

Marc Dubois

La voix en confort

Préface de
Jean ABITBOL

2011

Symétrie

30 rue Jean-Baptiste Say
69001 Lyon, France
contact@symetrie.com
www.symetrie.com

ISBN 978-2-914373-74-6

dépôt légal : juin 2011
© Symétrie, 2011

Crédits

illustration de couverture : Honoré Daumier, *Cherchant à fasciner une riche héritière avec son ut de poitrine*, paru dans *Le Charivari*, 14 février 1852 © Bibliothèque nationale de France

conception et réalisation : Symétrie

impression et façonnage : Présence Graphique, 2 rue de la Pinsonnière, 37260 Monts
numéro d'imprimeur 06139115

Préface

Cet ouvrage ne s'adresse pas seulement aux éducateurs, aux rééducateurs et aux utilisateurs de la voix comme nous l'écrivit Marc Dubois, orthophoniste et artiste, mais également à tous ceux qui s'intéressent à la voix en général et à leur voix en particulier.

La voix : comment est-elle produite, quels en sont les éléments mécaniques, qui en est le chef d'orchestre, comment s'en servir ? Tel est le préambule de ce livre dans lequel la description de notre instrument émotionnel est simple, précise et pratique.

J'apprécie dans cet ouvrage les idées de « confort » et d'« effort » concernant l'émission de la voix, plutôt que celle de « voix projetée » décrite par nombre d'auteurs, celle de relaxation – notion si délicate à faire comprendre au point de vue vocal –, tout comme celle de corps vibrant.

L'auteur démontre que le corps est un instrument de musique à part entière dont chaque partie possède ses vibrations propres à certaines fréquences. Je ne vous dévoilerai pas ici l'énigme de chaque partie de votre « corps-musique » ; le « clavier » de votre anatomie est surprenant et passionnant, comme vous pourrez le constater à la lecture de cet ouvrage.

Entre temps, l'auteur nous aura permis de comprendre les différentes caractéristiques des voix ainsi que celles des mécanismes léger, mixte ou lourd. Le chapitre consacré à l'acoustique et aux harmoniques nous instruit non seulement sur l'importance de l'écoute aurale, mais également sur celle de l'écoute du corps tout entier. L'angle d'approche de l'orthophoniste est particulièrement pertinent et démontre le rôle fondamental du choix des mots à employer et de ceux à proscrire au cours des séances de rééducation vocale. Ce point de vue pratique, accompagné de conseils judicieux, est rempli de bon sens et permet d'éviter « l'accident vocal » de l'enseignant, du conférencier ou du chanteur.

Les analyses originales de l'intensité, de la somesthésie, de la « rétrojection », du « parler arrière », de l'entretien « du doux et non du mou » de

Comment fonctionne la voix

Tout ouvrage traitant de la voix comporte peu ou prou une description du fonctionnement de la phonation¹. Tenter de refaire ici une telle description dépasserait largement notre propos. Aussi, je signale dans la bibliographie récapitulative située en fin d'ouvrage quelques livres auxquels j'invite le lecteur à se référer.

Je me contenterai ici de décrire ce qui est indispensable pour comprendre le contenu du présent ouvrage, apportant ponctuellement au cours de la rédaction quelques précisions sur ce qu'il me semble utile de rappeler ou de signaler.

Le mécanisme de la production du son vocal commence à être connu, y compris du grand public et, bien entendu, des professionnels de l'utilisation de la voix que sont les chanteurs, les acteurs ou les enseignants. Il y a certes encore beaucoup à faire pour que cette connaissance soit satisfaisante, notamment au cours de la formation initiale des professeurs. Plus cette connaissance sera précise, plus le travail des formateurs et rééducateurs sera facilité et moins il y aura de dysfonctionnements vocaux.

Comme chacun le sait, la voix est le son produit par la vibration des muscles vocaux appelés improprement cordes vocales, par référence aux ligaments de ces muscles qu'ont pu observer les premiers anatomo-physiologistes qui se sont intéressés au fonctionnement de la phonation sur des cadavres en décomposition². Les muscles vocaux ont souvent été comparés à des lèvres. Ceci est probablement l'une des meilleures images que l'on puisse suggérer, tout le monde ayant vu vibrer des lèvres sous

-
1. Voir à ce sujet André ALLALI & François LE HUCHE, *La Voix, anatomie et physiologie, pathologie, thérapeutique*, vol. I : *Anatomie et Physiologie des organes de la voix et de la parole*, 2^e édition revue et augmentée, collection Phoniatrie, Paris–Barcelone–Milano–Bonn : Masson, 1991. Marie-Louise DUTOIT-MARCO, *Tout savoir sur la voix*, Lausanne : Pierre-Marcel Favre, 1985. Hélène GARSON-BAVARD & Geneviève HEUILLET-MARTIN & Anne LEGRÉ, *Une voix pour tous*, 2 volumes, collection Le monde du verbe, Marseille : Solal, 1997. David H. McFARLAND, *L'Anatomie en orthophonie, parole, voix et déglutition*, Paris : Masson, 2006.
 2. Il serait souhaitable, malgré l'habitude prise de les appeler « cordes vocales », de donner à ce sphincter* un nom qui le caractérise mieux, afin de ne pas induire de fausses images. Au plan international, on parle plus aisément de « plis vocaux ». Ici, j'emploierai en général le terme de « muscles vocaux ».

Comment déterminer la hauteur fondamentale usuelle d'une voix

Il faut bien écouter les productions spontanées. On les reproduit ensuite à l'identique, ou à l'octave (supérieure ou inférieure en fonction de la différence de sexe entre le locuteur et le praticien), en supprimant les paroles et en ne gardant que la mélodie, en éliminant les silences. Puis, on accélère l'imitation en éliminant progressivement les extrêmes. Il se dégage alors une note moyenne. Il suffit de retrouver cette note sur un clavier ou de l'identifier à l'aide d'un diapason. Il est également possible de recourir à un logiciel de calcul du fondamental usuel (Vocalab, Speechviewer ou encore Praat).

Il n'y a pas de risque de pathologie à utiliser un son fondamental hors des normes habituelles qui, comme on peut le constater sur le schéma ci-contre, sont déjà assez larges et floues. Une voix très aiguë ou, au contraire, très grave peut être due à une conformation anatomique qui n'engendre aucune autre caractéristique. Ce peut être également un choix culturel marquant l'appartenance à un groupe. Néanmoins, pour le thérapeute, une voix dont la hauteur sort des normes est à prendre en considération. Ce phénomène est éventuellement révélateur d'une pathologie, telle qu'une atteinte de la muqueuse vocale suite à un tabagisme important dans le cas d'une voix plus grave que la norme. Le thérapeute ne peut prendre le risque de passer à côté d'une pathologie, mais le seul fait d'avoir un fondamental hors norme n'est pas synonyme de pathologie.

En revanche, l'usage hors norme d'une hauteur de voix peut entraîner une hypertonie* des muscles vocaux qui risque de causer une pathologie. Une femme à la voix fluette qui chercherait à parler longtemps ou souvent comme une basse mettrait sa voix en danger, surtout si elle se rengorge, c'est-à-dire fait saillir la gorge. Au contraire, un jeune homme remontant son fondamental usuel pour traduire une orientation sexuelle, une femme travaillant dans un atelier de carrosserie qui aurait trouvé comme moyen de s'imposer de parler plus grave ne mettrait pas sa voix en péril si cela n'entraîne pas de tension excessive des muscles laryngés et périlaryngés. Il convient néanmoins d'être prudent dans cet « exercice ».

Ce n'est donc pas l'utilisation d'un fondamental hors norme qui est pathologique, mais les tensions que cela est susceptible d'entraîner. Il se peut aussi que cet usage traduise des caractéristiques psychiques relevant,

montre capable de recréer ces tensions par simple rappel mnémorique des sensations.

Toute cette démarche somatique* et psychique, somato-psychique, psychosomatique, équilibrante s'effectue dans la recherche constante d'une bonne phonation, efficace et confortable.

À propos de l'intensité

On a coutume d'attribuer la variation de l'intensité à celle de la pression sous-glottique, c'est-à-dire à la pression de l'air. Certes, la pression sous-glottique, la quantité et la force de l'air intervenant dans la phonation ont une influence non négligeable sur la puissance du son, mais d'autres paramètres doivent également être pris en compte comme l'amplification des harmoniques et, tout particulièrement, celle des harmoniques médiums.

Si, afin d'obtenir une intensité supérieure, on agit essentiellement sur la pression sous-glottique en favorisant un écoulement d'air plus rapide, on engendre une dynamique d'effort, une tension supérieure des muscles vocaux par la résistance que ceux-ci opposent à la pression aérienne. On empêche donc l'air de remplir son rôle d'« archet des cordes vocales », comme le dit Benoît Amy de La Bretèque¹, et on risque d'entrer dans le « cercle vicieux de l'effort vocal ».

Aussi, je ne pense pas que l'expression « colonne d'air » – souvent utilisée dans l'enseignement du chant – soit judicieuse. Elle ne correspond à aucune réalité physique ou physiologique et l'image qu'elle induit tend à provoquer une posture rigide. Cette expression est probablement plus pertinente lorsqu'elle s'applique aux instrumentistes à vent puisque, chez eux, la vibration est extérieure au corps.

Une grande partie du vocabulaire musical provient du monde des instrumentistes, notamment les notions de *forte* ou de *fortissimo*. Pour obtenir une grande intensité les instrumentistes doivent appuyer, taper ou souffler plus fort, car les instruments ne présentent pas les facultés d'adaptation et de modification propres au corps humain. Cette terminologie musicale nous a habitués à dire : « chanter fort », « parler fort », comme s'il fallait faire des efforts pour gagner en intensité.

Concernant la voix, amplifier les harmoniques produits est le moyen le plus efficace d'accroître l'intensité. Le corps peut y parvenir sans pour autant entrer dans une dynamique d'effort, alors qu'en augmentant la pression d'air, la dynamique d'effort s'installe *de facto* et engendre nombre de tensions puisqu'elle induit force, rigidité, hypertonicité et blocage en fermeture. Il conviendrait donc de préférer la notion de volume à celle de force, car elle appelle plutôt une dynamique de mouvement, d'ouverture, de souplesse.

1. Benoît AMY DE LA BRETEQUE, *À l'origine du son. Le souffle, le travail de la respiration pour la voix et pour l'instrument à vent*, collection « Voix, parole, langage », Marseille : Solal, 2000, p. 12.

Exercices pour améliorer la portée de la voix

Ancrage au sol

Afin que l'ossature puisse vibrer correctement en amplifiant les composants graves de la voix pour en favoriser ainsi la portée, il faut assouplir les articulations et les attaches des muscles longs. Au départ du moins, il convient d'avoir ce qu'on appelle un bon « ancrage » au sol. Je dis au départ car, une fois cette sensation acquise, on peut la conserver dans le mouvement et le déplacement.

Posez les pieds bien à plat, légèrement écartés l'un de l'autre ; imaginez qu'ils s'enfoncent dans le sable (chaud ou frais, selon ce qui vous détend le plus) en faisant des micromouvements avec les pieds, les orteils, les chevilles, les genoux et en « sentant » le sable couler le long des pieds, entre les orteils. Les membres inférieurs sont alors prêts à ce que l'ossature vibre.

N. B. Il est évident que dans le cas d'un individu pour lequel enfoncer les pieds dans le sable n'évoque rien, il faudra rechercher une expérience équivalente permettant d'engendrer le même type de sensations.

Souplesse dynamique des jambes

Pour permettre aux os longs des jambes (fémur, tibia, péroné) de vibrer correctement et d'amplifier les sons graves, il convient, selon notre hypothèse, d'assouplir les articulations.

Sautillez sur place en vérifiant la souplesse des genoux. Pour plus de dynamisme, on peut sautiller en effectuant des rotations complètes et progressives sur place. Tapotez les muscles des jambes sur toute leur longueur.

Assouplissement et rotation de la colonne vertébrale

De la souplesse de la colonne vertébrale – tout spécialement dans la partie dorsale (désormais dénommée partie thoracique) comprenant les vertèbres T₁ à T₁₂ – découle celle des articulations des côtes. Cette souplesse leur permet de vibrer plus librement.

Debout, le bassin légèrement basculé de façon à empêcher les hanches de bouger, levez le bras droit par le poignet¹, puis emmenez la main vers la gauche. Ce mouvement entraîne la ligne des épaules (des clavicules) et, petit à petit, la main gauche se relève et oriente l'épaule gauche vers l'arrière dans le mouvement de rotation initié par le poignet droit. L'objectif est de placer doucement la ligne des épaules à la perpendiculaire de celle des hanches. Pendant toute la durée de l'exercice, la respiration doit s'effectuer librement.

1. Pour une description du mouvement de montée du bras par le poignet sous le terme de « geste du pantin », voir page 88 de ce livre.

Installer un nouveau geste c'est adapter un geste déjà connu

J'ai souvent constaté qu'il est plus commode d'automatiser une nouvelle habitude, un nouveau geste si l'on se sert d'habitudes, de gestes ou de sensations déjà expérimentés. Faire appel à des gestes connus, à des sensations déjà ressenties facilite l'installation d'un geste susceptible de réunir ces sensations ou ces autres gestes. Un geste ne s'accomplit dans l'aisance que s'il est débarrassé de la volonté d'agir sur les muscles.

Peu à peu, il déleste ses mouvements de l'entrave de la volonté, entre dans la transe légère qui donne aux gestes la perfection des actes mécaniques et conscients, sans réflexion ni calcul... se délecte de cet oubli dans le mouvement qui rend le plaisir de faire merveilleusement étranger aux efforts de la volonté¹.

Je ne pense pas qu'on puisse traduire avec plus de justesse et de poésie l'effet que procure l'abandon de la volonté et de l'effort au profit de la grâce du mouvement prévu. Et cette grâce, cette aisance, s'acquièrent plus profondément par l'expérience. Le travail éreintant et laborieux de l'instrumentiste apprenant *via* la pédagogie encore castratrice de bien des conservatoires ne saurait y aider. Non, cette aisance s'obtient par un état d'esprit : la recherche de confort. Elle appartient autant au choriste débutant qu'au soliste lyrique de haut niveau. Ce qui diffère, c'est la prouesse technique, les références culturelles, la maîtrise, mais ni l'aisance ni la grâce.

Il serait illusoire de vouloir rééduquer à long terme un patient ou éduquer un élève en l'engageant à remplacer des habitudes viciées ou pathogènes par des habitudes correctives imposées, sauf à lui infliger un long, contraignant et parfois douloureux apprentissage. En revanche, l'appel à des sensations déjà vécues, intégrées dans la mémoire corporelle, sensorielle, sensitive entraîne une assimilation naturelle du geste à accomplir. Que ce soit une attitude, une statique, un geste respiratoire, une tenue de son, la tendance éducative ou rééducative consiste la plupart du temps à expliquer quels sont les gestes à réaliser, quels sont les muscles qui interviennent et comment faire ces gestes. On décrit des gestes extérieurs à la personne à laquelle on s'adresse, on ne fait pas appel à son vécu. Sous

1. Muriel BARBERY, *L'Élégance du hérisson*, Paris : Gallimard, 2006, p. 130.

Différentes situations d'intervention vocale

La voix intime ou conversationnelle

Ce mode vocal est le plus courant et le plus spontané. La prosodie du français usuel n'y conditionne pas de longues rhèses*, les suspensions, les moments d'hésitation, les silences y sont fréquents. L'intensité y est, par définition, restreinte. La quantité d'air à utiliser est donc minimale. Le mode de respiration thoracique supérieur y est couramment employé, d'autant plus si ce type de communication se fait en position assise dans laquelle l'abdomen a plus de difficulté à se détendre.

Dans la mesure où ce mode n'induit aucune tendance pathogène chez la personne qui l'emploie, il n'y a aucune raison objective d'en déconseiller l'usage. Si, en revanche, on constate des contractions et des tensions dangereuses pour la santé vocale, il convient d'intervenir. Plusieurs pistes s'offrent alors au rééducateur : soit on suggère l'utilisation de la respiration costo-abdominale, soit on trouve des exercices permettant la détente de ces tensions parasites et pathogènes. Par souci d'efficacité, je privilégie plus volontiers cette seconde solution. Aider le patient à prendre une attitude susceptible de supprimer ces tensions et le faire accéder à un certain confort, notamment postural, est en effet moins utopique que de vouloir à tout prix supprimer l'habitude de la respiration haute qui, en elle-même, n'est pas pathogène.

Lors de la conversation intime, on peut être amené à utiliser le chuchotement, c'est-à-dire la communication orale sans voix, sans son, où seul le bruit de l'air est audible. Il s'agit d'un chuchotement doux, de très faible intensité. Dans ce type de situation, on peut aussi utiliser soit la voix chuchotée, c'est-à-dire un chuchotement doux avec un léger son