



Article professionnel

Article

2017

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Impact d'un atelier vocal sur la perception corporelle et vocale de soignants

Bolli, Anne; Carrard, Isabelle; Golay, Alain

How to cite

BOLLI, Anne, CARRARD, Isabelle, GOLAY, Alain. Impact d'un atelier vocal sur la perception corporelle et vocale de soignants. In: Therapeutic Patient Education, 2017, vol. 9, n° 2, p. 20201. doi: 10.1051/tpe/2017008

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:112320>

Publication DOI: [10.1051/tpe/2017008](https://doi.org/10.1051/tpe/2017008)

© The author(s). This work is licensed under a Other Open Access license

<https://www.unige.ch/biblio/aou/fr/guide/info/references/licences/>

Impact d'un atelier vocal sur la perception corporelle et vocale de soignants

Anne Bolli¹, Isabelle Carrard² et Alain Golay^{2,*}

¹ Musicothérapeute, ASMT, Genève, Suisse

² Service d'enseignement thérapeutique pour maladies chroniques, Hôpitaux Universitaires de Genève, Villa Soleillane, Chemin Venel 7, 1206 Genève, Suisse

Reçu le 26 juin 2017 / Accepté le 17 octobre 2017

Résumé – Introduction : La dimension perceptive en éducation thérapeutique est peu souvent investiguée. Nous savons depuis longtemps que la voix chantée a un impact positif sur les systèmes physiologique, émotionnel et social de la personne qui l'émet. **Objectifs :** Notre étude porte sur les modifications de la perception corporelle et vocale de 60 soignants après un atelier vocal. L'écoute et la perception de la voix des autres ainsi que l'expression d'un refus clair (« non ») ont également été étudiées. **Résultats :** Les résultats récoltés à l'aide d'un questionnaire (avant et après l'atelier vocal) indiquent que les soignants se sentent significativement plus légers, plus disponibles, moins à l'étroit, plus paisibles, moins préoccupés, avec une respiration plus ample après l'atelier vocal et une grande majorité disent ressentir leur voix dans leur corps. La perception de leur propre voix est également modifiée positivement de manière significative (plus agréable, empathique, libre, en volume puissante). **Conclusion :** La perception corporelle et vocale est modifiée après un atelier vocal ainsi que celle de la voix des autres.

Mots clés : éducation thérapeutique du patient / dimension perceptive / perception corporelle / voix / musicothérapie

Abstract – Impact of a voice workshop on physical and vocal perception of health care providers. Introduction: Perceptual dimension in therapeutic education is seldom investigated. We have long known that the singing voice has a positive impact on the physiological, emotional and social systems of the person who emits. **Objectives:** Our study focuses on the changes in body and speech perception of 60 health care providers after a vocal workshop. Listening and voice perception of others as well as the expression of a clear rejection (“no”) were also studied. **Results:** The results collected using a questionnaire (before and after vocal workshop) indicate that health care providers feel significantly lighter, more available, less cramped, more peaceful, less concerned with a further breathing after vocal workshop and a large majority say they feel their voice in their bodies. Perception of their own voice is also changed significantly positive (pleasant, empathetic, free, powerful volume). **Conclusion:** Body and voice perception is changed after a vocal workshop as well as the voices of others.

Key words: patient therapeutic education / perceptual dimension / body perception / voice / musictherapy

1 Introduction

Utiliser notre voix est une activité si fréquente et si banale que la plupart d'entre nous n'y faisons pas attention. L'utiliser dans un but de mieux-être peut paraître franchement osé. Mais des recherches scientifiques récentes sur les effets physiologiques et biochimiques de ce phénomène humain montrent combien la voix recèle de pouvoirs. Des études ont montré l'action positive du chant sur les systèmes circulatoires,

hormonaux et immunologiques comme sur la régulation des émotions [1–3].

Le chant aurait aussi une influence positive sur la formation du cerveau des enfants et sur leurs performances scolaires [4], il aiderait les personnes souffrant de la maladie de Parkinson [5] à réinitier un mouvement par eux-mêmes ou des aphasiques à trouver plus de fluidité avec le langage [6]. D'autres recherches ont montré l'influence du chant en groupe sur la santé et la sociabilité, par exemple chez des personnes âgées [7] ou des sans abris [8]. Le chant permet aussi d'améliorer l'observance chez des malades chroniques [9]. Se basant sur ces études, des organismes internationaux comme les Singing

*Auteur de correspondance : alain.golay@hcuge.ch

Hospitals [10] ou Singende Krankenhäuser [11] proposent le chant à l'hôpital. La dimension perception corporelle a été introduite dans nos programmes d'ETP pour les patients obèses. Nous l'avons mesurée après art-thérapie [12], danse-thérapie [13] et ressentis des hypo-hyperglycémies chez des patients diabétiques [14]. Des ateliers vocaux ont été tentés chez des soignants avant de l'appliquer à des patients.

Notre étude examine l'aspect corporel de la voix et des modifications de la perception physique et vocale de soi avant et après un atelier vocal chez des soignants. L'objectif de ces ateliers vocaux est de prendre conscience de la dimension corporelle de la voix et de son fonctionnement physique, autant pour en favoriser un usage plus aisé que pour son apport en mieux-être. C'est en constatant combien cette pratique semblait modifier favorablement la perception de l'« espace intérieur » de nos participants et de leur voix, que nous avons souhaité en explorer les effets de façon plus systématique.

2 Méthodologie

2.1 Sujets

Soixante personnes des deux genres, toutes de formation médicale ou paramédicale, ont répondu à un questionnaire, avant et après avoir suivi un atelier vocal. Vingt-deux personnes aux Hôpitaux Universitaires de Genève ont suivi un atelier vocal d'un après-midi faisant partie d'un module de formation continue. Trente-sept personnes ont suivi un module de formation lors d'un séminaire de formation en dehors de l'hôpital. La participation à l'atelier était de leur choix.

2.2 Questionnaire (Tab. 1)

Afin d'évaluer quantitativement les modifications de perception corporelle et vocale, nous avons donné un questionnaire comprenant 10 questions à répondre avant et après le module de formation. Les soignants ont répondu sous pseudonyme.

2.3 Contenu des ateliers vocaux

Les exercices proposés sont conçus pour surprendre et favoriser la détente et le lâcher-prise. Ils ont pour objectifs de mobiliser les muscles de soutien de la voix, de prendre conscience des chaînes musculaires actives dans l'acte vocal et des sensations corporelles de la voix. Les ateliers comprennent des essais pratiques collectifs et ludiques du fonctionnement vocal, évidemment dans un esprit de non-jugement des performances. Ils contiennent en outre des formes d'écoutes variées, autant au niveau de la résonance corporelle et aérienne de sa propre voix que de celle des autres. L'écoute d'un extrait musical par un mode plus tactile complétait le tout.

Les ateliers ont permis de travailler au moins des exercices de tension et détente du bassin, du ventre, de la bouche, une prise de conscience des liens physiques entre les tensions-détentes abdominales et celles de la gorge. Une prise de conscience du grand nombre de muscles impliqués par l'action de dire un simple « non » en utilisant la vocalisation « depuis le ventre » et son impact sur autrui. Les exercices ont permis de prendre une conscience active (Tab. 2).

Tableau 1. Questionnaire.

Table 1. Questionnaire.

1	Comment vous sentez-vous en ce moment ?
	Réponse selon 6 critères gradués de 1 = pas du tout à 6 = tout à fait : léger, disponible, à l'étroit, paisible, préoccupé, respiration ample
2	Comment considérez-vous votre voix en général ?
	Réponse selon 5 critères gradués de 1 = pas du tout à 6 = tout à fait : agréable, empathique, libre, en volume, puissante.
3	Sentez-vous votre voix dans votre corps ?
	Réponse oui/non
4	Vous sentez-vous écouté en général ?
	Réponse oui/parfois/non
5	Êtes-vous sensible à la voix d'autrui en général ?
	Réponse oui/parfois/non
6	Quand vous dites NON, respecte-t-on votre limite ?
	Réponse oui/parfois/non
7	Chantez-vous ?
	Réponse oui/parfois/non
8	Aimez-vous votre voix ?
	Réponse oui/parfois/non
9	Aimeriez-vous changer quelque chose à votre voix ?
	Réponse oui/parfois/non
10	Vous a-t-on fait des remarques particulières concernant votre voix ? Dans votre enfance par ex ?
	Réponse oui /non

Tableau 2. Exercices de conscience active.

Table 2. Active awareness exercises.

Des chaînes musculaires qui interviennent lors de l'émission de la voix
De l'importance de la mobilisation abdominale lors de l'émission de la voix
Des vibrations osseuses dans les cervicales, par exemple, par l'émission d'un son vibrant avec un effort très réduit
Des perceptions tactiles du son à l'écoute d'une musique enregistrée et de la voix en direct
De l'écoute de sa voix propre et de la voix des autres le dos tourné, sans influence du regard
De l'écoute et de la perception de sa voix aérienne propre et de celle des autres lors des vocalisations libres

Ces exercices proviennent d'une sélection, inspirée et adaptée d'exercices issus de l'antigymnastique [15], de la psychophonie et du chant harmonique [16]. Ressentir la voix dans le squelette permet une meilleure perception sensorielle du corps [17].

3 Résultats

3.1 Modification de la perception corporelle (Fig. 1)

Tous les items de la perception corporelle sont améliorés significativement après l'atelier. La sensation de légèreté est nettement accrue après l'atelier ($3,8 \pm 1,5$ avant à $5,0 \pm$

$1,0$ après, soit une amélioration de + 35 %). La sensation de disponibilité augmente ($4,7 \pm 1,3$ à $5,8 \pm 1,0$, soit 24 %) d'être à l'étroit diminue (de $2,4 \pm 1,5$ à $1,6 \pm 1$ soit 19 %). Les

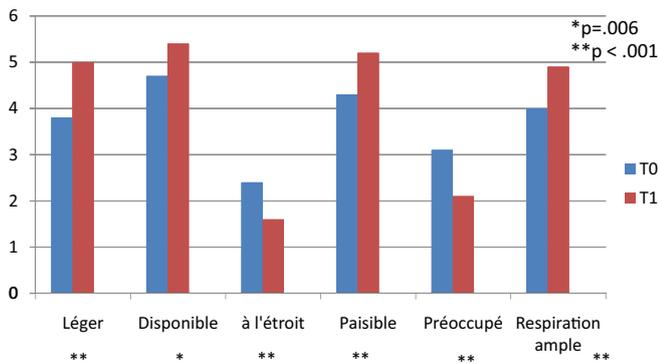


Fig. 1. Modification de la perception corporelle avant et après l'atelier vocal. * $p < 0,006$; ** $p < 0,00$.

Fig. 1. Modification of body perception before and after vocal workshop.

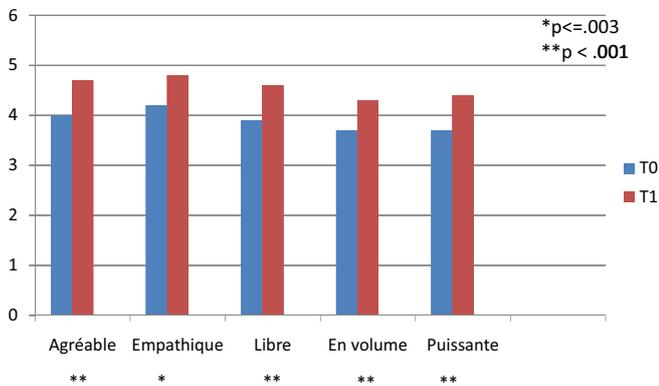


Fig. 2. Modification de la perception vocale avant (t0) et après (t1) l'atelier vocal. * $p < 0,003$; ** $p < 0,00$.

Fig. 2. Modification of voice perception before and after vocal workshop.

participants se sentent en général plus paisibles après l'atelier ($4,3 \pm 1,3$ à $5,2 \pm 1,1$, soit + 18 %) moins préoccupés ($3,1 \pm 1,5$ à $2,1 \pm 1,3$, soit + 19 %) et l'estimation de l'amplitude respiratoire passe de $4,0 \pm 1,2$ à $4,9 \pm 1,2$ soit une augmentation de près de 20 %. Les changements de perception sont significatifs après l'atelier, pour tous les items avec ** $p < 0,000$, l'item « disponible » est significatif à * $p < 0,006$.

3.2 Modification de la perception de la voix (Fig. 2)

On constate une augmentation significative de tous les items après l'atelier, (empathique et en volume $p < 0,031$) ou très significatifs (agréable, libre, puissante $p < 0,000$). La voix propre est estimée plus agréable ($4,0 \pm 1,0$ avant l'atelier à $4,7 \pm 1,0$ après l'atelier soit une augmentation de + 15 %), plus empathique ($4,2 \pm 1,1$ à $4,8 \pm 1,2$, soit + 11 %), plus libre ($3,9 \pm 1,3$ à $4,6 \pm 1,3$ soit + 14 %), plus en volume ($3,7 \pm 1,3$ à $4,3 \pm 1,3$, soit + 12 %), plus puissante ($3,7 \pm 1,3$ à $4,4 \pm 1,2$, soit + 14 %).

Presque 100 % des participants disent sentir leur voix dans leur corps après l'atelier, alors que seulement 75 % le sentait avant.

En fin d'atelier, le nombre des personnes disant aimer leur voix s'élève à 40 % (alors que seulement 13 % disait l'aimer avant l'atelier).

En t0, deux personnes sur trois (63,8 %) se sentent écoutées en général. En t1, deux sur trois (66,7 %) disent que quelque chose a changé pour elle quant à « être écouté ».

Si plus de 90 % des participants disent, avant l'atelier, être sensibles à la voix d'autrui, plus de 85 % disent en fin que « quelque chose a changé pour eux » en ce qui concerne écouter la voix des autres.

Trois personnes sur quatre (73,7 %) estiment après l'atelier que « quelque chose a changé pour elles » au sujet de « dire non ».

La moitié des participants estime, en fin d'atelier, que quelque chose a changé pour eux à l'égard du chant.

La moitié également des participants ont dit en début d'atelier avoir reçu des remarques dans l'enfance ou à un autre moment de leur vie au sujet de leur voix : remarques soit positives (« jolie voix », par ex.) soit négatives (chante faux, par ex.). L'autre moitié ne mentionne rien. Par ailleurs, 85 % des participants ont dit, en fin d'atelier, avoir découvert quelque chose au sujet de leur voix.

4 Discussion

La dimension perceptive en ETP n'est pas forcément utilisée et encore moins évaluée. La perception de la voix mais aussi corporelle est cruciale chez des patients obèses mais aussi pour les soignants qui sont aujourd'hui trop souvent stressés. Les modifications de perception corporelles après les ateliers vocaux sont évidentes entre le début et la fin de l'atelier vocal, la significativité des résultats et la variation des écart-types nous permettent de l'affirmer, dans le cadre de cette étude. Les participants se sont visiblement sentis différemment en fin d'atelier : plus légers, disponibles, paisibles, la respiration plus ample, moins préoccupés et moins à l'étroit. En bref, nous dirions qu'ils se sont sentis mieux, autant physiquement que psychiquement (plus paisibles, moins préoccupés). Ceci corrobore les résultats de la littérature scientifique (réf).

Les modifications de perception vocales apparaissent toutes clairement vers une appréciation meilleure de leur voix, les résultats sont là aussi significatifs. L'appréciation de notre voix dépendrait-elle de sa perception corporelle et vibratoire, la sentir consciemment dans notre corps nous ferait-elle l'écouter autrement ? La plupart des personnes détestent entendre leur voix enregistrée et se basent sur cette expérience, parfois traumatique, pour répondre à la question « aimez-vous votre voix ». Or, prendre conscience que nous percevons notre voix par voie osseuse et tactile, et pas seulement aérienne (comme le fait l'enregistreur) nous aiderait à la reconsidérer : cette voix restituée est entendue forcément comme bizarre puisque non conforme à notre audition, qui est osseuse et tactile en plus d'être aérienne. Et mieux aimer sa voix, c'est aussi mieux aimer l'image sonore de soi.

Après l'atelier vocal, presque tous les participants ont dit avoir senti leur voix dans leur corps. Trois personnes seulement sur les 60 ont répondu ne pas l'avoir senti. On peut imaginer de multiples raisons à cela : n'avoir pas eu assez de temps pendant l'atelier pour essayer, ou pas eu envie de le faire par gêne ou peur du ridicule, ce genre d'exercice paraissant trop évident pour être intéressant... Suivant nos observations,

lors d'ateliers vocaux hebdomadaires dans notre cabinet, quelques semaines sont parfois nécessaires à certaines personnes pour percevoir leur voix corporellement ; la notion de vibration vocale dans le corps semble souvent de prime abord très étrange à des personnes peu en contact avec leurs sensations. Si ressentir sa voix dans son corps n'est pas une évidence pour un quart des personnes de cette étude en début d'atelier, cette expérience, une fois vécue, est-elle suffisante pour permettre et motiver sa réactivation ?

Les réponses aux questions quantitatives comme des remarques *in vivo* (réactions spontanées des participants lors des exercices) attestent que la perception d'aspects corporels et vibratoires de sa voix permet quasi immédiatement une modification de la perception de la voix d'autrui. Comme si la prise de conscience de sa propre résonance corporelle induisait immédiatement celle d'autrui.

Dire non « depuis le fond de son ventre » serait senti par la personne émettrice, et entendu par autrui, comme plus assuré et inviterait plus cet autrui à respecter la limite donnée. Les résultats sont clairs : 3 personnes sur 4 disent un changement de perception à ce sujet en fin d'atelier.

Ressentir sa voix dans son corps pourrait aussi être un moyen de retrouver ses propres sensations, de ne pas s'oublier lorsque la situation professionnelle ou personnelle demande un grand investissement vers l'extérieur, comme c'est le cas dans les métiers de soignant. C'est ainsi que l'on pourrait peut-être interpréter ce « quelque chose qui a changé au sujet du chant » : le chant serait-il alors perçu comme moyen de se ressentir et non plus de s'entendre seulement ? Serait-ce aussi ce que signifie cette immense proportion de « oui » à la dernière question « Avez-vous découvert quelque chose au sujet de votre voix » ? La voix pourrait être un instrument de mieux-être facile à (ré)apprendre.

Mieux aimer sa voix, avoir moins envie de la changer, être plus sensible à écouter le phénomène voix dans sa dimension corporelle, dire non de façon plus claire : ressentir sa voix dans son corps semble donc, même après un bref atelier et dans le cadre de cette étude, apporter un mieux-être perceptible. On ne peut que penser à la disparition, pendant le *xx^e* siècle, des pratiques de chants en commun, que ce soit le chant d'agrément à la maison ou les chants de travail. A-t-elle entraîné l'oubli d'un moyen efficace d'améliorer son bien-être ?

5 Conclusion

Des ateliers vocaux en milieu professionnel pourraient aider à modifier favorablement l'« espace intérieur » de personnes soumises à un grand stress, par exemple le personnel médical, qui en bénéficierait pour la prévention du burn-out ou

plus simplement pour un meilleur état global de détente. Ces ateliers pour soignants sont actuellement à l'essai dans nos programmes d'éducation thérapeutique du patient pour investiguer et travailler la dimension perceptive et l'image du corps.

Conflicts d'intérêts. Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

Références

1. Adamek K. Singen als Lebenshilfe. Münster; 2008.
2. Bossinger W. Die heilende Kraft des Singens. Battweiler : Traumzeit-Verlag; 2006.
3. Graham Welch <http://official-isme.blogspot.com/2011/02/school-singing-can-boost-childrens-well.html>.
4. Adamek K, Blank T. <http://www.il-canto-del-mondo.de/singen-in-der-kindheit.html>.
5. Satoh M, Kuzuhara S. Training in mental singing while walking improves gait disturbance in Parkinson's disease patients. *Eur neurol* 2008; 60(5):237.
6. Racette A, Bard C, Peretz I. Making non-fluent aphasics speak: sing along! *Brain* 2006; 129:2571–2584.
7. Skingley A, Bungay H. The Silver Song Club Project: singing to promote the health of older people. *Br J Community Nurse* 2010; 15(3):135–140.
8. <http://www.singersofthestreet.org/p/links.html>.
9. Kenny DT, Faunce G. The impact of group singing on mood, coping, and perceived pain in chronic pain patients attending a multidisciplinary pain clinic. *J Music Ther* 2004; 41(3):241–258.
10. <http://singing-hospitals.com>.
11. <http://www.singende-krankenhaeuser.de/>.
12. Sudres J-L., Anzules C, Albermann K, Pezzoli V, Evangelista N, Mulattieri M, Mühlbauer C, Bär J, Farpour-Lambert N, Brandibas G, Golay A. Efficacité d'un programme d'art-thérapie pour adolescents obèses. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ*. 2016; 8(2):20106.
13. Muller-Pinget S, Carrard I, Ybarra J, Golay A. Dance Therapy improves self-body image among obese patients. *Pat Educ Counsel*, 2012; 89:525–528.
14. Lagger G, Sittarame F, Chambouleyron M, Lasserre Moutet A, Muller-Pinget S, Haenni Chevalley C, *et al.* Une éducation thérapeutique pour tenter la rémission du diabète de type 2. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2016; 8(2):20103.
15. Bertherat T. Le corps a ses raisons, autoguérisson et anti-gymnastique. Paris : Seuil; 1976/1998.
16. Cardinale MJ, Durieux A. Bien dans ma voix, bien dans ma vie. *Courrier du Livre*, coll. L'Horizon thérapie 2004, 248 p.
17. Fei CC, Estella P-MM, Edwin M-LY. Facial bone vibration in resonant voice production. *J Voice*, 2014; 28(5):596–602.

Citation de l'article : Bolli A, Carrard I, Golay A. Impact d'un atelier vocal sur la perception corporelle et vocale de soignants. *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ* 2017; 9:20201.