

Cet arrêt d'exclusion paraîtra moins sévère quand on saura que la dyschromatopsie est loin d'être un vice incurable. Chez les daltoniens le sens des couleurs est plutôt endormi ou imparfaitement développé que réellement absent. Des études récentes ont montré qu'il se réveille et se perfectionne sous l'influence de l'éducation ; les enfants et même les adultes les plus mal doués arrivent presque tous par des exercices répétés à une notion suffisante des couleurs fondamentales.

On a été plus loin ; on a prétendu trouver dans l'histoire de l'humanité à son enfance des traces de la conquête des couleurs. On a étudié à ce point de vue la valeur des termes employés par Homère, et il semble que ses héros aient été à ce point de vue moins avancés que beaucoup de nos daltoniens.

CHAPITRE VIII

HYGIÈNE DE LA VOIX. — COMPOSITEURS, MUSICIENS, ARTISTES.

BIBLIOGRAPHIE. — DODART. *Mém. sur la voix de l'homme*. Paris, 1700. — FERREIN. *De la voix de l'homme*. Paris, 1741. — BENNATI. *Mécanisme de la voix*. 1852. — MASSON. *Sur la voix*. 1858. In. *Gaz. Hebdom.* — SEGOND. *Divers mémoires sur la voix*. 1848 et suiv. — CZERMAK. *Laryngoscopie*. 1860. — BATAILLE. *Recherches resp. sur la voix*. 1861 et suiv. — GARCIA. *Observ. physiol. sur la voix*. Londres, 1854 et suiv. — FOURNIÉ Ed. *Physiol. de la voix*. 1865. — MANDL. *Traité des mal. du larynx*. 1875. — KRISHABER et PETER. *Larynx*. In *Dictionn. encyclop. des sciences méd.* 1869. — KRISHABER. *Chanteurs, musique et musiciens*. Ibidem, 1877.

L'art musical met en œuvre des capacités diverses, essentielles et accessoires, dont l'ensemble se retrouve rarement chez le même sujet. Les compositeurs restent en général éloignés du public ; l'interprétation est réservée aux exécutants artistes ; l'effort opiniâtre et journalier de ceux qui s'assimilent une pensée étrangère n'est pas le propre des esprits créateurs à qui il faut, au contraire, la mobilité et l'indépendance ; en effet, il n'existe guère d'exemples de grands compositeurs interprètes de leurs propres œuvres. L'artiste, au contraire, est obligé de se livrer à un travail mécanique considérable et incessant pour acquérir et conserver ensuite le talent de l'exécution.

que sur 2468 collisions maritimes de 1859 à 1866, 539 sinistres peuvent être imputés à une interprétation inexacte des couleurs des feux de nuit, par suite de daltonisme chez le capitaine ou l'officier de quart. M. FÉRIS cite un certain nombre de faits dans lesquels la dyschromatopsie semble avoir été la cause principale de la catastrophe (nauffrage du *Japhet*, de la *Vesta*, du vapeur anglais *Malvina*).

Sur 502 marins examinés par M. FÉRIS, 47, soit 9,4 pour 100, étaient daltoniens ; sur ce nombre, 24 ne connaissaient pas le rouge et le vert, couleurs principalement employées dans la marine pour les signaux.

Il y a donc, entre musiciens, une différence totale des uns aux autres ; leurs travaux sont différents ainsi que leur genre de vie, et il était nécessaire de rappeler ces faits vulgaires, pour pouvoir diviser cette étude de l'hygiène des musiciens en deux chapitres, l'un ayant trait aux compositeurs, l'autre aux exécutants.

Ces questions ont été exposées par M. Krishaber (in *Dict. Encycl. des Sciences méd.*, Art : Chanteurs et Musiciens). Il fait remarquer que le génie musical est de ceux qui se transmettent le plus par hérédité et de ceux aussi qui se manifestent le plus tôt. On ne voit pas les musiciens se révéler à l'âge adulte, ni même ordinairement dans l'adolescence. Dans ces conditions, l'éducation est tout entière dirigée dans un sens unique et l'exemple exerce toute sa puissance sur une intelligence malléable. Parfois, il est vrai, le résultat trompe l'attente, quand, après des prémices séduisantes on a épuisé, par excès d'usage, un fonds qu'il eût fallu ménager.

En ce qui concerne la vivacité des impressions du musicien, voici comment s'exprime Berlioz :

« Tout mon être semble entrer en vibration pendant l'audition d'une bonne musique ; c'est d'abord un plaisir délicieux où le raisonnement semble n'entrer pour rien ; l'habitude de l'analyse vient ensuite d'elle-même faire naître l'admiration ; l'émotion, croissant en raison directe de l'énergie ou de la grandeur des idées de l'auteur, produit successivement une agitation étrange dans la circulation du sang ; mes artères battent avec violence ; les larmes, qui d'ordinaire annoncent la fin du paroxysme, n'en indiquent souvent qu'un état progressif qui doit être de beaucoup dépassé. En ce cas ce sont des contractions spasmodiques des muscles ; un tremblement de tous les membres ; un engourdissement total des pieds et des mains ; une paralysie partielle des nerfs de la vision et de l'audition ; je n'y vois plus, j'entends à peine, vertige.... demi-évanouissement... »

Et lorsque ce même compositeur est exposé à entendre une musique dont le défaut lui paraît être « la platitude jointe à la fausseté d'expression » :

« Je rougis, dit-il, comme de honte ; une véritable indignation s'empare de moi ; on pourrait, à me voir, croire que je viens de recevoir un de ces outrages pour lesquels il n'y a pas de pardon ; il se fait pour chasser l'impression reçue un soulèvement général dans tout l'organisme, analogue aux efforts du vomissement quand l'estomac veut rejeter une liqueur nauséabonde. »

Les êtres qui se sentent animés du génie de l'inspiration musicale, autant et plus peut-être que les hommes de lettres, arrivent à ne plus vivre qu'avec leur imagination. En employant sans cesse ce qu'il y a en eux de plus délicat et de meilleur, en se servant sans cesse de l'ouïe dont les excitations retentissent plus directement peut-être que celles d'aucun autre sens sur les centres nerveux, ils finissent par se créer une susceptibilité nerveuse à laquelle aucun artiste n'est soumis au même point. Sous l'influence de son impressionnabilité musicale, le compositeur devient un être à part ; la tristesse et la joie l'émeuvent au centuple, et Berlioz a donné, en réalité, la description d'une petite attaque nerveuse avec ses

prodromes et son paroxysme, quand il décrit les sensations que lui causait l'audition d'une musique parfaite.

Entraîné par la séduction de son travail, par la fécondité de son esprit, par les succès populaires et les aspirations nouvelles, ou stimulé, au contraire, par les insuccès et les désirs, le compositeur échappe difficilement aux conséquences d'impressions morales sans cesse répétées.

Les troubles nerveux et surtout les troubles cérébraux sont ceux qui affectent de préférence les musiciens, dans une proportion qui ne se retrouve peut-être dans aucune classe de la société. Les migraines, les étourdissements, la céphalalgie habituelle, l'irritabilité générale, sont les plus légers de ces troubles; et les plus graves n'ont pas de limite, depuis l'insomnie, les perturbations sensorielles, l'hypochondrie, la mélancolie, jusqu'aux formes complètes de vésanie, dont les exemples ne sont pas rares parmi eux.

Les fonctions végétales sont insuffisantes ou incomplètes : leur appétit est médiocre, les digestions souvent difficiles, la réparation se fait mal; ils sont pâles et anémiques, comme le prouvent les palpitations, les faiblesses dont ils souffrent.

Ressort-il de ces faits au bénéfice de ces esprits d'élite quelque indication prophylactique? Il n'y en a qu'une, la modération; vérité banale, tant elle est connue : c'est l'excès qui nuit, et les musiciens ne trouveraient sans doute dans l'exercice de leurs hautes aptitudes que les plus pures jouissances s'ils avaient la force de résister à l'entraînement. Le précepte n'est pas applicable à l'enfance dont la volonté n'est pas libre; c'est aux parents qu'il appartient de ne pas exalter prématurément des valeurs intellectuelles dont ils n'ont que trop de tendance à s'exagérer la portée et à ne pas créer des êtres avec des précocités sans contre-poids qui entravent la maturation virile.

Les musiciens exécutants mettent en œuvre des qualités différentes d'ordre certainement inférieur; il suffit d'une intelligence moyenne et de bons organes dressés par un travail considérable, assidu et continu. Dans cette classe il faut encore établir une juste distinction entre les instrumentistes et les chanteurs.

Les instruments se rangent en deux groupes au simple point de vue du mécanisme par lequel on les met en œuvre, instruments à cordes, instruments à vent : le piano et le violon sont des types des premiers. Le jeu du piano exige une mobilité extraordinaire des doigts qui ne s'obtient que par une étude journalière de sept ou huit heures, rendue nécessaire pendant des années. Le talent acquis n'est conservé qu'au prix d'exercices constants. On a pu calculer la somme de travail mécanique qu'il faut pour mettre en jeu le marteau qui frappe la corde et évaluer ainsi la

dépense de force produite par un pianiste. Cet effort est assurément considérable; mais le fait qui paraît être le plus important, c'est la répétition des mouvements; en effet, les troubles qu'on observe chez les pianistes sont des crampes fonctionnelles tout à fait analogues à celles des écrivains, ou des crépitations des gaines du poignet, une sorte de tic douloureux; lésions qui sont plutôt en rapport avec le fonctionnement exagéré qu'avec l'effort musculaire. Indépendamment de ces troubles locaux, les pianistes, toujours assis pour leurs études, sont sujets aux troubles de la circulation porte, ictère, hémorrhoides, constipation; les troubles menstruels ne sont pas rares chez les femmes.

L'exercice du violon ou de la harpe paraît avoir moins d'inconvénients. Localement on n'a constaté qu'une diminution de la sensibilité des pulpes digitales de la main gauche chez les violonistes ou des callosités caractéristiques des doigts chez les harpistes. Mais la santé générale n'est pas impressionnée au même titre, grâce sans doute à la possibilité qu'ont ces artistes de se tenir debout pendant leurs études.

Le jeu des instruments à vent a soulevé une vive controverse sur la question de savoir quelle influence ils peuvent exercer sur les organes respiratoires : certains auteurs, à l'exemple de Frank, de Maygrier (*Grand Dict. art. Phthisie*), ont soutenu que leur jeu prédisposait au développement de la phthisie pulmonaire et que l'effort respiratoire qu'ils nécessitent est au moins une cause d'hémoptysie. Benoiston (de Châteauneuf) a tenté de faire une statistique comparative du développement de la tuberculose entre les groupes de musiciens de l'armée française et les hommes livrés aux exercices militaires, et il a conclu de ses recherches que les musiciens étaient frappés dans une proportion double de celle qui sévissait sur les autres hommes.

Cependant des opinions tout opposées se sont élevées depuis; M. Lombard (de Genève) considère que les efforts respiratoires sont favorables à tous ceux qui les font, soit pour le jeu des instruments, soit pour le chant. M. Burq, dans un travail plus récent encore (*gymnastique pulmonaire contre la phthisie pulmonaire*), se déclare aussi partisan de l'exercice violent des poumons, tel que le nécessite le jeu des instruments à vent.

Ces opinions sont probablement exagérées dans les deux sens; tout au moins le sont-elles dans leur tendance exclusive, et avant de prendre parti pour l'une ou l'autre, il nous semble qu'il serait sage de résoudre la question préalable que M. Krishaber oppose à ces jugements : Quels sont les individus, dit-il, qui s'adonnent au jeu des instruments à vent, et sur quel principe est basé le choix des sujets pour les musiques militaires? Ne serait-il pas singulier que des hommes à capacité thoracique faible, à constitution suspecte, eussent du goût pour les instruments à vent? Et dans

l'armée prend-on comme musiciens des hommes d'élite, ou choisit-on au contraire de préférence ceux que leur constitution suspecte rend peu capables en apparence d'un service actif? Ces points éclaircis, il sera possible de tirer des chiffres une expression logique.

Les troubles pulmonaires sont les seuls qui méritent d'intéresser relativement aux instruments à vent; car ce n'est qu'à titre d'exceptions tout à fait isolées qu'on a pu citer des cas de spasmes des lèvres, sorte de crampes professionnelles, chez des individus adonnés au jeu de ces instruments.

Les chanteurs, à leur tour, n'acquièrent le véritable talent d'exécution que par les mêmes études qui donnent aux autres instrumentistes leur habileté; leur instrument, le larynx, est d'une perfectibilité presque infinie, mais sa mise en valeur réclame un travail constant de préparation et d'entretien. On s'est demandé si l'intégrité de l'organe et sa vitalité sont assurées par l'exercice habituel, ou si l'exagération de la fonction constitue au contraire un danger, ainsi que d'autres l'ont soutenu? Affirmations et négations ont été appuyées sur des faits, mais il n'existe pas en réalité, sur cette question, de statistique digne de confiance, et on reste en face d'hypothèses¹. Il ne paraît pas que la tuberculisation locale du larynx soit plus fréquente chez les chanteurs; il ne semble pas que leur organe acquière d'une façon générale une impressionnabilité morbide spéciale chez ceux dont la santé est ordinairement bonne.

Qu'on dise que les maladies sont plus fréquentes chez eux et qu'on le prouve, il n'y a pas là de quoi surprendre grandement; mais il faut distinguer: les chanteurs scéniques, qui sont les plus nombreux et qui comptent généralement les plus célèbres, vivent dans de mauvaises conditions d'hygiène générale dont il faut tenir compte; les veillées répétées sans cesse, les longues heures passées dans des atmosphères nuisibles, les émotions et les efforts constants, pour beaucoup d'entre eux les irrégularités dangereuses d'une vie mal équilibrée, sont des causes suffisantes pour expliquer l'usure rapide et la débilité précoce. Mais ces causes, inhérentes en partie à la profession, ne sont pas en rapport avec la fonction vocale elle-même: ce n'est pas cette fonction qui détermine les perturbations que nous venons de signaler; elle en subit au contraire l'influence et souvent est compromise par elles.

En réalité, il n'y a qu'une seule affection laryngée dont le développement soit positivement influencé par l'abus de la fonction vocale, c'est la laryngite chronique d'emblée ou primitive, appelée ordinairement laryngite glanduleuse ou granuleuse. Encore faut-il dire que cette affection n'est

¹ Wassiljew. *Ueber deis einfluss des Saeingers auf die Gesundheit* (De l'influence du chant sur la santé). Saint-Petersburger méd. Wochenschr. 1879, p. 55, n° 7.

pas exclusive aux chanteurs; elle appartient également et peut-être même avec un plus grand degré de fréquence aux professeurs, aux avocats, aux orateurs de toutes sortes, à tous ceux en un mot dont la profession nécessite un usage à peu près constant et suivi de la parole.

Le développement de cette affection tient aux conditions mêmes suivant lesquelles se fait la respiration pendant le chant ou pendant l'énoncé d'un discours. Voici la pathogénie de la pharyngo-laryngite telle que l'exposent MM. Krishaber et Peter (voy. *Dict.*, art. Larynx, path. in.). Dans la conversation ordinaire, la parole, c'est-à-dire l'émission du son, s'exerce par périodes dont la durée est toujours courte; il est toujours loisible à celui qui parle de reprendre haleine à son gré; il y a en outre des intervalles de silence pendant lesquels l'organe se repose: les orateurs et les chanteurs surtout n'ont pas la même liberté; ils doivent prolonger l'émission du son, la ralentir ou l'accélérer, l'atténuer ou lui donner de la force suivant les besoins, les premiers pour donner à une période la forme oratoire qui lui convient, les seconds pour tirer d'une phrase musicale le maximum qu'elle peut rendre. Dans cet effort, chanteurs et orateurs dépensent en totalité la quantité d'air contenue dans les poumons, et lorsqu'une suspension leur permet de reprendre haleine, pressés par le besoin ou par le temps, ils attirent, la bouche ouverte, la plus grande quantité possible d'air.

Dans la respiration normale, la colonne d'air inspirée passe par les fosses nasales, est attirée par une aspiration faible, le passage se fait graduellement et en petite quantité, l'air s'échauffe dans ce long vestibule que lui font les narines, les fosses nasales, le pharynx et il arrive attiédi, imprégné d'humidité, à l'entrée supérieure du larynx. L'inspiration brusque du chanteur appelle au contraire une quantité relativement considérable d'air qui doit passer en peu de temps par la bouche ouverte; l'espace à parcourir est plus court, les parois du chemin sont desséchées par le courant d'air continu, de sorte que la masse d'air beaucoup plus volumineuse qui se présente brusquement à l'entrée du larynx n'est pas tempérée comme dans les conditions ordinaires.

De là une cause d'irritation. Cette cause s'applique en un point anatomiquement prédisposé aux inflammations, la muqueuse des aryténoïdes et de l'épiglotte qui contiennent une proportion considérable de follicules glandulaires. C'est là le foyer primitif de la laryngite des chanteurs: ce n'est pas encore une maladie du larynx, mais une affection du vestibule de l'organe; c'est la même lésion que celle de la pharyngite glanduleuse avec laquelle elle se confond très souvent.

Quoique étrangère à la cavité même du larynx, cette lésion peut déjà influencer d'une manière fâcheuse sur la production de la voix; les glandules

enflammées contenues dans la muqueuse provoquent une fluxion et par suite un épaissement de la membrane qui recouvre les aryténoïdes. Ces cartilages, dont la mobilité extrême est une des conditions essentielles de la conservation des nuances de la voix, revêtus d'une muqueuse épaisse, se meuvent plus difficilement, plus lentement, et leur rapprochement ne peut plus se faire d'une façon complète, puisqu'une double couche plus épaisse (pli muqueux) s'interpose entre eux; sans rapprochement exact des aryténoïdes, les sons aigus ne peuvent se produire: aussi la diminution d'étendue de la voix vers les notes élevées est-elle le premier trouble de cette lésion.

Toujours selon les mêmes auteurs que nous venons de nommer, la maladie envahit peu à peu les glandes de la cavité du larynx, puis celles des cordes vocales inférieures; la nutrition et le jeu de toutes les parties sont presque complètement changés, et la voix devient rauque ou du moins elle perd les qualités harmonieuses de son timbre. Presque tous ces malades ont la voix plus altérée le matin au réveil ou après un long repos qu'après un peu d'exercice. Cela tient à ce que la sécrétion glandulaire s'est accumulée et tapisse les parois du larynx: les premières contractions et les vibrations aériennes détachent les mucosités, qui sont rejetées par l'expectoration et la voix se produit dans de meilleures conditions.

Une circonstance rend cette affection particulièrement insidieuse: c'est que, au dire des hommes les plus compétents, le début de l'altération est très souvent insaisissable, même avec l'examen laryngoscopique le plus minutieux. Les granulations situées par exemple dans la cavité sous-glottique et à la face profonde des cordes vocales ne sont presque jamais visibles; il faut connaître cette particularité pour ne pas nier la possibilité de la lésion dans le cas où l'œil n'a pu s'en rendre compte.

Ce n'est pas ici le lieu de décrire la laryngite glanduleuse, et pour tout ce qui concerne sa marche, son traitement, nous renvoyons aux travaux de Chomel, de Green, de M. Gueneau de Mussy, de Trousseau, de MM. Krishaber et Peter.

En résumé, la profession de chanteur ne prédispose qu'à une seule maladie, ou n'en crée qu'une: la laryngite glanduleuse; c'est là que se borne l'influence de l'exercice professionnel sur la santé des individus; mais nous devons signaler l'influence inverse que l'état de santé ou de maladie, générale ou locale, peut exercer sur la fonction vocale. Cette contre-partie appartient évidemment au même titre à l'hygiène des chanteurs.

On sait que les parties supérieures des voies aériennes, les cavités dites accessoires du pharynx, des fosses nasales, de la bouche même et des sinus qui l'avoisinent, jouent par rapport au larynx le rôle de résonateurs et que c'est aux vibrations de la colonne d'air dans ces cavités que sont

dues en grande partie les qualités du timbre de la voix. Aussi n'y a-t-il pas d'affection, si légère et si passagère qu'elle soit, de l'un des organes connus qui s'y trouvent, qui n'altère les qualités du son. L'amygdalite simple, la pharyngite, donnent à la voix un timbre nasonné des plus désagréables; c'est une connaissance vulgaire, que la persistance de ce trouble chez les individus sujets aux inflammations des amygdales; l'hypertrophie qui en résulte donne à la voix un caractère guttural, et l'on sait que l'ablation de ces organes devient souvent nécessaire dans ce cas.

L'inflammation du voile du palais, les ulcérations et les perforations, les rétractions cicatricielles, exercent une influence aussi très grande par la gêne qu'elles apportent au fonctionnement de cet organe. L'hypertrophie de la luette succédant à l'inflammation du voile du palais ou des amygdales, parfois aussi primitivement développée, a été considérée comme un obstacle à l'intégrité de la voix, et on pratique communément l'excision de cet organe dans ces cas.

Tout le monde sait que dans le coryza simple la voix est nasonnée, et que c'est l'excuse toujours valable que les chanteurs présentent le plus souvent à leur auditoire.

Il n'est pas douteux que les affections de la trachée ou des bronches, le simple rhume même, sans parler aucunement des maladies fébriles, ne modifient d'une façon tout à fait désavantageuse les caractères de la voix, même lorsque le larynx conserve son intégrité complète. Toutes les parties de l'appareil respiratoire concourent à la fonction du chant, et la solidarité qu'elles ont entre elles à cet égard est telle que l'altération la plus légère de l'organe le plus accessoire enlève à la fonction tout ce qui en fait l'attrait. Les chanteurs le savent bien et évitent tout refroidissement avec un soin minutieux. Ils savent que les températures excessives leur sont funestes, et que la seule respiration d'un air trop chaud ou trop froid peut leur causer un grave préjudice, même alors qu'ils n'ont pas ressenti les symptômes immédiats du refroidissement. Au surplus, il est juste de dire qu'un chanteur ne possède la plénitude de sa voix que dans l'état de santé parfaite. Les troubles digestifs même ne sont pas sans influence; ceux de la menstruation, à leur tour, troublent la voix chez certaines femmes, au point de les forcer au silence. Les troubles vagues qui précèdent quelquefois à de longues distances l'apparition d'une déchéance organique qui se prépare, amoindrissent dans une énorme proportion les facultés des chanteurs, et peuvent donner lieu aux plus grandes incertitudes de diagnostic, lorsque ces perturbations fonctionnelles précèdent de longtemps les lésions saisissables.

Il n'est pas étonnant que dans l'exercice d'une fonction qui exige le concours de tant d'engins divers, le système nerveux ait un rôle impor-

tant. Son influence peut se faire sentir directement ou par action réflexe. L'action directe est celle qui s'exerce sur les muscles phonateurs ; il existe en effet de véritables états pathologiques sans lésion apparente, états qui ne sont caractérisés que par une aptitude moindre de l'organe à l'exécution de certaines parties de l'art.

Le chant dans ses variétés presque infinies met en jeu tous les muscles dont l'action influe sur l'entrée ou sur la sortie de l'air. C'est par une étude détaillée que les chanteurs apprennent même à respirer ; ils exercent à l'action isolée les muscles et même les faisceaux de leurs muscles comme les pianistes exercent à une action indépendante les extenseurs et les fléchisseurs de chacun de leurs doigts ; c'est en combinant les actions musculaires et en les analysant dans leurs plus minces détails qu'ils arrivent à donner à la voix la souplesse, la légèreté, l'étendue et l'ampleur qu'elle doit avoir tour à tour. S'il vient à perdre la faculté de régler à tout instant et dans toutes ses parties l'émission de sa voix, le chanteur est exposé à des accidents qui le forcent à renoncer à la scène. Que faire d'une voix qui peut détonner dans un son filé ou que l'on ne peut plus conduire, par transition harmonieuse, d'un registre à un autre ? L'organe vocal, en tant qu'appareil de chant, est aidé de tant de ressorts plus ou moins éloignés, plus ou moins complexes, que le moindre obstacle interrompt le jeu normal de l'appareil.

On connaît l'influence indirecte ou réflexe du système nerveux, et celle qu'exercent les impressions morales et toutes les causes de débilitation cérébrale. N'est-il pas connu de tout le monde que l'émotion d'un début enlève souvent à l'artiste une partie de ses moyens ? Toutes les émotions, colère, passion, désirs... toutes les causes, en un mot, d'épuisement de l'influx nerveux, fatigues intellectuelles ou physiques, agissent dans ce sens. Les fatigues vénériennes sont au premier rang et leur influence est telle que, souvent répétées, elles peuvent amener rapidement une altération irrémédiable de la voix.

Les sensations de strangulation, de corps étrangers laryngés qui sollicitent à avaler à vide ou qui se rapprochent de la sensation de douleurs des hystériques, coïncident presque toujours chez les chanteurs avec une altération de la voix. Il n'existe cependant pas de lésion dans ces cas ; M. Krishaber se croit en mesure de l'affirmer après des examens laryngoscopiques fréquents et minutieux. Que l'on s'informe, d'ailleurs, de la santé générale des malades, et on retrouvera chez eux la trace d'autres troubles nerveux légers, ou d'une irritabilité excessive auxquels il sera facile de rattacher les symptômes laryngés. A l'appui de cette opinion, on verra les troubles s'amender sous l'influence de médicaments antispasmodiques ou même simplement d'une hygiène prudente.

Il faut proscrire, autant que possible, l'usage des aliments excitants tels que le café, les alcooliques, etc. Non seulement ils donnent d'une façon générale un stimulus nuisible au système nerveux, mais ils ont, même localement, une mauvaise influence. L'action funeste qu'exerce sur la muqueuse pharyngo-laryngée la fumée du tabac, l'usage du café et des alcooliques est incontestable.

L'hygiène, en somme, est sévère pour les chanteurs qui, à vrai dire, sont les serviteurs d'un organe extrêmement impressionnable. Sous le nom d'asynergie vocale, MM. Krishaber et Peter ont signalé en détail les innombrables causes d'altérations, que nous ne pouvons qu'effleurer ici, de la voix chantée. S'il est vrai que de tous les musiciens c'est le chanteur qui dispose de l'instrument le plus mélodieux et le plus complet, on comprend aussi, que par un juste retour, on lui doit les plus grands soins et les plus grands sacrifices, le chanteur ne conservant sa voix que s'il est sobre, heureux et bien portant.

Nous pouvons enfin, sans sortir du rôle d'hygiéniste, signaler le danger des mauvaises méthodes de l'enseignement de chant. Nous pouvons recommander de ne pas pousser les études au delà de l'étendue naturelle de la voix ; il n'est pas de plus fâcheuse méthode que celle qui consiste à vouloir faire un ténor d'un baryton ou d'un mezzo-soprano un soprano, en un mot, à transformer les registres. Le développement de la voix doit être poursuivi dans l'étude du médium ; et il ne faut chercher qu'avec les plus grands ménagements à étendre le registre de la voix au delà des limites qui lui sont assignées par l'organisation anatomique des cordes vocales et de leurs annexes.

Au delà de ces conseils généraux nous entrerions dans le domaine de l'enseignement du chant. Il faut reconnaître d'ailleurs qu'avec les travaux de Garcia, de Bataille et de Segond cet enseignement est entré dans une phase rationnelle. Bataille, tout particulièrement, n'a formulé les règles de sa méthode (Enseignement du chant) qu'après s'être livré à des études anatomiques approfondies, et à des expérimentations physiologiques poursuivies sur lui-même avec une patience et une habileté peu communes (Nouvelles recherches sur la phonation, 1861), et après avoir acquis une compétence indiscutable. C'est à ses travaux consciencieux que l'on doit en grande partie l'établissement d'une méthode rationnelle de l'enseignement du chant et c'est aux principes qu'il a précisés qu'il convient de se rapporter.