

**A propos de l'évaluation orthophonique du bégaiement:
l'adaptation des données scientifiques à la pratique clinique**

**About the speech therapy assessment of stuttering:
adaptation of scientific data to clinical practice**

1^{er} auteur: Amel LACHICHI

Université Ali Lounisi, Blida2, Algérie.

laa62845@gmail.com

2^{ème} auteur: Zohra BAAISSA

Université Djilali Bounaama Khemis Miliana, Algérie.

zolabss07@gmail.com

Date de réception: 28 / 04 / 2023

Date d'acceptation: 25 / 08 / 2023

Date de publication: 21 / 12 / 2023

Résumé:

L'évaluation du bégaiement dans la pratique orthophonique repose sur deux facteurs: la détermination de la sévérité du trouble représenté par des signes cliniquement reconnus, et la persistance ou la durée de la reproduction des manifestations cliniques. Cela s'applique également au diagnostic du bégaiement ou du bredouillement, car la sévérité du bégaiement et le taux de récurrence de son apparition dans le comportement langagier du locuteur en sont la base.

A partir de notre expérience sur terrain dans l'évaluation du bégaiement, nous présenterons dans l'article suivant une méthode modèle pour l'évaluation du bégaiement se basant sur la présentation d'un bilan d'un cas que nous avons examiné au service de pédiatrie à l'hôpital universitaire de Bahra Mohamed à Rouiba, et cela au moyen du bilan de François-Etienne qui allie exhaustivité et exactitude et se caractérise par le fait qu'il n'est pas affecté par les caractéristiques culturelles et sociales reconnues dans les outils de mesure psychologique. Dans cette étude nous avons suivi l'approche descriptive et la méthode de l'étude de cas

Mots-Clés: Bégaiement ; bredouillement ; bilan orthophonique ; sévérité ; répétition.

Abstract:

The evaluation of stuttering in speech therapy practice depends on two factors: determining the severity of the disorder, which is represented by the clinically recognized signs, and the continuity, which is the length of time it takes for the recurrence of clinical manifestations. Of course, this also applies whether to the diagnosis of stuttering or not (cluttering). The severity of stuttering and the frequency of its occurrence in the conversational behavior of the speaker is the basis for that. Based on our field experience in evaluating stuttering, we will present a model method for evaluating stuttering in the following article. This is based on an assessment of a case that we examined during our work period in the Pediatrics Department of the University Hospital, Bahra Mohamed, in Rouiba, by means of an assessment (le bilan de François-Etienne). The latter combines comprehensiveness and accuracy, and is characterized by the fact that it is not affected by the cultural and social characteristics that are familiar with it in psychological measurement tools, as the descriptive approach and the case study method were used.

Keywords: Stuttering, cluttering, speech therapy assessment, severity, repetition.

1. Introduction:

Le bégaiement est l'un des troubles du développement du langage se manifestant généralement à un âge précoce chez les enfants âgés de deux à cinq ans. Il convient de noter que ce type de trouble de la fluidité verbale n'est associé à aucun trouble sensoriel spécifique ou à une déficience cognitive. Et jusqu'à aujourd'hui, on n'en a pas déterminé l'origine avec précision. Ce trouble est répandu chez tous les peuples du monde et connu dans les différentes cultures, en raison de la similitude de ses symptômes même si la langue, l'âge et le sexe diffèrent. Et selon l'Association Américaine de la Langue et de l'ouïe (ASHA), le patient bègue souffre de disfluences involontaires et incontrôlables de mots ou de syllabes, du blocage de la parole et du prolongement audible de sons. Tous ces symptômes reflètent le problème du patient bègue dans son incapacité à coordonner entre les organes de la prononciation lors de l'émission de la parole. En outre, les symptômes initiaux peuvent être accompagnés de certains troubles supplémentaires associés qui apparaissent au niveau d'autres organes du corps. L'enfant peut manifester un hochement de la tête, une crispation des muscles du visage, des clignements des yeux, des spasmes respiratoires, des mouvements involontaires des mains et des jambes. Les symptômes s'aggravent lorsque la personne est exposée à une situation de stress, de peur ou de colère. Ces effets interfèrent souvent avec sa vie sociale, professionnelle et académique. Cela peut également générer beaucoup d'anxiété et de frustration liées à l'expérience de la parole, ce qui rend le bégaiement encore plus sévère. Par conséquent, le processus d'évaluation linguistique est lié à la collecte de données quantitatives et qualitatives sur le discours du patient bègue ce qui permet d'émettre une décision concernant le trouble, sa gravité et les facteurs qui l'affectent.

Le bégaiement est l'un des troubles les plus fréquemment traités par les orthophonistes algériens, en particulier ceux qui travaillent dans les unités de détection et de suivi scolaires (). Et puisque les causes de ce trouble sont variées et encore inconnues, cette tâche d'évaluation semble quelque peu compliquée, surtout en l'absence d'un outil standardisé et codifié dans le milieu algérien. Par conséquent, nous présenterons dans cette recherche le bilan de l'examen du bégaiement extrait de la recherche scientifique du chercheur François Estienne. Cet examen n'est pas influencé par le facteur culturel et nous permet de fournir un examen objectif. Et suite à ce qui a été mentionné, nous essayons à travers cette recherche de répondre à la question principale suivante : Quel est le processus d'évaluation du discours de l'enfant bègue ?

2. Le bégaiement, le bredouillement un trouble de la fluence verbale comment l'identifier ?

Le bégaiement et le bredouillement sont des troubles de la fluence verbale connus chez beaucoup de monde, car même les non spécialistes pourraient en déterminer les aspects et en décrire précisément les symptômes. Cependant, l'expérience professionnelle de l'orthophonie démontrent qu'on devrait les dissocier, ce qui n'est pas facile vu la similitude de leurs symptômes. Dans les recherches linguistiques, les chercheurs et les spécialistes comptent souvent, dans la définition du bégaiement et du bredouillement, sur les caractéristiques et non sur les causes, contribuant ainsi à causer une confusion entre les deux concepts. Alors qu'est-ce que le bégaiement ? Et qu'est-ce que le bredouillement ? Et quelle est la différence entre les deux ?

2.1- Définition du bégaiement

La définition mentionnée par (Jean-Adolphe Rondal & Al, 2000), citée par (Wingate, 1964) est l'une des définitions référentielles en orthophonie, indiquant que : « *Le terme bégaiement signifie : 1 perturbation de la fluence de l'expression verbale, 2 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. Ces perturbation 3 surviennent fréquemment ou sont impliquant et 4 ne sont pas contrôlables. Parfois es perturbations sont 5 accessoirement accompagnées d'activités impliquant l'appareil phonatoire des parties du corps liées ou non ou des expressions langagières stéréotypées. De plus il n'est pas rare d'observer 6 un état émotionnel allant de l'excitation ou de la tension, à des émotions plus spécifiques négatives telles que la frayeur, l'embarras, l'irritation, 7 le point de départ du bégaiement est une incoordination des mécanismes périphériques de productions de la parole*». (Rondal & Al, 2000, p507).

Ce qu'on peut noter est que cette définition est exhaustive, elle a évoqué le trouble des éléments de l'acte communicatif verbal, cet acte peut être qualifié à partir de différents aspects, notamment la précision et la concision, le ton du locuteur, le volume et la vitesse de prononciation parus dans les éléments 2 et 3 de la définition ; l'aspect opérationnel dans l'élément 7 et l'aspect émotionnel dans l'élément 6. Ce qu'on peut rajouter à cette définition est que l'apparition de ces troubles pourraient être en bas âge entre 4 et 5 ans, c'est ce qu'on appelle bégaiement développemental. Il existe de nombreuses catégories du bégaiement selon l'âge de l'apparition du trouble et les aspects de l'arrêt et de la congestion de la parole. En outre, les éléments 4 et 5 de la définition peuvent être considérés comme des aspects du trouble de la parole qui sont des éléments pathologiques non liés à l'acte communicatif dans son état naturel.

Cependant, il a défini le bredouillement comme : « *un trouble du rythme de la parole mais distinct du bégaiement la manifestation la plus facilement observable du bredouillement est le parler trop rapide ou tachylalie, ce faisant raccourcit la*

durée, répète ce qu'il vient de dire ou une partie repart, s'arrête. Le tout donne un parler saccadé et malaisé à comprendre». (Lambert & Rondal· 1997, p 71)

Ce que l'on peut conclure à partir de cette définition est que contrairement au bégaiement, les aspects du trouble dans le bredouillement touchent trois éléments comme suit : l'aspect cognitif apparaissant dans le trouble de la pensée lors de la mise en ordre des mots en reformulant les phrases, d'où l'enfant répète plusieurs fois les mots ; ensuite l'aspect émotionnel qui pourrait le conduire à la timidité et au retrait social, ainsi que l'aspect opérationnel qui se manifeste par les répétitions et la suppression de certains sons et syllabes des mots.

Véronique Aumont & boucand élisabeth Vincent,2019, ont décrit les aspects du bredouillement comme suit :

- Un nombre excessif de disfluences : des répétitions de mots, de segments de phrases, des interjections, et des révisions.
- Des répétitions très rapides avec très peu de tension.
- Des télescopages entre les sons, des substitutions de sons et/ou de syllabes, des inversions de syllabes.
- Des pauses et une intention inadaptées.
- Le discours est intelligible pour un interlocuteur non familier.
- Il a un support neurologique et une prédisposition génétique.
- Une difficulté à ordonner la pensée face à un interlocuteur.(Aumont & Vincent, 2019, p 28-29)

Ce que l'on peut conclure de la définition et de la description des aspects est que le trouble du bredouillement est l'un des troubles de la fluence verbale et ce qui le distingue principalement du bégaiement c'est que la parole devient incompréhensible car le locuteur fait beaucoup d'abréviations, donnant une impression à l'auditeur que les phrases sont encombrées et imbriquées, rendant le message de la communication incompréhensible.

Mireille Gayraud-Andel, Marie-Pierre Poulat , 2011, indiquent qu'il est possible de déterminer la différence entre le bégaiement et le bredouillement comme suit :

- 1)- l'auto-écoute est perturbée, la personne qui bredouille est rarement consciente de son trouble, par contre dans le cas de bégaiement l'hyper contrôle augmente les blocages.
- 2)- les disfluences ne sont pas les mêmes, ce qui caractérise le bredouillement les disfluences de type télescopages de sons ou de suppression, par contre dans le cas de bégaiement on voit des prolongations ou des blocages.
- 3)- les situations de disfluences ; l'enfant qui bredouille fait attention à l'école et se relâche à la maison, par contre l'enfant qui bégaie, il lui arrive de bégaie davantage dans les situations de prises de parole comme devant la classe.(Gayraud-Andel, Poulat, 2011, p49-50).

Il convient de noter ici que "le bredouillement" est rarement évoqué en milieu clinique algérien. A notre connaissance, ce trouble n'a pas été mentionné par les recherches ou les articles scientifiques, c'est probablement parce qu'il est moins sévère pour provoquer le trouble communicatif avec autrui, d'autant plus que l'enfant qui en est atteint contrôle davantage son discours lorsqu'il communique avec les autres (à l'école), tandis que les aspects du bégaiement sont plus sévères, et la personne atteinte est plus stressée en présence de personnes étrangères qu'avec celles qui lui sont familières.

3. Le bilan orthophonique du bégaiement

Le bilan orthophonique représente un acte discrétionnaire, effectué par un spécialiste à travers des moyens permettant d'enregistrer le comportement linguistique, afin de l'analyser quantitativement et qualitativement pour déterminer le degré du trouble.

Comme pour les autres troubles de la parole, le bilan du bégaiement vise à déterminer les formes de ce trouble dans le discours, c'est-à-dire la nature des disfluences, ainsi que l'intensité de sa répétition, et ce en surveillant la durée du moment du bégaiement, le nombre de trébuchements dans le mot ou la phrase, et les situations discursives dans lesquelles la personne trébuche.

Patricia M. Roberts, (2002) a déterminé les aspects du bégaiement dans le bilan orthophonique comme suit : L'évaluation du bégaiement porte sur plusieurs plans :

- ✓ l'histoire du cas
- ✓ l'impact du trouble sur la qualité de vie
- ✓ la thérapie antérieure.
- ✓ la sévérité du bégaiement, à dresser un inventaire des symptômes.
- ✓ L'analyse de plusieurs aspects de la parole et des disfluidités, (répétitions de parties de mots, blocages, prolongations (leur durée), la tension associée à l'articulation, le débit, calculé en mots par minute ou en syllabes par minute, et le taux de disfluidité, souvent calculé comme nombre de disfluidités dans 100 syllabes. (Roberts, 2002, p47)

3.1 Le diagnostic du bégaiement

Le diagnostic de la présence ou non du bégaiement est déterminé par le taux du manque de fluidité dans un nombre de syllabes prononcés qui atteint souvent une moyenne de 100 mots dans les tests diagnostiques du bégaiement, et cela détermine le degré de la sévérité du bégaiement.

Certains chercheurs tel que (Roberts, 2002, p47) ont indiqué qu'il est indispensable de déterminer le nombre normal de trébuchements dans le discours des personnes saines du groupe culturel linguistique auquel le patient bègue appartient, et de considérer ce nombre comme une norme référentielle pour comparer le niveau du bégaiement chez lui.

3.2 La classe de la sévérité du bégaiement :

Dans les tests de la sévérité du bégaiement, le degré du bégaiement est habituellement classé en fonction d'une échelle contenant souvent 3 catégories :

Bégaiement léger

Bégaiement modéré

Bégaiement sévère

Ces catégories représentent le score de la sévérité du bégaiement obtenu de son discours en comptant le nombre d'arrêts sur 100 mots.

3.3 Métriques d'analyse du bégaiement:

À partir des tests et des échelles d'examen du bégaiement les plus utilisés dans la recherche et la littérature scientifiques, (Etienne Sicard, Anne Menin-Sicard, Océane Barbera, 2021) ont présenté un ensemble d'éléments nécessaires pour analyser le discours de la personne bègue qui peuvent se résumer comme suit:

- Pourcentage de syllabes bégayées ou de mots accrochés
- Répétition de syllabes
- Répétitions de parties de mots (PW part-word repetition)
- Phonation disrythmique, telle que la prolongation ou le blocage du son
- Co-articulation
- Triangle vocalique
- L'épreuve de répétition de syllabes
- Débit de parole
- Les comportements des articulateurs visibles lors de disfluences
- Sévérité du bégaiement selon les situations

4. Méthodes et Matériels :

La recherche scientifique, est une activité d'enquête objective qui permet d'examiner des phénomènes et d'obtenir des réponses à partir d'investigation. (Paul, 2017, p17), Dans cette étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche descriptive et la méthode de l'étude de cas étant le moyen le plus approprié pour obtenir un grand nombre de données -de manière profonde et claire- sur le patient.

Nous avons utilisé le bilan de (François Estienne), tiré/pris de son livre (Le bégaiement de l'adulte, 2011), et ce après avoir passé en revue de nombreux outils d'examen arabes et étrangers, car ce bilan se caractérise par sa facilité à appliquer. Il représente un plan pour les tâches à effectuer lors de l'examen et il est considéré comme l'un des outils non influencés par le facteur culturel puisqu'il dépend de la façon dont le patient parle dans différentes contextes de la parole (dialogue, narration, réponse aux questions), et c'est au patient de choisir l'outil qui provoque sa parole.

5. Résultats et discussion : Présentation de cas : le compte-rendu de bilan d'un patient qui bégaie

5.1 État présent :

Nom : D Prénom : Meriem Date de Naissance : 21/08/2007
Niveau d'étude : 2ème année Collège Date du bilan : /

5.2 La plainte :

Consultation à la demande de : La maman et de l'orthophoniste du Collège

Motif de la consultation : des disfluences de type : mots interrompus et blocages.

5.3 L'anamnèse :

a) Les origines du bégaiement :

D'après les déclarations de la mère, l'apparition du bégaiement de Meriem s'est produite à l'âge de deux ans et demi, lorsqu'elle a commencé à parler. Elle trébuchait et cela augmentait davantage lors des crises de pleurs. L'apparition du bégaiement était irrégulière, car des mois passaient sans aucun problème de fluidité verbale signalé, et d'un coup le bégaiement réapparaissait et pouvait durer jusqu'à quelques jours. Lorsque Meriem est entrée à l'école le problème du bégaiement n'apparaissait pas beaucoup car profitant du nombre important d'élèves dans la classe, ses prises de parole étaient réduites. Mais en début d'adolescence, vers l'âge de 12 ans, le problème a commencé à s'aggraver, surtout lorsque ses camarades de classe au collège ont commencé à rire de la façon dont elle parlait. Récemment, Meriem a complètement refusé l'idée de retourner au collège et elle envisage de le quitter définitivement.

b) Les antécédents familiaux : Rien à signaler

c) Santé :

- **Maladies** : Rien à signaler
- **Antécédents familiaux** : Rien à signaler
- **Antécédents médicaux** : Rien à signaler
- **Médicaments pris actuellement** : Rien à signaler

d) Langage parlé à la maison : Arabe dialectal **Multilinguisme** : non

e) Suivis actuels ou antérieurs:

- **Orthophonie** : oui / non (année/ classe) : 2020/ 1^{er} année Collège
- **Psychologue** : oui/ non (année/ classe) :
- **Autre (s)** : Rien à signaler

f) Comportement / caractère :

Volontaire : oui / **non** se décourage vite : oui / **non**
Anxieuse : **oui**/ non Nerveuse : oui / **non**

Agité : oui / **non**Timide : **oui** / nonConfiance en elle : oui / **non**Lente : oui / **non**Tics : **oui** / nonServiable : **oui** / nonÉmotive : **oui** / nonRaconte facilement : oui/ **non**Autres : **introvertie / honteuse**Calme : **oui** / nonAffectueuse : **oui** / nonRapide : oui/ **non**Ronge ses ongles : **oui**/nonSociable : oui / **non**Sensible : **oui** / nonJalouse : oui / **non**peureuse : **oui**/ non**g) Situation familiale :**

- Le statut socio-économique : bas
- Frères: 02
- Sœurs: 02
- Chambre personnelle / partagée : partagée
- Situation familiale particulière : orpheline de père

h) Activités préférées : le dessin**i) Activités extrascolaires :** rien**5.4 L'analyse de l'anamnèse :**

L'une des observations les plus importantes que nous avons faites lors de l'anamnèse est que les réponses de Meriem étaient brèves et qu'elles se limitaient à un oui ou à un non. Lorsque nous lui avons demandé plus de précisions, elle essayait de répondre mais en évitant le contact visuel. Tout au long de l'entretien elle n'a pas initié la parole et elle a toujours attendu que les questions lui soient adressées. Nous avons également remarqué un nombre de signes d'anxiété. Elle n'a pas cessé de faire des mouvements de jambes et de se ronger les ongles notamment quand sa mère parlait des situations dans lesquelles sa fille bégaye (en particulier devant les gens). Nous avons également remarqué qu'elle compte beaucoup sur sa mère pour compléter ce qu'elle veut dire, surtout lorsqu'elle commence à bégayer. C'est la raison pour laquelle elle évite toujours de sortir seule, et est constamment accompagnée de quelqu'un, soit sa mère, soit une amie proche. Meriem a suivi les séances de thérapie chez un orthophoniste quand elle était au collège, mais elle n'a pas beaucoup progressé. Alors c'est en cherchant de l'aide en dehors de l'école que Meriem s'est adressée à nous.

5.4 Le diagnostic :

L'évaluation du bégaiement de Meriem reposait sur les éléments suivants :

- Ce que nous avons observé et entendu.
- Ce qu'elle vit, croit, fait et ressent

Pour une évaluation objective et subjective du bégaiement nous avons utilisé le bilan de François-Etienne¹.

Pour cela le diagnostic a été fait en deux temps :

- a) - La collecte de données via l'application d'un ensemble de tâches linguistiques et avec des questionnaires.
- b) - L'analyse du corpus.

Il est à noter que l'évaluation du bégaiement a été faite en l'absence de la mère, et avant de commencer, nous avons demandé à Meriem la possibilité de filmer la séance. Elle a refusé, mais elle nous a permis de faire un enregistrement vocal.

5.4.1 L'examen du langage :

L'examen a débuté par une petite discussion. Nous avons expliqué à Meriem ce que nous allions faire, afin qu'elle réagisse spontanément pendant les activités proposées, et pour éviter tout refus ou hyper-contrôle de sa parole.

Afin d'avoir un bon échantillon de parole, une série d'épreuves langagières a été proposée.

L'application de tests est entrecoupée par des périodes de repos pour que Meriem ne soit pas trop gênée par ses blocages.

Parmi ces épreuves², nous avons sélectionné:

- Émettre des séries automatiques
- Répéter des logatomes, des mots de plus en plus longs et de plus en plus vite (la dénomination irrégulière et marquée d'interférences).
- Répéter des phrases avec des phonèmes avec des points d'articulation proches.
- Lire un texte phonétiquement équilibré, le résumer et le commenter
- Décrire un parcours
- Récit en images
- Langage libre : se présenter, parler de son bégaiement.

5.4.2 L'évaluation du vécu du bégaiement :

Cette tâche a été réalisée à l'aide du questionnaire index de l'handicap du bégaiement pour les adolescents (IHBA)³, il m'a permis d'identifier les sentiments de Meriem associés aux blocages et leurs impacts sur son confort physique, sur ses initiatives dans les activités quotidiennes et sur ses réactions émotionnelles.

5.4.3 la conduite du milieu familial :

Pour déterminer l'attitude de la maman vis-à-vis du bégaiement de Meriem, nous avons utilisé le canevas facilitateur de François-Etienne⁴ pour l'aider à s'exprimer et à cadrer ses propos.

5.4.4 Examen complémentaire :

Pour bien explorer les autres émotions liées au bégaiement nous avons demandé à Meriem de consulter un psychologue pour une évaluation objective de son self-stigma.

5.4.5 L'analyse des données recueillies :

L'analyse du corpus de Meriem a été réalisé via deux facettes : objective et subjective, où nous nous sommes appuyés sur les indicateurs suivants :

- ✓ Les paramètres qui conditionnent la parole et la communication.
- ✓ Les situations du bégaiement.
- ✓ Les stratégies compensatoires.
- ✓ Le niveau de gravité

5.4.6 Les résultats et le profil clinique du bégaiement:

Après l'analyse quantitative et qualitative des données recueillies, nous sommes arrivés à profiler le tableau clinique du bégaiement de Meriem.

- Il est caractérisé par l'explosive involontaire et saccadée de la première syllabe du mot (tttttableau), avec l'arrêt momentané de la voix. Malgré d'énormes efforts elle perd le contrôle de la régularité syllabique du mot. Parfois, elle réussit à commencer le mot correctement mais elle trouve qu'elle a du mal à le terminer, c'est pour cela qu'elle répète le phonème plusieurs fois afin de retrouver le flux de la parole.
- Les phonèmes les plus accrochés sont les explosifs (t-k), et les consonnes stables, dont l'émission peut être prolongée en tant que sons confus. Parfois mêmes les sons, qui n'exigent qu'une simple émission de la voix, peuvent être émis de manières différentes : arrêtés, suspendus, ou paraître comme étranglés dans le larynx.
- Les blocages sont enregistrés le plus souvent ?dans les mots composés.
- Ses phrases sont plutôt courtes, composées de trois à quatre mots, parfois elle réussit à les prononcer sans blocage.
- Les blocages commencent à apparaître lorsque le discours est long.
- Parmi les manifestations physiques lors des épisodes de bégaiement, nous observons des clins d'œil et un spasme des lèvres.

- Selon Meriem, elle bégaie dans les situations de communication qui réunissent plusieurs personnes, ou lorsqu'on lui demande de répondre au téléphone (c'est-à-dire avec un inconnu). Elle se sent alors confuse, les mots refusent de sortir. Elle a également mentionné qu'elle ressent des difficultés dans les situations d'explication ou de persuasion.
- Quant au contact visuel, elle se connecte avec moi de temps en temps mais ne me regarde plus quand elle bégaie, car elle se renferme sur elle-même au moment des disfluences.
- Meriem n'a développé aucune stratégie compensatoire contre son bégaiement. On peut dire qu'il est bien installé. Le trouble du flux apparaît clairement dans l'expression orale.
- Les résultats du questionnaire (IHBA), ont montré que le bégaiement de Meriem a des retentissements psychologiques, physiques et sociaux sur son quotidien.

5.5 Le projet thérapeutique :

Le projet thérapeutique a été basé sur les différents aspects intervenants dans le bégaiement : physique, fonctionnel et émotionnel.

- Travailler les paramètres intervenants dans la parole, tels que : le débit, le souffle rythmique, l'intonation, l'adéquation des pauses, le contrôle du niveau des tensions dans la parole (la relaxation).
- Travailler à propos des réactions et des conduites inadaptées (pensées, croyances, comportements) dans les différents modes de communication.
- Proposer des activités artistiques et sportives comme sources de défoulement et de bien-être.

6. Conclusion:

En résumé, l'évaluation du bégaiement inclut les trois dimensions du comportement langagier, qui est représenté dans les perceptions de l'enfant de la façon dont il parle et de son bégaiement, les situations dans lesquelles son discours est grandement perturbé, l'influence de ceux qui l'entourent, ainsi que les réactions de son environnement et la façon dont sa vie est affectée par son bégaiement. Cette étape reste fondamentale pour prodiguer l'attention appropriée et planifier un protocole de traitement adapté à ses besoins communicatifs.

Par conséquent, l'évaluation du bégaiement nécessite un outil qui permet de décrire comment le bégaiement influe-t-il sur la performance du discours quotidien et les impressions négatives provoquées.

7. Liste Bibliographique:

- Bernadette Piérart & Al, (2011), le bilan du bégaiement de François-Etienne: les bégaiements de l'adulte, édition Mardaga, Belgique, pp199-207.
- Françoise Estienne, Henny Bijleveld, (2016) , Questionnaire l'index du handicap du bégaiement pour les adolescents (IHBA) :, Evaluer un bégaiement: et son impact dans la vie d'une personne bègue et de son entourage, Deboock zolal, Belgique, pp32-36.
- Françoise Estienne, Henny-Annie Bijleveld · 2016, Évaluer un bégaiement et son impact dans la vie d'une personne bègue et de son entourage, De Boeck supérieur, Belgique.
- Françoise Estienne, Henny-Annie Bijleveld, Anne Van Hout, (2015), L'épreuves langagières : Les bégaiements Interprétations, diagnostics, thérapies 160 exercices, Elsevier Masson, Paris, pp 71-80.
- François-Etienne : (2011) Evaluer un bégaiement : un dialogue constructif, édition Solal, Marseille, France, pp56-66.
- Jean-Adolphe Rondal & Al, (2000), Troubles du langage bases théoriques, diagnostic et rééducation, Maradaga, Belgique.
- Jean-Luc Lambert & Jean-Adolphe Rondal · 1997, le mongolisme, Maradaga, Belgique.
- Mireille Gayraud-Andel, Marie-Pierre Poulat · 2011, Le Bégaiement Comment le surmonter, Odile Jacob, France.
- Patricia M. Roberts, 2002, Défis dans l'évaluation du bégaiement chez les bilingues, Reflets Revue ontaroise d'intervention sociale et communautaire, Volume 8, numéro 1, printemps 2002.
- Véronique Aumont Boucand, Elisabeth Vincent · 2019, Aider son enfant à parler et communiquer: 50 fiches contre
- Paul N'Da, 2015, Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines : réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article, L'Harmattan, France.