

# Travailler à une meilleure élocution

Autor(en): **Kornacher, Johannes**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 76

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815687>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



## Travailler à une meilleure élocution

*De nombreux patients parkinsoniens sont, un jour ou l'autre, confrontés à des problèmes de voix et d'élocution. Ils commencent par avaler leurs mots, à s'embrouiller dans leurs phrases, à parler indistinctement ou à un rythme saccadé. La logopédie peut aider à améliorer la parole avec une planche spéciale comme le démontrent les thérapeutes (photo).*

*De Johannes Kornacher*

**W**illi H. (58) rentre déprimé de l'école. Le maître secondaire souffre de la maladie de Parkinson depuis cinq ans. Il veut absolument continuer d'exercer sa profession comme il a pu le faire jusqu'à présent. Ses principaux symptômes comme la rigidité musculaire, une démarche légèrement traînante et une forte transpiration sont supportables. Ses élèves, auxquels il a expliqué son problème, le traitent avec plus ou moins d'égard. «Tout va très bien», a-t-il dit à un ami, il y a encore peu de temps. Mais il doit maintenant encaisser un revers amer.

**H. avait depuis longtemps remarqué** que sa voix était enrouée et qu'elle semblait parfois étranglée, surtout pendant les cours. Mais, aujourd'hui une élève lui a dit: «Nous ne comprenons plus ce que vous dites». Les autres élèves de la classe

---

**Plus de 30  
muscles sont activés  
pour parler.**

---

ont confirmé ces dires: «Votre voix sonne bizarrement». H. est choqué. «Maintenant, les autres personnes vont aussi le remarquer», s'est-il dit. Un enseignant qui ne parle pas bien – cela pourrait facilement marquer le début de la fin de sa carrière professionnelle.

**Il appelle son médecin de famille** dès le lendemain. «Que puis-je faire», demande-t-il, soucieux. La logopède Dagmar Salzmänn connaît cette situation qu'elle a rencontrée fréquemment dans son cabinet de consultations. «Les personnes

exerçant une activité professionnelle sont plus attentives aux changements de leur voix, surtout si elles doivent parler souvent, et elles réagissent plus rapidement aux messages de leur entourage», dit-elle. Salzmänn, qui travaille au centre Parkinson de la clinique Bethesda de Tschugg, s'occupe souvent de patients parkinsoniens. Au cours de leur maladie, plus de deux tiers de ces patients seront confrontés à des problèmes liés à la voix et à la parole. Le neurologue allemand Hubert Lösslein place les troubles de l'élocution parmi les premiers symptômes de la maladie. «C'est souvent ce que l'entourage remarque en premier et qui lui fait penser que la personne concernée pourrait être malade».

**Que se passe-t-il?** Le déroulement des mouvements est le problème principal lié

à la maladie de Parkinson. En plus de la marche ou de la motricité fine, l'articulation représente également un enchaînement de mouvements. «Plus de 30 muscles sont activés pour parler», dit la logopède Dagmar

Salzmann. Les muscles de la respiration, du larynx, de la langue et de la mâchoire sont atteints chez les patients parkinsoniens.

La fréquence respiratoire du patient est réduite. La respiration, moins ample, réduit l'intensité de la voix. Elle devient plus faible, moins distincte et plus monotone. A cela s'ajoute le fait que la musculature du visage devient moins mobile et qu'elle peut même parfois se figer. Cela mène au typique «masque» parkinsonien et limite fortement les mouvements de la langue et des lèvres. Un autre signe fréquent: la voix est enrouée. Cela est dû au fait que le patient contracte fortement ses cordes vocales ainsi que la musculature du larynx ou que tout se fait dans un rythme désordonné. De ce fait, la voix semble également souvent tremblotante ou étranglée.

**Que faire?** Le médecin de Willi H. a tout d'abord contrôlé la posologie de ses médicaments. Les problèmes de la voix s'atténuent souvent si le traitement antiparkinsonien est adapté de façon optimale. En plus, son médecin lui a prescrit des exercices de logopédie. La logopédie propose une quantité d'exercices dont le but est d'améliorer la qualité de la voix. Mais la logopède Dagmar Salzmann ne promet pas de miracle: «Il est possible de parvenir à de bons résultats avec la logopédie, mais cela demande un grand effort de la part du patient». Cela signifie: s'entraîner et encore s'entraîner. Dans son livre «Vivre positivement sa maladie de Parkinson», Martin Ochsner écrit: «Exercez-vous à la maison, dans la voiture, au jardin, en vous promenant – quotidiennement et avec persévérance!».

**Dans son programme de réadaptation** avec un nouveau patient, Dagmar Salzmann contrôle cinq points principaux: le volume de la voix, la mimique, la respiration, la qualité de la voix et sa durée. Chaque séance débute avec des exercices

de la voix et de la respiration pour détendre la musculature: fredonner, gémir, bâiller. La thérapeute corrige la position assise du patient, elle lui fait hausser et baisser les épaules, pencher lentement la

tête sur la poitrine et la bouger de gauche à droite. Pas à pas, elle travaille à l'amélioration du volume de la voix ou de la puissance vocale.

Certains exercices, comme appeler à voix haute une autre personne, sont utiles pour fortifier la voix: appeler – se détendre – appeler – se détendre. «Il ne s'agit pas seulement de former la voix, mais aussi de lui redonner du tonus», dit-elle. Elle demande au patient de lancer une balle et de dire quelque chose à voix haute. Puis une phase de détente apparaît après quatre à cinq exercices. La logopé-



Cette planche en bois aide le patient parkinsonien à mettre plus de rythme dans son élocution.

die utilise souvent des exercices de chant dans le traitement de la maladie de Parkinson. Dans ce cas, la thérapeute veille tout particulièrement à respecter les phases respiratoires que le patient choisit volontairement: intonation, pause, intonation, pause.

**Une respiration insuffisante** reste le problème fondamental des troubles de l'élocution. Avec ses patients, la logopède doit donc «faire place à la respiration». Elle leur demande, par exemple, d'aspirer l'air à travers une paille pour augmenter le volume respiratoire. Une modulation plutôt monotone sera rendue plus tonique par des exercices de lecture. Le texte est lu avec l'intonation exacte, ce que le pa-

*Les patients parkinsoniens sont des personnes silencieuses. Parler leur demande beaucoup d'efforts. Mais ne plus parler isole. Il s'agit donc de trouver le juste milieu. J'aimerais faire face à mes problèmes de voix et travailler pour les résoudre. Mais j'aimerais aussi pouvoir me taire. Dans un entourage qui me comprend parce qu'il connaît mes raisons. Dès qu'on se sent compris, on ressent aussi moins le besoin de s'isoler.*

*Marianne Stocker, patiente parkinsonienne*

tient peut aussi faire à la maison avec un magnétophone. Il est possible d'améliorer la clarté générale du langage en contrôlant la déglutition. Astuces de Dagmar Salzmann: un bonbon ou un chewing-gum produit plus de salive, mais oblige également à avaler plus souvent. «Il est important d'avaler avant et après une phrase, de prendre le temps de la faire», dit-elle. Ainsi, l'élocution sera également plus distincte. Elle donne quelques astuces à ses patients qui peuvent servir de stratégies quotidiennes – certaines passent inaperçues – il n'est pas nécessaire que tout le monde les remarque. La petite balle en mousse, par exemple, que l'on met dans une poche et que l'on presse en rythme en parlant; ou le crayon que l'on tapote sur le papier.

**Chez de nombreux patients**, des progrès sont visibles à partir de trois à quatre semaines de logopédie. Ensuite, ce seront la motivation et l'engagement personnels qui détermineront l'évolution de ces progrès. «Nous pouvons proposer des exercices et donner des conseils, mais chacun doit s'entraîner seul», dit Salzmann. «Et le patient doit le faire régulièrement, si possible dix minutes par jour». Entre-temps, Willi H. met à profit ses séances d'entraînement de la voix. Il pose sa voix de façon plus précise, il respire plus profondément et il parle à nouveau plus distinctement. Il a repris confiance, ce qui lui facilite un important exercice quotidien: parler, parler, parler. ☺