

L'influence du milieu social sur la modification du geste vocal : exploration du lien entre convergence et dysphonie fonctionnelle

Sébastien Griffond

▶ **To cite this version:**

Sébastien Griffond. L'influence du milieu social sur la modification du geste vocal : exploration du lien entre convergence et dysphonie fonctionnelle. Médecine humaine et pathologie. 2013. hal-01866156

HAL Id: hal-01866156
https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01866156

Submitted on 3 Sep 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

Université de Lorraine

Faculté de Médecine

Ecole d'orthophonie de Lorraine

Année Universitaire 2012/2013

Mémoire de recherche

Présenté en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste

Par

Sébastien GRIFFOND

L'influence du milieu social sur la modification du geste vocal.

Exploration du lien entre convergence et dysphonie fonctionnelle.

Soutenu le 19 juin 2013

Jury :

Monsieur le Professeur R. JANKOWSKI, oto-rhino-laryngologiste, Président du jury

Madame C.L. Claudon, orthophoniste, Directrice du mémoire

Madame C. Bonneville, orthophoniste, Assesseur

Remerciements

Je crains de remercier trop de personnes et d'en oublier à la fois, mais je profite de cette parenthèse « de liberté » pour ne pas brider le pathos qui n'est pourtant pas mon maître mot.

Je remercie tout d'abord les membres de mon jury qui ont accepté de consacrer un peu de leur temps à l'accomplissement de quatre années d'études, et plus particulièrement Madame Claudon qui a accepté de sortir des sentiers battus avec moi pour aboutir au présent travail. Merci à Madame Bonneville pour avoir distribué le questionnaire à ses patients. Merci également à Monsieur Ducourneau pour ses précieux conseils.

Je souhaite remercier vivement mes parents, pour leur soutien indéfectible dans les difficultés rencontrées tout au long de ces années d'études et surtout pour leur bienveillance depuis toutes ces années.
Merci à Maryse, en compagnie de qui je peux me contenter de quelques boutades, d'un grand verre d'eau et d'un crouton de pain, pour le soutien moral, humoristique, alimentaire, léger et stylistique apporté depuis trois ans maintenant.
Merci à Julien pour son amitié qui ne s'étiole pas comme une traînée dans les airs et qui sait parfois se passer de mots. Je mentirais en disant qu'il ne m'est pas cher, de cela ne doutez pas.
Merci à ces grandes dames rencontrées après mon retour à Nancy. Faustine, Annelise, Fanny, Cloé, Anne-Sophie, Anaïs, Emeline… Qui m'ont chacune apporté un petit quelque chose dont je ne voudrais me défaire pour rien au monde.
Merci à mes amis « lyonnais », avec qui j'aurais aussi aimé finir mes études. Eux qui ont été un soutien salvateur dans une période difficile.
Merci à Nathalie, pour tous ces bons moments et les grandes joies que me procurent ses trop rares retours en francophonie.
Merci à tous les membres de ma famille, pour leur soutien, leur tolérance et leur bienveillance à mon égard.
Je remercie également les différents maîtres de stage qui m'ont permis de croire en mes capacités et m'ont permis de progresser sereinement.
Merci à mes amis qui, de près ou de loin, m'ont aidé à m'évader de la « sphère orthophonie ».

Je souhaite conclure ce moment d'épanchements avec une pensée pour Madina, à qui je me suis promis de penser en rédigeant ces quelques mots. Tu aurais dû, toi aussi, te réjouir de finir tes études avec nous.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS 2
INTRODUCTION 6

PARTIE THEORIQUE 8

I. L'INDIVIDU ET SON MILIEU SOCIAL 9

1. Milieu social et normes. 9

1.1 Définition de la norme 9

1.2 Le but 10

1.3 Pourquoi ce besoin de norme ? 10

1.4 Le choix 12

1.5 L'aspect prescriptif 13

1.6 La norme culturelle 13

2. L'individu dans son milieu social à la recherche de son identité 14

2.1 La présentation de soi 15

2.2 Expression explicite et expression indirecte 15

2.3 Norme et impressions 16

2.4 L'identité de genre 16

2.5 L'identité au sein du groupe social 17

II. SE CONSTRUIRE AVEC SA VOIX 20

1. Voix et contrôle de la voix 20

1.1 Voix et écoute, quelques rappels 20

1.2 Le contrôle auditif 23

2. Construction identitaire par la voix et les émotions 24

2.1 Le stade vocal 24

2.2 La pulsion vocale 24

2.3 La socialisation par la voix 25

2.4 Les émotions 25

2.5 Voix et émotions 26

2.6 Emotions et société 29

III. ADAPTATION DU COMPORTEMENT VOCAL 31

1. La voix dans son aspect social 31

1.1 L'idéal vocal 31

1.2 L'individu face à sa propre voix 32

1.3 L'adaptation vocale comme outil 33

2. Les modifications vocales dans le milieu social 34

2.1 Les modèles vocaux dans différentes sociétés 34

2.2 L'accommodation 35

2.3 La convergence 36

PARTIE METHODOLOGIQUE 38

I. METHODOLOGIE 39

1. Hypothèses théoriques 39

2. Choix de la population 40

3. Justification des outils 40

4. Conception de l'outil méthodologique 41

4.1 Choix des items 42

4.2 Items permettant de créer des sous-groupes au sein de l'échantillon: 43

4.3 Items permettant de distinguer l'individu en tant que patient au sein de son milieu social : 44

4.4 Items permettant de distinguer l'individu en tant qu'acteur au sein de son milieu social 46

4.5 Items interrogeant les représentations des individus sur les propriétés de la voix ... 46
4.6 Items permettant de mettre en évidence des valeurs associées à la voix ... 47
5. Mode de traitement des données ... 49
5.1 Codage des données ... 49
5.2 Sous classement de la population ... 49
5.3 Regroupements thématiques ... 50
5.4 Comparaisons des populations ... 51
5.5 Comparaison intra-population ... 51
5.6 Comparaison inter population ... 52
II. PRECAUTIONS METHODOLOGIQUES ... 53
1. Aspects subjectifs du questionnaire ... 53
2. Population ... 54
III. RESULTATS ET ANALYSES ... 55
1. Analyse groupe par groupe ... 55
1.1 Répartition de la population ... 55
1.2. Analyse de la population saine ... 56
1.3. Analyse de la population avec gêne vocale ... 58
1.4. Analyse de la population dysphonique ... 60
2. Comparaison intergroupe ... 62
2.1 Les différents domaines interrogés ... 63
2.2 Phénomène de convergence ... 64
2.3 Sujets sains vs Sujets gênés ... 64
2.4 Une population majoritairement féminine ... 65
IV. SYNTHESE ... 67
V. CONCLUSION ... 68
BIBLIOGRAPHIE ... 69
ANNEXES ... 73
Annexe 1 : Echelle d'auto-évaluation : Echelle de Françoise Estienne ... 73
Annexe 2 : Echelle d'hétéro-évaluation, le VHI (version francophone) ... 74
Annexe 3 : Echelle d'auto-évaluation reposant sur le principe de bipolarité ... 75
Annexe 4 : G.R.B.A.S.I. ... 75
Annexe 5 : Questionnaire utilisé pour la collecte des données ... 77
Annexe 6 : Nomenclature des catégories socioprofessionnelles de l'INSEE ... 81
Annexe 7 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population saine) ... 82
Annexe 8 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une mauvaise voix (pour la population saine) ... 82
Annexe 9 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix attirante (pour la population saine) ... 83
Annexe 10 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix déplaisante (pour la population saine) ... 83
Annexe 11 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant la voix propre (pour la population saine) . 84
Annexe 12 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population avec gêne vocale) ... 84
Annexe 13 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une mauvaise voix (pour la population avec gêne vocale) ... 85
Annexe 13 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix attirante (pour la population avec gêne vocale) ... 85
Annexe 14 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix déplaisante (pour la population avec gêne vocale) ... 86
Annexe 15 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant la voix propre (pour la population avec gêne vocale) ... 86
Annexe 16 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population dysphonique) ... 87

Introduction

La prise en charge orthophonique de la dysphonie pourrait sembler naturelle et primordiale si l'on s'attardait sur l'étymologie du nom de cette profession ; « ortho » signifiant « droit » et « phonie » la voix. Au sens littéral, la traduction serait « la voix droite ». Serait-ce à dire que les praticiens de cette discipline s'attachent à appliquer un prototype vocal aux patients en souffrance avec leur instrument vocal ? Non, l'orthophonie n'a pas pour vocation de normaliser la voix chez quelque patient que ce soit. La rencontre de différents professionnels gravitant autour de la sphère vocale m'a permis d'appréhender les différents types de difficultés que peuvent rencontrer des patients dysphoniques fonctionnels, et plus particulièrement l'incompréhension de ceux-ci quant aux mécanismes sous-jacents à cette pathologie. Non que les patients soient dans une forme d'ignorance, mais plutôt dans un système de pensée qui empêche de comprendre leur voix dans sa globalité, dans son aspect représentatif d'une personnalité, d'une personne et comme outil social. C'est en tout cas l'impression qui a été la mienne. Les dysphonies qui ont attisé ma curiosité sont celles qui se manifestent par des voix aggravées, modifiées alors que les circonstances de travail ou sociales ne l'exigent pas, en tout cas à priori. Des études démontrent d'ailleurs l'aggravation des voix féminines d'environ 23Hz sur une période de 50 ans (Cécilia Pemberton et al, 1998). L'objet de ce mémoire est justement d'explorer la composante sociale de la dysphonie (ou en tout cas une modification vocale pouvant mener à une dysphonie). Nombre de professionnels font la remarque suivante : La voix grave et profonde séduit davantage que la légèreté d'une voix cristalline et chantante. Moins sérieuse et crédible semble-t-il… Il m'a donc semblé important d'étudier ce phénomène. Les orthophonistes prennent bien entendu en compte ces aspects relatifs aux représentations des patients qui viennent consulter. Je souhaiterais simplement tenter d'objectiver un constat fait par beaucoup de professionnels. L'orthophonie se veut riche des apports de nombre d'autres disciplines scientifiques, sociales, psychologiques. C'est à la croisée de ces chemins que je souhaite ancrer ce travail. Comme cela sera démontré, la voix ne peut être considérée uniquement comme un objet phénoménal, au sens hégélien[1] du terme (Hegel, 1807), mais aussi comme un processus dont l'encrage psychologique, organique et somatique est primordial. J'espère par le présent travail, apporter une contribution, aussi minime soit-elle, à la compréhension des troubles vocaux. Aristote

[1] **Phénoménologie de l'esprit :** Hegel décrit ce processus comme étant celui du rapport entre la conscience et un objet extérieur à elle même. La conscience envisage, selon lui, l'objet sous tous ses aspects avant de l'intérioriser pour intégrer cet objet à la conscience de soi.

disait « *l'être humain est un être social et la voix permet d'être reconnu comme être social* ».
Ces constatations, questions et idées m'ont conduit à poser la problématique suivante : **Le milieu social d'un individu peut-il, par le biais des affects présents dans la voix, influencer le comportement vocal de cet individu dans le sens d'un geste vocal pathologique menant à une dysphonie ?**
En effet, les différentes échelles d'évaluation (hétéro ou auto évaluation) tiennent compte de la dysphonie à un moment T, de l'aspect de la voix d'un patient au moment de la consultation, lorsque la voix fait défaut. Si l'expérimentation se révèle pertinente et porte ses fruits, peut-être l'outil d'évaluation proposé pourra-t-il être utilisé pour évaluer certaines représentations de manière objective.
Afin de mener ce travail à bien, je propose d'explorer plusieurs notions : L'individu dans son milieu social ainsi que les processus en jeu qui influent sur le comportement de celui-ci. On s'intéressera également à l'aspect émotionnel de la voix, voir comment celle-ci transmet les affects et comment ceux-ci sont traités de façon anatomique. Nous pourrons ensuite nous intéresser au phénomène de modification du comportement vocal à partir de ces émotions.

Une fois cet éclairage théorique posé, nous aborderons, dans la partie méthodologie, les moyens mis en œuvre pour évaluer ces comportements d'adaptation des individus et d'influence du milieu social.

Partie Théorique

I. L'individu et son milieu social

1. Milieu social et normes.

L'aspect sociologique abordé par le présent travail se veut descriptif et non pas normatif. Il conviendra dans un premier temps de définir la norme sociale, incluse dans le concept de culture. La culture, au sens large, représente l'ensemble des croyances et des normes associées à un groupe donné, dans sa particularité. Les normes culturelles définissent les usages communs aux membres d'un groupe, en terme de comportements habituels. Une organisation sociale est un lieu entouré de barrières s'opposant en permanence à la perception, dans lequel se déroule une activité régulière d'un type déterminé. Il est possible d'étudier toute organisation sociale du point de vue de la maîtrise des impressions (Demeulenaere, 2003).

1.1 Définition de la norme

La description d'une norme se fait toujours essentiellement dans un groupe social donné. La présence d'une norme tient, soit à son respect effectif, soit à une revendication officielle non réellement suivie d'effets. La norme n'est pas nécessairement un objet nommable. A partir du moment où le comportement de plusieurs individus tend à être similaire, alors on peut parler de norme, même si personne ne dit que cet aspect vers lequel plusieurs tendent doit prévaloir sur un autre. On parle de normes dès lors que les choix, les préférences et donc les actions entreprises ne relèvent pas de descriptions de faits du monde extérieur (c'est-à-dire qu'elles ne sont pas systématiquement verbalisables). Ces préférences qui concourent à créer des normes sont porteuses de valeurs, ces valeurs tendent à unifier les individus et les confortent dans leur comportement. Les normes peuvent conduire l'individu à penser qu'il doit faire une chose plutôt qu'une autre et que les autres doivent aussi le faire. Ils imprègnent alors leur comportement de valeurs qu'ils transmettent à autrui pour lui signifier son écart à la norme ou l'accord qu'ils émettent vis-à-vis d'un comportement donné.
Ce comportement peut aussi lui être imposé par des contraintes externes sans qu'il ne se sente directement contraint de manière interne à respecter ces normes (cette distinction sera développée ultérieurement). (DEMEULENAERE, 2003).

1.2 Le but

La notion de norme est intrinsèquement liée à la notion de « but », l'adhésion à une norme est donc liée à un objectif sous jacent. Il s'agit donc de déterminer les justifications menant à l'adhésion à telle ou telle norme. La justifiabilité du choix de telle ou telle norme ne peut être absolue dans tous les cas. Le « sens » même de l'action peut paraitre obscur pour un individu qui la fait et n'être pas verbalisable comme le serait une autre conduite. Cela fait partie de la mémoire implicite qui est non-déclarative (Brin et al., 2004). Les normes sont donc un aspect cognitif hautement élaboré. Et même lorsqu'il y a justification, il n'y a pas forcement « validité » absolue de la norme choisie en ce que l'individu peut n'être pas totalement convaincu par la norme adoptée. On peut alors expliquer certains choix par des facteurs extérieurs à leur justification possible du point de vue des individus. On peut alors expliquer certains comportements par des facteurs qui échappent aux choix des individus et qui les orientent vers certaines attitudes qu'ils croient justifiées d'une certaine manière mais qui sont en fait déterminées par des éléments dont ils ne réalisent pas nécessairement l'existence. Les explications qui peuvent être fournies doivent être envisagées alors avec distance. Il faut envisager alors les « causes » (Observables et extérieures à l'individu) qui déterminent un comportement plutôt que les « raisons » (verbalisables, donc pas nécessairement fiables) qui le déterminent. Les engagements face aux normes et valeurs seraient alors arbitraires et injustifiables puisqu'ils font appels à des processus non verbalisables. L'adhésion à une norme est donc justifiée ou déterminée « causalement » (Salvador, 1999).

On peut donc résumer en disant qu'un individu ne sait pas toujours pourquoi il adhère à une norme dans la mesure où la norme ne lui est pas propre, elle lui échappe. Il faut donc aller au delà de l'individu pour savoir quelles sont ses motivations.

1.3 Pourquoi ce besoin de norme ?

Les normes peuvent être interprétées d'un point de vue « économique » (Demeulenaere, 2003). Ce point de vue dit « économique » explique les « intérêts » des individus face au choix de telle ou telle norme. Les individus adopteraient une norme lorsque celle-ci permet d'augmenter la satisfaction de leurs intérêts. C'est ce que l'on appelle « le modèle du choix rationnel » en ce que l'individu calcule pour adopter une norme qui sera bénéfique pour lui (Durkheim, 1973).

Une autre interprétation de la norme parle de « culture », c'est-à-dire l'ensemble des normes adoptées dans des circonstances données. Ce type de choix s'effectuerait dans une culture particulière. Le sens de la norme renvoie alors ici à un groupe donné en dehors duquel l'interprétation de la norme ne peut se faire, comme le sens d'une phrase dans une langue étrangère donnée. Ce modèle-ci ôte toute part de « libre arbitre » au choix de normes que l'on peut faire.

Pour résumer : une position postule le calcul d'intérêt tandis que l'autre postule des normes variables et indécidables du point de vue de la rationalité. Cette dernière fait de la norme une intégration progressive de différents modèles tout au long de la socialisation de l'individu.

Selon Durkheim (1973), la norme tiendrait lieu de « cohésion sociale » et participerait à l'intégration sociale d'un individu. La norme prend alors la dimension de « fonction sociale ». On peut également associer aux normes la notion de sentiments ou d'émotions. Cet aspect émotif va alors de pair avec une capacité naturelle de l'être humain (cf chapitre 2) dans son aspect particulier. Cette capacité permet à l'être humain de ressentir des états psychiques face à certaines situations. Selon Reynaud (1996), les valeurs et les normes ne relèvent pas de croyances relatives à des états de faits, mais de réactions émotionnelles ressenties devant certains états de faits (Reynaud insiste sur la disparité des ressentis en fonction des individus face à une même situation).

On explique les engagements normatifs des individus en fonction de leurs intérêts, leur culture, leur capacité de rationalité, leurs sentiments, et aussi par leur position sociale, leur niveau d'éducation, leur localisation géographique, etc. L'interprétation n'est jamais « validable » dans sa totalité en ce sens qu'elle est le fruit d'hypothèses plus que de résultats objectifs. Bien que la sociologie s'efforce de collecter un grand nombre de données pour étayer telle ou telle hypothèse, elle ne peut de manière catégorique trancher en faveur de l'une ou l'autre des hypothèses explicatives, voilà pourquoi plusieurs modèles sont ici cités. Ces données ne permettent pas de trancher entre les différentes hypothèses explicatives mais de dire que l'observation faite se rapproche plus de telle ou telle explication.

La norme permettrait donc de créer un ciment social et les individus auraient un besoin de norme de par plusieurs facteurs dont l'état psychique serait important. On peut donc retenir que la norme est un point de vue adopté en fonction de la personnalité d'un individu. Le choix se ferait en fonction du ressenti propre à ce même individu plus que par rationalité pure. Intéressons nous plus en détail à cette notion de choix.

1.4 Le choix

Si l'on parle de choix, la notion de pluralité des options est intrinsèque à cette terminologie. A partir de là, la sociologie met en avant des préférences qui font pencher un individu vers tel ou tel choix plutôt que vers un autre. Puisque l'individu fait son choix dans son intérêt, il s'agit en quelque sorte d' « autodétermination ». Ce qui pose question, c'est l'aspect libre d'un choix. En effet, un choix s'oriente vers un certain contenu, on ne peut plus réellement parler de choix en liberté, mais plutôt d'un choix déterminé par un certain nombre d'items (présents dans une option donnée) (Berthier, 2006).

Plusieurs options existent lorsqu'un individu a à faire un choix : le choix vers une norme par critère naturel (non consommation de produits mortels pour l'homme). Ou le choix dit social où l'action ne relève pas de descriptions d'états de faits, mais bien d'évaluations d'états de faits actuels ou futurs, qui, après évaluation, permettront de faire un choix vers une action. L'individu anticipe donc les résultats de son choix, c'est le caractère **évaluatif**.

Il y a souvent un caractère positif à choisir une option plutôt qu'une autre. Une dimension **prescriptive** s'ajoute à la dimension évaluative, il s'agit de la norme liée à la pression collective (Lorenzi-Cioldi, 1988). Elle fera dire à un individu qu'il doit choisir une option plutôt qu'une autre sans qu'il ne soit verbalement et systématiquement possible de dire pourquoi. C'est à partir de l'addition de ces deux dimensions qu'il y a présence d'une norme car il y a exclusions d'autres options au profit d'une seule. Il est ici important de noter que la norme est plus stricte que la valeur, qui est un aspect des représentations lié à la norme. On peut établir une sorte de hiérarchie entre ces deux concepts où la norme vient avant la valeur.

En somme, le caractère **évaluatif** (anticipation du résultat d'un choix) et le caractère **prescriptif** (pression du milieu) s'additionne pour conditionner le choix d'un individu.

1.5 L'aspect prescriptif

Selon Lorenzi-Cioldi (1988) le caractère prescriptif menant à l'adoption d'une norme plutôt qu'une autre peut venir soit de l'individu lui-même (donc de son propre chef), soit de son entourage qui exercera une « pression » plus ou moins importante sur lui. Par la suite, soit il considère cette contrainte valable pour lui seul, ou qu'elle vaut pour son entourage également, ce qui l'amènera à tenter de faire respecter cette option par les autres.

S'ajoute alors à la notion de prescription la notion de **sanction à venir** en cas de non conformation à la norme prescrite. C'est cet aspect qui oriente plus facilement certains individus à céder à la pression du milieu. Les normes sont donc liées à des sanctions qui tendent à empêcher l'écart à la règle. (Ces sanctions peuvent être physiques ou psychiques, internes ou externes ou encore réelles ou imaginées. L'individu sait qu'il devra potentiellement les subir, cela renvoie à une forme d'aliénation).

Les **sanctions psychiques** ne s'exercent que sur l'esprit d'une personne : soit c'est une autodésapprobation interne, soit la désapprobation de l'entourage. Les effets de cette sanction sont purement internes, propres à un individu et à son ressenti. La contrainte peut revêtir plusieurs formes émotives : honte, culpabilité, remords, crainte, ou dissatisfaction.

Si la crainte relève d'une peur de la désapprobation externe, alors il s'agit pour un individu d'une **contrainte externe intériorisée**. La construction de certaines normes se fait donc dans l'interaction des personnes concernées.

Les valeurs sociales orientent le comportement des acteurs dans un groupe social structuré et hiérarchisé.

Les intérêts d'un choix plutôt qu'un autre vont toujours de pair avec les valeurs rattachées à celui-ci. Les valeurs se définissent socialement.

« *Dès qu'il y a, dans le cadre d'une interaction, ou d'un point de vue singulier, prescription d'un choix parmi d'autres possibles, ces prescriptions étant garanties par des sanctions de type interne ou externe, pouvant aller de la simple « dissatisfaction » à l'exercice d'une force de contrainte, on peut parler de norme*. » (Lorenzi-Cioldi, 1988).

1.6 La norme culturelle

La norme culturelle, quant à elle, est moins stricte puisqu'elle prescrit tel ou tel comportement sans interdire la « déviance » à un autre type de comportement. C'est le cas

pour les goûts vestimentaires. Elle ne restreint donc pas les individus malgré une désapprobation. (Reynaud, 1996).

Certaines décisions n'appartiennent pas totalement aux individus mais dépendent de règles préalables qui s'imposent à eux dans le cadre de leurs croyances communes. Dans de nombreux domaines, les personnes obéissent, dans leurs décisions, à des règles tacites qu'ils n'ont pas choisies en tant que telles et qui correspondent alors à une forme de contrainte sociale. Il s'agit de croyances et normes collectives que les individus n'ont pas constituées eux-mêmes mais auxquelles ils obéissent pourtant. C'est ici qu'émerge la notion de **norme culturelle**. On peut statistiquement établir une corrélation entre l'appartenance à certains milieux sociaux caractérisés en termes de revenu et de niveau d'éducation et le fait d'adopter certaines façons de parler ou d'avoir telle ou telle préférence. Ces choix dépendent de représentations ou croyances collectives. Ces normes collectives précèdent donc souvent les choix individuels. Les justifications des individus sont importantes en ce sens que justement elles permettent de mettre en évidence le caractère normatif par rapport à un groupe donné. Les normes culturelles s'opposent donc, bien entendu, aux normes naturelles, qui, elles peuvent être considérées comme propres à tous les hommes. Les normes culturelles, quant à elles, n'existent que dans un groupe donné. La justification est considérée en matière de sociologie comme donnée « ultime » (Lorenzi-Cioldi, 1988).

Si l'influence du milieu semble certaine, que ce soit sous forme de contrainte collective ou norme culturelle, l'individu n'est cependant pas totalement passif et « victime » de ce milieu. C'est ce que l'on peut aborder à présent.

2. L'individu dans son milieu social à la recherche de son identité

Erving Goffman (1973), place son analyse sociologique dans une métaphore théâtrale où l'individu devient un acteur. Il étudie de quelle façon une personne, dans les situations les plus banales, se présente elle-même et présente son activité aux autres, par quels moyens elle oriente et gouverne l'impression qu'elle produit sur eux, et quelles sortes de comportements elle peut ou ne peut pas se permettre au cours de sa représentation. Cette conception est particulièrement intéressante pour étudier les comportements vocaux.

2.1 La présentation de soi

Quand un individu se présente aux autres, il projette, en partie volontairement, une définition de la situation au sein de laquelle l'idée qu'il se fait de lui-même est un élément important. Erving Goffman considère l'aspect expressif de la vie sociale comme une source d'impressions données à autrui ou éprouvées par autrui. Il considère aussi l'impression comme une source d'information concernant des faits intérieurs au locuteur et comme moyen pour les sujets qui écoutent d'ajuster leur réponse en fonction de ces faits intérieurs.
Il dit que l'on a tendance à traiter les autres d'après l'impression qu'ils donnent. C'est ici que l'on passe du plan de la communication à celui de la signification morale des comportements.
Lorsqu'un individu face à un autre n'a aucune information préalable concernant ce partenaire de communication, il recueille, de la conduite et des attitudes de celui qu'il écoute, des informations et des indices. Ces informations et indices permettent de réactiver une expérience antérieure qu'il peut avoir d'individus à peu près semblables ou surtout, pour appliquer à l'individu devant lui des stéréotypes tout constitués. Cette idée rejoint l'idée de norme et de représentation sociale que l'on cherche souvent chez une personne qui est inconnue et qui adopte un parlé que l'on définit propre à un certain milieu social.
Erving Goffman dit encore que l'on ne peut saisir un comportement et une expression authentique, honnête et réelle chez quelqu'un qu'à travers ses aveux ou, de façon indirecte, à travers ce qui apparaît comme un comportement involontairement expressif, on peut penser aux lapsus (signal linguistique pur, ou à la voix et ses paramètres qu'ils soient segmentaux ou supra-segmentaux). L'acteur doit agir de façon à donner, intentionnellement ou non, une expression de lui-même, et les autres à leur tour doivent en retirer une certaine impression.

2.2 Expression explicite et expression indirecte

Pour donner différentes impressions de lui-même, un acteur peut utiliser différentes méthodes. Il existe pour cela différentes activités symboliques : **l'expression explicite** et **l'expression indirecte**. La première comprend les signaux verbaux qui sont utilisés pour transmettre une information selon les usages et contraintes linguistiques. C'est la communication au sens traditionnel du terme. La deuxième méthode comprend un large éventail d'actions que l'interlocuteur pourra interpréter à loisir s'il sent une discordance entre ce qui est dit explicitement et ce qu'il perçoit de l'attitude globale. On parle ici des attitudes, gestes, mimiques qui trahissent un locuteur, et bien entendu de la voix qui n'est pas modulée conformément à ce que l'interlocuteur attend comme modulation dans l'expression de telle ou

telle émotion. Même si l'acteur peut tromper son « public » en donnant un mouvement particulier à ses attitudes, cela reste une attitude mineure dont tout le monde n'est pas capable. En effet, parfois l'acteur peut agir de façon calculée en employant, par exemple, un langage uniquement destiné à produire le type d'impression qui est susceptible de provoquer la réponse recherchée. Parfois, ce calcul existe, mais de façon semi-consciente. Un acteur peut choisir une façon de s'exprimer précise mais essentiellement parce que la tradition de son groupe ou parce que son statut social réclame ce genre d'expression particulière (Erving Goffman, 1973).

2.3 Norme et impressions

Erving Goffamn nous dit encore que, parfois, certaines traditions et valeurs attachées à une norme donnée amènent l'acteur à produire une impression bien définie, d'un type déterminé, bien qu'il ne soit, ni consciemment, ni inconsciemment, disposé à créer une telle impression.

Selon lui, toute personne placée en présence des autres a de multiples raisons d'essayer de contrôler l'impression qu'ils reçoivent de la situation. Il développe également la notion de « rôle » par laquelle il entend le modèle d'action préétablie que l'on développe durant une représentation et que l'on peut présenter ou utiliser en d'autres occasions. Il insiste enfin sur la multiplicité des rôles sociaux que chacun peut être amené à jouer, et donc les multiples attitudes différentes que l'on peut adopter selon telle ou telle circonstance avec telle ou telle modification de notre comportement (au sens large, incluant la voix, bien entendu).

2.4 L'identité de genre

L'identité occupe une place centrale dans nos relations quotidiennes avec autrui. Nous sommes obligés de nous définir, de souligner nos ressemblances, d'affirmer nos différences avec ceux qui nous entourent. Si nous prenons une part active à la construction de notre identité, nous ne pouvons dans le même temps échapper aux pesanteurs sociales qui contribuent largement à sa formation. Nous appartenons à des groupes et, comme ces groupes, nous sommes confrontés à des individus et à des groupes avec lesquels nous entretenons des rapports de solidarité, de compétition, etc.

Jusqu'au milieu des années 70, les théories de sociologies mettaient en avant chez les hommes des comportements dits **instrumentaux** (axés sur des considérations pratiques) tandis que les femmes étaient censées avoir des comportements dits **expressifs** (axés sur le

versant émotionnel). Cela menait à considérer une opposition franche entre masculinité et féminité. Il en découlait une hyperdifférenciation avec pour conséquence une dévaluation des caractéristiques féminines (Demeulanaere, 2003).

Mais suite à une lente mutation de la structure du marché du travail et à une montée du mouvement social féministe est apparue la notion d' « **androgynie** » (dans le champ de la psychologie sociale). L'idéal androgyne serait l'individu qui pourrait s'adapter, adopter des caractéristiques féminines ou masculines selon les circonstances. Les différents travaux (Tajfel, 1986) ont mis en évidence le fait que les caractéristiques d'un sexe n'étaient pas ancrées dans la différence morphologique des individus et ces caractéristiques ne sont pas exclusives à un sexe ou à l'autre. Il n'y aurait donc pas d'immuabilité d'identité féminine pure chez les femmes ni d'immuabilité d'identité masculine chez les hommes. L'individu androgyne (aspect psychosocial du terme) dispose d'un large panel de comportements lui permettant une plus grande autonomie, une plus grande flexibilité et une adaptation à des contextes divers. Il s'est donc agi de balayer les croyances et valeurs liées aux attributs de l'un et l'autre sexe. Aujourd'hui, les deux courants théoriques s'affrontent encore. Dans un cas, l'individu se conforme avec le groupe d'appartenance (conformité socialement et psychologiquement désirable), dans l'autre, les individus se différencient entre eux car les différences ne sont plus au niveau des spécificités propre à l'un ou l'autre sexe (leur identité personnelle est placée au-delà des différences liées au sexe). Ce point de vue du genre est important en ce qu'il éclaire les représentations et normes en « vigueur » depuis de très longues années.

On voit donc que, malgré une certaine contrainte pour l'individu lorsqu'il se présente aux autres, il peut néanmoins s'adapter et user de différents comportements dont les caractéristiques ne sont plus propres à tel ou tel sexe.

2.5 L'identité au sein du groupe social

Les travaux de Tajfel (1986) montrent que l'individu a un besoin fondamental de construire et préserver une identité distincte de celle d'autrui et positivement évaluée. Ici entre en compte l'élément psychologique de la construction de soi. C'est le versant personnel de l'identité sociale. Cependant, l'individu crée et façonne cette identité à travers son appartenance au groupe.

L'individu évalue sa distinction psychologique en comparant son groupe à d'autres groupes. Ceci amène, même de façon inconsciente, à une forme de compétition entre groupes, à une démarcation nette entre différents groupes (mœurs, usage, code vestimentaire, usage

vocal, etc.). Les relations peuvent donc être marquées soit par la rencontre de deux individualités, soit par la rencontre de deux individus fortement ancrés dans leurs groupes. Dans les deux cas les caractéristiques s'affronteront. La construction identitaire serait le juste milieu entre ces deux notions, la confrontation aux idéaux du groupe et à l'idéal psychologique et identitaire de l'individu (Doise et al., 1978). Cette construction ne se fait pas toujours de façon aussi précise.

Une nouvelle fois, les travaux de Turner (1986) mettent en évidence la notion de « **dépersonnalisation** », notion qui évoque le passage de l'identité personnelle vers l'identité sociale. Cette notion traduit l'uniformisation des comportements et des représentations dans un groupe, la fusion du **Soi** avec les autres membres d'un groupe.

Le surplus d'identification au groupe (similitude, équivalence, sensibilité aux remarques d'autres membres du groupe) tend à dépersonnaliser le soi sur des aspects qui deviennent stéréotypiques du groupe d'appartenance. Cette notion renvoie également au processus d'auto-stéréotypie qui apparaît quand les individus viennent à se considérer plus comme des exemplaires « interchangeables », comme des briques pour une construction d'une catégorie, que comme des individus uniques et distincts . En ce cas, l'individu agirait sur la base des caractéristiques données par l'appartenance à un groupe social. Ce phénomène exclut la possibilité de jugements sociaux en terme de spécificité, d'unicité ou d'autonomie individuelle.

Il est évident que ces comportements ne sont pas majoritaires. il s'agit ici de mettre en évidence certains extrêmes dans les comportements sociaux car si les extrêmes existent, les individus modérés également. Doise, Deschamps et Meyer (1978) mettent en évidence ces processus avec une accentuation des similitudes à l'intérieur d'un groupe donné.

On met alors en évidence les notions de différenciation et d'uniformisation qui vont de pair avec les comportements vocaux de divergence et de convergence qui seront développés dans le troisième chapitre de la présente partie théorique.

Une autre notion allant dans ce sens est celle de « **désindividuation** » décrite par Festinger en 1952. Il l'a définie comme une manière d'être dans le groupe qui fait que les individus n'accordent pas d'importance aux autres membres du groupe en tant qu'individus et inversement ces membres n'ont pas le sentiment d'être singularisés par les autres (Festinger, Pepitone et Newcomb, 1952).

Cette notion permet de rendre compte de la multiplicité des théories sociologiques et psychosociologiques qui mettent en avant un conflit entre la possibilité de considérer soit l'individu en tant qu'individu indépendant soit le groupe comme entité pensante. C'est en

partie cette irréconciliation entre ces deux approches qui peut amener un conflit chez un individu dans la mesure où, comme nous l'avons dit plus haut, tout le monde ne bascule pas dans l'excès de la désindividuation. Il s'agit de concilier continuellement deux aspects (individu et groupe) et parfois l'un ou l'autre peut prévaloir. Ce qu'il est intéressant de noter, c'est que la voix touche un domaine tellement particulier aux tenants et aboutissants bien souvent inconscients qu'il n'est pas étonnant de penser qu'elle s'intègre parfaitement dans ces processus sociaux.

Notons qu'à la notion de désindividuation s'oppose celle **d'unicité personnelle** qui désigne la perception singulière du Soi. La préoccupation la plus importante ici est la libération des capacités individuelles à l'encontre de l'emprise sociale (Festinger, Pepitone et Newcomb, 1952).

Il est utile de faire mention de cette tendance antithétique car lorsqu'il s'agit de processus sociaux, il y a la plupart du temps dichotomie entre les deux extrêmes que les auteurs peuvent décrire. De cette façon, il convient de nuancer ces notions diamétralement opposées. En effet, l'appartenance à un groupe social peut aussi bien déboucher sur des composantes collectives que singulières du Soi. C'est une fine articulation plutôt qu'une opposition stricte. Tajfel (1986) définit en effet l'identité sociale comme *« liée à la connaissance de son appartenance à certains groupes sociaux et à la signification émotionnelle et évaluative qui résulte de cette appartenance »*. Il n'exclut pas dans l'individualisation la prise en compte du milieu social, ce qui est important également car le postulat du présent travail n'est pas que le comportement vocal modifié est la résultante d'un processus de désindividuation mais bien celle d'une influence du milieu social. La nuance est que les auteurs considèrent souvent le milieu social comme potentiellement uniformisant et dépersonnalisant.

On peut donc retenir ici plusieurs aspects importants pour notre étude. Le premier est que la norme se construit dans un milieu social donné. Le deuxième est que un individu choisit une norme en tenant compte d'un critère de conséquence de ce choix, et d'un critère prescriptif lié à la norme de son milieu. On peut retenir également les études qui montrent la complexité de la présentation du Soi dans un environnement donné, et les modifications allant de pair avec cette présentation. Enfin, retenons que l'individu est, dans son milieu social, dans l'articulation permanente et subtile de ses caractéristiques individuelles et des contraintes sociales externes. Nous pouvons à présent aller plus avant et envisager ces processus sociaux en lien avec les processus vocaux et émotionnels.

II. Se construire avec sa voix

1. Voix et contrôle de la voix

1.1 Voix et écoute, quelques rappels

La construction identitaire se fait en grande partie par les interactions sociales avec les différentes composantes que nous avons abordées précédemment, mais pas seulement. La voix est également un ancrage identitaire qu'il est indispensable d'étudier ici. Commençons par quelques rappels anatomiques et physiologiques qu'il semble important de faire ici.

Le fondamental laryngé se trouve dans un registre grave, différent selon les voix :
Hommes : 80 à 250 Hz, avec un fondamental usuel de la voix à 110 Hz
Femmes : 150 à 350 Hz, avec un fondamental usuel de la voix à 220 Hz

Le temps est un aspect primordial de la perception auditive. En effet, les sons environnementaux, les sons de la parole ou encore les sons produits par les instruments musicaux consistent en des changements de pressions acoustiques rapides dans un milieu de propagation donné (Renard et al., 2008).

C'est la résolution temporelle auditive (discrimination temporelle) qui permet de détecter les modifications de l'enveloppe temporelle d'un son. Ces modifications sont les modulations lentes d'amplitude du signal, comprises entre quelques hertz et quelques dizaines de hertz, et les fluctuations d'amplitudes rapides du signal (on parle de structure fine du signal vocal) comprises entre quelques centaines et quelques milliers de hertz.

Le système nerveux auditif quant à lui, est constitué par les voies auditives droite et gauche afférentes et efférentes, de croisements au nombre de quatre, voire cinq. Ses fibres se projettent au niveau des deux hémisphères sur les aires auditives corticales.
Il existe un décalage de conduction entre la voie droite et la voie gauche. Il y a donc une asymétrie de fonctionnement aussi bien dans la conduction que dans le traitement hémisphérique sur les aires auditives corticales. Il existe un phénomène de tonotopie (régions cérébrales spécialisées pour le traitement d'une information en particulier) présent à tous les niveaux et les cellules spécialisées se trouvent dans les différents noyaux traversés avec des rôles bien définis de contrôle et de comparaison. On trouve également une tonotopie au niveau de la membrane basilaire de l'organe de Corti où chaque cellule a une sensibilité préférentielle pour tel ou tel type de fréquence (Gabriel et al., 2004).

Le délai d'activation est asynchrone et plus précoce dans l'hémisphère controlatéral à la stimulation. L'hémisphère gauche reçoit les informations de l'oreille droite, traitant ainsi les aspects verbaux et non-verbaux, la production et perception de la parole, la détection des changements rapides et complexes tels que les consonnes, les transitions formantiques et donc les modulations du spectre de la parole.
L'hémisphère droit reçoit les informations de l'oreille gauche, traitant ainsi des éléments prosodiques et émotionnels de la parole, des sons simples, des transitions simples, des voyelles. L'hémisphère droit devient dominant dans le bruit.
Les deux hémisphères sont donc nécessaires pour une bonne compréhension et un bon contrôle phonatoire (Gabriel et al., 2004).

En terme physiologique, le contrôle de la voix se fait parce qu'on l'entend. Ceci se fait grâce à la boucle audiophonatoire. Elle consiste en *« un retour de la voix aux oreilles qui permet un ajustement plus ou moins conscient de sa hauteur et de son intensité. Par extension, elle permet le contrôle de nos propres productions verbales. ».* Elle permet la mise en place du feed-back auditif (Brin et al., 2004).

C'est un contrôle qui se met en place dès les premiers mois de la vie du bébé. C'est avec le babillage que se développe grandement cette boucle audiphonatoire. Elle permet d'accroitre la prosodie, l'intonation et la mélodie de la voix.

Perkel (1997) met en évidence le fait que la perte auditive affecte très rapidement les paramètres de hauteur et d'intensité alors que les aspects prosodiques, mélodiques et autres subissent une altération plus tardive. Il montre que le contrôle des caractères segmentaux et celui des aspects suprasegmentaux impliquent des mécanismes différents. Les deux paramètres premièrement nommés (hauteur et intensité) sont plus sensibles au feed-back acoustique (le contrôle audiophonatoire).

L'audition, comme toute activité, engage un certain nombre de réseaux neuronaux. Ils sont importants en ce qu'ils permettent de révéler des traitement différents et plus profonds (niveau sous-cortical) pour certains paramètres.

- L'intensité est traitée par un réseau attentionnel fronto-temporo-pariétal à droite et cérébelleux gauche, sans qu'il n'y ait ici de traitement de sous-cortical (Belin et al, 1998).
- La variation de la durée est traitée de manière quasi similaire avec un traitement bilatéral cérébelleux et sous cortical supplémentaire (Belin et al, 2002).

- La fréquence, elle, est traitée par le même réseau fronto-temporo-pariétal avec une activation moins importante dans les régions temporale et pariétale droite. Les activations précentrales droites sont en revanche plus nombreuses. On note également des activations dans le gyrus préfrontal supérieur (Coez et al, 2002).

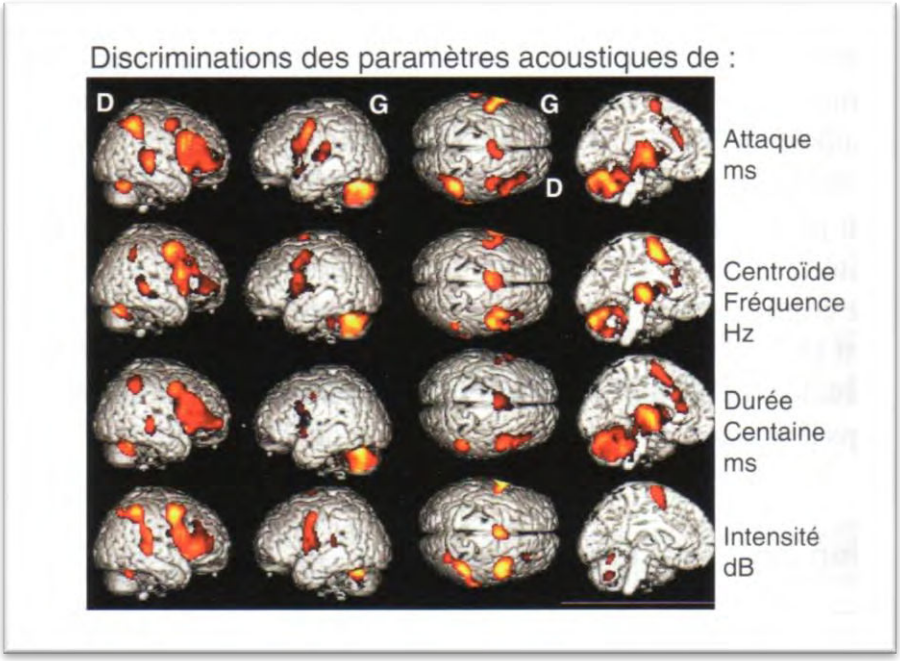


Figure 1: Représentation des spécificités hémisphériques dans le traitement de la parole.

La discrimination des paramètres acoustiques fait donc appel à un circuit cortical commun, même si des variations apparaissent en fonction du paramètre étudié. L'activation de ces zones dépend également de la difficulté de la tâche, sauf en ce qui concerne l'intensité.

Belin et Al, (2002), on mis en évidence que l'écoute passive de sons type voix humaine entraine des activations sélectives bilatérales par rapport à l'écoute de sons de l'environnement dans le sillon temporal supérieur.

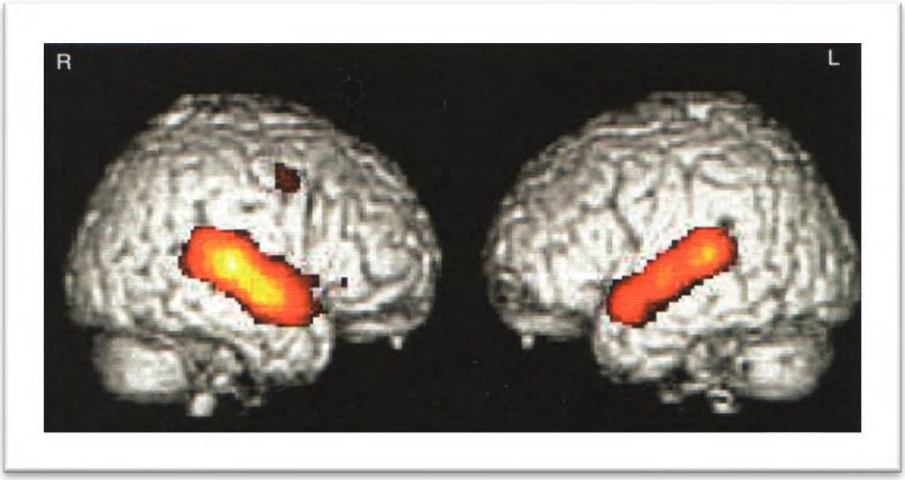


Figure 2: Activations sélectives à l'écoute de voix humaines.

1.2 Le contrôle auditif

En plus d'un équipement neuroanatomique complexe et de stimulations vocales suffisantes, l'oreille humaine a besoin, comme nous l'avons évoqué, d'un feed-back auditif. Abordons cette notion d'un point de vue de l'ajustement vocal aux productions.

Abordons à présent le **conditionnement audiovocal**. Cela passe par la mise en fonction de l'audiophonologie, élément *sine qua non.* Pour effectuer quelque modification vocale que ce soit, il faut avoir la possibilité d'entendre en temps réel sa propre voix et de l'adapter dans un délai extrêmement court (Tomatis, 1991).

Cette construction se ferait tout au long de l'existence, depuis la maturation du système auditif au sein de l'utérus maternel jusqu'à la maîtrise du langage verbal et surtout jusqu'à la capacité d'écouter, qui diffère grandement du simple fait d'entendre (action involontaire).

Ajoutons que l'oreille du locuteur ne saurait rendre parfaitement compte des qualités de sa propre voix dans la mesure où les fréquences basses sont transmises rapidement et sont amplifiées par la conduction osseuse jusqu'à l'oreille interne (Renard et al., 2008). Un individu ne modifierait donc sa voix que pour lui-même, pour se la rendre plus agréable et créer des sensations internes correspondant à ses critères positifs pour qualifier une voix.

Selon Alfred Tomatis (1991), les dysphonies pourraient être la conséquence d'un autocontrôle auditif défaillant. D'un défaut, soit d'audition, soit d'adaptation vocale.

Il ajoute à sa théorie la notion de **zone préférentielle** existant « dans » l'oreille. On peut résumer en disant que c'est une zone où les fréquences auditives sont les mieux perçues par l'oreille, en opposition aux autres fréquences qui seraient moins bien différenciées. L'analyse auditive hors de cette zone préférentielle serait quasi impossible à effectuer.

Il parle d'un « diaphragme » auditif qui se crée à l'écoute du milieu ambiant, sonore. Ce bain acoustique serait des plus déterminants. En effet, une voix éducatrice éraillée donnera chez un enfant recevant ce modèle un risque de voix éraillée. Cela est aussi évident que de dire qu'un enfant élevé dans un foyer où tout le monde crie, criera sûrement à son tour.

En 1991 il réalisait une expérience sur différents sujets. Avec deux écouteurs qui transmettaient au sujet ses propres émissions vocales, il masquait alternativement l'une ou l'autre oreille. L'expérience montre que, pour les sujets, une oreille semblait être utilisée de façon préférentielle pour la régulation vocale. Lorsque l'oreille non dominante était la seule à obtenir un feedback auditif, la voix du sujet semblait perdre toutes ses caractéristiques habituelles jusqu'à aller vers l'achoppement et le bégayage. Outre la dominance d'une oreille sur l'autre, cette expérience prouve que le contrôle de la voix se fait par feed-back auditif en

temps réel, ce qui nous intéresse grandement, car, si l'on est capable de s'ajuster de façon immédiate à sa propre écoute, il est également possible qu'une voix dominant notre propre voix nous amène à modifier notre voix pour la calquer sur celle d'autrui. Il parle alors « **d'oreille directrice** ».

Voilà les jalons qu'il était nécessaire de poser pour continuer notre exploration. On ne peut cependant que tenir compte des théories sociologiques, ni ne tenir compte que de l'ancrage psychologique sans s'assurer d'un fondement anatomique et physiologique dans le traitement de l'information auditive et dans le contrôle vocal.

2. Construction identitaire par la voix et les émotions

2.1 Le stade vocal

L'histoire vocale de chaque individu est riche et suit le fil de la construction de sa personnalité, c'est une histoire complexe et dense. Joël Lequesne (2003) décrit ce qu'il nomme le « **stade vocal** », stade au cours duquel le jeune enfant différencie sa propre voix de la voix de sa mère (les deux étant au départ indistinctes pour le bébé). La prise de conscience de cette différence entre sa mère et lui-même amènerait l'enfant à adopter une stratégie pour combler une forme de vide laissé en lui. Sa voix devient alors l'objet qui permet de combler ce vide, elle est « support de son individualité » et devient voix parmi les voix qui l'entourent. Par ce vecteur, l'enfant se rend présent à lui-même et aux autres. Cela passe par une découverte progressive des différents mécanismes nécessaires à la vocalisation (efforts musculaires, tensions, relâchements, etc.). Cet ancrage corporel permet à l'enfant de communiquer vocalement et surtout d'exprimer au monde de façon sonore son individualité psychique. La voix devient alors un support essentiel à l'identification qui permettra, en partie, une affirmation de soi.

2.2 La pulsion vocale

Jacques Lacan (2002) décrit quant à lui la notion de « **pulsion vocale** » (de 6 mois jusqu'à l'acquisition de la parole), pulsion par laquelle un individu chercherait des substituts vocaux à la voix de la mère tout au long de son histoire. Cependant, aucun objet trouvé ne conviendrait parfaitement et chacun d'entre eux serait choisi puis rejeté au profit d'un autre. Cela expliquerait en partie les attirances d'un individu vers tel ou tel type de voix, phénomène qui dépend de qui l'on est, et du vécu propre à chacun.

Ces différents processus (stade vocal et pulsion vocale) participeraient au phénomène de « **castration vocale** » qui nous intéresse particulièrement en ce sens qu'ici s'opère l'intégration sociale de la voix. Le terme de castration renvoie ici à la séparation nécessaire d'avec la mère. Au cours de ce stade, l'enfant se heurte à l'interdit de demeurer avec elle dans une relation privilégiée de communication, il doit orienter sa voix vers l'extérieur pour entamer son intégration sociale à un groupe dans lequel il sera reconnu en partie grâce à sa voix. C'est également par la confrontation aux contraintes du langage que l'enfant pourra réussir son intégration (Lacan, 2002).

2.3 La socialisation par la voix

Ainsi commence le processus de socialisation d'un individu. Bien entendu, celui-ci ne se résumera pas à projeter sa voix vers l'extérieur, d'autres processus sont à l'œuvre. Mais nous avons pu poser, ici, certains jalons permettant de confronter les différentes observations cliniques à une théorie donnée. Mais ces quelques « projecteurs » rivés sur notre objet d'étude ne suffisent pas. S'il y a, d'une part, un contexte social, une fonction individuatrice de la voix, il y a également un ancrage biologique de celle-ci que l'on ne peut nier. Aussi est-il intéressant de s'arrêter un instant sur l'aspect émotionnel de la voix qui est un paramètre important dans la conception sociale de celle-ci.

2.4 Les émotions

Charles Darwin (1879) nous parle de l'émotion en la définissant comme *« une faculté d'adaptation et de survie de l'organisme vivant ».* Il la voit comme, et cela est primordial, innée, universelle et communicative (en ce sens qu'elle permet de s'adapter et de forcer une adaptation d'un individu à un stimulus extérieur). Klaus Scherer (2003) propose un modèle au sein duquel est définie de manière précise la nature des émotions. Il définit une émotion comme *« une séquence de changements d'état intervenant dans différents systèmes organiques de manière interdépendante et synchronisée en réponse à l'évaluation d'un stimulus externe ou interne par rapport à un intérêt central de l'individu. ».* Les différents systèmes sont le cognitif, le psychophysiologique, le motivationnel (tendance à répondre à l'événement), le moteur (comprenant entre autres la vocalisation) et le sentiment subjectif.

Le point de vue comportementaliste de Darwin est que l'émotion est un « motivateur », un élément qui influence la réponse d'un individu face à un stimulus (interne ou externe) donné. En d'autres termes, l'émotion est constitutive de la capacité d'adaptation car elle existe aussi bien dans la dimension personnelle que dans la dimension sociale de l'individu. Elle est

capacité de changement et un lien qui nous met en interaction avec l'autre. De récentes études en neurobiologie ont démontré que les émotions sont un mélange de plusieurs facteurs biochimiques, socioculturels et neurologiques (O'Regan, 2003). Elles se traduisent par des réactions spécifiques : motrices (tonus musculaire), comportementales (incapacité de bouger, agitation) et physiologiques (pâleur, rougissement, accélération du pouls). Elles seraient à la base de nos réactions physiologiques et comportementales. Sous l'angle psychologique, les émotions, ou « états émotionnels », sont vues comme des réactions affectives intenses, des réponses de l'organisme à des situations données (Darwin, 1872). En suivant cette perspective, on considère les émotions en neurophysiologie comme l'ensemble des réponses physiologiques, somatiques (battements accélérés du cœur, modification de la respiration, impédance cutanée, etc.) induites par des stimuli provenant de l'environnement. Sous l'angle expressif, les émotions sont action et mouvement visible par autrui lorsqu'elles se manifestent de façon inconsciente sur le visage, dans la voix et à travers les comportements. Ces réactions inconscientes à des stimuli extérieurs ne doivent pas être confondues avec les sentiments qui correspondent à une étape dérivée plus élaborée des processus émotionnels. Pour une définition simple des émotions (Scherer K.R et al., 1986) :

- L'installation est automatique et incontrôlée chez le sujet. La modification n'en est pas simple
- Elles comportent de manière intrinsèque le plaisir ou la peine.
- Parmi les états affectifs, les émotions ont les manifestations les plus saillantes.
- Contrairement aux états affectifs qui s'installent sur la durée, les émotions ont une manifestation « paroxystique ».

2.5 Voix et émotions

Ces changements dans la physiologie et l'appréhension des choses permettent d'envisager la production de la parole sous le joug de l'émotion. La prosodie est un des paramètres suprasegmentaux de la parole qui sera grandement affectée par les émotions. Fonagy (1983) et Scherer et al. (1986) ont montré que dans une situation de communication donnée, l'intonation et le rythme peuvent être soit signaux expressifs à l'intention de l'interlocuteur, soit des indices relatifs à l'émotion d'un locuteur. C'est-à-dire que la prosodie peut être une manière de signifier un changement émotionnel de manière consciente ou inconsciente à l'interlocuteur. Pour être plus précis, Léon (1993) distingue les paramètres suivants comme constitutifs de la variation émotionnelle dans la voix : la variation de registre, l'amplitude et la nature d'un contour mélodique, l'intensité, la durée d'émission et le tempo

associé au changement de débit. En terme de reconnaissance des émotions, des séquences de 60 millisecondes seraient suffisantes pour identifier l'émotion dans une voix. On apprend aussi que la voix des gens proches d'un individu est tellement familière qu'elle fait partie des fragments de savoir intime sur les personnes de l'entourage. Elle est intégrée en mémoire à long terme et la pathologie révèle qu'elle est une fonction supérieure à part entière qui peut être altérée en cas d'aphasie en tant que symptôme associé (agnosie auditive). *« La voix des autres est une donnée aussi immuable et certaine que leur visage* » (Karpf, 2008).

La théorie cognitivo-physiologique met en avant le fait que l'émotion préexiste et crée un état viscéral qui entraine chez le sujet humain la recherche de la compréhension de cet état. C'est là qu'interviennent les facultés cognitives des hommes. Le sujet s'en sert pour clarifier la situation dans laquelle il se trouve parce que, selon lui, elle demande à être comprise en détails. Mais les travaux des années 60 mettent en évidence le fait qu'il faille qu'une expérience émotionnelle préexiste. En ce sens, l'individu face à un stimulus donné peut avoir certaines attentes du point de vue ressenti qu'il va confronter à ce qui arrive en effet(Scherer et al., 1986).

Nous l'avons vu, l'émotion est un état physiologique avéré et son incidence sur la voix également. Elle change le son par modification de la tension musculaire, modification du rythme et de la respiration. A titre d'exemple, voici une liste non exhaustive d'émotions et de leur modifications (Scherer et al., 1986) :

- Le **stress ou l'excitation** provoquent une contraction des muscles laryngés, ce qui opère une forte tension sur les cordes vocales. Une pression de souffle sous-glottique supplémentaire est donc nécessaire pour produire un son. Le fondamental sera modifié et sera alors plus élevé.
- **Le mensonge, le conflit et l'angoisse** provoquent une modification de la respiration et donc de la pression sous-glottique. L'intensité sera donc fluctuante et la voix paraitra mal assurée.
- La **tristesse** affecte les mouvements du diaphragme et augmente la tension péri-laryngée, la voix sera donc fluctuante et « serrée ».
- **L'appréhension ou la peur** provoquent un assèchement des muqueuses par influence du système nerveux autonome sur la sécrétion de mucus et de salive. De plus, il y a également modification de la pression sous-glottique. La voix semblera donc « haut perchée ».

Autant de modifications perçues par l'entourage d'un individu en proie à une émotion vive. Les modifications physiologiques étant instinctives et involontaires (Scherer, 2005), il est très difficile d'opérer un contrôle conscient pour contrer ces modifications. La voix devient alors une porte ouverte sur les affects, elle peut trahir son propriétaire qui souhaiterait donner une image extérieure de maitrise de soi.

Cette capacité de transmission de nos affects permet d'apprécier l'état émotionnel d'un proche de la même manière que l'observation de l'attitude corporelle permet de déceler une douleur physique (Karpf, 2008).

Apportons tout de même quelques précisions relatives au discernement de l'état émotionnel : l'analyse de l'état émotionnel d'un locuteur vient de la comparaison entre les caractéristiques acoustiques ordinaires de la voix d'une personne et des modifications significatives de celle-ci (Scherer, 2005). Si la fréquence est inhabituellement plus grave, moins modulée, si l'intensité est moins puissante qu'à l'accoutumée, si le timbre se voile et perd un peu de sa couleur habituelle, on déduit un changement de l'état émotionnel d'une personne. Il faut ici noter un élément important. En effet, ce processus d'identification des émotions dans la voix se fait de façon quasi immédiate et spontanée lorsqu'il s'agit d'un individu dont la voix est familière. Les études tentant de mettre en évidence des paramètres généraux des émotions dans la voix, ont démontré que seules quelques émotions pouvaient être reconnues dans une voix inconnue (Lasbleiz et Mandine, 2009). Il y a donc un effet de familiarité et d'intégration à un milieu social spécifique pour qu'il y ait identification claire et exacte. Le décodage d'une voix ne s'apprend pas, c'est une faculté en quelque sorte innée qui s'accompagne de pléthore de fausses croyances et de représentations propres à un individu donné. Le consensus en la matière est faible. C'est ce caractère inné qui rend ce processus difficilement accessible et « conscientisable » chez un patient.

Certaines études prouvent pourtant que le son de notre propre voix peut faire grimper notre tension même en l'absence d'autres personnes (Erika Friedamn et al., 1982 *in* Karpf, 2008). Cette étude propose un modèle explicatif à certaines modifications vocales qui interviendraient comme médiateurs pour se rassurer ou trouver un état physiologique stable pour parvenir à un contrôle de soi dans une situation réclamant du sang-froid par exemple.

2.6 Emotions et société

Voyons à présent ce qui concerne les émotions dans un aspect de partage social. Car si la voix est en grande partie modifiée lors de la production d'émotions, qu'en est-il de la transmission de ces mêmes émotions au sein d'une société.

La production d'émotions pour un individu dans son milieu a lieu lorsqu'il y a changement à l'un des deux pôles d'interaction. C'est-à-dire selon que ce soit le milieu qui se modifie, ou l'individu (chacun pour ses propres raisons : le milieu, la dynamique de groupe, etc. L'individu, ses désirs et ses aspirations). C'est au moment où il y a rupture dans cet équilibre (on parle de rupture de continuité) que les modifications ont lieu et qu'il y a production d'émotions. On parle de couple individu-milieu (Rime, 2005).

On peut noter que rappeler un épisode émotionnel suscite généralement la réactivation des différentes réponses qui s'étaient manifestées lors de l'épisode initial (physiologiques ou sensorielles) (Bower et al, 1984). Ceci est également vrai lors du **partage social des émotions**, c'est à dire lorsqu'un épisode ayant suscité une émotion est rappelé oralement (Rime, 2005). Il y a réactivation d'images mentales et de manifestations physiologiques qui modifient le comportement du locuteur (notamment dans le paramètre vocal) comme s'il revivait dans les faits l'émotion dont il parle et il revit certaines sensations physiques lors du rappel émotionnel intense.

Une étude de Christophe (1993) et Rimé, (1997) montre qu'à l'écoute d'un récit chargé émotionnellement, l'interlocuteur ressent l'émotion décrite par le locuteur. L'auditeur est exposé à la composante non verbale (comprenant gestes, mimiques, variation du signal vocal, etc.) et des signaux verbaux émotionnels parfois.

Ces deux expériences mises en relation tendraient à montrer qu'il y a un partage au sens réel du terme dans nos milieux sociaux en ce que le ressenti émotionnel est transmissible à autrui par le biais du message verbal aussi bien que paraverbal. On parle alors ici de **contagion émotionnelle** ou d'**empathie** selon la situation. Les deux procédés consistent à endosser les émotions d'autrui et à les vivre. La différence est que l'empathie met en œuvre un processus supplémentaire qui est la compréhension intime du vécu du locuteur tandis que la contagion émotionnelle se fait de manière automatique (pour exemple : le rire contagieux).

Selon les auteurs de ce livre, le partage social d'émotions est une chose indispensable aussi bien pour la santé physique et mentale des individus que pour la cohésion sociale. Ce serait un ciment social (Rime, 2005).

Toujours selon Rime (2005), aucune collectivité ne pourrait fonctionner sans un panel commun d'images et de significations, sans une source de sens et de raisons d'être que les

individus de cette collectivité détiennent en commun. Selon lui, les représentations sociales procurent aux membres des groupes sociaux un univers consensuels qui leur est nécessaire. Dans les échanges sociaux de tous les jours, les membres d'un groupe convergent vers des représentations communes, créant ainsi les connaissances qu'ils partageront.

Ainsi en va-t-il des composantes psychologies et organiques des émotions qui sous-tendent la modification de la voix lors du ressenti émotionnel. Comme nous l'avons vu, ces émotions sont transmissibles, qu'on les partage intimement ou non. Il peut donc y avoir perméabilité aux affects d'autrui en situation d'interaction. Nous avons également pu mettre en avant l'importance du feed-back auditif dans l'adaptation du comportement vocal par rapport à ses propres émotions. Mais serait-il possible que ce même contrôle audiophonatoire puisse mener un individu à changer sa voix sous l'influence d'autrui ? C'est précisément ce qui nous intéresse dans notre dernier chapitre théorique.

III. Adaptation du comportement vocal

1. La voix dans son aspect social

Comme nous avons pu le voir, la voix possède un ancrage biologique, physiologique, émotionnel aussi bien qu'elle même est un ancrage individuel au monde et en constitue en partie un ancrage social. Aux lumières de tous ces éléments, il convient d'examiner les différents éléments qui peuvent amener un individu à opérer une modification de sa voix en fonction des circonstances et/ou sous pression de son milieu social.

1.1 L'idéal vocal

Pour commencer, il convient de s'intéresser à un phénomène important : les goûts de chaque individu en matière de voix. On peut imaginer que chaque individu a une préférence vers un type de voix donné. Comme nous l'avons vu, chaque être humain est un être social, présent dans un groupe social donné, et potentiellement influent au sein de ce groupe. Les préférences en terme de tessitures vocales peuvent faire que, d'une part, un individu est influencé par un consensus sur un type de voix « acceptable » (nous tenterons de répondre à cette interrogation dans la partie pratique) ou, d'autre part, peut influer en discriminant lui-même un certain type de voix. C'est ici de la question dichotomique de l'inscription sociale dont il est question (Damasio, 1999).

Tentons de définir de manière globale les qualités d'une voix. Les qualités d'une voix sont des propriétés acoustiques qui sont interprétées par chacun selon ses propres critères sélectifs. Une belle voix ne représente pas les mêmes choses pour tout le monde. Chacun est touché différemment par ce qu'il entend, qui résonne en lui et se transforme en ressenti. On peut ici rappeler le concept de pulsion vocale qui pourrait être une hypothèse intéressante (cf partie précédente). Pear (1931) abonde dans ce sens en disant que quels que soient les sons physiques produits par une voix, leurs effets sur l'auditeur dépendent en grande partie de l'expérience passée dudit auditeur. Le jugement d'une voix fait appel à une forme de mémoire non verbalisable relative aux mélodies et voix entendues par le passé et qui étaient signifiantes à un moment donné. Cela pourrait également influencer fortement notre jugement. Karpf (2008) indique encore que pour effectuer la lecture d'une voix, il faut passer de la compréhension de son propre style d'expressivité au style de l'autre. Cette lecture permettrait d'établir entre l'auditeur et le locuteur une proximité mais aussi une distance. Il faut comprendre en cela que le processus en jeu dans la lecture d'une voix est d'ordre

mimétique au sens où l'auditeur s'interroge sur ses propres mécanismes de productions vocales et les affects conduisant à la production de tel ou tel son. Cela permet d'identifier l'émotion et les intentions inscrites dans l'empreinte vocale (dans le cas où le locuteur n'est pas une personne de l'entourage proche de l'auditeur). Cette dernière théorie n'est pas sans rappeler la théorie motrice de la perception de la parole qui est un courant explicatif de l'acquisition de la parole chez le jeune individu (Brin et al., 2004).

1.2 L'individu face à sa propre voix

Intéressons-nous au rapport que peut entretenir un individu avec sa propre voix. Ce rapport est en effet déterminant car le jugement porté sur sa propre voix, couplé aux pressions sociales et normes propres à un milieu, vont permettre de mettre en avant le phénomène de modification de la voix.

Parler de sa propre voix est une réflexion très intime, cela s'avère difficile au premier abord, c'est ce que constate Karpf (2008) au cours de ses différents entretiens. Cela s'avérerait aussi difficile que de dire quels sont nos qualités ou nos défauts. C'est pourquoi cet exercice demande une capacité à se libérer de tout jugement. Damasio (1999) souligne que le fait d'aimer sa propre voix est assimilable au fait de dire que l'on s'aime, un peu comme pour n'importe quelle partie du corps. Il y aurait ici une forme d'effraction à la norme en ce sens que cela représente un narcissisme important. C'est dire si cette tâche est complexe. Karpf fait le même constat au cours de ses entretiens qui révèlent que parler de sa voix en terme de qualité, c'est se regarder dans un miroir pour dire si l'on se trouve beau ou pas, et en quoi. Il est nécessaire de centrer la discussion sur l'acoustique, parler simplement de la clarté, la pureté, la couleur, la force, la puissance et la dynamique acoustique de la voix pour réussir à débrider le discours.

La voix trouve en effet son inscription dans le schéma corporel d'une part, mais aussi et surtout dans l'image de soi. Si le schéma corporel est, *a priori*, le même pour toute l'espèce humaine, l'image du corps est en revanche propre à chacun. Le schéma corporel est en partie conscient tandis que l'image du corps est parfaitement inconsciente. Elle est la synthèse vivante de nos expériences émotionnelles et bien entendu, vocales. Cette image se structure en grande partie par la communication entre sujets (Damasio, 1999). Il n'est donc pas étonnant que le renvoi à cette part d'affects importants dans l'inconscient d'un sujet puisse être dérangeant et brider la production spontanée. Selon les auteurs, ce qui pourrait déranger dans l'auto-écoute c'est le fait d'entendre quelque chose d'à la fois familier (auquel on ne pense que rarement) et quelque chose de non familier puisque l'on devient auditeur. En effet,

l'auto-écoute en parole spontanée comprend une transmission osseuse des vibrations, ce qui aggrave la perception de notre voix et en fait un son différent de celui que le tout-venant peut entendre en nous écoutant parler (Renard, 2008). Ce qui dérange serait le fait d'entendre un sentiment ou une émotion que l'on ne pensait pas transmettre ou encore entendre la présentation d'aspects de nous-mêmes que nous n'avions pas l'intention de transmettre et qui s'impose à l'individu dans l'enregistrement. Freud (1919) quant à lui parle du « refoulé » qui s'exprimerait dans la voix et provoquerait ce qu'il appelle le sentiment d' « **inquiétante étrangeté** », forme de malaise face à une forme d'altérité qui est dans le même temps très familière. Nous ne parlerons pas davantage de Freud qui n'a que peu envisagé l'aspect émotionnel de la voix sauf dans les cas d'aphonies psychogènes.

1.3 L'adaptation vocale comme outil

On peut toutefois noter que certaines personnes, notamment les individus faisant un usage accru de leur voix dans leur milieu socio-professionnel, arrivent à rendre conscientes ces variations vocales en fonction de l'émotion. Il peut même arriver qu'un individu use de sa voix « modifiée » pour influer sur son auditoire. Karpf (2008) a mené une série d'entretiens, ce qui lui a permis de mettre en avant certains phénomènes. La conscience de la transmission des affects permettrait à certaines personnes en contact avec le public de modifier leur voix pour donner l'image qu'elles souhaitent transmettre. Il ressort de ces entretiens le caractère d'assurance qu'il faut donner à la voix en ralentissant le débit et en la modulant de façon ample. Ceci renvoie à la théorie développée par Tomatis et dont il a déjà été question, à savoir la présentation de soi sur une forme de scène sociale. On peut donc voir que l'individu exercé peut prendre conscience de l'utilisation sociale de sa voix pour en faire un outil dont il peut se servir à loisir. Ici, il est essentiel de comprendre que l'individu est un membre d'un paysage social, au sens où il constitue une part du modèle vocal transmis. Cette capacité à prendre conscience de la transmission des affects crée un outil de manipulation évident par le biais du phénomène de convergence dont il sera bientôt question.

La voix doit donc trouver sa place au sein de nos mouvements physiologiques et émotionnels. Il en découle une possibilité de transmission d'affects aux autres et cette transmission peut être appréhendée par certains sujets. On peut alors parler de « voix privée et de voix publique » en ce sens qu'il existerait deux espaces pour la voix, un où elle est libre de toute contrainte (milieu familial) et un autre où son contrôle est exigé (milieu socio-professionnel). Elle prend des teintes qui répondent aux besoins des différentes situations. C'est ce que nous allons explorer à présent.

2. Les modifications vocales dans le milieu social

S'il est évident que la lecture de la voix est une chose complexe aussi bien pour sa propre voix que pour la voix d'autrui, il faut à présent tenir compte des différents enjeux sociaux à l'œuvre qui peuvent amener une modification vocale.

Tout comme la construction de l'individualité qui commence dès le plus jeune âge, la pression sociale intervient également très tôt et moule l'individu en bas âge dans un stéréotype qui sera jugé conforme aux différentes normes sociales (Demeulenaere, 2003).

2.1 Les modèles vocaux dans différentes sociétés

Si l'on prend quelques exemples de modèles de sociétés, cela peut donner une idée assez intéressante des différentes normes existantes :

- Dans la société néerlandaise, dans laquelle les images de l'idéal masculin et de l'idéal féminin sont très proches, on trouve peu de différences entre les voix masculine et féminine. Pour les Néerlandais, une hauteur de voix basse ou moyenne est plus attirante qu'une voix haut perchée, alors que les Japonaises, en situation d'extrême courtoisie peuvent atteindre les 450Hz (René Van Bezooijen, 1995).

On peut aussi observer ce phénomène si l'on se place d'un point de vue diachronique :

La voix des femmes au cours des cinquante dernières années a vu sa fréquence fondamentale chuter. Si l'on compare des enregistrements de femmes entre 18 et 25 ans faits en 1945 à des enregistrements faits en 1993, la hauteur de voix moyenne du dernier groupe est inférieure de 23 Hz. La hauteur moyenne du groupe de 1945 était de 229 Hz et celle du groupe de 1993 était de 206 Hz (Cécilia Pemberton et al, 1998). Ce phénomène s'est accru dans les années 70 avec l'arrivée massive de la télévision dans les foyers et les journaux télévisés. Les femmes parlaient alors les deux-tiers d'une octave au-dessus de la voix masculine. Au Japon ce phénomène est très marqué, certaines femmes vont jusqu'à recourir à la chirurgie pour obtenir une voix plus grave. On peut citer la présentatrice Etsuko Komiya dont la fréquence fondamentale est passée de 223,4 Hz en 1992 à 202,6 Hz en 1995 (Cécilia Pemberton et al, 1998).

Cette tendance irait vers une généralisation dans une société à orientation masculine qui accorde davantage de confiance aux voix d'hommes. Les femmes doivent donc rendre leur voix plus grave pour avoir cette confiance. Une voix plus grave connote aussi la maturité. L'hypothèse posée par Salvador (1999) est que les femmes seraient à la poursuite de l'égalité sociale et économique en passant par l'échange d'une convention vocale pour une autre.

Les hommes sont aussi concernés. On peut aussi voir des hommes desquels on attend qu'ils adoptent une façon de parler plus féminine. Dans les industries de service par exemple où les compétences sociales prennent une importance capitale. C'est l'époque exaltant l'expressivité de la communication qui commence à exiger la féminisation de la voix masculine. Cependant, les hommes dont la voix et le fondamental sont plus élevés que la norme, s'exposent au ridicule et à la raillerie. Ces hommes enferment leur voix dans un registre très limité, alors qu'ils seraient capables de deux ou trois octaves de plus.

Chaque sexe se retrouve donc en quelque sorte piégé dans une image stéréotypée qu'on lui associe et en déroger crée un écart à la norme et la déviance. La norme sociale est donc parfois aux antipodes de la norme physiologique de certaines voix. La conception de voix naturelle n'est cependant par rejetée, au contraire, mais elle semble n'être accessible qu'avec l'assistance d'atelier, manuels, stages de formations ou rééducation orthophonique. La voix naturelle semble perdue, réfrénée et bridée par l'usage. Cette voix naturelle serait la réalisation d'un équilibre naturel entre respiration, phonation et résonance.

L'influence semble nette quand on voit que les problèmes vocaux sont majoritairement considérés comme des maladies professionnelles touchant ceux qui travaillent dans un environnement bruyant ou à un poste vocalement exigeant.

2.2 L'accommodation

Arrêtons-nous un instant sur le processus sous-jacent à toutes ses modifications afin d'en comprendre le mécanisme :

L**'accommodation** est le terme regroupant **convergence** et **divergence**. Celui qui a le plus participé à l'élaboration de cette théorie est Howard Giles (1991).

Selon Howard (1991), un individu peut amener un autre à l'évaluer plus favorablement quand il réduit les différences qui les séparent. C'est le processus d'accommodation linguistique. Cette théorie fait état de changements de style dans le déroulement d'une conversation et prend en compte le paramètre interpersonnel de l'interaction. Un individu souhaitant donner une image de lui gratifiante peut entreprendre d'accommoder son style linguistique à celui de son interlocuteur. Elle est considérée comme étant la théorie dominante à l'interface entre langage, communication et psychologie sociale. Elle est hautement pluridisciplinaire.

La théorie de l'accommodation suggère qu'un individu désirant l'approbation des autres s'adaptera davantage qu'un autre individu qui n'en aura pas besoin ou qui ne le désire pas. Cela peut être le cas de membres de groupes dominés désirant une reconnaissance ou manifestant sa subordination. Moreau (1997) envisage de la part des femmes, qu'elle imagine

plus soucieuses que les hommes dans leur manière de parler, une accommodation plus élevée que chez les hommes. Les locuteurs convergent vers là où ils pensent que les autres sont mais également vers là où ils pensent que les autres attendent qu'ils aillent. Les croyances des individus sont parfois d'une importance capitale pour pouvoir étudier le phénomène d'accommodation. Parfois les croyances des individus sont en accord avec la réalité sociolinguistique objective, et parfois non. Les stéréotypes concernant la manière dont d'autres personnes, catégorisées socialement, parlent ou vont parler interfèrent dans le processus d'accommodation (Howard et al., 1997).

2.3 La convergence

Nous modifions notre voix en fonction de la situation, calquant sur nos proches le tempo, le rythme de nos pauses, la hauteur, le volume et l'accent. Ce processus est connu sous le nom de **convergence**. *« Un partenaire doit donner le rythme de la parole, comme de la marche, à l'autre partenaire, lequel, à son tour, doit s'y conformer. »* (Stanfor Gregory et al., 1993). On peut converger vers le haut ou vers le bas. La convergence, comme la divergence, peut être mutuelle ou non mutuelle, totale ou partielle. Par exemple, une personne qui parle à cinquante mots par minute peut s'arranger pour atteindre exactement le rythme de cent mots d'un autre locuteur (convergence totale) ou de soixante-quinze mots par minute (convergence partielle) (Howard et al, 1997).

La convergence crée le sentiment d'être en harmonie avec les autres, c'est le pendant adulte de l'accordage entre parents et bébés. C'est aussi un moyen de gagner l'approbation d'autrui (chercher l'approbation sociale mène à la convergence). La convergence permet d'aider à améliorer la communication entre soi et l'autre, elle réduit les différences vocales et verbales entre interlocuteurs, elle opère un rapprochement psychologique et exprime le désir d'intégration dans un groupe ou d'identification avec autrui (Moreau, 1997).

Le principe de convergence repose sur la comparaison du comportement d'autrui au notre. plus une personne nous ressemble, plus nous pourrons l'apprécier. Une étude a montré que l'on éprouve une forme de sympathie d'emblée pour les voix qui ont des caractéristiques communes à la nôtre. (Stanford et al., 1993). La convergence est un indicateur de statut social, car les personnes au statut inférieur convergent généralement vers un statut plus élevé. De fait, on peut quasiment déterminer le statut ou la dominance à partir du degré d'accommodation d'un locuteur à un autre. La convergence peut être ainsi conçue comme une peur de la différence, une forme de conformisme et un narcissisme. Il y a asymétrie dans la mesure où les échanges vocaux se calquent et se dominent plus qu'ils ne se complètent. Elle

peut mener à la perte de son identité (Howard et al., 1997). La divergence quant à elle est un maintien de nos caractéristiques non verbales quelle que soit la situation. On peut même accentuer les différences entre soi et un locuteur pour marquer d'autant plus notre identité sociale unique. On peut aussi le faire pour influencer la personne en face de nous, pour amener justement cette personne à converger avec nous.

La voix est devenue un élément essentiel de réussite professionnelle, ainsi on peut trouver sur internet des sites proposant une amélioration de la voix (www.thewinnigvoice.com).

63% des chefs d'entreprises aux Etats-Unis pensent que la façon de se présenter permet, plus que l'intelligence, de réussir sa carrière. Les accents sont ainsi proscrits.

A contrario, certaines personnes refusent le changement vocal en ce que cela entrainerait un changement de leur personnalité. Retrouver leur voix « naturelle » créerait ainsi une mise à nu pour eux (Deso A. Weiss, 1955) comme si leur personnalité pouvait encore être gommée par un changement vocal.

Si la voix est un baromètre des sentiments et du moi, il s'agit toujours d'un moi social, car nous naissons et nous mourons dans le monde social.

Ainsi est posé notre éclairage théorique. Comme nous avons pu le voir, la voix, les émotions et la société sont trois éléments dont les liens sont difficiles à démêler. Quoiqu'il en soit, les liens les unissant existent bel et bien et comme nous avons pu le voir, l'aspect émotif en situation sociale entraine effectivement une modification vocale, qu'elle soit voulue, ou non.

Nous avons également pu mettre en évidence le phénomène de convergence présent dans l'accommodation. C'est précisément ce phénomène que l'on va retenir et que l'on va tenter d'explorer grâce à l'expérimentation au sein du présent travail.

Partie Méthodologique

I. Méthodologie

1. Hypothèses théoriques

Comme nous avons pu le voir, les théories et expériences relatives à l'individu, son milieu social, les émotions et leur transmission dans les rapports verbaux, sont légions. Une théorie qui retient particulièrement notre attention est celle de Giles et Williams à propos du phénomène de convergence. En effet, celui-ci semble se trouver à la croisée des chemins entre émotions, voix et environnement social. Comme nous l'avons mentionné en introduction, c'est l'individu dans son rapport social à sa voix qui nous intéresse dans le présent travail. A partir des données recueillies dans le travail bibliographique, il semble pertinent d'évaluer le phénomène d'accommodation sur une population et de voir si celui-ci peut-être explicatif, ou en tout cas en partie explicatif, des dysphonies fonctionnelles. Mais une nouvelle fois, comme nous l'avons dit en introduction, il faut s'intéresser à l'individu dans sa globalité, par rapport à son milieu social, pour avoir une vision juste des choses. Etudier le phénomène de convergence et d'influence du milieu social ne peut se faire sans apprécier les représentations globales d'un individu par rapport à la voix.

En partant de la problématique de départ : « **Le milieu social d'un individu peut-il, par le biais des affects présents dans la voix, influencer le comportement vocal de cet individu dans le sens d'un geste vocal pathologique menant à une dysphonie ?** » nous pouvons formuler plusieurs hypothèses grâce à l'éclairage théorique que nous avons apporté :

- Un individu présentant des signes de gêne vocale ou une dysphonie serait en partie influencé par son milieu social.
- Les représentations et les phénomènes d'influence sur un individu différent selon les milieux sociaux.
- Il pourrait y avoir un lien entre la représentation d'une belle voix et la voix propre d'un individu.

Pour vérifier ces hypothèses, il convient d'établir un outil de mesure adéquat qui permettra d'évaluer les représentations d'une population sur le thème global de la voix. Cet outil, s'il prouve son efficacité, pourrait être utilisé lors du bilan initial de la dysphonie par un orthophoniste. Afin d'évaluer la sensibilité d'un patient au domaine de la voix et il permettrait d'adapter la prise en charge selon les représentations d'un patient donné.

2. Choix de la population

Comme nous l'avons dit à plusieurs reprises, notre approche est en grande partie basée sur l'apport des sciences sociales. Il s'agit donc d'étudier l'influence éventuelle d'un milieu social sur l'individu en terme d'utilisation de la voix. Pour ce faire et atteindre une forme de représentativité de l'analyse qui aura lieu, le choix d'une population semblait tout indiqué. En effet, l'étude de population permet de dégager des tendances à partir d'un échantillon. Ceci est plus difficile avec l'étude de cas même si celle-ci tolère l'étude de plusieurs sujets.
L'étude d'une population permettra d'avoir des profils distincts, en nombre important afin de faire émerger un milieu social donné grâce aux critères de profession et de niveau d'étude.
Aucune catégorie socioprofessionnelle ne sera ciblée afin justement de noter si une catégorie spécifique émerge des comportements les plus influencés par le milieu social. Le mode de diffusion se fera par le biais de la transmission électronique. Des questionnaires seront remis à des patients dysphoniques traités en séances d'orthophonie afin de pouvoir établir un comparatif entre la population « tout-venant » et les patients dysphoniques. A partir de là se pose la question de l'outil à utiliser.

3. Justification des outils

Au cours de mes recherches concernant le domaine abordé, j'ai pu me rendre compte, comme il a été dit en introduction, de l'aspect « lacunaire » des outils d'évaluation de la dysphonie. En tout cas, les outils mis à disposition de l'orthophoniste permettent une évaluation précise des troubles présents sans tenir compte des processus psychologiques et sociaux majeurs. Le recueil des données de la littérature a pu mettre en évidence un facteur social important qu'il serait dommage de négliger..

Les différents outils disponibles sont de plusieurs natures : aussi bien échelles d'hétéro évaluation (évaluation faite par le clinicien) qu'échelles d'auto-évaluation (évaluation faite par le patient lui-même) (cf Annexes p72). On peut mentionner le questionnaire de Smith (1994), le VHI (Voice Handicap Index, (cf Annexes p73) permettant une analyse de la qualité de vie des patients.
Les échelles d'hétéro-évaluations sont légion, qu'il s'agisse d'échelle nominative, dichotomique ou autre. On peut citer une échelle mise au point par Françoise Estienne en 1998 qui repose sur le principe de la bipolarité. Deux adjectifs sémantiquement opposés se situent sur une échelle sur laquelle le patient doit indiquer s'il se sent plus proche de l'un ou de l'autre (cf Annexes p74). Enfin, on ne peut terminer sans parler du G.R.B.A.S.I, outil qui

permet une hétéro-évaluation. Le clinicien évalue la voix du patient par rapport à un degré d'altération (cf Annexes p75).

Le souci est toujours le même et renvoie au constat général : ces outils ne prennent en compte les problèmes vocaux qu'une fois que ceux-ci ont engendré une dysphonie, c'est à dire une pathologie nécessitant une rééducation. Ceci qui place l'orthophoniste dans une position de thérapeute uniquement, dans la majeure partie des cas.

L'outil que je propose d'utiliser pourrait permettre de mettre en évidence sur un échantillon de population, un profil vocal préféré et admis communément comme « acceptable » au sein d'un groupe social donné. De plus, il devrait permettre d'établir un lien entre un milieu social donné et des représentations communes (c'est le postulat de base). Le dépouillement des réponses permettra de vérifier ou non ce postulat et d'émettre des théories et regroupements possibles.

4. Conception de l'outil méthodologique

Dans un souci de cohérence, l'outil retenu pour évaluer l'influence du milieu social est un questionnaire. Ce choix s'est fait au départ pour déterminer une préférence, au sein de la population, vers un type de voix, et ceci en tant que préambule à une évaluation ultérieure dont l'outil est resté longtemps indéterminé. Les apports des sciences sociales ont permis de révéler toute la richesse et la potentialité d'un questionnaire et celui ci a finalement été retenu comme unique outil de mesure. L'entretien avec des patients aurait conduit à une transcription et un dépouillement long et exhaustif où serait venue se mêler une analyse trop subjective. Le questionnaire permet d'évaluer, sur une large tranche de population un phénomène à partir d'items choisis. Les réponses sont facilement répertoriables et permettent de dégager des profils globaux (ce qui est le but à atteindre). On pourrait reprocher au questionnaire son aspect « fermé » et non subjectif, ce qui n'est pas faux en soi, mais limité comme analyse puisqu'il permet aussi et surtout de recueillir des données importantes dans une population, avantage lorsque l'on se place dans un ancrage sociologique.

C'est ce parti qui a été retenu : créer un questionnaire en accord avec les pratiques des méthodes de recherches en sociologie (Berthier, 2006) afin de vérifier l'hypothèse de départ.

Le questionnaire final se trouve en annexe, page .

4.1 Choix des items

Même si le questionnaire est en lui-même un outil assez fermé, il offre tout de même un certain nombre de possibilités.

La première question concrète qui s'est présentée fut de savoir quel genre d'items proposer : questions fermées ? Ouvertes ? Questions à choix multiples ? Comment cibler la population ? Comment créer des sous-ensembles permettant de rendre l'analyse des résultats suffisamment fine ?

- Il a d'abord fallu permettre un « sous classement » des individus interrogés. En effet, la méthode sociologique d'investigation prescrit certains items types qui permettent de différencier les individus et de les placer dans leur milieu social. C'est un aspect essentiel et indispensable si l'on veut que les réponses obtenues et les interprétations aient du sens. Sans cela, l'échantillon ne peut prétendre à une quelconque représentativité. Ont donc été retenus les items portant sur le genre des individus, leur âge, leur profession et leur niveau d'étude. Cela va permettre de créer des sous-ensembles sociologiquement admis.

- Le deuxième sous classement qu'il faut opérer concerne les individus ayant déjà souffert de dysphonie ou non. En effet, les deux groupes seront traités séparément :

-D'une part ceux qui ont vécu des problèmes vocaux : ceux-ci serviront à l'examen de l'influence du milieu social. La grande majorité des items sera retenue pour proposer une analyse aussi fine que possible des phénomènes sociaux.

-D'autre part, les individus n'ayant jamais eu de problème particulier avec leur voix. Certains items seront éliminés d'office, d'autres retenus afin de faire de ce groupe la population témoin.

Passons à présent au détail des items du questionnaire :

Notons tout d'abord le choix fait pour toutes les questions. La modalité de réponse est binaire, à savoir OUI ou NON. On les appelle dans ce cas des variables dichotomiques. Ce choix a été fait car cette exploration des représentations se veut « préambule » à d'autres travaux éventuels. Il ne s'agit pas de recueillir des justifications, mais des conduites systématiques. La réponse OUI ou NON est la plus appropriée pour obtenir ce type de renseignement.

Les items seront présentés par thème et à chaque fois seront présentés leur rôle dans l'évaluation et leur intérêt pour l'évaluation finale. Trois groupes d'items ont été établis thématiquement : Le premier groupe est celui des éléments distinctifs au sein de l'échantillon recueilli. Ces items permettront, lors du tri préliminaire des résultats, de créer des groupes d'individus pour obtenir une plus grande clarté des résultats. La deuxième catégorie concerne la position de l'individu en tant que « patient » du milieu social, au sens où il subit les

influences plus qu'il ne les exerce. Le troisième groupe d'items concerne la position de l'individu dans son milieu social en ce qu'il peut avoir une influence sur ce dernier (l'individu comme acteur de son milieu social). Ce regroupement est nécessaire à la réalisation du questionnaire pour savoir ce que l'on explore mais le traitement des données n'exclura pas le croisement des informations obtenues entre différentes parties.
On distinguera également les items étant conçus comme Variables Dépendantes (aspect que l'on souhaite justifier et expliquer) des Variables Indépendantes qui, elles, serviront à expliquer les variables dépendantes par regroupement et croisement des résultats.

4.2 Items permettant de créer des sous-groupes au sein de l'échantillon:

Beaucoup de ces questions ont été créée à partir des méthodes prescrites par Nicole Berthier dans son ouvrage « *Les techniques d'enquête en sciences sociales* ».

1) *Sexe*
Les sociologues s'entendent pour dire que cette distinction entre hommes et femmes est essentielle.

2) *Age*
C'est également un critère important. Il permet de faire un sous-classement de population et de noter si les représentations diffèrent en fonction de l'âge.

3) *Profession*
La pertinence de cet item sera jugée à posteriori, en fonction des réponses obtenues à l'item 5 (profession ayant pour outil majeur la voix). Nous déterminerons qu'elles sont les professions jugées liées à la voix car tout le monde ne juge pas telle ou telle profession comme faisant appel de manière importante à la voix.

4) *Niveau d'études*
Cette caractéristique est également admise communément par les sociologues pour créer des groupes représentatifs et pertinents (groupes socio-culturels et socio-professionnels) (Salvador, 1999).

5) *Pratiquez-vous une profession qui fait de votre voix votre outil de travail ?*
Cette question a pour but de créer un sous ensemble et sa vocation est d'être croisée à d'autres questions pour établir des profils précis dans la population.

6) *Pratiquez-vous un entraînement vocal régulier ? (Chant, choral, théâtre)*
L'intérêt de cette question est d'observer si les individus, dont la voix est un outil de travail, prennent le temps d'entretenir leur voix en dehors de leur milieu professionnel. Ceux qui n'en prennent pas soin pourraient faire partie d'une population « à risque ».
On pourra alors établir un profil du type : « *Chez les personnes de niveau BAC+2 dont la voix est l'outil de travail, on constate que X personnes pratiquent un entrainement vocal régulier ».*

18) *Vous arrive-t-il d'être gêné dans l'utilisation de votre voix (gorge qui gratte, voix enrouée, autres soucis) hors période de rhume ?*
En excluant les épisodes infectieux, on cherche ici à noter si l'usage de la voix au quotidien peut-être entravé par une gêne dite « d'usage » de la voix. L'examen des variables permettra d'émettre l'hypothèse de l'influence directe du milieu social sur cette gêne. (Cet item permettra de classer les individus y ayant répondu positivement avec les individus ayant souffert de dysphonie).

19) *Avez-vous déjà souffert de problèmes vocaux et eu recours à une rééducation orthophonique ? (Problèmes autres que les suites d'une opération)*
Cette question exclue les dysphonies lésionnelles et permettra, au regard des variables concernant le milieu social, de déterminer si celui-ci peut avoir joué un rôle dans la dysphonie.

<u>4.3 Items permettant de distinguer l'individu en tant que patient au sein de son milieu social :</u>

7) *Accordez-vous de l'importance à votre propre voix ?*
On cherche avec cette question à savoir si l'individu éprouve de l'intérêt pour sa voix et s'il est potentiellement influençable par le biais de cette sensibilité.

8) *Pensez-vous que votre voix puisse transmettre vos émotions à votre interlocuteur ?*
Un individu conscient de la transmission des affects par la voix en fera un outil précieux à ménager et sera, en quelque sorte, mieux armé qu'un individu qui n'en a pas du tout

conscience. La réponse NON donnera une indication de « facteur favorisant » l'influence du milieu social en ce sens qu'un individu sensible à cette transmission y sera attentif et adaptera sa voix pour ne pas transmettre ses émotions ou donner une impression favorisante non congruente à son état interne.

9) *Etes-vous sensible aux remarques de votre entourage concernant votre voix ?*
Le but de cette question est clair et direct. On cherche à savoir si l'individu est conscient de la charge affective qu'il peut associer à sa voix par le biais de cette sensibilité aux remarques.

10*) Pensez-vous tenir compte de ces remarques pour modifier, même très légèrement, votre voix ?*
Il est évident que cette question est directe et peut laisser perplexe la personne interrogée dans la mesure où il est difficile de prendre conscience de ces modifications comme nous l'avons vu. Cependant, elle peut peut-être amener à une réflexion et une légère introspection. Nous pourrons alors mesurer la part d'influence du milieu social.

11) *Est-il, pour vous, important d'avoir une belle voix ?*
Cet item interroge la sensibilité de l'individu sur sa perception de la voix en général. En cela, cet item entre dans les deux grandes catégories mises en évidence (patient et acteur).

12) *Pensez-vous avoir la même voix en toutes circonstances (au travail, en famille, devant une foule, au téléphone, etc.) ?*
On tente ici d'observer si l'individu a conscience ou non des phénomènes de convergence ou de divergence qu'il pourrait mettre en place selon les différentes situations. L'item ne permet pas, en revanche, de distinguer quel phénomène entraine cette modification vocale. Ce sont les autres variables qui le permettront.

13) *Votre entourage vous a-t-il déjà fait remarquer que votre voix pouvait-être différente en fonction de votre interlocuteur ?*
Une nouvelle fois, il s'agit de vérifier si l'individu a déjà pu faire l'expérience de l'accommodation vocale par le témoignage d'autrui. Cet item permet de vérifier (en observant également l'item 12) si l'individu a uniquement un retour extérieur sur le phénomène ou une conscience personnelle et extérieure du phénomène.

14) *Pensez-vous justement adapter votre voix à votre interlocuteur ?*
Cette question permettra de mettre en évidence un phénomène d'influence extérieure sur la voix d'un individu (accommodation, sans qu'on puisse distinguer convergence et divergence).

4.4 Items permettant de distinguer l'individu en tant qu'acteur au sein de son milieu social.

15) *La voix est-elle un élément important pour vous forger une opinion de quelqu'un ?*
Une réponse positive à cet item montrera que l'individu est sensible à certaines caractéristiques vocales et adaptera son comportement en fonction du jugement émis sur un interlocuteur. Il se placera alors du côté du milieu social influant.

16) *Au téléphone, vous faites-vous une image de votre interlocuteur grâce à sa voix ?*
L'intérêt de cet item est pratiquement le même que pour le précédent à cette différence qu'il s'agit d'une évaluation effectuée uniquement par le canal auditif, ce qui revêt un certain intérêt.

17) *Accordez-vous de l'importance à la voix des autres ?*
On cherche ici à savoir, de manière générale, si l'appréciation globale d'une personne chez l'individu interrogé tient compte de sa voix.

4.5 Items interrogeant les représentations des individus sur les propriétés de la voix

Les items 20 et 21 permettent d'approfondir le jugement que peut émettre un individu sur une voix en proposant une liste de mots parmi lesquels trois sont à sélectionner.
La liste n'a pas l'intention d'être exhaustive mais de proposer un choix aussi large possible des propriétés vocales existantes. Toute la difficulté de l'élaboration de cette liste tient dans le fait que si les professionnels travaillant sur la voix sont coutumiers de certains termes, l'individu tout venant ne l'est pas nécessairement. Les termes très spécifiques ont donc été éliminés au profit de termes plus accessibles.
En ce qui concerne le nombre d'adjectifs, 14 semblait être un chiffre permettant à la fois de ne pas présenter trop de termes (ce qui aurait pu brouiller l'appréciation de l'individu) mais suffisamment pour que chacun puisse avoir un choix assez large de réponse.
Voici la liste des adjectifs retenus pour les questions 20 et 21 :

-Grave	-Chantante	-Criarde
-Aigüe	-Fluette	-Chevrotante
-Nasonnée	-Caverneuse	-Soufflée
-Douce	-Cristalline	
-Forte	-Eraillée	

L'avantage du nombre d'items présentés et de réponses à sélectionner est le suivant : Parmi ces adjectifs, on peut en trouver qui sont propres, soit au fondamental, soit au débit, soit à l'intensité, soit au timbre. Il sera intéressant de voir si la majorité des individus choisit des adjectifs relatifs à telle ou telle propriété de la voix. Il est apparu évident que l'on ne pouvait demander de manière claire d'évaluer les caractéristiques suscitées individuellement à la population « tout venant », même aux patient dysphoniques, tant cette évaluation est complexe et requiert des connaissance spécifiques en la matière.

20) *Dans la liste suivante, cochez TROIS adjectifs pour décrire une « belle voix ».*
Nous pourrons établir une tendance statistique à l'aide des réponses obtenues.

21) *Dans la liste suivante, cochez TROIS adjectifs pour décrire une « mauvaise voix ».*
Nous pourrons établir une tendance statistique à l'aide des réponses obtenues.

4.6 Items permettant de mettre en évidence des valeurs associées à la voix.

Les items des questions 22 et 23 sont une liste de substantifs faisant intervenir la subjectivité de l'individu mais plus encore, ses représentations et les valeurs qu'il peut associer à une voix sans qu'il soit question des qualités acoustiques. Les tendances majoritaires de cette liste permettront, par corrélation et comparaison, de mettre en lien les propriétés acoustiques les plus retenues avec les jugements également retenus. Ceci permettra d'établir une tendance majoritaire, (au sein de la population étudiée) des préférences acoustiques et jugements associés à ces propriétés.
Les noms choisis sont également au nombre de 14, pour offrir une nouvelle fois un choix restreint mais assez large aux individus interrogés.
Il est évident que, sous chaque terme, les connotations associées ne sont pas identiques. Mais les items regroupent des noms dont le sens est généralement assez commun à une large population, sans qu'il y ait trop de subtilité pour créer une difficulté d'interprétation.

Voici les noms retenus pour les questions 22 et 23 :

- Sensualité	- Sérénité	- Irritation
- Assurance	- Envoutement	- Agacement
- Autorité	- Stress	- Calme
- Apaisement	- Charme	- Dédain
- Timidité	- Bercement	

22) *Choisissez TROIS mots pour définir une voix attirante.*
Nous cherchons par la consigne donnée à guider l'individu vers ses représentations globales. Il s'agit donc pour un individu de se demander quels mots correspondraient le mieux à son idéal de comportement vocal par un questionnement interne du type « quelle impression donnée par une voix me permettrait de dire que cette voix est attirante ? ».

23) *Choisissez TROIS mots pour définir une voix déplaisante.*
Le but est ici le même mais à l'opposé sémantique de la question 22. En effet, l'individu doit ici interroger ses représentations négatives, connotées péjorativement, et choisir ce qui est pour lui le plus désagréable comme sensation à l'écoute d'une voix.

24) *À propos de votre voix, sélectionnez TROIS mots qui la définissent le mieux. Répondez le plus spontanément possible.*
Cet item semblait facultatif au départ et s'est avéré être très important. En effet, il sera intéressant de mettre en corrélation plusieurs facteurs : La gêne vocale ressentie, la représentation d'une belle/attirante voix et la voix propre d'un individu.
Plusieurs conjectures peuvent-être émises :
- Soit l'individu tente de faire converger sa voix vers son idéal vocal et ressent une gêne car l'idéal n'est pas nécessairement sa propre voix « naturelle ».
- Soit l'individu ressent une gêne et sa voix correspond à ce qu'il qualifie de mauvaise voix ou voix déplaisante.
On ne peut, à ce stade, envisager toutes les combinaisons possibles entre les réponses obtenues.

5. Mode de traitement des données

5.1 Codage des données

Avant d'envisager quelque traitement de données que ce soit, il est apparu nécessaire, et cela est même préconisé, de coder les données recueillies afin de les rendre exploitables et surtout manipulables. Coder les données signifie attribuer à chaque item un numéro (par exemple Q1 pour la question 1) et un code (en l'occurrence numérique) à chaque possibilité de réponse.

Les questionnaires se verront attribué un numéro selon l'ordre de traitement de ceux-ci.

-Dans notre cas, le codage pour les questions 5 à 19 est aisé. En effet, ces questions sont de type « fermé », les modalités de réponses sont donc, soit OUI, soit NON. La réponse OUI s'est donc vu attribuer le code 1 et la réponse NON le code 2.

La question 1 est également simple à coder. Les hommes ont reçu le code 1 et les femmes le code 2.

L'âge ne peut-être codé et sera identifié tel qu'indiqué dans le questionnaire.

Le codage de la profession se fera selon la norme de la nomenclature et code des catégories socioprofessionnelles PCS de l'INSEE. (cf annexes)

-Le niveau d'étude sera codé dans l'ordre d'apparition des modalités de réponses. A savoir : BAC : 1, BAC+1 : 2, BAC+2 : 3, BAC+3 : 4, BAC+4 : 5, Autre : 6.

-Les questions 20, 21, 22, 23 et 24 seront traitées selon le même mode :

Chaque réponse possible recevra une lettre (de a à n). Pour chaque adjectif ou nom, nous envisagerons que le fait que la case dudit adjectif soit cochée est une réponse OUI, la réponse sera donc codée 1, et les cases non cochées sont considérées à réponse NON, et recevront le code 2.

Une fois toutes les données codées, celles-ci seront répertoriées dans un tableau qui récapitulera l'ensemble des questions avec les modalités de réponses ainsi que tous les questionnaires. Cela sera dense mais permettra une vision d'ensemble.

5.2 Sous classement de la population

Les différents questionnaires recueillis devraient permettre de sous classer les individus. Nous entendons par là le fait de créer des groupes ayant certaines spécificités. En l'occurrence, les sujets présentant une gêne vocale formeront un groupe, ainsi que les sujets présentant une dysphonie. Les sujets « sains » formeront l'échantillon comparatif.

Les sujets avec gêne vocale formeront un groupe à part entière car cette question interroge non seulement sur une gêne ressentie au quotidien, mais également sur le fait que cette gêne ne doit pas être consécutive à des actes chirurgicaux ni à des épisodes infectieux. De fait, la gêne devrait être fonctionnelle.

Les critères d'âge, de sexe, de profession et de niveau d'études ne seront pas considérés comme décisifs pour sous classer les individus, ces données seront utilisées à titre indicatif après analyse fine pour établir des profils. Le classement selon la profession exercée sera établi à partir de la nomenclature des catégories socioprofessionnelles de l'INSEE (cf Annexes p 80)

5.3 Regroupements thématiques

Il serait prétentieux de vouloir analyser toutes les réponses dans le détail. Cette analyse relève d'ailleurs d'un niveau de compétence en analyse sociologique qui n'est pas à notre portée. Pour éviter de biaiser les résultats tout en pouvant en faire une analyse suffisamment pertinente, les différentes questions et leurs réponses seront regroupées en trois thèmes principaux.

Pour chaque thème, les réponses OUI indiqueront une sensibilité à celui-ci et marqueront donc une importance du thème pour les individus.

Les trois thèmes retenus sont les suivants :

Représentations et importance de la voix pour l'individu

Ce thème regroupe les questions 7, 11, 15, 16 et 17. L'ensemble permettra de montrer une sensibilité des individus pour la voix, que ce soit la leur ou celle des autres. Importance au quotidien et les valeurs attachées à la voix.

Usage de la voix dans la vie quotidienne

Ce thème regroupe les questions 9, 10, 13 et 14. Comme son nom l'indique, ce thème explore l'usage de la voix dans la vie quotidienne. La spécificité de ce thème est d'interroger réellement des comportements, ce qui est une valeur importante en sciences sociales.

Modification de la voix selon les circonstances

Enfin, ce thème regroupe les questions 8 et 12. Il interroge les individus sur la conscience qu'ils peuvent avoir des modifications vocales qui peuvent apparaître selon les circonstances. Ici, nous sommes dans le domaine de la représentation associée à la voix.

A ce propos, il est essentiel ici d'attirer l'attention sur un point clé. La question 12 (Pensez-vous avoir la même voix en toute circonstances ?) peut-être reformulée de la façon suivante :

« Pensez-vous que la voix se modifie en fonction des circonstances ? » Selon la formulation, la réponse ne sera pas la même. Comme nous l'avons indiqué, c'est la réponse OUI qui marque une tendance avérée, nous prendrons donc le parti de dire que les réponses de la question doivent être prises à leur opposé afin que la question puisse être traitée de la même manière que les autres (Le NON à l'immuabilité de la voix sera un OUI à la modification). C'est une nuance importante pour que les résultats puissent être traités sur le même mode.

5.4 Comparaisons des populations

Un tableau récapitulatif sera dressé pour chaque population comme cela sera fait pour recueillir l'ensemble des données.
L'étape suivante sera de comptabiliser toutes les réponses positives qui permettront de mettre en évidence une tendance pour une population donnée à aller vers l'un ou l'autres des thèmes dégagés.

5.5 Comparaison intra-population

Pour chaque thème :
- Les réponses positives pour chaque thème seront comparées entre elles.
- Les réponses positives ET négatives pour chaque thème seront comparées pour voir si les réponses positives ou négatives prévalent.
- Toutes les réponses positives (tous thèmes compris) seront comparées à toutes les réponses négatives (tous thèmes compris) afin de voir si sensibilité à la voix il y a de manière globale.
Ces comparaisons seront effectuées à l'aide de statistiques qui permettront une comparaison aisée et facilement appréhensible par rapport à des données chiffrées brutes.
- Les questions 5 et 6 (relatives à la pratique de la voix dans le domaine professionnel et le domaine privé) seront « regroupées ». C'est à dire que les réponses positives à ces deux questions seront traitées en même temps pour former le sous ensemble « voix au quotidien ». Nous comparerons les résultats des trois groupes entre eux.
- Les quatre questions relatives aux préférences pour un type de voix feront lieu d'un traitement différent. Les totaux de chaque adjectifs ou noms seront comptabilisés dans un tableau puis mis sous forme de diagrammes qui permettront de voir ceux qui « émergent » au sein d'une population. Seuls les trois adjectifs ou mots majoritaires seront pris en compte, ceci

dans la mesure où il était demandé aux individus de choisir justement trois adjectifs ou mots dans la liste proposée.
Il sera intéressant de comparer les adjectifs émergents aux adjectifs utilisés pour décrire la voix propre des individus. Il est impossible d'indiquer avant l'analyse quelles comparaisons sont les plus pertinentes, les résultats en terme de comportements et préférences étant difficilement prédictibles.

5.6 Comparaison inter population

Pour effectuer cette comparaison, nous prendrons notre échantillon dit « sain » de population en tant que groupe repère, ce qui nous permettra d'établir des comparaisons. Un écart par rapport aux résultats du groupe témoin signifiera donc qu'il y a une différence dans un domaine. Il faudra alors investiguer le domaine en question pour voir si celui-ci peut-être explicatif soit d'une gêne vocale, soit, en partie, d'une dysphonie. Il n'est, en effet, pas possible à l'heure actuelle de prédire les domaines qui marqueront une différence (ou pas) entre les populations. L'analyse se fera donc en fonction des réponses obtenues. S'agissant d'un domaine humain, il est normal qu'il ne soit pas possible d'effectuer de telles conjectures.
- Pour chaque thème, nous prendrons le total de réponses positives pour les trois populations et nous comparerons ces résultats. Nous verrons si des différences significatives entre les domaines prévalant émergent et peuvent se révéler explicatrices de certains comportements.
- Les réponses positives au thème « voix au quotidien » seront comparées de manière statistique pour les trois groupes. Une nouvelle fois, nous serons attentifs aux différences pouvant émerger entre les groupes.

II. Précautions méthodologiques

1. Aspects subjectifs du questionnaire

L'outil méthodologique qui a été créé n'est pas infaillible. Voici quelques aspects dont nous avions conscience lors de son élaboration et de son utilisation.

Tout d'abord, la question 4 pose un problème qui n'a pas été estimé dans un premier lieu : c'est celui du nombre restreint de questions. En effet, il n'est pas rare de rencontrer des individus avec un niveau d'études supérieur à BAC + 4, or notre questionnaire les exclu pour les inclure dans la proposition « autre » qui regroupe de ce fait les individus n'ayant pas le baccalauréat et ceux ayant un niveau supérieur à BAC + 4. Comme cela sera développé dans l'analyse des résultats, il y a un certain nombre d'individus ayant justement suivi une formation supérieure, rendant de ce fait cette question inutilisable ou en tout cas partiellement car elle ne permettra pas de distinguer les deux niveaux d'études.

Un autre point qu'il est important de souligner et que nous avons eu à l'esprit lors de la rédaction du questionnaire est la charge sémantique des mots choisis. En effet, si nous avons essayé de sélectionner des adjectifs et des substantifs les plus communs possibles, il n'est pas impossible que ces mots n'évoquent pas la même chose à tout individu. En effet, une voix « soufflée » ne renvoie pas nécessairement à la même perception et représentation selon les individus. De plus, certains mots ont une charge sémantique négative dès le départ (Stress, irritation, agacement, dédain), aussi est-il évident que ces mots ont peu de chance d'être sélectionnés pour décrire une voix agréable.

Le regroupement énoncé dans l'élaboration de l'outil (concernant l'influence ou non sur le milieu social) ne sera pas retenu comme critère de classification. En effet, il a été utile à l'élaboration de l'outil mais il serait hasardeux d'en faire un critère de sous classement dans la mesure où l'aspect à étudier ne nous est pas suffisamment familier.

2. Population

Comme nous l'avons précisé dans la méthodologie, la population n'est pas ciblée et cela peut entrainer quelques complications.

Le choix de la population est en effet, dans la plupart des travaux de recherche, une variable indépendante qui ne varie pas. Au contraire, dans notre étude, la population est une variable dépendante dont l'analyse est justement primordiale.

De ce fait, la population d'individus dysphoniques n'est que partiellement contrôlée et se retrouve inférieure aux populations des individus sains ou avec gêne vocale. (Un certain nombre de questionnaires ont en effet été distribués à une orthophoniste recevant une grande part de patient souffrant de dysphonie). Il aurait été intéressant d'avoir une population dysphonique en égale proportion aux deux autres groupes afin d'établir un comparatif vraiment sûr et stable. Il faut maintenant s'intéresser à un détail important : les dysphoniques ne sont considérés comme tels par notre questionnaire que dans la mesure où ils ont été ou sont encore en traitement orthophonique, ce qui veut dire que parmi la population des individus présentant une gêne vocale, certains pourraient correspondre aux critères permettant de classifier leur gêne dans la catégorie des dysphoniques. Nous ne prendrons pas la liberté purement spéculative d'affirmer ceci mais nous garderons cette possibilité à l'esprit, car seul un examen approfondi permettrait d'établir la véracité d'une telle supposition. De plus, la gêne vocale n'est pas suffisamment importante semble-t-il pour avoir ou motiver une consultation auprès d'un orthophoniste. Les deux populations garderont donc un groupe distinct pour chacune. Cependant, il ne nous semble pas présomptueux de rassembler, pour l'analyse de certaines questions, ces deux populations, le dénominateur commun étant une difficulté rencontrée à un moment donnée dans l'usage de la voix au quotidien.

Le dernier point qu'il faut ici aborder est le nombre important de questionnaires qui ont été reçus. Ce nombre important ne permet pas une analyse la plus fine possible en ce sens que celle-ci demande des compétences hors de portée en sociologie. Voilà pourquoi a été retenu le principe de comparaison statistique qui, s'il n'est pas le plus précis, permettra en tout cas de répondre à notre questionnement.

III. Résultats et Analyses

1. Analyse groupe par groupe

Au final, **215 questionnaires** ont été recueillis, ce qui constitue une « base » assez importante pour la constitution de sous groupes. **162 femmes** ont répondu contre **53 hommes**. La moyenne d'âge des répondants est de **44 ans** (arrondi à l'excès).

Dans les différentes analyses qui suivent, nous comparerons principalement la population saine à la population présentant une gêne vocale. Ceci pour une simple raison : Nous nous intéressons principalement à la population pouvant éventuellement présenter une dysphonie de part une gêne vocale présente au quotidien. La population dysphonique est une population que nous présumons sensibilisées « artificiellement » à la voix de part la rééducation orthophonique en cours ou passée (la question à ce sujet dans le questionnaire le demandait explicitement). Il est donc plus intéressant de comparer des populations dont la seule influence est celle du milieu social. Nous analyserons tout de même les résultats de cette population en terme d'échantillon comparatif.

1.1 Répartition de la population

Le groupe des sujets sains compte 86 individus, celui des sujets avec gêne vocale en compte 88 et celui des sujets dysphoniques en compte 41.

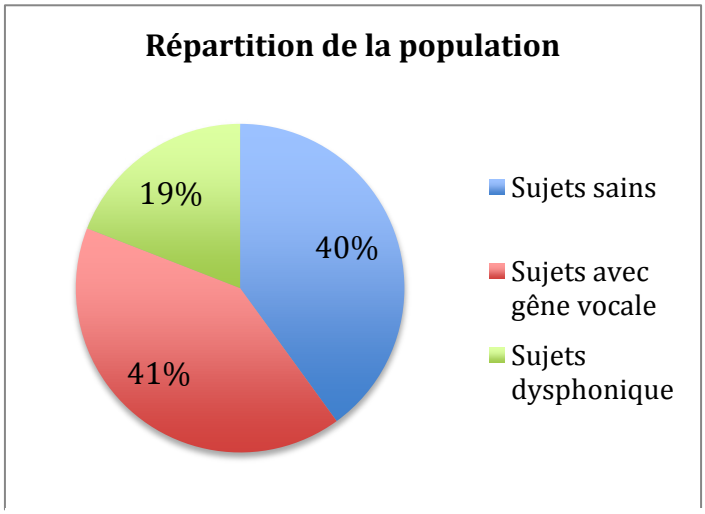


Figure 3: Graphique de répartition de la population globale

En terme de pourcentage, cela signifie que dans notre échantillon de population, les individus sains représentent 40% de la population, la population avec gêne vocale 41% et les individus dysphoniques 19%.

Ces chiffres sont très intéressants et nous révèlent plusieurs éléments. Tout d'abord, on constate que les individus avec dysphonie représentent une faible part de la population « tout venant », ce qui, en soi, n'a rien d'étonnant. En revanche, on constate que 41% de la population présente une gêne vocale au quotidien, ce qui est un chiffre élevé par rapport à la population totale.

Au total, c'est 60% (41+19) de la population interrogée qui serait face à des difficultés rencontrées dans l'utilisation de sa voix au quotidien. Ce chiffre est assez impressionnant et

mérite un examen approfondi. C'est en tout cas une donnée brute qui dépasse les attentes du présent travail.

1.2. Analyse de la population saine

La population saine se compose de 86 personnes, 21 hommes et 65 femmes. La moyenne d'âge est de 44 ans (arrondi à l'excès). Comme annoncé dans les précautions méthodologiques, la majorité des individus a répondu « autre » concernant le niveau d'étude, cet item ne peut donc être retenu dans notre analyse. La majorité en revanche exerce une profession en tant qu'employé.

La première donnée à observer est la proportion de OUI par rapport à celle de NON. Les questions ont obtenu 76% de OUI contre 24% de NON, ce qui signe un intérêt largement majoritaire pour la voix parmi cette population.

Ensuite, on constate qu'au sein de cette population, seuls 32% des individus font de leur voix un usage régulier ou nécessaire dans leur milieu professionnel. 68% de réponses NON ont été comptés pour cette question.

Au sein de cette population, 45% des réponses positives concernent une sensibilité aux représentations et à l'importance de la voix, 33% des réponses concernent la sensibilité à l'usage de la voix dans la vie quotidienne, et 22% concernent la conscience d'une modification de la voix selon les circonstances (cf Figure 4).

Il y a donc, au sein de cette population, une grande importance des représentations liées à la voix tandis que les modifications de la voix en contexte sont considérées de façon minoritaire.

Si l'on compare toutes les réponses (positives et négatives), on remarque tout d'abord que cette population est majoritairement sensible à l'importance la voix (33% de OUI contre 12% de NON), l'usage de la voix au quotidien (24% de OUI contre 13% de NON) et les modifications de la voix selon les circonstances (16% de OUI contre 2% de NON) (cf Figure 5).

On peut donc dire de cette population qu'elle accorde de l'importance à la voix, et a une certaine conscience des enjeux émotionnels liés à l'utilisation de la voix.

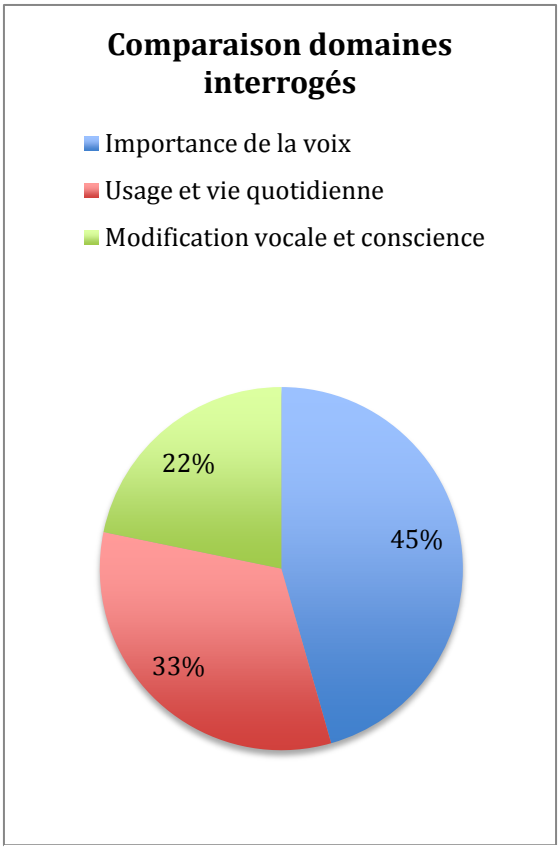


Figure 5: Comparaison des domaines interrogés chez les sujets sains

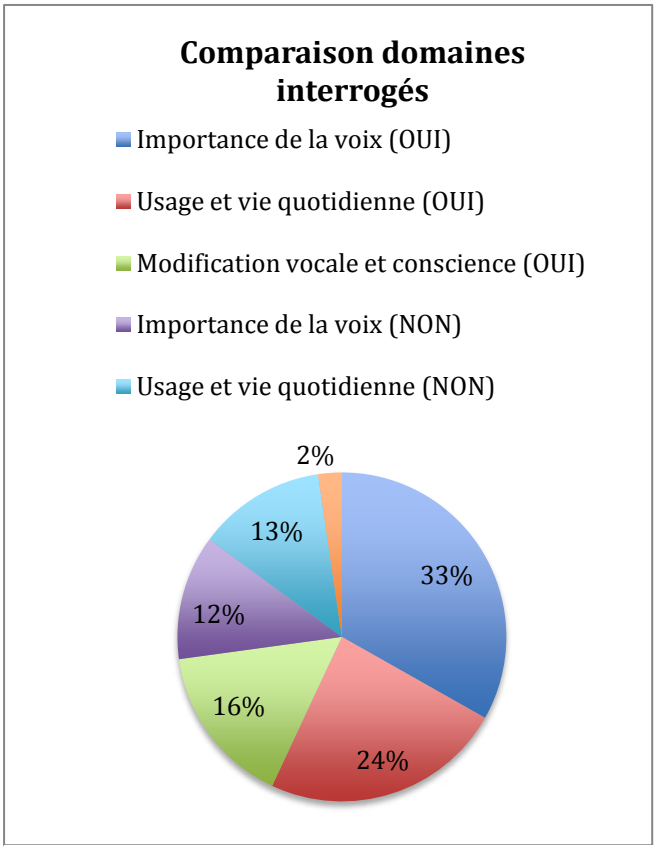


Figure 4: Comparaisons des réponses OUI et des réponses NON

En ce qui concerne les adjectifs choisis pour qualifier une belle voix, les trois émergeants sont DOUCE (29%), CHANTANTE (24%) et CRISTALINE (20%) (cf Annexes 7 p81).

Les adjectifs les plus choisis concernent donc des paramètres suprasegmentaux comme le débit et l'intensité, la prosodie et le timbre. Ceci montre une attention relativement globale aux différents paramètres de la voix.

Les adjectifs choisis pour qualifier une mauvaise sont en majorité : CRIARDE (26%), AIGUE (13%) et CHEVROTANTE ET NASONNEE (12%) sont à égalité (cf Annexes 8 p81). Il est ici intéressant de noter que les adjectifs concernent l'aspect fondamental de la voix en majorité. La modulation de la voix est également importante pour cette population.

Les adjectifs choisis en majorité pour qualifier les valeurs associées à une voix attirante sont CHARME (22%), SERENITE (16%) et SENSUALITE (16%) (cf Annexes 9 p82). Ces valeurs sont donc considérées comme positives et attirantes au sein de cette population.

Les adjectifs choisis en majorité pour qualifier les valeurs associées à une voix déplaisante sont en majorité : DEDAIN (23%), AGACEMENT (20%) et IRRITATION (18%)

(cf Annexes 10 p82). Comme énoncé dans les précautions méthodologiques, ces adjectifs comportent une forte charge sémantique, les résultats n'ont donc rien de bien révélateur en ce sens que ces adjectifs évoquent, quel que soit le domaine lié, une représentation désagréable.

En ce qui concerne les adjectifs choisis pour qualifier la voix propre : DOUCE (21%), GRAVE (18%) et FORTE (14%) (cf Annexes 11 p83).

Ce qui est intéressant ici, c'est d'observer, d'une part que la majorité des individus qualifie leur voix comme différente d'une mauvaise voix, mais aussi que le profil émergeant n'est pas exactement celui d'une belle voix. On peut alors dire qu'au sein de cette population(sans gêne vocale), les individus semblent à l'aise avec leur voix même si ceux-ci accordent de l'importance à la voix en terme de représentations, d'usage et de modifications, et que leur voix ne corresponde pas au profil d'une belle voix tel qu'ils le donnent en majorité. On pourrait également dire qu'il n'y a, à priori, pas de conflit entre les représentations de ces individus et leur propre voix, ni une pression sociale ressentie. Ceci peut-être mis en corrélation avec le pourcentage faible d'individus utilisant quotidiennement leur voix (32%).

1.3. Analyse de la population avec gêne vocale

88 individus constituent cet échantillon. 26 hommes et 62 femmes ont répondu. La moyenne d'âge est de 46 ans soit de 2 ans supérieure à celle de la population saine. Comme pour la population saine, l'essentiel des réponses va pour « autre » en ce qui concerne le niveau d'étude, cet item ne sera, une nouvelle fois, pas pertinent pour l'analyse. En revanche, en ce qui concerne la profession, la majorité exerce en tant que « cadres et professions intellectuelles supérieures », soit deux échelons au dessus de la population saine.

La proportion de réponses OUI, tous domaines confondus, est la même que pour la population saine (76% de OUI contre 24% de NON).

Si l'on compare toutes les réponses OUI, voici ce qui en résulte : 46% des réponses vont pour une sensibilité à l'importance de la voix, 32% pour l'usage de la voix dans la vie quotidienne et 22% pour la conscience de la modification de la voix selon les circonstances (cf Figure 6).

Les chiffres sont donc quasiment identiques pour la population gênée et la population saine.

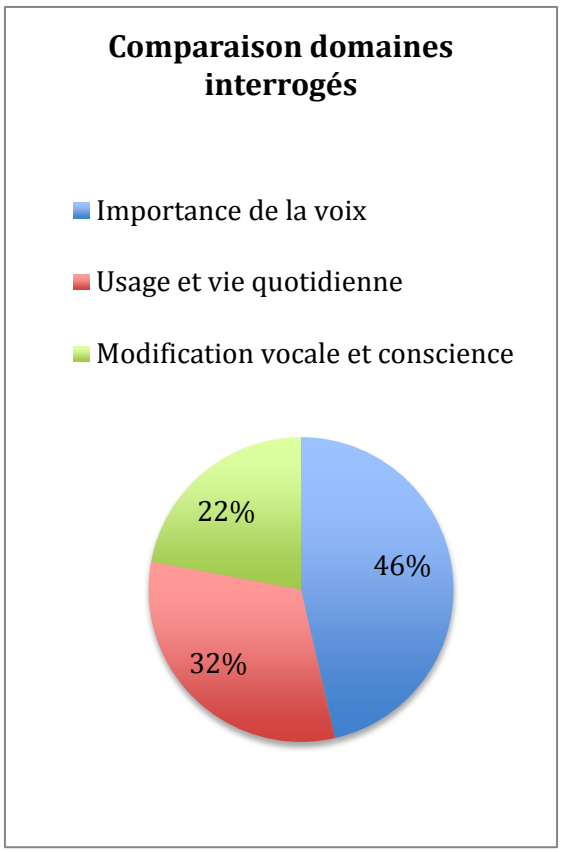


Figure 7: Comparaison des domaines interrogés chez les sujets avec gêne vocale

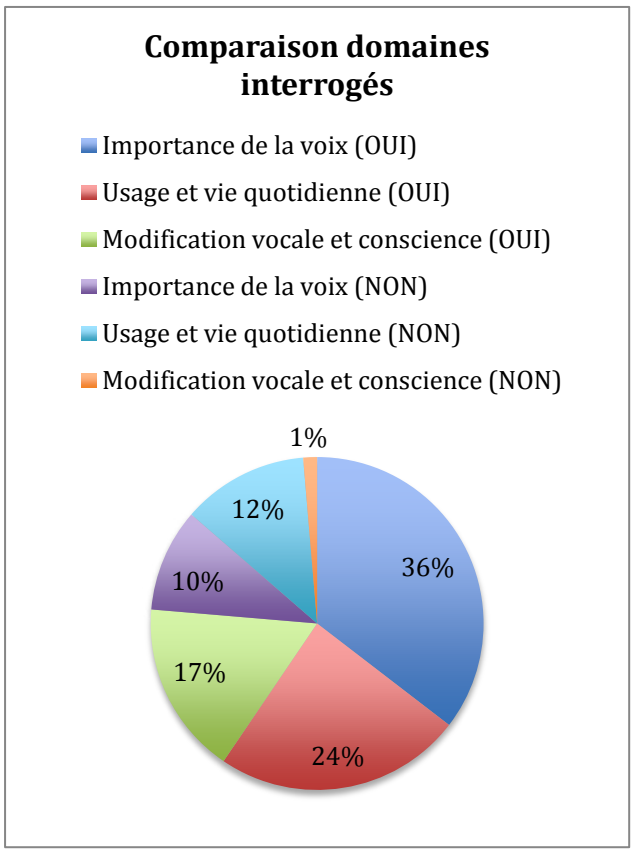


Figure 6: Comparaison des réponses OUI et des réponses NON

Intéressons nous à présent au comparatif de toutes les réponses obtenues. Concernant les représentations liées à l'importance de la voix, les individus répondent à 36% OUI contre 10% NON. L'usage de la voix dans la vie quotidienne recueille 24% de OUI contre 12% de NON. Enfin, la conscience des modifications vocales obtient 17% de OUI contre 1% de NON. Une nouvelle fois, les chiffres sont quasiment identiques à ceux de la population saine (cf Figure 7).

En ce qui concerne les adjectifs choisis pour qualifier une belle voix : Les trois adjectifs ayant obtenu le plus de réponses sont DOUCE (30%), CHANTANTE (24%) et CRISTALINE (18%) (cf Annexes 12 p83). Les réponses majoritaires sont les mêmes que pour la population saine.

Les adjectifs pour qualifier une mauvaise voix montrent la majorité suivante : CRIARDE (24%), NASONNEE (14%) et ERAILLEE (14%) (cf Annexes 13 p84). Ici, il y a une différence puisque l'adjectif ERAILLEE arrive en troisième position.

Les adjectifs qui ont été majoritairement retenus pour qualifier les propriétés d'une voix attirante sont : SENSUALITE (18%), CHARME (17%) et CALME (15%) (cf Annexes

14 p84). On remarque ici aussi une différence pour le troisième adjectif choisi. Nous comparerons en détail un peu plus loin.

Concernant les mots retenus pour qualifier une voix déplaisante, le podium est le suivant : DEDAIN (22%), IRRITATION et AGACEMENT sont à égalité avec 21% des réponses et STRESS arrive en troisième position avec 16% des réponses (cf Annexes 15 p85).

Enfin, les réponses obtenues auprès des sujets pour qualifier leur propre voix sont les suivantes : GRAVE et FORTE sont tous deux à 19%. Viennent ensuite DOUCE à 17% et enfin CHANTANTE à 13% (cf Annexes 16 p85). Les réponses sont plus partagées pour les deux derniers domaines cités.

Cette population a la particularité de présenter des points communs entre l'idéal d'une belle voix et la voix propre. Ce parallèle est intéressant en ce qu'il pourrait montrer un geste vocal tendant vers la convergence au modèle idéal décrit sans qu'il soit toutefois possible de l'affirmer catégoriquement. Malgré une voix proche de ce modèle, les sujets décrivent une gêne, fait interpelant dans la mesure où la gêne est exprimée hors épisodes infectieux et où la sensibilité à la voix est la même que pour la population saine.

1.4. Analyse de la population dysphonique

41 individus constituent cette population. Elle est constituée de 6 hommes et 35 femmes. La moyenne d'âge est de 40 ans (arrondi à l'excès). Comme annoncé dans les précautions méthodologiques, la majorité des individus a répondu « autre » concernant le niveau d'étude, cet item ne peut donc être retenu dans notre analyse. La majorité des individus de cette population exerce une profession classée dans « profession intermédiaire ». On compte un certain nombre d'enseignants, ce qui place cette population sous le sceau de la dysphonie fonctionnelle due à un usage intensif de la voix.

Pour commencer, on remarque que le comparatif des réponses positives et des réponses négatives est une nouvelle fois sensiblement identique à celui de la population saine et de la population avec une gêne vocale. Les chiffres montrent 76% de réponses positives contre 24% de réponses négatives. Cette population a, globalement, une sensibilité assez importante autour de la notion de la voix et des phénomènes qui y sont liés.

Affinons en examinant toutes les réponses OUI obtenues. On remarque que 47% de ces réponses vont pour le domaine de l'importance de la voix, 30% pour l'usage de la voix au

quotidien et 23% pour la conscience de la modification vocale. Pour cette population

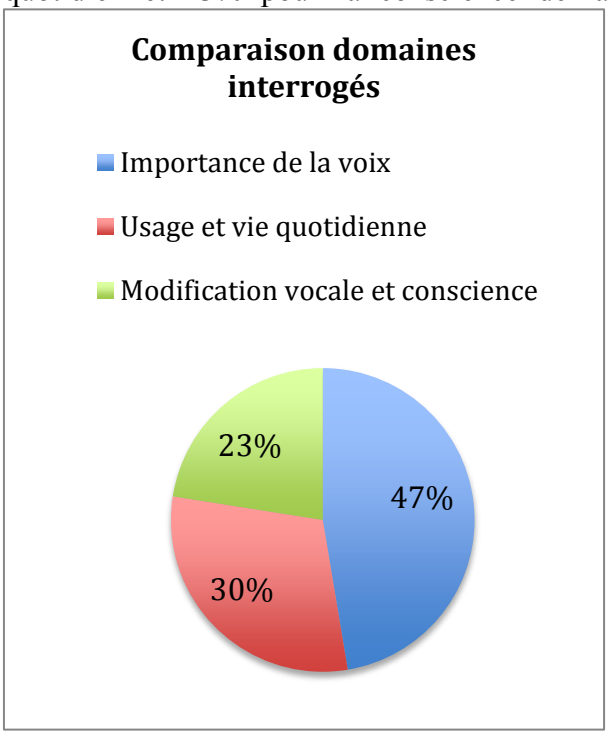


Figure 9: Comparaison des domaines interrogés chez les sujets dysphoniques

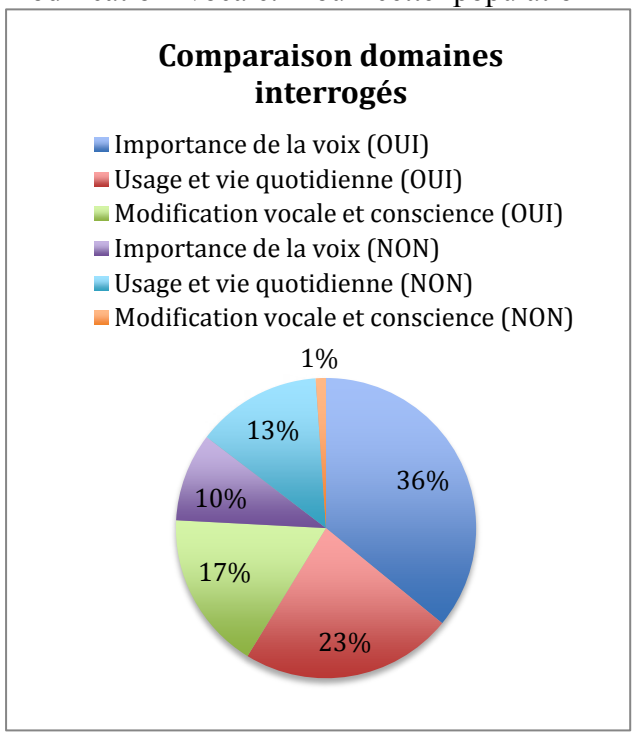


Figure 8: Comparaison des réponses OUI et des réponses NON

également, le domaine le plus sensible est celui lié à l'importance de la voix.

Au sein de cette population, 57% des individus font de leur voix un usage quotidien, que ce soit sur leur lieu de travail ou lors d'activités extérieures, 43% dit ne pas en faire un tel usage. Ce résultat nous montre une nouvelle fois que l'usage est un facteur important intervenant au sein d'une population ayant des problèmes de voix (cf Figure 8).

Intéressons nous à présent au comparatif de toutes les réponses obtenues. Concernant les représentations liées à l'importance de la voix, les individus répondent à 36% OUI contre 10% NON. L'usage de la voix dans la vie quotidienne recueille 23% de OUI contre 13% de NON. Enfin, la conscience des modifications vocales obtient 17% de OUI contre 1% de NON. Une nouvelle fois, les chiffres sont quasiment identiques à ceux de la population saine (cf Figure 9).

Si l'on s'intéresse aux adjectifs majoritairement choisis pour qualifier une belle voix, on remarque que DOUCE (25%), CHANTANTE (22%) et CRISTALINE (19%) émergent par rapport aux autres (cf Annexes 17 p86). Ici encore, c'est le même groupe majoritaire qui émerge.

Les adjectifs choisis en majorité pour définir une mauvaise voix sont CRIARDE (23%), ERAILLEE (18%) et NASONNEE (14%) (cf Annexes 18 p86). Ces résultats sont identiques à ceux recueillis auprès de la population à gêne vocale.

En ce qui concerne les trois adjectifs les plus choisis pour parler d'une voix attirante, on peut observer qu'émergent les adjectifs suivants : SENSUALITE (20%), CHARME (17%) et SERENITE (16%) (cf Annexes 19 p87). Ces résultats sont une nouvelle fois relativement identiques à ceux des deux premières populations.

Le groupe des trois adjectifs principaux choisis par les individus pour déterminer une voix déplaisante forme le groupe qui suit : IRRITATION (24%), AGACEMENT (23%) et DEDAIN (21%) (cf Annexes 20 p87). Il y a, une nouvelle fois, consensus entre les trois populations.

Enfin, en ce qui concerne la voix propre des individus, ceux-ci répondent en majorité par les trois adjectifs suivant : GRAVE (18%), FORTE (15%) et DOUCE (13%) (cf Annexes 21 p88). Nous pouvons constater ici aussi une grande similarité avec les autres populations. On est en droit de s'interroger sur d'aussi grandes similarités entre les réponses.

2. Comparaison intergroupe

Voici l'aspect de l'analyse qui est le plus intéressant pour notre étude.
Préalablement aux résultats et analyses, nous noterons l'hétérogénéité de certains profils. Nous traiterons les données de manière statistique comme c'est l'usage en science sociale, remarquant que les profils de réponses des individus présentent parfois de grandes disparités. On peut en effet trouver des individus présentant une grande sensibilité à la voix et aux émotions qu'elle véhicule sans dysphonie, mais aussi des individus répondant majoritairement NON à ces mêmes questions testant la sensibilité et présentant eux une gêne vocale ou une dysphonie.

Comme nous l'avons remarqué lors de l'exposé des résultats par groupe, on ne note pas de différence particulière entre le nombre de personnes sensibles à l'un des trois domaines étudiés (en comparant les trois populations). Les différences qui pourraient se révéler explicatrices sont essentiellement la profession des individus et l'usage de la voix au quotidien. En effet, comme nous l'avons dit, la majorité des individus de la population saine exerce une profession en tant qu'employé, la majorité des personnes à gêne vocale exerce une profession à responsabilité ou « intellectuelle supérieure » et la majorité des sujets dysphoniques exerce une profession dite « intermédiaire ». De plus, la population saine

n'utilise qu'à 32% sa voix au quotidien contre 48% pour la population gênée et 57% pour la population de sujets dysphoniques.

2.1 Les différents domaines interrogés

On constate que dans tous les domaines interrogés, il y a une légère supériorité des réponses OUI en ce qui concerne la population avec une gêne vocale. Au sein de cette population, les individus sont donc légèrement plus sensibles que les deux autres populations aux différentes représentations liées à la voix.

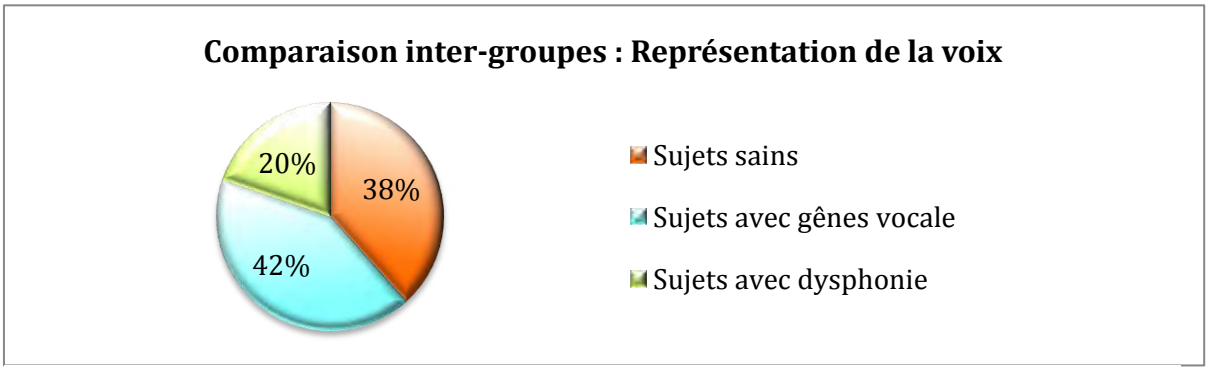


Figure 10: Comparaison des réponses OUI aux représentations de la voix, toutes populations confondues

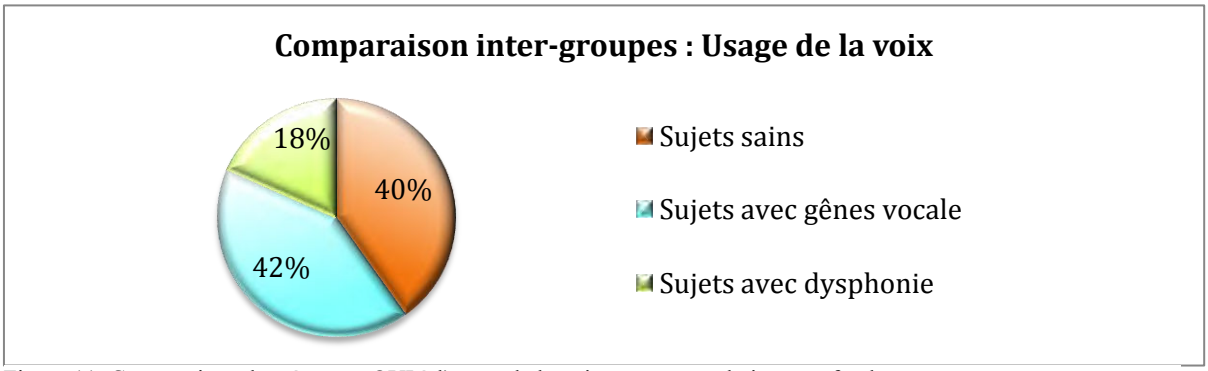


Figure 11: Comparaison des réponses OUI à l'usage de la voix, toutes populations confondues

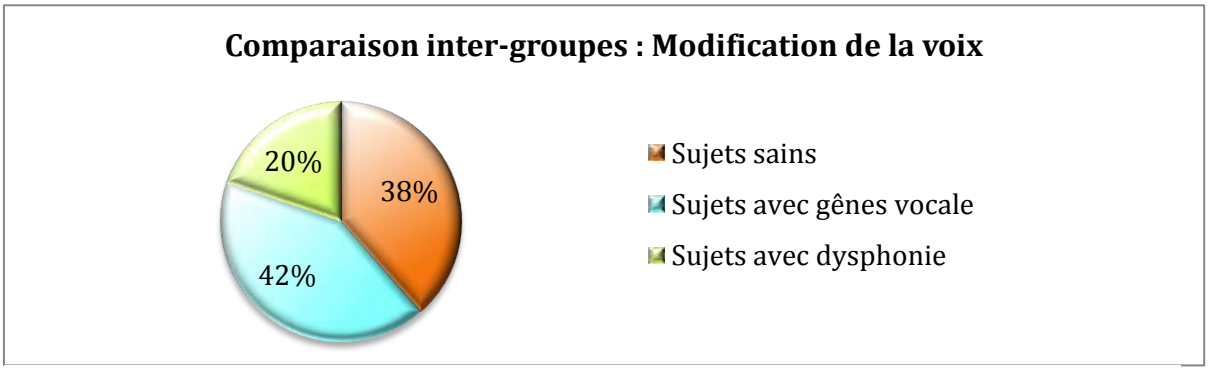


Figure 12: Comparaison des réponses OUI à la modifications de la voix, toutes populations confondues

2.2 Phénomène de convergence

Nous avons étudié en détail la question 14 qui interroge de façon directe le phénomène de convergence. Celui-ci a en effet été décrit comme élément principal pouvant amener lors de l'interaction sociale, à une modification du comportement vers le mimétisme.
Les résultats sont les suivants : La population saine répond à 66% OUI à la question concernant l'adaptation de la voix à l'interlocuteur, la population avec une gêne vocale répond à 67% OUI et la population dysphonique répond également à 67% OUI.
Premièrement, on constate que le phénomène de convergence existe bel et bien et qu'il est, également pour une large part de la population, dans le domaine du conscient. Cependant, la similarité des résultats entre les différentes populations montre que ce phénomène n'est pas à lui seul une variable pouvant expliquer la gêne vocale ou la dysphonie.

2.3 Sujets sains vs Sujets gênés

On peut donc envisager que les professions intellectuelles supérieures ou à responsabilité demandent un travail cognitif supérieur, ou en tout cas, forment un groupe social distinct au sein duquel l'aspect réflexif est important. Ceci se base sur les observations faites lors du dépouillement des questionnaires. En effet, les sujets avec gêne vocale ou dysphoniques sont les individus qui ont le plus annoté les questionnaires en faisant part de remarques aussi bien sur le fond du questionnaire que sur les questions qui semblent habiter leurs représentations. Partant de cette observation, on peut à présent faire appel aux résultats concernant les représentations liées à la voix. Le nombre de réponses aux représentations de la voix est légèrement supérieur à celui de la population saine. On pourrait donc imaginer que dans ce groupe socioprofessionnel, ces représentations ont une part plus importante et sont davantage mises en exergue que pour le groupe sain (ou qu'ils y sont juste plus attentifs). De plus, en reprenant les modèles d'intégration à la norme que nous avons développés dans la partie théorique, on peut supposer que l'intégration de la norme se fait de façon très interne sans qu'il soit nécessaire que l'environnement influence de manière significative les individus. Ajoutons à cela le phénomène de convergence dont les deux groupes ont une large conscience. Il semble assez plausible que c'est bien le milieu socioprofessionnel qui conditionne, en partie, l'influence sur la voix. En effet, pour les individus gênés la description de la voix propre se rapproche davantage du modèle idéal que pour les sujets sains. C'est un argument supplémentaire pour étayer la théorie de l'intégration de la norme et l'adaptation (manifestement assez consciente) à la norme ayant court au sein de ce milieu.

- On peut également supposer, dans la mesure où les réponses relatives à l'usage de la voix sont supérieures dans le groupe des individus avec gêne vocale, que l'utilisation de la voix est prépondérante et potentiellement explicative des gênes vocales dans ce groupe. Il s'agirait bien, comme nous souhaitions le mettre en évidence, d'une gêne « fonctionnelle », associée à la dysphonie, intervenant dans un milieu social particulier. Dans ce cas, on peut envisager que c'est l'utilisation plus importante de la voix qui implique une modification vocale plus importante. On se place alors du côté du comportement social plus que de la représentation même. Cependant, n'oublions pas de souligner la convergence entre la voix propre décrite par le groupe et le modèle idéal. En mettant en lien ces deux variables, on peut supposer qu'une utilisation importante de la voix amène à une réflexion interne plus intense et un intérêt particulier pour converger vers l'idéal vocal. Mais, comme nous avons pu le développer, les traits auxquels les individus peuvent être sensibles ne sont pas forcément les caractéristiques de leur propre voix et ce pour plusieurs raisons : l'objet de la pulsion vocale qui est sans cesse renouvelé ainsi que la conduction osseuse qui empêche d'avoir une perception juste de sa voix. On peut donc fortement supposer que l'adéquation entre l'idéal vocale, la voix propre et le phénomène de convergence est un processus mêlant usage quotidien de la voix, la sensibilité à la voix et ses affects, le milieu social dont les représentations liées à la voix sont importantes.

2.4 Une population majoritairement féminine

La prépondérance de réponses venant de la population féminine est tout à fait intéressante. 162 femmes ont répondu contre 53 hommes. Même si, comme nous l'avons expliqué, la population n'a pas été ciblée en terme de sexe, âge et milieu socioprofessionnel, on remarque que les femmes se sont montrées plus intéressées par le questionnaire que les hommes. C'est un postulat de sociologie. Les femmes seraient plus intéressées par le domaine de la transmission de l'émotion que les hommes. Etant donné la proportion de réponses positives à la transmission des affects, on peut confirmer cette hypothèse.

Il faut s'arrêter un instant sur les réponses obtenues pour définir la voix propre des individus. Parmi les trois populations, ce sont les trois mêmes adjectifs qui émergent (GRAVE, FORTE et DOUCE). Toutefois, si l'on s'intéresse à l'adjectif principal pour chaque population, on arrive au résultat qui suit : La population saine répond en majorité par l'adjectif DOUCE tandis que les populations à gêne vocale et dysphonique répondent en majorité par l'adjectif GRAVE. Cette particularité est intéressante dans la mesure où la majorité des répondants sont des femmes. Même si l'on exclut les préjugés concernant la voix

féminine (voix aigue), on peut faire une corrélation entre un fondamental grave et une voix gênante et/ou dysphonique.

Les études le montrent, le fondamental des voix féminines s'est aggravé depuis les trente dernières années. Cette auto-évaluation montre qu'il y a une conscience de cette aggravation (sans que le processus mis en jeu durant les trois dernières décades ne soit conscient). De plus, la triade GRAVE, FORTE et DOUCE renvoie à deux aspects :

- La gravité et la puissance de la voix évoquant un aspect masculin.

- Une ambivalence de la voix signée par la juxtaposition de FORTE et DOUCE. Cela peut montrer une voix adaptable selon les circonstances et selon les besoins. On le voit de façon nette dans les réponses obtenues : la population avec gêne vocale et celle souffrant de dysphonies répondent majoritairement avoir conscience de la modification de la voix selon les circonstances.

IV. Synthèse

Le présent travail aura permis de démontrer un certain nombre de choses. Tout d'abord, l'intérêt assez prégnant pour la voix au sein d'une population « tout venant », quel que soit le domaine interrogé. En effet, les trois-quarts des questionnaires de réponses ont été reçus sur une période assez courte suivant l'expédition de ceux-ci.

La deuxième chose importante est le nombre important de personnes présentant une gêne vocale. En effet, si la population d'individus dysphoniques a été ciblée, celle des personnes avec une gêne vocale pas du tout. Nous avions en effet remis un certain nombre de questionnaires à une orthophoniste exerçant en libéral afin qu'elle le soumette à des patients dysphonique. Ceci afin d'avoir une population plus importante et qui permette une comparaison avec les autres populations. On ne peut pour autant affirmer que ces gênes se mueront en dysphonie, d'ailleurs ça ne semble pas être le cas étant donné la moyenne d'âge des différentes populations, mais cela montre que comme n'importe quel « muscle » du corps humaine, la voix peut-être ressentie comme douloureuse par un grand nombre de personnes.

En ce qui concerne les hypothèses théoriques que nous avions posé en début de partie méthodologique, on ne peut affirmer qu'une seule chose, c'est que la gêne vocale est observée en majorité dans un groupe socioprofessionnel donné (profession intellectuelle supérieure). Cette corrélation entre la gêne et le milieu socioprofessionnel permet de dire qu'entre en jeu un facteur social dans le phénomène décrit par la population. On constate en effet que, dans les trois grands domaines interrogés (représentations, usage et modifications), la population avec gêne vocale se trouve tout le temps légèrement au dessus de la population saine (population témoin). En revanche, on ne peut affirmer que ce soit clairement le milieu social qui influe directement sur le phénomène. En effet, si les réponses à la question permettant de mettre en exergue la convergence vocale sont majoritairement positives, elles le sont pour toutes les populations. Ceci signe la véracité de l'existence de ce phénomène mais ne permet pas de le mettre en cause dans la gêne. Pour vérifier ceci, il faudrait un examen approfondi des conduites.

Enfin, la mise en relation des représentations de la voix et la description de la voix propre au sein des différentes populations ne montre rien de particulier si ce n'est le fait qu'au sein d'une population féminine, la majorité des répondants décrit leur voix comme étant GRAVE, comme nous avons pu le souligner. Il serait intéressant d'explorer davantage cette conduite pour constater si ce jugement est émis de manière objective sur une voix sans modification ou si justement cette gravité est le résultat d'une forte convergence.

V. Conclusion

Notre hypothèse de départ est partiellement vérifiée, c'est le constat général que l'on peut faire si l'on porte un regard global sur l'étude. Nous avons pu montrer que, pour une grande majorité d'individus, les représentations liées à la voix sont d'une part importantes, et conscientes d'autre part, ce qui place ces représentations parmi les représentations de ces individus. De plus, l'étude approfondie révèle une conscience de la transmission des émotions à l'interlocuteur (parmi les représentations), et une modification du comportement vocal en fonction de ces émotions et plus particulièrement en fonction de l'interlocuteur. L'aspect qui n'est pas vérifié en revanche concerne le lien direct entre les constats précédents et le phénomène de dysphonie. Est-il cependant présomptueux d'imaginer que ces phénomènes peuvent-être liés ? Les différences entre la population à risques en terme de dysphonie et la population témoin sont minces, il faudrait investiguer davantage pour chercher des différences explicatives. Néanmoins, l'outil créé pour mesurer ces représentations pourrait servir lors du bilan initial de la dysphonie en ce qu'il permettrait d'évaluer les représentations d'un patient dans le domaine de la voix et de jauger la sensibilité de celui-ci par rapport à son trouble. L'outil a prouvé son efficacité en faisant émerger des profils sensibles à la voix comme des profils insensibles. Au sein d'une même population on peut trouver des individus dysphoniques ou avec une gêne vocale n'étant pas du tout sensibles aux aspects émotionnels de la voix. C'est ici que se trouve l'intérêt immédiat professionnellement parlant de ce travail.

Nous avons pu poser certains jalons et procéder à une première analyse du phénomène. Une population plus à risques en terme de dysphonie a pu être mise en évidence, ainsi que l'existence d'un phénomène de convergence au sein de ladite population. Dans la mesure où celle-ci se montre un peu plus sensible que la moyenne par rapport aux représentations liées à la voix, il serait intéressant de poursuivre l'étude en optant cette fois pour l'étude de cas qui permettrait de dégager des conduites plus détaillées et fines. Les résultats de la présente investigation ne pouvaient être prédits, mais ceux-ci pourraient permettre à présent de mener une exploration plus aboutie. L'examen objectif de la physiologie pourrait être un apport précieux afin de déterminer si cela entre en jeu ou non dans la gêne vocale. Cette exploration ultérieure pourrait avoir pour objet la convergence, comment elle est perçue, quand intervient-elle, quelles sont ses conséquences sur la voix naturelle de l'individu ? Toutes ces questions qui restent encore en suspens mériteraient qu'on leur apporte des éléments de réponse.

Bibliographie

Ouvrages

-KARPF Anne. *La voix, un univers invisible*. Paris : Autrement, 2008. 495p

-DARWIN Charles. *L'expression des émotions chez l'homme et les animaux*. Nantes : Rivages, 1879, 222p

-DAMASIO Antoni R. *Le sentiment même de soi* : corps, émotions, conscience. Paris : Odile Jacob, 1999. 380p.

-HEGEL Friedrich. *Phénoménologie de l'esprit*. Paris : Ellipses Marketing, 1998, 64p

-FONAGY Ivan. *La vive voix*. Paris : Payot, 1983. 346p.

-BERTHIER Nicole. *Les techniques d'enquête en sciences sociales*. Paris, Armand Collin, 2006, 352p.

-LORENZI-CIOLDI Fabio. *Individus dominants et groupes dominés, images masculines et féminines*. Grenoble, Presses Universitaires de Grenoble, 1988, 227p.

-DEMEULENAERE Pierre. *Les normes sociales, entre accords et désaccords*. Paris, Presses Universitaires de France, 2003, 292p.

-RIME Bernard. *Le partage social des émotions*. Paris, Presses Universitaires de France, 2005, 420p.

-GOFFMAN Erving. *La mise en scène de la vie quotidienne*. Vol1. Paris, Les éditions de Minuit, 1973, 251p.

-TOMATIS Alfred. *L'oreille et le langage*. Ligugé, Editions du Seuil, 1991, 186p.

-SALVADOR Juan. *Méthodes de recherche en sciences sociohumaines, exploration critique des techniques*. Paris, Presses Universitaires de France, 1999, 296p.

-MOREAU Marie-Louise. *Sociolinguistiques, concepts de base*. Sprimont, Mardaga, 1997, 321p.

-DURKHEIM Emile. *Les règles de la méthode sociologique*. Presses Universitaires de France, Paris, 1973, 230p.

-LEQUESNE Joel. *Voix et psyché. Actes du séminaire de l'Association Française des Psychologues Scolaires « La voix de son corps : comment s'entendre ? ».* L'Harmattan. Paris, 2003. 185p.

-LACAN Jacques. *La pulsion vocale* in DELBE Alain, *Le stade vocal*. Paris, l'Harmattan, Paris, 2002. p 27.

-LEON P. *Précis de phonostylistique, parole et expressivité.* Paris, Nathan, 1993.

-NEWHAM Paul. *Therapeutic voicework*. Londres : Jessica Kinglsey, 1998, 250p

-REYNAUD Philippe. *Max Weber et les dilemmes de la raison moderne*. Paris, Presses universitaires de France, 1996.

-RENARD Xavier. *Précis d'audioprothèse : Production, phonétique acoustique et perception de la parole.* Trento, Elsevier Masson, 2008, 411p

-FREUD Sigmund. *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Gallimard, Nantes, 1988, 352p

-BRIN Frédérique et al. *Dictionnaire d'orthophonie*. Ortho édition, Paris, 2004, 298p

Articles

-SCHERER Klaus. *Vocal expression of emotion. Handbook of the affective science*. New-York : Oxford University press. 2003, p.433-456. -

-SCHERER Klaus. Vocal affect expression : A review and a model for future research. Psychological Bulletin, n°99. 2005, p.143-165.

-PEAR Hatherley Tom. *Voice and personnality*. Université de Californie, Chapman and Hall : 1931, 247p.

-VAN BEZOOIJEN René. *Socio-cultural aspects of differences between japanese and Dutch women*. Langage and speech, 1995, Vol 38, n°3. p.146-149.

-PEMBERTON Cécilia et al. Have women's voice lowered across time ? A cross-selectionnal study of Australian women's voice. Journal of voice, 1998, Vol12, n°2, p 45-55.

-STANFORD Gregory et al. Voice pitch and amplitude convergence as a metric of quality in dyadic interviews. Langage and communication,1993, Vol13, n°3, p.234-245.

-HOWARD Giles et POWESLAND Peter. *Accommodation theory in* COUPLAN Nikolas et JAWORSKY. Sociolinguistic : a reader and Coursebook, Macmillian, Londre, 1997. 432p.

-HOWARD Giles. *Context of accommodation : development in applied sociolinguistics*. Paris, Maison des sciences de l'homme, 1991, p.1-68.

- TAJFEL Henri et TURNER J.C. .*The social identity theory of intergroup behavior*. Nelson-Hall, Chicago, 1986. p 7-24

-DOISE W, DESCHAMPS J.C. et MEYER G., *The Accentuation of Intra-category Similarities.* Academic Press, London, 1978, p 159-168.

-FESTINGER L, PEPITONE A, et NEWCOMB T. *Some consequences of deindividuation in a group*. Journal of Social Psychology, 1952, p 382-389.

-BELIN P, McADAMS S, SMITH B et al. The functional anatomy of sound intensity discrimination. Journal of neuroscience. 1998.

-BELIN P, McADAMS S, THIVARD L et al. The neuroanatomical substrate of sound duration discrimination. Neuropsychologia, 2002. p 40.

-COEZ A et al. Neuro-anatomie fonctionnelle de l'écoute : étude en tomographie par émission de positions des composants acoustiques tu timbre. 150p. Orsay, 2002.

-SCHERER K.R et al. *Effect of experimentally induced stress on vocal parameters. Journal of experimental psychology and humain perceptual performance*. Londres, 1986.

-GABRIEL D et al. *Effect of stimulus frequency and stimulation site on the N1m response of the human auditory cortex. Hearing research*, Californie, 2004.

- DESO A. Weiss. *The psychological relations to one's own voice*. Folia Phoniatricia, vol7, n4, 1955

Mémoire

-LASBLEIZ Adèle et MANDINE Clotilde. *Effets de l'induction émotionnelle sur la voix*. Mémoire d'orthophonie : voix : Marseille : 2009

Annexes

Annexe 1 : Echelle d'auto-évaluation : Echelle de Françoise Estienne

A : Qualité du fonctionnement	I Importance			II Satisfaction		
	0	+	++	0	+	++
1 - clarté - pureté						
2 - timbre						
3 - intensité						
4 - hauteur						
5 - étendue						
6 - tenue						
7 - homogénéité						
8 - nuances - contrastes						
9 - modulation						
10 - placement						
Total						
B : Confort	0	+	++	0	+	++
1 - liberté						
2 - souplesse						
3 - fiabilité						
4 - endurance - résistance						
5 - aisance						
6 - adaptabilité						
7 - stabilité						
8 - constance						
9 - pluralité - diversité						
10 - plaisir						
Total						

Importance :	0 : pas important	Satisfaction :	0 : insatisfaisant
	+ : important		+ : satisfaisant
	++ : très important		++ : très satisfaisant

Annexe 2 : Echelle d'hétéro-évaluation, le VHI (version francophone)

		Jamais	Presque jamais	Parfois	Presque toujours	Toujours
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 en cours de journée					
F5	Ma famille a du mal à m'entendre quand j'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'essaie d'éviter les groupes de gens 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 amis, mes voisins, ma famille à cause de ma voix					
F12	On me demande de me répéter quand je dialogue face à face avec quelqu'un					
P13	Ma voix semble « cassante » 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 de ma voix 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	J'ai l'habitude de faire beaucoup d'effort pour parler					
P21	Ma voix est plus mauvaise le soir					
F22	Mes problèmes de voix entraînent des pertes de revenus					
E23	Mon problème de voix me tracasse					
E24	Je sors moins à cause de mon problème de voix					
E25	Je me sens handicapé(e) à cause de ma voix					
P26	Ma voix s'en va au milieu de la conversation					
E27	Je suis ennuyé(e) quand les gens me demandent de me répéter					
E28	Je suis embarrassé(e) quand les gens me demandent de me répéter					
E29	A cause de ma voix je me sens incompétent					
E30	Je suis honteux (se) de mon problème de voix					

Annexe 3 : Echelle d'auto-évaluation reposant sur le principe de bipolarité

reposée								fatiguée
pénible								facile
sonore								sourde
inexpressive								expressive
décontractée								contractée
fabriquée								naturelle
agréable								désagréable
pure								rauque
engorgée								posée
faible								puissante
féminine								masculine

reposée								fatiguée
pénible								facile
sonore								sourde
inexpressive								expressive
décontractée								contractée
fabriquée								naturelle
agréable								désagréable
pure								rauque
engorgée								posée
faible								puissante
féminine								masculine

reposée								fatiguée
pénible								facile
sonore								sourde
inexpressive								expressive
décontractée								contractée
fabriquée								naturelle
agréable								désagréable
pure								rauque

	Scale	Description
G	**Grade**	Degree of hoarseness or voice abnormality
R	**Rough**	Impression of irregularity of vocal fold vibrations Corresponds to irregular fluctuations in F0 and/or the amplitude of the glottal source sound
B	**Breathy**	Impression of the extent of air leakage through the glottis Related to turbulence
A	**Asthenic**	Weakness or lack of power in the voice Related to weak intensity of the glottal source sound and/or lack of higher harmonics
S	**Strained**	Impression of hyperfunctional state of phonation Related to abnormal high F0, noise in high frequency range and/or richness in high frequency harmonics
I	**Instability**	Instability of the voice

Annexe 4 :

G.R.B.A.S.I.

Annexe 5 : Questionnaire utilisé pour la collecte des données

Questionnaire sur la voix.

Ce questionnaire vous est proposé dans le cadre de l'élaboration d'un mémoire de quatrième année d'orthophonie ayant pour thème « la voix ».
Pour toute question, vous pouvez me contacter à l'adresse mail suivante :
memoire.ortho.2013@hotmail.fr

Ce questionnaire est à destination statistique, aucune donnée personnelle ne sera rendue publique. Les questions préliminaires permettront d'établir un classement dans le traitement des données.

-Sexe :

-Age :

-Profession :

-Niveau d'études :

BAC	BAC+ 1	BAC+ 2	BAC+ 3	BAC+ 4	Autre

Mettre un X dans la case correspondant à votre réponse:

-Pratiquez-vous une profession qui fait de votre voix votre outil de travail ?

OUI	NON

-Pratiquez-vous un entrainement vocal régulier ? (Choral, chant, théâtre)

OUI	NON

-Accordez-vous de l'importance à votre propre voix ?

OUI	NON

-Pensez-vous que votre voix puisse transmettre vos émotions à votre interlocuteur ?

OUI	NON

-Etes-vous sensible aux remarques de votre entourage concernant votre voix ?

OUI	NON

-Pensez-vous tenir compte de ces remarques pour modifier, même très légèrement votre voix ?

OUI	NON

-Est-il, pour vous, important d'avoir une « belle voix » ?

OUI	NON

- Pensez-vous avoir la même voix en toutes circonstances (au travail, en famille, devant une foule, au téléphone, etc.) ?

OUI	NON

- Votre entourage vous a-t-il déjà fait remarquer que votre voix pouvait être différente en fonction de votre interlocuteur ?

OUI	NON

- Pensez-vous justement adapter votre voix à votre interlocuteur ?

OUI	NON

-La voix est-elle un élément important pour vous forger une opinion de quelqu'un ?

OUI	NON

-Au téléphone, vous faites-vous une image de votre interlocuteur grâce à sa voix ?

OUI	NON

-Accordez-vous de l'importance à la voix des autres ?

OUI	NON

-Vous arrive t-il d'être gêné dans l'utilisation de votre voix (gorge qui gratte, voix enrouée, autres soucis) hors période de rhume ?

OUI	NON

-Avez-vous déjà souffert de problèmes vocaux et eu recours à une rééducation orthophonique ? (Problèmes autres que les suites d'une opération).

OUI	NON

Dans la liste suivante, cochez TROIS adjectifs pour décrire une « belle voix ».

Grave		Fluette	
Aigüe		Caverneuse	
Rauque		Cristalline	
Nasonnée		Eraillée	
Douce		Criarde	
Forte		Chevrotante	
Chantante		Soufflée	

Dans la liste suivante, cochez TROIS adjectifs pour décrire une « mauvaise voix ».

Grave		Fluette	
Aigüe		Caverneuse	
Rauque		Cristalline	
Nasonnée		Eraillée	
Douce		Criarde	
Forte		Chevrotante	
Chantante		Soufflée	

Choisissez TROIS mots pour définir une voix attirante.

Sensualité		Stress	
Assurance		Charme	
Autorité		Bercement	
Apaisement		Irritation	
Timidité		Agacement	
Sérénité		Calme	
Envoutement		Dédain	

Choisissez TROIS mots pour définir une voix déplaisante.

Sensualité		Stress	
Assurance		Charme	
Autorité		Bercement	
Apaisement		Irritation	
Timidité		Agacement	
Sérénité		Calme	
Envoûtement		Dédain	

A propos de votre propre voix, sélectionnez TROIS mots qui la définissent le mieux. Répondez le plus spontanément possible.

Grave		Fluette	
Aigüe		Caverneuse	
Rauque		Cristalline	
Nasonnée		Eraillée	
Douce		Criarde	
Forte		Chevrotante	
Chantante		Soufflée	

Merci pour votre participation !

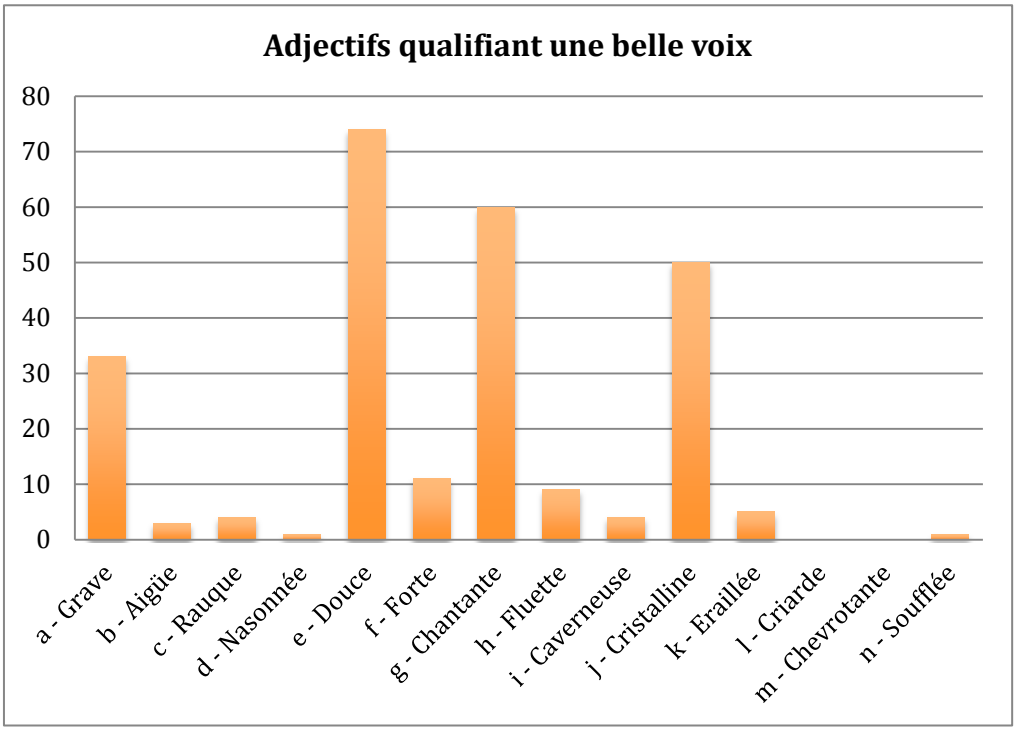
Sébastien Griffond

Annexe 6 : Nomenclature des catégories socioprofessionnelles de l'INSEE

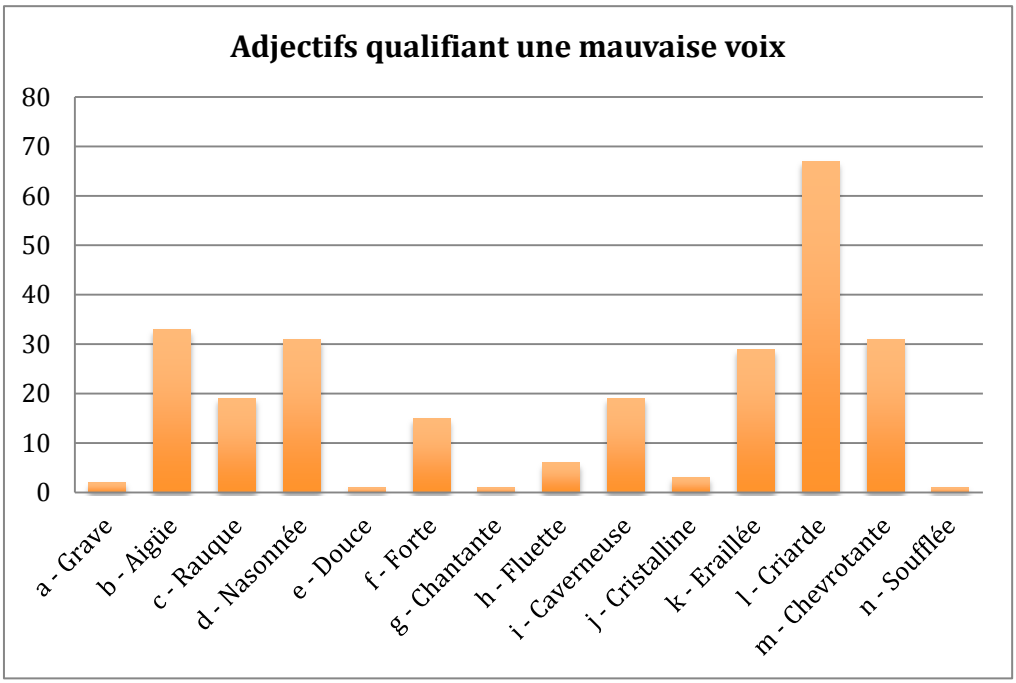
Nomenclature et code des catégories socioprofessionnelles
PCS de l'INSEE (8 et 24 catégories)

1.	Agriculteurs exploitants
2.	Artisans, commerçants et chefs d'entreprise
	21. Artisans
	22. Commerçants et assimilés
	23. Chefs d'entreprise de 10 salariés et plus
3.	Cadres et professions intellectuelles supérieures
	31. Professions libérales
	32. Cadres de la fonction publique, professions intellectuelles et artistiques
	36. Cadres d'entreprise
4.	Professions intermédiaires
	41. Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique et assimilés
	46. Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
	47. Techniciens
	48. Contremaîtres, agents de maîtrise
5.	Employés
	51. Employés de la fonction publique
	54. Employés administratifs d'entreprise
	55. Employés de commerce
	56. Personnels des services directs aux particuliers
6.	Ouvriers
	61. Ouvriers qualifiés
	66. Ouvriers non qualifiés
	69. Ouvriers agricoles
7.	Retraités
	71. Anciens agriculteurs exploitants
	72. Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise
	73. Anciens cadres et professions intermédiaires
	76. Anciens employés et ouvriers
8.	Autres personnes sans activité professionnelle

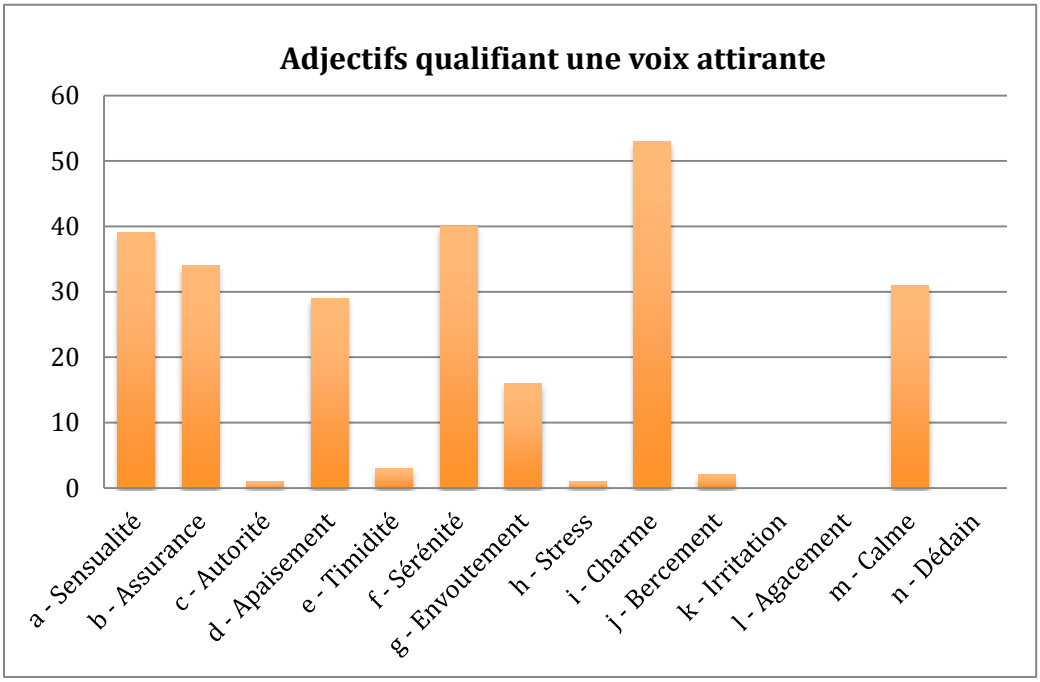
Annexe 7 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population saine)



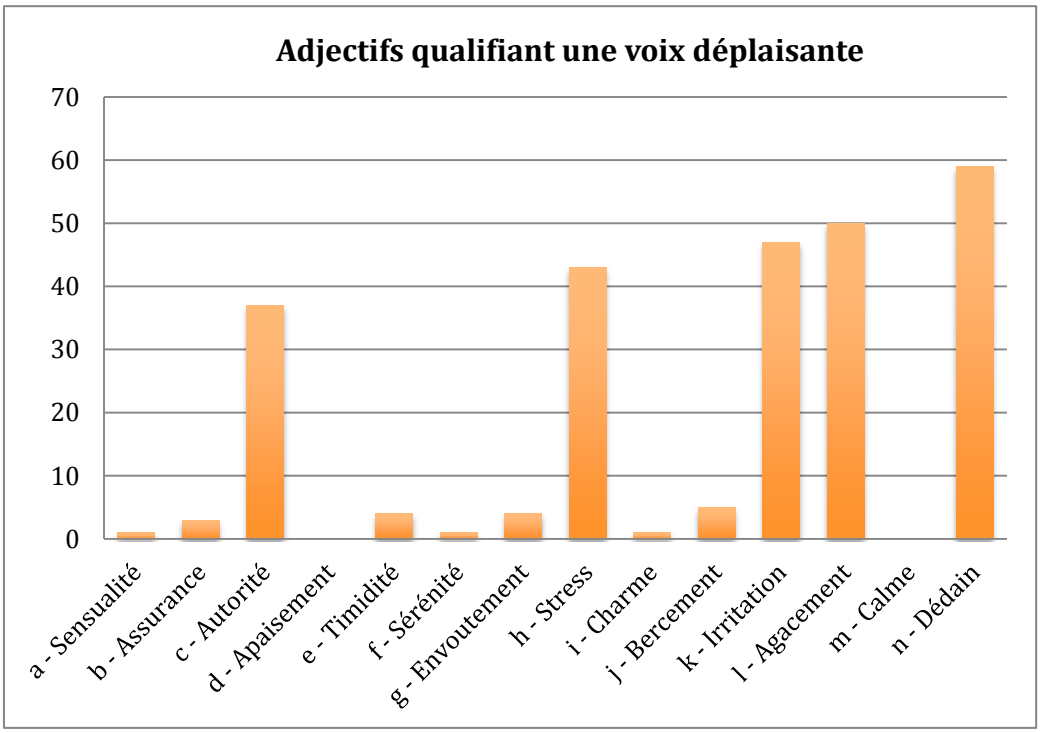
Annexe 8 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une mauvaise voix (pour la population saine)



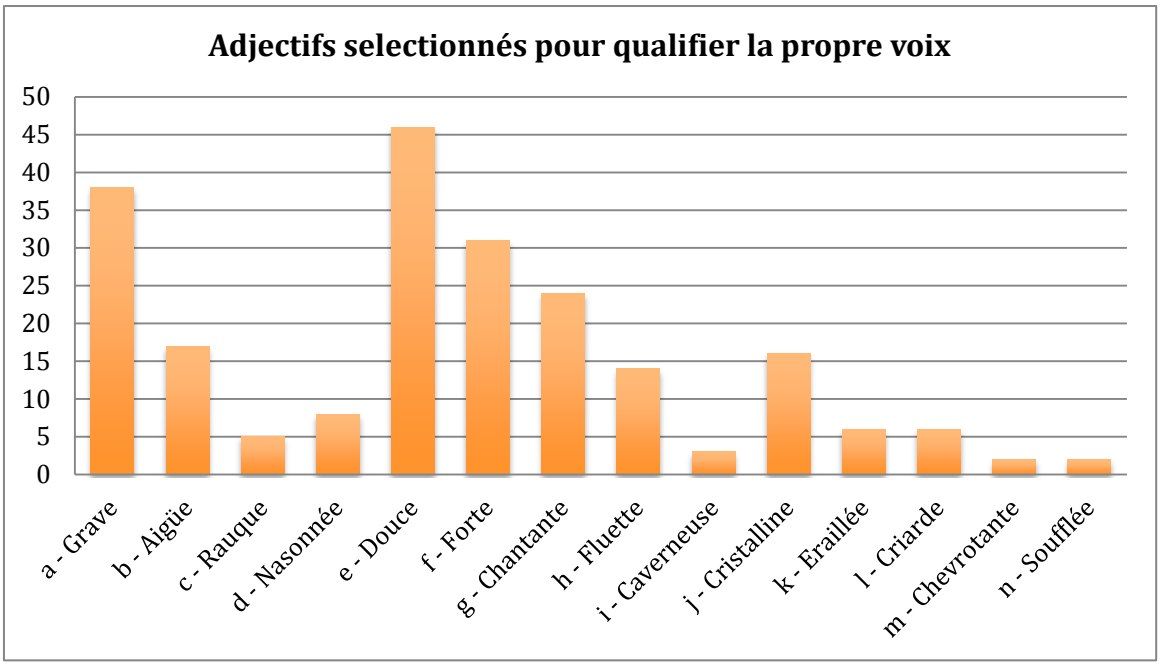
Annexe 9 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix attirante (pour la population saine)



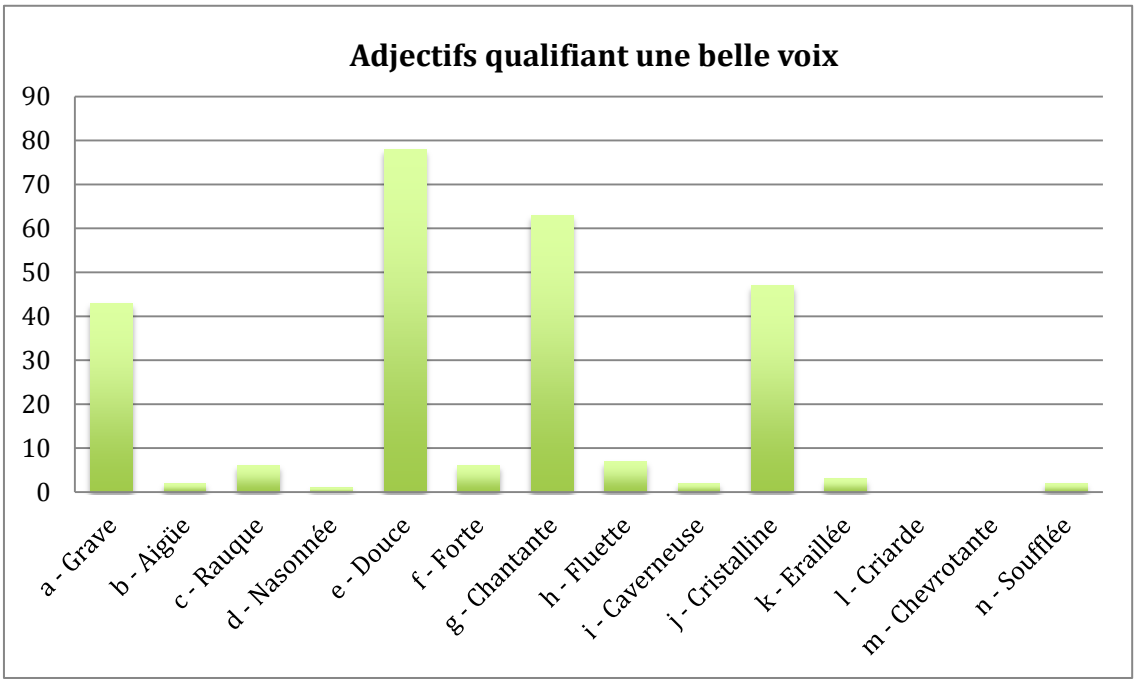
Annexe 10 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix déplaisante (pour la population saine)



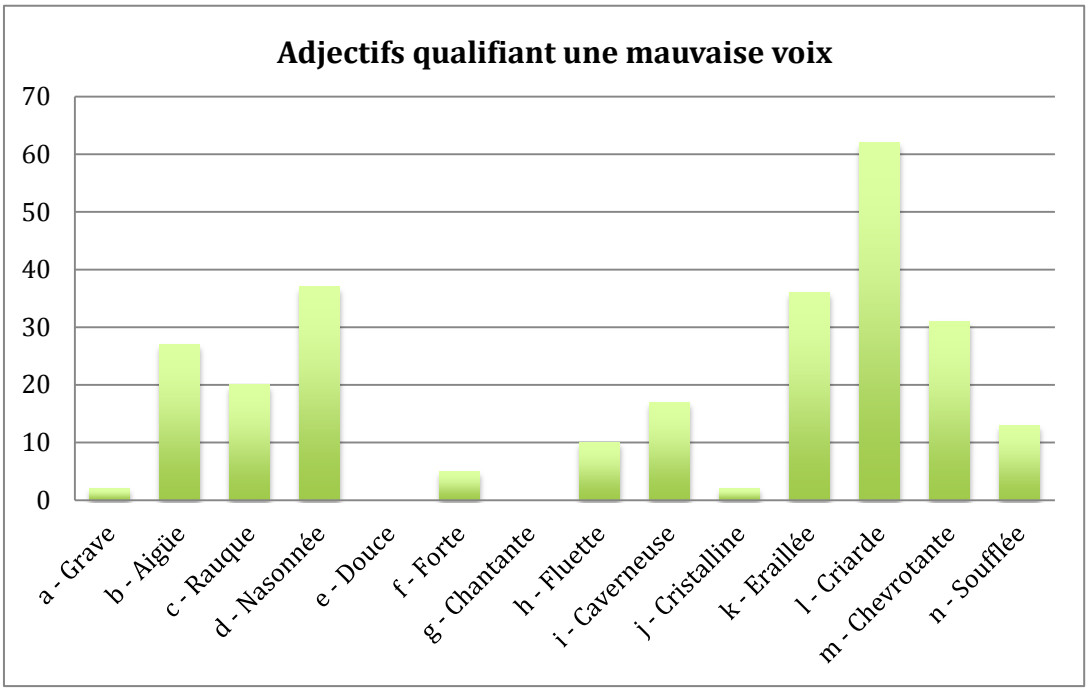
Annexe 11 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant la voix propre (pour la population saine)



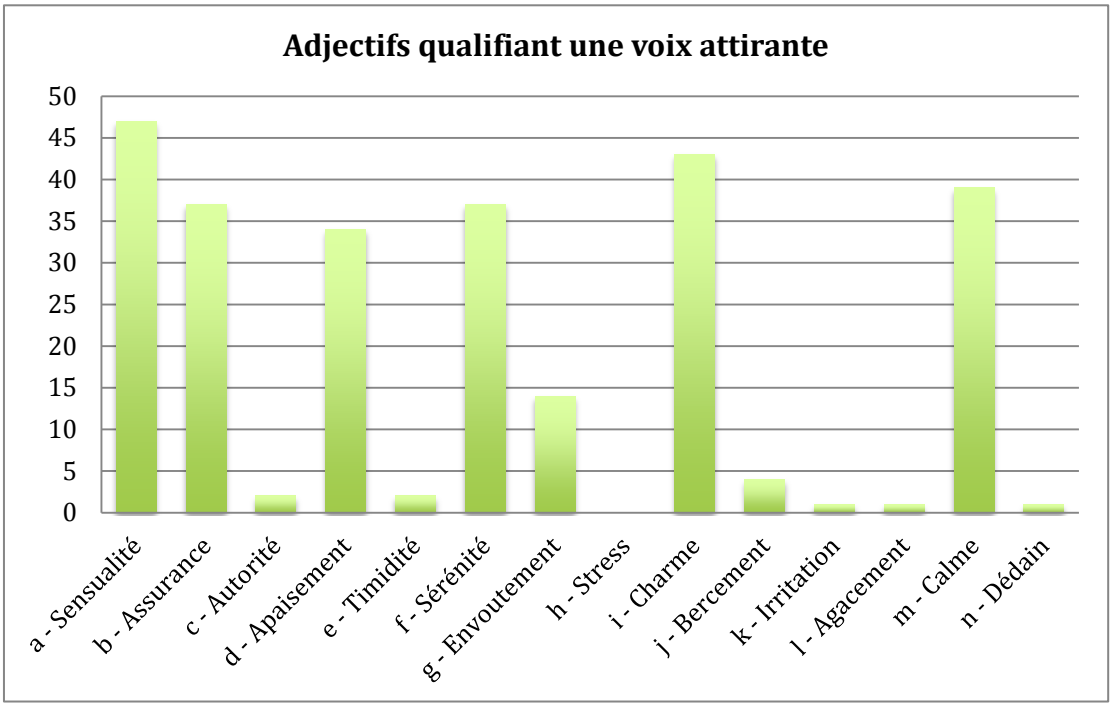
Annexe 12 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population avec gêne vocale)



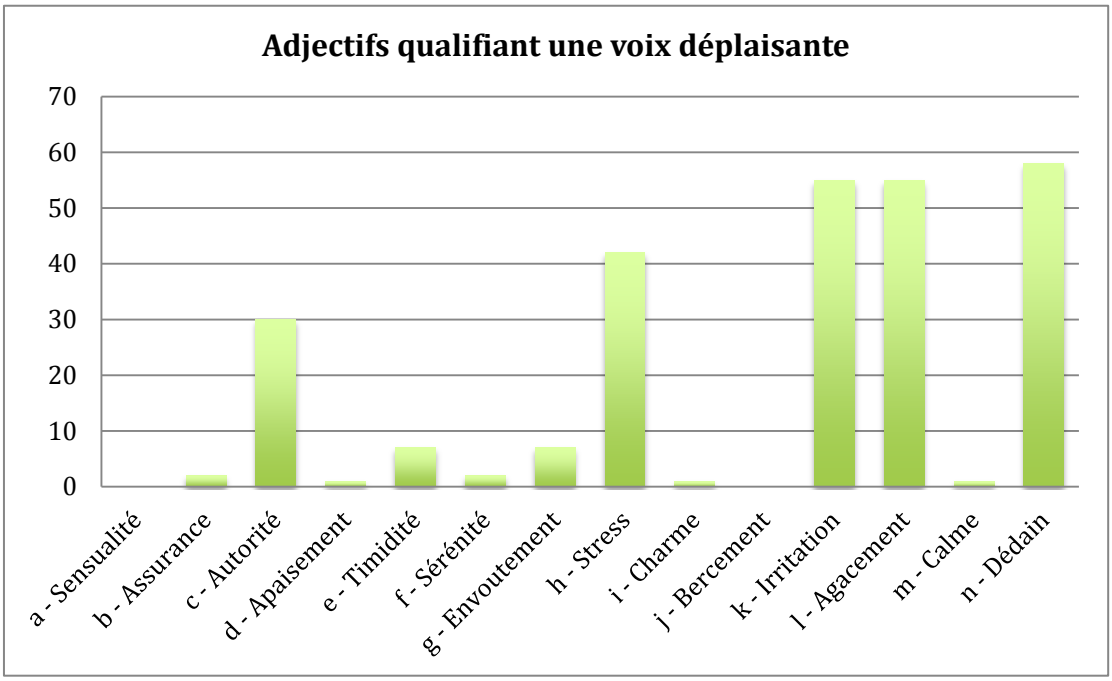
Annexe 13 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une mauvaise voix (pour la population avec gêne vocale)



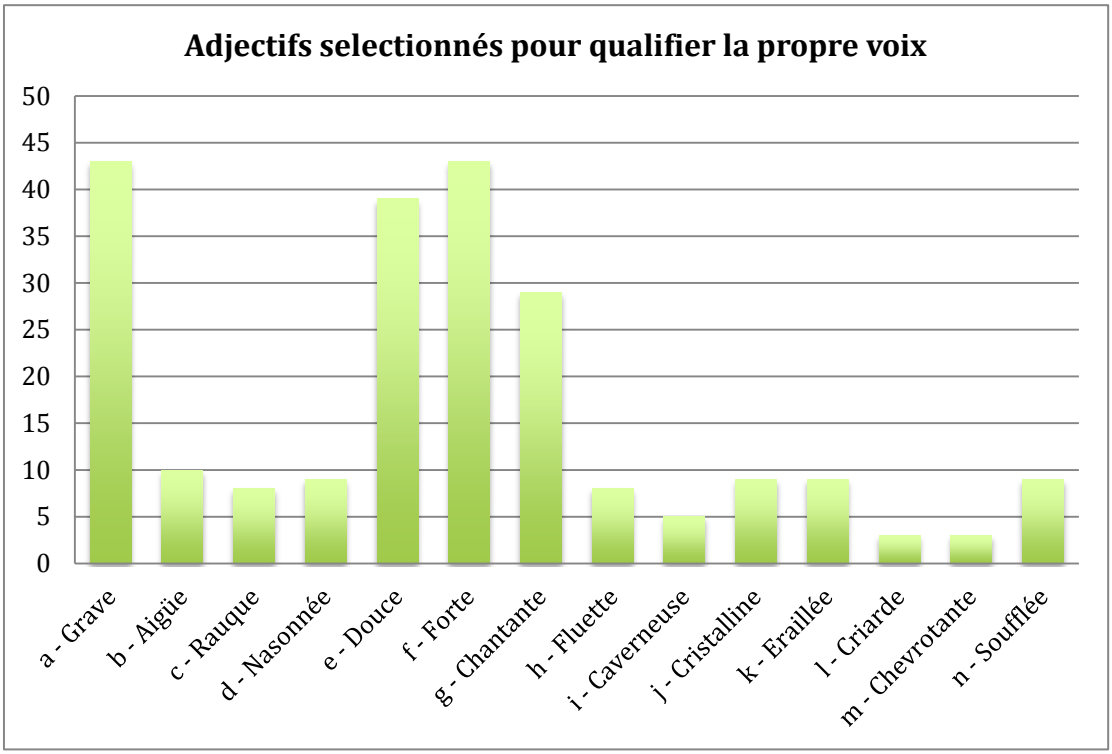
Annexe 13 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix attirante (pour la population avec gêne vocale)



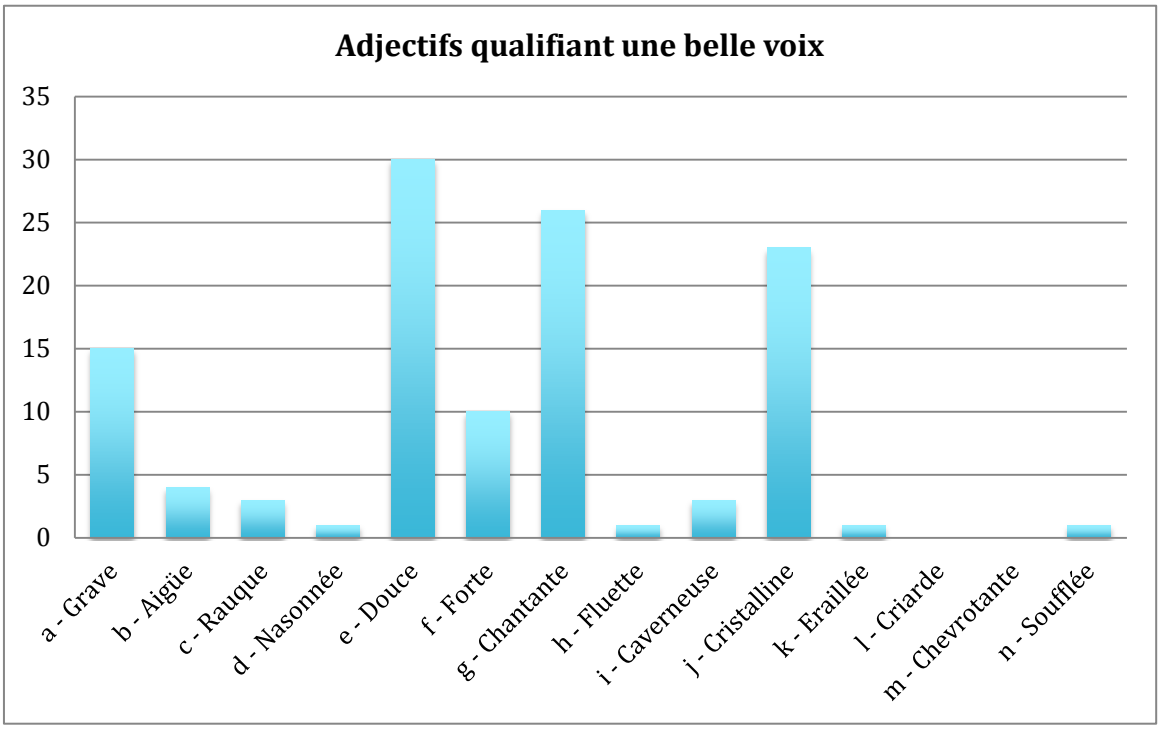
Annexe 14 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix déplaisante (pour la population avec gêne vocale)



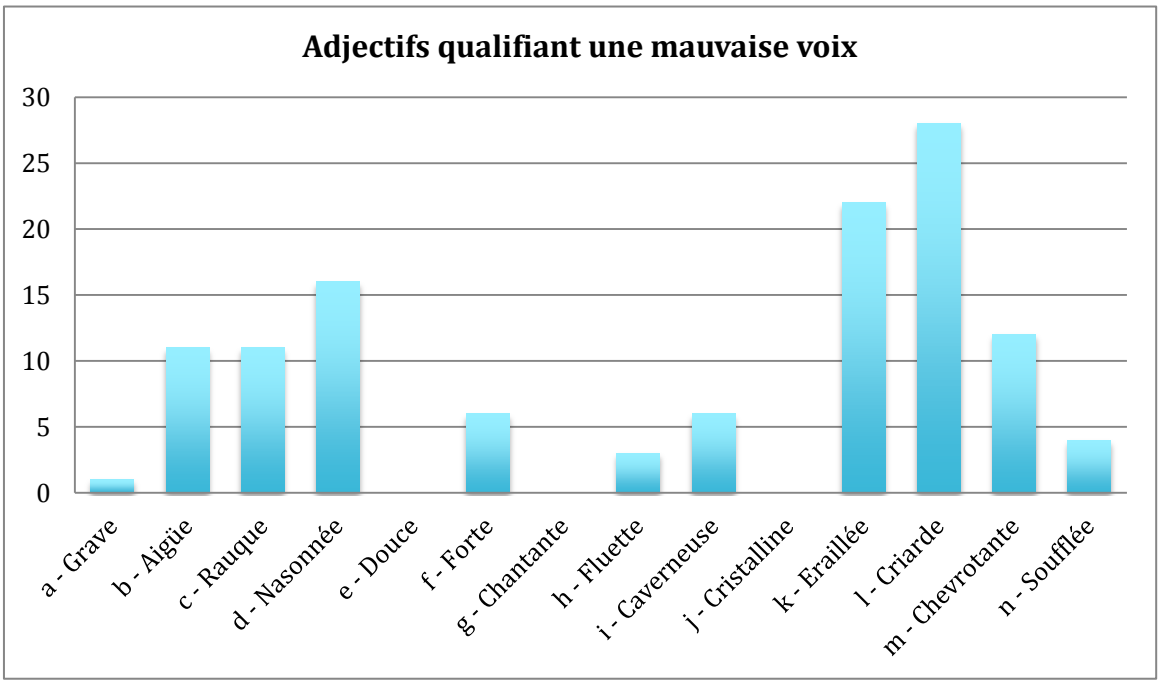
Annexe 15 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant la voix propre (pour la population avec gêne vocale)



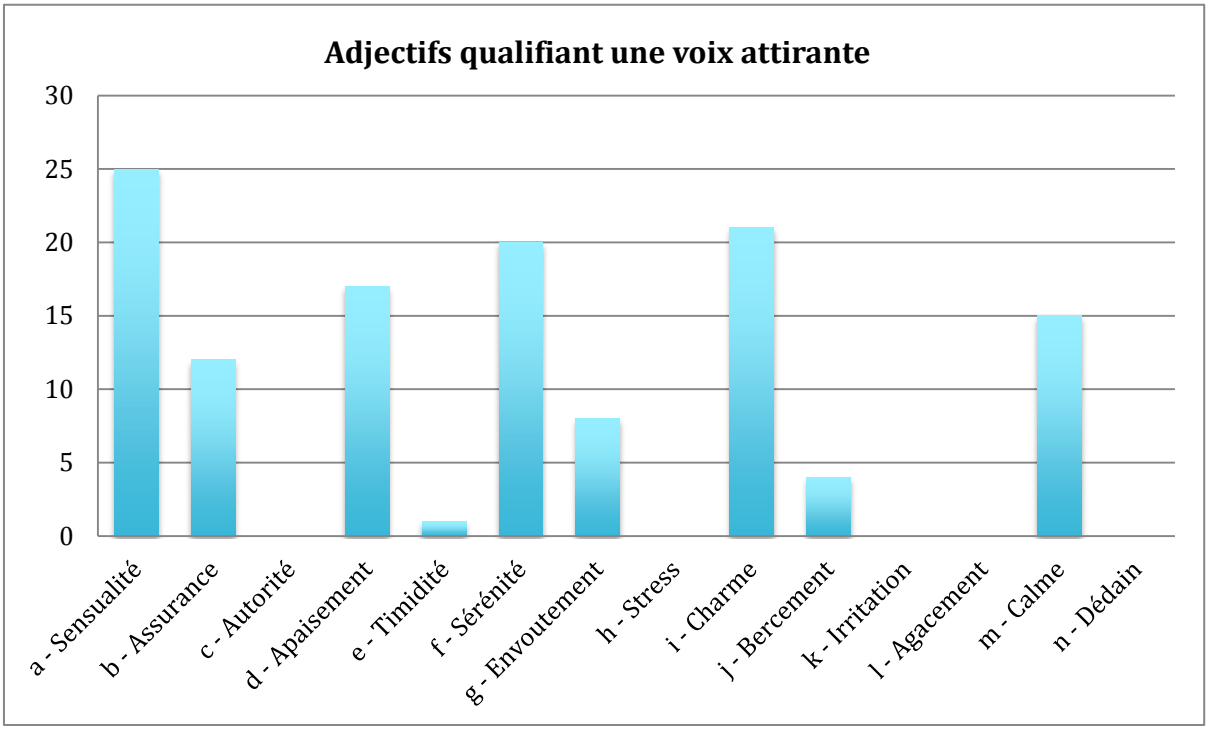
Annexe 16 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une belle voix (pour la population dysphonique)



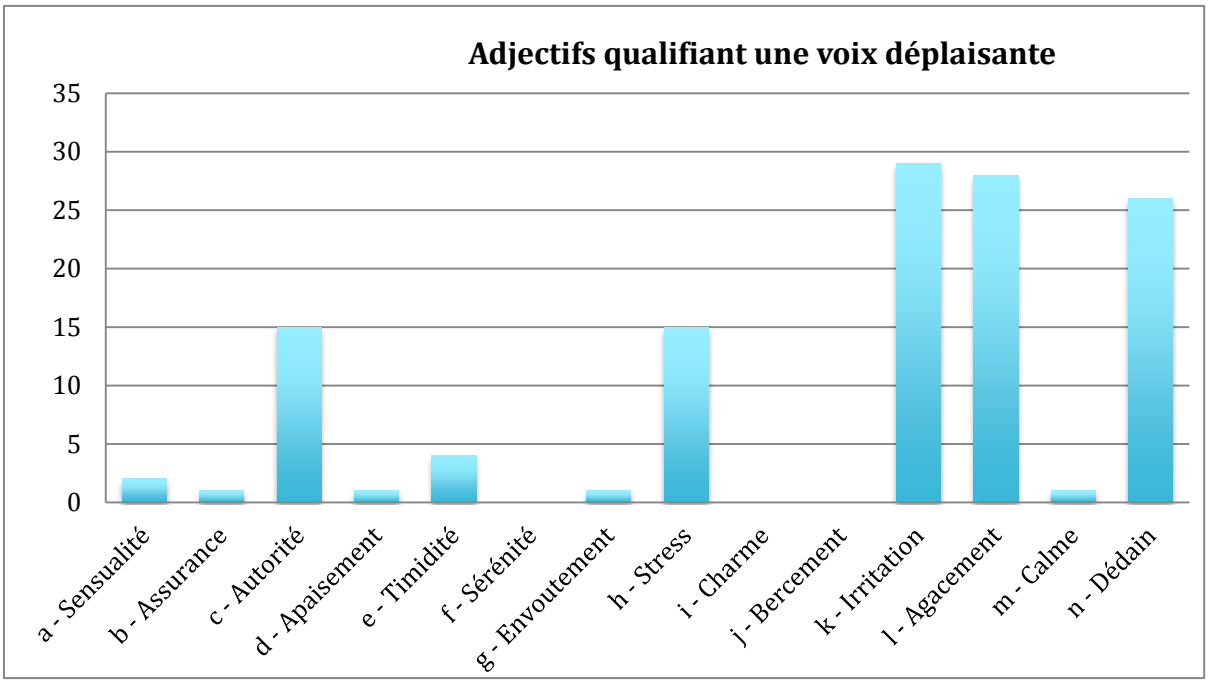
Annexe 17 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une mauvaise voix (pour la population dysphonique)



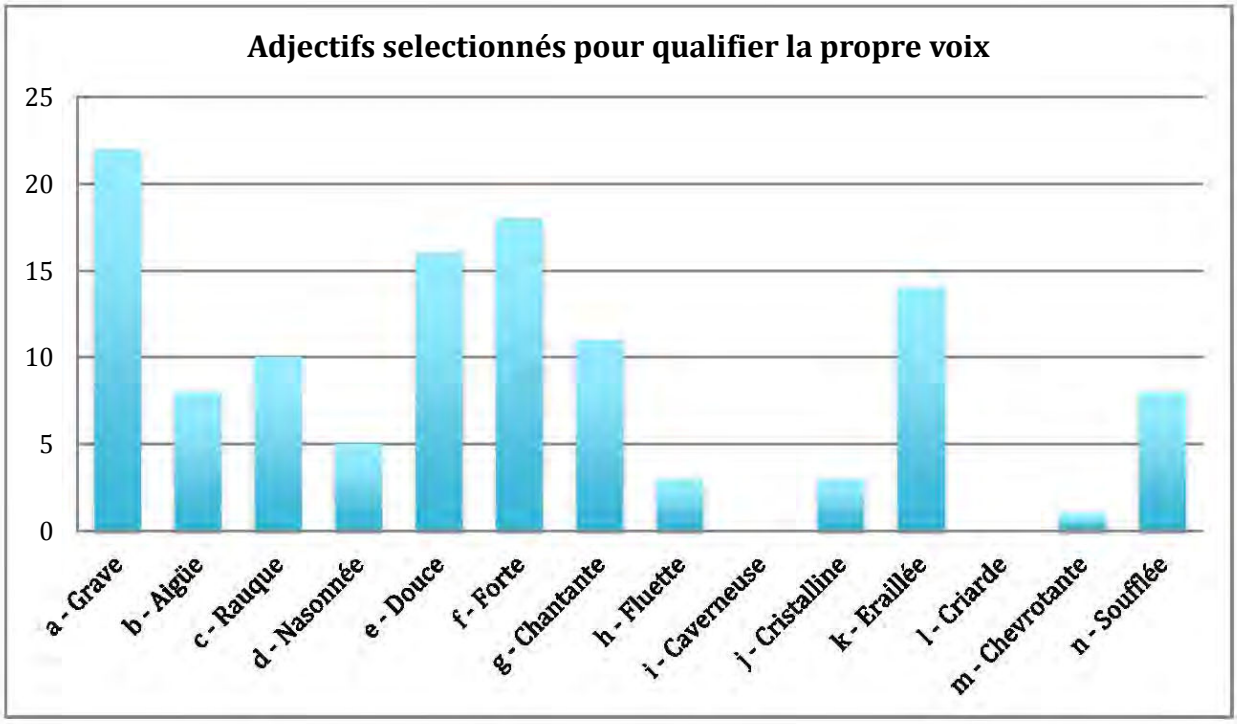
Annexe 18 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix attirante (pour la population dysphonique)



Annexe 20 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant une voix déplaisante (pour la population dysphonique)



Annexe 21 : Tableau comparatif détaillé des adjectifs qualifiant la voix propre (pour la population dysphonique)



Abstract :

The social dimension of dysphonia is something which is not neglegited by the practitioners but it has not been studied very much. So our work tries to investigate the influence of the social environment on the underlying processes in the implementation of the functional dysphonia.

Voice conducts many emotions et informations about the internal state of a speaker. This vocal information is perceived and interpreted by the interlocutor who will adapt his behaviour and its reactions. So the first speaker will try to modify his vocal behaviour. So the accommodation builds up itslelf and it is a fundamental principle for this study.

The phenomenon of influence was measured thanks to a group of questions created according to the standards of social sciences. It has been given to a population of people and a certain number of patients who suffer of dysphonia. In the end, the number of people for the amounts 215, placing the investigation on the side of the study of population.

The participants were distributed in three groups. The healthy subjects, the subjects with a vocal embarrassment (burn, tightness, except infectious period) and the subjects who suffer of dysphonia.

The answers to the various questions were treated to observe if a particular social environment distinguishes itself from an other one by the vocal behavior and the mental representations connected) to the voice.

The results show that a social and occupational environment distinguishes itself from others by an important vocal embarrassment felt on a daily basis. So we suppose it exists a link between the social environment and the vocal behavior, but the study does not allow to establish a direct relation between this social environment, the vocal embarrassment and the functional dysphonia which could result from it.

GRIFFOND Sébastien

L'influence du milieu social sur la modification du geste vocale.

Exploration du lien entre convergence et dysphonie fonctionnelle

Mémoire de recherche - Nancy 2013

Résumé :

La dimension sociale de la dysphonie est un aspect qui, sans être négligé par les praticiens, n'a été que peu étudiée. Le présent travaille tente donc d'explorer l'influence du milieu social sur les processus sous-jacents à la mise en place de la dysphonie fonctionnelle.
La voix transmet un certain nombre d'émotions et d'informations sur l'état interne d'un locuteur. Ces informations auditives chargées émotionnellement sont perçues et interprétées par l'interlocuteur qui adaptera son comportement et ses réactions. A son tour le premier locuteur tentera de modifier son comportement vocal. Ainsi se crée l'accommodation qui est un principe fondamental pour cette étude. Elle s'illustre dans notre travail par le phénomène de convergence, décrit comme processus amenant un individu à adapter sa voix à celle de son interlocuteur.
Ce phénomène est replacé dans un contexte social donné.

Le phénomène d'influence a été mesuré grâce à un questionnaire créé selon les normes des sciences sociales. Il a été remis à une population tout-venant et certains patients dysphoniques. Au total, le nombre de participant s'élève à 215, plaçant cette enquête du côté de l'étude de population.
Les participants ont été répartis en trois groupes. Les sujets sains, les sujets avec une gêne vocale (brûlure, tiraillement, hors période infectieuse) et les sujets dysphoniques.
Les réponses aux différentes questions ont été traitées afin d'observer si un milieu social particulier se distingue d'un autre par le comportement vocal et les représentations mentales liées à la voix.

Les résultats montrent qu'un milieu socioprofessionnel se distingue des autres par une gêne vocale importante ressentie au quotidien. Il y aurait donc bel et bien un lien entre le milieu social et le comportement vocal, mais l'étude ne permet pas d'établir une relation directe entre ce milieu social, la gêne vocale et la dysphonie fonctionnelle qui pourrait en résulter.

Mots clés :

Dysphonie fonctionnelle, Milieu social, Convergence, Représentations mentales.

Jury :
Monsieur le Professeur R. JANKOWSKI, oto-rhino-laryngologiste, Président du jury
Madame C.L. Claudon, orthophoniste, Directrice du mémoire
Madame C. Bonneville, orthophoniste, Assesseur

Date de soutenance : 19 juin 2013