

7ème colloque international de
l'Association Parole Bégaiement

*Bégaiement et
"selfie"
Se voir comme
un autre*



SOMMAIRE

<i>Allocution d'ouverture de la présidente de l'APB</i>	5
Sylvie-Elisabeth Brignone	
<i>Le point sur les recherches, quoi de neuf dans le monde ?</i>	7
Véronique Aumont-Boucand et Olivier Humez	
<i>Une introduction à la thérapie de réduction d'évitement du bégaiement</i>	17
Vivian Sisskin	
<i>Table ronde : L'acceptation du point de vue des personnes qui bégaiant</i>	25
William Chiflet, Nicolas Kernen, Benoit Lainé	
<i>La typologie du bégaiement</i>	31
Pr Martin Sommer	
<i>L'échodysphémie, un écho qui s'ignore</i>	33
Nadia Brejon-Teitler	
<i>Le cri de Narcisse</i>	41
Michel Paperman	
<i>« Selfie, ouvre-toi ! »</i>	49
Spectacle du groupe de Self-help de Paris	
<i>Autoportrait et oralité</i>	63
Patricia Oksenberg	
<i>Ma fille, 3 ans, co-thérapeute</i>	69
Harry Manuel	
<i>Le self-modeling, une méthode qui utilise l'observation de sa propre personne pour changer un comportement</i>	73
Véronique Aumont-Boucand	
<i>Sortir de l'imaginaire pour se voir comme un autre. En quoi cela peut-il aider la personne qui bégaié ?</i>	77
Elisabeth Vincent	
<i>Table ronde : regards d'adolescents</i>	87
Djabril, Farouk, Fred, Mohamed, Noé, Robin, Tiphaine	
<i>Se voir, s'entendre comme un autre. Apport de la vidéo et des enregistrements audio dans la dynamique de groupe</i>	85
Johanne Cavé et Véronique Souffront	
<i>Moi et mon bégaiement, toute une histoire</i>	97
Vincent Valdelièvre	
<i>Film « 7 ans de réflexion »</i>	101
Sylvie-Elisabeth Brignone	

Allocution d'ouverture

Sylvie-Elisabeth Brignone, présidente de l'APB

Bonjour,

Nous sommes très heureux de vous accueillir pour ce septième colloque international de l'Association Parole Bégaiement, brillamment orchestré par Elisabeth Vincent et tout le comité d'organisation, Olivier Humez, Marie-Eve et Pascal Dumas, Jean-Baptiste Caillau, Véronique Aumont-Boucand, William Chiflet, Catherine Daubié, Marie-Françoise Cassuto, Isabelle Lecron-Miossec, Vincent Valdevièvre, bien sûr Daniel Poussin notre trésorier et enfin Jacqueline Ridard, notre secrétaire, ainsi que leurs familles.

Tous sont bénévoles et ont donné beaucoup de leur précieux temps pour la réalisation de cet événement. Certains vont même vous présenter leurs réflexions et travaux de recherche aujourd'hui même et je renomme donc: Elisabeth Vincent, Olivier Humez, Véronique Aumont-Boucand, William Chiflet et Vincent Valdevièvre. Nous remercions également très sincèrement tous les autres conférenciers qui, avec autant de générosité, vont nous permettre de mieux connaître et comprendre le bégaiement.

En tout premier, le Professeur Martin Sommer, neurologue venu spécialement d'Allemagne pour remplacer au pied levé le Docteur Marie-Claude Monfrais-Pfauvadel à qui nous adressons tous nos vœux de prompt rétablissement. Merci bien sûr à Madame Vivian Sisskin, arrivant tout juste des USA, Nadia Bréjon-Teiltler de Tours, Michel Paperman et Harry Manuel de Paris, toute l'équipe du self-help de notre capitale, animée par Alain Paute, Patricia Oksenberg de

Levallois-Perret, ainsi que Johanne Cavé et Véronique Souffront de Blois.

Nous remercions également notre fidèle partenaire Ortho Edition et l'espace Reuilly qui nous réserve toujours un bon accueil.

Revenons maintenant au judicieux thème de ce colloque, proposé par Elisabeth Vincent « Bégaiement et selfie, se voir comme un autre ». Justement, le musée des Beaux-Arts de Lyon, la belle ville que j'habite, propose une très intéressante exposition « *Autoportrait - de Rembrandt au selfie* » jusqu'au 26 juin prochain. L'autoportrait apporte de nombreuses informations sur la personnalité de son auteur ainsi que sur son environnement historique et social.

Gustave Courbet écrivait à Alfred Bruyas en 1854 : « J'ai fait dans ma vie bien des portraits de moi au fur et à mesure que je changeais de situation d'esprit. J'ai écrit ma vie en un mot ».

Max Beckmann, peintre allemand, disait dans son discours d'ouverture de l'exhibition de l'Art Allemand du 20ème siècle à Londres en 1938 : « Comme nous ne savons toujours pas exactement ce qu'est en vérité ce moi... Il faut tout mettre en œuvre afin de discerner ce moi de manière de plus en plus rigoureuse - car le moi est le plus grand et le plus obscur secret du monde ».

La multiplicité des attitudes, des humeurs et même des identités que déclinent les selfies sont autant de reflets de la complexité de l'âme humaine. Ils se passent des mots, tellement difficiles et précieux lorsqu'on bégaie.

Je vais donc laisser la place à nos orateurs qui vont utiliser le verbe et l'image pour exprimer leur pensée. Je suis très heureuse de clore mes quatre années de présidence avec ce beau sujet et donne la parole à notre premier modérateur Réza Issa.

Le point sur les recherches Quoi de neuf dans le monde

Véronique Aumont-Boucand, orthophoniste
Olivier Humez, membre du comité scientifique de l'APB

Les congrès internationaux

L'activité scientifique consacrée au bégaiement est riche et intense dans le monde. L'IFA et l'ISA sont les deux principales organisations internationales qui organisent un congrès tous les trois ans.

- L'IFA, International Fluency Association est l'association dédiée à la recherche sur les troubles de la fluence, elle s'adresse principalement aux professionnels: chercheurs et thérapeutes du bégaiement ;

- l'ISA est l'association internationale qui regroupe les associations nationales de personnes qui bégaiant, majoritairement des associations de type Self Help.

Dans ces grands congrès, il existe de multiples sessions parallèles – 80 communications durant trois jours lors du congrès de Lisbonne en juillet 2015 auquel nous avons participé.

D'autres organismes nationaux organisent également des congrès scientifiques sur le bégaiement, par exemple celui de Rome, organisé par le centre de fluidité de Rome, où nous sommes allés également Olivier et moi.

Nous vous proposons lors de cette communication un résumé des recherches internationales sur le bégaiement.

Pour commencer, un point sur la génétique

Shelly Kraft, une chercheuse américaine en génétique, a présenté au congrès de Lisbonne une nouvelle recherche sur une cohorte d'une centaine de familles de la ville de Perth (Australie). Cette recherche a porté sur plus de 1000 personnes sur 3 générations. Dans ces familles, la première génération présente un taux de bégaiement de 20% environ, pour atteindre 80% dès la 3^{ème} génération (70% femmes et 85% des hommes).

Ces recherches ont permis d'identifier quatre nouveaux gènes candidats, dont certains liés à des pathologies neurologiques lourdes comme la maladie d'Alzheimer, Parkinson et l'autisme, mais sans que les personnes porteuses de ces gènes soient atteintes de ces maladies.

Pour bien interpréter ces études, il faut savoir que les familles étudiées présentent un taux de consanguinité très important. C'est un arbre dont les branches se croisent plus que souvent. Ce n'est pas représentatif de la population générale, et donc de tous les bégaiements. Mais ces recherches renforcent l'idée qu'il n'existe pas un syndrome bégaiement unique mais une variété de sous-types de bégaiement avec des causes différentes.

Toujours dans le champ génétique, lors du congrès de Rome, le Pr Drayna, a présenté sa dernière recherche, qui a consisté à introduire dans le génome d'une lignée de souris la même mutation génétique que celle qu'il avait identifiée dans les familles pakistanaises il y a une dizaine d'années. Les souris ainsi génétiquement modifiées présentent des perturbations dans le rythme et la fréquence des vocalisations qui s'apparentent au bégaiement. Le Pr Drayna a donc créé des « souris bègues », qui, selon lui, à part ce léger défaut se portent tout à fait bien.

A quoi tout cela peut-il bien servir ? Les chercheurs envisagent deux retombées possibles :

- développer les tests génétiques permettant de classer les bégaiements en sous-types – et, si on suit cette idée, des tests pourraient être réalisés à partir de prises de sang pour déterminer la thérapie à entreprendre ;

- développer des médicaments contre le bégaiement. L'industrie pharmaceutique est très performante dès lors qu'elle connaît les cellules et molécules à cibler. L'identification de gènes peut aider à cela.

Un aperçu des avancées en neurologie

Les recherches en imagerie cérébrale ont montré depuis 2002 (Martin Sommer) des anomalies dans la matière blanche. Les dernières recherches montrent que ce déficit de matière blanche est déjà présent chez les 3- 9 ans.

D'autre part, on sait que faisceau arqué se développe jusqu'à l'âge de 6 ans, ce qui expliquerait pourquoi un bégaiement est plus difficile à traiter après cet âge.

Enfin, une étude réalisée chez les adolescents montre que le déficit de matière blanche est moins marqué chez ceux qui ont récupéré par rapport à ceux qui continuent à bégayer.

Grâce au progrès des techniques médicales, les recherches peuvent étudier plus finement le timing du trouble. Les études montrent chez les personnes qui bégaiement des anomalies d'activation des muscles impliqués dans la parole, à la fois des sur-activations et des sous-activations. Ces anomalies se produisent plus spécifiquement lors de la préparation des mouvements, pendant les phases d'anticipation de la parole.

Cette constatation conduit Per Alm à définir le bégaiement comme « un trouble de la préparation des mouvements de la parole ». Ce

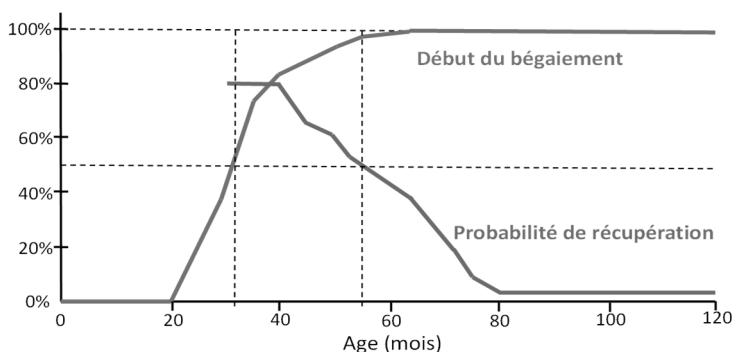
même chercheur utilise la métaphore de la voiture qui broute au démarrage.

Concernant l'anticipation, Martin Sommer parlera tout à l'heure de ses dernières recherches sur ce thème.

Quels sont les objectifs visés :

- le développement d'exams neurologiques simples pour déterminer les enfants à risque
- l'identification des techniques de fluences les plus efficaces pour compenser les anomalies neurologiques en utilisant la plasticité cérébrale.

Identifier l'enfant à risque - Tests cliniques



Adapted from Yairi & Ambrose, 2005 and Reilly et al., 2013, *Pediatrics*

Courbe 1 : âge de début du bégaiement entre 2 et 5 ans

Courbe 2 : chance de récupération spontanée :

- jusqu'à 3,5 ans: plateau de la courbe, 80% (4 sur 5) récupèrent,
- à partir de 3,5 ans, les chances de récupération baissent graduellement. A 5 ans, elles sont de 50% ; à 7 ans, il n'y a presque plus de récupération spontanée.

L'âge optimum pour le traitement est entre 3,5 et 5 ans. On parle ici de traitement régulier (hebdomadaire), contrairement à la prévention. C'est la position de Mark Onslow et beaucoup d'autres : le traitement doit avoir lieu entre 3 et 6 ans.

Recherche de critères linguistiques, moteurs, etc. pour identifier l'enfant à risque :

- Sexe
- Antécédents familiaux
- Durée de période bégayée
- Tendance de la courbe de sévérité
- Retard de langage et trouble phonologique associé

L'objectif est l'élaboration de tests pour déterminer les enfants qui vont récupérer spontanément (batterie de tests, Université Purdue, Ann Smith) et ceux qui doivent bénéficier immédiatement d'une thérapie.

Évaluation du bégaiement de l'enfant

L'évaluation est actuellement plus souvent basée sur des échelles perceptives, parallèlement au comptage des syllabes bégayées.

Ex: pyramide de la prise de conscience



D'après Barco et al.1991 re head-injury rehabilitation

Les études montrent que l'enfant se rend assez précocement compte de son trouble (étude de Langevin sur les enfants de maternelle), la conscience dépend du rapport âge/sévérité.

La souffrance est prise en compte avec le développement d'échelles d'anxiété liée au bégaiement chez le très jeune enfant. Certaines études montrent un décalage entre la perception des parents et celle de l'enfant, les adultes ont tendance à minimiser la souffrance de l'enfant.

Les traitements sont basés sur la notion d'équipe parent-enfant-orthophoniste, les parents reproduisant à la maison le traitement enseigné par l'orthophoniste.

Thérapies de l'enfant de maternelle et d'âge scolaire

Les assurances sociales font pression pour ne rembourser que des thérapies validées. L'EBM (Evidence Based Medicine, Médecine Basée sur des Preuves) est la méthode actuellement de référence pour l'évaluation de l'efficacité d'une méthode thérapeutique.

Suite aux demandes de l'assurance maladie, les hollandais ont fait entrer la thérapie des demandes-capacités (DCM) dans les critères de l'EBM grâce à des lignes de conduites très précises, et ont pu ensuite mener une recherche comparative sur 200 enfants (MC Franken) entre DCM et Lidcombe.

Tendance à la diffusion dans le monde de traitements validés EBM :

- pour les petits, le programme Lidcombe, le programme des demandes et capacités (DCM), Interaction Parent/enfant (PCI, Michael Palin)
- pour les enfants d'âge scolaire, GILCU (augmentation progressive de la longueur et de la complexité des phrases), le programme Lidcombe, Lexipontix, Oakville et du Centre Michael Palin.

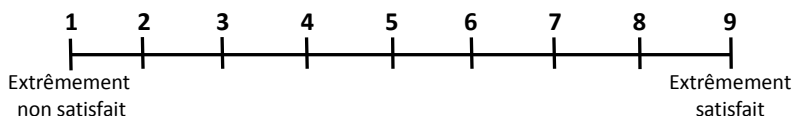
Évaluation du bégaiement de l'adulte

L'auto-évaluation de son trouble par la personne qui bégaié est une pratique largement diffusée.

L'échelle de référence pour la qualité de vie de la personne qui bégaié est l'OASES [*Overall Assessment of the Speaker's Experience (Yarus et Quesal)*]. Cette échelle est constituée d'une grille de 100 questions. Elle couvre les thèmes suivants :

- la connaissance par la personne bègue de ce qu'est le bégaiement en général
- les réactions vis à vis de son propre bégaiement
- l'impact du bégaiement en situation de communication
- le niveau qualité de vie au niveau personnel, social, professionnel.

Une autre échelle d'autoévaluation, beaucoup plus simple a été présentée par Mark Onslow lors du congrès de Rome : la SCESS, qui vise à évaluer la satisfaction de communication dans les situations de parole quotidienne. Elle se compose d'une unique question : « *En ce moment, à quel point êtes-vous satisfait de votre communication dans chaque situation de parole de la vie quotidienne ?* », à évaluer sur une échelle de 1 à 9.



Tendances thérapeutiques dans le bégaiement de l'adulte

On note une évolution vers des techniques de fluence plus globales. Il y a quelques années, on utilisait plutôt des techniques ciblées (contacts léger, débuts doux, allongement des voyelles, des pauses), maintenant la tendance est d'enseigner un ensemble de techniques

qui associent des allongements de voyelles avec un contrôle de la vitesse.

Un exemple est la parole prolongée du Camperdown, qui est le programme thérapeutique pour adolescents et adultes développé par le centre de recherche du bégaiement de Sidney. Le principe consiste à commencer en appliquant cette technique de la parole prolongée avec un niveau maximal, ce qui donne une parole non naturelle mais permet aux personnes qui ont un bégaiement même sévère de ne pas bégayer. On l'ajuste ensuite à chacun pour obtenir le plus de naturel possible et avec le moins de bégaiement possible, ou bien même un niveau de bégaiement avec lequel la personne se trouve satisfaite.

Une autre tendance apparaît dans les congrès avec les thérapies centrées sur la personne et son vécu. Ces thérapies, qui se développent beaucoup actuellement, sont intégrées de plus en plus dans le traitement du bégaiement. On peut citer les thérapies d'Acceptation et d'engagement (ACT), la pleine conscience, la thérapie narrative, la thérapie de réduction d'évitement que présente Vivian Sisskin.

Pour illustrer cette dernière évolution, je citerai un changement de terminologie proposé par Jane Harley, du Centre Michael Palin à Londres. Cette orthophoniste propose de renommer ce qu'on appelle dans les TCC « *Conduite d'évitement* » par le terme « Comportement de protection » (*Safety Behaviour*). Cette proposition permet un autre regard très porteur.

Le bredouillement

Beaucoup de communications et de recherches sur le bredouillement sont exposées dans les congrès internationaux sous l'impulsion de l'ICA (International Cluttering Association). Le congrès de l'IFA a été organisé pour la première fois conjointement

avec l'ICA, avec un grand nombre de communications sur le bredouillement.

S'il reste difficile de donner des chiffres sur la prévalence et l'incidence du bredouillement, des tests et grilles d'évaluation se développent et des évaluations quantitatives et qualitatives sont proposées sur le site de l'ICA.

Il n'existe pas un bredouillement mais des bredouillements, c'est un trouble insuffisamment pris en charge.

Le bégaiement dans la société

Une enquête internationale, le POSHA-S (Kenneth St Louis), vise à évaluer les opinions et attitudes de la société face au bégaiement et à les comparer à des attributs stigmatisés, qu'ils soient considérés comme négatifs (avoir une maladie mentale ou être en surpoids), neutre (être gaucher) ou positif (être plus intelligent).

Le POSHA a été déjà appliqué dans plus de 30 pays, et une première enquête en France est en cours de réalisation dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude d'orthophonie. Les résultats permettront de comparer la situation en France par rapport aux autres pays, ils seront certainement présentés lors d'un futur colloque.

Un autre chercheur américain, Michael Boyle, s'intéresse à la stigmatisation dans le bégaiement. Il a notamment développé un questionnaire pour mesurer le niveau d'intériorisation de la stigmatisation chez les personnes bègues (échelle Self-Stigma Stigmatisation Scale – 4S). C'est en effet ce processus d'intériorisation qui est cause de dévalorisation, d'anxiété, de retrait social. L'étude montre également une forte corrélation entre ce niveau de self-stigmatisation et la qualité de vie.

Dans ce domaine, les chercheurs se donnent deux objectifs :

- améliorer les stratégies de communication vers le grand public pour réduire les stéréotypes négatifs ;

- identifier dans les thérapies actuelles celles qui contribuent le mieux à la réduction de l'intériorisation de ces stéréotypes chez les personnes qui bégaiant, et donc ont un effet sur l'amélioration de la qualité de vie des personnes qui bégaiant.

Enjeux et perspectives tels qu'ils se dégagent des congrès internationaux

La capacité à traiter avant 6 ans tous les enfants qui vont développer un bégaiement dans le monde est un enjeu central. Comme on l'a vu, la proportion des jeunes enfants qui récupèrent spontanément une parole fluide après avoir bégayé est estimée à 80%, voire même 90% selon certaines études récentes, d'où l'importance de savoir identifier les enfants qui ont réellement besoin d'une thérapie pour ne pas devenir bègue à l'âge adulte.

D'autre part, la recherche doit continuer à développer des thérapies plus courtes et moins chères. Des programmes Internet pour apprendre soi-même à réaliser une thérapie se développent dans certains pays anglo-saxons. On commence à trouver également des applications smartphone pour réaliser soi-même ces thérapies.

Pour répondre à cette problématique de l'accès aux soins, Mark Onslow a présenté au congrès de Rome une approche de prise en charge du bégaiement par étapes, Stepped Care. Dans cette approche, la personne qui bégaie commence par appliquer une thérapie de façon autonome, sans aucune aide extérieure. En fonction du résultat, un contact mensuel par webcam avec un orthophoniste peut être mis en place, puis un contact hebdomadaire. Enfin si le bégaiement ne régresse pas à ce stade, une thérapie classique sera entreprise, à base de séances individuelles ou de groupes avec un orthophoniste. Il n'existe pas encore aujourd'hui de programme thérapeutique qui réponde à ce modèle, mais il paraît tout à fait plausible que des programmes intégrant ces quatre étapes voient le jour dans les années qui viennent.

Une introduction à la thérapie de réduction d'évitement du bégaiement

Vivian Sisskin, professeure à l'université du Maryland (USA) et élue « orthophoniste de l'année » en 2014 par l'association américaine du bégaiement (National Stuttering Association)

Bégaiement et selfie : le bégaiement en tant que conflit de rôle

Le bégaiement augmente quand il y a un conflit entre l'image que vous avez de vous-même et celle que vous voudriez que les autres aient de vous.

Il y a un conflit entre le faux rôle du locuteur fluent et le vrai rôle de personne qui bégaille.

Comportement de faux rôle : quand vous essayez de cacher/dissimuler le bégaiement, ça augmente la peur de le montrer, ce qui ne fait qu'accroître la lutte et la honte.

Congruence de rôle : quand vous êtes ouvert/transparent, et que vous êtes disposé à montrer le bégaiement, la peur diminue, la lutte également, et la honte est remplacée par la confiance.

Les idées de Joseph Sheehan sont à la base de la théorie de réduction d'évitement. C'était mon mentor, sa femme était orthophoniste.

La théorie du conflit peut expliquer comment les symptômes varient selon la volonté d'éviter de montrer le bégaiement ou d'être identifié comme une personne qui bégaille.

Conflit d'approche-évitement : quand il y a à la fois un désir de parler et de ne pas parler. Quand les deux désirs sont égaux, il y a un

blocage. L'augmentation de l'intention d'approche permet à la personne de continuer, l'augmentation de l'intention d'évitement amène au silence.

Un conflit survient quand les intentions antagonistes d'approche et d'évitement de la parole atteignent un équilibre. La vibration / le bégaiement se produit.

Conflit de rôle :

En jouant le rôle d'un orateur « fluent », on essaie d'être fluent pour être en concordance avec le rôle. Or les efforts pour être fluents mènent paradoxalement au bégaiement.

Jouer le rôle d'une personne qui bégaie peut réduire l'anxiété d'anticipation qui déclenche le bégaiement.

En quoi consiste la thérapie de réduction de l'évitement ?

C'est une démarche de modification du bégaiement qui vise à modifier le moment de bégaiement et non à changer la manière dont la personne parle. On regarde comment on bégaie (ce qui reflète les choix effectués) et non si on bégaie (fréquence des disfluences). C'est très important car on ne compte pas les disfluences. L'objectif est de devenir un communicant efficient, confiant et spontané. Le résultat peut inclure des disfluences confortables qui n'empêchent pas d'avancer et n'interfèrent pas avec la communication. Le processus de thérapie implique la réduction d'évitement (suppression) à tous les niveaux : évitement de mots, de sons, de situations, d'être identifié comme une personne qui bégaie, de montrer qu'on lutte, de ressentir de la honte, des pensées potentielles des autres.

Le problème du bégaiement

Le bégaiement se développe et change avec le temps. Je vous montre des répétitions sans tensions [vidéo]. Bientôt l'enfant réagit par des tensions [vidéo]. On voit que le problème du bégaiement n'est pas les disfluences mais la réactivité.

Voici un tableau que j'utilise beaucoup avec les personnes qui bégaiement, qui montrent les ABC du bégaiement, le A c'est l'affectif, les émotions, le B les comportements (behavior en anglais) et le C le cognitif, les pensées.

Il y a premièrement les pensées : les gens vont penser que je suis timide, nerveux, stupide, que je n'ai pas confiance, il ne voudrait pas être mon ami, me parler, passer du temps avec moi, m'être associé. Je ne pourrais pas lui demander, me porter volontaire pour, essayer cela, dire ça, aller à, agir comme lui, participer à ça, et ces pensées mènent à des sentiments – la peur, la honte, la culpabilité, la gêne, la colère, la frustration, l'anxiété, la hantise/appréhension, la perte de contrôle/panique, l'inadéquation, la dévaluation.

Puis, il y a des comportements, ce que font les personnes bégues : ils utilisent des comportements appris de fuite ou d'évitement pour cacher ou minimiser le bégaiement. Certains peuvent être conscients, certains sont des habitudes.

- Perte du contact visuel
- Clignement/fermeture des yeux
- Gestes saccadés de la tête, de la mâchoire
- Mouvements des pieds/des mains
- Grimaces
- Inspirations durant la production de la parole

Et aussi des comportements linguistiques comme utiliser des mots de remplissage ou recommencer un mot ou recommencer toute une phrase.

Comment le refoulement mène à la lutte, à l'évitement et attitudes et sentiments négatifs ? Exemple de bégayage sur le prénom Vivian. Si je suis un enfant et que je n'ai pas envie de montrer la lutte, je commence à faire quelque chose, n'importe quoi, la première chose qui marche comme la perte du contact visuel. Immédiatement, ça relâche, et on peut dire le mot. Mais ce comportement de fuite devient une habitude et n'importe quel comportement que l'on essaie va

réussir à relâcher ce moment de bégaiement. Mais il ne marche pas pour longtemps, il faut refaire d'autres comportements de fuite. [Exemple de mot de remplissage « euh »]. Après le mot de remplissage ne marche plus. [Exemple de reprise]. Après on devient un musée ambulante de toutes les choses qu'on a utilisées dans la vie. Utiliser des comportements secondaires d'esquive pour éviter le bégaiement est inefficace et entraîne une lutte physique. Même sans comportements secondaires, les efforts simultanés pour expulser (dire le mot) et se retenir (cacher la disflue) mènent à la tension et rompent la continuité. La respiration normale et le timing sont interrompus.

Même s'il n'y a pas de comportement de fuite, il y a interruption des cinq paramètres qui sont utilisés pour produire une parole en mouvement, selon le processus de « Parole normale » (modèle de Parole Normale de Dean Williams, 1957, 1979).

1. Le flux d'air : l'air chassé des poumons fait vibrer les cordes vocales
2. La vibration des cordes vocales
3. La tension pour activer les articulateurs
4. Le timing pour coordonner les paramètres
5. Le mouvement pour permettre la progression à travers le mot.

[Vidéo d'une personne qui présente une perturbation des 5 paramètres]. Ce sont des comportements de stratégies de thérapie que la personne a apprises qui sont toutes devenues des comportements de fuite parce qu'il a essayé de les utiliser pour échapper au bégaiement. C'est le problème avec les stratégies et les techniques si on commence à les utiliser pour cacher le bégaiement.

L'anticipation de la lutte mène à des pensées négatives sur la réaction de l'interlocuteur, aussi bien qu'à l'anxiété et à la peur du bégaiement. Refouler ces pensées et sentiments mène à l'évitement.

Masquer son identité de personne qui bégaye est une autre motivation de l'évitement. Jouer un rôle qui n'est pas le sien mène à la honte, à la culpabilité et à une faible estime de soi.

Exemples de comportement de faux rôle – profil masqué

Patient 1 : « Chaque conversation était une intense bataille dans ma tête. Ce que vous voyiez à l'extérieur n'était pas une représentation exacte de ce qui se passait à l'intérieur. Je visualisais chaque mot pour décider si oui ou non il allait sortir comme je voulais. Si ce n'était pas le cas, je l'écartais. Parfois, ça se décomposait au niveau des sons s'il y avait un son que je pressentais difficile. J'ai commencé à analyser l'alphabet, à essayer de savoir ce qui serait le plus facile. Et ce qui était le plus facile pouvait n'avoir pas de sens. Mais j'étais prêt à faire des fautes de grammaire ou à faire n'importe quoi pour éviter le bégaiement. Mais tout ça se passait dans chaque conversation, avec chaque personne à qui je parlais. C'était juste ma manière de communiquer, je n'en connaissais pas d'autre. C'était une gymnastique mentale intense simplement pour aller au bout de la conversation ».

Patient 2 : « Comme j'évitais de dire certains mots, les gens n'avaient pas l'impression que je bégayais. Je pensais à chaque phrase que j'allais dire. Parfois, en conduisant pour rentrer chez moi ou pour aller au travail, je pensais sans arrêt à ma parole et à ce que je dirais et à ce que j'avais dit ; tout cela était de la sur-analyse. Pour moi, c'était la vie normale, la vie était juste comme ça. Donc venir ici était terrifiant à cause de ce secret. Mes parents, mon père – qui est un cardiologue psychiatre de renommée mondiale – qui travaille sur des affaires mondialement connues parce qu'il est super bon, ne savait pas que je bégayais, il pensait que j'avais surmonté mon bégaiement. Je pouvais le cacher, donc venir ici était vraiment terrifiant parce que je montrais mon linge sale - que je n'ai pas à exposer. C'était si bien

dissimulé que personne ne savait et j'ai dû prendre sur moi pour le faire sortir. »

Patient 3 : « Durant toute ma sixième, j'ai dû m'allonger sur le banc du bus scolaire pour rentrer chez moi parce que j'avais des brûlures acides dans l'estomac après 7 heures à redouter qu'on appelle mon nom. J'aimais l'école, je ne voulais pas que les enseignants croient que je ne connaissais pas la réponse, alors je parlais toujours en classe mais ça devait se passer selon mes conditions : j'étais toujours hyper consciente que je devais me porter volontaire maintenant parce que peut-être que je n'y arriverais pas si elle m'appelait. Quand l'enseignante balayait la salle du regard à la recherche de sa prochaine victime, je laissais tomber un crayon et je me penchais, non pas pour me cacher mais pour faire celle qui n'était pas disponible pour l'instant, mais tout ça c'était dans ma tête, Dieu sait l'effet que ça faisait. »

Patient 4 : « C'est triste parce que je ne voulais pas affronter ma peur, je ne voulais pas affronter ma honte, je ne voulais pas être identifié comme une personne qui bégaié. J'étais dans le déni. »

La thérapie de réduction de l'évitement

L'idée est que le bégaiement est constitué de disfluences que l'on va laisser – les prolongations, les répétitions, même les blocages – et de lutte. Vous ne pouvez peut-être pas éliminer le bégaiement mais vous pouvez éliminer la lutte : les efforts pour contrôler (la tension et le manque d'expression), les pensées et les sentiments négatifs (honte et peur), les stratégies d'adaptation inutiles comme les fuites, évitements et mauvais rôles. Si on enlève toute la réactivité, le bégaiement diminue naturellement.

Objectifs non recherchés : le premier est la fluence, si on cherche la fluence, on ne la trouve jamais. Quand tu le veux, ce n'est jamais là, mais quand tu ne le veux pas, c'est là. On ne cherche pas la réduction

de la fréquence des disfluences non plus. C'est comment on bégaie qui est important et pas si on bégaie.

On ne contrôle pas. Même aux Etats-Unis, il y a des orthophonistes qui essaient de contrôler le bégaiement, mais il faut se lâcher et ne pas essayer de le contrôler. On n'essaie pas de masquer le bégaiement, on ne « s'entraîne » pas – à la place, on préfère changer. On ne protège pas les autres du bégaiement.

Objectifs de travail prioritaires : une parole confortable qui avance, une parole sans lutte, exercer un libre choix, se dévoiler en tant que personne bégue, changer, communiquer et se connecter aux autres.

D'abord, devenir un expert, décider de ce qui est utile / nocif dans le comportement de bégaiement. Aussi connaître la nature du bégaiement pour renseigner les autres. Et aussi connaître les raisons, les justifications des exercices pratiques (missions) pour pouvoir faire la résolution des problèmes tout seul.

[Vidéo d'un enfant qui apprend la raison pour maintenir le contact visuel (lancer de balle)].

Réduire les comportements secondaires de lutte : surveiller / réduire les comportements de fuite, « bégayer ouvertement », se lâcher ! Exemple : on lève le doigt quand on devient conscient du comportement de fuite (répétition d'une phrase).

Faire des choix : Casser les vieilles habitudes, bégayer différemment, modifier / ajuster les paramètres de la parole fluente. C'est la marche la plus difficile de la thérapie. [Exemple video : mettre du son (paramètre de phonation) dans les blocages, puis changer la tension, la vibration, le mouvement. Travail dans les cinq paramètres.

Il faut en parallèle travailler sur les pensées et les sentiments : désensibilisation (réduire la réactivité) au fait de s'entendre bégayer, à la peur de bégayer (et aux pensées négatives), aux sentiments (honte, frustration).

Recadrage : on change l'idée de ce que pensent les autres, de la notion de risque, on change l'idée de succès et échec.

Exercices d'acceptation de soi : annoncer (se dévoiler, bégaiement volontaire et prise de rôle), endosser le rôle ou l'identité d'une personne qui bégaie dans les situations de communication.

Table ronde : L'acceptation du point de vue des personnes qui bégaient

William Chiflet, Nicolas Kernen, Benoit Lainé

Intervention de William Chiflet, auteur de *Sois bègue et Tais-toi*

1. Ecrire pour raconter

Je ne savais pas ce que je voulais écrire quand j'ai commencé mon livre *Sois bègue et tais-toi*. Je voulais raconter la vie de bègue, « vue de l'intérieur ».

Mais après l'avoir fini, après avoir raconté beaucoup dans les médias ou dans des conférences, j'ai compris comment je m'étais débrouillé avec cet intrus. J'avais réussi à vivre normalement, à avoir une famille et une vie professionnelle plutôt réussie et dans un secteur, les médias, peuplé de « grandes gueules », catégorie dans laquelle je n'hésite pas à me ranger.

2. La prise de conscience de mon auto-thérapie

Je me suis rendu compte que j'avais mis en pratique, sans m'en rendre compte, le principe de l'acceptation. L'acte fondateur à la base de mon auto-thérapie a été le bac français. Puis le docteur Monfrais-Pfauwadel m'a dit un jour : « vous bégayerez toute votre vie mais il faut apprendre à vivre avec ». A suivi une mise à nu du bégaiement avec beaucoup d'exercices ; le bégaiement est devenu une préoccupation moindre.

Après, dans toutes les situations difficiles, j'ai annoncé la couleur.

3. Les ingrédients nécessaires (pour accepter)

A postériori : 3 choses m'y ont aidé :

- mettre les mots sur un symptôme. Je l'ai fait tout de suite, aidé par un environnement familial. La famille a toujours été un soutien.
- faire toujours en sorte de vivre normalement, sorte de provocation pour ne pas céder.
- recourir à l'humour dont j'ai la chance d'être doté.
- Humour = distance = pas sérieux = banalisation
- Humour = comprendre les situations = détendre moi-même et mon interlocuteur = dédramatisation

4. Acceptation : première étape de la thérapie

Tous les orthophonistes me l'ont dit depuis.

Accepter, c'est :

- dédramatiser
- se dés-obséder : Remettre le bégaiement à son niveau, une simple difficulté à s'exprimer
- rassurer ses interlocuteurs (donc se rassurer)

Le fait d'en parler libre et protégé du regard des autres.

5. Lui et moi, maintenant...

Notamment depuis la sortie de ce livre, je pense que je bégaye moins. Comme le diraient F. Le Huche et A.M. Simon, j'ai les symptômes du bégaiement sans en avoir la psychologie.

Ma vie n'est plus la même. C'est toujours difficile mais je connais maintenant toutes les ruses. Et j'assume tellement que j'arrive à prendre le dessus, même si ça reste dur physiquement – mal au cou, mal au dos.

Intervention de Benoit Lainé

L'acceptation. Qu'est-ce que l'acceptation du bégaiement selon moi ? En préparant mon témoignage, j'ai trouvé un article très complet sur le site internet de Laurent Lagarde. J'en ai repris les grandes idées, en

ajoutant des anecdotes de mon propre vécu. Je le remercie donc, même s'il n'est pas présent aujourd'hui.

L'acceptation n'est pas le déni. Cela veut dire que la première étape de l'acceptation, c'est de se dire "Je suis bègue". Il ne faut pas se voiler la face. Il faut poser un mot sur la chose. Par exemple, avant de comprendre que j'étais bègue, je pensais que j'avais un "petit problème d'élocution". C'est une première étape importante.

L'acceptation n'est pas l'évitement. Il s'agit du deuxième aspect de l'acceptation. Je bégaie. Un jour je bégaie. Un jour je ne bégaie pas. Le bégaiement ne prévient pas. Je dois donc faire avec et m'adapter à sa présence. D'ailleurs à ce sujet, la thérapie de réduction de l'évitement du bégaiement présentée par Vivian Sisskin a eu un fort écho en moi. Elle m'a permis d'y voir plus clair sur le travail que j'effectue actuellement sur moi. L'acceptation est un point de départ. Il permet de travailler. Ce n'est pas une résignation. Il est le point de départ d'un progrès. Nous sommes donc dans l'idée d'un mouvement. Cette acceptation, en tant que point de départ, permet de prendre du recul et de relativiser. C'est facile à dire mais c'est difficile à faire. Pour ma part, entre la lecture du livre *Le bégaiement, option guérison* du Dr Le Huche ici présent, et mon appel pour prendre un rendez-vous chez un orthophoniste, il s'est écoulé un an. Et encore, ce n'était que la première étape. Une fois l'acceptation réalisée, elle est perçue par l'autre. Il n'est pas toujours utile de lui dire que je suis bègue. Elle agit sur mon comportement et sur ma manière d'être. Pour être plus concret, car si je suis ici devant vous, c'est pour parler de mon vécu, j'ai plusieurs exemple dans ma vie à vous communiquer. En premier, je vous parle lors de cette table ronde, de mon bégaiement. C'est un bel exemple. Un autre exemple, j'ai beaucoup parlé de mon bégaiement au travail. J'ai eu beaucoup de questions en retour. J'ai la même expérience quand je présente l'APB. J'ai beaucoup de questions. Je pense que l'assistance se dit : "Enfin un bègue qui parle de bégaiement, c'est une occasion à ne pas rater pour en savoir plus

et savoir comment aider ces personnes." Car en fait, ce qui préoccupe le plus nos interlocuteurs, c'est de savoir comment nous aider sans nous vexer. Grâce à mon acception, je pousse même au point de comparer mon bégaiement avec d'autres discriminations. Par exemple, toujours dans mon travail, j'ai eu une collaboratrice, légèrement enrobée, qui s'était fait traiter de "grosse vache" par un client et une autre collaboratrice de "sale négresse". Ce sont des mots peu délicats qui me rappellent certaines de mes expériences avec les clients. Je leur réponds, pour leur remonter le moral, que j'ai eu le droit au même traitement à cause de mon bégaiement et que nous n'y pouvons rien. Il faut laisser dire et passer au client suivant. Ce sont des clients qui ne méritent pas que nous leur répondions. Bien sûr, pour les mots racistes, nous avons envoyé un courrier écrit au client. A contrario, en famille, mon bégaiement est encore un sujet délicat. Mais quelque chose a changé en moi et je sens que je suis plus écouté. C'est sûrement mon comportement qui est plus assuré. L'acception de mon bégaiement est passée par là.

Intervention de Nicolas KERNEN

Je m'appelle Nicolas, j'ai 42 ans et je bégaie depuis l'âge de 4 ans. Pour évoquer le thème de cette table ronde, l'acceptation du bégaiement, je vais vous parler de l'attitude par-rapport au bégaiement que je me suis forgée au fil des années.

En effet, je me suis construit peu à peu une attitude qui n'accepte pas vraiment ce bégaiement. Lorsque je suis dans un bon jour où je bégaie peu (ou du moins que je pense le maîtriser un minimum), c'est une attitude de déni qui peut prévaloir. Même si, lorsque je bégaie peu, je peux parler théoriquement de mon bégaiement sans que cela ne me gêne outre mesure, je ne me considère plus alors comme une personne bègue. C'était comme si le bégaiement n'existait pas, que je n'avais pas de problème d'élocution et que mes interlocuteurs ne pourraient pas s'en rendre compte.

Au contraire, lorsque je suis dans un "mauvais jour", avec parfois des conditions de fatigue ou de stress importantes et que mon bégaiement est donc plus important, j'ai alors tendance à ne voir que cela. Dans ces jours-là, le bégaiement étant plus important, il est plus difficile pour moi d'en parler. J'ai alors une tendance à considérer mon bégaiement comme étant la seule chose visible et à considérer chez moi.

Mon attitude générale oscille entre ces deux extrêmes : le déni et une exagération dans la prise en compte du bégaiement. Depuis quelques années, j'ai commencé à modifier cette vision des choses et, pour moi, l'acceptation passe par cela : c'est à dire intégrer à la vision que j'ai de moi un bégaiement que je ne peux pas faire disparaître, qui est là de façon permanente mais qui n'est plus le seul élément qui soit visible de moi-même puisque j'ai appris de plus en plus à le gérer. Pour pouvoir faire cela, je pense que la première chose à faire pour moi est tout d'abord d'en parler et de partager ces émotions concernant le bégaiement. Comme je ne suis pas porté naturellement vers l'expression de mes sentiments, il m'est encore un peu difficile de le faire. Mais faire cela permet d'accepter la présence permanente du bégaiement et ainsi l'intégrer à sa propre image de soi de manière pacifique et apaisée.

La typologie du bégaiement

Pr. Martin Sommer, neurologue et professeur dans le département de neurophysiologie de l'université de Göttingen. Président de l'association des personnes bègues d'Allemagne.

Recommandations de bonne pratique élaborées en Allemagne, sur la base de l'existence de preuves.

D'où surgit une nouvelle typologie du bégaiement : le bégaiement congénital et le bégaiement acquis. Les deux se subdivisent en deux types.

Le bégaiement congénital se subdivise en bégaiement congénital non syndromatique – c'est le bégaiement classique qui survient pendant l'enfance sans cause détectable – et en bégaiement congénital syndromatique que l'on trouve dans les maladies génétiques comme la trisomie 21 ou 18 ou autres circonstances héréditaires.

En distinction de ce bégaiement génétique ou congénital, nous avons mis le bégaiement acquis qui se subdivise en acquis de façon neurogène qui est déclenché par une atteinte cérébrale aigue, et en acquis psychogène (trauma psychiatrique ou maladie psychiatrique).

Vous trouverez les explications en détail (début, cause, symptômes, thérapie) pour chaque type dans le document en langue allemande disponible sur Internet sous référence *AWMF Leitlinienentwurf 049-013*.

L'échodysphémie, un écho qui s'ignore

Nadia Brejon-Teitler, orthophoniste

Introduction

Il arrive aux orthophonistes qui prennent en charge le bégaiement de recevoir dans leur patientèle des enfants qui viennent consulter pour bégaiement mais qui présentent des caractéristiques de parole spécifiques et distinctes de celles qu'on rencontre dans le bégaiement, notamment dans l'auto évaluation et la perception du sujet sur son propre trouble. La recherche concernant cette parole atypique est rare, et les auteurs des études l'appellent différemment. Dans la littérature anglo-saxonne sur le sujet, nous trouvons des termes concernant la plupart du temps le mot « final » ou « end », sans doute en raison de l'impression subjective de l'auditeur que la disfluen est localisée à la fin des mots et des phrases. Une autre terminologie est « disfluences atypiques », mais alors que ces disfluences peuvent paraître atypiques pour les cliniciens qui travaillent avec le bégaiement, il faut espérer que nous serons bientôt capables de définir ces disfluences comme « typiques » d'autre chose. Elles ont des caractéristiques communes et leur identification semble suffisamment claire.

Le but de cet exposé est de présenter cette pathologie, de bien montrer ses particularités pour aider les thérapeutes à mieux la diagnostiquer. Pour qu'un trouble soit identifié et diagnostiqué, il faut d'abord qu'il soit nommé. Quelque chose qui n'a pas de nom n'existe pas, notion essentielle en philosophie reprise par le peintre Francis Picabia, dont voici un autoportrait. Toujours est-il que cette pathologie, qui

interpelle souvent les cliniciens en France et visiblement à l'étranger aussi, mérite son propre nom et c'est pourquoi j'ai proposé ici de l'appeler échodysphémie. Echo, en référence avec l'impression qu'a l'auditeur d'entendre parfois l'écho du dernier mot émis. Dysphémie, étant tout simplement l'étymologie grecque de « trouble de la parole ».

En ce qui concerne la recherche existante sur la question, les études sont encore rares. La plupart d'entre elles sont basées sur des cas avec troubles neurologiques. Mais les localités de ces lésions varient entre études et ne permettent pas d'associer la pathologie à une éventuelle aire cérébrale qui en serait responsable. D'autres études présentent des cas avec un trouble génétique concernant des patients avec le syndrome X fragile, Prader-Willy, Gilles de la Tourette, et la trisomie 21. C'est sans doute dans la littérature concernant l'autisme que ces disfluences ont été le plus fréquemment évoquées. Les études d'enfants présentant une échodysphémie sans problèmes neurologique ou génétique peuvent être comptées sur les doigts de la main et sont presque toujours associées à du bégaiement.

Regardons maintenant les caractéristiques principales de l'échodysphémie. Cette présentation découle d'une recherche que j'ai menée à Tours au laboratoire de linguistique avec une phonologue Sandrine Ferré. L'analyse pu être effectuée grâce à un gros travail de récolte de données effectué par Clémentine Dailly et qui a permis d'obtenir suffisamment de patients. Vu que c'est une pathologie pas encore diagnostiquée, la recherche de patients n'a pas été évidente. Sur 122 orthophonistes contactées, 20 avaient déjà reçu des patients présentant ce genre de trouble, ce qui montre que ce n'est peut-être pas un phénomène aussi rare qu'on ne le pense. Il est plutôt sous diagnostiqué, ou mal diagnostiqué (diagnostiqué comme bégaiement parce que trouble de la fluence et pas de terme spécifique jusque-là).

La parole de 8 enfants (6 garçons et deux filles, âgés de 4 à 10 ans) avec une échodysphémie pure (sans bégaiement associé) a permis de mettre en évidence différents points :

Il y a quasi absence de tensions motrices durant la parole de ces patients. Le contact visuel est normal. Il n'y a pas de signe de lutte ou d'efforts visible. Il existe parfois des inspirations audibles avec une discoordination pneumo-phonique visible. La prise d'air n'est pas forcément faite aux moments attendus, lors des barrières syntaxiques. Comme pour les cas rapportés dans la littérature, nos sujets n'ont pas conscience de leurs disfluences. Il n'y a aucune appréhension de parole ou d'évitement. Aucun enfant n'a effectué d'auto-correction. Les enfants sont conscients d'avoir des problèmes de parole uniquement parce que leur orthophoniste ou leurs parents en ont parlé préalablement. Ceci est bien évidemment très différent du bégaiement.

Dans le bégaiement, on pourrait dire que la disfluence est observée par le locuteur à travers une lumière grossissante. Le locuteur qui bégaiement va souvent majorer l'impact qu'ont ses disfluences sur l'image qu'il va donner à l'autre. Il n'est pas rare, en début de prise en charge, de voir un patient bègue accorder une importance majeure à une simple disfluence que l'interlocuteur n'a peut-être même pas repérée. C'est l'effet loupe de la disfluence minimale qui se transforme en quelque-chose de fondamental. L'auto observation est extrêmement sévère et focalisée sur la production sonore. L'image de soi est déformée ou du moins nous avons une amplification de la sphère oro-buccale. Avec l'échodysphémie, nous obtenons le contraire. Il n'y a aucune prise de conscience du trouble ; le patient ignore totalement ses disfluences et n'est capable généralement de les repérer qu'en différé, sur un enregistrement audio.

Bégaiement : conscience du trouble, appréhension, évitement, autocorrections / Echodysphémie : absence de conscience du

trouble, aucune appréhension, pas d'évitement, absence d'auto-corrections.

Concernant la longueur des mots affectés, nous avons trouvé davantage de disfluences sur les mots de 4 syllabes, suivi des mots de 2, 3 et enfin une syllabe. On ne peut donc pas dire qu'il y ait un effet de longueur des mots sur la quantité de disfluences, ce qui est différent du bégaiement aussi, puisqu'on sait que plus les mots sont longs, plus le bégaiement a tendance à se manifester. Le bégaiement augmente avec la longueur syllabique.

Bégaiement : augmentation avec longueur du mot / Echodysphémie : pas d'effet de longueur mot.

Si nous regardons dans les facteurs linguistiques, nous pouvons voir qu'il n'y a pas de règle générale quant à la position du mot dans la phrase. Nous avons considéré la disfluence au début de l'énoncé lorsqu'elle était soit sur le premier mot, soit sur le second (si le premier était un déterminant). Au milieu de la phrase si la disfluence était entourée par d'autres mots lexicaux et à la fin de la phrase si elles étaient sur le dernier mot. Dans l'étude, 55% des disfluences étaient situées au milieu des phrases, le reste étant réparti de façon égale au début et à la fin.

Bégaiement : plus présent au début des énoncés / Echodysphémie : plus présent au milieu des énoncés.

100% des disfluences produites étaient des répétitions et parmi elles, 97% n'étaient répétées qu'une seule fois, les 3% restant étant répétées 2 fois (jamais plus). On n'observe ni blocages ni prolongations.

Bégaiement : répétitions, blocages, prolongations (nombre varié allant de 1 à ...) / Echodysphémie: exclusivement répétitions (une seule ou occasionnellement deux).

Concernant la nature des disfluences, la situation la plus fréquente (50% des cas) est la répétition de la voyelle finale après production du mot entier. Exemple Papa-a. Nous trouvons également assez fréquemment la situation où le mot est produit partiellement et où

nous avons une répétition de la voyelle finale avec consonne (ran-ange). Nous trouvons d'autres cas de répétitions commençant par la voyelle également, avec la production non achevée d'un mot et répétition d'une voyelle interne (pa-arent). Nous trouvons plus rarement des cas où la production entière est produite et l'enfant répète la dernière voyelle suivie par une consonne (commandes-andes). La répétition de la syllabe entière est également très rare (madame-dame).

Avant de parler de l'analyse phonologique des disfluences, je vais faire un petit rappel sur la syllabe. Une syllabe est composée de l'attaque et de la rime. Sur une syllabe consonne-voyelle, comme PA, P est considéré comme l'attaque et A comme la rime. Si on a une syllabe consonne-voyelle-consonne (PAT), l'attaque est toujours P, la rime va être AT, et dans la rime AT, nous avons le noyau de la syllabe A et la coda T.

Dans le bégaiement, il y a le principe de la ligne de faille, c'est-à-dire qu'il y a une rupture entre l'attaque et la rime syllabique, quel que soit le type de bégaiement. Le problème se situe dans la transition des sons et plus précisément entre l'attaque et la rime. Dans le cas de PA, nous pourrions avoir une répétition de l'attaque PPPA ou un blocage de l'attaque P-A. Le problème n'est pas dans la production du premier son (le P est très bien prononcé) mais dans le passage du premier son au deuxième son. Le problème est de quitter le P. Dans l'échodysphémie, la configuration est structurellement différente. Il n'existe jamais de problème de transition entre l'attaque et la rime. La difficulté est localisée sur la rime elle-même, et plus précisément sur le noyau de la rime.

Pour récapituler, on peut dire que dans le bégaiement, on a un problème de transition entre l'attaque et la rime syllabique, alors que dans l'échodysphémie, on a un problème SUR la rime elle-même. C'est un élément diagnostique fondamental. Sachant que cette difficulté de transition entre attaque et rime syllabique est un élément essentiel

du bégaiement, si un patient ne présente pas cette caractéristique majeure, le clinicien doit se poser la question de la présence d'une échodysphémie.

Dans le cas de l'échodysphémie, la sévérité du trouble est davantage liée à la fréquence de ces répétitions ou cassures plutôt qu'à leurs caractéristiques individuelles qui ressemblent beaucoup les unes aux autres. Même si chaque structure syllabique n'est pas toujours identique, chaque disfluente apparaît perceptuellement très similaire lorsqu'on compare les disfluents entre locuteurs. Il serait très difficile de les différencier les unes des autres, à l'oreille. Nous avons des répétitions et interruptions vocaliques, sans tensions et produites généralement une seule fois. Cette régularité est encore une fois très différente du bégaiement qui est irrégulier et imprévisible.

Bégaiement : irrégulier et imprévisible / Echodysphémie : irrégulier et prévisible.

Selon la maigre littérature sur le sujet ainsi que l'expérience des thérapeutes du bégaiement en France, l'échodysphémie est souvent associée au bégaiement. Plutôt que de dire qu'il existe des patients qui présentent dans leur bégaiement ce type de disfluents, il serait plus correct de dire qu'ils présentent un bégaiement et une échodysphémie associée, deux troubles spécifiques et différents. Curlee (1999) écrit que le bredouillement est relié au bégaiement mais n'est pas du bégaiement, on pourrait dire que l'échodysphémie est reliée au bégaiement mais n'est pas du bégaiement. D'ailleurs, l'échodysphémie est reliée au bredouillement aussi, dans la mesure où c'est un autre trouble de la fluence qui touche des personnes qui se sentent généralement peu concernées. Par ailleurs, il peut très bien y avoir des cas de bredouillement avec échodysphémie, ce qui était le cas d'une de mes patientes l'année dernière. Et pourquoi pas, bégaiement/bredouillement et échodysphémie ?

Pour terminer, voici l'histoire de la nymphe Echo, de la mythologie grecque. Zeus, était marié à Héra qui était très jalouse et qui s'est

rendue compte qu'Echo était occupée à la distraire pour favoriser les amours de Zeus. Elle lui a donc jeté un sort. Ce sort, c'était de répéter le dernier mot de chaque personne qui lui adresserait la parole. Il se trouve qu'Echo est tombée amoureuse de Narcisse. On penserait que Narcisse serait ravi d'entendre ses derniers mots répétés encore et encore, mais il a fini par s'en lasser ! Alors il a éconduit la pauvre Echo qui s'est laissé mourir de chagrin au fond d'une grotte. Son corps s'est désintégré depuis ce temps, mais le son de sa voix restera parmi nous pour toujours.

Le cri de narcissse

Michel Paperman, psychanalyste

Du djihadiste coupeur de tête, au pacifique touriste chinois, en passant par les têtes couronnées, la mode des selfies semble traverser toutes les cultures et les couches de la société. L'hilarité quelque peu béate qui se fixe sur les écrans n'est pas sans rappeler la jubilation, décrite par Jacques Lacan, au moment où l'enfant atteint le stade du miroir, concept inspiré des travaux du psychologue Henri Wallon.

Dans un premier temps, l'enfant, tout comme l'animal, prend l'image spéculaire pour la réalité. Il tend les bras vers le miroir quand il aperçoit ses parents ou un objet convoité, et d'autre part, il prend son reflet pour un autre enfant réel avec qui il va tenter d'entrer en relation. Le test du miroir d'Henri Wallon marque le moment où l'enfant prend conscience que le personnage énigmatique avec qui il tentait vainement de prendre contact n'est autre que lui-même. Auparavant, il ne se connaissait qu'au travers des autres auxquels il s'identifiait, se confondait. Il va alors pouvoir s'identifier à sa propre image au moment où, trop immature pour sentir son corps unifié, il va s'y reconnaître comme un être complet ; il va alors manifester, selon Jacques Lacan, une jubilation intense. C'est dans le développement de l'enfant une étape structurante fondamentale, condition pour que l'enfant puisse par la suite se désigner par JE. Mais, pour que l'enfant puisse s'y reconnaître, souligne Lacan, il faut la présence du parent qui le désignera : « c'est bien toi que tu vois ». Il faut un nouage entre le langage et l'image spéculaire. Mon expérience avec les enfants sans langage le confirme, ces enfants ne

commencent à s'intéresser à leur reflet dans le miroir qu'avec l'émergence du langage. « Miroir, dis-moi qui est la plus belle » interroge la marâtre de Blanche Neige. Pour s'y voir belle, le reflet ne suffit pas, il faut qu'elle se l'entende dire. Avant d'être instrument de communication, d'expression ou de pensée, le langage est d'abord et avant tout constituant principal à l'édification de l'être, du sujet, de la personne ; ainsi Jacques Lacan a-t-il créé le néologisme de "Parlêtre" : on existe de, et par la parole.

Il y a une certaine analogie avec l'informatique. Les informaticiens espèrent pouvoir réussir à donner une conscience aux robots, phantasme ou pas, l'avenir le dira, mais admettons qu'ils y réussissent, ils auraient alors utilisé un programme, c'est-à-dire un langage. Le plus perfectionné des ordinateurs n'est qu'un amas de ferraille si on ne le programme pas.

Un enfant ne peut s'humaniser si l'on ne s'adresse pas à lui, si on ne lui injecte pas du langage. Françoise Dolto le formulait ainsi : « L'enfant est parlé avant de parler. » Justement, Françoise Dolto interprète autrement que Lacan le stade du miroir. Elle n'y voit pas une jubilation mais l'expression d'une souffrance, « une blessure irrémédiable » provoquée par la « castration symboligène » que représente la reconnaissance de soi dans un miroir. Dolto n'appréciait pas le terme de stade du miroir, pour elle il s'agissait « d'une assumption du sujet », ou, si vous voulez, l'émergence de la conscience de soi. Avant de pouvoir se reconnaître dans le miroir, l'enfant ne se connaissait qu'au travers de l'autre auquel il s'identifiait, se confondait. La limite entre lui et le monde était flou et il pouvait s'identifier à tout : à sa mère, (une de mes patientes a longtemps halluciné sa mère en se regardant dans le miroir) à son père, à un animal, à un objet. Il était éclaté dans les diverses figures identificatoires.

Il était dans une position d'omnipotence. Le test du miroir vient assurer que l'enfant n'est plus dans cette position, qu'il s'est individualisé du monde, qu'il s'est « aliéné à son image » comme le formulait Jacques Lacan. Ce qu'il va constater dans le miroir, c'est qu'il n'est qu'un parmi les autres, de plus, un petit autre. Stupeur et déception dans un premier temps.

Les patients bègues en analyse expriment souvent la difficulté d'accepter d'être un parmi les autres, tout en désirant ardemment parler comme tout le monde. Ils s'étonnent d'un sentiment diffus de supériorité, d'être au-dessus du lot, sentiment qui leur semble irraisonné, en contradiction « En quoi puis-je me sentir comme être d'exception ? », se demandent-ils. Leur sentiment d'omnipotence n'est pas complètement dissipé. « Je me souviens, qu'enfant, je me révoltais de ne pas être Dieu » me confia un jour un patient. Que Moïse soit présenté comme bègue n'est peut-être pas le fruit du hasard.

Le stade du miroir marque le moment où l'enfant chute de sa position d'omnipotence. Une chute, c'est douloureux. C'est pourquoi je pencherais vers la position de Dolto que plutôt vers celle de Lacan. La psychologie expérimentale a pu observer que les petits enfants, après avoir été intrigués et fascinés par le miroir, rencontrent avant de s'y reconnaître une période où ils s'en détournent, exprimant un malaise. Est-ce parce que, confondant encore l'image spéculaire et réalité et commençant à s'y reconnaître, ils y voient un double inquiétant ? Se trouvent-ils devant une équation encore insoluble car pas encore symbolisable pour eux ? Appréhendent-ils de chuter de la position d'omniprésence ? Peut-être les trois. Chez les enfants autistes, ce malaise s'exprime par un refus catégorique ; il est impossible de les contraindre à se regarder dans un miroir tant qu'ils n'ont pas accès au langage.

Un enfant dans « le spectre » de l'autisme découvre dans ma salle de consultation le miroir qu'il avait jusqu'ici superbement ignoré. Il commence alors à s'adresser à celui-ci en jargonnant, en faisant des mimiques. Lui qui avait de grosses difficultés à entrer seul dans ma salle, prend l'habitude de se précipiter devant le miroir pour rencontrer ce nouveau compagnon, laissant sa mère sur le pas de la porte. Un jour, en pleine conversation jargonante avec son image, il se met soudainement à hurler de terreur tout en se bouchant les oreilles comme si les cris venaient d'un autre, et, malgré mes propositions d'aller rejoindre sa mère, il ne peut en aucun cas se détacher de l'image spéculaire. Je suis obligé de le prendre par les épaules pour le sortir de la captation terrorisante du miroir. Comme Narcisse qui, capté par son image, refuse d'entendre les appels de la nymphe Echo, personnification de l'effet de l'écho, il ne pouvait supporter l'empiètement de sa voix sur son reflet, prémices de sa naissance subjective au monde. Les séances suivantes, il apprivoise l'effet du miroir tout en s'assurant que c'était bien lui. Je crois avoir assisté à cette « blessure irrémédiable » de l'expérience du miroir dont parle Françoise Dolto dans *L'image inconsciente du corps*. Mais je rajouterai que la terreur et la stupéfaction peuvent également se rajouter à la souffrance et ceci également chez les névrosés (c'est-à-dire le commun des mortels dans un discours non analytique).

J'ai pu assister plusieurs fois, du temps où je pratiquais la rééducation vocale, à l'effroi que provoquait chez certains patients, la découverte d'une voix projetée forte qu'ils ne connaissaient pas. Expérience traumatisante qu'ils ne désiraient plus renouveler : « Ce ne peut pas venir de moi ». Une comédienne me raconte qu'elle avait été menacée d'un couteau par un jeune délinquant. Ayant beaucoup boursinué, elle ne se montre pas très impressionnée, ce qui vexa l'agresseur qui, alors approche la lame de son visage. A l'idée d'être défigurée, elle pousse un tel hurlement que le voyou prend la fuite et elle se met à trembler, non pas à cause de l'agression, mais du fait de

la frayeur provoquée par cette chose inconnue qui était sortie de son corps tel un Alien ! On peut avoir peur de sa voix comme on peut avoir peur de son ombre ! Si je vous fais le récit de ces vignettes cliniques, c'est qu'une collègue orthophoniste ayant une grande expérience pour ne pas dire une expertise dans le bégaiement, me disait l'autre jour sa conviction que le bégaiement avait lien avec la peur. Il est vrai que la peur ou la stupeur peuvent faire bégayer n'importe qui, mais la question serait alors, concernant le bégaiement, de quelle peur s'agirait-il ?

Les patients bègues expriment souvent, au-delà de la gêne que cela représente, leur peur, leur terreur même parfois, de bégayer. D'effet produit par la peur, le bégaiement en deviendrait-il la cause ? Ou cette peur de bégayer en masquerait-elle une autre ? A l'origine n'était-ce pas la rencontre avec eux-mêmes face à l'autre faisant office de miroir qui fut une expérience, non seulement douloureuse comme l'indique Françoise Dolto, (« castration symboligène ») mais terrifiante pour certains, et dont le bégaiement serait l'écho lointain, se réactualisant face à l'autre ? Car, bien entendu, le premier miroir, c'est l'autre.

Je suppose que la majorité a vu le film *Le discours du roi* et se souvient de la scène où le roi, à qui l'on masque la voix, récupère une parole fluide. La parole articulée et non voisée est fluide en général chez les patients bègues, nous pourrions donc en conclure que l'écoute de leur propre voix perturbe leur parole. Mais les personnes bègues l'affirment souvent, leur fluidité est normale quand ils parlent seuls, c'est donc face à l'autre que la voix vient perturber la parole.

Le petit William a pu atteindre le stade du miroir au moment où un tissage, un tressage entre son image, qui est une représentation de son corps, et sa voix, qui est en une émanation, s'est produit et qu'un processus de subjectivation se déclencha. C'est une seconde naissance douloureuse que celle du sujet. Elle s'est peut-être amorcée sous mes yeux.

Les personnes bègues qui demandent une analyse espèrent souvent pouvoir remonter au traumatisme originaire cause de leur bégaiement. Ce traumatisme existe, mais c'est celui que tout un chacun subit au moment de sa naissance subjective. Il y a quelque chose à perdre pour devenir un être parlant. C'est le surgissement, peut être prématuré, de la parole portée par la voix qui a été pour les personnes bègues particulièrement brutale. Tout humain est traumatisé par le passage à l'état d'existant, les personnes bègues en garderaient les stigmates.

Il y a un avant et un après le stade du miroir. Quand l'enfant se reconnaît dans le miroir, il se voit pour la première fois comme les autres le voient et, bien entendu, la question de son apparence va prendre une toute autre importance. Jusqu'ici il s'aimait pour ce qu'il était, c'est le narcissisme primaire, maintenant il s'agit de se plaire au travers du regard de sa mère et des autres, c'est le narcissisme secondaire, qui peut entrer en conflit avec le premier. Les patients bègues expriment souvent le désir de correspondre à ce que l'autre attend d'eux – dire ce qu'ils pensent que l'autre attend d'eux –, d'être dans le désir de l'autre. Que leur parole soit l'écho de la pensée de l'autre. « J'ai absolument besoin d'être aimé par tout le monde et je fais tout pour être comme l'autre désire que je sois » constatait un patient, « le problème, c'est que, du coup, je ne sais pas qui je suis ». On comprend dans quel piège était enfermé ce patient et sans doute est-il représentatif de ce que ressentent certaines personnes bègues. Qu'est-ce qui était garant de sa permanence d'être, sinon le bégaiement qu'il détestait, mais qui, l'empêchant de s'aimer au travers du regard de l'autre, l'assignait à être un sujet à part entière. A vouloir être comme l'autre afin que l'autre se voie en lui, il risquait de se retrouver dans une mise en abîme vertigineuse de reproduction de lui-même où il risquait de se perdre. Quand on faisait remarquer à La fée du Lac qu'elle avait de la chance de pouvoir jouir de la beauté de Narcisse, elle rétorquait : « C'est ma beauté que je contemple. »

N'est-ce pas là la fonction psychique du bégaiement ? Empêcher la personne de sombrer dans cet abîme en ne lui permettant pas de s'identifier au désir de l'autre. Le bégaiement préservant son altérité face à l'autre. On peut comprendre qu'éliminer le bégaiement trop rapidement équivaldrait à couper la branche sur laquelle ces personnes sont assises. Il faut qu'elles puissent en trouver une autre aussi solide, et pour cela il faut du temps. On ne touche pas impunément aux fondations. Il arrive aussi que des personnes bègues ne la trouvent pas si inconfortable, cette branche, et trouvent « incongrue » l'idée d'en changer. Il y a de nombreuses manières de vivre le bégaiement. La question de pouvoir être aimé peut être vécue de façons différentes. Pour certains, il est impossible de se faire aimer en étant bègue, car sur ce point, ils ne peuvent admettre l'altérité : « Si je déteste mon bégaiement, l'autre ne peut pas m'aimer. »

D'autres en jouent.

Un éducateur m'adresse un adolescent prédélinquant, pensant qu'il exprime par ses transgressions une souffrance provoquée par le bégaiement. En séance, l'ado s'esclaffe : « Moi, souffrir du bégaiement ? Quelle rigolade ! D'abord ça attire les filles, mon bégaiement les intrigue. » Plus fréquemment, on voit souvent de jeunes hommes voulant soigner leur bégaiement avant de se lancer dans la conquête amoureuse. A l'opposé, j'ai reçu une jeune femme qui ne supportait pas l'attrait que produisait son léger bégaiement sur les hommes. Elle protestait : « Je veux être aimée pour moi-même ! » Est-on vraiment aimé pour soi-même ? C'est une sacrée question ! Qu'est ce qui nous identifie ? Certains patients perdent leur bégaiement quand ils changent de fonction ou d'identité, quand ils portent l'uniforme ou qu'ils jouent une pièce de théâtre. Un homme de scène incarnait régulièrement un personnage doté d'un accent, moyen qu'il avait trouvé pour masquer complètement son bégaiement. Il me demande s'il pourrait l'utiliser en ville. « Vous

n'avez pas besoin de ma permission, essayez donc avec moi » lui dis-je. Il tente et renonce : « C'est impossible, ce n'est pas moi. » Ce semblant ne pouvait être. Qui serait-il s'il perdait son bégaiement ? Quand on sait l'angoisse paroxystique que représentait pour lui de prendre la parole, l'incapacité d'utiliser un subterfuge, que l'on pourrait trouver anodin, révèle l'enjeu existentiel majeur que recouvre la problématique du bégaiement.

J'ai, au début de ma carrière d'orthophoniste, pris en charge la rééducation des laryngectomisés. La laryngectomie est une ablation du larynx particulièrement traumatisante et les patients ont autant besoin d'un soutien psychologique que d'une aide technique pour arriver à utiliser une voix de substitution. Ils sont en général très déprimés, voire désespérés. Quelle n'est pas ma surprise de rencontrer un patient qui vivait sa mutilation avec une grande sérénité et qui avait acquis une voix œsophagienne de bonne qualité qu'il utilisait sans réticence. Jusqu'au jour où il retrouva, grâce à un implant, sa voix d'origine et avec désespoir son bégaiement. J'ai failli intituler ma communication : « J'ai même connu un laryngectomisé heureux ».

« *Selfie, ouvre-toi !* »

Pièce de théâtre écrite et interprétée par des personnes bègues – Self-help Paris

Alain Paute : **Alain Deloin** le Chercheur en Bégaiement

Gulnur Baïdolda : **Gulnur Bonheur** la Bègue Anormale

Isabelle Pinot : **Bégamix** la Bègue Paranormale

Jonathan Michel : **Pierre Louis de la Voix Lactée** le Néo Bègue

Martine Letournier : **Norma Leblanc** la Bègue Normale

Sophie Alis-Schmitt : **Selfie Stick** l'Orthophoniste Old School

Cette pièce de théâtre a été écrite et interprétée à l'occasion de ce colloque, par cinq personnes bègues du Self-help Paris Bégaiement et par un étudiant non bègue (le Néo Bègue) sensibilisé au bégaiement.

Neuf mois de réflexions, de débats et d'échanges nous ont permis de proposer un scénario original en traitant du bégaiement sous un angle parfaitement bègue. Il est à noter que Sara Forestier, actrice et réalisatrice a participé au brainstorming, fin juin 2015.

Une question simple : le bégaiement, peut-il se vivre de différentes façons ? Alors... bonne lecture !

Selfie Stick : Bonjour, je suis le Dr Selfie Stick, raide comme une perche à selfie et spécialiste de la parole bégayée.

J'ai le plaisir de vous présenter ma méthode, dans le cadre du colloque international de l'APB. Nous attendons mon confrère M. Alain Deloin, qui n'a pas du tout les mêmes idées que moi. C'est un de ces dysorthophonistes, c'est le mot à la mode, qui voudraient laisser les bègues bégayer à leur aise, mais où va-t-on ? Dys-orthophonistes !!

On entend le mot « désordre » là-dedans, et moi j'aime l'Ordre. Mon métier, c'est soigner les personnes bègues, avec les bonnes vieilles techniques d'orthophonie, « ortho-phonie », ça veut dire la « parole droite », bien formée, moi j'aime quand tout est bien droit. (*Sévère*)
Je donne des cours d'éloquence parce que le principe fon-da-men-tal dans la vie c'est d'avoir une bonne élocution, ça vous pose un homme.

Je voudrais que tous les bègues parlissent à la manière de Louis Jouvet, le grand comédien, qui était bègue lui-même. Il a été soigné d'ailleurs par mon grand-père le professeur Stick et je me réfère toujours à son traité « Contre le bégaiement », qui en est à sa 20e édition. (*Elle montre le dossier qu'elle tient à la main.*)

Maintenant laissez-moi vous présenter la plus ancienne de mes patients, Mlle Norma Leblanc. Elle vient depuis 20 ans, son père qui me l'a confiée m'avait dit « ma fille est muette » mais elle a fait des progrès. Mlle Leblanc, je peux vous présenter comme la type même du bègue normal, vous êtes normale, Norma.

Je vous rappelle la définition du bègue normal, selon le traité du Dr Stick lui-même : C'est quelqu'un qui a beaucoup de difficultés dans sa vie à cause du bégaiement, je n'aimerais pas être à sa place moi je vous le dis. Les bègues normaux sont des gens qui ne savent pas dire non, c'est bien simple, ils sont toujours du même avis que vous ! Ces gens-là manquent de confiance en eux, c'est tellement ridicule tous ces timides qui bégayent (*rire nerveux*), moi je les plains.

Ils sont in-ca-pables de prendre des responsabilités. Ce ne sont pas des leaders du coup, pas du genre à porter une Rolex au poignet même après 50 ans moi je vous le dis, on ne risque pas de se prendre un dictateur bègue (*fou rire*).

(*Se tournant vers Norma*) Vous êtes plutôt du genre timide, renfermée, Norma en un mot vous n'êtes pas épanouie, avec votre bégaiement ?

Norma Leblanc : Oui docteur mon bégaiement m'empêche de vivre ma vie pleinement, il me restreint dans mes ambitions ou évolutions, il m'handicape.

Selfie Stick : Les bègues normaux ne peuvent pas se mettre en colère, ils ont peur de parler, ils ont peur de tout, ils ont des angoisses, ils tombent dans la dépression, n'est-ce pas Norma ?

Norma : Oui je suis angoissée, et j'ai cette peur sous-jacente de ne pas être à la hauteur de l'autre. J'ai l'impression que mon bégaiement m'interdit certaines situations comme parler au téléphone, me justifier et j'en passe des vertes et surtout des pas mûres...

Selfie Stick : Vous manquez de confiance en vous, n'est-ce pas Norma ?

Norma : Je ne sais pas en qui j'ai le plus confiance : en moi pour surmonter mon bégaiement ou en les autres pour m'accepter telle que je suis avec ce défaut de communication.

Selfie Stick : Vous diriez que « Je est un autre », avec le bégaiement, Norma ?

Norma : Quand je parle en bégayant, je ne suis pas la vraie Norma, celle que je ressens au fond de moi. Quand je me regarde, quand je prends un selfie de moi au moment où je bégaie, je vois que mon bégaiement crée énormément d'effets négatifs en moi : la peur du jugement de l'autre, le renfermement sur moi-même, une tension maximale, une colère. C'est une véritable course d'obstacles.

Selfie Stick : Vous ressentez de la colère Norma.

Norma : Ce qui est difficile à supporter, ce sont ces gens qui détournent le regard, qui s'étonnent, qui parlent à quelqu'un d'autre en m'ignorant ou qui se taisent pendant que je m'acharne à essayer de dire un mot.

Selfie Stick : Ce bégaiement vous le détestez Norma ?

Norma : Oui et je n'arrive pas à dompter cet animal capricieux, ingérable, qui n'en fait qu'à sa tête ; il peut partir aussi vite qu'il est arrivé pour mieux repartir puis réapparaître, c'est un démon insaisissable mais qui a bien saisi mon angoisse et s'y prélasser en toute quiétude.

Selfie Stick : Merci Norma pour ce témoignage émouvant (*sourire hypocrite*).

(Se tournant vers le public) Mesdames, Messieurs, vous avez devant vous à travers la personne de Norma un magnifique spécimen de bègue normale. Car vous êtes une bègue normale, Norma. Ma mission, c'est aider les personnes comme Norma à vaincre leurs difficultés. Je veux les remettre dans le droit chemin, parce que je ne supporte pas qu'ils nous écorchent les oreilles, ils n'ont qu'à articuler bon sang, c'est pas bien difficile, c'est simple comme dire bonjour. Je m'en vais leur redresser la parole moi à ces minables ! Euh pardon je m'emporte, excusez-moi Norma, je ne dis pas ça pour vous. Et comment me direz-vous ? Eh bien par la méthode de Papy Stick, qui a fait ses preuves : Pour les endurcir toutes ces mauviettes moi je leur propose un bain de siège glacé quand ils arrivent à mon cabinet, ça leur remet les idées en place. Je leur demande : « Est ce que ça vous chatouille ou est ce que ça vous gratouille, quand vous bégayez ? »
(Avec la voix de Louis Jouvet dans « Knock »)

Puis j'éteins la lumière brusquement, clic clac, ils n'ont même pas le temps de se rhabiller, et dans le noir je leur fais débiller leurs petits secrets minables. Des fois je me boucherais bien les oreilles d'entendre leurs petits traumatismes, le pitbull qui a mangé leur petit frère quand ils étaient petits, on ne sait pas ce qu'ils vont inventer.

Puis je rallume la lumière, et c'est parti pour 100 lignes à écrire puis à prononcer bien fort avec des petits cailloux dans la bouche : « Désormais, je parlerais bien du soir au matin », c'est une idée de mon confrère le Dr Démosthène.

Puis pour finir je leur prescris les pilules du docteur Foster, trois par jour, puis au revoir monsieur au revoir madame *(elle se claque les mains)*.

Parce que voilà comment sont les bègues dits normaux messieurs dames, et moi j'aspire à en faire des êtres purs, des êtres parfaits, qui ne nous insupportent pas avec leurs mimiques ridicules.

Euh, excusez-moi Norma, je ne dis pas ça pour vous. Si vous le voulez, nous allons faire quelques exercices d'élocution devant le public.

(A Norma) Pour commencer, tirez la langue ! (Elle tend un verre d'eau à Norma).

Maintenant, faites un bon gargarisme pour bien vous laver l'appareil phonatoire ! *(Norma s'étouffe un peu)*

Voilà ! Maintenant, prononcez RRR en roulant bien les R ! Mettez votre main sur votre gorge, vous les sentez bien les vibrations dans les cordes vocales Norma, hein vous les sentez ? *(Selfie Stick est agressive, elle étrangle Norma).*

(Arrivée d'Alain Deloin, ça calme Selfie Stick qui lâche Norma).

(Norma, épuisée, s'assied sur une chaise. Elle se tient la gorge, semble souffrir, elle baisse un peu la tête, soumise).

Alain Deloin : Oh non, non, non, pas encore... Bonjour docteur Selfie Stick.

Selfie Stick : Ah vous voilà Dr Alain Deloin, ce n'est pas trop tôt. D'où venez-vous donc, vous avez dû garder vos bottes ? (regardant l'air dégoûté les bottes de ski d'Alain Deloin)

Alain Deloin *(très enthousiaste)* : Désolé pour le retard mais je reviens d'un endroit très éloigné, celui du Royaume des muets... où les bègues sont rois ! Il faut à tout prix que je vous raconte ce que j'y ai vu ! J'y ai trouvé de fabuleux spécimens de bègues

Pour commencer, j'ai découvert l'Ultra-bègue. Lui, parce qu'un jour, il en a eu marre d'avoir toujours peur de prendre la parole et de ne vivre que dans l'ombre de l'ombre de son ombre, alors, il a décidé de construire une pyramide du bégaiement, un peu comme la pyramide du Dr Lehuche, afin d'y enfermer à jamais ces peurs à l'intérieur. Depuis il n'a plus peur de bégayer, c'est même devenu le plus grand supporter du bégaiement qu'on ait pu voir. Ultra bruyant, hyperactif, insatiable, excessif en tout et surtout en bavardage et ce malgré qu'il soit sujet à de très graves crises de bégaiement aigu. Vraiment, docteur Selfie Stick, j'aurais voulu que vous le rencontriez, mais il est ultra têtu et n'a pas voulu m'accompagner. En revanche, j'ai une surprise pour vous, j'ai cherché longtemps, remarquez c'est un peu normal, je suis chercheur c'est-à-dire que je cherche dans la recherche parce que je recherche le bègue perdu ! Au royaume des

muets où les bègues sont rois, j'ai rencontré des bègues de toutes les couleurs, des bègues extraordinaires, voir ré-vo-lu-tion-naires !

Vous croyez que les bègues sont des gens normalement... introvertis, timides, ayant peur de parler, sans aucun pouvoir mais vous êtes dépassée !!

Selfie Stick (*secouant la tête*) : Eh bien oui, des bègues comme Norma.

Alain Deloin : Je vous présente ce que j'ai nommé dans le dictionnaire (*Il le montre au public*) « Le petit Robébert édition collègue » le bègue Anormal.

Selfie Stick (*étonnée*) : Le bègue Anormal ??

Alain Deloin : Oui vous entendez bien, le bègue anormal, et en plus avec un petit parfum d'exotisme.

(*Entrée de Gulnur, jolie femme d'origine asiatique, un carillon zen à la main*).

Gulnur Bonheur : Bonjour moi c'est Gulnur Bonheur, (*dit-elle en bégayant mais avec un joli sourire, paraît toute excitée*) j'ai appris que vous vous entêtiez à cacher ces très chères disfluences. En fait, ça me paraît complètement fou. Elle est belle la vie avec. C'est un bonheur que de partager mon bonheur avec vous. On m'a dit qu'il fallait que je vienne vous apporter le bégaiement, car j'ai l'amour de la parole imparfaite !! D'ailleurs, c'est l'atout maître de ma personnalité. Alain m'a dit que j'allais changer la vie des gens. J'étais pourtant la plus heureuse du monde au royaume des muets parce que je viens d'avoir un petit frère. Et devinez quoi ? Il bégaie ! (*s'exclame-t-elle comme si c'était une très très bonne nouvelle*). Alors quand il est né, on a bégayé, on a bégayé ! On n'a fait que bégayer tous en chœur et c'était magique. Ça faisait un de ces bruits ! Pour sa naissance, on a chanté tous ensemble en nous saisissant de nos téléphones : « Ça, ça, ça c'est vraiment toi, ça se sent que c'est toi » (sur l'air de la chanson de Téléphone).

(*Rupture de rythme : tous les acteurs chantent le refrain de la chanson*).

Tous : « Ça, ça, ça c'est vraiment toi, ça se sent que c'est toi ! »

(Tout le monde se reprend)

Alain Deloin : Alors, détonnant non ? Mais attendez ce n'est pas fini, tous les bègues là-bas ont une liberté de parole, bégayante et non censurable, et qui pour vous, peut apparaître presque Paranormale !

(Bégamix arrive sur scène, vêtue d'une longue cape bleue, coiffée d'une charlotte de douche et d'un diadème de Minnie, et tenant une essoreuse à salade rouge qu'elle fait tourner, sur laquelle est inscrite : « Elixir »).

Allez, une autre surprise, laissez-moi vous présenter maintenant Bégamix, Je l'ai nommé, toujours dans le « Le petit Robébert édition collège », le bègue Paranormal ! *(grand rire de joie)*. Non mais excusez-moi je ris, je ris mais c'est à cause du bègue.....gaiement ! Donc, où en étais-je, ah oui, Bégamix, Bégamix !

(Pendant ce temps Norma et Selfie Stick sont intriguées et touchent Bégamix du doigt).

Bégamix : Des gens souhaitent bégayer par ici ? Non ? Parce que sinon j'ai ma potion magique. Vous me direz : pourquoi bégayer ? Hein, c'est bien ça que vous vous demandez tous ? Et ben laissez-moi vous raconter ce que j'ai découvert.

Alain Deloin *(tout excité, l'interrompt)* : Je vais devenir le chercheur en bégaiement le plus reconnu de tous les temps !! *(Traverse la scène en dansant)*.

Bégamix : Alors, c'était un jour chez moi, au royaume des muets. Je regardais une personne âgée qui traversait la route, lorsque j'ai aperçu un camion qui débouchait sur le boulevard. Le chauffeur avait la musique très forte, il chantait à tue-tête et ne faisait pas attention à la route. Il allait percuter la mamie !

Sans m'en apercevoir j'ai crié BEGAMIX ! Alors le camion s'est stoppé net, le chauffeur n'en revenait pas, son camion se stoppait comme ça d'un coup. Une personne a vu la scène et a alors aidé la vieille dame à traverser. En fait, depuis que j'ai ce pouvoir du bégaiement, c'est dingue tout ce qui se passe autour de moi. Je n'ai qu'à crier BEGAMIX ! dans une salle où tout le monde se sent mal à l'aise pour que tout le monde retrouve confiance.

Alain Deloin (*au public*) : Ah, je sens que vous avez confiance en vous public !! Alors Gulnur, et vous ?

Gulnur Bonheur (*très joyeusement*) : Heureusement qu'elle est là Bégamix ! Avant, la plupart d'entre nous, étions tous muets. Dans un royaume comme le nôtre, retrouver la parole même en bégayant, c'est magique, un peu comme sa potion. Cela nous a rendu à tous le sourire ! Que du bonheur !!

Adieu tristesse de ne pas pouvoir parler, adieu solitude, bonjour parole décomplexée, envoutante ! Lorsque Bégamix a surgi dans nos vies, tout le monde s'est senti en confiance pour bavarder, bavarder encore et toujours. Imaginez-vous que maintenant, on est tous morts de fatigue le soir d'avoir trop parlé, incroyable non !!!

Alain Deloin : J'ai ramené au colloque un volontaire du bégaiement, un sacré spécimen en l'occurrence ! Pour dire, Bégamix n'a pas eu recours à sa potion et le paradoxe, c'est qu'il n'est pas bègue donc... C'est... Hou là la ! Je vous sens larguée docteur, c'est trop d'un coup pour vous !

(Se tournant vers chaque type de bègue) D'abord le bègue normal, le bègue anormal, le bègue Paranormal, l'Ultra bègue et un nouveau bègue en plus... *(Selfie Stick compte sur ses doigts, accablée).*

(Pierre-Louis de la Voix-Lactée fait son entrée, c'est un jeune homme très élégant, bien mis de sa personne).

Voici donc le Néo-bègue !! Oui, le Néo-bègue !! Surprenant, non !! Il est tombé amoureux du bégaiement parce que cela fait snob ! Bon, il a quelques bases rudimentaires en bégaiement ! De toute façon, le bégaiement pour lui est devenu tendance, c'est une... mode alors !! Par contre, il a toujours l'air de vous mépriser... Je voulais le laisser là-bas mais il a insisté pour me suivre, il voulait vous montrer comment il bégayait si ... *(P-L-L-V-L coupe la parole).*

Pierre-Louis de la Voix Lactée (*minaudant, tentant de dire tout son texte en bégayant*) : ...Délicieusement !! Bon-Bon-Bonjour ! Je me présente, Pierre-Louis De la Voix Lactée. Aujourd'hui est un bon jour je crois, mon bégaiement est de bonne facture et assez tonique.

(S'adressant au public) Mais j'avais si peur que, devant vous tous, j'ai une extinction de bégaiement ! Enfin, non là je crois que tout va bien. Je suis à 153 bégaiements à l'heure. Et oui mais ça c'est de l'entraînement les amis. Des années d'expérience. J'ai vécu au royaume des muets moi aussi et au début j'étais fasciné par les bégues, je me disais : « Mais comment ils font ? Je n'arriverais jamais à bégayer comme ça, ils sont bien trop forts pour moi ». Bon j'avoue que j'ai pris un peu de potion de Bégamix, j'ai menti à Alain, mais maintenant j'en n'ai plus besoin, j'ai des disfluences parfaites. Et autant dire que je laisse les gens sans voix !

Selfie Stick : Non mais attendez-là ! Monsieur de La Voix Lactée, vous vous prenez pour qui ? Pour le centre de l'univers ? Dans quel monde vivez-vous ? Regardez Norma, si vous croyez que c'est tendance de bégayer vous vous trompez. Elle ne sort pratiquement plus de chez elle, sauf pour venir prendre ses bains de siège chez moi ! Des canulars dans le bégaiement j'en ai vu, vingt ans que je suis dans ce métier donc les rigolos dans votre genre je les reconnais vite.

(Se tournant vers Alain, distrait) : Monsieur Deloin je vous parle, je ne sais pas d'où vous revenez, de loin sans doute (*regardant les bottes de ski d'Alain*), mais vous êtes très loin de la réalité ! Vous arrivez avec des cas atypiques, venus d'ailleurs et vous dites tout naïvement « le bégaiement est formidable ! ».

Norma Leblanc (*intéressée par Pierre-Louis depuis son arrivée, et se redressant*) : Fort minable oui : Tout le monde se moque de moi en permanence. Et puis vous croyez que c'est attirant quelqu'un qui se contorsionne dans tous les sens, et qui n'arrive pas à dire ce qu'il veut dire ? Pas d'amis ... pas de mari ... pas de vie ... alors le bégaiement... non merci !

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Mais si Merci, Vraiment merci le bégaiement !! Thanks the stuttering !! Et puis merci à Bégamix, il est trop smart !!

Alain Deloin : Pourquoi vous vous entêtez Docteur Stick ? Ne voyez-vous pas que vos méthodes sont inutiles ? Depuis combien de temps Madame Leblanc essayez-vous de supprimer ce bégaiement ?

Norma Leblanc : Trop longtemps et justement je sais ce que c'est ! Frustration !! Occasions manquées !!! Rêves bbbb... (*elle bloque désespérément*).

Selfie Stick (*de plus en plus agressive, et à chaque phrase, Norma est de plus en plus effrayée*) : Norma, montrez-leur que nos exercices ne sont pas vains. Principe de la cohérence cardiaque ! Activez votre système para-pas-sympathique du tout ! Exercices d'élocution !

Norma Leblanc (*paniquée, gonflant son ventre intensément, respirant bruyamment, essayant d'articuler correctement*) : Tu t'entêtes à tout tenter, tu t'uses et tu te tues à tant t'entêter de tenter le casse-tête de la tété à tenter et le tonton tentait dans sa tête de crier à tue-tête en tentant une tété sans !! (*elle n'arrive pas à tout prononcer, elle bloque pendant dix secondes, dit n'importe quoi, ça en devient drôle*).

Gulnur Bonheur (*s'approchant doucement de Norma, un carillon zen à la main, se met à chanter pour apaiser Norma*) : Ce qu'il faut c'est sourire, le parfum le ressentir, à la vie s'ouvrir, du plaisir se nourrir, d'amour s'envahir !

Tous (*se figent brusquement et se mettent à chanter tous ensemble sur l'air de « Désir désir » de Laurent Voulzy*) :

L'important c'est s'ouvrir,
Pour qu'la vie puisse sourire,
Et la voix s'épanouir,
Ooh, Ooh,
Norma a droit au plaisir !

... bis

(*Au bis, tous s'asseyent en tailleur, le pouce et l'index se touchant, complètement apaisés, sauf Selfie Stick et Norma qui dansent ensemble*).

Bégamix (*criant, en se levant brusquement*) : BEGAMIX ! (*S'approche de Norma qui se tient en retrait, oppressée par tous ces gens heureux*) : Ton problème Norma, c'est que tu ne parles jamais. Et du coup ton bégaiement ne peut pas se produire.

(Regardant haut devant elle, comme si elle regardait l'horizon avec un regard de super-héros) : Mais je te promets de rendre ton bégaïement sympathique, magique et magnifique.

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Ah ah mais Norma, tu devrais te rendre compte de cette chance qu'on a nous les bègues. Moi de toute façon je ne sors en soirée qu'avec des bègues les autres ne m'intéressent pas. C'est tellement plus Wow quoi. C'est frais, exotique !!!

Gulnur : Le bégaïement c'est génial !!!

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Docteur Stick vous ne vous trouvez pas un peu has-been ? Vous n'êtes vraiment pas tendance. Les chercheurs disent même aujourd'hui que le bégaïement rend plus intelligent si on bégaye trois heures par jour ! Et puis les gens parlent tous sur un même ton, de la même façon, une même voix unique. Plus aucune authenticité dans les voix. C'est vraiment désolant...

(Se jetant aux genoux de Norma) : Madame Leblanc, je vous en prie, j'adore votre gestuelle et vos contorsions, je les trouve très authentiques, voulez-vous bien me donner des cours de gestuelle ?

Selfie Stick : Vous êtes snob et ridicule monsieur, ridicule.

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Il ne s'agit pas que d'être tendance Docteur, il faut se rendre compte de la chance que c'est d'avoir du temps pour réfléchir à ce qu'on va dire, de captiver l'attention sur soi, et puis tout le monde vous trouve touchant !

Alain Deloin : Exactement, je suis entièrement d'accord avec ce que dit Pierre-Louis de La Voix Lactée, même si l'on peut regretter chez lui l'absence d'un discours scientifique rigoureux.

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Science sans conscience n'est que ruine de l'âme !!

Alain Deloin : A-t-on déjà vu une méthode de rééducation simple, universelle, 100% efficace, capable d'effacer toute trace de bégaïement dans les moindres recoins de l'être humain ?

Selfie Stick *(lui coupant la parole) :* Et bien oui, c'est la mienne, c'est ma méthode !! Norma a déjà fait énormément de progrès, n'est-ce pas Norma ?

Norma Leblanc (*effrayée, tétanisée et bredouillant*) :
Vvvvhvhhhvhhh !!

Alain Deloin (*se rapproche du Dr Stick, très en colère tous les deux*) : Je vous prie de ne pas me couper la parole Dr Stick, et puis vous savez très bien que Madame Leblanc ça fait 20 ans qu'elle suit vos conseils ! Pour rien ! Les dernières recherches montrent une possible origine génétique au bégaiement ! Vous ne pouvez pas lutter contre vos gènes même si cela vous gêne !

Selfie Stick : Où il y a du gène y'a pas de plaisir !

Bégamix (*les écartant tous les deux*) : Mais si c'est grâce à moi et ma potion que Pierre-Louis de La Voix Lactée a pu devenir...

Pierre-Louis de La Voix Lactée (*trionphant*) :
SnobBègueMillionnaire

Bégamix : ... Et trouver un sens à sa vie. BEGAMIX !

Alain Deloin (*ayant l'air de se rattraper*) : En effet, mais c'est bien pour cela que j'ai nommé votre cas « le bègue Para normal ».

Norma Leblanc (*s'approchant d'Alain Deloin avec de l'espoir dans les yeux*) : Qu'est-ce que vous proposez vous alors ?

Docteur Stick : Madame Leblanc, ne réduisez pas tous nos efforts à néant. Vous avez déjà fait beaucoup de progrès, ne l'écoutez pas.

Alain Deloin : La question est plutôt : de quoi avez-vous envie ?

Norma Leblanc : Je veux découvrir le bonheur d'être supporter du bégaiement, distingué et retrouver la confiance du bègue perdu !

Selfie Stick : Vous dites n'importe quoi !

Norma Leblanc (*remontée, a repris confiance en elle*) : Selfie Stick, il est temps que la peur change de camp ! Vous n'êtes qu'une source de stress ! Stick, je ne veux plus vous voir ! Vingt ans que j'attends de supprimer le bégaiement à vos côtés, vingt ans de trop !

Selfie Stick (*très vexée*) : Oui, vingt ans de trop ! Puisque c'est comme ça, je m'en vais ! (*Elle reste quand même*).

Norma Leblanc (*s'adressant à Alain*) : Montrez-moi le royaume des muets où les bègues sont des rois, s'il vous plaît !

Alain Deloin : Oh là làAllez-vous pouvoir supporter autant de personnes bègues au mètre carré ? Je pense qu'il faut vraiment y aller

progressivement car cela peut être un vrai danger pour vous. Pour commencer, je vous conseille d'aller plutôt au 13 rue Caillaux, à la Maison des associations du 13ème et vous demandez le Self-Help Paris !

Bégamix (*elle s'avance vers le public*) : Au Self-Help, il y a encore plus de fabuleux spécimens de bègues !

Gulnur Bonheur : On s'y sent bien. Le Self-Help, c'est comme nager de bonheur dans le bain du bégaiement, c'est agréable !

Pierre-Louis de La Voix Lactée : Laissez-moi vous accompagner et vous montrer la route. Il n'y a que là-bas que les gens ont vraiment du goût et puis je vais vous présenter à tous, je connais tout le monde !

Norma Leblanc : Allons-y !

(Ils partent tous vers le fond de la salle en se retournant).

Selfie Stick : Madame Norma, s'il vous plaît, je peux venir avec vous ? (et elle les suit).

Bégamix (*qui s'avance vers le public, puis laisse un silence de 3 secondes*) : Et vous, vous voulez-venir ?

Pour conclure, nous revenons tous sur scène au son de la musique de « **Vous les femmes** » de *Julio Iglesias*, en dansant pour ensuite en chantant tous ensemble notre composition ci-dessous :

Toi le bègue

Toi le bègue, néo bègue

Ultra bègue, anormal, très normal

Bégamix, c'est d'la balle

Bégaiement, tu nous rends formidable

Au royaume des bègues, on en parle, on en rigole

On se lâche, nos craintes s'effacent, on est plus cool

Tout devient facile, on a plus peur de la foule

La vie s'ouvre et alors, bonjour parole

Toi le bègue, t'es plus seul

La recherche, l'internet et thérapie

Le self-help, les amis

Bégaiement, on te fera plus la gueule

**Pauvre diable, pauvre diable
Au royaume des bègues, on en parle, on en rigole
On se lâche, nos craintes s'effacent, on est plus cool
Tout devient facile, on a plus peur de la foule
La vie s'ouvre et alors, bonjour parole
Toi le bègue, néo bègue
Ultra bègue, anormal, très normal
Bégamix, c'est d'la balle
Bégaïement, tu nous rends formidable
Tu nous rends formidable**

Autoportrait et oralité

Patricia Oksenberg

Le bégaiement qui survient chez l'enfant d'âge préscolaire va entraîner une perturbation de son rapport à l'oralité et entraver l'échange entre lui et ses parents. Ainsi la notion de plaisir à la parole mais aussi parfois à l'alimentation est mise à mal par les sensations désagréables que ressent l'enfant lorsqu'il veut parler. Comment l'enfant se voit-il lui-même lorsqu'il commence à bégayer ? Comment se représente-t-il ?

Pour ce colloque « Bégaiement et selfie », je propose de parler de l'enfant d'âge préscolaire, c'est-à-dire avant l'école primaire et de montrer des autoportraits de petits enfants qui bégayaient.

Le petit enfant se représente déjà en train de bégayer

Le bégaiement est un trouble qui débute le plus souvent vers l'âge où l'enfant commence à communiquer verbalement avec son entourage. Parfois les blocages dans la parole apparaissent, alors que l'enfant avait jusque-là un très bon niveau de langage sans aucun accident de parole. Et tout à coup, alors qu'aucun évènement particulier n'est arrivé, l'enfant se met à bégayer. L'enfant ainsi que ses parents vont ressentir une grande frustration dans leurs échanges. Le rapport à l'oralité va subitement changer chez ce tout petit qui ne peut plus s'exprimer comme il le souhaite alors qu'il a la plupart du temps tous les mots dans la tête.

L'oralité est un facteur d'attachement de la mère et son bébé. L'enfant construit son oralité alimentaire, en même temps que son oralité verbale. Les praxies de déglutition, de mastication, de propreté orale et celles du langage se construisent au même moment, en

utilisant les mêmes organes et les mêmes zones neurologiques. Les troubles précoces de l'oralité ne peuvent se comprendre et se soigner sans une réflexion qui intrique le psychique et le somatique. L'oralité constitue une ouverture chez l'être humain entre l'intérieur et l'extérieur de son propre corps. Elle permet la communication avec l'autre. Cet autre qui fait bégayer. Un trouble de l'oralité quel qu'il soit, et en particulier le bégaiement, va gêner le jeune enfant à être lui-même et va rendre difficile les échanges avec les autres. L'ouverture à l'autre s'en trouve empêchée.

Le fait d'envisager le bégaiement comme un trouble de l'oralité au sens large va permettre aux orthophonistes d'envisager le patient dans son ensemble et dans sa relation à l'autre. Il ne s'agit pas uniquement de rétablir une difficulté motrice entraînant une perte de la fluence de la parole, mais bien de restaurer une communication harmonieuse dans la famille.

J'ai demandé à plusieurs enfants de se dessiner. Je leur ai dit qu'ils pouvaient se dessiner en train de manger ou de parler s'ils le souhaitent. En effet, l'autoportrait du petit enfant ressemble au selfie. L'enfant va se représenter à son avantage, améliorant même à sa manière son aspect.

Voici des autoportraits de petits enfants :

Jules 5 ans ½ a mis ses bonbons à côté de lui. Il me dit qu'il les mangera plus tard.

Grégoire 3 ans ½ se représente en train de manger. Il dit qu'il s'est dessiné avec des grandes jambes parce que c'est quand « j'avais » 4 ans. Il ajoute : « j'ai dessiné une assiette mais » précise-t-il « je ne sais pas les dessiner, et un bonbon » qu'il va manger car il mange déjà un bonbon. Il précise qu'il n'a mis que des couleurs de garçon et qu'il n'a pas oublié ses lunettes, ses yeux, son nez et sa bouche. Il ajoute deux bras deux mains, une fourchette et un couteau, sinon on ne peut pas manger.

Pauline 5 ans se dessine avec les cheveux longs. Elle me dit « j'adore avoir les cheveux longs ». « Mais tu as les cheveux courts ». « Oui mais j'aimerais avoir les cheveux longs » répond-elle.

C'est bien un selfie !

Auguste 5 ans se dessine en train de manger, mais dans ma maison (le cabinet je suppose). Il mange un hamburger sur une table multicolore. Je devrais penser à offrir des hamburgers...

Abdou 5 ans se dessine en train de manger une carotte car il aime bien les carottes. Bel autoportrait pour un petit garçon non ?

Sébastien 5 ans refuse de se dessiner en train de manger. Là il parle. C'est du sérieux.

Anatole 4 ans se décrit : « J'ai des grandes jambes, un ventre et des pieds roses ». « Tu es comme ça ? » « Non je n'ai pas les pieds roses mais je trouve ça beau, alors j'ai fait ça ».

Sidney 4 ans, double autoportrait : « Quand j'ai une parole douce, je souris, quand j'ai une parole dure je suis énervé ».

Eliott 5 ans : « je veux bien me dessiner, mais je n'ai pas de modèle ». « Tu veux un miroir? » « Oui, donc, visage beige, yeux noirs, une bouche rouge et des cheveux marrons clairs ». Il se regarde encore dans la glace. « Et voilà ! »

Bégaiement et marshmallow test

A la fin de la première consultation, je donne un bonbon au petit enfant. Une des réactions assez récurrente m'a beaucoup étonnée chez le petit qui bégaie. Les enfants qui n'ont pas 6 ans, qui bégaient, ne mangent pas toujours le bonbon. Certains le mettent dans leur poche afin de le manger plus tard, certains le gardent pour un frère ou une sœur, certains le refusent. J'ai aussi reçu un petit Axel, 2 ans ½ qui voulait ouvrir tous les bonbons jusqu'à trouver celui qui était un parallélépipède parfait, afin de pouvoir le mettre dans sa bouche. J'avais été très surprise par ces réactions alors que lorsque je m'occupais d'enfants avec retard de langage sans bégaiement, les enfants prenaient tous le bonbon avec plaisir et le mangeaient immédiatement.

Cela m'a fait penser à l'étude appelée *marshmallow test*, réalisée par des psychologues de l'université de Palo Alto (Californie) en 1972. C'est une des études les plus reprises dans le monde et les enfants testés sont observés sur des années.

Le test du marshmallow est une étude sur le plaisir différé. Un psychologue dit à l'enfant : « voilà un marshmallow, il est pour toi, si tu attends que je revienne avant de le manger, je t'en donnerais un autre. Mais tu peux le manger tout de suite, c'est comme tu veux ». Les enfants sont filmés à leur insu. Les scientifiques analysent la durée pendant laquelle chaque enfant résiste à la tentation. Vous pouvez regarder sur Youtube, il y a des vidéos très amusantes. On voit les enfants sentir le bonbon, avoir beaucoup de mal à résister. Certains en prennent un mini morceau qui ne se remarquera pas, d'autres les lèchent puis les remettent dans la position initiale, d'autres sont très agités se mettent à se balancer en cadence, et certains prennent des airs de martyrs.

Une petite fille le mâchouille tout autour puis le remet en place alors qu'il n'a plus du tout la même tête qu'au départ. Une autre commence à le manger avant même que la psychologue ait fini de donner la consigne. Parce que c'est difficile pour un enfant de résister à la tentation, donc lorsqu'on ne met aucune condition, et qu'on offre un bonbon à un enfant, on s'attend à ce qu'il le mange tout de suite.

Que se passe-t-il dans la tête du petit enfant, qui souhaite différer son plaisir en mangeant plus tard son bonbon alors que personne ne le lui suggère ? Pourquoi le petit enfant qui bégaye ne veut-il pas que je puisse le regarder manger ? Il y a pour moi une grande similitude avec le souhait de ne pas être regardé en train de bégayer.

Réactions de l'enfant lorsqu'il se met à bégayer

Les réactions du petit enfant sont très variées, beaucoup vont couper le contact visuel, dès le premier blocage, ou même avant de répondre à la toute première question, anticipant que peut-être la parole ne sortira pas comme ils le souhaitent. Certains ont des mimiques de

tristesse dès qu'on aborde le sujet du bégaiement, qu'ils admettent très volontiers lorsqu'ils sont d'âge préscolaire.

Il y a des enfants qui me regardent dans les yeux, mais gardent les lèvres très serrées, comme s'ils n'allaient pas arriver à les desceller. Beaucoup d'enfants se cachent la bouche, cet organe qui était jusque-là source de plaisir et qui devient tout à coup l'endroit de leur corps qui ne fonctionne pas comme il le faudrait, qui laisse entrevoir aux autres une faille.

« Ne cache pas ta bouche » ai-je dit à une petite Charlotte en panique, « j'aime voir tes lèvres, même si tu bégaies ». L'enfant m'a lancé un regard interloqué mais souriant, a regardé ses parents triomphante, ça ne semblait pas si grave dans cet espace-là de bégayer. Les parents ont pu apprécier cette peur de leur enfant de ne pas être conforme à leur attente, et, dans ce regard lumineux de Charlotte, le fait qu'elle réalise qu'elle peut bégayer sans déplaire.

Apprendre aux parents à accueillir la parole de l'enfant

Il me semble important d'aider les parents à accueillir la parole de leur enfant avec plaisir même s'il y a du bégaiement. J'ai l'habitude de dire que si l'enfant ne bégaie pas tant mieux, et s'il bégaie tant mieux aussi car ils vont pouvoir appliquer les conseils donnés pour aider l'enfant à avoir une parole plus fluente. Tout est positif, dans le fond, puisque plus ils aideront leur enfant, plus ils échangeront avec leur enfant. Ainsi le petit retrouvera une certaine fluence de la parole et sera à l'aise dans la discussion. Accueillir ainsi la communication, quelle que soit la qualité de la fluence, restaurer ce plaisir d'échanger, va contribuer à aider l'enfant à retrouver la notion de naturel dans sa parole et va aider les parents à se distancier du trouble.

Conclusion

Il est important de repérer tout ce qu'il faut restaurer dans l'oralité de l'enfant d'âge préscolaire qui bégaie. Lui faire accepter que sa parole peut avoir quelques disfluences sans que ce soit une faute, lui faire retrouver la jubilation de parler afin que l'enfant retrouve une

légèreté de communication dans sa famille. Ainsi le petit va s'envisager comme un enfant qui peut parler et non comme bégayant. Il n'aura plus peur de déplaire en parlant. Sa perception de lui-même va être améliorée.

Je vous propose de les regarder se livrer dans un petit film, en forme de selfie-autoportrait.

Projection de la vidéo

Ma fille, 3 ans, co-thérapeute

Harry Manuel

Bonjour, c'est un honneur d'être parmi vous, même si ce n'est pas simple. Entendre l'écho de ma voix est toujours une épreuve, comme beaucoup de bègues, je n'aime pas entendre ma voix. J'ai en même temps un sentiment de bonheur car je vais évoquer avec vous ma fille Laura comme co-thérapeute.

Je connais l'APB depuis longtemps. Je suis ses travaux et je m'implique peu à peu. Il y a deux ans, j'étais spectateur, ce que je serais à nouveau si ma fille n'avait pas été là. Sans elle, je ne serais pas à la tribune ce jour.

La question de la paternité m'a toujours posé question, voire paniqué. Monsieur Paperman l'a abordée ce matin en parlant d'un de ses patients qui avait refusé d'envisager la paternité tant qu'il n'aurait pas combattu ou quitté son bégaiement. Pour moi aussi, c'était ça. J'ai longtemps reculé face à l'envie d'être papa parce que je ne voulais pas que ma fille me regarde un jour comme beaucoup d'autres enfants ont pu le faire et dise : « Pourquoi tu parles mal ? Pourquoi tu bégaies ? » Venant d'autres enfants, c'était toujours blessant, mais finalement, il suffisait d'éviter de leur parler. J'ai toujours craint qu'un jour, une gêne ou des moqueries venant de mon propre enfant viennent me fendre le cœur.

Ensuite j'ai une petite nièce qui a aujourd'hui 16 ans ; un jour elle a commencé à bégayer, j'ignore si c'était par simple mimétisme, en tout cas, ça a été un choc et j'ai arrêté d'aller régulièrement chez mon frère qui s'est étonné du fait que je ne vienne plus. Après que je lui ai expliqué – avec beaucoup de mal – il m'a dit : « mais tu es bête,

on va arranger ça ». Ma nièce est allée chez une orthophoniste et ça s'est très vite réglé.

Comme les gens qui jouent avec facilité un rôle au travail, j'étais très à l'aise dans la prise de parole au travail, pour gérer des conflits ou d'autres situations. Quand je revenais dans la sphère privée, comme il n'était plus nécessaire d'être discipliné, je relâchais et je retournais au bégaiement. Avec mon orthophoniste, j'ai fait des progrès immenses, j'ai passé des concours difficiles avec des oraux qui se passaient bien, mais il y avait toujours ce fil rouge – une blessure. Et puis Laura est née le 24 janvier 2012. Tant qu'elle était bébé, tout allait bien et quand elle a commencé à parler et que j'ai commencé à échanger avec elle, la crainte est revenue. Mais petit à petit, avec les méthodes que j'ai mises en place et les progrès que j'ai faits, je me suis aperçu que je bégayais moins, non seulement avec ma fille, mais aussi en présence d'autres enfants, qui ne me regardaient plus avec un œil interloqué. A partir de là, je me suis senti libéré. Lire une histoire par exemple dans le bus était inimaginable à une autre époque. Lui lire des histoires le soir, c'est devenu un plaisir.

Laura m'a apporté un certain nombre de moments clés. Lorsque nous recevons certaines de ses copines de classe à la maison, j'entends des bouts de phrases tels que : « il bégaie ton papa ? » « Non il bégaie pas, bégayer c'est quand on fait bebebebebe, c'est toi qui entend mal ». Ou encore quand je lui lis ses histoires, elle remarque mes moments de pause, ma respiration, elle pose sa main sur la mienne et dit : « Tu te poses, c'est pour mieux me parler ? »

Tout cela pour expliquer que la confiance qu'elle m'apporte a permis de mieux appréhender les moments entre les séances d'orthophonie. Avant, mes séances me donnaient confiance, mais parler dans la « vraie vie » était toujours un combat : demander mon chemin dans la rue, répondre de manière spontanée à des questions d'un interlocuteur inconnu, comme en témoigne cet épisode cocasse : en rentrant d'une soirée, lors d'un contrôle de police, l'agent me pose une simple question et devant mon bégaiement, me fait souffler dans le ballon sans résultat. Il répète l'opération trois fois avant de dire à son

supérieur que « Ce type est bizarre. L'alcootest est négatif mais il doit avoir fumé »... Le supérieur s'adresse à moi et, comme le contact était meilleur, une conversation normale s'ensuit. Je lui explique alors que je suis bègue, au grand dam de son collègue qui a pensé que je me moquais de lui.

Laura me permet donc de parler sans appréhension avec elle dans le bus, dans le métro, sans crainte que mon bégaiement puisse intervenir de manière intempestive. Alors oui, lui prêter tant de vertus, à son jeune âge, cela peut sembler beaucoup, mais la confiance est vraiment née de la conjonction entre la thérapie – et la discipline à laquelle je m'astreins – et la relation avec Laura, d'où le titre de mon intervention.

Le self-modeling, une méthode qui utilise l'observation de sa propre personne pour changer un comportement

Véronique Aumont-Boucand

Le principe du *self-modeling*, auto-modélisation vidéo, est simple : s'observer, visualiser, reproduire un comportement positif. En effet, se regarder sur une vidéo dans des attitudes ou des états satisfaisants nous donne des informations sur la façon d'améliorer nos performances.

La littérature décrit deux formes de *self-modeling*. La première est le *self-review* ou auto-examen : une personne qui a des habiletés développées dans un domaine se regarde faire une très bonne performance afin d'améliorer son niveau. En sport, par exemple, un athlète, s'observe en train d'exécuter un saut à la perche performant et les mouvements réussis, afin de les reproduire et de progresser. La seconde, le *feedforward* ou méthode anticipatrice, est une méthode utilisée davantage en clinique. La personne n'a pas une habileté et veut l'obtenir, ou elle souhaite renforcer une habileté qui n'est pas suffisamment développée.

On proposera cette méthode par exemple à une personne qui souhaite maigrir, en complément d'un régime approprié. En se voyant sur un film avec une silhouette plus mince, les recherches montrent qu'elle sera plus motivée pour suivre son régime.

Le *self-modeling* peut donc être utilisé en complément d'une autre thérapie afin d'obtenir une plus grande amélioration. Dans le cadre du bégaiement, les personnes bégaiant par moments et non à d'autres.

Les personnes qui bégaiant se filment avec leur téléphone, seul ou avec leur thérapeute, à un moment où elles ne bégaiant pas. Elles utilisent ou non des techniques de restructuration de la parole en fonction des besoins. Le ou les enregistrements vidéo durent entre 3 et 5 minutes et doivent être regardés au moins une fois par jour. Cette technique peut être utilisée pour les enfants, les adolescents et les adultes en complément d'autres traitements. Les mécanismes impliqués dans l'efficacité de ce traitement ne sont pas établis. Les chercheurs pensent à l'influence des neurones miroirs. En se voyant performant et sous son meilleur jour, on réussit plus souvent. On confronte l'image que l'on a de soi à son image réelle dans un état performant. On s'habitue à une image différente de soi. Cette acceptation permettrait un changement envisageable.

Certaines études suggèrent que cela augmenterait la confiance en soi et l'auto-efficacité (Bandura.A, 1997). Nous parlerons de trois recherches citées par le Pr. Mark Onslow, directeur du centre de recherches de Sydney, dans ses cours (Onslow2015). Une recherche basique a été menée en laboratoire sur 3 adultes bégues : les chercheurs les ont filmés en laboratoire après leur avoir fait répéter des phrases jusqu'à ce qu'ils parviennent à les dire sans bégayer. Il leur a été demandé ensuite de parler comme sur la vidéo. Un des participants a obtenu une réelle amélioration de sa fluence sous ces conditions.

Une autre recherche (essai de phase 1) s'est intéressée à l'utilisation du *self-modeling* pour prévenir les rechutes après un traitement de reconstruction de la parole type Camperdown, traitement comportemental qui repose sur l'auto-évaluation de la parole. Cette recherche porte sur 12 adultes qui avaient fait une rechute et avaient eu une heure de traitement pour réutiliser la parole prolongée. Chaque participant avait trois vidéos de cinq minutes de lui-même parlant sans bégaiement à regarder une fois par jour pendant un mois. L'ensemble des participants a bien amélioré sa fluence (Cream and

all, 2009, *self-modeling* as a relapse intervention following speech restructuring treatment for stuttering, International journal of language and communication disorder, 44, 587-599).

Une troisième recherche (en phase 3) a étudié un traitement de reconstruction de la parole avec *self-modeling* comprenant 89 participants (adolescents et adultes) dont 64 adultes. La moitié a eu un traitement de reconstruction de la parole, l'autre moitié, la même chose avec du *self-modeling*. Dans le deuxième groupe, à la fin du traitement, les orthophonistes ont fait une vidéo de 4-5 minutes et ont demandé aux patients de se regarder une fois par jour pendant un mois. La consigne était: « Essayez de parler sans bégayer, en utilisant vos techniques comme vous vous voyez faire, dans la vidéo ». L'amélioration a été quantifiée suivant trois critères : la satisfaction pour la fluence, l'amélioration dans les situations de parole avec indice de gravité, et la qualité de vie. Le groupe avec *self-modeling* a obtenu des performances un peu meilleures que l'autre groupe (Cream and all 2010, Randomized controlled trial of video *self-modeling* following speech restructuring treatment for stuttering, Journal of speech language and hearing research, 53, 887-897).

À la suite du groupe intensif 2015 (voir la communication de J. Cavé et V. Souffront) pendant lequel le *self-modeling* a été utilisé, nous avons posé aux patients les questions suivantes : « Pourquoi se regarder en train de parler ? A quoi cela peut-il servir ? Est-ce que cela vous aide ? » Leurs réponses regroupent à elles seules les avantages du *self-modeling* : « Se prouver qu'on peut parler sans bégayer, avoir un exemple, s'imprégner de la vidéo pour le reproduire, renforcer l'estime de soi, se tranquilliser en période de doute, motiver car on se rend compte que ce n'est pas si lent que ça, que c'est proche de la norme voire normal, c'est une base pour les cycles de parole ».

Cette méthode, utilisée un peu différemment, aide également les parents d'enfants qui bégaièrent. Que cela soit en prévention ou en traitement, la vidéo est de plus en plus utilisée avec les parents d'enfants qui bégaièrent. Les parents se filment avec leur enfant ou l'orthophoniste les filme lors d'un temps de jeu ou d'une activité de lecture. Le clinicien va souligner auprès des parents les attitudes de communication qui aident l'enfant (PCI : Parent Child Interaction, Interaction Parent Enfant) ou leurs compétences à bien utiliser les commentaires verbaux obligatoires (programme Lidcombe). Grâce à ces interactions filmées, ils améliorent leurs compétences à rendre leur enfant plus fluent. Ces vidéos peuvent être revues plusieurs fois chez eux.

On ne pense pas forcément à recourir au *self-modeling* alors que c'est un procédé qui permet d'améliorer les performances et qui est facile à utiliser car nécessitant peu de moyens techniques et financiers.

Sortir de l'imaginaire pour se voir comme un autre. En quoi cela peut-il aider la personne qui bégaie ?

Elisabeth Vincent

Bégaiement et selfie, voilà un drôle de titre ! Cela m'évoque la réaction très spontanée d'une patiente étudiante à l'annonce du titre d'un précédent colloque « *L'art de bégayer* » : « *quel horrible oxymore !* » – l'oxymore étant la juxtaposition de deux termes opposés comme « un silence assourdissant ». Si l'oxymore est là moins évident, induit par des sous-entendus, il n'en est pas moins présent, propre à susciter malaise et réflexion.

C'est ce malaise – qui se répercute sur plusieurs niveaux – qui servira de ligne directrice pendant cette communication. Je parlerai de mon point de vue d'orthophoniste, dans une optique thérapeutique.

La personne arrive en consultation en disant : « j'ai un bégaiement » (ou « j'ai le bégaiement » comme dit notre parrain chanteur Yohan Fréget). L'énoncé même du mot tant honni est source de malaise. Cela peut même demander un certain temps, le patient commençant par dire : « j'ai par moments des problèmes pour parler, etc. ». On cherchera alors à préciser les choses, on donnera des informations sur ce qu'est le bégaiement, sur ce qui le différencie d'une parole « fluente ». Parler du bégaiement est un acte important qui va à l'encontre d'une tendance au déni très présente dans le bégaiement. Celle-ci consiste à penser que, même si le bégaiement se voit et s'entend, tant que l'on n'en a pas parlé, il peut passer inaperçu.

Evoquer le bégaiement est donc une démarche difficile que le cadre protégé du cabinet rend plus aisée. Il n'y a en effet pas à redouter un retour négatif de la part du thérapeute.

Le patient commence à parler de « son » bégaiement. Pour l'anecdote, un jeune patient m'écrivait : « mon bégaiement se porte bien », formulation qui m'a laissée perplexe. Au final, c'était lui (mon patient) qui se portait bien.

Ensemble, on va s'appliquer à mettre à plat ce bégaiement avec ses particularités : quelles disfluences, quand, avec qui, comment, etc. C'est une nouvelle étape dans cette démarche difficile, on sait combien les personnes qui bégaient ont du mal à entendre et analyser leur trouble. Si le déni peut viser à ce que cela n'existe pas aux yeux des autres, c'est aussi et surtout que cela n'existe pas à ses propres yeux.

Voilà donc le patient entré dans une démarche qui consiste à se prendre soi-même pour objet d'étude, démarche réflexive où l'on est à la fois sujet et objet : je me vois, je vois moi-même – sujet ou objet, ou sujet dans ses deux sens : au sens grammatical comme acteur d'une action, et au sens lexical comme thème ou objet d'une recherche.

Ces remarques sur le langage font partie de ce que l'on appelle la capacité métalinguistique du langage. En effet, celui-ci est le seul code à pouvoir parler de lui-même, à avoir cette capacité de réflexion – dans tous les sens du terme – sur lui-même. La capacité *métalinguistique* intervient également dans la parole usuelle. Elle introduit un espace de jeu et de réajustement de la parole. Elle permet en particulier de remédier aux imprécisions du langage, que ce soit par rapport à ce qu'on dit « ce n'est pas ça que je voulais dire » avec des reformulations, des approximations, à la manière de le dire « comment dire, zut, je n'arrive pas à le prononcer », ou à la façon dont les paroles vont être comprises « tu comprends ? »... Tout cet espace de réajustement est d'une grande aide pour le locuteur et l'interlocuteur, et bien souvent les personnes bègues y recourent peu,

préoccupées par les sons à prononcer, le mot à éviter. C'est un axe important à reprendre lors du traitement orthophonique.

A ce « métalangage » répond la « métacognition » qui consiste à étudier ses propres cognitions. L'homme se différencie des autres espèces animales par sa capacité à se représenter ses propres pensées – et parallèlement celles des autres. Un des fondements de la philosophie n'est-il pas le *Connais-toi toi-même* de Socrate, accompagné du *Je sais que je ne sais pas* ?

Cette capacité de représentation est rendue possible par le langage qui permet de ne plus être rivé à la situation présente et de mettre ainsi en perspective les événements et soi-même. Pouvoir prêter une attention curieuse à son propre fonctionnement est indispensable à la thérapie. C'est d'elle dont va dépendre la possibilité de changement. On s'intéressera tout d'abord à l'absence de métacognition des personnes qui bégaiant à l'égard de leur trouble. Celles-ci évoquent souvent une micro-panique qui les empêche d'agir lorsque le bégaiement survient. La panique est à l'origine de réactions quasi-réflexes qui se traduisent, à l'image du lapin face au renard, par la sidération ou par la fuite qui est préférable pour la survie du lapin.

De la même façon, on peut penser que le recours aux conduites d'évitement s'offre aux personnes prises dans leur bégaiement comme une solution possible pour éviter la sidération.

Pour sortir de cet engrenage d'évitements – signature quasi-constante du bégaiement – on s'appliquera à remettre un espace de réflexion métacognitive qui permette de réagir et agir autrement.

Classiquement, on décrit deux types de réactions face à un stimulus dangereux. La première emprunte une voie express, la voie courte (circuit extrêmement rapide entre le thalamus, gare de triage des informations sensorielles et l'amygdale, structure sous-corticale centrale dans les émotions) à l'origine des réactions de survie avec un traitement approximatif des stimuli.

La seconde passe par la voie longue (circuit plus long entre le thalamus, le cortex et l'amygdale) qui procède à une analyse

cognitive plus précise du stimulus, avec un temps de réaction prolongé - qui peut être fatal en cas de danger.

Si pour LeDoux – le neurobiologiste à l’origine de ces recherches – « il vaut mieux avoir traité un bâton comme un serpent que de ne pas avoir réagi à un possible serpent », prendre trop souvent un bâton pour un serpent peut finir par gâcher la vie. En effet, l’activation pathologique du circuit court serait à l’origine de troubles anxieux, d’autant plus marquants que l’amygdale est une structure cérébrale dont la maturation est précoce par rapport aux zones corticales intervenant dans le circuit long.

Face au bégaiement, on va donc chercher à favoriser cette voie longue – à substituer la réflexion au réflexe – et cela en passant par le processus réflexif du regard porté sur soi-même. L’objectif est de pouvoir sortir des comportements de fuite (ou évitement), sidération (ou blocages), attaque (l’interlocuteur étant conçu comme celui qui déclenche le bégaiement et qui le juge, donc l’ennemi à neutraliser) pour privilégier la prise de contact ; contact avec soi-même et avec l’autre, rendu possible par l’analyse de la situation qui permet de regarder les choses en face plus sereinement, sans céder à la panique. Il est intéressant de noter que cette expression *regarder les choses en face* correspond à des données sur le plan physiologique. En effet, la vision périphérique est particulièrement mobilisée dans la perception rapide d’un danger alors que la vision fovéale ou centrale intervient davantage dans l’analyse plus précise du stimulus.

Se regarder soi-même en face s’avère impossible, contrairement à se toucher. Le toucher est l’exemple même d’un sens réflexif où l’on est à la fois sujet et objet – on est celui qui touche en même temps qu’on est touché. S’entendre est déjà moins évident et l’auto-écoute est souvent perturbée chez les personnes qui bégaiement – déficience touchant à la structure ou au fonctionnement du cerveau, inhibition à l’écoute de ce qu’il est difficile d’entendre... ? Concernant la vision, les choses se compliquent encore : impossible de se voir sans un intermédiaire extérieur – on ne parle pas d’ailleurs d’auto-vision. Il y a nécessité de passer par l’image renvoyée par le miroir, la photo,

le film vidéo, et la pratique orthophonique recourt à tous ces procédés pour développer les capacités d'auto-observation et d'auto-évaluation du patient largement mobilisées dans les thérapies actuelles.

De photo à selfie, il y a une nuance propre à mettre mal à l'aise. Si la photo est prise par un tiers – avec plus ou moins notre consentement –, le selfie renvoie à une action autocentrée à connotation narcissique. On préfère généralement montrer ce dont on est fier, non ce dont on a honte ou dont on souffre. Sauf tendance pathologique à l'auto-dépréciation, si l'on met des photos de soi sur ses murs, c'est que l'on s'apprécie. Cette connotation narcissique est confortée par la tendance à réaliser des selfies dans des situations exceptionnelles, avec des personnes célèbres...

Donc, il ne s'agit plus seulement de se voir comme un autre, mais de se montrer comme un autre, avec un mouvement doublement réflexif : je montre moi-même à moi-même ! Et ce que je me montre est loin d'être narcissiquement valorisant ! Comment supporter cela, comment pouvoir voir cette partie de soi qu'on redoute tant, cette « zone de honte » que l'on s'applique à si bien camoufler ?

La première étape consiste à s'extraire d'une vision dichotomique où s'opposent ceux qui ont une parole parfaite et ceux qui bégaiement, sans autre option possible que d'appartenir au paradis des beaux parleurs ou à l'enfer des bégayeurs. Pour sortir de cette alternative, il est tout d'abord nécessaire d'ouvrir les yeux sur la parole des autres, bégues et non bégues. Le travail en groupe est une aide précieuse en donnant une vision nuancée du bégaiement. Dans un premier temps, la personne bègue vit mal la rencontre avec d'autres personnes bégues. Elle se confronte à l'identique, entendre bégayer la renvoie directement à son propre bégaiement. Dans un second temps, elle perçoit que sous un même symptôme s'exprime des personnalités et des vécus différents, et qu'être bègue n'est pas une identité en soi. Parallèlement, observer la parole des locuteurs non bégues avec ses disfluences, ses ébauches, ses reprises, permet de désacraliser la

parole « parfaite ». La perception plus réaliste des disfluences va permettre de pouvoir les entendre et les analyser.

Ne plus chercher à se conformer à cette image idéale inaccessible va être une bouffée d'air. A l'immédiateté d'un Moi-Idéal « je dois être Le locuteur idéal sinon rien » va se substituer la perspective d'un Idéal du Moi « j'aimerais ressembler à un locuteur fluent ». L'image figée et tyrannique d'un Idéal auquel il faut coller va céder le pas à l'image d'un idéal plus humain, qui s'il reste un idéal (impossible de vivre sans idéal) est mobilisateur du désir d'évoluer pour s'en approcher le plus possible – rôle d'un idéal bien tempéré.

Il va alors être possible d'accepter de ne pas être parfait et de travailler sur son bégaiement. L'analyse métacognitive du patient lui permet alors de prendre conscience des différents éléments en jeu dans son trouble ; il va pouvoir agir et réajuster son comportement en fonction de cette analyse. Tout ceci est favorisé par le recours à des supports externes de plus en plus faciles à utiliser, donnant la vision la plus objective possible de soi-même.

Une question se pose alors : cette objectivité ne nous fait-elle pas courir le risque d'une désaffectation nous éloignant de nous-mêmes et des autres ? A trop se prendre comme objet, ne risque-t-on pas de s'oublier comme sujet sensible ? Tout est bien sûr question d'équilibre et les différents sens du mot « sens » – métalinguistique oblige – introduiront notre conclusion, résumant à lui seul les axes d'une thérapie bien tempérée :

- le sens comme signification au sens cognitif : tout ce travail d'analyse réflexive dont nous avons parlé ;
- le sens en tant que direction : la direction dans laquelle on va, sous-tendue par la motivation, par le désir d'avancer ;
- le sens au sens des ressentis.

Entre analyse et désir, ce sont les ressentis, pris dans leur double acception physiologique (les sensations) et affective (les émotions), qui vont permettre au sujet, après s'être analysé, de rester en contact avec ce qui le rend vivant. Devenu plus léger grâce au travail effectué,

le bégaiement n'est alors plus vécu comme un fardeau dont il faut se débarrasser. Il est réintégré au fonctionnement du sujet. Ainsi pris en compte – et l'on connaît sa sensibilité à tout ce qui vient toucher l'équilibre homéostatique (fatigue, excitation, stress...) – il devient partie prenante d'un mouvement qui vise au bien-être du sujet. Si, comme le disait mon patient, « mon bégaiement se porte bien », on peut alors espérer qu'il se porte tellement bien qu'il se fasse oublier !

Table ronde : Regards d'adolescent sur « Bégaïement et selfie »

Lors de cette table ronde, sept adolescents, Djabril, Farouk, Fred, Mohamed, Noé, Robin, Tiphaine, débattent autour du thème « Bégaïement et selfie » – une occasion de parler du regard qu'ils posent sur eux en tant que personnes bègues.

Chacun se présente et donne son approche du selfie. Farouk raconte dans un sketch comment le selfie efface son bégaïement et lui permet d'endosser son plus beau rôle : celui de « beau gosse ». Fred établit un parallèle entre les journaux intimes des périodes antérieures et les selfies d'aujourd'hui, il trouve que les selfies dévoilent trop la vie intime.

Ceux qui pratiquent les selfies se retrouvent sur les réseaux sociaux et les utilisent pour draguer. La drague est largement évoquée au cours de cette table ronde. Djabril fait tout le temps des selfies pour draguer les filles alors que Robin ne les utilise plus pour ça car il a une copine maintenant – c'est son regard à elle maintenant qui l'apaise... A travers leurs paroles d'adolescents sur le selfie, ils comprennent l'évolution de leur bégaïement : « Ma vie va mieux, j'arrive à parler plus longtemps aux filles » dit Fred qui relie bégaïement et séduction.

Pour d'autres, les selfies viennent ponctuer leurs voyages, leurs bons moments comme autant de souvenirs. Tiphaine évoque quant à elle la perte de son chien avec émotion et le selfie qui lui a permis de fixer ce moment douloureux. Noé ne fait pas de selfies : « je ne veux pas me voir comme un autre, c'est une grosse erreur de cacher son bégaïement, il faut aller de l'avant et ne pas avoir honte ! ».

Mohamed estime que le selfie ne donne pas une fiabilité de l'image qu'on donne aux autres et préfère le face à face.

Avec beaucoup de spontanéité, ils s'interpellent, se « vannent » avec bienveillance et humour. La table ronde se clôture de façon interactive puisque Fred propose un sondage à main levée avec l'auditoire : ceux qui en font, versus ceux qui n'en font pas, suivi d'un selfie général avec la salle.



Se voir, s'entendre comme un autre. Apport de la vidéo et des enregistrements audio dans la dynamique des groupes.

Johanne Cavé et Véronique Souffront

Véronique Souffront

Les « nouveaux » outils que sont les téléphones portables et les tablettes numériques permettent à la personne qui bégaie de mettre en place une auto-évaluation individuelle et collective. Apport nécessaire dans la pratique du programme Camperdown, l'utilisation du « selfie audio » lors d'exercices quotidiens engage le stagiaire dans un processus de changement profond et durable. Les jeux de rôle et les mises en situation filmées puis visionnées permettent à la personne qui bégaie d'évoluer dans sa perception de lui-même et sa représentation du monde.

Nous nous proposons de vous exposer en quoi ce changement sera efficient sur le plan de la fluence mais aussi sur le regard que la personne qui bégaie portera sur elle-même. Nos propos seront étayés par les résultats de deux études successives rapportant l'évolution des stagiaires de groupes intensifs à court terme, à moyen terme et à long terme, dans les domaines de la fluence, de l'anxiété sociale et de la qualité de vie.

Les groupes thérapeutiques intensifs encadrés par des orthophonistes sont pratiqués en France depuis quinze ans. Ces cinq dernières années, l'arrivée des programmes comportementaux tels que le programme Camperdown nous a amenées à utiliser, en sus de la

caméra de l'orthophoniste, les téléphones portables et les tablettes numériques.

Lors de la semaine de stage que nous menons chaque été avec Véronique Aumont-Boucand, Bénédicte Bonnet et Marie-Eve Dumas, nous accueillons une quinzaine de personnes qui bégaièrent, grands adolescents et adultes, au camping de Chanteloup dans la Sarthe. Tout au long de la semaine, les stagiaires vont s'approprier un savoir et un savoir-faire, tant sur le plan du bégaiement que sur celui du fonctionnement de la parole et de la communication. Conjointement, ils sont amenés à travailler sur leurs pensées et leurs émotions. Ils apprennent les techniques de fluence, les composantes du programme Camperdown, la parole prolongée et l'auto-évaluation. Ils transfèrent leurs acquis au quotidien dès les premiers jours du stage. Le nombre conséquent d'orthophonistes permet de travailler aussi bien en grand groupe qu'en petit groupe. L'utilisation de l'enregistrement est nécessaire dans le programme Camperdown où l'auto-évaluation tient une place prépondérante. Lors du stage intensif, la mise en place du programme se fait dès le premier jour.

En résumé, les stagiaires apprennent l'utilisation de l'échelle de sévérité de bégaiement conjointement à celle de l'échelle de naturel de parole, cotées de 0 à 8. Ils s'entraînent tout d'abord à utiliser la parole prolongée en reproduisant le modèle à vitesse 8, qu'ils ont préalablement enregistré sur leur téléphone portable. Ils abordent ensuite les cycles de mise en pratique de la technique : le stagiaire doit annoncer son niveau de naturel de parole et de fluence, puis il effectue une phase d'essai en s'enregistrant sur son téléphone portable, pour terminer par la phase d'auto-évaluation, avant et après écoute de l'enregistrement. Cet entraînement s'élargit ensuite à des monologues, dialogues, débats, exposés, jeux de rôles. Le stagiaire améliorera ainsi son auto-écoute, celle-ci étant le plus souvent perturbée chez la personne qui bégaière. Il prendra l'habitude de s'auto-évaluer, via son téléphone portable ou la tablette numérique, voire la caméra des orthophonistes. Les autres stagiaires et les orthophonistes participent souvent à l'évaluation, ce qui permet au stagiaire d'avoir

un retour extérieur et complémentaire à son auto-écoute. Les participants peuvent fréquemment observer un décalage entre l'auto-évaluation de certains – que cela soit en sévérité de bégaiement ou en niveau de technique – et ce qu'ils en perçoivent eux-mêmes de l'extérieur. Dans le cas d'un bredouillement, par exemple, le stagiaire qui visionne ou écoute son enregistrement en parole prolongée à 2 sur l'échelle de naturel percevra souvent sa parole comme étant trop lente ; le groupe lui renverra alors un ressenti différent en soulignant au contraire le caractère fluent et naturel de sa parole ! Ainsi, avec la trace de l'enregistrement et le feedback du groupe, chacun sera amené à réajuster progressivement son auto-évaluation.

L'effet miroir renforce ce processus de changement. La possibilité de s'entraîner de façon intensive, seul ou avec les autres va permettre un conditionnement moteur effectif. Les enregistrements audio et vidéo permettent au stagiaire de progresser en autonomie dans l'utilisation du niveau de technique de fluence requis, en fonction des situations abordées. Dès le deuxième jour, le stagiaire est capable de parler avec fluence, de se voir et de s'entendre fluent, ce qui bien évidemment augmente sa confiance et sa motivation. Nous proposons alors la pratique du *self-modeling* qui vous a été présentée ce matin par Véronique Aumont-Boucand.

L'accent est mis parallèlement sur la proprioception avec, par exemple, l'exercice du bégaiement inverse ; le stagiaire s'entraîne à bégayer avec plus ou moins de tension sur des mots qui le mettent en difficulté. L'entraînement effectué en petit groupe est filmé par l'orthophoniste et revisionné aussitôt. Le bégaiement inverse permet au stagiaire de percevoir et de localiser les tensions activées pendant le blocage et donc, par la suite, de mieux les gérer en situation réelle ; le visionnement de la vidéo avec le regard bienveillant du petit groupe favorise la désensibilisation.

L'utilisation des vidéos permet par ailleurs une amélioration des habiletés de communication : lors d'exercices tels que les exposés et les jeux de rôles, les stagiaires objectivent l'importance de la

communication non verbale. Ils vont travailler alors leur expressivité, leur gestuelle ou leur posture. De plus, ils observent que la gestion de leur vitesse de parole impacte la gestion de leurs émotions. En agissant ainsi sur leur comportement, ils améliorent leur confiance en leur capacité à la prise de parole devant un groupe.

Au départ, l'idée même de se voir ou de s'écouter en train de parler et donc de se voir et de s'entendre bégayer est très difficile pour la personne qui bégaie, voire inconcevable. Grâce au caractère intensif du groupe, cette appréhension fait rapidement place à une habitude. Pour finir, le stagiaire considère les enregistrements audio et vidéo comme un feedback supplémentaire et nécessaire qui lui permet d'améliorer la perception de sa parole et la représentation qu'il a de lui-même, avec le soutien et l'émulation du groupe. Il apprivoise son image, accepte mieux ses disfluences et porte un regard sur lui plus positif, avec une estime de soi améliorée. Il quitte la position de victime au profit de celle d'acteur.

L'usage de la vidéo impulse une dynamique et favorise le processus de désensibilisation ; ce n'est plus l'orthophoniste qui évalue le stagiaire mais lui-même qui réajuste sa perception et son ressenti négatif à l'image qu'il donne à voir à l'autre. Soutenu par les retours des autres participants, sa perception de lui-même devient plus objective, plus conforme à la réalité vécue par l'autre. Il peut se décentrer, se réajuster à un regard extérieur, moins chargé d'affect et se voir alors comme un autre. Les émotions négatives qui empêchent d'avancer, telles que la peur ou la honte, sont désamorçées. Il lui est alors possible de quitter une spirale d'échec et son lot d'évitements pour aborder une spirale positive avec une meilleure estime de soi, et de se donner ainsi la possibilité d'essayer des mises en situation qu'il n'aurait pas envisagées auparavant. La semaine de stage permet d'augmenter progressivement le niveau de difficulté.

Par le biais des neurones miroirs, l'utilisation récurrente de la vidéo pendant le stage agit sur la perception que la personne bègue a de sa parole et de son bégaiement, et modifie profondément le regard qu'elle porte sur elle-même. C'est l'un des avantages du groupe

intensif qui permet à la personne qui bégaie de renforcer chaque jour un peu plus sa désensibilisation et sa confiance. Ainsi que vous le décrira Johanne Cavé tout à l'heure, ce renforcement positif s'inscrit à long terme et perdurera après la semaine de stage et aussi après le week-end de post stage de deux jours.

Je vais passer la parole à Johanne Cavé qui va vous exposer son étude sur l'évaluation de notre stage intensif mais auparavant, nous allons vous présenter quelques vidéos de participants à notre stage, qui ont eu la gentillesse de répondre à nos deux questions : « En quoi votre regard sur vous a changé après le groupe intensif ? Comment les outils vidéo et audio vous ont-ils aidés dans ce changement ? ». La contrainte était double : une minute maximum... et bien sûr, un selfie !

Johanne Cavé

Dans le cadre du diplôme universitaire « Bégaiements et troubles de la fluence de la parole », j'ai écrit un mémoire sur la poursuite de l'évaluation du stage thérapeutique intensif pour des adultes et adolescents qui bégaient. J'ai eu la chance de participer au stage intensif français en 2013, 2014 et 2015.

Lors de ma première participation en juillet/août 2013, j'ai suivi le mémoire de fin d'études d'orthophonie de Pauline Huret. L'objectif de ce mémoire portait sur l'évaluation de l'efficacité du stage intensif à court et moyen terme (2 et 6 mois) dans les domaines de la fluence, de l'anxiété sociale et de la qualité de vie. Les résultats de cette étude ont été très positifs et ont conclu à une efficacité du stage intensif à court et moyen terme.

Le premier objectif de mon mémoire était de poursuivre l'évaluation de l'efficacité du stage intensif 2013 à long terme (12 et 18 mois) en employant la même méthodologie que celle utilisée par Pauline Huret dans son mémoire et avec le même échantillon de patients ayant participés à la première étude. Le second objectif était d'évaluer

l'évolution de la sévérité du bégaiement des stagiaires 2014 à court et moyen terme (2 et 6 mois post-stage).

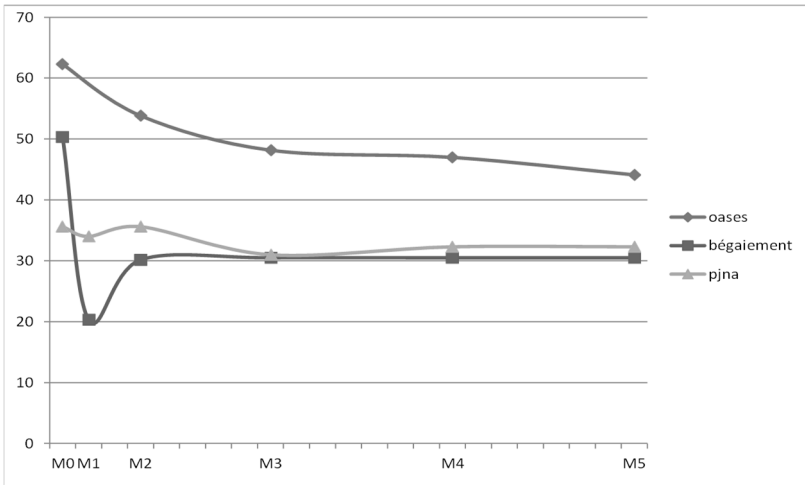
La méthodologie utilisée lors de l'évaluation de l'efficacité du stage intensif de Chanteloup à 12 et 18 mois a permis de poser les hypothèses suivantes :

- H1 : Le stage intensif permet une amélioration de la fluence.
- H2 : Le stage intensif permet de diminuer l'anxiété sociale.
- H3 : Le stage intensif permet une amélioration de la qualité de vie.

Trois échelles ont été utilisées, chacune testant une hypothèse : une échelle de sévérité du bégaiement (testant H1), une échelle de peur du jugement négatif d'autrui (PJNA) (testant H2), et une échelle de qualité de vie (OASES) (testant H3). Les échelles avaient été mises en ligne sous forme de questionnaires et envoyées à 12 puis à 18 mois pour collecter les réponses des participants.

L'analyse de ces échelles a mis en évidence une différence significative des scores notée entre, avant et après le stage, puis à 2 mois et 6 mois, et a permis de conclure à l'efficacité du stage immédiate, ainsi qu'à court et moyen terme pour les stagiaires 2013. De plus, l'évolution positive des stagiaires 2013 a également été observée à long terme puisque à 12 et 18 mois, nous avons noté de meilleurs résultats avec une amélioration :

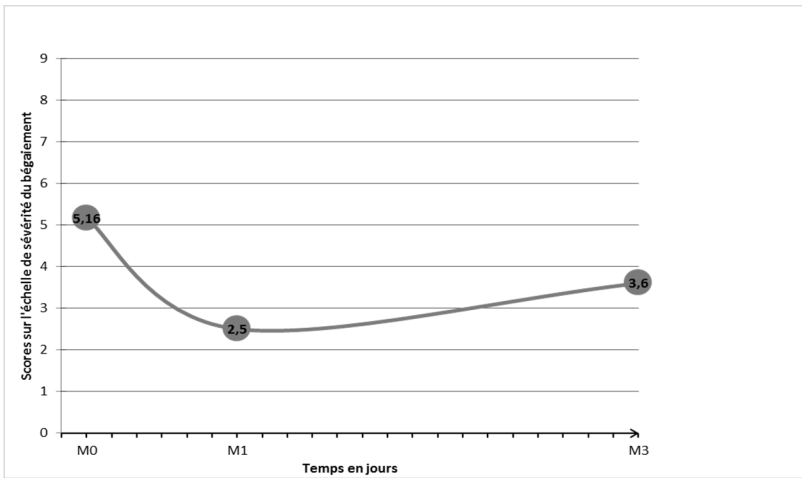
- du bégaiement pour 83 % des participants
- de l'anxiété sociale pour 67 % des participants
- de la qualité de vie pour 100 % des participants



Synthèse des 3 échelles : évolution de la moyenne du groupe sur chacune des 3 échelles.

Les résultats de cette étude ont validé les trois hypothèses de départ, montrant que le stage intensif de Chanteloup restait efficace à 12 et à 18 mois sur la fluence, l'anxiété sociale et la qualité de vie.

D'autre part, le second objet de l'étude a permis la confirmation de l'amélioration de la fluence après le stage et à 6 mois par l'analyse réalisée sur les stagiaires 2014.



Evolution de la moyenne du groupe de 2014 sur l'échelle de sévérité.

Cependant, malgré les résultats très concluants obtenus par Pauline Huret et moi-même sur l'efficacité du stage intensif français, les limites de l'étude existent : tout d'abord, la petitesse de l'échantillon qui ne permet pas de généraliser ces résultats, qui mériteraient d'être confirmés dans une étude ultérieure avec un échantillon plus large. D'autre part, nous pourrions penser que cette étude laisse peu de place à l'analyse clinique. Pourtant, nous avons eu la confirmation de l'efficacité du stage à court, moyen et long terme grâce aux commentaires très positifs de la grande majorité des participants.

En conclusion, j'ai d'ailleurs souhaité vous faire partager le sourire des stagiaires du stage intensif et de leurs thérapeutes. Voici ici le cru 2014 :



Et enfin, je terminerai par un clin d'œil avec, dans cette seconde image, la force de la cohésion qui se développe au sein du groupe tout au long de la semaine.

Vous pourrez observer les marques au fer bleu que nous infligeons aux participants pour qu'ils pensent à maintenir leur niveau de technique durant le stage et bien au-delà.



Tous à votre bonne vitesse !

Moi et mon bégaiement, toute une histoire

Vincent Valdelièvre

Je m'appelle Vincent, j'ai 32 ans, et je suis bègue.

Il est très étonnant de voir comme cette phrase peut avoir un impact différent suivant le côté d'où on se place. Quand je dis cela à des gens, je ne perçois pas chez eux de grande émotion. Ils prennent en général cela comme un détail, une légère caractéristique de mon élocution. Ils sont loin de s'imaginer comment cela peut être vécu de mon côté. Pendant longtemps, une grande majorité de mes pensées était focalisée là-dessus. Quels cours vais-je avoir aujourd'hui, y-a-t-il un risque de devoir prendre la parole, lire, ou autre ? Quel impact cela aura-t-il si je bloque, comment puis-je m'en sortir, ou éviter ces situations ? J'ai mis énormément d'énergie pour anticiper ces situations, les éviter parfois, y faire face souvent.

Ce qui rend les choses complexes est que ça n'est pas un handicap qui peut se caractériser facilement, particulièrement pour une personne extérieure, ce qui explique cette différence de perception des deux côtés. Cela fait finalement assez peu de temps que j'arrive à parler de mon bégaiement à des personnes que je ne connais pas bien. Et cela est fondamental justement pour faire coïncider les deux visions différentes que l'on pouvait avoir de mon problème. Et cela m'aide beaucoup à y attacher moins d'importance.

J'ai pendant bien trop longtemps entretenu l'illusion que je pouvais cacher mon bégaiement et que cela se voyait moins, ou du moins dérangeait moins mon interlocuteur. Aujourd'hui je pense avoir trouvé la manière de travailler qui me correspond le plus.

Elle s'articule autour de trois piliers. Le premier est le travail en orthophonie afin de travailler les techniques, notamment pour mieux

maîtriser le rythme de parole. Mais il est encore très compliqué pour moi d'appliquer les techniques dans ma parole de tous les jours. Cela peut paraître surprenant mais je me sens plus moi-même en bégayant qu'en parlant de manière fluide sur un rythme ralenti, alors que je déteste vraiment bégayer...

Les stages intensifs également sont très précieux pour rendre systématique l'application de ces techniques. Ils ont été pour moi une réelle aide, une sorte de déclic. J'ai participé à plusieurs stages, notamment un d'une semaine en 2008 avec Véronique Aumont Boucand, Marie-Eve Dumas et Véronique Souffront, qui m'a vraiment permis de franchir une étape. Etre en immersion sur une période aussi longue permet réellement de s'imprégner des techniques, redonne confiance et favorise l'acceptation. Les échanges avec les autres participants sont également très enrichissants ! Le dernier pilier est le travail sur moi-même, pour capitaliser suffisamment de confiance en moi pour me permettre d'accepter cette fragilité, ou ce handicap, tout en misant sur les autres aspects de ma personne. Développer mes points forts pour davantage m'appuyer dessus et ramener le bégaiement à une place secondaire. J'ai toujours eu la chance d'être très bien entouré, par ma famille et par mes amis. Mes parents n'ont pas mis de diagnostic de bégaiement rapidement, pour eux il s'agissait d'un trouble de la parole lié à mon caractère un peu nerveux et pressé. Le fait que je puisse parfois m'exprimer normalement les empêchait de poser un diagnostic clair et d'analyser les impacts que cela aurait dans ma vie. Ils m'ont donc accompagné à chaque obstacle que j'ai rencontré du mieux qu'ils ont pu, des poésies à l'école en passant par les oraux du bac jusqu'aux entretiens d'embauche pour trouver du travail. Ils m'ont accompagné par leurs conseils, les temps passés à échanger sur le pourquoi des choses, les conséquences, comment tirer mon épingle du jeu. Cela m'a beaucoup aidé à progresser quand même. Ils m'ont toujours encouragé et poussé à avancer, en me témoignant leur confiance, et cela est fondamental.

Cela me permet aujourd'hui d'être fier de mon parcours et d'avoir suivi le chemin que je voulais. Ça n'a pas été simple, j'ai dû encaisser pas mal de défaites, mais finalement, j'en ressors aujourd'hui avec une grande fierté sur laquelle je peux m'appuyer pour avancer.

Aujourd'hui, un nouveau challenge m'attend puisque je suis papa depuis 9 mois, et je vais donc devoir expliquer tout ça à mon fils, l'assumer avec lui, pour que cela se passe au mieux pour tout le monde.

Cela m'a très longtemps fait peur ; imaginer que mon fils pourrait avoir honte de son papa, devant ses copains par exemple, à cause de mon bégaiement, était pour moi insurmontable. Petit à petit je surmonte ce sentiment et je suis sûr qu'il sera un super coach pour m'exercer à parler lentement !

Cela fait maintenant quelques années que je me mets à en parler beaucoup plus, comme avec l'APB dont je fais partie. Je participe donc à des colloques, à des débats, et je suis toujours surpris par les retours que j'en reçois. Tout le monde me félicite pour mon parcours, celui que je croyais très banal, et cela me fait tout le temps un bien fou.

Récemment, une journaliste a écrit un article sur mon parcours pour la JMB 2015, paru sur L'OBS, et un de mes amis l'a publié sur Facebook. J'étais au début un peu angoissé par le fait que cela soit publié sur les réseaux sociaux, et finalement, j'ai vraiment été surpris et très heureux de tous les commentaires positifs que cela a suscité, j'en suis ressorti vraiment grandi !

Cela est donc mon conseil de fin, cette chose que j'ai comprise très tard, mais qui consiste à dire que le chemin passe par là, par en parler, pour mieux l'assumer et remettre ce trouble à une place plus juste, qui n'est autre qu'un détail de notre élocution et non de notre personnalité toute entière.

Bien sûr cela ne vaut que si l'on en a une certaine maîtrise, de mon côté je m'appuie sur les bonnes techniques orthophoniques pour le maintenir sous contrôle.

Il est aussi plutôt plaisant de parler d'un sujet qu'on maîtrise sur le bout des doigts...

Bon courage à tous, et parlez-en !

FILM « 7 ans de réflexion »

Sylvie-Elisabeth Brignone

Ce film tourné et réalisé par Sylvie-Elisabeth Brignone montre quatre portraits croisés de familles dans lesquelles un parent et un enfant bégaiant. La première partie de ce film a été réalisée en 2009 et l'autre 7 ans après, c'est à dire en 2016.

Il s'agit de montrer l'évolution de l'image de soi, du regard des autres, grâce à la thérapie, avec le regard premier des parents sur leur enfant, puis le regard des frères et sœurs, le regard de la société et enfin le regard sur soi avec le très bel autoportrait de Susie.

Publications de l'Association Parole Bégaiement

Actes des colloques

Actes du 1er colloque, *Parler du bégaiement et oser dire*, 1995

Actes du 2^{ème} colloque, *Le bégaiement de l'adulte*, 1999

Actes du 3^{ème} colloque, *Bégayer... communiquer. Quels liens ?*, 2003

Actes du 4^{ème} colloque, *L'art de bégayer*, 2006

Actes du 5^{ème} colloque, *Image de soi, regard de l'autre*, L'Harmattan, 2009

Actes du 6^{ème} colloque, *Le bégaiement et l'intime*, APB Editions, 2014

Autres ouvrages de l'Association Parole Bégaiement

Recueil de témoignages, *Bégayer. Questions de parole, questions de vie*, L'Harmattan, 2009

Livre pour enfants, *Tatapadsan*, texte et illustrations Arnaud Amar, APB Editions, 2015

En partenariat avec les éditions Milan

Vincent, E., *Le bégaiement*, Les Essentiels Milan, 2013

APB Editions 2016
www.begaieement.org
ISBN 978-2-951-86176-3

Bégaiement et "selfie"

Se voir comme un autre

7ème colloque international de l'Association Parole Bégaiement

Ce 7ème colloque organisé par l'Association Parole Bégaiement a réuni des personnes bègues, des thérapeutes et des chercheurs internationaux autour du thème « *Bégaiement et selfie, se voir comme un autre* ». La possibilité de se percevoir soi-même est une capacité propre à l'homme – ainsi qu'en témoignent les verbes pronominaux (se voir, s'entendre...) et la réflexion métacognitive qui permet de se prendre comme objet de connaissance. Les diverses interventions proposent des éclairages variés sur ce soi perçu de l'extérieur tel que le selfie en donne un exemple particulièrement imagé.

Ce thème est au centre des pratiques thérapeutiques actuelles qui recourent largement aux divers enregistrements (audio, vidéo, etc.) grâce à une technologie de plus en plus performante et accessible. Le bégaiement ainsi mis en perspective peut être perçu autrement par les personnes qui bégaiement. Auto-écoute, auto-évaluation, toutes ces conduites « auto » entraînent des changements dans la prise en charge des patients, que ce soit en pratique individuelle ou en groupe.

Conférenciers invités : Vivian Sisskin, (Université du Maryland, USA), Pr. Martin Sommer (Université de Göttingen, Allemagne)
Intervenants : Véronique Aumont-Boucard, Nadia Brejon-Teitler, Sylvie-Elisabeth Brignone, Johanne Cavé, William Chiflet, Olivier Humez, Nicolas Kernén, Benoit Lainé, Harry Manuel, Michel Paperman, Patricia Oksenberg, Véronique Souffront, Vincent Valdélièvre, Elisabeth Vincent, le groupe de Self-help de Paris.