



Fiche thérapeutique N°12

Faire un bilan de la phonation efficace et précis
avec VOCALAB en 9 points et 10 étapes

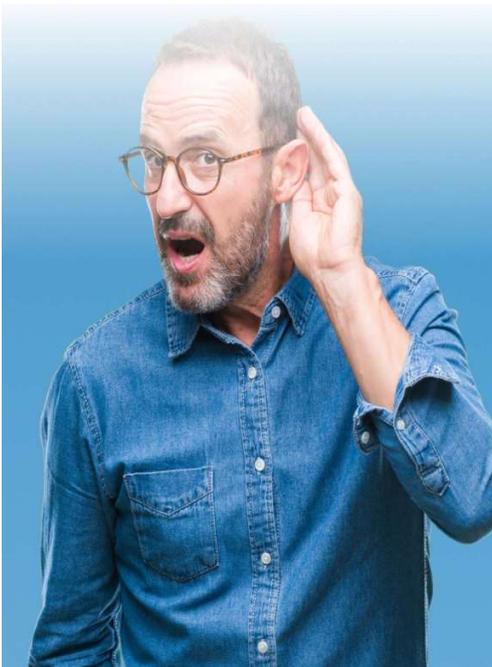
9 POINTS A CONNAITRE

1. L'évaluation à l'oreille est peu fiable

L'analyse subjective est potentiellement trompeuse. Même les experts en voix sont parfois en désaccord avec leurs évaluations, du fait de la subjectivité inhérente à l'analyse perceptive.

2. L'oreille perçoit la voix comme un tout

Elle ne peut dissocier fiablement les différents paramètres qui la composent à moins que ces paramètres soient très marqués. L'évaluation perceptive peut être biaisée par l'éducation auditive et vocale de l'évaluateur.



3. L'évaluation objective est la norme

L'évaluation objective limite les biais de la subjectivité et permet de comparer les mesures à des valeurs référentielles en fonction de l'âge et du genre.

4. Utilisez un microphone de qualité

Un microphone super cardioïde isole la voix du patient de l'environnement sonore. Il existe de nombreuses solutions à très bon rapport qualité/prix.

5. La distance bouche/micro doit être fixe

Utilisez une règle pour maintenir une distance bouche micro identique, permettant des comparaisons fiables.

6. Les consignes doivent être identiques

Les consignes doivent être simples, claires et toujours les mêmes.

7. Proposez un protocole court

Les épreuves du protocole VOCALAB sont choisies pour donner le maximum d'informations en un minimum d'effort et d'attention pour le patient.

8. Faites un deuxième essai

Un deuxième essai peut être proposé si le premier est raté, si le patient est émotif ou s'il y a eu des aléas lors de l'enregistrement.

9. Évaluez la prise en soin

Le bilan sert à hiérarchiser les axes thérapeutiques en rééducation et à comparer les résultats avant, pendant et après. Étant court et efficace, il peut être refait régulièrement.



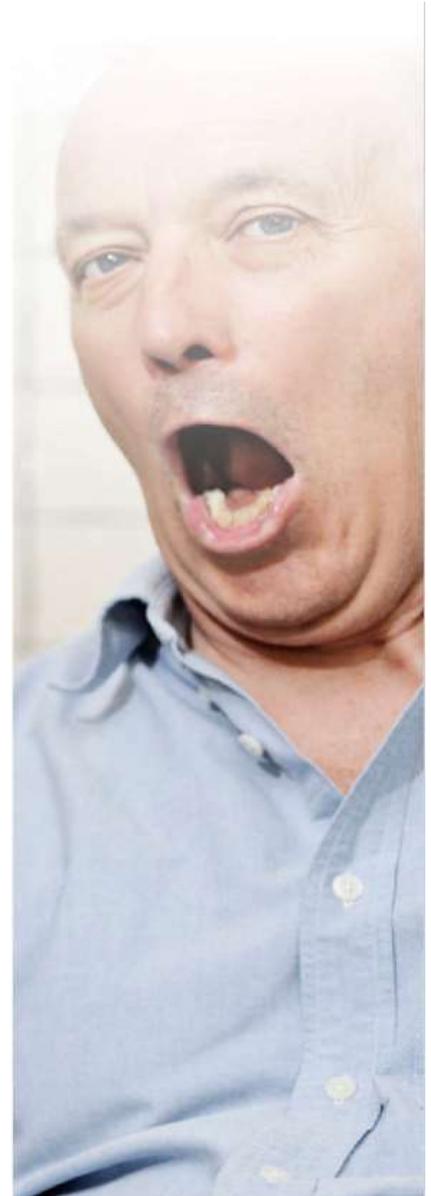
BILAN EN 10 ETAPES

Étape 1. Le patient d'abord

Mettez votre patient à l'aise en posant quelques questions ouvertes sur ce qui l'amène à consulter et en notant mot pour mot sa plainte. Savoir pourquoi un patient consulte est capital. Posez deux ou trois questions sur l'utilisation de sa voix, dans quel contexte, si cela fait longtemps qu'il ressent une gêne sans aller plus loin dans un premier temps. Plus l'anamnèse de première intention est courte, moins elle influencera vos analyses. Vous ne poserez pas de questions inutiles mais les bonnes.

Étape 2. C'est sa voix, sa bataille

Proposez systématiquement au patient une auto-évaluation de sa voix. Il appréciera d'évaluer lui-même sa voix suivant des critères précis : le confort (ce qu'il ressent quand il utilise sa voix), l'endurance (si sa voix est fatigable), ses performances (s'il est capable de parler fort et/ou plus aigu), la qualité, (est-ce qu'il juge sa voix agréable) et pour finir, il va seul juger de l'adaptation de sa voix, s'il la trouve adaptée à ses interactions personnelles et professionnelles.



<p>Confort 2/5</p> <p>1 ☹️ <input type="range" value="2"/> 5 😊</p> <p>Avez-vous une sensation de confort vocal lorsque vous utilisez votre voix dans votre contexte professionnel et</p> <p>1) Je me sens en permanence une sensation d'inconfort vocal. 2) Je ressens souvent un inconfort vocal. 3) Je ressens un inconfort vocal seulement lorsque je parle fort ou</p>	<p>Endurance 4/5</p> <p>1 ☹️ <input type="range" value="4"/> 5 😊</p> <p>Avez-vous la possibilité d'utiliser votre voix longtemps sans éprouver de fatigue ?</p> <p>1) Je me sens en permanence fatigable vocalement. 2) Je me sens souvent fatigable vocalement. 3) Je me sens fatigable seulement quand je parle longtemps.</p>	<p>Performance 2/5</p> <p>1 ☹️ <input type="range" value="2"/> 5 😊</p> <p>Avez-vous la possibilité d'utiliser votre voix à forte intensité et/ou dans les aigus ?</p> <p>1) J'éprouve de grandes difficultés à faire monter ma voix et/ou à parler fort. 2) J'éprouve des difficultés à parler fort et/ou à faire monter ma voix dans les aigus.</p>
<p>Qualité 4/5</p> <p>1 ☹️ <input type="range" value="4"/> 5 😊</p> <p>Trouvez-vous votre voix agréable à entendre ?</p> <p>1) Ma voix est désagréable en permanence (soufflée, voilée, éraillée, bruyée, nasale). 2) Ma voix est souvent désagréable. 3) Ma voix est parfois désagréable.</p>	<p>Adaptation 2/5</p> <p>1 ☹️ <input type="range" value="2"/> 5 😊</p> <p>Trouvez-vous que votre voix est adaptée aux besoins de votre vie professionnelle et personnelle ?</p> <p>1) Ma voix est très souvent mal adaptée (peu compréhensible, peu expressive). 2) Ma voix est souvent mal adaptée. 3) Ma voix est parfois mal adaptée.</p>	<p>Score 14/25</p> <p>Gêne modérée</p> <p>☹️ <input type="range" value="14"/> ☺️</p> <p>Sauver dans la fiche patient </p>

Le patient s'évalue entre 1 et 5 pour chaque critère. Le total détermine un niveau de gêne vocale sur 25. Ce score sera comparé à celui qui sera fait lors de l'évaluation intermédiaire ou finale afin de rendre objective et probante une évolution, stagnation ou régression.

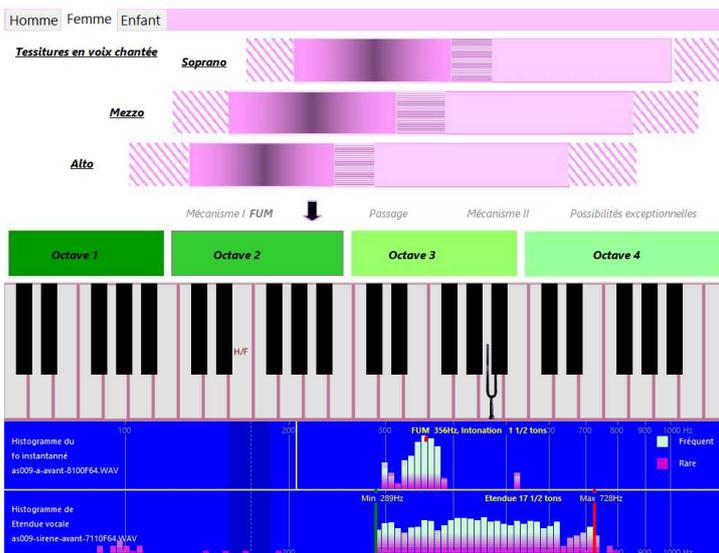
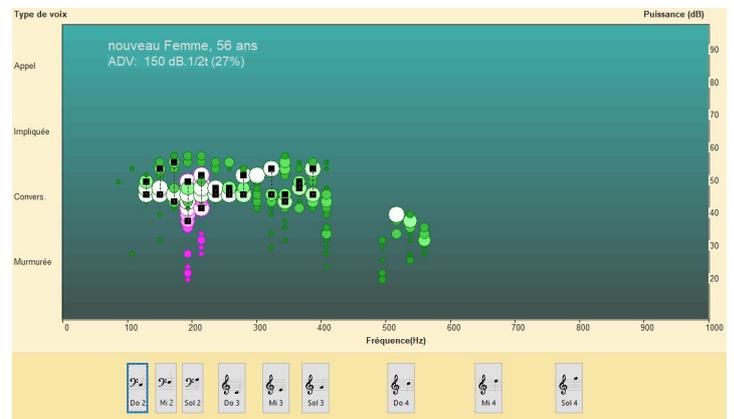


Étape 3. Sonnez, sonnez les sirènes

Commencez par les enregistrements incontournables ceux qui vous donneront déjà 80% de l'information dont vous avez besoin pour commencer le suivi et qui vous serviront de « ligne de base » : la voix conversationnelle (10 à 15 sec suffisent) le /a :/ tenu bien sonore après une bonne inspiration et la sirène qui monte et qui descend sur /ou/ (proposer un modèle sur deux octaves). Le protocole et les consignes sont fournis dans Vocalab lorsque vous lancez le module d'enregistrement.

Étape 4. Trouver sa voix

Faites des enregistrements dits contextuels pertinents en fonction du métier du patient : voix d'appel ou voix déclamée par exemple pour un enseignant ou voix murmurée pour une documentaliste, ou encore voix chantée pour un chanteur. Cela vous servira à construire le phonétogramme et à évaluer l'aire dynamique vocale. La dispersibilité des différentes aires vocaliques est représentative de la flexibilité vocale, de sa capacité à utiliser sa voix dans des contextes extrêmes (voix d'appel, voix douce, voix impliquée).



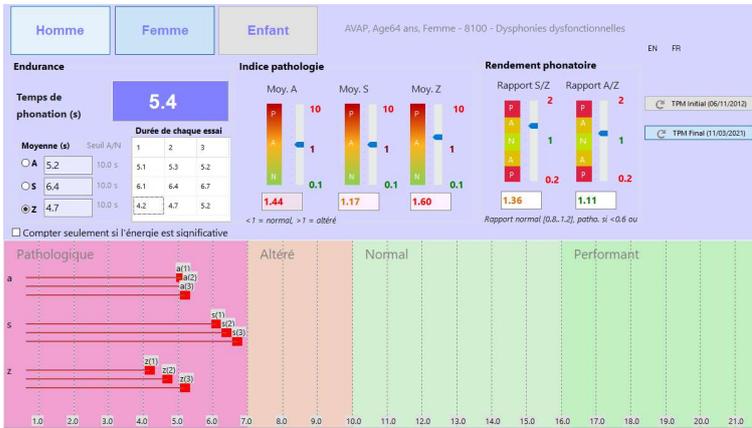
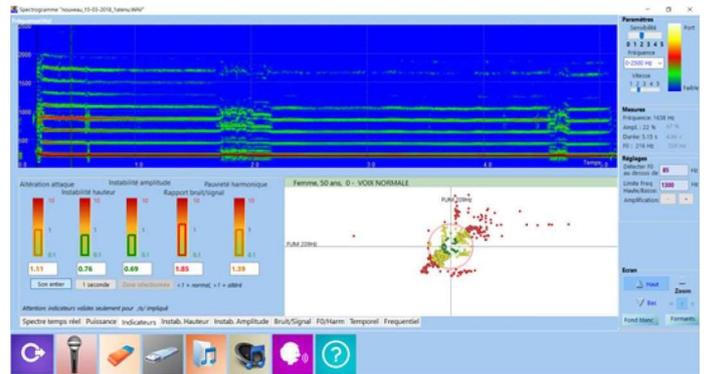
Étape 5. Combien t'en FUM ?

Calculer le FUM (Fondamental Usuel Moyen) et l'intonation sur la voix conversationnelle et sur la voix impliquée. Le FUM doit être décalé et l'intonation plus diversifiée, si ce n'est pas le cas cela signifie que le patient n'a pas de voix impliquée et ne peut pas s'imposer, convaincre, enseigner. Puis calculer l'étendue vocale sur une ou plusieurs sirènes. Comparez les deux. Les valeurs précises seront affichées en Hz et en demi-tons. Vous évalueriez l'étendue vocale spontanée, l'expressivité, la possibilité de passer en M2 et le contrôle de la hauteur. Ces données seront très précieuses pour la rééducation.



Étape 6. Quel est ton timbre de voix ?

Calculer les indicateurs d'altération du timbre sur le /a:/ tenu impliqué. VOCALAB calcule automatiquement 5 indicateurs : l'attaque (modalité d'accolement), l'instabilité en hauteur, l'instabilité en intensité, le rapport bruit/signal et la pauvreté harmonique. Ces indicateurs sont normalisés à 1 pour une plus grande facilité de lecture et d'interprétation. Vous saurez ainsi tout de suite ce qui ne va pas et donc quels axes thérapeutiques vous allez privilégier pour la prise en soin.

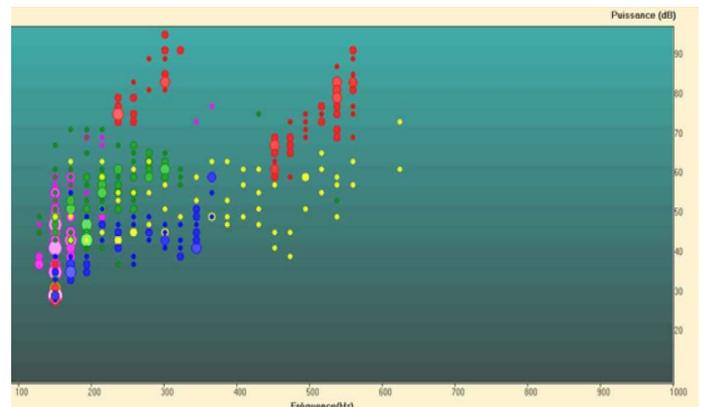


Étape 7. A-R-T-I-C-U-L-E-R

Faites une évaluation du rendement glotto-phonatoire et du rendement constrictivo-phonatoire. Seule épreuve simple permettant de connaître l'efficacité articulaire qui régule la pression sus-glottique. Cette pression sus-glottique est déterminante pour la stabilité et la décontraction laryngée. Les 3 essais successifs sur /a:/, /s:/ et /z:/vous donneront les temps de phonation moyens, l'endurance vocale ainsi que l'efficacité des reprises inspiratoires. VOCALAB calcule automatiquement les rendements. Vous saurez immédiatement à quel niveau phonatoire se situe le déséquilibre : glottique ou articulaire.

Étape 8. Être flexible, c'est s'adapter

Construire ensuite une aire dynamique vocale en superposant les enregistrements pertinents en fonction de la plainte et du métier du patient. La dispersibilité des différentes aires vocaliques ainsi que l'aire dynamique totale donneront une idée de la flexibilité vocale et donc sera à corrélérer avec le critère d'auto-évaluation « adaptation ». Il vous suffira d'afficher dans des couleurs différentes les différents enregistrements que vous avez réalisés.





Étape 9. Fixer les axes

Éditez la fiche synthétique, vérifiez les données et ne commentez les mesures que lorsque celles-ci sont en dessous des valeurs référentielles. Vous gagnerez du temps. Les résultats de l'auto-évaluation corrélés aux résultats des mesures objectives vous donneront les axes thérapeutiques à mettre en œuvre. Ils seront ciblés sur les difficultés du patient. Ils apprécieront vos explications formulées en termes simples et pédagogiques et surtout lorsqu'elles sont illustrées par les spectrogrammes ou phonétogrammes. Complétez les données de l'anamnèse avec des questions plus précises vous permettant de mieux comprendre d'où vient la gêne et quelles en sont les causes (RGO ? tabac ? facteurs aggravants ?). Les questions possibles sont listées dans l'onglet anamnèse de la fiche Patient.

Étape 10. On fait le bilan

Détaillez les axes thérapeutiques permettant d'aider le patient de façon ciblée : 4 à 6 axes suffisent pour commencer car le plus important est ce que vous allez proposer au patient. Vous pouvez aussi ajouter d'autres éléments notables tels que la posture, les tensions, syncinésies, le type de respiration que vous avez pu observer. Le bilan complet dure entre 45 mn et 1 h en fonction du patient et de votre degré de maîtrise de Vocalab compte-rendu compris. Celui-ci se génère automatiquement en ayant pris soin de sauver les analyses au préalable et sera illustré par des captures d'écran de toutes les analyses.

Anne MENIN-SICARD

1605 Route de Tréluzen - 81390 PUYBEGON

anne.sicard2@orange.fr - 06 15 30 19 75

REFERENCES DU PATIENT	
NOM	A5009
GENRE	F
PROFESSION	
DATE DE NAISSANCE	
AGE	64 ans
INFORMATION PATIENT	
PATHOLOGIE	8100 - Dysphonies dysfonctionnelles
MOTIF DE LA CONSULTATION	
ANAMNESE	a subi une thyroïdectomie, souffre d'un reflux gastro-œsophagien et d'un contexte dépressif. Elle décrit des sensations d'oppression, des spasmes de l'œsophage, un manque de salivation, des douleurs parotidiennes, ainsi qu'un serrage très important en lie

AUTOEVALUATION DU PATIENT	
SCORE TOTAL	14/25 - Gêne modérée
QUESTIONNAIRE	<ul style="list-style-type: none"> Confort: 3/5 - Je ressens un inconfort vocal seulement lorsque je parle fort ou que j'appelle. Endurance: 3/5 - Je me sens fatigable seulement quand je parle longtemps. Performance: 3/5 - Je me sens assez limité(e) dans ma capacité à parler fort et/ou à faire monter ma voix dans les aigus. Qualité: 2/5 - Ma voix est souvent désagréable. Adaptation: 3/5 - Ma voix est parfois mal adaptée.

SYNTHESE	
RENDEMENT PHONATOIRE	Altéré
FLEXIBILITE VOCALE	Normale
AXES THERAPEUTIQUES	<p>Axe 1 : Travail de pose de voix afin d'améliorer l'accolement glottique (résistance faible à moyenne puis forte, travail sur constrictives guide CH-J-QU)</p> <p>Axe 2 : Travail sur sirènes montantes et gouttes d'eau, travail langue tirée pour favoriser l'aigu...)</p> <p>Axe 3 : Travail postural (ancrage au sol, rétablissement et souplesse des courbures physiologiques, travail sur les tensions musculaires)</p> <p>Axe 4 : Travail respiratoire (apprentissage d'une expiration abdominale basse et de la détente inspiratoire)</p>

Plus d'information sur

- ✓ VOCALAB : www.vocalab.org
- ✓ DIADOLAB : www.diadolab.org
- ✓ Nos logiciels : www.amslogiciel.com
- ✓ Nos formations : www.formationsvoixparole.fr