

## Le bégaiement

par

**H. Vrillon**

### QU'EST-CE QUE BÉGAYER? SYMPTOMES

Avant d'en aborder les causes profondes, examinons d'abord les diverses manifestations du bégaiement. On distingue :

a) La forme clonique où le bègue émet en début de phrase une syllabe qu'il répète ensuite, d'une manière convulsive.

b) La forme tonique correspond à un blocage musculaire et respiratoire provoquant des mouvements variés du corps avant que la parole ne se précipite vers la sortie.

Généralement la forme clonique marque le début avant que la forme tonique ne s'installe.

Le bégaiement s'accroît avec l'émotion, la contrainte, l'intimidation, l'attention portée sur le mécanisme vocal, le langage abstrait, il diminue au contraire si sous une poussée affective l'élan verbal est spontané, s'il se porte sur des choses présentes, familières qui sollicitent une réaction.

L'ivresse du début rend l'élocution aisée, alors qu'à la phase dépressive le bégaiement s'accroît.

Au seuil du bégaiement l'enfant hache parfois ses phrases suivant un rythme mécanique sans rapport avec leur sens, comme s'il était privé d'un moule mélodique.

### CAUSES PROFONDES

Notre langage intérieur se fait d'abord par images dues à la perception ou à la motricité puis il revêt une forme verbale. Certains sujets pensent immédiatement par mots, d'autres mettent un temps plus ou moins long à couvrir leur pensée d'un habit linguistique, ou, l'esprit encombré par les images, ils n'arrivent pas à trier verbalement leur pensée pour la rendre communicable. Les bègues se recrutent parmi ces derniers : le mot ne venant

pas, ils le remplacent par la syllabe d'attente. Certains ont même l'habileté de masquer cette lacune par des *et*, *puis*, *car*, *n'est-ce pas*, ou même des clichés littéraires.

L'enfant prédisposé arrive à l'école, le maître veut lui faire franchir ses troubles d'émission, les parents venant à la rescousse, on le force, on le malmène et voilà les trémulations cloniques qui débouchent. L'enfant conscient de son trouble devient honteux et continuant sur cette voie il arrive vite à un désarroi qui l'obsède.

#### CATEGORIES VOISINES

Avant d'aller plus loin, distinguons : le *bredouilleur* du *bafouilleur* et du *bègue*.

Le premier a un langage verbal intérieur convenable, mais il demande un jeu trop rapide à son clavier psycholinguistique. Les gens de théâtre, dans les rôles rapides, disent que « ça se bouscule au portillon ». Les mots s'écrasent et deviennent méconnaissables. Chez le bafouilleur, au contraire, les mots n'apparaissent que lentement dans sa pensée. L'outil articulatoire est prêt à fonctionner mais les mots ne sont pas encore formés dans sa conscience quand il veut les extérioriser.

A cette déficience, le bègue ajoute un trouble de réalisation linguistique supplémentaire. Il prend conscience de son insuffisance, réfléchit à son articulation et les automatismes de la parole se bloquent.

En résumé, le bredouilleur peut se corriger seul s'il fait attention, alors que le bafouilleur aggrave son cas par le bégaiement surtout si les adultes le complexent, le malmènent.

#### LES FORMES DU BEGAIEMENT

Le bégaiement ne paraît pas être dû à une malformation. On relève cependant des prédispositions telles que

l'hérédité (troubles de la parole dans la famille du bègue), le bilinguisme, le retard d'élocution et l'insuffisance mentale.

En ce qui concerne l'hérédité, il semble bien que ce soit plus l'imprégnation sociale et familiale de l'enfant que le caractère récessif de la tare qui atteigne le sujet. Pour ces malades l'école devra être un refuge, un milieu épanouissant, tout en apportant un correctif naturel.

Le *bilinguisme* est le fait d'apprendre une seconde langue avant que la première ne soit structurée. Une confusion s'établit dans l'esprit de l'enfant qui le prédispose au bégaiement. Le bilinguisme est donc à déconseiller aux enfants ayant des difficultés d'élocution.

Le *retard simple d'élocution* est un phénomène assez répandu et complexe. L'enfant peut être d'une intelligence normale, mais il n'a pas conquis ses outils d'expression orale aussi vite que ses acquisitions sensu-actorielles. Son alphabet phonologique est incomplet, il élude les consonnes finales, ou bute sur d'autres. Il reste au stade des mots-phrases et conscient de son échec, il ne cherche pas à parler.

Tout ce groupe, le plus nombreux, pose le problème de l'intégration et de communication des acquisitions. Il met en valeur toute notre pédagogie où l'enfant parle, écrit à propos de toutes les richesses vécues et à son rythme. Nous suivons la voie naturelle et normale de la formation du langage. La maîtresse doit être assez sensible de l'ouïe pour déceler les pièces manquantes du langage oral de son élève. Puis, sans rabâchage fastidieux, ni contrainte réfrigérante, elle observe et fait observer à l'enfant la réalisation des phonèmes rebelles. Il n'est pas nécessaire de s'encombrer pour cela d'un bagage anatomique

ou médical. Nous avons procédé avec ma femme en tâtonnant ainsi avec les enfants d'un village pendant fort longtemps et pas un seul bègue n'est sorti de notre école. Rauscher m'avait parlé de l'utilité de l'*Aurelle* en ce domaine. *L'insuffisance mentale* est malheureusement trop fréquente, encore faut-il qu'elle soit bien établie, sinon l'enfant relève du cas précédent. Ne nous lançons pas dans des tentatives de psychanalyse provoquée et aventureuse. Soyons attentifs à ce que l'enfant nous apporte volontairement de sa vie intérieure et créons à l'école un climat de sécurité et de confiance. Le reste est l'affaire du psychologue et des écoles spécialisées.

Dans ces différentes formes, le rôle de l'*affectivité* est très grand car elle règle les possibilités intellectuelles.

#### TRAITEMENT DU BÉGAÏEMENT

Il semble que le traitement principal doive porter plus sur la formation de la pensée que sur l'articulation. Le travail de réflexion du bègue renforce la première partie alors qu'il désorganise la seconde fonctionnant normalement par automatismes.

En ce qui nous concerne, sachons que l'enfant s'exprime plus facilement sur les choses qu'il connaît bien, avec ses propres formes (utilité des textes libres, nocivité des phrases d'auteurs) en suivant ses cheminements d'intérêt vers l'abstrait. Cette méthode employée pour les plus jeunes (de 3 à 7 ans) est d'une efficacité durable.

Pour les plus âgés (de 8 ans à l'adolescence) dont le bégaiement est ancré sans que la cause soit précisée, on a recours à la phonétique et à la psychothérapie. Des centres spécialisés dans les villes peuvent donner des séances de rééducation. Toutefois à cet âge, les guérisons ne sont pas aussi solides.

L'ambiance a beaucoup d'importance. Il faut un climat de détente et de relaxation musculaire. La rééducation doit être désirée par l'élève, elle devient sans valeur si on la lui impose. La confiance en l'éducateur vient avec les succès de prononciation.

Notons quelques détails pratiques au passage, pas de reprises intempestives et répétées, pas d'attitude d'opposition, pas de moqueries, pas de taquineries, pas de gronderies, mais divers exercices de relaxation physique, de rythme, des jeux dramatiques.

En conclusion, on peut dire qu'une large part thérapeutique est réservée à la maman et à la maîtresse qui suivra le bon chemin en s'inspirant des méthodes naturelles de la pédagogie Freinet.

HENRI VRILLON

Cet article a été écrit en tenant compte des observations faites par G. Pichon et S. Borel Maissonny.

Maintenant il serait souhaitable que les camarades qui ont obtenu quelques succès en ce domaine en appliquant notre pédagogie fassent une fiche (histoire de l'enfant) et me l'envoient avec le plan suivant :

- Initiales, âge, milieu, temps de contact maître-élève ;
- Cause probable du bégaiement ;
- Symptômes ;
- Moyens utilisés.

Nous en ferons une synthèse en fin d'année.

#### Bibliographie :

*Le bégaiement, sa nature et son traitement*, par E. Pichon et S. Borel Maissonny, Masson éditeur.