





ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du

Certificat de Capacité d'Orthophonie

présenté par :

Isabelle AUBRY
Mathilde JULIEN

Clinique de la voix et méthode Feldenkrais : un processus global thérapeutique Suivis longitudinaux de patients et retours

d'expériences

Lille - **2013**

Annexes

Annexe 1 : L'évaluation de la dysphonie dysfonctionnelle

La voix est multidimensionnelle, et nécessite donc une évaluation multiparamétrique pour diagnostiquer le trouble, et proposer la prise en charge la plus adaptée.

Le bilan vocal comprend donc généralement:

L'anamnèse :

Elle correspond au premier entretien avec l'accueil de la plainte du sujet. Un même trouble peut avoir des conséquences très différentes selon les sujets et leurs besoins au quotidien. Il est donc important d'évaluer l'état psychologique et le retentissement éventuel des troubles vocaux. On peut avoir recours à un outil d'évaluation du degré de handicap de ces personnes. Le plus utilisé est le VHI (Voice, Handicap Index), qui comprend des questions sur les répercussions physiques, émotionnelles et fonctionnelles du trouble.

Au cours de l'entretien, le thérapeute sera également vigilent au comportement vocal, aux symptômes associés, et évaluera la qualité de la voix en spontané.

Il est important de noter que le locuteur perçoit sa propre voix différemment de l'auditeur.

Des examens médicaux spécifiques :

Le bilan étiologique est fait par le médecin.

L'examen clinique étudie la qualité des résonateurs et le larynx lui-même. Il est réalisé par une endoscopie laryngée avec avec un optique souple (naso-fibroscope) ou rigide qui permet d'y coupler une stroboscopie, avec la possibilité de détailler le fonctionnement des plis vocaux. Dans le futur, les techniques d'ultra-cinéma pourront même être utilisées.

Le bilan fonctionnel permet l'étude de la morphologie des plis vocaux, de leur mobilité, de la qualité et la symétrie de leur accolement, de l'amplitude de l'ondulation muqueuse.

Des mesures acoustiques :

Une analyse acoustique objective de la voix peut se faire pendant l'examen clinique du médecin. Tous les paramètres acoustiques de la voix sont susceptibles d'être altérés. Des logiciels d'évaluation de la voix enregistrée peuvent donc permettre de chiffrer ces paramètres (hauteur, intensité, timbre, débit...)

Evaluation perceptive subjective à l'oreille :

Cette évaluation doit être en corrélation avec les examens médicaux et l'analyse objective de la voix.

La plus répandue est le GRBASI. Elle comprend:

6 indices de quotation:

- Grade (grade ou degré global de sévérité)
- -Roughness (raucité)
- -Breathiness (souffle)
- –Asthenicity (asthénie)
- -Strained (serrage)
- -Instability (instabilité)

et 4 grades de sévérité : de 0 (normal) à 3 (sévérité)

Le TMP (Temps Maximal de Phonation) est également évalué.

Evaluation du comportement phonatoire :

Comme nous l'avons vu précédemment, la dysphonie relève également souvent d'une posture globale inadaptée. Le thérapeute sera donc attentif au geste vocal dans sa globalité, pour tenter de comprendre les conséquences qu'il occasionne sur la voix.

Evaluation de l'intelligibilité de la parole et des comportements articulatoires :

L'articulation étant intimement liée à la voix, les difficultés articulatoires ou une intelligibilité floue de la parole devra attirer l'attention, pour faire éventuellement l'objet d'un bilan plus poussé.

Limites:

L'absence de définition consensuelle de la voix idéale ne renvoie pas à une classification médicale claire. L'évaluation est donc en partie très subjective, et dépendante du thérapeute.

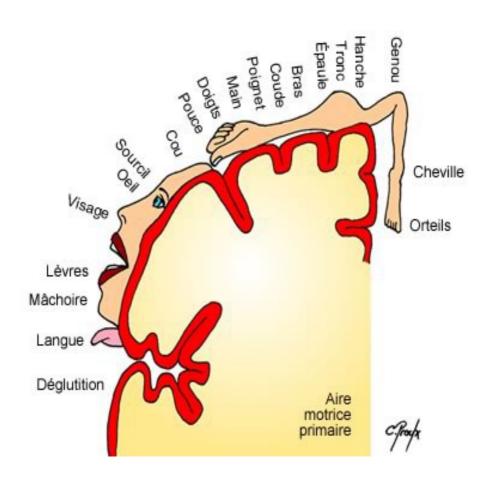
Annexe 2: L'homonculus

L'homonculus correspond à la silhouette du corps. Cette silhouette représente les tailles respectives des projections des différentes régions dans le cortex somatosensoriel ou moteur.

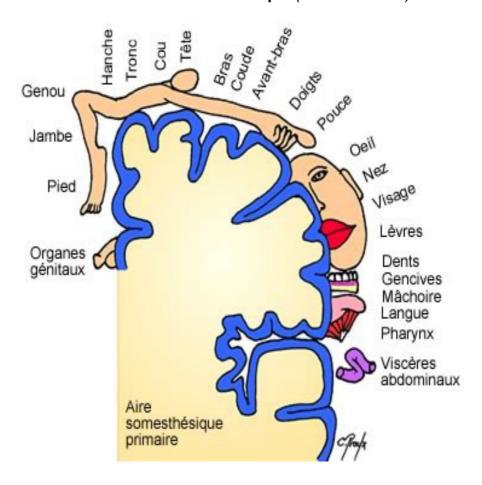
Il existe deux types d'homonculus:

- 1. l'homonculus moteur: il représente les divers muscles. Sa déformation est proportionnelle à l'intensité de leur activité.
- 2. l'homonculus somatosensoriel: il représente chaque territoire de l'organisme. Il est déformé par rapport à la surface des territoires corporels car il est proportionnel à la densité des récepteurs sensoriels présents à la surface du corps.

L'homonculus moteur (Chantal Proulx)



L'homonculus sensitif ou somesthésique (Chantal Proulx)



Annexe 3 : Compte rendu phoniatrique concernant S.F.

Docteur Roberto VOZARI 63, avenue de Choisy 75013 Paris

Paris, le 17 avril 2012

Mon cher Confrère,

Je reçois de votre part **S.F.**, née le 2/05/1979, chargée de clientèle qui depuis septembre dernier se plaint d'une modification de sa voix qui est devenue plus grave.

Elle me signale qu'elle a changé de métier récemment et qu'elle se fatigue la voix de façon plus fréquente depuis. Enfin elle a l'habitude de chanter du jazz vocal et cette pratique devient difficile du fait que les aigus sont moins facilement émis. Dans ses antécédents j'ai noté un petit nodule thyroïdien suivi par ailleurs. Enfin elle me dit fumer depuis dix ans environ entre cinq et dix cigarettes par jour.

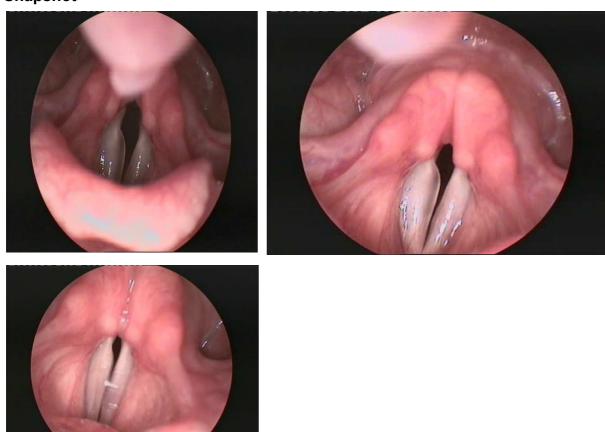
L'examen en laryngovidéostroboscopie permet de visualiser des cordes vocales de couleur légèrement rosée, bien mobiles dans les mouvements de respiration mais infiltrées d'œdèmes des deux côtés, de façon privilégiée du côté droit. En effet cet œdème touche plus particulièrement la partie postérieure de la corde vocale, du côté gauche elle provoque un bombement médian. En phonation la fermeture glottique est très légèrement modifiée. En lumière stroboscopique l'ondulation muqueuse est très asymétrique et irrégulière par moment.

Au terme de cet examen j'explique à S.F. que son problème de voix est en rapport avec une consommation chronique de tabac et que cet œdème chronique nécessite d'abord qu'elle arête la consommation de tabac et qu'elle démarre une série de séances d'orthophonie. Je lui conseille de revenir me voir après trois mois de pratique orthophonique afin de réaliser un nouveau bilan phoniatrique.

Merci de votre confiance, très cordialement.

Docteur Gérard CHEVAILLIER

Snapshot



Vocal Fold Inspiration



Annexe 4: Bilan orthophonique de S.F.

Paris, le 1er octobre 2012

Bilan orthophonique: S.F.

Née le 2/5/1979

Mon cher Gérard,

Merci de m'avoir adressé S.F. que tu as reçue début avril. Elle se plaint toujours de sa voix rauque et grave qui s'accompagne d'une sensation douloureuse lorsqu'elle parle beaucoup ou qu'elle chante.

Elle chante du jazz vocal et se produisait pour le plaisir dans des bars ce qu'elle ne peut pus faire actuellement.

Mère d'un petit garçon de trois ans, séparée depuis peu du père de celui-ci, elle vit dans un espace réduit, est fréquemment réveillée par son fils la nuit. Elle travaille à domicile pour 3 mois comme assistante monteuse.

Bruxisme; ATM douloureuses.

Fumeuse, est passée d'un paquet à 5 cigarettes par jour ; environnement fumeur.

Tu as diagnostiqué un œdème bilatéral plus important à droite, une ondulation muqueuse altérée.

Voix spontanée : grave et rauque, soufflée. GRBASI : 221011. Bonne utilisation des résonateurs antérieurs (articulation labiale précise) mais serrage maxillaire. Hemmage fréquent.

Lecture à haute voix : Voix reste modulée, inspiration courte et haute, mobilisation de la ceinture scapulaire.

Temps maximum phonatoire sur /ma / écourté : 10 s. Qualité vocale voilée sur médium et aigu. Tonalité grave plus timbrée.

Étendue vocale, sirène ascendante sur O, réduite à une octave sol3 à sol4. Serrage laryngé et maxillaire.

En conclusion, dysphonie fonctionnelle avec ædèmes.

Après 5 séances la voix remonte en fréquence ; S.F. est réceptive et très présente mais aussi globalement très fatiguée.

Bien amicalement, Aline Seytre.

Annexe 5 : Compte rendu de travail orthophonique avec S.F.

Com	pte	rendu	de	travail	ortho	phonic	<u>ue</u> :	S.F.

Née le 2/5/1979

Au Dr Gérard Chevaillier

Paris, le 25 mars 2013

Mon cher Gérard,

Tu vas revoir S.F. avec qui j'ai pratiqué 20 séances.

Tu avais diagnostiqué un œdème bilatéral plus important à droite, une ondulation muqueuse altérée.

Elle continue à fumer quelques cigarettes par jour. Elle dit avancer sur le plan personnel et mieux gérer ce à quoi elle doit faire face.

Le bruxisme s'atténue.

Malgré une angine et mycose pharyngée avec rechute en février, sa voix parlée s'est beaucoup améliorée : plus haute en fréquence, claire avec parfois un léger souffle.

La voix chantée redevient possible sauf dans les aigus très « feutrés ». Grande instabilité encore des productions chantées.

Elle a été tout à fait investie et régulière dans ce travail.

J'attends tes conclusions pour revoir avec elle ce que nous pouvons encore espérer comme amélioration sans l'arrêt complet du tabac.

Bien amicalement,

Aline Seytre.

Annexe 6 : Moyens utilisés pour recueillir les données de S.F.

→ S.F. (Le 15/01/2013)

1) Plainte de départ :

-Pourquoi avez-vous consulté ? Quelle gêne aviez-vous ?

Ma voix s'est détériorée subitement en un gros mois. Je m'en suis rendu compte toute seule. J'étais gênée essentiellement par des douleurs laryngées, la perte des aigus et une fatigue. J'avais mal et ne pouvais plus du tout aller dans les aigus. J'ai consulté un ORL, le Dr Chevaillier. Je ne me reconnais pas dans ma voix et c'est finalement ce qui me gêne le plus aujourd'hui. Pour moi, ce n'est pas un handicap communicationnel, mais plus une gêne pour un confort personnel et pour chanter. Je n'ai pas d'appréhension de situations de prise de parole: seulement pour le chant, mais j'ai donc choisi de ne plus m'y exposer.

Concernant le tabac, je n'ai pas arrêté de fumer totalement. J'en suis encore à deux cigarettes par jour environ.

-Avez-vous remarqué un changement de vie concomitant à vos problèmes de voix?

Oui, je peux faire le lien avec deux bouleversements brutaux: un changement personnel et l'autre professionnel. Je pense effectivement qu'il y a des parallèles à faire.

-Comment pouvez-vous qualifier votre voix ?

J'ai du mal à l'entendre. Pour moi, elle est grave. Je ne la sens pas rauque.

-Comment votre entourage perçoit votre voix? A-t-il remarqué des changements?

Mon entourage ne s'est pas rendu compte de ce changement. Mais leur regard ou leur compassion sur ma voix ne m'importe peu.

-Quelles sont vos attentes par rapport aux séances ?

Je souhaitais apprendre à réutiliser ma voix de manière correcte, pour éviter de la fatiguer et peut-être retrouver quelque chose mais j'avais bien conscience en démarrant les séances que je n'allais pas retrouver ma voix d'avant en dix séances.

-Espérez-vous quand même retrouver la voix que vous aviez initialement ?

Je ne suis pas sûre de pouvoir retrouver la voix que j'avais initialement. J'espère retrouver une voix qui s'en rapproche. Mais aujourd'hui, ça me paraît tellement loin.

-Avez-vous senti des progrès?

Oui. Avant, j'avais une voix très directive et ferme. Maintenant, je ne me reconnais pas quand je parle de manière douce et posée. Et souvent, le naturel reprend le dessus.

-Pourquoi vous êtes-vous dirigée vers une orthophoniste utilisant la méthode Feldenkrais ?

Ce n'est par hasard que j'ai été suivie par quelqu'un qui pratiquait cette méthode. Je suis habituée aux méthodes qui ne sont pas très traditionnelles. Je n'en avais jamais entendu parlé avant, mais cela m'a tout de suite parlé.

-Comment vivez-vous les séances ?

Cela dépend des séances, cela dépend de l'endroit travaillé. Je trouve qu'il y a vraiment un fossé entre chaque séance.

-Que représente la voix pour vous ?

Pour moi, la voix représente l'intérieur, la personnalité, le vécu. Elle concerne le côté social.

- Aimez-vous votre voix?

J'ai une voix qui ne me plaît pas et donc je n'ai ni envie de l'entendre ni envie que les autres l'entendent non plus. C'est une souffrance intérieure.

2) Questions sur la compréhension de la méthode, sur les ressentis des patients :

-Pour vous, qu'est-ce que la méthode Feldenkrais?

Je ne saurais pas la décrire. C'est difficile d'exprimer ses ressentis. Je pourrais simplement dire, qu'avec la méthode Feldenkrais, mon corps apprend à utiliser des fonctions qu'il n'utilisait pas au quotidien.

-Avez-vous immédiatement adhéré à cette méthode ou bien vous a-t-il fallu du temps ?

Je suis plutôt dans une approche heuristique, donc j'ai fait confiance. Non, je n'ai pas eu de souci pour adhérer à la méthode. Ça m'a plutôt parlé, ça ne m'a pas choqué plus que ça. J'ai plutôt vu un intérêt.

-Vous apporte-t-elle des bénéfices, des modifications ou des changements dérangeants au niveau de votre voix immédiatement en séance? Que ressentez-vous à la fin d'une séance?

Je trouve qu'il y a une évolution étrange lors des séances. Cela s'accompagne d'une introspection difficile. Cela n'est pas négatif, mais cela dérange un peu. Il faut être prêt à accepter les changements que cela peut induire. Cela peut être un bouleversement.

Pour moi, immédiatement en séance, cela n'est pas agréable. C'est le ressenti physique, le fait d'être allongé pendant une demi-heure, j'ai même eu des nausées. Mais cela ne m'a pas découragée.

-Les séances changent-elles vos habitudes vocales? Et ont-elles aussi des effets indirects sur votre manière d'être (posture...) et même sur votre façon d'appréhender les choses au quotidien ?

Oui par contre, c'est agréable après. Je me sens mieux, je trouve que j'utilise mieux ma voix que je découvre. C'est une nouvelle voix. Mais c'est difficile parce que le conditionnement initial refait surface. Par contre, ma nouvelle voix est dérangeante, parce que je ne me reconnais pas. Parfois, j'ai l'impression d'une nouvelle voix un peu « nian-nian » et cela me dérange. Mais ce qui est intéressant, c'est que les séances me permettent de retrouver quelque chose, un trait de personnalité par exemple, que j'avais mis de côté.

Mais en règle générale, le chant est mieux. Je retrouve notamment plus d'aigus, mais cela dure peu de temps car les douleurs reviennent. Par contre, les douleurs se sont vraiment estompées quand je parle.

Je ne retrouve pas de changements indirects au quotidien. En fait, je crois que je n'y ai jamais vraiment pensé.

-Avez-vous une autre pratique corporelle (comme le Taï Chi Chuan ou le Yoga par exemple)? Si oui, est-ce une aide lors des séances Feldenkrais?

Oui, je fais de l'acupuncture depuis que je suis adolescente grâce à mon médecin généraliste. Ça peut compléter le travail en Feldenkrais. Je fais aussi du yoga depuis une dizaine d'années. J'ai également pratiqué un peu de shiatsu, mais plus dans un registre amical.

Je pense effectivement que cela aide à avoir conscience de son corps, de sa respiration. Ça aide à comprendre de quoi l'orthophoniste me parle. Cela donne des repères d'un point de vue anatomique et pour avoir un relâchement ciblé et aussi une meilleure visualisation par image mentale, car il y a quand même beaucoup d'exercices de visualisation. C'est plus abordable pour moi de visualiser mes vertèbres, ma colonne vertébrale que quelqu'un qui ne s'est jamais essayé à faire ce genre de choses, mais c'est une déduction que je fais.

-Avez-vous pris des cours de chant ? Si oui, quelle technique vocale utilisezvous ?

Tellement peu, j'ai pris trois cours de chant il y a trois ans. Même si j'ai pas mal chanté dans des bars. J'ai également fait un peu de musique, de la guitare et de la flûte irlandaise. D'ailleurs, je ne vois pas de répercussion de la dysphonie lorsque je joue de la flûte, ça ne me limite pas au niveau du souffle.

-Chantez-vous pour vous-même ? Fréquemment ?

Avant, je chantais spontanément, mais j'ai arrêté depuis. Je ne chante plus chaque jour, contrairement à avant. Je ne suis plus prête à cela. Maintenant, quand je chante, je chante faux et je n'ai pas du tout envie de m'entendre chanter faux et je n'ai pas envie non plus que ma famille l'entende, ça me dérange.

4) GRBAS I

Au moment du bilan :

G: 2

R: 2

B: 1

A: 0

S: 1

I: 1

Le 15/01/2013:

G: 1

R: 1

B: 1

A: 0

S: 0

I: 1

Le 04/04/2013 :

G: 1

R: 1

B: 1

A: 0

S: 0

I: 0

Annexe 7 : Cordes vocales de J.V. septembre 2012



Salpêtrière.

Annexe 8: Bilan orthophonique concernant J.V.

Bilan orthophonique :J.V.

Née le 26/2/1947

Au Dr Clero

Service ORL, Groupe hospitalier Pitié Salpétrière

Paris, le 27 novembre 2012

Docteur,

J'ai reçu mi-octobre votre patiente J.V. que vous avez opérée le 14 sept dernier d'un polype angiomateux de la corde vocale droite. Elle a beaucoup appréhendé cette intervention.

La perturbation vocale était ressentie depuis 5-6 ans.

A commencé à chanter dans le pupitre des alti en 1998 dans un grand chœur sans aucune technique vocale. Chante mezzo depuis 3 ans dans un nouveau chœur, avec un accroissement de la gène. Retraitée.

Pratique le Taï Chi Chuan et sent que sa respiration se bloque souvent.

Serrage des mâchoires la nuit ; a porté une gouttière.

Depuis l'intervention, J.V. rapporte qu'elle a de moins en moins envie de parler. Sa relation aux autres se modifie.

Antécédents médicaux :

16 interventions chirurgicales pour une sinovite villonodulaire récidivante du genou.

Appareillage auditif bilatéral (baisse entre -30 et -40dB)

Mauvaise qualité de sommeil

Addiction au tabac jusqu'en 1995.

A 18

RGO traité depuis mi novembre.

Le jour du bilan, à 4 semaines post-opératoire, J.V. juge sa voix rauque sans amélioration depuis la reprise sonore et comparée à avant l'intervention.

Elle est enrhumée. A bien respecté le repos vocal préconisé.

Voix spontanée : Rauque, un peu grave et serrée. GRBASI/ 220011

Lecture à haute voix : expressive, raucité et serrage laryngé retrouvés. « Graillonnements » fréquents. Geste inspiratoire court et thoracique supérieur, légèrement sonore. Bon soutien de l'articulation linguale et labiale.

Temps maximum phonatoire sur MA: 12 secondes. Qualité vocale très voilée.

Étendue vocale : sirène ascendante sur O : une octave de sol3 à sol4. La voix est claire !

<u>En conclusion</u>: Persistance de la dysphonie dysfonctionnelle après ablation d'un polype angiomateux sur la CV droite.

Nous avons commencé le travail en orthophonie fondé sur une économie du geste vocal et une recherche d'un meilleur équilibre laryngé (postural notamment). A ce jour, nous avons effectué 8 séances, J.V. y est très investie.

A votre disposition pour toute information, je vous adresse docteur mes meilleures salutations,

Aline Seytre.

Annexe 9 : Compte rendu de travail orthophonique avec J.V.

Compte rendu de travail orthophonique: J.V.

Au Dr Elisabeth Fresnel

Paris, le 10 février 2013

Chère madame,

Je vous adresse J.V. opérée d'un polype angiomateux le 14 sept 2012 par le Dr Clero chirurgien ORL à la Salpétrière (ci-joint mon compte rendu initial).

N'ayant pas eu d'examen phoniatrique post-opératoire et l'amélioration vocale n'étant pas manifeste, je lui ai suggéré de vous consulter.

Nous avons effectué une vingtaine de séance avec J.V.

Sa voix parlée est moins grave et rauque, mais la patiente rapporte que sa qualité vocale n'a pas changé comparée à avant l'intervention. La voix chantée est aléatoire.

Le travail s'est déroulé de manière fluide et investi.

J'observe des problématiques psychiques qui influent sur son état de tension (serrage des mâchoires en particulier).

Je vous remercie de ce que vous ferez pour elle, avec mes très cordiales salutations.

Aline Seytre.

Annexe 10: Compte rendu phoniatrique

concernant J.V.

Dr Elizabeth FRESNEL

Phoniatre

Exploration de la Voix et de la Parole

Expert en évaluation du Dommage Corporel

J.V.

Née le 26/02/1947

BILAN VOCAL:

Pratiqué le 14 Février 2013

A la demande de son orthophoniste, Madame SEYTRE

Médecin Traitant : Dr V.

HISTOIRE DE LA DYSPHONIE DYSODIE :

J.V. nous est adressée par son orthophoniste avec un compte rendu détaillé et après

une vingtaine de séances.

Elle chante depuis plusieurs années en chorale en alto ou en mezzo.

Elle a commencé à avoir une dysodie et a consulté après que sa gêne vocale ait

perduré plusieurs mois. Un polype angiomateux de la CV droite a été diagnostiqué

en Avril 2012 et elle a été opérée sans rééducation orthophonique pré-opératoire, le

14/09/12 par microchirurgie.

Elle a observé le repos vocal d'une semaine. Elle a commencé une rééducation un

mois après l'intervention.

Elle n'a pas encore rechanté et reste toujours gênée vocalement.

Elle nous dit avoir la sensation d'un corps étranger pharyngo-laryngé.

A 21

Il existe une dyspnée à la phonation, mais qui a diminué depuis la rééducation, avec

fatigue et forçage vocal. Les fortes intensités sont possibles. Pas de toux, pas de

hemmage.

FACTEURS AGGRAVANTS:

- Tabagisme: non.

- Allergie: THS.

- Prise médicamenteuse régulière : non.

- Etat général : stress , fatigue. TA : normale. Etat dentaire suivi. Pas de pyrosis.

Fragilité ORL : oui. Audition appareillage bilatéral. Prothèse totale genou gauche

depuis 10 ans (après 12 interventions pour synovite villo-nodulaire).

ANALYSE DE LA VOIX PARLEE:

LECTURE

- Respiration thoracique supérieure et thoraco-abdominale.

- Voix un peu éraillée, très légèrement rauque, mais très intonative, petite utilisation

des muscles du cou.

- Intensité vocale normale.

ANALYSE INFORMATIQUE DE LA VOIX

- Histogramme de 1^{er} ordre : très petit défaut d'accolement.

- Histogramme de 2^{ème} ordre : dans les limites de la normale.

- Fréquence fondamentale modale : bas médium 172.11 Hz.

- Digramme bidimensionnel : dispersion témoin des irrégularités de la voix 28.06 %.

Courbes d'électrolaryngographie et microphonique : sur voyelle tenue /a/

médium, les 2 signaux sont dans la limite de la normale.

A 22

VIDEOSTROBOSCOPIE:

Les cordes vocales sont bien vues., Elles sont blanc nacré, avec un œdème du bord libre de la CV gauche. La CV droite opérée est rectiligne.

En fermeture, fuite d'air à la partie postérieure des CV,

L'ondulation muqueuse en stroboscopie est présente.

CONCLUSION:

Dysphonie dysfonctionnelle à prendre en charge par une rééducation orthophonique qui est prescrite. La respiration n'est pas en place , avec tensions de la musculature cervicale .

La bande d'œdème de la CV gauche est probablement réactionnelle à la lésion qui existait à droite (mécanisme de compensation).

Photo et analyse acoustique remises.

À revoir dans 10 nouvelles séances.

Annexe 11 : Moyens utilisés pour recueillir les données de J.V.

→ J.V. (Le 15/01/2013)

1) Plainte de départ :

-Pourquoi avez-vous consulté ? Quelle gêne aviez-vous ?

En novembre, j'ai eu une grosse aphonie. Depuis, je me sentais gênée quand je chantais. Ce qui est curieux, c'est que ce n'est pas tellement le son de ma voix qui me gênait, j'avais l'impression de manquer de souffle. C'est venu petit à petit, je m'en suis rendu compte en chantant. La gêne était vraiment pour le chant. J'ai autant perdu dans les aigus que dans les graves. Je sais que ma voix est assez voilée depuis longtemps. J'ai donc décidé de consulter en avril.

Depuis la mort de mon père, ma voix a déraillé, ma famille m'a coupé le souffle, j'en suis soufflée ! Je me suis faite le porte-voix de ma mère.

Depuis l'opération, j'ai comme une gêne dans la gorge que je n'avais pas avant et je ne vois pas d'amélioration.

-Fumez-vous?

J'ai commencé à fumer vers 20 ans, et j'ai pris le rythme d'un paquet par jour environ. Puis j'ai fait des pauses sans succès. Au final, j'ai définitivement arrêté de fumer il y a 17 ans.

-Avez-vous remarqué un changement de vie concomitant à vos problèmes de voix?

Oui, mon père est décédé il y a 1 an et demi et les relations avec ma fratrie sont difficiles. Je pense effectivement qu'il y a quelque chose qui me reste en travers de la gorge.

-Comment pouvez-vous qualifier votre voix ?

Je la trouve éraillée. Je n'aime pas ma voix. Aline Seytre me dit qu'elle est devenue plus claire et ça je m'en rends un peu compte.

-Comment votre entourage perçoit votre voix? A-t-il remarqué des changements?

Pour mon entourage, je n'ai pas de trouble de la voix. Ils trouvent qu'elle est très bien, que j'ai retrouvé ma voix.

C'était une démarche personnelle que j'ai faite.

-Quelles sont vos attentes par rapport aux séances ?

Je n'avais pas d'attentes particulières. Je voulais seulement retrouver ma voix. Je voulais que ce soit ma voix sans le voile.

Maintenant, j'aimerais que ma voix s'améliore.

-Pourquoi vous êtes-vous dirigée vers une orthophoniste utilisant la méthode Feldenkrais ?

C'est la chirurgienne qui m'a dit de trouver une orthophoniste, donc j'ai commencé à chercher près de chez moi. Ma professeur de technique vocale à la chorale m'a envoyée vers un phoniatre qui m'a donné l'adresse d'Aline Seytre.

-Comment vivez-vous les séances ?

J'accepte bien volontiers ce genre de rééducation, ce n'est pas inconfortable.

-Que représente la voix pour vous ?

Pour moi, il s'agit beaucoup de la personnalité. Ce n'est pas une question de son seulement, mais c'est une question d'être, de respiration, de confiance en soi.

En tout cas, je prends conscience que je ne maîtrise pas ma voix et j'aimerais la maîtriser.

- Aimez-vous votre voix?

L'intervention a été pour moi une grosse épreuve. Je me suis rendu compte que je ne maîtrisais pas ma voix. Ma voix me casse les pieds. Je n'aime pas ma voix, cela devient une obsession depuis que j'ai été opérée, sans doute aussi parce que je suis un peu perfectionniste. J'ai été vraiment terrorisée à l'idée de la pose de ce cathéter.

2) Questions sur la compréhension de la méthode, sur les ressentis des patients :

-Pour vous, qu'est-ce que la méthode Feldenkrais?

Je ne saurais pas définir la méthode. Je dirais que c'est une méthode pour le bien être, une sorte de gymnastique, un travail sur le corps et sur la respiration. Ce sont des introspections. Quand je rentre de chez Aline, il faut souvent que je me remette en place intérieurement. Je me demande comment les autres personnes répondent à la méthode, quand on va voir quelqu'un pour la voix, on peut penser qu'on va faire des sons et pas qu'on va être allongé et faire des mouvements.

-Avez-vous immédiatement adhéré à cette méthode ou bien vous a-t-il fallu du temps ?

Oui, j'ai adhéré tout de suite à la méthode. Mais je pense que cela peut être difficile pour d'autres personnes. Je me demande comment d'autres personnes peuvent réagir à cette méthode, comment elles peuvent se débrouiller avec tout cela, surtout des personnes qui n'ont pas l'habitude de travailler sur le corps.

-Vous apporte-t-elle des bénéfices, des modifications ou des changements dérangeants au niveau de votre voix immédiatement en séance? Que ressentez-vous à la fin d'une séance?

Je sens aussi bien des bénéfices corporels que vocaux en fin de séance. Je trouve un confort en fin de séance, mais qui ne s'installe pas dans le long terme. Je constate en effet des bénéfices immédiats corporels et vocaux, comme la gorge ouverte par exemple.

Je ne ressens pas d'effets inconfortables ou douloureux. Je prends conscience de certaines choses, cela me dérange, mais en même temps, je crois que cela peut être bénéfique. Par exemple, je me suis rendu compte que je faisais du bruxisme à cause de mes mouvements de langue. Je sers les molaires. Peut-être aussi parce que j'ai longtemps sucé mon pouce. Après des séances d'orthophonie, je n'ai pas grincé des dents pendant 15 jours. Puis, des circonstances ont fait que je me suis remise à serrer les dents. Pendant une séance, il m'est arrivé de me demander si je n'étais pas encore en train de téter. Je me suis aperçue que je déglutissais souvent.

Je ressens également beaucoup de choses dans la gorge.

-Suivant les séances, ce que vous ressentez est différent ou y a t-il des choses qui reviennent d'une séance à l'autre ?

Il y a des choses qui reviennent et ce qui revient se passe souvent au niveau de la gorge. Il y a peu de temps, Aline m'a fait faire un exercice où il fallait lever les orteils, puis en ouvrant la bouche j'ai senti une grande détente dans la bouche. J'étais assez étonnée.

-Les séances changent-elles vos habitudes vocales? Et ont-elles aussi des effets indirects sur votre manière d'être (posture...) et même sur votre façon d'appréhender les choses au quotidien ?

Je ne trouve pas encore vraiment d'amélioration, mis à part que ma voix soit un petit peu plus claire peut-être. J'ai toujours cette impression perpétuelle d'avoir un chat dans la gorge.

Je suis quelqu'un d'hyperactif, qui a toujours été dans le stress. Je ne vois pas vraiment d'effets au quotidien. J'essaie de prendre une position un peu plus convenable. J'y pense de plus en plus, mais cela ne suffit pas.

-Avez-vous une autre pratique corporelle (comme le Taï Chi Chuan ou le Yoga par exemple)? Si oui, est-ce une aide lors des séances Feldenkrais?

Oui, j'ai pratiqué le Yoga pendant deux-trois ans, du Qi Gong pendant un an et je débute le Taï Chi Chuan. On faisait beaucoup d'exercices à la chorale qui ressemblent au yoga. J'ai également suivi des séances de sophrologie. Je crois que cela m'aide beaucoup pendant les séances d'orthophonie. Sinon, j'ai également fait une analyse psychanalytique pendant quinze ans.

-Avez-vous pris des cours de chant ? Si oui, quelle technique vocale utilisezvous ?

.Oui, j'ai pris des cours de chant. Je me souviens qu'on faisait des exercices de respiration et d'assouplissement, des mouvements comme ceux que l'on fait au Taï Chi Chuan. Mais j'ai arrêté la chorale en septembre quand je me suis fait opérer.

-Chantez-vous pour vous-même ? Fréquemment ?

Non, je ne chante plus. Mais cela ne me gêne pas de ne plus chanter. C'est tout simplement de m'entendre avec cette voix éraillée qui me gêne.

4) GRBAS I

<u>Au moment du bilan</u> :

G: 2

R: 2

B: 0

A: 0

S: 1

I: 1

Le 15/01/2013 :

G: 1

R: 1

B: 0

A: 0

S: 0

I: 1

Le 19/04/2013 :

G: 1

R: 1

B: 0

A: 0

S: 0

I: 1

Annexe 12: Bilan orthophonique concernant

M.G.

Bilan orthophonique: M.G.

Née le 5/8/1950

Au Dr Elisabeth Fresnel Laboratoire de la Voix

Paris, le 7 décembre 2012

Docteur,

Je vous remercie de m'avoir adressé M.G. que j'ai rencontrée début novembre. Institutrice à la retraite depuis 7 ans, elle n'a jamais eu de problème avec sa voix. Elle est hyperactive ; fracture de fatigue du pied en début d'année.

En avril dernier, sa voix est devenue subitement chevrotante en chantant. Elle ne fait pas de lien de cause à effet, si ce n'est un atelier de chant Flamenco l'hiver dernier où elle a forcé sa voix avec des attaques gutturales.

Elle chante avec les alti dans un chœur amateur, dit que le chant est très important pour elle. N'a jamais pris de cours individuel.

M.G. rapporte aussi une sensation d'essoufflement récente et une irrégularité dans le débit du souffle.

Vous avez diagnostiqué une dysphonie dysfonctionnelle avec une hyper adduction des CV et une utilisation des bandes ventriculaires.

A noter une dépression soignée par antidépresseurs il y a 10 ans (évoque le décès de ses parents et d'une amie). Divorcée, vit avec un nouveau compagnon. Sa voix parlée se met à trembler alors qu'elle dit : « je suis très heureuse en couple ».

Nouvel accès dépressif en septembre dernier, non traité car s'est arreté rapidement.

Voix spontanée : Beaucoup d'émotivité dans la voix, léger serrage laryngé ; ressent un tiraillement dans sa voix. L'inspiration est sonore et sous claviculaire.

Lecture à haute voix : plus posée . Intensité élevée. Serrage des mâchoires. Effondrement sternal rapide. « Je m'étouffe » dit-elle.

Temps maximum phonatoire sur /ma/ préservé : 15 secondes. Voix très instable, chevrotante, un peu soufflée. Importants serrages larynx et ATM. Après indication et relâchement de la mâchoire, le son est plus stable.

Etendue vocale sirène ascendante sur O de fa3 à fa5, sur pression sous glottique.

En conclusion, dysphonie-dysodie caractérisée par un tremblement présent essentiellement dans la voix chantée.

Nous avons commencé le travail dans lequel M.G. s'investit bien. L'instabilité vocale m'interroge : aspect dépressif et/ou atteinte neurologique débutante ?

Avec mes très cordiales salutations,

Aline Seytre.

Annexe 13: Compte rendu de travail orthophonique avec M.G.

Compte rendu de travail orthophonique : M.G.

Née le 5/8/1950

Au Dr Elisabeth Fresnel

Laboratoire de la voix

Paris, le 16 janvier 2013

Docteur,

Vous allez revoir le 21 janvier M.G. avec qui j'ai travaillé durant 12 séances.

Elle s'inquiète du tremblement dans sa voix chantée qui ne cède pas et qui aurait même tendance actuellement à « pointer » dans le langage parlé.

Le chant est très important, vital dit-elle, pour cette patiente.

Les problématiques psychologiques sont présentes :

Décès de ses parents il y quelques années, problèmes de couple avec son compagnon, dépression soignée par antidépresseurs au moment du passage à la retraite.

Épisode dépressif court en septembre dernier (Lysanxia occasionnellement).

Elle n'a jamais fait de travail psychothérapeutique individuel. Elle a participé à un groupe de parole après son divorce il y a 10 ans.

Je remarque une meilleure détente laryngée, de la ceinture scapulaire, des yeux.

L'initiation phonatoire est plus douce.

La respiration révèle les mêmes irrégularités que la production chantée, de manière inhabituelle et marquée. En fin de séance nous pouvons obtenir un apaisement et une régularité du geste inspiratoire et expiratoire.

La production sonore chantée est partiellement améliorée par des propositions avec effort minimal mais le son est le plus souvent très instable.

En conclusion, le travail en orthophonie n'a pas levé mes questionnements sur ce tremblement vocal.

Merci de ce que vous ferez pour elle.

Bien cordialement,

Aline Seytre.

Annexe 14 : Compte rendu phoniatrique concernant M.G.

COMPTE RENDU DE SUIVI VOCAL de M.G

Examen du 21 JANVIER 2013

M.G. est revue après 12 séances de rééducation orthophonique suivie avec Mme SEYTRE. Elle nous dit qui sa voix n'est plus fluide comme avant avec encore une sensation d'instabilité ou de tremblement.

Elle a néanmoins fait des progrès. Sa voix reste instable sans qu'elle repère de facteur qui l'améliore ou la détériore.

Elle nous dit que son souffle a l'air de se stabiliser et elle a fait des efforts de posture. On lui fait même des remarques positives en chorale. Elle continue à chanter très régulièrement. Depuis notre dernier examen RAS. Prend toujours le même traitement et occasionnellement du LYSANXIA et RIVOTRYL.

Il n'y a pas de dyspnée à la phonation pas fatigue ni forçage vocal Pas de toux, ni de hemmage.

Ce jour en situation d'examen, la respiration est bien thoraco abdominale, la voix est normale, avec une meilleure détente du cou, de bonne intensité.

L'analyse acoustique montre de bons accolements, une fréquence fondamentale modale médium à 187.69 Hz, et très peu d'irrégularités à 4.27 %.

La courbe d'électrolaryngographie est normale, mais avec un tremblement audible.

En endoscopie les CV sont bien vues : elles sont blanc nacré, régulières, sans lésion visible de leur bord libre ou de leur face supérieure.

En fermeture, utilisation des bandes ventriculaires qui se contractent de façon assez rythmique L'ondulation muqueuse en stroboscopie est mal appréciée.

EN CONCLUSION

Les cordes sont normales, mais il existe toujours une contraction des bandes ventriculaires qui se fait de façon un peu rythmique et nous essayons de tester l'expiration à l'aide d'un exercice à la bougie. Nous proposons à la patiente de s'entrainer toute seule et d'en parler à son orthophoniste

Photo et analyse acoustique remises.

Docteur Elizabeth FRESNEL

Message internet accompagnant le bilan. 28/01/2013

Je suis effectivement frappée par la contraction de ses bandes ventriculaires (tremblement essentiel ? dysphonie spasmodique débutante ?) mais elle a quand même un problème dans l' expiration qui se fait par à coup (exercice à la bougie).

Dr Fresnel

Annexe 15 : Moyens utilisés pour recueillir les données de M.G.

→ M.G (Le 28/03/2013)

1) Plainte de départ :

- Pourquoi avez-vous consulté ? Quelle gêne aviez-vous ?

Comme je chante dans une chorale, je suis amenée à chanter souvent. Et la gêne de départ, ce que j'ai remarqué en premier, est au niveau du souffle. Le souffle était haché. Le docteur Fresnel a fait un examen de mes cordes vocales et elle a trouvé aussi que le souffle était haché. Je chantais comme une chèvre et c'était horrible. Je ne pense pas que ce soit venu progressivement. Je ne sais plus si je m'en suis aperçu en chorale sur les notes tenues quand on faisait l'échauffement. Parce que je chante beaucoup à la maison aussi et tout ce que je chantais avant, je n'arrivais plus à le chanter. Je me rappelle que c'était aux alentours de mai l'année dernière. Et puis j'ai arrêté de chercher pourquoi. Parce que au départ, je me demandais: « Qu'est-ce est-ce qui m'arrive? Pourquoi? » Il y a plein de gens qui disent : « le mental, ça agit sur la voix ». Je ne sais pas et j'ai arrêté de chercher. Et je pense que ce n'est pas utile. C'est là, donc autant le soigner, si c'est possible. C'est plus cela qui m'inquiète.

Donc au départ, c'était vraiment sur le chant. Quand je sens que ça vibre trop, je m'arrête de chanter. Dans les chants comme ça, ça passe. Quand c'est la note tenue, c'est là que ça hache.

Par la suite, je sens que ma voix parlée est affectée aussi. Mais c'est toujours cette question de souffle qui n'est pas là. Docteur Fresnel a regardé mes cordes vocales, tout va bien. Seulement, elle avait remarqué que c'était les bandes ventriculaires qui étaient trop mobilisées et du coup il y avait trop de serrage. Et ça, Aline l'a tout de suite vu. C'est le gros travail que j'ai fait avec Aline Seytre et j'ai l'impression que j'ai progressé là-dessus. Mais globalement, ça va pour la voix parlée. C'est vraiment la voix chantée qui me gêne et si je devais ne plus devoir chanter, ce serait vraiment la catastrophe. Et apparemment c'est très long. En plus, on ne sait pas bien d'où vient le problème. Est-ce que c'est un problème neuromoteur, mental?

Même si quand je chante, je continue à faire chèvre, il y a quand même du mieux, au niveau du serrage particulièrement. Là, on doit être à une trentaine de séances je pense. On a commencé à deux par semaine, et maintenant on est à une par semaine. Cela n'empire pas, c'est sûr. Ça serait plutôt vers le mieux, au niveau du souffle et du serrage. Après, je ne sais pas ce qu'a posé le docteur Fresnel comme diagnostic. Elle m'a envoyée vers l'orthophoniste. Au départ, c'était pour un serrage, après on s'est posé la question du neuromoteur, et là je ne sais pas ce qu'il y a. C'est pour ça qu'en plaisantant, je disais à Aline Seytre « il faut que j'aille voir un soufflologue ». Je ne sais pas si je vais aller voir un pneumologue à la fin. En fait, je pense que je vais attendre la prochaine visite chez le docteur Fresnel, et lui demandé ce que j'ai. Bref, je n'ai pas l'impression qu'il y ait un diagnostic précis qui ait été posé.

- Avez-vous remarqué un changement de vie concomitant à vos problèmes de voix?

Oui, nous en avons parlé avec Aline. En fait, elle me disait quelque chose de très juste, c'est que le temps psychique n'est pas le temps chronomètre. C'est-à-dire qu'il peut se passer quelque chose dont on a absolument plus aucun souvenir et puis finalement, c'est ça la cause, sauf qu'on ne s'en souvient plus. Après, je sais que j'ai un terrain fragile psychologiquement, j'ai soixante-trois ans, je commence à me connaître. J'ai fait une espèce de dépression en septembre, qui a duré un mois. Mais les problèmes de voix avaient commencé avant, en mai. Après, en août l'année d'avant, j'ai eu aussi de grosses perturbations à cause d'un voyage à organiser, avec des troubles psychosomatiques. Sinon, j'ai été institutrice, mais je n'ai jamais eu de problème de voix malgré ce métier. Et les problèmes sont arrivés bien trois ou quatre ans après la retraite. Bref, ce qui est sûr, c'est qu'il y a un terrain psychologiquement fragile. Je suis anxieuse, du genre à me noyer dans une goutte d'eau. Après, est-ce que c'est lié ou pas... Donc là, j'ai arrêté de chercher pourquoi et je me protège.

-Comment pouvez-vous qualifier votre voix ?

Avant, tout le monde me disait : « Qu'est-ce que tu as une belle voix! », « chante pour moi ». Mais du coup je ne chante plus. Quand j'écoutais des enregistrements, je trouvais qu'elle avait beaucoup d'air. Oui, comme si il y avait de l'air, une voix un peu fluette, légère, mais quand même stable. C'est très difficile de qualifier sa voix. Je n'arrive pas à trouver autre chose que si il y avait de l'air dedans. Mais ce n'est pas un timbre clair, posé quand je m'écoute.

- Comment votre entourage perçoit votre voix? A-t-il remarqué des changements?

Non, mon entourage ne s'en est pas aperçu, puisque c'est surtout en chantant. Et même à la chorale, ils ne s'en sont pas aperçu, parce que c'est plutôt sur les notes tenues et puis je m'arrête de chanter quand cela comment à déraper. Par contre, l'orthophoniste de la chorale m'a dit : « Dis donc, tu es drôlement plus détendue quand tu chantes maintenant ». Donc, elle a l'œil professionnel et elle a remarqué ça. Et je le remarque aussi. C'est un travail qui n'est pas fini, mais qui est bien entamé avec Aline.

-Quelles sont vos attentes par rapport aux séances ?

Retrouver ma voix chantée.

-Pourquoi vous êtes-vous dirigée vers une orthophoniste utilisant la méthode Feldenkrais ?

Je ne savais pas qu'elle faisait du Feldenkrais. C'est elle qui me l'a annoncé quand on a commencé. Et en fait, c'est une méthode que je connaissais mais pour d'autres choses corporellement. J'avais fait une séance ou deux. Mais sur la voix, je ne savais pas ce qu'elle allait faire. Et je trouve cela très intéressant. J'adore. C'est super fin. Je lui fais confiance et elle m'a expliqué qu'elle ne faisait pas forcément vocaliser au début. Et en fait je pense que c'est bien. Parce qu'en fait, on est tellement focalisé sur sa voix qui ne va pas quand on arrive, que la faire marcher ne peut que enfoncer le clou et déstabiliser. Bref, j'ai trouvé cela très bien, parce que quand j'ai commencé à émettre les premiers sons avec elle, j'étais catastrophée. Il faut prendre du recul par rapport à cela et au début ce n'est pas évident.

-Comment vivez-vous les séances ?

Ça dépend. Parfois je ressors et ce n'est pas une bonne séance pour moi : je n'ai pas ressenti, ça vibrait vraiment trop, je n'arrivais pas à faire ce qu'elle me demandait. Et certaines séances sont un bonheur, des choses se sont passées. Mais c'est important parfois de passer par des séances plus difficiles. Je commence à accepter ce qui se passe à tel moment et à me dire que cela peut évoluer. Pour ce que j'ai du mal à faire, je n'ai pas de honte, je sais que je ne suis pas jugée donc j'y vais tranquillement. Au début, Aline ne donne rien à faire à la maison. Et puis c'est au bout d'un certain nombre de séances qu'elle donne des petites choses. Et quand

cela ne marchait pas, je me souviens, au début, j'avais une baisse de moral. Maintenant, j'apprends à me défocaliser du résultat immédiat.

Ce qui est un peu déstabilisant avec moi, c'est que cela n'est jamais acquis. Parfois, cela passe et parfois, cela ne passe pas. Aline me dit beaucoup de ne pas faire les choses en force, de faire le moindre effort. Parfois, je fais un exercice et j'ai le menton en avant et elle me dit de ne pas forcer. C'est un travail très en finesse. Cette méthode est très intéressante. S'il faut beaucoup de séances, je suis prête à faire toutes les séances du monde.

-Que représente la voix pour vous ?

Pour moi, c'est très important, c'est un peu un reflet de la personnalité, de l'intérieur, je trouve. C'est aussi la manière dont on peut moduler sa voix quand on veut être sévère, doux, il y a plein de possibilités. C'est presque le lien entre l'intérieur et l'extérieur. Je trouve la voix primordiale. C'est l'outil de communication, c'est un vecteur important. De voir comment la voix se travaille, comment on peut la modeler, c'est intéressant. La voix et la respiration sont deux choses immenses.

- Aimez-vous votre voix?

Soi-même on n'entend pas sa voix ou alors ce n'est pas un bon reflet. Je n'aime pas ma voix enregistrée quand je l'entends. Ce côté fluet et pas posé, qui a toujours été ainsi, me gêne. Quand je m'entends dans un enregistrement, je me dis que ce n'est pas moi, que ce n'est pas ma voix, en tout cas ce n'est pas comme ça que je la vis moi. Donc je n'aime pas ma voix enregistrée et pour ma voix parlée je ne me rends pas compte. Le manque de confiance en moi peut se refléter dans ma voix. Ma voix n'est pas forcément là et ça, je ne l'entends qu'à l'enregistrement.

2) Questions sur la compréhension de la méthode, sur les ressentis des patients:

-Pour vous, qu'est-ce que la méthode Feldenkrais?

C'est assez proche du Yoga, c'est une hypersensibilité à tout ce qui se passe à l'intérieur de nous, aux choses les plus subtiles et qui, à mon avis, ne se perçoivent que avec le faire, le refaire, avec le temps. Quand j'ai commencé le Yoga et que l'on me disait de sentir ceci ou cela, c'était du Chinois pour moi. Et puis, à force de faire

et de refaire, d'essayer de prêter attention, il y a des choses tout d'un coup qui viennent, on se dit « j'ai ressenti ça ». Il y a comme un entraînement à ressentir des choses fines à l'intérieur de soi. Et Feldenkrais c'est cela, c'est ressentir en soi des choses de plus en plus fines. Il y a plusieurs étapes : celle où on ne sent pas du tout même si on vous dit « sentez votre pied, etc. », celle où on ne sent toujours pas mais quand on vous met le doigt dessus, on sent, et enfin, l'étape plus aboutie où effectivement on sent. Selon le degré de finesse, parfois on sent tout de suite. Pour moi, Feldenkrais c'est quelque chose qui s'inscrit dans un processus qu'on a commencé depuis longtemps. Il faut accepter de ne pas être dans l'immédiateté. C'est ça que j'aime bien avec Aline, c'est que l'on sent qu'on avance.

-Avez-vous immédiatement adhéré à cette méthode ou bien vous a-t-il fallu du temps ?

Non, il ne m'a pas fallu de temps.

-Vous apporte-t-elle des bénéfices, des modifications ou des changements dérangeants au niveau de votre voix immédiatement en séance? Que ressentez-vous à la fin d'une séance?

Je ne sais pas vraiment. En fin de séance, souvent, je sens une détente suivant ce que l'on a travaillé.

- Suivant les séances, ce que vous ressentez est différent ou y a t-il des choses qui reviennent d'une séance à l'autre ?

Comme je vous le disais tout à l'heure, il y a des bonnes et des mauvaises séances.

-Les séances changent-elles vos habitudes vocales? Et ont-elles aussi des effets indirects sur votre manière d'être (posture...) et même sur votre façon d'appréhender les choses au quotidien ?

Ce que l'on m'a renvoyé, c'est que je suis beaucoup plus détendue quand je chante.

-Avez-vous une autre pratique corporelle (comme le Taï Chi Chuan ou le Yoga par exemple)? Si oui, est-ce une aide lors des séances Feldenkrais?

Je fais du Yoga et j'aimerais faire du Yoga respiratoire. Je fais également de la danse et de la gymnastique.

-Avez-vous pris des cours de chant ? Si oui, quelle technique vocale utilisezvous ?

Oui, je chante dans une chorale. On ne fait pas de cours de chant mais un échauffement. Il y a quelque chose que je n'arrive pas à faire : on nous demande de tenir une note et à la fin de la note, où on est censé avoir expulsé tout l'air, il faut juste relâcher sans inspirer, et c'est censé se remplir naturellement pour repartir sur une autre note. On fait de l'articulation : lâcher les lèvres en faisant le cheval et on fait des notes dessus. On détend les mâchoires et on nous demande de faire une note comme si on avait une patate chaude dans la bouche. On se masse aussi.

-Chantez-vous pour vous-même ? Fréquemment ?

Je recommence à chanter chez moi en essayant de ne pas me mettre de pression. Si ça passe c'est bien, si ça ne passe pas, je reprends après sans m'énerver. Parfois, je chante avec des écouteurs dans les oreilles pour travailler une chanson.

4) GRBAS I

,	
<u>Au moment du bilan</u> :	<u>Le 04/04/2013</u> .
G : 2	G : 1
R : 0	R : 0
B : 0	B : 0
A : 0	A : 0
\$: 2	S : 0
l: 1	I: 1

Annexe 16: Bilan orthophonique concernant M.A.

Bilan orthophonique: M.A.

Née le 15/10/1991

Au Dr Farges

Paris, le 18 décembre 2012

Docteur,

Je vous remercie de m'avoir adressé M.A. pour laquelle vous avez diagnostiqué une dysphonie dysfonctionnelle compliquée de 2 kissing nodules (examen en laryngoscopie indirecte ?)

Elle se plaint d'une détérioration de sa voix depuis un an avec plusieurs épisodes aphones. Sa voix est plus grave et rauque, « Avant, j'avais une voix de fille » dit-elle.

Étudiante en 3^{ème} année d'école de commerce.

Pas de problème de santé. Grosse dormeuse et très sportive (pratique quotidienne en salle de sport). Sensible à la climatisation. Fume une cigarette par semaine.

Voix spontanée : Effectivement rauque et soufflée. GRBASI 221011 Mâchoires très tenues.

Lecture à haute voix : Geste inspiratoire court, thoracique supérieur. Initiation des phrases un peu explosives et finales désonorisées. Serrage laryngé manifeste. Fatigue en fin de phrase, sent qu'elle parle avec un appui laryngé.

Temps maximum phonatoire : normal de 14 secondes. Qualité vocale très voilée et rauque.

Étendue vocale : sirène ascendante sur /O/ : réduite à une octave de sol3 à ré4, souffle très présent.

En conclusion, dysphonie dysfonctionelle et comportement de forçage vocal.

Nous avons commencé le travail en orthophonie à raison d'une séance par semaine.

À votre disposition pour toute information, je vous adresse docteur, mes cordiales salutations.

Annexe 17 : Compte rendu de travail orthophonique concernant M.A.

Compte rendu de travail orthophonique : M.A.

Née le 15/10/1991

Docteur Gérard Chevaillier

Paris, le 28 février 2012

Mon cher Gérard,

Je t'adresse M.A. qui présente des nodules d'après l'examen du Dr Farges pratiqué en octobre 2012.

Après 10 séances, je n'entends pas beaucoup d'évolution dans sa voix. A noter toutefois une grippe mi-décembre et une angine-toux ainsi qu'une forte fièvre fin janvier.

Je ne suis pas certaine du diagnostic initial, c'est pourquoi aussi nous aimerions avoir ton avis.

M.A. est la fille de ... que tu avais reçue plusieurs fois.

M.A. est venue régulièrement depuis fin novembre mais est assez résistante à ce que j'ai pu proposer, cherchant à rationaliser avant de ressentir.

Avec mon amitié,

Aline Seytre.

En pièce jointe le bilan initial adressé au Dr Farges.

Annexe 18: Compte rendu phoniatrique concernant M.A.

Docteur Gérard Chevaillier

Paris, le 12/03/2013

Ma chère Aline,

J'ai bien vu de ta part Mademoiselle **M.A.**, née le 15/10/1992, étudiante en commerce, qui depuis un an et demi présente des troubles de la voix avec tantôt aphonie tantôt dysphonie. Elle a plutôt l'habitude de parler fort, en particulier lorsqu'elle sort le soir (deux fois par semaine) dans des endroits assez bruyants.

Elle a fait 11 séances de rééducation vocale avec toi sur un diagnostic de dysphonie fonctionnelle avec développement d'un gros nodule.

Dans ses habitudes vocales, j'ai noté qu'elle utilise sa voix de façon forte sans toutefois crier. Il semble également qu'elle n'arrive pas à intégrer totalement l'idée de son comportement phonatoire en situation de milieux bruyants ou de stress.

L'examen que j'ai pratiqué confirme le diagnostic précédent à savoir qu'il existe un gros nodule œdémateux du côté droit avec un œdème en fuseau du côté gauche sans trouble de la vibration en lumière stroboscopique.

Au terme de cet examen, j'explique à M.A. que le traitement orthophonique n'est pas un traitement médicamenteux mais qu'il faut qu'elle s'implique un peu plus en modifiant son comportement phonatoire et en changeant ses habitudes vocales.

Merci de ta confiance. Très amicalement à toi.

Gérard Chevaillier.



Docteur Gérard CHEVAILLIER

Annexe 19 : Moyens utilisés pour recueillir les données de M.A.

\rightarrow M.G (Le 10/04/2013)

1) Plainte de départ :

- Pourquoi avez-vous consulté ? Quelle gêne aviez-vous ?

J'ai des extinctions de voix cycliques assez graves depuis deux ans et demi, où je n'ai vraiment plus du tout de voix. La première fois, c'était pendant des vacances durant lesquelles je n'ai pas du tout eu de voix pendant quatre jours. Depuis, cela s'est renouvelé de manière aussi grave trois fois environ. Je suis allée voir un ORL au bout d'un an et demi. Maintenant, c'est à peu près toutes les semaines : dès que je vais dans un restaurant, un bar, dès que je sors, dès que je vais dans un salon ou un endroit où il y a du bruit, je n'ai plus de voix le lendemain matin, ou alors elle est très altérée. Là, par exemple, ma voix est un peu altérée, parce que je suis sortie il y a trois jours. Après, au fur et mesure de la journée, cela s'améliore et puis cela revient peu à peu au fil de la semaine. Ce qui me gêne le plus, c'est le fait de ne plus communiquer, parce qu'il n'y a aucun son qui sort le lendemain matin. C'est inquiétant. Après, je n'ai pas mal à la gorge et je n'ai pas non plus d'autres douleurs.

- Fumez-vous?

Je fumais un peu avant. Maintenant, de temps en temps seulement, de l'ordre de deux cigarettes par semaine.

- Avez-vous remarqué un changement de vie concomitant à vos problèmes de voix?

Non, je ne vois pas. C'était les grandes vacances, j'étais déjà en études supérieures. Non vraiment je ne vois pas. Ma mère, qui a aussi eu des problèmes de voix, m'a dit que ce genre de choses, ce sont des non-dits. Du coup, elle a été voir un psychologue. Moi, je n'ai pas l'impression que j'en ai besoin. En toute objectivité, je ne trouve pas que ce soit lié à ça. Peut-être le stress effectivement, mais après, j'ai aussi été beaucoup aphone pendant des périodes de vacances. Et en deux ans

et demi, je n'ai pas eu du stress en permanence. Après, j'ai aussi été beaucoup malade.

-Comment pouvez-vous qualifier votre voix ?

Avant, j'avais une voix normale pour moi. Maintenant, je la trouve plus grave, rocailleuse, j'entends un souffle. Parfois il y a des sonorités qui ne sortent pas. J'ai moins d'amplitude, moins d'étendue. Et par exemple, maintenant, je ne peux plus chanter.

-Comment votre entourage perçoit-il votre voix? A-t-il remarqué des changements?

Oui, mon entourage s'en rend compte bien sûr, quand je suis totalement aphone et que cela devient un handicap pour communiquer surtout.

-Quelles sont vos attentes par rapport aux séances ?

Je pensais que cela allait plus se baser sur la voix, avec plus d'exercices vocaux. Et puis je souhaitais avoir une petite amélioration, au moins au bout d'un ou deux mois.

-Pourquoi vous êtes-vous dirigée vers une orthophoniste utilisant la méthode Feldenkrais ?

Je ne savais pas qu'elle utilisait cette méthode. J'avoue que je ne savais même pas qu'il y avait plusieurs méthodes de rééducation.

-Comment vivez-vous les séances ?

J'ai du mal à voir le rapport du travail avec mes problèmes de voix. Pour moi, c'est comme l'homéopathie, c'est quelque chose de très long, auquel il faut vraiment croire pour voir les effets. Maintenant, je suis à vingt séances environ et je ne vois pas d'amélioration personnellement. Après, on a identifié ce qui ne va pas chez moi c'est sûr, mais je ne vois pas d'amélioration dans la vie de tous les jours.

-Que représente la voix pour vous?

Je ne me vois pas sans voix. Pour moi, c'est un des sens les plus précieux. Je communique beaucoup, notamment dans mon métier qui est basé sur le relationnel. C'est le côté utile de la voix que je vois. Heureusement que je ne suis pas une passionnée de chant.

- Aimez-vous votre voix?

Non, pas cette voix là. Alors qu'avant oui, je la trouvais normale.

2) Questions sur la compréhension de la méthode, sur les ressentis des patients :

-Pour vous, qu'est-ce que la méthode Feldenkrais?

Je dirais que c'est basé sur le relâchement musculaire, de tout ce qui peut créer des tensions dans la gorge. C'est réapprendre à parler, à respirer au bon moment. C'est beaucoup basé sur la respiration et sur le relâchement de tous les muscles du haut du corps.

-Avez-vous immédiatement adhéré à cette méthode ou bien vous a-t-il fallu du temps ?

Non, j'ai beaucoup de mal. J'ai du mal à comprendre le rapport entre une tension dans le bas du dos par exemple et ma voix. Après, je ne suis pas du tout dans la médecine, je fais confiance. Mais c'est vrai que je suis surtout dans le terre-à-terre, « on prend des médicaments et c'est terminé ». Et là, ce n'est pas du tout ça.

-Vous apporte-t-elle des bénéfices, des modifications ou des changements dérangeants au niveau de votre voix immédiatement en séance? Que ressentez-vous à la fin d'une séance?

Non, franchement pas du tout. Mis à part le fait que je sois plus détendue sur le coup, je me demande à quoi cela sert, au rythme de trente minutes par semaine. C'est quasiment systématique qu'à la fin des séances je me dise que je n'ai pas senti de différence. Du coup, je vais plutôt être dans : « il faut que tu détendes tes épaules, il faut que tu sois comme ça ».

Je préfère quand l'orthophoniste me manipule. C'est mieux.

-Les séances changent-elles vos habitudes vocales? Et ont-elles aussi des effets indirects sur votre manière d'être (posture...) et même votre façon d'appréhender les choses au quotidien ?

Oui, je retrouve les symptômes dont on m'a parlé. Par exemple, je sens au quotidien qu'il n'y a aucun air qui circule dans ma bouche. Il y a aussi le fait de ne

respirer que par le haut du corps. Quand je respire pour parler, cela fait du bruit alors que cela ne devrait pas en faire. Je vois que tout sort de la gorge au lieu de sortir du corps entier. Je me force par exemple à laisser aller ma langue qui est tout le temps bloquée au niveau du palais. Mais je le fais quand j'y pense.

Je vois où sont les problèmes, mais parler, c'est tellement naturel que c'est difficile.

Sinon, non je ne vois pas d'amélioration dans la voix. Quand je sors des séances, je suis plus détendue, je suis mieux, mais cela ne tient que deux heures et je ne ressens rien sur le long terme.

-Avez-vous une autre pratique corporelle (comme le Taï Chi Chuan ou le Yoga par exemple)? Si oui, est-ce une aide lors des séances Feldenkrais?

Je fais beaucoup de sport, au moins une heure par jour. Et je ne vois pas de lien entre les séances et ma pratique sportive. Justement, je suis habituée à avoir les muscles toujours serrés. J'ai fait pas mal de danse, donc par exemple, c'est impossible pour moi d'avoir le ventre relâché. On m'a appris depuis que je suis toute petite à être droite et tenue, donc c'est complètement en contradiction. Donc non, cela ne m'aide pas. Après, je ne fais pas de compétition à haut niveau et je me dis que toutes ces personnes ont pourtant une belle voix, donc je ne pense pas que le sport peut être un handicap pour cela.

Je ne suis pas du tout réceptive aux approches corporelles comme le Yoga ou le Taï Chi Chuan, même si je devrais sans doute, parce que cela me ferait déstresser. Mais, c'est même le contraire, je suis plutôt sport de combat. Si je ne transpire pas à la fin, cela ne va pas. C'est une manière pour moi d'évacuer, de me défouler.

-Avez-vous pris des cours de chant ? Si oui, quelle technique vocale utilisezvous ?

Non, je n'en ai pas pris.

-Chantez-vous pour vous-même ? Fréquemment ?

Avant mes problèmes de voix, je ne faisais pas de chorale, mais cela m'arrivait de chanter de temps en temps. J'aimerais bien pouvoir recommencer, parce que je suis quand même réceptive à la musique, je trouve cela très beau.

-Comment voyez-vous les choses à l'avenir?

Clairement, j'ai déjà hésité à arrêter l'orthophonie. J'ai un emploi du temps très chargé, et cela me stresse presque plus d'avoir cela en plus dans mon emploi du temps. Après, on m'a proposé de changer d'orthophoniste, mais je ne pense pas que cela pourrait mieux se passer. Si il n'y a pas d'amélioration au bout de 5 mois, je serai déçue. Ce n'est pas envisageable pour moi qu'il n'y ait aucune amélioration. Cela serait un gros échec. Un échec par rapport à l'orthophonie déjà, je pense que je n'y croirais plus du tout. Et par rapport à moi, il y aurait peut-être une remise en cause de pourquoi cela n'a pas fonctionné. Pourtant, je m'implique, tout ce qu'elle me dit de faire à la maison, je le fais.

4) GRBAS I

4) GRBAS I	
<u>Au moment du bilan</u> :	<u>Le 22/04/2013 :</u>
G : 2	G : 1
R: 2	R : 1
B : 1	B : 1
A: 0	A : 0
S : 1	S : 0
I: 1	I : 0

Annexe 20 : Légende concernant les diagrammes

Référence au chapitre 1.4.3. Les diagrammes

- Connaissance et utilisation personnelle
- Intérêt de la méthode
- Utilisation en séance
- Fondements scientifiques
- Plasticité cérébrale
- Posture
- Muscles et organes périlaryngés
- Liberté d'action avec un minimum d'efforts
- Action non volontaire
- Partir de ses potentiels
- Symptôme
- Approche globale
- Autonomie et transfert au quotidien
- Pathologies / profils préférentiels
- Les résistances
- Limites

1 = n'en parle pas

3 = l'évoque

5 = y attache de l'importance