

Le bégaiement : Analyse et traitement

Souad Guedouche

Université d'Alger

Une des façons à rééduquer le bégaiement est celle puisée des expériences pratiques d'une psychologue clinicienne; Elle consiste à faire accepter au sujet son état en le rendant « une autre façon de parler » chose qui se réalise à travers une désensibilisation; cette dernière consiste à se familiariser avec le stimulus anxiogène (bégaiement).

La parole, caractéristique intelligente et noble de l'être humain, assume une fonction à la fois cognitive, affective et sociale; Le sujet en exprimant ses pensées et sentiments à l'autre lors des interchanges stimule des réactions renforçant positivement (désirer) ou négativement (craindre) les liens sociaux: l'attachement existant entre la parole et la vie socio-affective rend compte de l'effet qu'a chacun sur l'autre de sorte que le trouble de l'un entraîne le trouble de l'autre.

Le bégaiement, un des troubles de la parole apparaissant habituellement durant la première et la deuxième enfance ou l'adolescence ⁽¹⁾, caractérisé essentiellement par une altération de la fluence verbale se manifestant par des répétitions ou des prolongations fréquentes de sons ou de syllabes, ou des pauses dans les sons ou des sons et mots intercalés, devient évident dans les situations où la communication s'avère obligatoire. En effet, «la relation existant entre la plupart des bégaiements et l'anxiété en situation sociale est démontrée par le fait que presque tous ceux qui bégaiant parle normalement quand ils sont seuls ou en présence de gens avec qui ils se sentent tout à fait à l'aise. Plus les circonstances sociales sont susceptibles de provoquer de l'anxiété et plus le bégaiement a des chances de s'aggraver » ⁽¹⁾.

Le travail d'équipe, qui consiste à prendre globalement en charge les patients, amène toujours à multiplier les types d'interventions ; psychologue et orthophoniste partageant la tâche thérapeutique. Une des techniques employées dans la rééducation du bégaiement est celle de l'orthophoniste N. ZELLAL puisée des techniques thérapeutiques cognitivo-comportementales : techniques comportementalistes basées sur la «(relaxation ; variation des renforcements ; augmentation du degré

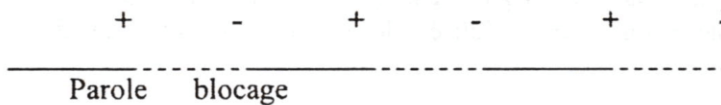
(1) DSM III R, p96.

(2)- WOLPE, p221.

anxiogène des stimuli ; sa diminution ; son extinction ; le dialogue dans différentes situations) ; et cognitivistes (mise en situation anxiogène dès l'obtention d'une relaxation totale ; autoévaluation ; autocontrôle dans l'entreprise thérapeutique). » ⁽¹⁾

L'expérience clinique a permis d'observer, chez les sujets bègues jeunes et surtout adultes, des phénomènes psychocognitifs pouvant contribuer à l'élaboration de nouvelles techniques thérapeutiques :

Le sujet bègue essaye de parler correctement (parole fluide) mais sa fluence subira des blocages et cela de façon régulière comme le fait montrer le schéma suivant :



Le discours est une série continue de parole fluide et de rupture forcée, et entraîne chez le sujet un état d'attente et de crainte d'un blocage ; Ce dernier représente pour le bègue l'élément gênant que l'action thérapeutique ciblera.

Cette cible implique le renversement du processus mental propre au bègue. Le sujet est invité à supprimer la parole correcte et à garder le bégaiement ; au début à travers la lecture et plus tard à travers le dialogue. Le schéma suivant représente la réalisation de cette nouvelle démarche :

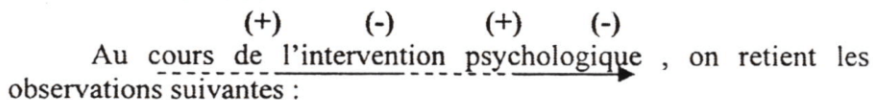
1/- Etat demandé :



2/- Etat interdis :



3/- Etat réalisé :



(2) - Zellal, 1997, 156/7.

A travers la lecture :

1/- Le sujet arrive à maintenir son bégaiement aux dépens de la compréhension.

2/- Le sujet trouve cette épreuve thérapeutique drôle, il ne cesse de sourire en lisant.

3/- Après quelques répétitions, le sujet commence à sentir la fatigue. Et des fuites de mots correctement prononcés sont notées et négativement renforcées.

4/- Plus le sujet avance dans sa lecture, les fuites deviennent plus fréquentes.

5/- Et quand le bégaiement au cours de la lecture devient incontrôlable (voire l'état réalisé), le passage au dialogue devient possible.

A travers le dialogue:

1/- Dès le début de la conversation, il est difficile pour le sujet de maintenir son bégaiement en permanence.

2/- Le sujet trouve que les mouvements et gestes qu'il doit reproduire sont absurdes.

3/- La parole fluide surgit chaque fois pour interrompre le bégaiement.

4/- Les syncinésies ont disparu.

5/- Le contrôle de soi qui consiste à interdire la parole fluide fait chaque fois échec.

6/- Le sujet est plus détendu (il s'entraîne également à la pratique de la relaxation) et éprouve peu de peine à parler correctement.

7/- Le bégaiement disparaît durant plusieurs séances.

Toute fois, la disparition du bégaiement n'est pas définitive, il revient de temps en temps, mais la chose la plus importante dans tout cela est que le sujet n'est jamais plus gêné de parler avec cette autre façon qui est le bégaiement.

Bibliographie:

- 1- American Psychiatric Association ,1989, *Manuel diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM IIIR)*, tra.Guelfi.j-d.et all, Paris, Masson.
- 2- Jean Wolpe, *Pratique de la thérapie comportementale*.