



# **Exploration de la voix : techniques et indications**

**cours du D.E.S. d'ORL & Chirurgie Cervico-Faciale**

**Franck MARMOUSET ORL PHONIAATRE CHU TOURS**

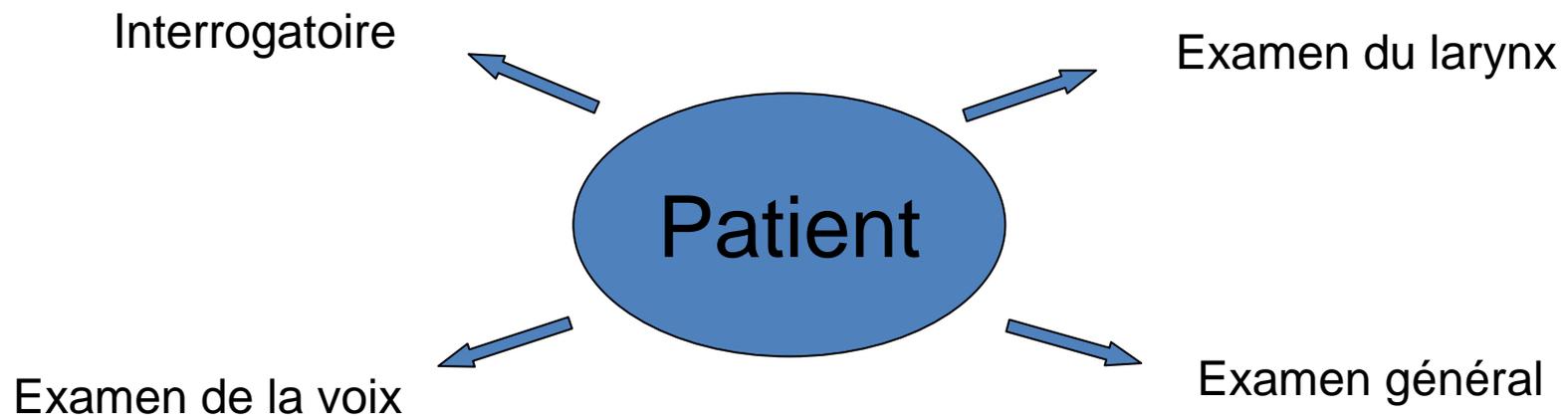
# OBJECTIFS

- Apprécier l'importance de la partie fonctionnelle du bilan vocal dans les pathologies laryngées et de la voix
- Connaître les bilans de voix dans leur description et savoir réaliser les « incontournables ».
- Savoir interpréter de façon schématique les bilans de voix pour des indications thérapeutiques adaptées.

## POURQUOI EXPLORER LA VOIX?

- Nous nous servons tous de notre larynx et pas seulement les patients présentant une dysphonie dysfonctionnelle
- Toute prise en charge orthophonique ou geste chirurgical doit comprendre une évaluation préttt/post de la fonction car : médico-légal, validité et précision de l'indication, maîtrise de la situation, suivi, etc..
- Conséquences post ttt : sur les rapports aux autres, la profession ; notion de handicap vocal.

# CONDUITE DU BILAN



## INTERROGATOIRE

- Dysphonie chronique > 15 jours
- ATCD et TTT ++: rhumato (SPA..), pneumo (Corticottt), ORL, orthoph, digestifs, allerge, Intox , endocrino, etc
- Conditions d'utilisation de la voix ++ : forçage vocal? , conséquences si dysphonie? Chant?
- VHI Voice Handicap Index (cf), car : handicap, recentré sur patient, chiffré. ++
- Pendant l'interrogatoire on écoute la voix ++

## Voice Handicap Index Jacobson 1997

		(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
		J	PJ	P	PT	T
F1	On m'entend difficilement à cause de ma voix					
P2	Je suis à court de souffle quand je parle					
F3	On me comprend difficilement dans un milieu bruyant					
P4	Le son de ma voix varie au cours de la journée					
F5	Les membres de la famille ont du mal à m'entendre quand je les appelle dans la maison					
F6	Je téléphone moins souvent que je le voudrais					
E7	Je suis tendu(e) quand je parle avec d'autres à cause de ma voix					
F8	J'ai tendance à éviter les groupes à cause de ma voix					
E9	Les gens semblent irrités par ma voix					
P10	On me demande : « Qu'est-ce qui ne va pas avec ta voix ? »					
F11	Je parle moins souvent avec mes voisins, mes amis, ma famille à cause de ma voix					
F12	On me comprend difficilement quand je parle dans un endroit calme					
P13	Ma voix semble grinçante et sèche					
P14	J'ai l'impression que je dois forcer pour produire la voix					
E15	Je trouve que les autres ne comprennent pas mon problème de voix					
F16	Mes difficultés de voix limitent ma vie personnelle et sociale					
P17	La clarté est imprévisible					
P18	J'essaie de changer ma voix pour qu'elle sonne différemment					
F19	Je me sens écarté(e) des conversations à cause de ma voix					
P20	Je fais beaucoup d'effort pour parler					
P21	Ma voix est plus mauvaise le soir					
F22	Mes problèmes de voix entraînent des pertes de revenus					
E23	Mes problèmes de voix me contrarient					
E24	Je suis moins sociable à cause de mon problème de voix					
E25	Je me sens handicapé(e) à cause de ma voix					
P26	Mais voix m'abandonne en cours de conversation					
E27	Je suis agacé(e) quand les gens me demandent de répéter					

⋮

# EXAMEN DE LA VOIX

## Enregistrement ++

- 1/BILANS REALISABLES FACILEMENT
- Corpus : Conversation, /a/ tenu, voix projetée, texte.
- TEMPS MAXIMAL PHONATOIRE = mesure objective >10 à 15 secondes (sexe, âge) ++
- Intensité : Hypophonie
- Timbre.
- GRBAS = Evaluation perceptive (cf)++
  
- 2/LES BILANS DU PHONIATRE (cf)

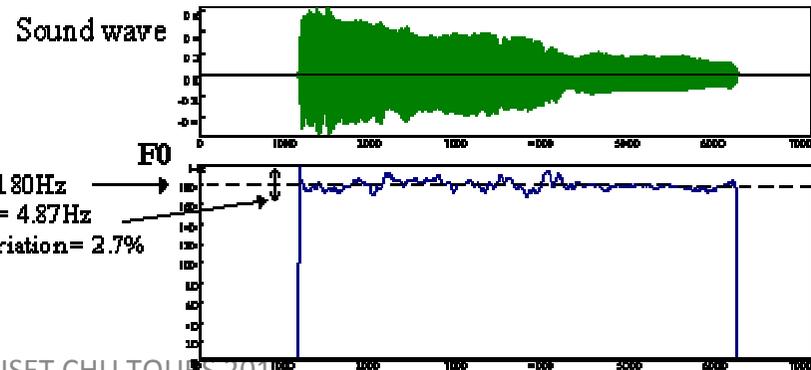
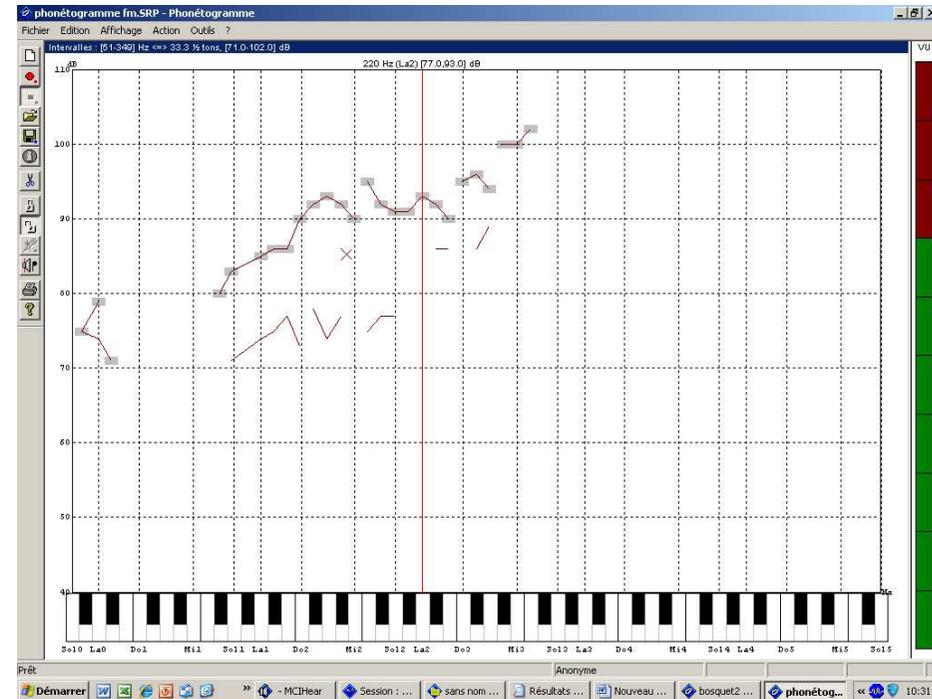
# EXAMEN DE LA VOIX / GRBAS

- Hirano, 1981. Echelle internationale. Communiquer entre soignants.
- Chaque item est coté de 0 à 3. Exemples : 1/1/0/0/0 ou 3/2/0/0/3
- Grade global
- R : rough raucité
- B : breath fuite d'air
- A : astheny intensité faible ou manque d'harmoniques
- S : Strain forçage
- +/- I : Instabilité



# EXAMEN DE LA VOIX / BILANS DU PHONIATRE

- Phonétogramme
- Shimmer (coeff variation amplitude en %)
- Jitter (coeff variation fréquence, en%)
- Pression sous glottique
- Electroglottographie (QF)
- S/B



## EXAMEN DU LARYNX

- Vérifier l'absence de lésion néoplasique (+ cou)
- Enregistrer images et son ++. Buts : analyse fine des mouvements puis suivi avec le patient. Enfants ++.
- 2 outils :
- Nasofibroscopie : vue générale, sensibilité, résonateurs, voile, test de déglutition associé.
- Optique rigide + stroboscopie : résolution, ondulations muqueuses.

## EXAMEN GENERAL

- Posture générale en phonation, statique corporelle. Les tensions.
- Dyspnée, coordination pneumophonique
- Amaigrissement, perte de force musculaire
- Rapport à l'autre pendant la consultation, modes de communication.

## SYNTHESE DU BILAN = ELEMENTS INFORMATIFS

- Les plaintes fonctionnelles + histoire.
- Les données chiffrées.
- Ce qui a été vu.
- -->
- Ce qui va permettre à l'orthophoniste de travailler : position de la corde, type de forçage, pronostic (guérir ou accompagner?)
- Les éléments motivant une indication chirurgicale

## ET LES ENFANTS ?

- Quelles questions on pose et à qui?
- Evaluation de la gêne fonctionnelle : les moyens. VHI enfants.
- Fibroscopie 2.5 mm, optique rigide dès 6 à 8 ans.
- Importance de l'enregistrement vidéo.

## A RETENIR

- Le patient au centre de la décision donc du bilan : **sa voix lui appartient.**
- Décision thérapeutique --> bilan vocal noté dans le compte rendu (**TMP/ GRBAS /VHI**). Données chiffrées et comparatives.
- Chirurgie des cordes vocales = son + image **enregistrés** avant et après.
- Certaines lésions ne sont compréhensibles que sous **stroboscopie + optique rigide.**

## REFERENCES

Sur le Handicap vocal : [Benninger MS](#), Assessing outcomes for dysphonic patients, [J Voice](#). 1998 Dec;12(4):540-50.

Ghio Alain : Shimmer, Jitter, EGG (sur son site)

Woisard Virginie : EMC Bilan clinique de la voix. 2000.

Les enfants : Verduyck I : Voice related complaints in the pediatric population. J Voice 2009, 25, 3, 373-380

Estella P M : Multiparametric evaluation of dysphonic severity. J Voice 2006, 20, 3, 380-390