

Le regard du linguiste sur le bégaiement

Régina Véronique ODJOLA

Ecole Normale Supérieure
Université Marien Ngouabi, Congo
regina.odjola@yahoo.fr

Résumé

Le bégaiement est un fléau linguistique qui touche toutes les couches sociales de la communauté humaine internationale qui a dédié au bégaiement une journée mondiale en date du 22 novembre.

L'objet du présent article est de décrire les problèmes du bégaiement. La langue, considérée comme un système des systèmes, impose dans son acquisition ou son apprentissage un ajustement du système phonético-phonologique, le maniement d'un lexique de plus en plus riche et la maîtrise des contraintes grammaticales en situation discursive. Ce processus d'appropriation peut être contrarié par une difficulté empêchant l'accès facile et fluide à la parole. Nombreuses affections peuvent perturber le langage, c'est le cas notamment des troubles moteurs, des lésions des organes sensoriels, des maladies psychiatriques, etc.

Mots clés

Bégaiement, disfluece, traits articulatoires, morphèmes, phonèmes dysfonctionnement du débit de la parole, rythme, troubles du langage.

Abstract

Stuttering is a linguistic scourge which affects all social strata of the international human community which has dedicated a worldwide day to stuttering, November 22.

The purpose of this article is to describe the problems of stuttering. Language, considered as a system of systems, requires in its acquisition or learning an adjustment of the phonetic-phonological system, the handling of an increasingly rich lexicon and the mastery of grammatical constraints in a discursive situation. This process of appropriation can be thwarted by a difficulty preventing easy and fluid access to speech. Many conditions can disrupt language, such as motor disorders, damage to sensory organs, psychiatric illnesses, etc.

Keywords

Stuttering, disfluency, articulatory features, morphemes, phonemes speech flow dysfunction, rhythm, speech disturbances.

Introduction

Notre article est une contribution théorique sur un trouble du langage, méconnu du grand public, appelé « bégaiement ». Le bégaiement est un trouble multifactoriel et complexe. Il est un trouble de la respiration qui influence la parole. Notion très vaste et diversement interprétée d'un domaine à un autre, d'un auteur à un autre, le bégaiement renvoie selon K. Younzi et Y. Zeroual (2015) à une perturbation de la fluence de l'expression verbale caractérisée par des répétitions involontaires audibles ou silencieuses ou des prolongations dans l'énonciation de certains éléments courts de la parole, à savoir : les sons, les syllabes et les mots monosyllabiques. D'après les deux auteurs, ces perturbations surviennent fréquemment ou sont importantes et ne sont pas contrôlables. Parfois, ces perturbations sont accessoirement accompagnées d'activités impliquant l'appareil phonatoire, des parties du corps liées ou non ou des expressions langagières stéréotypées. Les perturbations en question paraissent liées à une sorte de "lutte pour parler

Pour V. A. Boucand (2010), le bégaiement est un trouble de la communication qui provoque des sentiments de frustration, dévalorisation et même de honte. Le bégaiement est assez fréquent

chez les jeunes gens et apparaît la plupart du temps au moment de l'élaboration du langage.

Du point de vue linguistique, nous pensons que le bégaiement est un trouble de la parole d'origine nerveuse et psychologique qui se manifeste par une mauvaise articulation des sons, la répétition saccadée d'une même syllabe et des hésitations dans la phonation. En considérant que la cause du bégaiement siège dans la position de la langue lors de l'émission du son, nous pouvons dire que trois positions de la langue correspondent à trois formes de bégaiement :

- Pendant l'émission du son, la langue n'est pas appuyée contre la voûte palatine lors des silences, nous avons la forme de bégaiement d'avant.

- Le fait que la langue retombe dans le bas de la bouche lors de l'articulation alors qu'au repos elle reste en haut de la cavité buccale, nous avons la forme de bégaiement d'en haut.

- Lorsque la langue est molle et épaisse et que le bégue a des difficultés pour effectuer des mouvements de la langue vers l'arrière, nous avons la forme de bégaiement d'arrière.

Le bégaiement est assimilé selon G. Castellino et P. Manouvrier (2013, p.7) à une parole qui est caractérisée par des fréquentes répétitions ou prolongations de sons, syllabes ou mots, ou par de fréquentes hésitations ou pauses qui perturbent la fluence verbale. On ne parle de trouble que lorsque l'intensité est assez marquée pour perturber la fluence verbale. Il peut y avoir des mouvements associés du visage et/ou d'autres parties du corps qui coïncident dans le temps avec les répétitions, prolongations, ou pauses dans le flux de la parole. Le bégaiement doit être différencié du bredouillement et des tics. Dans certains cas, il peut être associé à un autre trouble développemental de la parole ou du langage qui sera alors codé séparément

Le dictionnaire d'orthophonie présente différents types de bégaiement parmi lesquels nous notons le bégaiement clonique, le bégaiement physiologique, le bégaiement tonico-clonique et le bégaiement tonique.

- Le bégaiement clonique se caractérise par la répétition saccadée involontaire d'une syllabe, en général la première syllabe du premier mot de la phrase. Ce bégaiement est accompagné de contractions des muscles du visage

- Le bégaiement physiologique aussi appelé le bégaiement par inhibition : suspension de la parole pendant un laps de temps plus ou moins important, sans aucune agitation, ni crispation, ni syncinésie. C'est un bégaiement atonique, au moment de parler, la personne est physiquement immobilisée quelques instants, puis peut s'exprimer normalement selon Pichon E. & Borel-Maisonny, S. (1971).

- Le bégaiement tonico-clonique se caractérise par les répétitions et les blocages qui se succèdent de manière incontrôlée dans un même discours ou par phases plus ou moins toniques ou cloniques.

- Le bégaiement dit « palilalie » qui se caractérise par des répétitions d'un même segment, habituellement syllabique, mais parfois plus complexe, durant quelques instants. Il est parfois accompagné d'une baisse progressive de l'intensité de la voix.

- Le bégaiement tonique se caractérise par une impossibilité d'émettre certains mots du fait d'un blocage tonique associé à une très forte tension musculaire au niveau des lèvres, mâchoires et des yeux, se diffusant parfois dans tout le corps. Le premier phonème est répété de façon très tonique et le mot survient de façon explosive. L'émission de certaines syllabes est bloquée.

Selon F. Brin, C. Courrier, E. Lederlé, V. Masy (2004), ce trouble fonctionnel de l'expression verbale affectant le rythme de la parole en présence d'un interlocuteur s'inscrit dans le cadre d'une pathologie de la communication.

Notre intérêt pour ce sujet, vient du fait que nous rencontrons dans notre quotidien, dans la rue, sur le lieu de travail et en famille des bégues.

Nous nous demandons quel impact pourrait avoir le bégaiement sur la production de la parole ? Le bégaiement entrave-t-il la sociabilisation du bègue et quelles sont les difficultés auxquelles il peut faire face ? Les bègues font face à des difficultés physiologiques et linguistiques lors des échanges langagiers (locuteur / interlocuteur) qui nécessitent une prise en charge dans les domaines psychologiques et linguistique. Il sera question de proposer des solutions aux différents problèmes que rencontrent ces personnes dites bègues. Notre cadre théorique s'articulera uniquement autour du bégaiement.

1. Le bégaiement

En 1977, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le bégaiement comme « un trouble du rythme de la parole dans lequel l'individu sait exactement ce qu'il veut dire mais est incapable de le dire en raison d'une répétition involontaire, d'une prolongation ou de l'arrêt d'un son ». Pour l'OMS, c'est dans ce contexte qu'apparaît le bégaiement.

En effet, le bégaiement est un trouble de la parole affectant le débit de la parole caractérisé par des répétitions et prolongations involontaires des sons, syllabes, mots ou phrases, et par des pauses silencieuses involontaires dans lequel le « bègue » est incapable de produire un son (Van Riper, 1992, p14). Dans le grand public, ce trouble, - le plus souvent source de moqueries - est compris comme des comportements dits secondaires tels que les syncinésies, les grimaces ([A.-M. Simon](#), 2013, p. 251). Ce sont des mouvements accompagnateurs qui font que la personne, pour articuler sa parole associe d'autres parties du corps. En d'autres termes, il s'agit d'un trouble de l'élocution qui touche le flux de la parole. Relativement fréquent, ce défaut affecte le déroulement normal de la parole surtout chez le jeune enfant dont l'âge est compris entre trois (03) et six (06) ans et aussi chez l'enfant maltraité manquant d'affection et de protection familiale. Il se caractérise par des difficultés à initier certaines syllabes sans qu'aucune cause organique au trouble n'ait été détectée. Le bégaiement est trouble du langage qui altère le processus de réalisation des phonèmes et par-dessus tout, la parole. Il est vu

comme une névrose de coordination spastique, c'est en quelque sorte une augmentation, une contraction musculaire créant une obstruction dans la trachée retardant le mécanisme psycholinguistique de la production de la parole.

2. L'origine du bégaiement

L'origine du bégaiement chez l'adulte et chez l'enfant est restée très longtemps mystérieuse et a été l'objet d'hypothèses médicales ((Fox et al. 1996 ; Braun et al., 1997 ; Salmelin et al., 1998 ; Fox et al., 2000 ; Brown et al., 2005 ; Corbera et al., 2005 ; Chang et al., 2008 ; Chang et al. 2009 ; Chang et al., 2011), psychologiques (Guitar, 2013), psychanalystes (Boudailliez, 2002), physiologiques et éducatives qui s'inscrivent dans le contexte des connaissances et des pratiques médicales, culturelles et éducatives des sociétés. Le bégaiement n'aurait pas une seule origine, mais plusieurs. C'est la position défendue à l'heure actuelle par les médecins spécialistes du bégaiement. Ils considèrent que chaque cas est particulier car les facteurs susceptibles de provoquer le bégaiement sont multiples et peuvent être combinés entre eux à l'infini.

Le bégaiement a une origine psychologique mais les recherches menées ces dernières années ont montré le contraire. Si l'état d'esprit joue un rôle, le bégaiement est un trouble complexe dont l'origine est multifactorielle. Des études ont notamment montré qu'en cas d'antécédents familiaux, le risque de devenir bègue à son tour était plus important

3. Les causes du bégaiement

Les causes du bégaiement restent mal connues et obscures, aucune théorie ne fait l'unanimité auprès des spécialistes. Il est très probable que le bégaiement soit un trouble multifactoriel. On connaît en effet des facteurs favorisant tels le stress, l'anxiété chronique, l'émotivité ou l'hyper-sensibilité, ainsi que des facteurs déclenchant, tel un événement traumatisant : un deuil, une rupture, etc.

Dans le milieu social apparaît aussi déterminant dans le processus de l'acquisition de la langue par un enfant. Dans une société marquée par le bilinguisme ou le multilinguisme, il est probable que dans le processus la socialisation et la construction de la personnalité, l'enfant se trouve en difficulté dans l'appropriation de la langue première. Cela peut faire naître une imbrication des systèmes linguistiques en présence influençant la compétence, voire le répertoire linguistique. Du coup, en situation discursive, le mécanisme psycholinguistique peut influencer les organes phonatoires basculant sur un bégaiement dû au choix des unités linguistiques dans le revêtement de la pensée par le langage expressif, la parole. Et, avec le brassage socioculturel et sociolinguistique, le problème des interférences linguistiques pourrait occasionner des germes de bégaiement.

La langue état un instrument de communication selon lequel l'expérience humaine s'analyse différemment dans chaque communauté en une unité douée d'un contenu sémantique et d'une expression phonique (A. Martinet, 2012, p.37) , maîtriser plusieurs systèmes linguistiques requiert une gymnastique mentale et peut entraîner une surcharge, notamment en cas de code-switching ; surtout que le bègue souffre d'une carence d'immédiateté linguistique quand il s'agit de parler, il faut, pour le faire normalement, que la pensée jaillisse assez vite sous forme lingui-spéculative. C'est ce qui ne se produit pas chez les bègues ».

4. Les différents types et degrés du bégaiement

Le bégaiement est un trouble de la fluence qui se caractérise par plusieurs types selon le degré de sévérité.

4.1. Les différents types

- *Le bégaiement léger* où l'on note quelques accidents de parole n'entravant pas notablement la communication. Les répétitions et les blocages se succèdent de manière incontrôlée dans un même discours ou par phases plus ou moins toniques ou cloniques.

- *Le bégaiement plus marqué*, avec des accidents plus fréquents et plus prolongés, accompagnés éventuellement de troubles associés (tremblement, fuite du regard) provoquant des interruptions de la communication ;
- *Le bégaiement sévère*, avec accidents prolongés, troubles associés plus marqués (révulsion des yeux, spasmes respiratoires...) rendant impossible une communication suivie ;
- *Le bégaiement total*, empêchant pratiquement toute communication, chaque essai de la parole étant le plus souvent voué à l'échec du fait de l'importance des perturbations et des troubles associés.

4.2. Les degrés du bégaiement

A chaque type de bégaiement correspond un type de manifestation, à savoir :

- Le bégaiement pur : répétition d'un même segment, habituellement syllabique, mais parfois plus complexe, durant quelques instants. Parfois accompagné d'une baisse progressive de l'intensité de la voix.
- Le bégaiement clonique : se caractérise par la répétition saccadée involontaire d'une syllabe, en général la première syllabe du premier mot de la phrase. Ce bégaiement est accompagné de contractions des muscles du visage
- Le bégaiement tonique : se caractérise par une impossibilité d'émettre certains mots du fait d'un blocage tonique associé à une très forte tension musculaire au niveau des lèvres, mâchoires et des yeux, se diffusant parfois dans tout le corps. Le premier phonème est répété de façon très tonique et le mot survient de façon explosive. L'émission de certaines syllabes est bloquée.
- Le bégaiement par inhibition : suspension de la parole pendant un laps de temps plus ou moins important, sans aucune agitation, ni crispation, ni syncinésie. C'est un bégaiement atonique, au moment de parler, la personne est physiquement immobilisée quelques instants, puis peut s'exprimer normalement

5. Les facteurs du bégaiement

On distingue trois facteurs de bégaiement : les facteurs prédisposants, les facteurs précipitants et les facteurs perdurants.

5.1. Les facteurs prédisposants

Il s'agit des causes génétiques et du milieu social. Il existe un certain nombre de facteurs qui favorisent l'apparition d'un bégaiement. L'enfant peut rencontrer différents problèmes : troubles de l'acquisition du langage et de la parole, problèmes psychologiques... L'environnement de l'enfant peut également être en cause : des parents trop exigeants, un peu trop tôt, sur la qualité du langage ou sur d'autres apprentissages (propreté, politesse...), rythme d'activité trop intense au quotidien, rivalités entre frères et sœurs, difficultés de socialisation à la crèche, chez l'assistante maternelle ou à l'école sans oublier la timidité et la honte exagérée...

5.2. Les facteurs précipitants

Il s'agit de tout accident, traumatisme capable d'influencer l'activité langagière. G. Castellino et P. Manouvrier (2013, p.) affirme que :

« Les parents, pour se rassurer, sont en quête d'une cause qui pourrait expliquer le bégaiement de leur enfant, mais la recherche médicale montre que le bégaiement de leur enfant, mais la recherche médicale montre que le bégaiement peut surgir en dehors de tout conflit émotionnel reconnu, dans des circonstances tout à fait ordinaires »

Le bégaiement se déclenche parfois à la suite d'un évènement particulier : déménagement, naissance d'un petit frère ou d'une petite sœur, scolarisation, traumatisme affectif (un deuil par exemple

5.3. Les facteurs perdurants

Ils relèvent du milieu immédiat de l'enfant. Cela peut être l'influence des moqueries, de la peur et un problème affectif. Le bégaiement « s'installe » si l'enfant commence, sans aide compétente, à lutter pour « bien parler ». Et cela dépend souvent de l'attitude de l'entourage. Plus les parents sont angoissés, plus l'enfant bégaye.

6. Les signes du bégaiement

Le bégaiement a des symptômes si polymorphes, si rebelles, d'étiologie si mal élucidée, qu'il est un sujet d'étude toujours passionnant, et aussi un terrain de recherche d'élection pour les querelles d'école. Le bégaiement apparaît le plus souvent au cours de la petite enfance et / ou d'un accident pour l'adulte.

Les accidents de la parole peuvent s'exprimer sous différentes formes que nous nous proposons de décrire en partant de la disfluenza la moins sévère à la plus sévère. Plusieurs signes trahissent l'installation du bégaiement :

6.1. La répétition.

C'est sur cette caractéristique que se basent souvent les imitations et les moqueries à propos des bégues. Beaucoup de bégues répètent des parties des mots (sons et syllabes), des mots entiers ; ou même de courtes phrases. Les répétitions de parties de mots surviennent quasiment toujours sur le début des mots. Les répétitions affectant les sons terminaux ou les syllabes finales des mots n'ont été observées que dans peu de cas et sont rares. Les répétitions peuvent être accompagnées d'une certaine tension mais ce n'est pas toujours le cas. Le nombre de fois qu'un son, qu'une syllabe, qu'un mot ou qu'un syntagme est répété peut varier mais n'excède généralement pas cinq fois.

Exemples :

- (1) des répétitions de sons [b-b-b-bateau] bateau →
 (2) des répétitions de syllabes [su-su-suri] souris →
 (3) des répétitions des mots [je, je, je...] je →

6.2. Le blocage

Il est un autre signe apparent du bégaiement. Un blocage survient lorsqu'une position articulatoire est maintenue par une contraction musculaire spasmodique et que la parole est ainsi arrêtée. Contrairement aux répétitions, les blocages sont davantage un symptôme visible du bégaiement qu'un symptôme audible. Au cours du blocage, il y a un silence pendant lequel la tension qui y est associée est visible. Les blocages font parfois référence à des temps de pause. Tout comme la répétition des parties de mots, les blocages surviennent principalement et quasi exclusivement en début de mot. Les sons les plus affectés par les blocages sont les consonnes occlusives. La durée des blocages peut varier mais d'une manière générale, elle ne dure pas plus de cinq secondes.

- (4) [u...une...pomme] une pomme →

Les blocages peuvent s'observer sur des voyelles en début de mot ou des consonnes du type [p], [t], [k] ou [l] et [r].

- (5) [u...une] → une

- (6) [p... p... p... papa] → papa

Au moment du déblocage brusquement la phrase jaillit en une explosion sonore.

Les phonèmes /p/, /t/ et /k/ étant des consonnes sourdes et à cause de l'obstruction de l'air nécessaire à leur réalisation, le trouble du bégaiement s'accroît.

Les phonèmes /l/ et /r/ étant des liquides et que pour prononcer « r », il faut que le souffle trachéal soit énorme pour produire les battements qui accompagnent la réalisation de ce phonème, si non, en cas d'insuffisance du souffle ou de la fermeture du larynx par la contraction, il n'y aura pas de production, etc.

6.3. La prolongation

Lorsqu'une contraction musculaire spasmodique survient durant la production d'une voyelle ou d'une consonne constrictive.

(6) [jəəə... jəəə... jəəə] je →

Dans une prolongation, la posture articuloire est maintenue de telle manière que le son est prolongé. Cette prolongation peut durer quelques secondes, mais habituellement pas plus de cinq secondes. De nouveau, tout comme dans la répétition des parties de mots ou dans le blocage, la prolongation ne survient pratiquement jamais en fin de mot. Il s'agit le plus fréquemment de voyelles qui s'allongent démesurément et durent parfois plusieurs secondes, en même temps souvent que la voix monte. Ces perturbations peuvent affecter des consonnes continues [s], [ʃ], [v], [j] et [l].

(7) [jə... jə... jə] je →

(8) [vɛ... vɛ... vɛ...] vais →

(9) [ʃe... ʃe... ʃe...] chez →

(10) [la... la... la... la] la →

(11) [sœ... sœ... sœ...] sœur →

Les phonèmes /j/, /v/, /ʃ/, /l/, /s/ étant des constrictives, produisent une friction qui provoque une obstruction de l'air et font que le bègue pour produire ces sons doit procéder aux prolongations qui sont une aide (qui fait des appels d'air) pour la production des sons. Il arrive que ces prolongations peuvent également toucher les consonnes dites occlusives sonores [b] ou [d]

(12) [b-b-b-bateau] → bateau

(13) [d...d....d... danser] danser →

7. Les troubles liés au bégaiement

Le bégaiement n'est pas le seul trouble de la parole. De ce fait, il existe plusieurs troubles d'apprentissage de la lecture qui sont associés au bégaiement, parmi lesquels nous avons :

7.1. Le bredouillage

C'est un trouble mécanique du rythme de la parole se manifestant chez des sujets tachylatiques (débit accéléré) et impulsifs. A l'origine du bredouillage, on trouve une pensée trop rapide par rapport à l'élaboration du discours. Ce trouble n'est pas lié à un problème de relation à l'interlocuteur, il est purement mécanique et se différencie en cela du bégaiement. C'est une pathologie touche la parole, la rend confuse et incompréhensible, le problème, c'est que le bégaiement masque souvent ce bredouillage et que celui-ci n'apparaît que lorsque le bégaiement commence à disparaître (Karim T. et Zina Z., 2017, p. 70). Le bredouillage se caractérise par une parole trop rapide amenant des escamotages phonétiques et syllabiques, des interjections, des faux départs ou des autocorrections. Ce trouble de la parole s'inscrit sur une dimension articulatoire et rythmique du discours.

(ESTIENNE et VAN HOUT cité par SIMON A-M qui à son tour est cité par CASTELLINO Gentiane et MANOUVRIER Pauline (2013, p. 21) .

7.2. Le zéaïement

C'est prononcer tous les "S" comme des "Z" ce qui est dû à une mauvaise posture de la langue, ce défaut donne un air de niaiserie et vaut qu'on le corrige en exerçant longtemps à une gymnastique de la langue.

(14) [sa]sa, ~~sa~~►

7.3. Le grasseyement

C'est parler en prononçant de façon gutturale (relatif à la gorge) certaines consonnes et plus précisément le "r". Pour produire ce son-là, la personne atteinte du grasseyement prononce la lettre avec la base de la langue, avec la gorge, ce défaut alourdit la langue, avec la gorge,

et la prononciation. Et quand le “r” n'est pas grasseyé, on le fait rouler et vibrer :

(15) [ka] —→ *rat*

(16) [lir] —→ *lire*

2. L'approche méthodologique

Notre *méthodologie* est constituée d'une enquête de terrain (observation et questionnaire), d'un corpus (un texte que les personnes bègues ont lu), de la revue de littérature et une analyse des résultats obtenus.

2.1. L'enquête de terrain

Elle s'est déroulée à Brazzaville. Parmi les neuf (09) arrondissements que compte la ville de , nous avons choisi deux (02) arrondissements, Baongo et Poto-poto du fait que ce sont les plus vieux de la capitale. Ce choix est motivé par la situation ethnolinguistique et géographique de la capitale politique du pays qui est l'image de celle du Congo : Baongo est au sud de la ville et Poto-poto au nord.

Celle-ci s'est tenue du 12/03 au 06/05 2019 dans deux arrondissements de la ville (Poto-poto et Baongo). Considérée comme une méthode ayant pour objectif de faits à partir desquels il serait possible de formuler des hypothèses, l'observation est un moyen qui nous a permis de recenser les personnes bègues dans les différents arrondissements pour les identifier. C'est ce qui nous a aidés à établir un échantillon définitif. Cette observation s'est déroulée en trois (03) phases avec l'objectif de :

- Identifier les différents bègues dans les quartiers ci-dessus dont nous avons eu un effectif de cinquante-deux (52) personnes, avec 28 femmes et 24 hommes. Cette étape nous a aussi permis d'observer combien de types de bégaiements qu'un bègue peut avoir, ceci par une séance de lecture.

- Confirmer ce défaut de la parole par un test de lecture que nous avons évoqué en amont. Ce test nous a permis de déceler les erreurs et le temps en cours de la lecture.

- Répertoire les différents types de bégaiement et les troubles liés au bégaiement.

Le questionnaire étant un instrument qui nous permet de collecter ou de recueillir des données pour aboutir à un résultat, il nous a permis de poser des questions afin d'avoir les différentes opinions des enquêtés sur les difficultés ils ont au moment de la lecture et de la conversation. A cet effet, nous avons élaboré un (01) questionnaire destiné aux bègues constituant l'échantillon.

Adressé aux bègues le questionnaire a mesuré les difficultés qu'ils ont dans leur quotidien. Différents paramètres sont pris en compte pour l'élaborer. Il s'agit de : l'âge, le sexe, le niveau d'étude, la situation professionnelle, la période de l'apparition du phénomène (enfance ou âge adulte), la cause et les circonstances du bégaiement, la réaction de l'entourage, les efforts faits à propos de votre cas votre entourage, le souhait du bègue pour l'amélioration de la situation.

2.2. La population cible

La population cible est conçue comme un ensemble des personnes d'une catégorie. En ce qui concerne notre étude, notre population est constituée d'un effectif de cinquante-deux (52) personnes, avec vingt-huit (28) femmes et vingt-quatre (24) hommes répartie sur deux arrondissements de Brazzaville la capitale dont l'âge varie de dix-huit (18) à quarante (40) ans

2.3. La revue de la littérature

Plusieurs travaux sur le bégaiement ont été menés par des spécialistes (linguistes, neurologues, psychologues, sociologues, pédagogues, etc.) parmi lesquels :

- Aunis- Oumghar Clément et Mechali Iris en 2012 avec son titre *Evaluation de la thérapie vidéo dans le cadre du bégaiement : établissement d'un questionnaire d'autoévaluation pour les patients adolescents et adultes*.

- Plamondon Mathieu en 2019 dans *La perception du rythme chez les personnes bègues*.

- Younzi Katia en 2015 avec ses recherches sur *L'impact du bégaiement sur la scolarité des enfants : étude de douze cas*.

Ces travaux sont réalisés en psychologie clinique dans l'objectif de promouvoir et prescrire les différentes méthodes possibles dans le soulagement pour ne pas parler du traitement des individus bègues.

Nous avons aussi le domaine de la linguistique et l'orthophonie qui s'est approprié le bégaiement comme point focal de la recherche avec les travaux de :

- Didirkova Ivana en 2016 avec sa thèse intitulée *Parole, langues et disflunce : une étude linguistique et phonétique du bégaiement*.

- Castellino Gentiane et Manouvrier Pauline en 2013 avec *Création d'un site internet concernant le bégaiement à l'intention des orthophonistes : reprise et adaptation d'outils pratiques de rééducation*.

Ces recherches ont exploré, chacune dans son domaine, les causes, les facteurs du bégaiement dans l'objectif de vouloir adapter des mesures neurolinguistiques dans le traitement de cette pathologie. Il était question de déterminer les différents organes de l'appareil phonatoire qui sont touché en créant un blocage, un ralentissement dans le processus articulatoire des individus.

3. Le dépouillement

Le dépouillement du questionnaire adressé aux cinquante-deux (52) personnes bègues dont vingt-huit (28) femmes et vingt-quatre (24) homme a permis de collecter leurs opinions sur les difficultés qu'elles ont au moment de l'interaction langagière.

En effet, 27 sur les 52 souffrent du bégaiement de type pur, avec un pourcentage de 51,92% ; ce bégaiement occupe le 3ème rang selon les manifestations du bégaiement chez les enquêtés. 32 personnes sur 52 sont aussi atteintes du bégaiement clonique. Il est parmi les types de bégaiement le plus remarqué chez les sujets bégues.

Avec un pourcentage de 61,53% ; le bégaiement clonique occupe la 2ème place selon les manifestations du bégaiement constaté. Ensuite vient le bégaiement tonique ; c'est le dernier du rang selon les manifestations du bégaiement. Quinze (15) seulement sur 52 sont touchés par ce trouble, soit un pourcentage de 28,84%.

4. L'analyse des résultats

L'analyse selon le type de bégaiement et le sexe nous donne les résultats suivants :

- Dix-neuf (19) femmes sur vingt-huit (28) sont atteintes de la palilalie soit un pourcentage de 36,53%. De même, huit (08) hommes sur vingt-quatre (24) sont aussi atteints avec un pourcentage de 15,38%.
- Dix-sept (17) femmes sur vingt-huit (28) sont touchées par le bégaiement clonique avec un pourcentage de 32,69%. Il en est de même pour les hommes, dix-sept (17) sur vingt-quatre (24) avec un pourcentage de 32,69%.
- Huit (08) femmes sur vingt-huit (28) sont touchées par le bégaiement tonique, soit un pourcentage de 15,38%. De plus, sept (07) hommes sur vingt-quatre (24) sont aussi touchés par le bégaiement tonique avec un pourcentage de 13,46%
- Dix-sept (17) femmes sur vingt-huit (28) sont atteintes du bégaiement tonico-clonique soit un pourcentage de 32,69%. De même, hommes, dix-huit (18) sur vingt-quatre (24) sont touchés par ce type de bégaiement avec un pourcentage de 34,61%.
- Dix-huit (18) femmes sur vingt-huit (28) sont atteintes du bégaiement par inhibition avec un pourcentage de 34,61% et les hommes, onze (11) sur vingt-quatre (24) avec un pourcentage de 21,15%.

Concernant la qualité de la lecture par rapport au bégaiement, l'analyse de ces données montre que sur les cinquante-deux (52) bégas que nous avons recensés :

- Sept (07), soit 13,46% dont trois (03) femmes, soit 10,71% et quatre (04) hommes soit 16,66% ont fait une lecture passable.
- Six (06), soit 11,53% dont trois (03) femmes, soit 10,71% et trois (03) hommes, soit 12,5 ont présenté une lecture assez-bonne.
- Dix (10), soit 19,23 dont six (06) femmes soit 21,42% et quatre (04) hommes soit 16,66% ont présenté une lecture lente.
- Neuf (09), soit 17,30% dont quatre (04) femmes, soit 14,28% et cinq (05) hommes, soit 20,83% ont fait une lecture laborieuse.
- Douze (12), soit 23,07% dont sept (07) femmes, soit 25% et cinq (05) hommes, soit 20,83% ont présenté une lecture hésitante.
- Huit (08), soit 15,38% dont cinq (05) femmes, 17,85% et trois (03) hommes soit 12,5% ont eu à faire une lecture incompréhensible.

Le bégaiement est un trouble multifactoriel qui touche 1/100^{ème} de la population et s'avère être génétique pour les uns ou causé par les phénomènes de la vie courante pour les autres. Le bégaiement ne possède pas un traitement qui guérit, mais, il existe des méthodes de remédiation qui peuvent susciter au patient le pouvoir de contrôler son bégaiement quelques soient les moments qu'il peut rencontrer. Ainsi, les approches palliatives sont envisageables sous l'angle orthophonique, psychologique, social et pédagogique.

5. La remédiation

Elles s'inclinent en méthodes de rééducation dont voici les contours :

5.1. Les méthodes instrumentales

C'est l'utilisation d'un geste ou d'un instrument pour rythmer artificiellement la parole. L'effet régulateur est immédiat, mais cesse dès que l'on arrête la machine.

5.2. Les méthodes motrices

L'objectif est de rendre la parole la plus fluide possible de façon naturelle. Il s'agit d'une technique de conditionnement basée sur la respiration (lutter contre la constriction des cordes vocales) et qui consiste à allonger la première syllabe avec un travail sur le phrasé qui valorisera les voyelles. Cette méthode demande un entraînement intensif

5.3. Les méthodes de modification des disfluences bégues

Elles visent à faire prendre conscience au patient de ce qu'il fait avec sa parole pour lui permettre de la contrôler : elle vise à la réassurance.

5.4. L'art-thérapie

Elle correspond à toute thérapeutique utilisant comme médiateur une expression artistique comme la danse, la peinture, le théâtre, la musique, le chant...

5.5. Les thérapies de groupe

Elles sont encore appelée **les thérapies familiales** ; il s'agit d'une prise en charge commune des enfants et de leurs parents. Les objectifs pour les personnes atteintes sont des interactions dans la communication, un meilleur contrôle de la fluence par l'observation des autres et l'amélioration des attitudes vis-à-vis de sa parole et de soi-même. Pour l'entourage, les objectifs sont de les informer, les conseiller, leur apprendre à observer leurs interlocuteurs et changer leurs attitudes vis-à-vis de celui-ci.

5.6. Les méthodes pragmatiques

Elles sont basées sur la contraction musculaire du bras pour s'affirmer, dominer l'autre, puis les contractions diminuent. Cette méthode montre ses limites dans le quotidien, car si un bègue ne se contrôle pas en situation de stress quotidien le bégaiement réapparaît.

5.7. La métaphore de l'iceberg

C'est une théorie qui consiste en une figure métaphorique du bégaiement. Dans cette théorie, il faut maîtriser l'invisible pour réussir l'apparent. Le bégaiement est illustré par un iceberg au-dessus de la ligne de flottaison où se trouvent les aspects les plus manifestes du bégaiement, autrement dit, ce qui se voit, ce qui s'entend... et au-dessous on trouve la honte, l'angoisse, la tension, la frustration, l'impuissance, le chagrin, la peur, pour ne citer que celles – là.

Toutes ces méthodes permettront aux bègues d'avoir la maîtrise de leur handicap. Elles se passent chez les orthophonistes qui sont des praticiens paramédicaux ou des thérapeutes des troubles de la communication liée à la voix, à la parole et au langage oral et écrit.

5.8. La rééducation orthophonique

L'objectif de la rééducation orthophonique est de rendre au bègue ce moyen de la communication qu'est la parole, en instaurant des modifications de prise de conscience, afin de progresser, le patient doit désapprouver les comportements inadaptés qu'il a mis en place, telles des stratégies pour contourner son bégaiement, mais également prendre conscience de sa capacité à ne pas bégayer. L'orthophoniste doit aider le patient à trouver les moyens de changer son attitude vis-à-vis de son bégaiement, à ne pas se construire une identité bègue. Les trois principaux objectifs d'un programme thérapeutique sont :

1. Réduire la peur : s'efforcer de réduire la peur de mots ou de situations, de changer les attitudes vis-à-vis du bégaiement, de comprendre objectivement le bégaiement et de construire une bonne image de soi.
2. Changer le modèle de bégaiement : étudier les symptômes du bégaiement. Le laisser sortir, développer un modèle extérieur de bégaiement et apprendre des techniques pour le gérer.
3. Développer un programme de suivi après la thérapie. Le bégaiement, comme tant de maladies ou troubles exige une auto-thérapie et/ou une thérapie professionnelle.

6. Les suggestions

Nous avons plusieurs suggestions concernant le mode de prise en charge dont voici quelques-unes :

- La prise en charge régulière, une heure par semaine durant trois (03) à dix (10) mois, suivi de rencontre périodique en phase de maintien. Cela vise deux (02) objectifs : modifier le bégaiement et façonner la fluidité.
- La création des associations des parents et amis des bègues et des bègues eux-mêmes.
- La mise en place d'un centre médical composé d'un orthophoniste médecin, d'un infirmier et d'un assistant social. Cet assistant jouera le rôle d'intermédiaire entre la famille, l'école et le corps médical afin de leur expliquer, surtout aux parents, les démarches à suivre, les dispositions mises en place et les différentes étapes dans le processus de remédiation

Pour consolider des attitudes communicatives positives chez le bègue et son entourage :

- Etablir une bonne hygiène de communication et chacun doit écouter ce que les autres ont à dire et attendre son tour pour parler sans couper la parole, surtout pour les bègues.

- Eviter de donner des conseils en disant « prends ton temps » ou « prends une bonne respiration » ; ceci met l'accent sur le fait que l'autre éprouve des difficultés.

- Laisser la personne terminer ses phrases lui-même pendant les moments de disfluidité.

L'entourage doit manifester une empathie à l'égard du bégue ; c'est-à-dire instaurer un climat de confiance de soi auprès de ce dernier tout en lui évitant la frustration. C'est judicieux de lui susciter et renforcer en l'estime de soi.

Les parents sont les premiers partenaires et ont également besoin d'être conseillés afin de ne pas aggraver sans le savoir le bégaiement.

Pour cela :

- Ne jamais faire de reproche ou blâmer l'enfant ou l'adulte parce qu'il bégaié.

- Ne pas le corriger de façon répétée ou lui faire répéter les mots.

- Montrer votre intérêt pour ce qu'il dit et non pas sur la façon dont il le dit.

Il est interdit de demander au bégue de contrôler son bégaiement car cela a pour conséquence de l'aggraver.

Conclusion

Ce travail se veut avant tout une contribution aux recherches menées sur le bégaiement.. Phénomène multifactoriel, il concerne plusieurs domaines comme la génétique, la neurologie, la psychologie, l'orthophonie, la linguistique et la didactique des langues. Notre recherche a une visée théorique. L'étude du lien qui existe entre le bégaiement et la langue demeure toutefois intéressante du fait que le bégaiement n'apparaît chez l'enfant qu'au moment de l'acquisition du langage. Ces difficultés sont d'ordre psychologique, linguistique, neurologique, sociale et pédagogique.

Parmi nos enquêtés, les femmes sont les plus atteintes du bégaiement que les hommes du fait que dans les cinquante-deux (52) bégues recensés, nous avons relevé vingt-huit (28) femmes soit 53,84% et

vingt-quatre (24) hommes soit 46,16%. En ce qui concerne les causes, celles-ci sont dues aux faits que chez l'enfant, il peut rencontrer un événement traumatisant tel un deuil causant ainsi l'angoisse, le stress, la peur, l'anxiété, etc. aux faits physiologiques lorsque ces causes sont dues à une prédisposition génétique, c'est-à-dire que le bégaiement peut être héréditaire. L'environnement dans lequel vit l'enfant peut également être la cause d'apparition du bégaiement en ce sens où il est exposé au bilinguisme et / ou à la négligence de la part des adultes. Du côté des bégues adultes, ceux-ci le sont depuis leur enfant et ont grandi avec ce trouble du langage.

Références bibliographiques

- Aunis-Oumghar C., Mechali I., 2012, *Evaluation de la thérapie vidéo dans le cadre du bégaiement : établissement d'un questionnaire d'autoévaluation pour les patients adolescents et adultes*, Lille, Institut d'orthophoniste Gabriel Delcroix.
- Anzieu A., 1989, De la chair au verbe : mutisme et bégaiement, in Anzieu, D. et al. (éds), *Psychanalyse et langage. Du corps à la parole*, Paris : Dunod.
- Barrau, B., 1977, Bégaiement et violence orale, in Anzieu, D. et al. (éds), *Psychanalyse et langage. Du corps à la parole*, Paris : Dunod.
- Bensalah A., 1997, *Pour une linguistique du bégaiement*, Paris : L'Harmattan.
- Benveniste E., Problèmes de linguistique générale I et II, Paris
- Blanche-Benveniste C., 1997, *Approches de la langue parlée en français*, Paris : Ophrys.
- Boudailliez S., 2002, Un bégaiement pris dans un symptôme familial, *Savoirs cliniques*, 1, p. 29-36.
- Brin-Henry F., Courrier C., Lederlé E., Masy V., 2004, *Dictionnaire d'orthophonie*. Ortho édition, Isbergues.
- Candea M., 2000, *Contribution à l'étude des pauses silencieuses et des phénomènes dits « d'hésitation » en français oral spontané. Étude sur un corpus de récits en classe de français*, Thèse d'État, Université Paris III- Sorbonne Nouvelle.

Castellino G., Manouvrier P., 2013, *Création d'un site internet concernant le bégaiement à l'intention des orthophonistes : reprise et adaptation d'outils pratiques de rééducation*, Institut d'orthophonie, Lille, Gabriel Decroix.

Chanet C., 2004, Fréquence des marqueurs discursifs en français parlé : quelques problèmes de méthodologie, *Recherches Sur le Français Parlé*, 18, p. 83-106..

Danon-Boileau L., 2007, *La parole est un jeu d'enfant fragile*, Paris, Odile Jacob, coll. « Psychologie »

Danon-Boileau L., 2009, *Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant*, Paris, PUF, coll. « Que sais-je ? », 2^e éd.

Danon-Boileau L., 2010, *L'enfant qui ne disait rien*, Paris, Odile Jacob, Coll. « Psychologie », 2^e éd.

Didirkova I., 2016. *Parole, langues et disfluences : une étude linguistique et phonétique du bégaiement*, Thèse de doctorat, Montpellier, Université Paul-Valéry.

Dubois J. & Al., 2012, *Le Dictionnaire linguistique et des sciences du langage*. Paris, Larousse.

Freud S., 1895, Mme Emmy Von N., 40 ans, Livonienne, in Freud S. & Breuer J., *Études sur l'hystérie*, Paris : PUF, 1956, p. 35-82.

Geschwind N, 1973, *Le désordre du mécanisme dans l'apprentissage des mouvements*, Londres, Prentice Hall

Henry S. & Pallaud B., 2004, Amorces de mots et répétitions dans les énoncés oraux, *Recherche Sur le Français Parlé*, 18, p. 201-229.

Hirsch F., 2007, Perturbation de l'organisation spatio-temporelle chez les bégues et les anciens bégues : le cas du V.O.T., in Vaxelaire B., Sock R., Kleiber G., Marsac F. (éds), *Perturbations et Réajustements. Langue et Langage*, Université Marc Bloch, p. 89-99.

[Institut Pédagogique Africain et Malgache](#) (IPAM), 1990, *La 3ème en français*, Paris, Editions Classiques d'Expression Française (EDICEF).

Martinet A., 2012. *Eléments de linguistique générale*. Paris, Armand Colin 5ème édition.

- Odjola R. V., 2018. « Les troubles du langage facteur de l'échec dans l'apprentissage du français au Congo : cas de la dyslexie chez les élèves de 6^e », Revue *CLASS*, N° 5, Brazzaville, Ed. Hemar.
- Pallaud B., 2002, Les amorces de mots comme faits autonymiques en langage oral, *Recherche Sur le Français Parlé*, 17, p. 79-102.
- Pallaud B. & Henry, S., 2004, Amorces de mots et répétitions : des hésitations plus que des erreurs en français parlé, *Le poids des mots, Actes des 7^{èmes} Journées Internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*, Louvain-la-Neuve, 10-12 mars 2004, Louvain, PUL, vol. 2, p. 848-858.
- Pallaud B., 2006, Troncations de mots, reprises et interruption syntaxique en français parlé spontané, *JADT 2006, 8^{es} Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*, 20-22 avril 2006, Besançon, p. 707-715.
- Pallaud B., 2008, Dans quelle mesure les amorces de mot sont-elles des ellipses ? in Pitavy J.-C. (éd.) *Ellipse et effacement. Du schème de phrase aux règles discursives : enjeux du constituant inarticulé et de la place vide*, Presses Universitaires de Saint-Etienne (PUSE), p. 259-268
- Piérart B., 2011, *Les bégaiements de l'adulte*, Wavre, Editions Mardaga.
- Plamondon M., 2019. *La perception du rythme chez les personnes bégues*, Mémoire de Maîtrise en psychologie, Québec, Université Laval.
- Rodi M., 2012, *Cours de Pathologie du langage*, institut de pédagogie curative, Université de Fribourg.
- Taïb K., 2017. *La manifestation du bégaiement en lecture de français langue étrangère*, Mémoire de Master, Bejaia, Université Abderrahmane Mira.
- Tomatis, A., 1977, *L'oreille et la vie*, Paris, Laffont.
- Van Hout A. & Estienne F., 2002, *Les bégaiements, Histoire, Psychologie, évaluation, variétés, traitements*, Paris : Masson, 1^{ère} éd. 1996. 113
- Van Lieshout, P.H.; Peters H.E.M.; Starkweather C. W. & Hulstijn, W., 1993, Physiological differences between stutterers and

nonstutterers in perceptually fluent speech: EMG amplitude and duration, *J. of Speech and Hearing Research*, 36 (1), p. 55-63.

Van Riper C. (1971) *Speech correction* (5th ed.), New Jersey: Prentice Hall.

Xuereb, R., 2007, *La description de bégaiements et de tronctions de mots*, mémoire de Master I, Sciences du langage, Université de Provence, Aix-Marseille I.

Younsi, K.; Zeroual Y., Boucherma S. (Encadreur), 2015, *L'impact du bégaiement sur la scolarisation des enfants : étude de douze cas* », Mémoire de Master en psychologie clinique, Bejaia, Université Abderrahmane Mira.

Zellner, B., 1992, Le bé- bégayage et euh... l'hésitation en français spontané, *Actes, 19èmes Journées d'Études sur la Parole*, Bruxelles, p. 481-487.

Annexes

Le corpus

C'est un extrait d'un livre de lecture destiné aux élèves de collège que j'ai utilisé en demandant aux personnes bègues d'en faire la lecture (IPAM, EDICEF, p. 253). Voici donc la teneur du texte

1. Titre : Une leçon de fraternité

« Nous sommes sauvés, il y a des traces dans le sable !... Ah ! Nous avons perdu la piste de l'espèce humaine, nous étions retranchés d'avec la tribu, nous nous étions retrouvés seuls au monde, oubliés par une migration universelle, et voici que nous découvrons imprimés dans le sable, les pieds miraculeux de l'homme.

Ici prévôt deux hommes se sont séparés...

Ici un chameau s'est agenouillé...

Ici....

Et cependant, nous ne sommes point sauvés encore. Il ne nous suffit pas d'attendre. Dans quelques heures, on ne pourra plus nous secourir. La marche de la soif, une fois la toux commencée, est trop rapide... »

2. Texte lu par un élève bègue

« Nous sommes sauvés, il y a **des... des...** des traces dans le sable, nous avons perdu **la piste... la piste** de l'espèce humaine, nous étions retranchés **da... d'avec** la tribu, nous nous étions **re... retrouvés** seuls au monde, **ou... ou** oubliés par, une migration universelle, et voici que nous nous découvrons, imprimés dans le sable les pieds **mi ... miraculeux de... de** l'homme.

Ici prévôt deux hommes se sont séparés

L.i...ici un chameau s'est agenouillé

Ici....

Et cependant nous... et cependant nous ne sommes point sauvés encore, et **il... il...il ne...** il ne nous suffit pas **da... d'attendre** donc quelques heures et ne nous pourra plus secourir. La marche de la soif une fois a toux commencé est trop rapide »