

LE BÉGAIEMENT CHEZ LE JEUNE ENFANT

QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est un trouble moteur de l'écoulement de la parole, qui est produite avec plus d'effort musculaire (visible et audible).

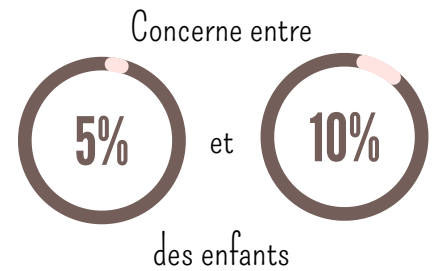
Il se manifeste principalement lors de la production des mots outils, ou en début de mots ou de phrases.

Cette perturbation est caractérisée comme étant un trouble de la communication (lors d'un échange), pouvant provoquer une souffrance psychologique chez le sujet.

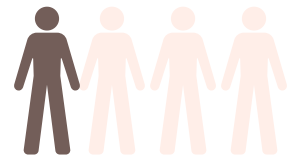
(adapté de Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel, 2014)

Le bégaiement apparaît entre 2 ans et 5 ans dans 70% des cas.

Il est également fluctuant selon les situations et les moments.



Disparition spontanée



pour 3 enfants sur 4

POURQUOI INTERVENIR PRÉCOCEMENT ?

On ne peut savoir à l'avance pour quel enfant le bégaiement va persister. C'est pourquoi, une prise en charge précoce est primordiale afin de résorber le trouble au plus vite, en tenant compte de la plasticité cérébrale, importante avant 6 ans. Intervenir précocement permet également d'éviter l'apparition de symptômes secondaires entretenant le bégaiement (angoisses, isolement, moqueries,...) et ainsi empêcher la formation d'un cercle vicieux.

LES FACTEURS DE RISQUE À SURVEILLER ⚠

- Predisposition dans la famille (hérédité)
- Apparition tardive des disfluences
- Troubles associés (attention, parole,...)
- Genre : 3♂ pour 1♀

LES DISFLUENCES SPÉCIFIQUES DU BÉGAIEMENT

- Prolongation d'un son > 1 seconde
"Paaaardon"
- Répétition fréquente d'une syllabe ou d'un mot > 2 fois
"Par...par...par...pardon"
- Blocage préphonatoire (avant de parler) ou phonatoire (durant l'émission sonore) avec tension
"...Pardon" / "Par...don"

LES COMPORTEMENTS ACCOMPAGNATEURS (POUVANT OU NON ÊTRE OBSERVÉS)

- Tensions faciales et corporelles (au niveau du front, des narines, des paupières, des lèvres, des épaules, du cou, ...)
- Mouvements corporels (bras, jambes, pieds, tête,...)
- Fuite du regard
- Réactions émotives (rougissement, tachycardie,...)
- Perturbation du rythme de la parole
- Particularités vocales (tensions laryngées, voix serrée, rauque,...)
- Particularités respiratoires (inspirations et/ou expirations inappropriées dans l'émission sonore, tensions diaphragmatiques)



LES SYMPTÔMES SECONDAIRES (POUVANT OU NON ÊTRE RETROUVÉS)

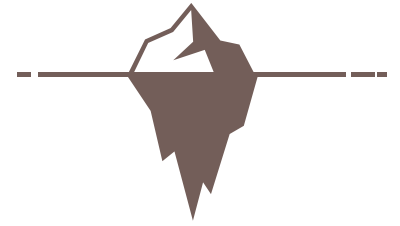
"Le bégaiement ne se limite pas à ses aspects les plus apparents .

(Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel, 2014).

Des manifestations invisibles, appelées "symptômes secondaires", peuvent survenir :

- une souffrance psychologique
- une tendance à l'isolement
- une relation difficile aux autres
- un risque de redoublement
- une préparation mentale des énoncés
- une utilisation excessive de mots d'appui ("en fait", "et donc",...)

Ces symptômes sont plus fréquents dès l'âge de 6 ans et sont caractéristiques d'un cercle vicieux, formé par le déploiement de pensées erronées et de blessures vécues en lien avec le bégaiement (moqueries, réflexions inappropriées,...).



L'ensemble des symptômes est représenté par la figure d'un iceberg : les symptômes physiques et visibles (partie haute - émergée) et les blessures, croyances et vécus négatifs faisant perdurer le bégaiement (partie basse - immergée).

Les symptômes secondaires peuvent prendre une place beaucoup plus importante que la sévérité des signes physiques, d'où la nécessité de les éviter par un repérage et une prise en charge précoce.

LES CAUSES

La majorité des études sont unanimes quant à une origine multifactorielle. Celle-ci est déterminée par 3 facteurs "P" :

- Les facteurs prédisposants : la génétique (incidence familiale de 42% à 85%) et/ou la structure cérébrale (anomalies chromosomiques, aires cérébrales plus étendues, altération de connexions,...) et/ou le fonctionnement cérébral (anomalie de régulation de neurotransmetteurs).

Ces facteurs ne sont pas forcément tous présents chez un sujet. Ils le rendent vulnérable, mais ne donnent lieu à un bégaiement que sous l'effet d'autres facteurs environnementaux.

- Les facteurs précipitants : des émotions fortes (fatigue, excitation,...), des événements non habituels (naissance, entrée à l'école,...), l'absence de repères (temporels,...), des exigences trop élevées (langage,...).

Ces facteurs ne sont pas des causes, mais des événements favorisant la survenue d'un bégaiement chez un sujet étant déjà vulnérable et prédisposé à bégayer.

- Les facteurs pérennisants : les moqueries, les réactions inadaptées de l'entourage,...

Ces facteurs font perdurer un bégaiement et peuvent engendrer une souffrance chez le sujet.

Une cause psychologique a longtemps été annoncée. Désormais, toutes les études la réfute. La chronicisation du bégaiement peut néanmoins avoir des répercussions psychologiques sur le sujet par la présence de facteurs pérennisants.

LE RÔLE DE L'ORTHOPHONISTE

- Pose d'un diagnostic suite à la réalisation d'un bilan.
- Proposition d'une prise en charge indirecte (accompagnement parental) et /ou directe (agir sur le bégaiement) selon le projet thérapeutique.

En cas de doutes, d'inquiétudes ou de questions, consultez au plus tôt un orthophoniste (professionnel le plus habilité à la prise en charge du bégaiement).



CONSEILS ET COMPORTEMENTS À ADOPTER



À ÉVITER

- Ne pas faire répéter.
- Pas de conseils de type "Calme toi", "Prends ton temps", "Respire".
- Ne pas faire comme si de rien n'était, en parler n'empire pas le bégaiement.
- Ne pas le laisser parler seul et s'enfermer dans le bégaiement.



À PRÉFÉRER

- Se mettre à sa hauteur et maintenir un contact visuel.
- Lui montrer que nous avons compris en reformulant ce qu'il a exprimé.
- Lui proposer le mot sur lequel il bloque, sur un ton interrogatif.
- Poser une seule question à la fois, et de préférence fermée (réponse par oui ou non).
- Ne pas couper la parole, écouter et laisser terminer.
- Différer les échanges lorsque les conditions ne sont pas optimales, en expliquant pourquoi (contact visuel impossible, pression temporelle, indisponible à l'écoute,...).



AU QUOTIDIEN

- Rassurer et encourager dans les différentes réussites.
- Faire respecter un temps de parole pour chacun.
- Parler soi-même lentement et insérer des pauses (modèle inconscient pour l'enfant).
- Utiliser un langage simple et des phrases courtes.
- Mise en place de routines stables et prévisibles en évitant les pressions temporelles.
- Ne pas tolérer les moqueries.
- Porter attention au fond (sens) et non à la forme (manière) de ce que qui est dit.



RESSOURCES ET LIENS UTILES

- Allo-ortho.com : Réponses à vos questions et conseils avant la consultation chez un orthophoniste.
- begaiement.org (Association Parole Bégaiement) : Informations et plaquettes de conseils téléchargeables.
- <https://dubegaiementdansmaclasse.wordpress.com/accueil/enfants/> (conseils pour les enseignants).
- "Aider son enfant à parler et communiquer : 50 fiches contre le bégaiement et le bredouillement" (deboeck supérieur).