

L'anatomie vivante est l'occasion de créer une **ambiance drôle** pour "dédramatiser" l'aspect médical de ces perceptions anatomiques inhabituelles. Cela peut être l'occasion de créer de la relation entre les stagiaires/chanteurs qui doivent fabriquer ensemble des formes spatiales anatomiques et jouer avec leur sensation en modifiant les sons par les mouvements du **Cricoïde**, du **Thyroïde** et des **Aryténoïdes**.

Les cordes vocales et les structures qui les soutiennent sont **plus motrices que sensibles** mais il y a cependant une petite marge de manoeuvre pour repérer de la sensation. Il faut d'abord **faire vivre le vécu et les sensations** (fonction **cerveau droit**) avant d'insuffler des informations/explications au chanteur (fonction **cerveau gauche**) sinon on se met en danger de fabriquer des « sensations fantômes » (*cf séminaire 6.1 / pédagogie du cours*) qu'il sera difficile de modifier par la suite.

C'est bien de faire parler le chanteur sur l'état de ses connaissances sensorielles / intuitives de la zone ORL et lui faire découvrir la différence entre la perception du **larynx** (au milieu du cou) et celle du **pharynx, carrefour** entre la bouche / les fosses nasales / le tuyau-son du larynx / le tuyau-alimentation de l'oesophage.

L'intervention sur le larynx intervient bien sûr sur la « couleur timbre » par le jeu de consciences laryngées spécifiques (**monter, descendre, serrer, de-serrer, changer l'accolement, etc...**) qui peuvent faciliter ou compliquer la vibration du larynx - au contraire de la manipulation du résonateur qui risque d'être moins « pathogène » sur le fonctionnement de la corde vocale ! C'est donc une conscience très

importante à donner au chanteur pour l'aider à créer des **réflexes vocaux de confort** !

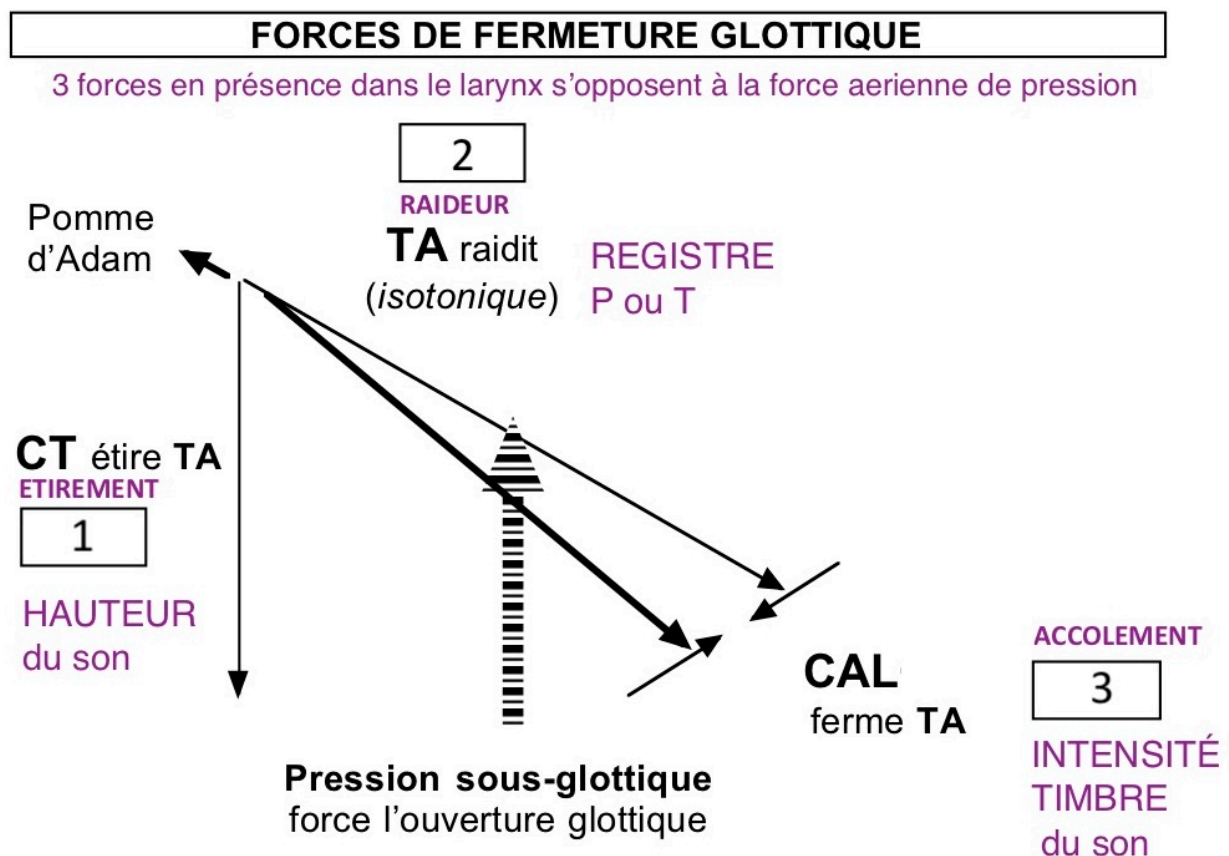
Faire la différence entre « **tension** » agréable, dynamique et « **contraction** » désagréable donnant un sentiment de contracture musculaire. Certains muscles doivent se tendre dans le larynx pour obtenir un geste vocal harmonieux et nous pouvons (et devons) les ressentir dans le cadre d'une attention sensorielle accrue. Par contre, trop de tensions inutiles peuvent faire le lit d'une future pathologie et doivent alerter notre conscience interne pendant le geste vocal.

Il faut donc apprendre à faire le point sur ce que l'on peut ou pas ressentir dans notre larynx. Cela est particulièrement utile dans le cadre des diverses formes musicales actuelles à l'inverse des musiques d'opéra dans lesquelles la **pédagogie vocale minimise** (pour ne pas dire supprime) systématiquement les sensations à l'intérieur du cou pendant le chant pour une double raison :

- les chanteuses d'opéra utilisent essentiellement une **vibration ligamentaire** qui donne peu ou pas de sensations proprioceptives.
- les chanteurs d'opéra ont l'habitude **d'ignorer volontairement les sensations laryngées** par peur de se créer des tensions supplémentaires dans leur registre de poitrine qui exige déjà, par nature, de la force musculaire et d'autant plus dans le répertoire lyrique qui exalte le désir de vaillance vocale pour différentes raisons aussi bien artistiques que techniques. Nous y reviendrons plus tard dans le séminaire 4.1

Et sans oublier la responsabilité du formateur vocal qui est d'**aiguiser sa propre sensorialité** dans le but de mieux construire ensuite sa pédagogie avec le chanteur.

Les exercices d'anatomie vivante sont proposés pour comprendre les **3 forces en présence** (les points 1, 2 et 3 des pages qui suivent) qui viennent s'opposer à la force de l'air qui fuse entre les cordes vocales au moment de l'expiration. Le but est de faire éventuellement apparaître des **sensations spontanées dans le cou pendant le geste vocal** mais rarement conscientisées, de les connecter avec l'organisation anatomique du larynx, de mettre en perspective les **3 forces musculaires du larynx** avec les **intentions vocales de base** : monter (et descendre) sa voix sur l'ensemble de ses registres (poitrine et tête), changer de registre, modifier l'intensité et le timbre de sa voix...



1 Monter et descendre sa voix

1a Chanter dans l'AMG du registre de poitrine :

Il s'agit des **forces d'étirement** du muscle CT (*crico-thyroïdien*) qui fait basculer vers l'avant le cartilage thyroïde, ce qui allonge par l'avant les cordes vocales accrochées sur l'arrière aux aryténoïdes. Cette **intention globale de mouvement** est en relation avec l'idée de **hauteur du son**. Raison pour laquelle on nomme parfois le CT, muscle de la tonalité.

- **un son grave poitrine**
peu de tension TA,
peu de tension CAL,
peu de tension CT (pas de bascule)
- **un son médium poitrine**
tension moyenne TA,
tension moyenne CAL,
tension moyenne CT (début bascule)
- **un son aigu poitrine**
tension forte TA,
tension forte CAL,
tension forte CT (bascule thyroïde)

1b Chanter dans l'AMG du registre de tête :

- **un son grave tête**
pas de tension TA (vibration ligamentaire),
peu de tension CAL,
peu de tension CT (pas de bascule)

- un son médium tête
pas de tension TA (vibration ligamentaire),
tension moyenne CAL,
tension moyenne CT (début bascule)
- un son aigu tête
pas de tension TA (vibration ligamentaire),
tension forte CAL,
tension forte CT (bascule thyroïde)

2 Basculer d'un registre à l'autre :

Il s'agit des **forces de raidissement** des muscles TA (*thyro-aryténoïdien*) qui fabriquent la masse musculaire des deux cordes vocales (*crico-aryténoïdien latéral*) et qui font partie d'une **intention globale de mouvement** en relation avec le **changement de registre**.

- La tension isométrique du TA permet « d'écraser » l'une contre l'autre les bords des cordes vocales en créant **l'épaisseur d'accolement** du registre dit de **poitrine**.
- La détente du TA et le lâcher-prise de sa masse musculaire obligent les cordes vocales à continuer de vibrer grâce à la tension du **ligament vocal** qui crée **une minceur d'accolement** nommé registre de **tête**.

Exercice de yodelisation avec basculement du **registre épais** (P) au **registre mince** (T) pour observer la différence de sensation à l'intérieur du larynx

- sur des **sauts d'octave**

- sur des sauts de quinte
- sur la même note

Travail de conscience sur l'accolement épais/fin et sur la manière de « basculer » de l'un à l'autre. Que peut-on ressentir de ce basculement ?

On formule avec des mots les sensations apportées par le larynx :

- tension du TA / le registre de poitrine « donne des sensations » normales au niveau du larynx dans le cou avec l'épaisseur musculaire des cordes
- détente du TA / le registre de tête « ne donne pas de sensation » au niveau du larynx puisque on chante sur la vibration du tendon sans aucune masse musculaire : impression de chanter avec un cou « transparent »

Bien sûr, on garde une conscience aiguë de la pression d'air qui doit s'adapter à chaque situation. On s'intéresse particulièrement à la différence d'aPP (accord Pneumo-Phonatoire) entre la même note chantée en registre de poitrine et en registre de tête.

Et quel saut d'intervalle faut-il pour rétablir une pression constante entre une note émise en poitrine et une note émise en tête ? Ces changements de pression seront aussi mis en perspective avec le changement du résonateur lors du séminaire prochain 4.1.

3 Modifier l'intensité et la couleur :

Il s'agit des forces d'accolement des deux cordes vocales provoquées par le CAL (*crico-aryténoïdien latéral*) et qui font bien sûr partie d'une intention globale de mouvement qu'il faut cependant apprendre à discriminer car cela modifie l'intensité et le timbre du son

● Exercice de **chuintement** volontaire

faible accolement des cordes sur une **attaque** de son (attaque **soufflée**) qui permet de « chuintier » un son tenu. La perte d'air est bien sûr rapide et le son ne peut être prolongé très longtemps. « **Chanter sur le souffle** » est l'expression souvent utilisée pour décrire ce processus.

Ce mécanisme de chuintement (**manque de tension du CAL**) est un effet sonore couramment utilisée par les chanteurs modernes pour exprimer un sentiment de proximité, d'intimité dans leur interprétation, rendu uniquement possible par l'utilisation du micro. C'est une sorte de nuance « **piano** » pour diminuer l'intensité de la voix. Cela devient un risque de pathologie (impossibilité d'accolement postérieur des cordes) si on prolonge trop ce genre de phonation sur le long terme.

Le chuintement doit rester un mécanisme ponctuel d'ornementation pour conserver à long terme la bonne santé de la corde vocale.

● Exercice de **densification** volontaire

fort accolement des cordes sur une **attaque** de son (attaque **glottique**) qui permet de « densifier à l'extrême » un son tenu avec une sonorité assombrie et hypertonique qui alerte rapidement l'auditeur sur une tension anormale à l'intérieur du larynx. « **Cravater** » (serrer le cou avec une cravate) est une expression appartenant au vocabulaire des chanteurs lyriques mais que j'aime bien pour décrire ce processus.

Ce mécanisme de densification (**contraction trop forte du CAL**) est aussi un effet sonore utilisée par les chanteurs modernes pour exprimer parfois un engagement plus émotionnel, plus puissant dans la chanson. C'est une sorte de nuance « **forte** » pour augmenter l'intensité de la voix. Nous verrons au séminaire 4.1 qu'il y a une mécanique résonantielle pour aider/obtenir cet effet avec moins de fatigue pour la corde vocale.

Cette posture vocale peut conduire vers la **saturation** (utilisation des bandes ventriculaire, on en parle plus loin) mais peut aussi conduire vers

la pathologie pour cause de contracture musculaire dans le jeu des forces laryngées.

Cela à nouveau doit rester un un mécanisme ponctuel d'ornementation pour conserver à long terme la bonne santé de la corde vocale

4 Toucher l'os hyoïde, suspenseur du larynx

A la suite des trois forces en présence à l'intérieur du larynx créés par les **muscles intrinsèques**, nous devons maintenant sentir et découvrir l'impact des **muscles extrinsèques** qui viennent modifier/déplacer la boîte laryngée à l'intérieur du cou.

Plonger doucement ses doigts dans le haut du cou, sous la mâchoire pour sentir la structure courbée de l'os hyoïde. Comprendre l'importance de cet os qui permet au larynx de rester suspendu, indépendant des mouvements de la tête, des mâchoires et du cou. Le larynx peut contracter ses muscles **intrinsèques** pour émettre le son de manière quasi autonome puisque les muscles **extrinsèques** le suspendent à l'os hyoïde, lui-même suspendu à la base de la tête (en haut) et à la poitrine (en bas). Quelque soit le déplacement des zones corporelles autour du larynx, l'os hyoïde amortit et absorbe le choc en tant que structure intermédiaire.

Par effet inverse, c'est aussi possible d'intervenir sur la situation du larynx dans le cou. Il peut monter ou descendre, ce qui va avoir un effet sur le pharynx, premier résonateur au-dessus du larynx ainsi qu'un autre effet sur l'épaisseur de la muqueuse des cordes vocales. Un **larynx qui monte** affine les cordes vocales et les motive pour **l'accolement mince du registre de tête**. Un **larynx qui descend** épaissit les cordes vocales et les motive pour **l'accolement épais du registre de poitrine**.

4a Descendre/monter larynx en registre de poitrine :

- avec **descente** volontaire du larynx en registre de poitrine

tension CT : observer le changement de la sonorité, des sensations physiques et faire la différence d'avec **élargir le pharynx** au-dessus du larynx (*bailler*)

On doit pouvoir **descendre son larynx** pour émettre un son qui passe du médium vers le grave de sa voix de poitrine sans pour autant modifier/agrandir le **volume intérieur** du pharynx (volume résonantiel).

C'est d'ailleurs le problème auquel est confronté le chanteur débutant qui, souvent, va **chercher le grave de sa voix** avec une augmentation de volume du pharynx, sûrement en relation avec les chaînes musculaires qui prolongent la tension de descente dans un processus de dilatation pharyngée. Le son ainsi obtenu « **barytonne** » et donne artificiellement l'impression d'une « **grosse voix grave** ».

Il est formateur sur plan pédagogique de faire découvrir au chanteur les différentes solutions qui s'offrent à lui quand on suppose/devine de l'extérieur une conduite vocale qui « *aggrave* » le grave.

Il faut l'aider dans ce cas à distinguer et à jouer avec 3 positions :

- larynx descendu / pharynx **normal**
- larynx descendu / pharynx **étroit**
- larynx descendu / pharynx **élargi**

- avec **montée** volontaire du larynx en registre de poitrine

détente CT + tension **extrinsèques** : observer le changement de la sonorité, des sensations physiques et faire la différence d'avec **réduire le pharynx** au-dessus du larynx (*serrer*)

On doit pouvoir **monter son larynx** pour émettre un son qui passe du médium vers l'aigu de sa voix de poitrine sans pour autant modifier/diminuer le **volume intérieur** du pharynx (volume résonantiel).

C'est d'ailleurs le problème auquel est confronté le chanteur débutant qui, souvent, va **chercher l'aigu de sa voix** avec une restriction de volume du pharynx, sûrement en relation avec les chaînes musculaires qui

prolongent la tension de montée dans un processus de resserrement pharyngé. Le son ainsi obtenu « **ténorise** » et donne artificiellement l'impression d'une « **petite voix aiguë** ».

Il est à nouveau formateur sur plan pédagogique de faire découvrir au chanteur/euse les différentes solutions qui s'offrent quand on suppose/devine de l'extérieur une conduite vocale qui « *couine* » trop l'aigu de poitrine.

Il faut l'aider dans ce cas à distinguer et à jouer avec 3 positions :

- larynx monté / pharynx **normal**
- **larynx monté / pharynx étroit** (chemin vers le **belting / poitrine mixte**)
- larynx monté / pharynx **élargi**

Par contre, la montée du larynx associée au rétrécissement du pharynx peut aider à créer le **Belting** dans l'aigu du ténor (ou de la **ténoriste**) moderne. La version « **mixte** » de la voix de poitrine : une sensation interne de réduction de l'espace résonantiel (**twang** : nous verrons cela plus loin dans le texte) et de l'espace vibratoire entre les cordes (**damping** : nous verrons cela plus loin dans le texte) permet de monter plus haut sans effort supplémentaire de l'aPPR avec un son tonique, timbré mais plus « affiné » sur l'aigu de l'aigu en comparaison avec le grave-médium de l'aigu.

4b Descendre/monter larynx en registre de tête :

Cette exploration reste secondaire dans un travail vocal pour chanteurs de musiques actuelles utilisant peu ou pas leur voix de tête. Mais je propose ce travail au formateur vocal qui doit identifier **l'ensemble des solutions phonatoires** dans le cadre de sa posture pédagogique.

- avec **descente** volontaire du larynx en registre de tête

tension CT : observer le changement de la sonorité, des sensations physiques et faire la différence d'avec **élargir le pharynx** au-dessus du larynx (*bailler*)

On doit pouvoir **descendre son larynx** pour émettre un son qui passe du médium vers le grave de sa voix de tête sans pour autant modifier/agrandir le **volume intérieur** du pharynx (volume résonantiel).

Par ailleurs la chanteuse d'opéra (ainsi que le contre-ténor classique) va devoir **chercher le grave de sa voix en registre laryngé de tête** avec l'aide d'une augmentation de volume du pharynx pour sonoriser le son, lui donner plus de puissance, d'intensité et obtenir ainsi une version « **mixte** » de la voix de tête qui apporte cette signature sonore si particulière des sopranos, des mezzo-sopranos et des (contr)altos qui descendent vers le grave en retardant le plus tard possible la bascule vers le registre poitriné et en gardant pourtant une plénitude vocale qui passera l'orchestre (nous expliquerons encore mieux cela avec le **singing formant** à voir au prochain séminaire 4.1) .

Il est formateur sur plan pédagogique de faire découvrir au chanteur/euse les différentes solutions qui s'offrent quand on suppose/devine de l'extérieur une conduite vocale qui « *aggrave* » trop le grave de tête.

Il faut l'aider dans ce cas à distinguer et à jouer avec 3 positions :

- larynx descendu / pharynx **normal**
- larynx descendu / pharynx **étroit**
- **larynx descendu / pharynx élargi (chemin vers la tête mixte)**

- avec **montée** volontaire du larynx en registre de tête

détente CT + tension **extrinsèques** : observer le changement de la sonorité, des sensations physiques et faire la différence d'avec **réduire le pharynx** au-dessus du larynx (*serrer*)

On doit pouvoir **monter son larynx** pour émettre un son qui passe du médium vers l'aigu de sa voix de tête sans pour autant modifier/diminuer le **volume intérieur** du pharynx (volume résonantiel).

Pour un(e) débutant(e), **l'aigu du registre de tête** se dirige facilement vers une position trop étroite, en contraction avec l'obligation **d'impédance** de l'aigu (notion à voir lors du séminaire 4.1 qui exige de l'espace dans le résonateur). Bien sûr, cette restriction de volume du pharynx est sûrement à nouveau en relation avec les chaînes musculaires qui prolongent la tension de montée dans un processus de resserrement pharyngé. Le son ainsi obtenu devient inconfortable et empêche de monter librement dans l'aigu de son registre de tête.

Il est à nouveau formateur sur plan pédagogique de faire découvrir au chanteur/se les différentes solutions qui s'offrent quand on suppose/devine de l'extérieur une conduite vocale qui « *couine* » trop l'aigu de tête.

Il faut l'aider dans ce cas à distinguer et à jouer avec 3 positions :

- larynx monté / pharynx **normal**
- larynx monté / pharynx **étroit**
- larynx monté / pharynx **élargi**

L'ensemble des postures laryngées que nous venons d'explorer est un moyen pédagogique de **résoudre** (et parfois de **prévenir**) certaines difficultés/pathologies vocales. Le bon chanteur n'a pas obligatoirement besoin de tout cela mais... il a besoin de conscientiser/contrôler certains de ces processus s'il doit supprimer des mauvaises habitudes phonatoires.