels : une des forces de notre étude est qu'elle s'inscrit dans un champ très réduit d'études sur cette population.

Nous avons en effet pu constater dans notre revue de la littérature le manque de données concernant l'état psychologique des musiciens classiques, alors qu'en comparaison, les athlètes d'élite ayant une profession similaire dans de nombreux points sont sujets à de nombreuses études (Stone, 2003 ; Smith, 2012). Il existe pourtant une demande importante des musiciens classiques pour obtenir une meilleure reconnaissance des difficultés qu'ils traversent, ainsi qu'une prise en charge plus adaptée.

Qui plus est, cette étude s'inscrit dans un contexte particulier de pandémie qui a particulièrement ébranlé le monde du spectacle, et donc de la musique classique, d'un point de vue individuel (Alfarone & Merlone, 2022) mais également organisationnel (Cohen & Ginsborg, 2022). Il nous semble donc plus que jamais nécessaire de prendre en compte le bien-être psychologique du musicien classique professionnel.

Enfin, notre étude est, à notre connaissance, la première à comparer le vécu des musiciens classiques indépendants et des musiciens classiques travaillant en orchestre, dévoilant une nouvelle facette de l'étude de cette population.

V.2 Limites

Tout d'abord, la variété de notre échantillon est à remettre en question : les résultats de notre étude avaient pour objectif de s'appliquer à une population de musiciens classiques travaillant dans différents pays, pratiquant différents instruments. Malheureusement, notre échantillon vient en grande majorité de France, Belgique et Suisse, et est principalement composé de musiciens utilisant un instrument à cordes. Un échantillon plus diversifié aurait été souhaitable pour permettre des conclusions plus facilement applicables à tous types de musiciens classiques. Il est tout de même bon de constater que la proportion d'instruments à cordes dans les réponses est en adéquation avec la proportion moyenne d'instruments à cordes dans un orchestre standard (Rasmussen & Laursen, 2014). Ensuite, la crise sanitaire récente a probablement eu un effet important sur les réponses des participants au questionnaire. Après deux années de difficultés considérables dans le secteur du spectacle vivant à cause de la pandémie de Covid-19, leur bien-être psychologique s'en est sans doute trouvé impacté. Il semble également qu'il y ait une omerta au sein de cette population vis-à-vis de la santé mentale. Plusieurs musiciens nous ont communiqué des retours vis-à-vis de l'étude, exprimant leurs difficultés à aborder ce genre de thèmes, qui sont très souvent passés sous silence autour d'eux ou vus comme une « faiblesse ». Certains d'entre eux ont répondu à notre questionnaire sans noter les difficultés qu'ils pouvaient avoir ; à titre d'exemple, un des participants nous a confié après avoir complété le questionnaire : « ...moi j'ai répondu que tout allait bien, parce que de toute façon, tout doit aller bien. ». Cette dimension est donc difficile à évaluer dans cette population et aurait pu nécessiter des aménagements particuliers, comme inclure une partie qualitative à cette étude afin de mieux retransmettre ces subtilités. Pour finir, une remarque nous semble nécessaire à propos de l'évaluation de la somatisation, qui n'était potentiellement pas la plus adaptée pour le musicien classique. Le questionnaire évalue principalement les symptômes de nausées, fatigue

musculaire, tremblement, qui peuvent être facilement confondus avec les conséquences habituelles du trac. L'évaluation de douleurs musculosquelettiques pourrait être plus pertinente dans cette population, étant donné la fréquence des blessures de ce type (Kaufman-Cohen & Ratzon, 2011 ; Marie et al., 2019 ; Zaza et al., 1998 ; Zaza & Farewell, 1997).

VI. Perspectives

Ce mémoire a mis en évidence la détresse des musiciens classiques professionnels, et le manque de ressources scientifiques dans ce domaine.

Prendre conscience de leurs épreuves et leur apporter de la visibilité pourrait aider à diminuer l'omerta sur le sujet et valoriser la prise en compte des difficultés psychologiques dans ce métier.

Qui plus est, apporter de nouvelles données empiriques permet à tout professionnel de prendre en charge des musiciens classiques en s'inscrivant dans une démarche EBP¹¹, et fournir des soins adaptés à leur situation.

Enfin, l'apprentissage de la résilience n'est peut-être pas un outil aussi efficace que considéré antérieurement, et il peut donc s'avérer utile d'estimer cet élément à sa juste valeur afin de permettre aux musiciens classiques de développer de nouvelles ressources.

Nous espérons que les résultats de ce mémoire atteindront les professionnels de santé en contact avec les musiciens classiques, mais également les étudiants, professeurs, et organisations gravitant autour du musicien classique professionnel, ainsi que les musiciens classiques eux-mêmes, et leur permettra de s'adapter et de se développer dans un environnement plus ouvert à leurs difficultés, et à la prise en charge psychologique.

¹¹ L'« Evidence Base Practice » (EBP), correspond à une méthodologie permettant de réduire l'incertitude lors d'une décision clinique. Elle fournit une aide au choix thérapeutique en se basant sur les meilleures « preuves » issues de la recherche scientifique et l'expérience clinique, tout en tenant compte des préférences du patient (Sackett et al., 1996)

Conclusion

L'objectif de ce travail est d'obtenir une vision plus claire de l'état psychologique des musiciens classiques. Plus explicitement, nous avons comparé le bien-être psychologique des musiciens classiques à celui de la population générale, ainsi qu'entre eux en faisant une distinction entre musiciens classiques travaillant en orchestre et musiciens classiques indépendants. La littérature avait déjà mis en exergue un nombre petit mais précieux de pistes menant à penser que les musiciens classiques souffrent de plus de symptômes de psychopathologies que la population générale (e.g. Barbar et al., 2014 ; Mason & Daniels, 2018 ; Steptoe, 2001 ; Yoshie et al., 2009...), et d'autres indices nous conduisent à penser qu'ils sont également plus concernés par le TSPT (Kenny et al., 2012). Nous avons également tenté d'obtenir des données sur la résilience dans cette population, car la littérature nous montre qu'elle est étroitement liée au bien être psychologique (e.g. Herrman, 2011 ; Sadlier, 2013...) et sur la satisfaction au travail, car les quelques données sur le sujet indiquent une satisfaction au travail égale ou supérieure (e.g. Ascenso et al., 2018 ; Young et al., 2017).

Pour ce faire, nous avons demandé à nos participants de répondre à quatre questionnaires : le Brief Symptom Inventory (BSI), permettant d'évaluer les symptômes de psychopathologies ; le Posttraumatic stress disorder CheckList Scale (PCLS), évaluant les symptômes de TSTP ; la Resilience Scale (RS), évaluant la résilience, et enfin l'Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle (ESVP), évaluant la satisfaction au travail. La récolte de donnée s'est déroulée en ligne de décembre 2021 à avril 2022.

Les résultats de notre étude montrent que les musiciens classiques ont, en moyenne, plus de symptômes de psychopathologies et de TSPT que la population générale, confirmant ainsi les précédentes recherches effectuées sur la dépression

(Barbar et al., 2014 ; Steptoe, 2001 ; Van Kemenade et al., 1995 ; Yoshie et al., 2009), l'anxiété (Barbar et al., 2014 ; Brugés, 2009 ; Steptoe, 2001), les psychoses et autres troubles de l'humeur (Mason & Daniels, 2018), les addictions (Ackermann et al., 2014 ; Vaag et al., 2015), le burnout (Linnett & Clegg, 2016), les troubles alimentaires (Kapsetaki & Easmon, 2017), et le stress post-traumatique (Kenny et al., 2012). Ces sujets d'études se voient enrichis de nouvelles données ainsi que d'une comparaison à la population générale.

Nos résultats montrent également des scores de satisfaction au travail plus élevés, à l'inverse de certaines études (Breda & Kulesa, 1999 ; Nadinloyi et al., 2003), mais en accord avec une étude plus récente utilisant le modèle PERMA (Ascenso et al., 2018). Nous constatons aussi des scores de résilience plus élevés, paramètre qui n'avait jamais été l'objet d'une mesure à notre connaissance, un fait qui souligne la nécessité d'explorer plus en profondeur le rôle de la résilience dans le métier de musicien classique (Lane, 2020 ; López-Íñiguez & Bennett, 2019).

Enfin, notre étude a également mesuré les différences entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre, et a trouvé des scores supérieurs d'anxiété, de phobies, de psychoticisme et d'évitement chez les indépendants. Les musiciens classiques indépendants semblent également avoir une satisfaction au travail plus faible que les musiciens d'orchestre. Ces résultats sont à mettre en parallèle avec le contexte actuel, qui a tout particulièrement touché les artistes indépendants (Alfarone & Merlone, 2022).

Pour conclure, cette étude permet de mieux comprendre le vécu des musiciens classiques professionnels dans un monde très compétitif et hautement critique, ainsi que mieux cibler leurs ressources. Au vu des résultats, il est important de porter une attention particulière à la visibilité et la prise en charge de leurs problématiques, et de mener des recherches supplémentaires afin de combler les manques existant actuellement dans la littérature scientifique.

Bibliographie

- Ackermann, B. J., Kenny, D. T., O'Brien, I., & Driscoll, T. R. (2014). Sound Practice-improving occupational health and safety for professional orchestral musicians in Australia. *Frontiers in Psychology, 5*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00973>
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and Resilience. *Trauma, Violence, & Abuse, 6*(3), 195-216. <https://doi.org/10.1177/1524838005277438>
- Alfarone, I., & Merlone, U. (2022). The show must go on : Pandemic consequences on musicians' job insecurity perception. *Psychology of Music, 00*(0), 1-25. <https://doi.org/10.1177/03057356221081553>
- Allmendinger, J., Hackman, J. R., & Lehman, E. V. (1996). Life and Work in Symphony Orchestras. *The Musical Quarterly, 80*(2), 194-219. <https://doi.org/10.1093/mq/80.2.194>
- American Psychiatric Association, Guelfi, J. D., & American Psychiatric Association. (2004). *DSM-IV-TR*. Masson.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision Dsm-5-tr* (5^e éd.). Amer Psychiatric Pub Inc.
- Andreasen, N., & Canter, A. (1974). The creative writer : Psychiatric symptoms and family history. *Comprehensive Psychiatry, 15*(2), 123-131. [https://doi.org/10.1016/0010-440x\(74\)90028-5](https://doi.org/10.1016/0010-440x(74)90028-5)
- Arias, G. L. (2019, mai). *In the Wings : Actors & Mental Health A Critical Review of the Literature* (N° 109). Expressive Therapies Capstone Theses. https://digitalcommons.lesley.edu/expressive_theses/109/
- Aron, C. M., Harvey, S., Hainline, B., Hitchcock, M. E., & Reardon, C. L. (2019). Post-traumatic stress disorder (PTSD) and other trauma-related mental disorders in elite athletes : a narrative review. *British Journal of Sports Medicine, 53*(12), 779-784. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100695>
- Ascenso, S., Perkins, R., & Williamon, A. (2018). Resounding Meaning : A PERMA Wellbeing Profile of Classical Musicians. *Frontiers in Psychology, 9*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01895>
- Balata, P., Colares, V., Petribu, K., & de Carvalho Leal, M. (2008). Bulimia nervosa as a risk factor for voice disorders - literature review. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, 74*(3), 447-451. [https://doi.org/10.1016/s1808-8694\(15\)30581-4](https://doi.org/10.1016/s1808-8694(15)30581-4)
- Bateman, A., & Morgan, K. A. (2019). The Postinjury Psychological Sequelae of High-Level Jamaican Athletes : Exploration of a Posttraumatic Stress Disorder–Self-Efficacy Conceptualization. *Journal of Sport Rehabilitation, 28*(2), 144-152. <https://doi.org/10.1123/jsr.2017-0140>

- Barbar, A. E. M., de Souza Crippa, J. A., & de Lima Osório, F. (2014). Performance anxiety in Brazilian musicians : Prevalence and association with psychopathology indicators. *Journal of Affective Disorders*, 152-154, 381-386. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.09.041>
- Becker, S., Konrad, A., Zimmermann, L., Müller, C., Tomczyk, S., Reichler, L., & Körner, M. (2016). Einfluss von Teamarbeit auf Wohlbefinden und emotionale Erschöpfung von Mitarbeitern in der medizinischen Rehabilitation. *Das Gesundheitswesen*, 57(03), 270-277. <https://doi.org/10.1055/s-0042-108581>
- Ben-Eliyahu, A., & Linnenbrink-Garcia, L. (2012). Extending self-regulated learning to include self-regulated emotion strategies. *Motivation and Emotion*, 37(3), 558-573. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9332-3>
- Bérubé, N., Donia, M., Gagné, M., Houliort, N., & Koestner, R. (2007, juin). *Validation of the satisfaction with work scale*. <https://www.researchgate.net/publication/277865862>
- Bieling, P. J., Israeli, A., Smith, J., & Antony, M. M. (2003). Making the grade : the behavioural consequences of perfectionism in the classroom. *Personality and Individual Differences*, 35(1), 163-178. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(02\)00173-3](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(02)00173-3)
- Bird, H. A. (2013). Overuse syndrome in musicians. *Clinical Rheumatology*, 32(4), 475-479. <https://doi.org/10.1007/s10067-013-2198-2>
- Boll, S., Bartholomaeus, M., Peter, U., Lupke, U., & Gamer, M. (2016). Attentional mechanisms of social perception are biased in social phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, 40, 83-93. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.04.004>
- Bonneville-Roussy, A., Lavigne, G. L., & Vallerand, R. J. (2010). When passion leads to excellence : the case of musicians. *Psychology of Music*, 39(1), 123-138. <https://doi.org/10.1177/0305735609352441>
- Bracha, H. S., & Hayashi, K. (2008). Torture, Culture, War Zone Exposure, and Posttraumatic Stress Disorder Criterion A's Bracket Creep. *Archives of General Psychiatry*, 65(1), 115. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2007.14>
- Brady, K. T. (1997). Posttraumatic stress disorder and comorbidity : recognizing the many faces of PTSD. *Journal of Clinical Psychiatry*, 58(9), 12-15.
- Brannan, M. E., & Petrie, T. A. (2008). Moderators of the body dissatisfaction-eating disorder symptomatology relationship : Replication and extension. *Journal of Counseling Psychology*, 55(2), 263-275. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.55.2.263>
- Breda, J., Kulesa, P., International Conference of Symphony and Opera Musicians, & Symphony Orchestra Institute. (1999). *Stress and Job Satisfaction Among Symphony Musicians*. Symphony Orchestra Institute.
- BRETON, P., & VIGNAL, M. (s. d.). *MUSIQUE DE CHAMBRE*. Encyclopædia Universalis. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse <https://www.universalis.fr/encyclopedie/musique-de-chambre/>

- Brody, D. J., Pratt, L. A., & Hughes, J. P. (2018). Prevalence of Depression Among Adults Aged 20 and Over : United States, 2013–2016. *Prevalence of Depression Among Adults Aged 20 and Over : United States, 2013–2016*, 303, 1-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29638213/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29638213/>
- Bronner, S., & Wood, L. (2016). Impact of touring, performance schedule, and definitions on 1-year injury rates in a modern dance company. *Journal of Sports Sciences*, 35(21), 2093-2104. <https://doi.org/10.1080/02640414.2016.1255772>
- Brown, S. L. (2004). *Being a female concert pianist : the problems of the body*. University of California, San Diego.
- Budgett, R. (1990). Overtraining syndrome. *British Journal of Sports Medicine*, 24(4), 231-236. <https://doi.org/10.1136/bjism.24.4.231>
- Brugés, A. O. (2009). *Music Performance Anxiety-a review of the literature*. Doktorgrades der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität. Freiburg im Bressgau, Deutschland.
- Bryant, R. A. (2007). Does dissociation further our understanding of PTSD ? *Journal of Anxiety Disorders*, 21(2), 183-191. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.09.012>
- Burgess, A., & DiBartolo, P. M. (2015). Anxiety and Perfectionism : Relationships, Mechanisms, and Conditions. *Perfectionism, Health, and Well-Being*, 177-203. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18582-8_8
- BURIN, A. B., & OSÓRIO, F. L. (2017). Music performance anxiety : a critical review of etiological aspects, perceived causes, coping strategies and treatment. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 44(5), 127-133. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000136>
- Cai, C. J., Carney, M., Zada, N., & Terry, M. (2021). Breakdowns and Breakthroughs : Observing Musicians' Responses to the COVID-19 Pandemic. *Proceedings of the 2021 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*. <https://doi.org/10.1145/3411764.3445192>
- Cambridge Dictionary. (2021, août 4). *job satisfaction définition, signification, ce qu'est job satisfaction : 1. the feeling of pleasure and achievement that you experience in your job when you know that your. . . . En savoir plus*. <https://dictionary.cambridge.org/fr/dictionnaire/anglais/job-satisfaction>
- Cambridge University Press. (1985). *DSM-III : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd Edition* (3rd éd.). The American Psychiatric Association.
- Carlton, E. B. (2003). Advances in Sport Psychology (2nd Edition). *The Sport Psychologist*, 17(3), 369-371. <https://doi.org/10.1123/tsp.17.3.369>
- Cénat, J., Hébert, M., Karray, A., & Derivois, D. (2018). Psychometric properties of the Resilience Scale – 14 in a sample of college students from France. *L'Encéphale*, 44(6), 517-522. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2018.04.002>

- Chiffres. (n. d.). Conservatoire royal de Bruxelles. <http://www.conservatoire.be/le-conservatoire/en-chiffres/>
- Clark, A., Oswald, A., & Warr, P. (1996). Is job satisfaction U-shaped in age ? *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 69(1), 57-81. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1996.tb00600.x>
- Classical Music Eras : A History of Classical Music*. (2021, 24 juin). Masterclass. <https://www.masterclass.com/articles/classical-music-eras#7-eras-of-classical-music>
- Cohen, S., & Ginsborg, J. (2021). The Experiences of Mid-career and Seasoned Orchestral Musicians in the UK During the First COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645967>
- Conseil européen. (2022, 13 juin). *Chronologie - les mesures prises par le Conseil face à la COVID-19*. European Council. Consulté le 26 juillet 2022, à l'adresse <https://www.consilium.europa.eu/fr/policies/coronavirus/timeline/>
- Cooper, J., Metcalf, O., & Phelps, A. (2014). PTSD - an update for general practitioners. *Australian Family Physician*, 43(11), 754-757. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.748701234265938>
- Cruder, C., Falla, D., Mangili, F., Azzimonti, L., Araújo, L. S., Williamon, A., & Barbero, M. (2017). Profiling the Location and Extent of Musicians' Pain Using Digital Pain Drawings. *Pain Practice*, 18(1), 53-66. <https://doi.org/10.1111/papr.12581>
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1964). An experimental study in existentialism : The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20(2), 200-207.
- Debroux, T. (2009). Géographie des artistes dans les régions urbaines en Belgique. *Belgeo*, 2, 119-136. <https://doi.org/10.4000/belgeo.7913>
- Deci, E. L., Betley, G., Kahle, J., Abrams, L., & Porac, J. (1981). When Trying to Win. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 7(1), 79-83. <https://doi.org/10.1177/014616728171012>
- Definition of freelance*. (2021, septembre). Ww.Dictionary.Com. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse <https://www.dictionary.com/browse/freelance>
- Derogatis, L. R. (1975). Brief Symptom Inventory. Baltimore, MD: *Clinical Psychometric Research*.
- Dobos, B., Piko, B. F., & Kenny, D. T. (2018). Music performance anxiety and its relationship with social phobia and dimensions of perfectionism. *Research Studies in Music Education*, 41(3), 310-326. <https://doi.org/10.1177/1321103x18804295>
- Dobson, M. C. (2010). Insecurity, professional sociability, and alcohol : Young freelance musicians' perspectives on work and life in the music profession. *Psychology of Music*, 39(2), 240-260. <https://doi.org/10.1177/0305735610373562>

- Dunkley, D. M., & Blankstein, K. R. (2000). Self-critical perfectionism, coping, hassles, and current distress : a structural equation modelling approach. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 713-730. <https://doi.org/10.1023/a:1005543529245>
- Elhai, J. D., Kashdan, T. B., & Frueh, B. C. (2005). What is a traumatic event ? *British Journal of Psychiatry*, 187(2), 189-190. <https://doi.org/10.1192/bjp.187.2.189-a>
- Englert, C., & Bertrams, A. (2012). Anxiety, Ego Depletion, and Sports Performance. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 34(5), 580-599. <https://doi.org/10.1123/jsep.34.5.580>
- Egan, S. J., Hattaway, M., & Kane, R. T. (2013). The Relationship between Perfectionism and Rumination in Post Traumatic Stress Disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(2), 211-223. <https://doi.org/10.1017/s1352465812001129>
- Les familles d'instruments - Les cordes frottées - Les violons.* (s. d.-a). decouvrir.la.musique.online. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse <http://decouvrir.la.musique.online.fr/frottees.html>
- Les familles d'instruments - Les cordes frottées - Les violons.* (s. d.-b). decouvrir.la.musique.online. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse <http://decouvrir.la.musique.online.fr/frottees.html>
- Fehm, L., & Schmidt, K. (2006). Performance anxiety in gifted adolescent musicians. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(1), 98-109. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.11.011>
- Feigley, D. A. (1984). Psychological Burnout in High-Level Athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, 12(10), 108-119. <https://doi.org/10.1080/00913847.1984.11701971>
- Flett, G. L., Russo, F. A., & Hewitt, P. L. (1994). Dimensions of perfectionism and constructive thinking as a coping response. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 12(3), 163-179. <https://doi.org/10.1007/bf02354594>
- Fortin, F. (1985). *Validation et normalisation d'une mesure de santé mentale : le SCL-90-R*. Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières.
- Fouquereau, E., & Rioux, L. (2002). Élaboration de l'Échelle de satisfaction de vie professionnelle (ÉSVP) en langue française : Une démarche exploratoire. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 34(3), 210-215. <https://doi.org/10.1037/h0087173>
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14(1), 119-126. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(93\)90181-2](https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90181-2)
- Frost, R. O., & Steketee, G. (1997). Perfectionism in Obsessive-Compulsive Disorder patients. *Behaviour Research and Therapy*, 35(4), 291-296. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(96\)00108-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(96)00108-8)
- Gorbunova, I. B. (2018). New tool for a musician. *Int'l Conference on Education, Economics, Humanities and Interdisciplinary Studies (EEHIS-18)*, 15, 144-149.

- Gramophone, Cowan, R., Inverne, J., Jolly, J., Ross, A., Swed, M., Sinkovicz, W., Machart, R., Brug, M., Wind, T., Yingjuan, Z., & Nam, S. (2010, 23 mars). *The World's Greatest Orchestras*. Gramophone. <https://www.gramophone.co.uk/features/article/the-world-s-greatest-orchestras>
- Grasseni, M., & Origo, F. (2017). Competing for Happiness : Attitudes to Competition, Positional Concerns and Wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, 19(7), 1981-2008. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9906-6>
- Grossbard, J. R., Smith, R. E., Smoll, F. L., & Cumming, S. P. (2009). Competitive anxiety in young athletes : Differentiating somatic anxiety, worry, and concentration disruption. *Anxiety, Stress & Coping*, 22(2), 153-166. <https://doi.org/10.1080/10615800802020643>
- Guptill, C., & Golem, M. B. (2008). Case Study : Musicians Playing-related Injuries. *Work*, 30(3), 307-310. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18525154/>
- Gustafsson, H. (2007). *Burnout in Competitive and Elite Athletes*. Universitetsbiblioteket.
- Gustafsson, H., Hassmén, P., Kenttä, G., & Johansson, M. (2008). A qualitative analysis of burnout in elite Swedish athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 9(6), 800-816. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.11.004>
- Habke, A. M., & Flynn, C. A. (2002). Interpersonal aspects of trait perfectionism. *Perfectionism : Theory, research, and treatment.*, 151-180. <https://doi.org/10.1037/10458-006>
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology : A Journal of Human Behavior*, 15(1), 27-33.
- Heidemeier, H., & Bittner, J. V. (2012). Competition and Achievement Goals in Work Teams. *Human Performance*, 25(2), 138-158. <https://doi.org/10.1080/08959285.2012.658929>
- Heming, M. (2004). Occupational injuries suffered by classical musicians through overuse. *Clinical Chiropractic*, 7(2), 55-66. <https://doi.org/10.1016/j.clch.2004.02.008>
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is Resilience ? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265. <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts : Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., Habke, M., Parkin, M., Lam, R. W., McMurtry, B., Ediger, E., Fairlie, P., & Stein, M. B. (2003). The interpersonal expression of perfection : Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(6), 1303-1325. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.6.1303>

- Hsieh, Y. P., Shen, A. C. T., Hwa, H. L., Wei, H. S., Feng, J. Y., & Huang, S. C. Y. (2020). Associations Between Child Maltreatment, Dysfunctional Family Environment, Post-Traumatic Stress Disorder and Children's Bullying Perpetration in a National Representative Sample in Taiwan. *Journal of Family Violence*, 36(1), 27-36. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00144-6>
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A meta-analysis of the trait resilience and mental health. *Personality and Individual Differences*, 76, 18-27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Idsoe, T., Dyregrov, A., & Idsoe, E. C. (2012). Bullying and PTSD Symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(6), 901-911. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9620-0>
- Inserm. (2017). *Dépression · Inserm, La science pour la santé*. <https://www.inserm.fr/dossier/depression/>
- Isohanni, M. (2020). *Mental health of high-level politicians : diagnostics, public discussion and treatment—a narrative review*. 2020 The Authors. https://www.jstage.jst.go.jp/article/eohp/2/1/2_2020-0010-PR/_article
- Jacobs, I., & Horsch, A. (2019). Psychometric Properties of the French Brief Resilience Scale. *European Journal of Health Psychology*, 26(1), 1-9. <https://doi.org/10.1027/2512-8442/a000022>
- Jamison, K. R. (1989). Mood Disorders and Patterns of Creativity in British Writers and Artists. *Psychiatry*, 52(2), 125-134. <https://doi.org/10.1080/00332747.1989.11024436>
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). *Decision Making : A Psychological Analysis of Conflict, Choice, and Commitment*. Free Press.
- Jones, P. J. (2021). What's in a trauma ? Using machine learning to unpack what makes an event traumatic. *Journal of Affective Disorders*, 294, 769-775. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.066>
- Judy, P. R. (1998). The leadership complexity of symphony orchestra organizations. *HARMONY-DEERFIELD-*, 41-45.
- Juster, H. R., Heimberg, R. G., Frost, R. O., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Faccenda, K. (1996). Social phobia and perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 21(3), 403-410. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(96\)00075-x](https://doi.org/10.1016/0191-8869(96)00075-x)
- Juslin, P. N., & Sloboda, J. A. (2001). Negative emotions in music making : The problem of performance anxiety. Dans *Music and Emotion : Theory and Research (Series in Affective Science)* (1^{re} éd., p. 291-307). Oxford University Press, USA.
- Kaufman-Cogen, Y., Ratzon, N. Z. (2011). Correlation between risk factors and musculoskeletal disorders among classical musicians. *Occupational Medicine*, 61(2), 90-95.
- Kallen, S. A. (2013). *The History of Classical Music*. Adfo Books.

- Kapsetaki, M. E., & Easmon, C. (2017). Eating disorders in musicians : a survey investigating self-reported eating disorders of musicians. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(3), 541-549. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0414-9>
- Kawakami, N. (2007). Epidemiology of depressive disorders in Japan and the world. *Nihon rinsho. Japanese journal of clinical medicine.*, 65(9), 1578-1584.
<https://europepmc.org/article/med/17876978>
- Kegelaers, J., Schuijjer, M., & Oudejans, R. R. (2020). Resilience and mental health issues in classical musicians : A preliminary study. *Psychology of Music*, 030573562092778.
<https://doi.org/10.1177/0305735620927789>
- Kemp, A. (1981). The Personality Structure of the Musician. *Psychology of Music*, 9(1), 3-14.
<https://doi.org/10.1177/03057356810090010201>
- Kenny, D. T. (2011). Treatment1. *The Psychology of Music Performance Anxiety*, 167-232.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199586141.003.0048>
- Kenny, D., Driscoll, T., & Ackermann, B. (2012). Psychological well-being in professional orchestral musicians in Australia : A descriptive population study. *Psychology of Music*, 42(2), 210-232.
<https://doi.org/10.1177/0305735612463950>
- Kitching, J., & Iskandarova, M. (2019, septembre). *Freelance work and financial well-being : a literature review and research agenda*. RENT XXXIII : Embracing uncertainty : entrepreneurship as a key capability for the 21st century, Berlin, Germany.
<https://eprints.kingston.ac.uk/id/eprint/44607>
- Kobori, O., Yoshie, M., Kudo, K., & Ohtsuki, T. (2011). Traits and cognitions of perfectionism and their relation with coping style, effort, achievement, and performance anxiety in Japanese musicians. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(5), 674-679.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2011.03.001>
- Lane, M. F. (2020, octobre). *SPARKING LONG-TERM PASSION : BUILDING STUDENT RESILIENCE IN THE COLLEGIATE VIOLIN STUDIO*. Vanderbilt University.
https://scholar.colorado.edu/concern/graduate_thesis_or_dissertations/gb19f710f
- Larouche, V., & Delorme, F. (2005). Satisfaction au travail : reformulation théorique. *Relations industrielles*, 27(4), 567-602. <https://doi.org/10.7202/028327ar>
- Larousse, Ã. (s. d.). *instruments à percussion*. Larousse. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/instruments_%C3%A0_percussion/78318
- Larousse. (n. d.). Musicien. In *Larousse*. Retrieved July 5, 2021, from <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/musicien/53406>
- Larousse. (n. d.). Professionnel. In *Larousse*. Retrieved July 5, 2021, from <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/professionnel/64160>

- Larousse. (n. d.). Orchestre. In *Larousse*. Retrieved July 5, 2021, from <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/orchestre/56336>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Le Robert. (n. d.) Classique. In *Le Robert*. Retrieved July 5, 2021, from <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/classique>
- Lee, R., & Wilbur, E. R. (1985). Age, Education, Job Tenure, Salary, Job Characteristics, and Job Satisfaction : A Multivariate Analysis. *Human Relations*, 38(8), 781-791. <https://doi.org/10.1177/001872678503800806>
- Lehmann, B. (2017). *L'orchestre dans tous ses éclats*. La Découverte.
- Lemyre, P. N., Hall, H. K., & Roberts, G. C. (2007). A social cognitive approach to burnout in elite athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(2), 221-234. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2007.00671.x>
- Linnett, R. J., & Clegg, H. (2016, juillet). *Notes of discord : The relationship between multidimensional perfectionism and burnout in amateur and professional musicians*. https://www.researchgate.net/publication/318394115_Notes_of_discord_The_relationship_between_multidimensional_perfectionism_and_burnout_in_amateur_and_professional_musicians
- López-Íñiguez, G., & Bennett, D. (2019). A lifespan perspective on multi-professional musicians : does music education prepare classical musicians for their careers ? *Music Education Research*, 22(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/14613808.2019.1703925>
- LPM. (n. d.). *What Is The Right Age To Start Music Lessons For Your Child?* <https://www.libertyparkmusic.com/right-age-to-start-music-lessons-for-your-child/>
- Maner, J. K., Richey, J. A., Cromer, K., Mallott, M., Lejuez, C. W., Joiner, T. E., & Schmidt, N. B. (2007). Dispositional anxiety and risk-avoidant decision-making. *Personality and Individual Differences*, 42(4), 665-675. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.08.016>
- Marie, D. L., Stojie, M., Marie, D. M., Sunsnjevic S., Radosevic D., & Knezi, N. (2019). A painful symphony: The Presence of Overuse Syndrome in Professional Classical Musicians
- Martens, R., & Schwenkmezger, P. (1979). Sport Competition Anxiety Test. *German Journal of Exercise and Sport Research*, 9(1), 101-103. <https://doi.org/10.1007/bf03177079>
- Mason, O., & Daniels, H. (2018). Psychotic traits in musicians. *Psychological Medicine*, 48(12), 2096-2097. <https://doi.org/10.1017/s0033291718000466>
- McCormick, L. (2009). Higher, Faster, Louder : Representations of the International Music Competition. *Cultural Sociology*, 3(1), 5-30. <https://doi.org/10.1177/1749975508100669>
- McCormick, L. (2015). *Performing Civility : International Competitions in Classical Music (Cambridge Cultural Social Studies)*. Cambridge University Press.

- Meet the Orchestra – Concertgebouworkest.* (s. d.). ConcertgebouwOrkest. Consulté le 17 août 2021, à l'adresse <https://www.concertgebouworkest.nl/en/the-orchestra?fbclid=IwAR244xkYfG1uWyst8RrLxzADix5pyWShnfyHYGOkDthwvtEltk7zS4HIOmM>
- Middlestadt, S. E., & Fishbein, M. (1988). Health and occupational correlates of perceived occupational stress in symphony orchestra musicians. *Journal of Safety Research. : Official Publication of the Industrial Medical Association.*, 30(9), 687-692.
- Mills, A., Gilbert, P., Bellew, R., McEwan, K., & Gale, C. (2007). Paranoid beliefs and self-criticism in students. *Clinical Psychology & ; Psychotherapy*, 14(5), 358-364.
<https://doi.org/10.1002/cpp.537>
- Mor, S., Day, H. I., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (1995). Perfectionism, control, and components of performance anxiety in professional artists. *Cognitive Therapy and Research*, 19(2), 207-225. <https://doi.org/10.1007/bf02229695>
- Nadinloyi, K. B., Sadeghi, H., & Hajloo, N. (2013). Relationship Between Job Satisfaction and Employees Mental Health. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 293-297.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.554>
- Newman, C., George, R. P., Beitz, T., Bergson, Z., & Zemon, V. (2022). Mental health issues among international touring professionals in the music industry. *Journal of Psychiatric Research*, 145, 243-249. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.12.031>
- Nielsen, M. B., Tangen, T., Idsoe, T., Matthiesen, S. B., & Magerøy, N. (2015). Post-traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school. A literature review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 21, 17-24.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.01.001>
- Núñez, A., Sesé, A., Ponseti, F. X., Sesé, A., & García-Mas, A. (2020). Anxiety and perceived performance in athletes and musicians : Revisiting Martens. *Revista de psicología del deporte*, 29, 21-28.
- Pakalniškienė, V., Viliūnienė, R., & Hilbig, J. (2016). Patients' resilience and distress over time : Is resilience a prognostic indicator of treatment ? *Comprehensive Psychiatry*, 69, 88-99.
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.05.010>
- Pecen, E., Collins, D. J., & MacNamara, I. (2018). "It's Your Problem. Deal with It." Performers' Experiences of Psychological Challenges in Music. *Frontiers in Psychology*, 8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02374>
- Peistaraitė, U., & Clark, T. (2020). Emotion Regulation Processes Can Benefit Self-Regulated Learning in Classical Musicians. *Frontiers in Psychology*, 11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568760>

- Perrudet-Badoux, A. (1987). Évaluation des désordres psychologiques dans une population d'asthmatiques à l'aide du « Brief Symptom Inventory » (BSI). *Psychologie Médicale*, 19(13), 2457-2460.
- Pompe, J., & Tamburri, L. (2022). The symphony orchestra in the time of COVID-19 : will American orchestras rise from the ashes ? *Cultural Trends*, 1-17.
<https://doi.org/10.1080/09548963.2022.2044266>
- Qu'est-ce qu'un instrument à vent ?* (s. d.). Google Arts & Culture. Consulté le 21 février 2022, à l'adresse <https://artsandculture.google.com/exhibit/AgKyllCujzTAJg?hl=fr>
- Quoteresearch, A. (2014, 12 février). *I Feel that I Am Making Daily Progress – Quote Investigator*. QuoteInvestigator.Com. <https://quoteinvestigator.com/2014/02/12/casals-progress/>
- Rath, J. F., & Fox, L. M. (2017). Brief Symptom Inventory. *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*, 1-4. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56782-2_1977-2
- Raymond, D. M., Romeo, J. H., & Kumke, K. V. (2012). A Pilot Study of Occupational Injury and Illness Experienced by Classical Musicians. *Workplace Health & Safety*, 60(1), 19-24.
<https://doi.org/10.1177/216507991206000104>
- Rasmussen, K. A., & Laursen, L. (2014, 16 octobre). *ORCHESTRA SIZE AND SETTING*. The Idiomatic Orchestra. <http://theidiomaticorchestra.net/14-orchestra-size-and-setting/>
- Rosset I Llobet, J., & Odam, G. (2007). *The Musician's Body. A Maintenance Manual for Peak Performance*. (1re éd.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351217705>
- Sackett, D. L., Rosenber, W. M., Gray, J. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine : what it is and what it isn't. *Bmj*, 312(7023), 71-72.
- Sadlier, K. (2013). 35. Résilience. Dans *L'Aide-mémoire de psychotraumatologie : En 49 notions* (p. 249-253). Paris : Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.segui.2013.01.0249>
- Salmon, P. G. (1990). A psychological perspective on musical performance anxiety : a review of the literature. *Medical Problems of Performing Artists*, 5, 2-11.
- Sanchez-Pena, M., & Otis, C. (2021). Comparing Wellbeing Indicators, Perception of Stress, Competition, and Achievement Between Undergraduate Engineering, Other STEM, and Non-STEM Majors. *2021 ASEE Virtual Annual Conference Content Access Proceedings*.
<https://doi.org/10.18260/1-2--36819>
- Schorr-Lesnack, B., Teirstein, A. S., Brown, L. K., & Miller, A. (1985). Pulmonary Function in Singers and Wind-Instrument Players. *Chest*, 88(2), 201-205.
<https://doi.org/10.1378/chest.88.2.201>
- Seligman, M. E. P. (2012). *Flourish : A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being* (Reprint éd.). Atria.

- Senju, M., & Ohgushi, K. (1987). How Are the Player's Ideas Conveyed to the Audience ? *Music Perception*, 4(4), 311-323. <https://doi.org/10.2307/40285377>
- Shahid, S., Chaudary, M. A., Majeed, A., & Siddique, R. A. (2021). MENTAL DISORDERS EMERGING FROM THE CLIMATE CHANGE : A NEED TO MITIGATE THE ECO-ANXIETIES. *FUUAST Journal of Biology*, 11(1), 69-73. <https://www.proquest.com/openview/2d847ef13d2ff2baac126f2a401e2a74/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1936347>
- Shuer, M. L., & Dietrich, M. S. (1997). Psychological effects of chronic injury in elite athletes. *West J Med*, 166, 104-109.
- Smith, A. M. (2012, 23 octobre). *Psychological Impact of Injuries in Athletes*. SpringerLink. https://link.springer.com/article/10.2165/00007256-199622060-00006?error=cookies_not_supported&code=068526c8-6783-4bd4-a89a-521ddb1fa788
- Smith, C. L., & McKelvey, R. (1986). Specialist and Generalist : Roles for Coping with Variability. *North American Journal of Fisheries Management*, 6, 88-99. <https://doi.org/10.1577/1548-8659>
- Sonali, S., & Kaur, H. (2020). The Human Factor : The Critical Importance of Effective Teamwork and Communication in Providing Quality and Safe Care. *Journal of Clinical Engineering*, 45(3), 150-154. <https://doi.org/10.1097/jce.0000000000000404>
- Stel, M., van Baaren, R. B., & Vonk, R. (2008). Effects of mimicking : acting prosocially by being emotionally moved. *European Journal of Social Psychology*, 38(6), 965-976. <https://doi.org/10.1002/ejsp.472>
- Stephoe, A. (2001). Negative emotions in music making : The problem of performance anxiety. Dans P. N. Juslin & J. A. Sloboda (Éds.), *Music and emotion : Theory and research* (p. 291-307). Oxford University Press.
- Stoeber, J., & Eismann, U. (2007). Perfectionism in young musicians : Relations with motivation, effort, achievement, and distress. *Personality and Individual Differences*, 43(8), 2182-2192. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.06.036>
- Stoeber, J., & Otto, K. (2006). Positive Conceptions of Perfectionism : Approaches, Evidence, Challenges. *Personality and Social Psychology Review*, 10(4), 295-319. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1004_2
- Stone, S. D. (2003). Workers Without Work : Injured Workers and Well-Being. *Journal of Occupational Science*, 10(1), 7-13. <https://doi.org/10.1080/14427591.2003.9686505>
- Strumia, R. (2005). Dermatologic Signs in Patients with Eating Disorders. *American Journal of Clinical Dermatology*, 6(3), 165-173. <https://doi.org/10.2165/00128071-200506030-00003>


- Suls, J., & Fletcher, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies : A meta-analysis. *Health Psychology, 4*(3), 249-288. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.249>
- Taborsky, C. (2007). Musical Performance Anxiety : A Review of Literature. *Update : Applications of Research in Music Education, 26*(1), 15-25.
<https://doi.org/10.1177/87551233070260010103>
- Taylor, C. L. (2017). Creativity and Mood Disorder : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Perspectives on Psychological Science, 12*(6), 1040-1076.
<https://doi.org/10.1177/1745691617699653>
- Thomson, P., & Jaque, S. V. (2016). Visiting the muses : creativity, coping, and PTSD in talented dancers and athletes. *American Journal of Play, 8*, 363-378.
- Treasure, J., Claudino, A. M., & Zucker, N. (2010). *Eating disorders. The Lancet, 375*(9714), 583-593. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(09\)61748-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(09)61748-7)
- Trincherro, E., Farr-Wharton, B., & Brunetto, Y. (2017). Workplace Relationships, Psychological Capital, Accreditation and Safety Culture : a new Framework of Analysis within Healthcare Organizations. *Public Organization Review, 19*(1), 139-152. <https://doi.org/10.1007/s11115-017-0390-6>
- TwoSet Violin. (2021, 28 février). *Opening Up About Our Mental Health* [Vidéo]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=dFhSHINvZIQ&t=170s>
- Vaag, J., Bjørngaard, J. H., & Bjerkeset, O. (2015). Symptoms of anxiety and depression among Norwegian musicians compared to the general workforce. *Psychology of Music, 44*(2), 234-248. <https://doi.org/10.1177/0305735614564910>
- Vaag, J., Giæver, F., & Bjerkeset, O. (2013). Specific demands and resources in the career of the Norwegian freelance musician. *Arts & Health, 6*(3), 205-222.
<https://doi.org/10.1080/17533015.2013.863789>
- Van Kemenade, J. F. L. M., van Son, M. J. M., & van Heesch, N. C. A. (1995). Performance Anxiety among Professional Musicians in Symphonic Orchestras : A Self-Report Study. *Psychological Reports, 77*(2), 555-562. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.2.555>
- Ventureyra, V. A., Yao, S. N., Cottraux, J., Note, I., & de Mey-Guillard, C. (2001). The Validation of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist Scale in Posttraumatic Stress Disorder and Nonclinical Subjects. *Psychotherapy and Psychosomatics, 71*(1), 47-53.
<https://doi.org/10.1159/000049343>
- Vervainioti, A., et Alexopoulos, E. (2015). Job-Related Stressors of Classical Instrumental Musicians : A Systematic Qualitative Review. *Medical Problems of Performing Artists, 30*(4), 197-202.
<https://doi.org/10.21091/mppa.2015.4037>

- Wagnild, G. (2014). *The Resilience Scale User's Guide for the US English Version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale (RS-14)*. The Resilience Center.
- Wiedemann, A., Vogel, D., Voss, C., & Hoyer, J. (2021). How does music performance anxiety relate to other anxiety disorders ? *Psychology of Music*, 030573562098860.
<https://doi.org/10.1177/0305735620988600>
- Williamson, A., & Thompson, S. (2006). Awareness and incidence of health problems among conservatoire students. *Psychology of Music*, 34(4), 411-430.
<https://doi.org/10.1177/0305735606067150>
- Wristen, B. G. (2013). Depression and Anxiety in University Music Students. *Update : Applications of Research in Music Education*, 31(2), 20-27. <https://doi.org/10.1177/8755123312473613>
- Yao, S. N., Cottraux, J., Note, I., & de Mey-Guillard, C. (2003). Evaluation of Post-traumatic Stress Disorder : validation of a measure, the PCLS. *L'Encéphale*, 29(3 Pt 1), 232-238.
- Yondem, Z. D. (2007). PERFORMANCE ANXIETY, DYSFUNCTIONAL ATTITUDES AND GENDER IN UNIVERSITY MUSIC STUDENTS. *Social Behavior and Personality : an international journal*, 35(10), 1415-1426. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.10.1415>
- Yoshie, M., Kudo, K., Murakoshi, T., & Ohtsuki, T. (2009). Music performance anxiety in skilled pianists : effects of social-evaluative performance situation on subjective, autonomic, and electromyographic reactions. *Experimental Brain Research*, 199(2), 117-126.
<https://doi.org/10.1007/s00221-009-1979-y>
- Young, A. W., Powell, B., Flavin, S., Donaghue, M. A., & Wood, G. (2017, mai). *Job Satisfaction of Orchestral Musicians : The Effects of Non-Performance Organizational Roles*.
https://scholarship.miami.edu/discovery/fulldisplay/alma991031447570302976/01UOML_IN
 ST:ResearchRepository
 MMS ID: 991031447570302976
- 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)
- Zaza, C., & Farewell, V. (1997). Musicians' playing-related musculoskeletal disorders : An examination of risk factors. *American Journal of Industrial Medicine*, 32(3), 292-300.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-0274\(199709\)32:3<292::AID-AJIM16>3.0.CO;2-Q](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-0274(199709)32:3<292::AID-AJIM16>3.0.CO;2-Q)
-

Annexes

A. Affiche utilisée pour le recrutement de participants

Répondez à un questionnaire pour un mémoire en psychologie



18

Vous avez plus de 18 ans ?



Vous êtes musicien classique professionnel ? *



Répondez à un questionnaire anonyme et en ligne !


Scannez pour le questionnaire en ligne !

Dans le cadre de mon mémoire sur le bien être psychologique des musiciens classiques professionnels, je suis à la recherche de participants ayant plus de 18 ans pour répondre à un questionnaire afin d'obtenir des données sur votre bien être psychologique, votre état suite à un événement stressant, le développement de votre résilience, et votre satisfaction au travail. La passation du questionnaire durera environ 20 minutes et sera totalement anonyme.

- Il ne s'agit que d'une série de questions à répondre
- Tout est anonyme
- Répondre à mon questionnaire demande plus ou moins 20 minutes
- Vous devez avoir plus de 18 ans et être musicien classique professionnel*

*Tous types d'instruments et de postes inclus. Sont exclus de l'étude les musiciens classiques exerçant majoritairement en tant que professeurs.

N'hésitez pas à le partager autour de vous !

Pour toutes informations supplémentaires, ou si vous souhaitez être mis au courant des résultats de ce mémoire, vous pouvez me joindre à cette adresse mail : axelle.alibert@student.uliege.be
Je répondrai à tous vos mails.

Merci d'avance !

Axelle Alibert

B. Modèle de mail envoyé aux administrations des orchestres pour la récolte de participants

Madame, Monsieur,

Je suis étudiante en dernière année de Master de psychologie clinique à l'Université de Liège, et je mène mon mémoire sur le bien-être psychologique chez les musiciens classiques professionnels, en collaboration avec le Service de Psychotraumatismes de l'Université de Liège.

Afin de mener cette étude, nous avons besoin de participants pour répondre à un questionnaire en ligne. C'est dans cette optique que nous nous permettons de contacter l'orchestre de [nom], afin de vous demander une collaboration dans le but de mener ce projet à ses fins.

Si vous acceptez de participer à cette étude, nous vous proposons deux possibilités, qui peuvent (idéalement) être combinées :

-Transférer aux membres de l'orchestre (supplémentaires inclus) un mail que j'aurai rédigé (différent de celui-ci, et que je vous transférerai sur demande) en y joignant les trois documents ci-joints et les liens de l'enquête ci-dessous.

-Imprimer (uniquement) l'affiche ci-jointe dans sa version française et anglaise, et les afficher dans vos locaux.

L'étude est anonyme et les résultats sont confidentiels. Si vous souhaitez plus d'informations sur les conditions légales et des explications relatives au mémoire, n'hésitez pas à consulter les documents "*formulaire d'information*" et "*formulaire de consentement*".

Quelques précautions si vous acceptez de diffuser le questionnaire :

- Le texte des documents ci-joints, ayant été validé en l'état par le comité d'éthique de l'Université de Liège, ne peut en aucun cas être modifié
- Vous ne pouvez pas imposer l'obligation de répondre à ce questionnaire, ou traiter différemment ceux qui y répondent ou n'y répondent pas
- Vous ne pouvez pas demander aux musiciens des informations sur leur participation ou leurs réponses

Les réponses à cette étude nous permettraient de donner une meilleure visibilité et une meilleure prise en charge des événements que traverse un musicien classique dans sa profession, ainsi que leurs éventuelles conséquences psychologiques.

Liens de l'enquête :

Français : <https://surveys.fplse.uliege.be/surveys/?w=x&s=OAIOMBXTQ>

Anglais : <https://surveys.fplse.uliege.be/surveys/?w=x&s=DIGHSHZTQ>

La récolte de données se termine au mois d'avril, nous aurions besoin d'une réponse dans les semaines à venir pour laisser le temps aux musiciens de répondre au questionnaire si votre réponse est positive.

Je reste disponible pour toutes questions ou renseignements, vous pouvez me joindre par :

-Mail : axelle.alibert@student.uliege.be (préféré)

-Téléphone : +3251222008 / +3393368877

Je vous prie d'agréer, madame monsieur, l'expression de mes salutations distinguées,
Axelle Alibert

C. Questionnaire sociodémographique¹²

A1. Quel âge avez-vous ?

A2. Quel est votre sexe ?

- Homme
- Femme
- Autre

A3. Quel est votre statut familial ?

- Célibataire
- En couple
- Marié
- Pacsé
- Autre

A4. Avez-vous des enfants ?

- Oui
 - A41. Combien d'enfants avez-vous ? *
- Non

A5. Quel est votre niveau d'études ?

- Secondaire
- Supérieur cycle court
- Maîtrise universitaire ou équivalent
- Doctorat universitaire ou équivalent

A6. Votre activité professionnelle majoritaire est :

- Titulaire d'un orchestre ou ensemble instrumental (CDI ou similaire)
 - A61. Quel est votre type de poste principal ?*
 - Chef d'orchestre
 - Concertmaster
 - 1er soliste
 - 2ème soliste
 - Autres solistes
 - Tutti
- Musicien indépendant

A7. A quel âge avez-vous commencé votre pratique instrumentale ?

A8. Dans quel pays exercez-vous votre profession la majorité du temps ? (Ex : France)

¹² Les questions supplémentaires sont signalées par un astérisque

D. Consigne et exemples d'items pour l'Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle

Nous présentons ci-dessous des énoncés avec lesquels vous pouvez être en accord ou en désaccord. À l'aide de l'échelle de 1 à 7 ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacun des énoncés en cochant la case appropriée à la droite des énoncés. Nous vous prions d'être ouvert et honnête dans vos réponses. L'échelle de sept points s'interprète comme suit : 1. Tout à fait en désaccord et 7. Tout à fait d'accord. Les échelons intermédiaires permettent de nuancer vos réponses.

		1 (Fortement en désaccord)	2	3	4	5	6	7 (Fortement d'accord)
B1	Globalement, ma vie professionnelle correspond tout à fait à mes idéaux.							
B2	Mes conditions de vie professionnelle ont toujours été excellentes.							
B3	Je suis satisfait(e) de ma vie professionnelle.							

E. Exemples d'items pour la Resilience Scale

C

		1 (Fortement en désaccord)	2	3	4	5	6	7 (Fortement d'accord)
C1	Je réussis en général à m'en sortir d'une façon ou d'une autre.							
C2	Je suis fier/ère de ce que j'ai accompli dans ma vie.							
C3	Je fais généralement face aux choses avec calme/sérénité.							
C4	Je suis en accord avec moi-même.							
C5	Je pense être capable de faire plusieurs choses à la fois							

F. Consigne et exemples d'items pour la Posttraumatic disorder CheckList Scale (PCLS)

D

Veillez trouver ci-dessous une liste de problèmes et de symptômes fréquents à la suite d'un épisode de vie stressant. Veuillez lire chaque problème avec soin puis veuillez cocher une réponse à droite pour indiquer à quel point vous avez été perturbé par ce problème.

L'événement stressant **en rapport avec votre profession** que vous avez vécu était (décrivez-le en une phrase) :

		Pas du tout	Un peu	Parfois	Souvent	Très souvent
D1	Être perturbé(e) par des souvenirs, des pensées ou des images en relation avec cet épisode stressant.					
D2	Être perturbé(e) par des rêves répétés en relation avec cet événement.					
D3	Brusquement agir ou sentir comme si l'épisode stressant se reproduisait (comme si vous étiez en train de le revivre).					
D4	Se sentir très bouleversé(e) lorsque quelque chose vous rappelle l'épisode stressant.					
D5	Avoir des réactions physiques, par exemple battements de cœur, difficultés à respirer, sueurs lorsque quelque chose vous a rappelé l'épisode stressant.					

G. Consigne et exemples d'items pour le Brief Symptom Inventory (BSI)

E

Vous trouverez ci-dessous une liste de phrases décrivant des problèmes et des symptômes que l'on peut éprouver. Nous vous demandons de lire attentivement chaque phrase. Pour chacune de ces phrases vous devez cocher, une, et une seule, des 5 cases qui se trouvent à droite, c'est-à-dire celles qui donnent la meilleure description de ce qui vous a ennuyé ou préoccupe au cours de la semaine qui vient de s'écouler, y compris aujourd'hui. Répondez à toutes les questions sans exception, ne passez pas trop de temps à répondre, c'est votre première impression qui est importante.

Combien avez-vous souffert dans les derniers sept jours de...

		Non pas du tout	Oui un peu	Oui moyennement	Oui beaucoup	Oui extrêmement
E1	Je me sens nerveux(se) et/ou je sens comme un tremblement intérieur.					
E2	J'ai des tendances à m'évanouir ou des vertiges					
E3	J'ai l'idée que quelqu'un d'autre peut contrôler mes pensées.					
E4	J'ai le sentiment que les autres sont responsables de la plupart de mes troubles					
E5	J'ai des difficultés à me rappeler des choses.					

H. Tableaux statistiques complémentaires

Tableau H1 : Moyennes et écarts types de la population générale.

Symptômes psy - BSI	Moyenne	SD
Somatisation	0,32	0,53
Obsess, comp	0,48	0,63
Sensibilité interpersonnelle	0,35	0,56
Dépression	0,31	0,53
Anxiété	0,33	0,51
Hostilité	0,34	0,48
Anxiété phobique	0,18	0,39
Parano	0,5	0,66
Psychoticisme	0,22	0,42
GSI	0,34	0,42
PSDI	1,45	0,54
PST	11,15	10,67

Tableau H2 : Résultats au test de normalité des variables mesurées.

		W	p
ESVP	Item 1	0.899	<.001 *
	Item 2	0.934	<.001 *
	Item 3	0.899	<.001 *
	Item 4	0.916	<.001 *
	Item 5	0.911	<.001 *
	Total	0.922	<.001 *
RS	Total	0.974	<.012 *
PCLS	Répétition	0.931	<.001 *
	Evitement	0.911	<.001 *
	Hyperactivation	0.92	<.001 *
	Total	0.941	<.001 *
BSI	Suicide	0.454	<.001 *
	Somatisation	0.644	<.001 *
	Obsession-Compulsion	0.871	<.001 *
	Sensibilité interpersonnelle	0.858	<.001 *
	Dépression	0.844	<.001 *
	Anxiété	0.807	<.001 *
	Hostilité	0.773	<.001 *
	Phobie	0.626	<.001 *
	Paranoïa	0.845	<.001 *
	Psychoticisme	0.787	<.001 *

	Global Severity Index	0.847	<.001 *
	Positive Symptom Total	0.945	<.001 *
	Positive Symptom Distress Index	0.954	<.001 *

* $p < 0.05$: non-normalité

ESVP : Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle

RS : Resilience Scale

PCLS : Posttraumatic disorder Checklist Scale

BSI : Brief Symptom inventory

Résumé

Objectifs :

Ce mémoire avait pour objectif de fournir des mesures du bien-être psychologique chez les musiciens classiques professionnels, en les comparant à la population générale ainsi qu'entre musiciens classiques indépendants et musiciens classiques travaillant en orchestre.

Plus précisément, nous avons mesuré les symptômes de psychopathologies, de Trouble de Stress Post-Traumatique, de résilience et de satisfaction au travail.

Méthodologie :

Un questionnaire en ligne a été transmis aux musiciens classiques par l'administration d'orchestres, réseaux sociaux et bouche-à-oreille. 131 participants adultes ont été recrutés, venant de plusieurs pays différents. Le questionnaire était composé d'un questionnaire socio-démographique, de l'ESVP (Echelle de Satisfaction de Vie Professionnelle ; Bérubé et al., 2007), le RS14 (Resilience Scale ; Cénat et al., 2018), le PCLS (Posttraumatic stress disorder CheckList Scale ; Yao et al., 2003), et enfin du BSI (Brief Symptom Inventory ; Derogatis, 1975).

Résultats :

Les résultats ont montré que les musiciens classiques obtiennent des scores significativement différents de la population générale dans presque toutes les sous-dimensions de toutes les échelles. Ils auraient plus de symptômes de psychopathologies, de TSPT, et de résilience, et moins de satisfaction au travail que la population générale.

Notre étude montre également que les musiciens classiques indépendants obtiennent des résultats plus élevés de symptômes d'évitement, d'anxiété, de phobies et de psychotisme et des résultats plus bas de satisfaction au travail en comparaison avec les musiciens classiques d'orchestre.

Conclusion :

Il semble donc que le bien-être psychologique des musiciens classiques professionnels, en particulier celui des musiciens classiques indépendants, est un sujet préoccupant où de nombreux liens restent encore à explorer. De futures études gagneraient à étudier leur développement de la résilience et son utilité face aux défis qu'ils doivent traverser, ainsi que les mécanismes sous-jacents de la satisfaction au travail afin de comprendre les différentes mesures dans la littérature. De manière générale, il convient d'explorer plus en profondeur les ressources et difficultés de cette population afin de leur fournir des outils utiles à leur bien-être mental.