

# **MEMOIRE**

En vue de l'obtention du  
Certificat de Capacité d'Orthophoniste  
présenté par

**Coralie SOLLIEC**

soutenu publiquement en juin 2019

**État des lieux de la représentation du bégaiement  
en classes élémentaires : élaboration d'un support  
d'information**

MEMOIRE dirigé par  
**Anne-Charlotte MIESZANIEC**, orthophoniste, Lille

---

« La parole est à moitié à celui qui écoute, et à moitié à celui qui parle »

Montaigne

## Remerciements

En premier lieu, je tiens à remercier vivement ma directrice de mémoire Anne-Charlotte Mieszaniec qui a accepté de me soutenir, de me guider, et de me conseiller tout au long de la réalisation de ce projet. Son expertise, sa bienveillance et sa disponibilité m'ont été précieuses. Merci à Elodie Gallet, lectrice de ce mémoire, qui m'a également encouragée et accompagnée dans ma démarche.

Je remercie également les deux établissements scolaires de Loire-Atlantique qui ont accepté de participer à ce mémoire. Mes remerciements vont aux enseignants et à tous les parents d'élèves ayant autorisé la rencontre avec leurs enfants. Bien entendu, merci aussi à tous les élèves qui ont pris part à ce travail et sans qui ce mémoire n'aurait pu aboutir.

De plus, je souhaite remercier les enseignants du Département d'Orthophonie de Lille ainsi que tous les professionnels qui m'ont accueillie en stage tout au long de ma formation. Chacun d'entre eux a fortement contribué à la construction de ma future identité professionnelle.

Je tiens aussi à remercier mes amis pour leur intérêt, leurs avis constructifs et leur patience.

Enfin ces remerciements n'auraient pas lieu d'être sans citer ma famille et plus particulièrement mes parents dont le soutien sans faille m'est inestimable.

---

## **Résumé :**

Le bégaiement touche 1% de la population, enfants comme adultes. Il est défini comme un trouble de la communication affectant la fluence de la parole. Cette dernière est entrecoupée de répétitions (de sons, de syllabes, de mots ou de segments de phrases), de pauses inappropriées ou encore de blocages. Généralement, le bégaiement apparaît lors de l'acquisition du langage. Chez certains enfants, il disparaît naturellement alors que chez d'autres, il s'installe et perdure. A l'école, entouré de ses semblables, l'enfant qui bégaie doit parfois faire face aux moqueries de la part de ses camarades. Les élèves scolarisés en classes élémentaires ne semblent pas suffisamment informés sur ce trouble. L'ambition de ce mémoire était de concevoir un support d'information ludique expliquant le bégaiement à des élèves scolarisés du CP au CM2. Quatre-vingt onze enfants de 2 écoles de Loire-Atlantique, âgés de 6 à 11 ans, ont participé à une étude préliminaire. Cette dernière consistait en la réalisation d'entretiens individuels afin de dresser un état des lieux de leur connaissance sur le bégaiement. L'imprécision des savoirs sur ce trouble était au premier plan. Un support d'information, envisagé sous la forme d'une infographie a été créé sur la base des résultats obtenus aux entretiens. L'outil, d'une page, définit le bégaiement et ses causes, mentionne le rôle de l'orthophoniste, expose les manifestations audibles et visibles et propose un comportement adéquat à adopter face à une personne qui bégaie. Dans une perspective d'amélioration, il serait intéressant de recueillir l'avis de personnes qui bégaient, concernant ce support.

## **Mots-clés :**

Bégaiement – information – enfants – classes élémentaires

---

**Abstract :**

Stuttering affects 1% of the population, both children and adults. It is defined as a communication disorder impacting speech fluence. The latter is interrupted by repetitions (sounds, syllables, words or segments of sentences), inappropriate pauses or speech blocks. Usually, stuttering appears during language acquisition. For some children, it disappears naturally while with others, it settles and lasts. At school, amongst his peers, the child who stutters sometimes has to deal with teasing from his classmates. Elementary school pupils don't seem to be sufficiently informed about this disorder. The goal of this essay was to create an entertaining and informative leaflet explaining stuttering to pupils attending first to fifth grade. Ninety-one children from two schools in the Loire-Atlantique, aged 6 to 11, participated in a preliminary study. This consisted of conducting individual interviews in order to carry out an inventory of their knowledge on stuttering. The imprecision of knowledge about this disorder was at the forefront. An information leaflet, made in the form of an infographic, was based on the results obtained during the interviews. The page long poster defines stuttering and its causes, mentions the speech-therapist role, exposes audible and visible manifestations, and suggests an appropriate way to behave when facing someone with a stutter. In the spirit of further improvement, it would be interesting to collect the opinion of people who stutter about this material.

**Keywords :**

Stuttering – information – children – elementary school

---

# Table des matières

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>Contexte théorique, buts et hypothèses.....</b>	<b>2</b>
1. Fluence de la parole.....	2
1.1. La parole.....	2
1.2. La fluence.....	2
1.3. Les disfluences.....	3
2. Les bégaiements.....	3
2.1. Définitions.....	3
2.2. Les différents types.....	4
2.3. Les causes.....	5
2.4. L'iceberg.....	5
2.4.1. La partie émergée.....	5
2.4.2. La partie immergée.....	6
3. Le bégaiement chez l'enfant entre 6 et 11 ans.....	7
3.1. La construction de soi.....	7
3.2. La scolarisation et la peur du jugement d'autrui.....	8
3.3. Influence de l'environnement.....	8
3.3.1. Les attitudes positives.....	8
3.3.2. Les attitudes négatives : les moqueries.....	9
4. Problématique, buts et hypothèses.....	9
<b>Méthode.....</b>	<b>10</b>
1. Population d'étude.....	10
2. Matériel.....	10
2.1. Entretiens.....	10
2.2. Création du support d'information.....	11
3. Procédure.....	11
<b>Résultats.....</b>	<b>11</b>
1. Résultats aux entretiens.....	12
1.1. Périmètre de la population.....	12
1.2. Connaissances générales sur le bégaiement.....	13
1.2.1. Origine et contenu des connaissances.....	13
1.2.2. Définition personnelle du bégaiement.....	14
1.3. Connaissances spécifiques sur le bégaiement.....	14
1.3.1. Familiarité avec le bégaiement.....	14
1.3.2. Représentation de la proportion de personnes qui bégaiement.....	15
1.3.3. Considération du bégaiement comme maladie.....	16
1.3.4. Causes du bégaiement.....	16
1.3.5. Traitements du bégaiement.....	17
1.3.6. Attitudes face au bégaiement.....	18
1.4. Questionnements concernant le bégaiement.....	18
<b>Discussion.....</b>	<b>18</b>
1. Interprétation des résultats obtenus lors des entretiens.....	19
2. Création de l'infographie en regard des résultats.....	21
3. Implications théoriques et pratiques.....	22
4. Limites de l'étude.....	22
4.1. Biais de recrutement.....	22
4.2. Biais relatifs aux entretiens.....	22
4.3. Biais relatifs aux questions.....	23
4.4. Biais d'information.....	23
5. Poursuite de l'étude.....	23

---

<b>Conclusion.....</b>	<b>24</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>25</b>
<b>Liste des annexes.....</b>	<b>28</b>
<u>Annexe n°1 : Métaphore de l'iceberg.....</u>	<u>A1</u>
<u>Annexe n°2 : Schéma des 3P.....</u>	<u>A2</u>
<u>Annexe n°3 : Balance de la fluence .....</u>	<u>A3</u>
<u>Annexe n°4 : Trame d'entretien .....</u>	<u>A4</u>
<u>Annexe n°5 : Déclaration de conformité au regard de la loi Informatique et Libertés.....</u>	<u>A6</u>
<u>Annexe n°6 : Lettre d'information à destination des parents et des enfants .....</u>	<u>A9</u>
<u>Annexe n°7 : Résultats aux entretiens .....</u>	<u>A10</u>
<u>Annexe n°8 : Infographie .....</u>	<u>A15</u>

# Introduction

La communication occupe une place prépondérante dans la société actuelle, il est reconnu que manier les mots avec adresse est gage de réussite et de reconnaissance. Comment faire, alors, lorsque les mots ne s'écoulent pas harmonieusement ? « L'orateur pense et la parole suit » énonçait Saint-Augustin. Mais cela ne se déroule pas toujours ainsi, notamment pour les personnes qui bégaiement.

Notre intérêt pour le bégaiement existe depuis plusieurs années. Il a pu se développer plus encore grâce aux différents stages réalisés en cabinets libéraux et, plus particulièrement, lors de rencontres avec des enfants, adolescents et adultes dont le point commun était le bégaiement. Le récit bouleversant d'une jeune fille d'une dizaine d'années est en grande partie à l'origine de ce projet de mémoire. Son histoire et ses propos nous ont permis de prendre conscience des difficultés souvent rencontrées à l'école par les enfants qui bégaiement. Les moqueries, l'incompréhension, la violence de certains enfants nous ont interpellées et interrogées. Il nous a alors semblé opportun d'agir auprès des camarades de classe des enfants qui bégaiement afin de lever le tabou sur ce trouble encore peu connu et reconnu.

En effet, l'entrée à l'école marque l'élargissement de l'environnement de l'enfant qui ne se limite plus à sa famille. L'enfant découvre l'autre et débute sa sociabilisation par et avec ses pairs. Mais le bégaiement ne facilite pas cette étape et peut être une entrave au développement des relations avec l'autre. Après de multiples recherches et discussions avec différents orthophonistes intervenant auprès de personnes qui bégaiement, il nous est apparu que l'information des élèves sur le bégaiement avait été peu développée. Pourtant, plusieurs enfants, lors d'un groupe de parole, ont manifesté leur envie d'être mieux compris de leurs camarades. Il nous a semblé judicieux de nous intéresser au bégaiement de l'enfant d'âge scolaire. La période de l'école élémentaire (c'est-à-dire de 6 ans à 11 ans) a été choisie comme objet d'étude car elle représente, chez le jeune, une phase de réelle prise de conscience du bégaiement. A travers les réactions de son entourage, l'enfant réalise qu'il n'est pas aussi à l'aise, pour parler, que certains de ses pairs et voit son bégaiement s'ancrer progressivement. Mais comment peut-il se construire avec l'autre lorsque ce dernier le rejette, se moque de lui et de sa parole parsemée de « petites bosses » ?

En 2008, dans son guide méthodologique sur l'élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé, la Haute Autorité de Santé (HAS) déplorait le manque d'informations scientifiques concernant la description des pathologies et des symptômes classiquement retrouvés, leur prévalence, leurs causes et conséquences. Ce mémoire propose donc l'élaboration d'un support d'information à destination d'élèves, potentiels camarades de classe d'enfants qui bégaiement. Il se décomposera en deux grandes parties. La première, théorique, explicitera le concept de fluence de la parole, définira le bégaiement et synthétisera les informations concernant le bégaiement de l'enfant d'âge scolaire. La deuxième, plus pratique, visera, d'une part, la réalisation d'entretiens auprès d'enfants, âgés de 6 à 11 ans, qui ne bégaiement pas et d'autre part la conception du support d'information en respectant les recommandations proposées par la HAS. Il s'agira de réaliser un état des lieux des connaissances des élèves sur ce trouble et ainsi, de leur proposer un support répondant à leurs interrogations. L'ambition de ce projet est de sensibiliser et d'informer les enfants sur le bégaiement et de proposer un support ludique qui pourra être utilisé afin d'expliquer ce trouble aux plus jeunes.

# Contexte théorique, buts et hypothèses

## 1. Fluence de la parole

### 1.1. La parole

Pour définir les troubles de la fluence, il apparaît nécessaire de s'intéresser au mécanisme qu'ils affectent : la parole. La définition de cette dernière est proposée afin de fournir au lecteur le positionnement et le point de vue envisagés tout au long de cet écrit.

Ferdinand de Saussure (1995) indique que la parole est un acte individuel réalisé, d'une part, volontairement par celui qui le produit et, d'autre part, intelligemment, après l'élaboration d'une pensée. Elle engage des processus psychiques (ex. intention de communication, association de concepts, élaboration interne du discours), physiologiques (ex. mise en mouvement des cordes vocales, positionnement des différents articulateurs et résonateurs), et physiques (ex. aspect acoustique et perceptif du son émis). Elle revêt deux fonctions majeures à savoir l'établissement d'une relation avec autrui et la transmission d'un message.

Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel, quant à elle, propose d'envisager la parole d'un point de vue moteur dans le sens où elle représente «une suite de gestes enchaînés, produits par le larynx, les résonateurs sus-laryngés et les articulateurs, rendus audibles, et destinée à véhiculer les formes sonores du langage dans l'intention de communiquer» (Monfrais-Pfauwadel, 2014, p.4). Cette acception de la parole implique que le locuteur parvienne à coordonner tous ces mouvements afin de produire une parole fluide.

### 1.2. La fluence

Pour être bien perçue par un interlocuteur, la parole doit revêtir une dimension prosodique particulière que l'on nomme la fluence. Le dictionnaire du Littré définit cette dernière comme « l'état, le mouvement de ce qui coule ». Le dictionnaire Larousse, quant à lui, adopte un point de vue davantage langagier et définit la fluence comme la « manière de parler facile [avec] plein d'aisance ». Selon Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel (2014), elle représente la capacité à concevoir et produire la parole sans heurt. Ainsi, le concept de fluence nous renvoie à l'idée d'une action continue, fournie sans effort. Dans le cadre du langage oral, nous pouvons envisager la fluence comme une habileté témoignant d'un apprentissage et d'une maîtrise de la langue éminents.

La fluence est une performance qui met en jeu différents mécanismes cognitifs, moteurs, perceptifs et langagiers. Elle requiert la maîtrise de trois paramètres évoqués par Starkweather (1987). Tout d'abord, le locuteur doit faire preuve d'aisance lors de l'acte de parole, en d'autres termes, il ne doit pas fournir d'effort. Ensuite, l'interlocuteur doit percevoir la douceur des transitions entre les mots et des attaques, c'est-à-dire la consonne ou le groupe consonantique initial d'une syllabe. Il ne doit pas ressentir de dureté. Enfin, le débit se doit d'être assez rapide et sans heurt.

Il existe différents types de fluence langagière. De ce fait, nous parlerons, d'une part, de fluence sémantique lorsque le locuteur trouve facilement le mot traduisant précisément sa pensée, et d'autre part, de fluence phonologique lorsque le locuteur prononce aisément ledit mot, sans effort articulatoire. De même, la combinaison correcte des mots dans une phrase



considérée dans la langue utilisée, représente la fluence syntaxique. Enfin, l'utilisation adéquate, efficiente et appropriée des mots, dans un contexte donné, constitue la fluence pragmatique.

Les aptitudes nécessaires à l'acquisition de la fluence verbale se développent dès les premiers mois de vie. Un équilibre entre différents facteurs est essentiel à cette acquisition. Ces facteurs sont notamment le développement cognitif, l'acquisition du langage, la latéralisation cérébrale, la planification et coordination motrices, la maturité émotionnelle et le degré de vigilance (Monfrais-Pfauwadel, 2014).

### **1.3. Les disfluences**

Une disfluence marque une perturbation voire une interruption de la fluence verbale. Elle constitue ce que nous appelons un accident de parole dans le sens où elle n'est pas volontairement produite par le locuteur. Tout locuteur produit des disfluences et cela n'altère en rien la qualité du discours et de l'échange d'informations. Celles que l'on retrouve le plus souvent sont les hésitations qui représentent des pauses dans le discours, comblées par des onomatopées (ex. « euh »). On observe également des auto-corrections, redites, répétitions de phrases, mots, syllabes ou phonèmes. Les bruits de bouches tels que les raclements de gorge ou la toux font également partie des disfluences. Ces accidents de parole sont normaux et souvent peu remarqués par l'interlocuteur.

Cependant, il existe des disfluences dites pathologiques. Contrairement aux disfluences normales, ces disfluences s'accompagnent d'une tension musculaire franche ainsi que d'une perte du rythme du discours pouvant gêner l'interlocuteur. A l'instar des disfluences normales, ces dernières peuvent apparaître sous la forme d'hésitations ou de répétitions mais se manifestent également par des interjections (sons, syllabes ou mots qui servent d'appui à la production du mot cible), prolongations (allongements relativement longs de phonèmes), blocages (mouvements articulatoires suspendus) ou des inachèvements de mots (Campbell & Hill, 1987).

En définitive, il semblerait que la fluence ne soit pas un long fleuve tranquille et présente quelques obstacles : les disfluences. Ces dernières, lorsqu'elles sont pathologiques, sont, essentiellement, retrouvées dans le cadre du bégaiement.

## **2. Les bégaiements**

### **2.1. Définitions**

Le bégaiement est un trouble qui touche 1 % à 2 % de la population (Monfrais-Pfauwadel, 2014). Il est toutefois délicat de mesurer cette prévalence avec certitude car son estimation dépend des critères diagnostiques retenus. Il a été mis en évidence que ce trouble affecte davantage les hommes que les femmes. En effet, le sex-ratio, autrement dit, la proportion d'hommes qui bégaiement par rapport à celle des femmes qui bégaiement, s'élève à 2,7 hommes pour 1 femme. D'autre part, il a été démontré que le risque de bégayer est plus élevé avant l'âge de cinq ans ce qui correspond à la période d'apprentissage du langage par l'enfant (Yairi, 2015).

Pour ce qui est de la définition du bégaiement, de nombreuses définitions ont été proposées depuis plusieurs années et il apparaît qu'il existe autant de définitions que d'auteurs dans le domaine. Qui plus est, la diversité des définitions existantes est à mettre en lien avec

la diversité des profils de personnes qui bégaiement. Chaque personne est unique et présente un bégaiement qui lui est propre.

Le dictionnaire du Littré considère que le bégaiement représente un « embarras plus ou moins grand dans la parole, caractérisé par l'hésitation, la répétition saccadée, la suspension pénible, et même l'empêchement complet de la faculté d'articuler ».

Le dictionnaire d'orthophonie (2004), quant à lui, définit le bégaiement comme un « trouble fonctionnel de l'expression verbale affectant le rythme de la parole en présence d'un interlocuteur [et s'inscrivant] dans le cadre d'une pathologie de la communication ».

Selon la CIM-10 (Classification Internationale des Maladies), le bégaiement « est caractérisé par des répétitions ou des prolongations fréquentes de sons, de syllabes ou de mots, ou par des hésitations ou des pauses fréquentes perturbant la fluence verbale ».

Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel envisage le bégaiement comme « un trouble moteur de l'écoulement de la parole qui est alors produite avec plus d'effort musculaire » (2014, p.4). Selon elle, « ce trouble s'aggrave avec la propositionnalité du discours et retentit secondairement sur les comportements de communication du sujet qui en est atteint (...) [provoquant] chez lui une souffrance psychologique ».

Dans l'ensemble, les chercheurs s'accordent à présenter le bégaiement comme un trouble global de la communication qui engendre des difficultés dans la relation avec autrui. Dans ce sens, il s'agit d'un trouble se manifestant essentiellement en présence d'une autre personne. D'autant plus que, dans la majorité des cas, la personne ne bégaiement pas lorsqu'elle est seule, qu'elle se parle à elle-même ou qu'elle se trouve dans une situation qui n'a pas de visée communicative directe (ex. chant, théâtre). A cette définition s'ajoute la notion d'effort lors de l'acte de parole, de perturbation de la fluence verbale et de pression temporelle.

## 2.2. Les différents types

D'un point de vue clinique, le bégaiement peut se présenter sous trois formes. Nous différencions le bégaiement développemental, le bégaiement développemental persistant et le bégaiement acquis. Cette classification se base sur l'âge d'apparition du trouble, à savoir si ce dernier s'est manifesté avant ou après l'acquisition du langage, mais aussi sur son caractère durable et persistant ainsi que sur l'existence d'une étiologie déterminée.

Le bégaiement développemental survient lorsque le langage est en train de se construire chez l'enfant, c'est-à-dire entre deux et cinq ans. Il se manifeste sans que l'on ne retrouve de cause identifiée (ex. lésion cérébrale). Il disparaît naturellement en quelques années, souvent grâce à l'intervention d'un orthophoniste qui aura proposé des séances individuelles ou simplement un accompagnement parental. Cette forme de bégaiement concerne 75 % des cas de bégaiement (Monfrais-Pfauwadel, 2014).

De même, le bégaiement développemental persistant apparaît entre deux et cinq ans. Toutefois, comme son nom l'indique, ce type de bégaiement perdure dans le temps et ne disparaît pas spontanément. Il représente 20 % à 25 % des cas (Monfrais-Pfauwadel, 2014).

A l'encontre de ce qui précède, le bégaiement acquis, quant à lui, se manifeste à la suite d'un problème neurologique, à tout âge de la vie. Il en existe trois types : le bégaiement neurogène (ex. traumatisme crânien, accident vasculaire cérébral), le bégaiement psychogène (ex. angoisse, stress post-traumatique) et le bégaiement pharmacogène qui est induit par les médicaments (Van Borsel, 2014).

## 2.3. Les causes

Le bégaiement est un trouble qui suscite encore de nombreuses interrogations quant à ses causes. Toutefois, à l'heure actuelle, le plus grand nombre admet que l'origine de ce dernier est multifactorielle et, à l'instar d'une goutte d'eau faisant déborder un vase, l'accumulation de différents facteurs génétiques, physiopathologiques et environnementaux peut induire l'émergence du bégaiement.

D'un point de vue génétique, de nombreuses études familiales ont été menées depuis les années 1930. Il a été mis en évidence que 30 % à 60 % des personnes qui bégaiement ont des antécédents familiaux positifs par rapport aux cas témoins qui ne bégaiement pas (Büchel, 2004). Ooki (2005) a renforcé cette information en réalisant une étude auprès de jumeaux. En outre, des modifications chromosomiques ont été relevées, notamment sur les chromosomes 9, 10, 12, 13, 18 (Shugart, 2015). D'autre part, selon Lan (2009), des perturbations du transport de la dopamine vers les récepteurs D2 seraient corrélées au tableau clinique du bégaiement. Dans l'ensemble, de nombreuses pistes génétiques ont été explorées mais les mécanismes d'action de ce trouble restent encore à investiguer.

Pour ce qui est des facteurs physiopathologiques, les chercheurs ont soulevé des hypothèses d'atypies neurologiques, de difficultés sensorielles et motrices. En premier lieu, des études récentes, réalisées en neuro-imagerie, ont relevé des différences anatomiques au niveau du cortex auditif et moteur ainsi qu'au niveau des noyaux gris centraux chez les personnes présentant un bégaiement (Chang, 2014). Une hyperactivité hémisphérique droite (Kell et al., 2009) et une mauvaise coordination entre les différentes aires cérébrales impliquées dans l'exécution de la parole (Salmelin, 2000) ont également été mises en lien avec le bégaiement. En second lieu, des difficultés sensorielles et notamment au niveau des feedbacks sensoriels, seraient, en partie, responsables du trouble. Marie-Claude Monfrais-Pfauwadel (2014) évoque notamment les retours auditif, tactile et kinesthésique qui seraient défectueux chez les personnes qui bégaiement. En dernier lieu, une faible coordination motrice observée chez les personnes bègues est mise en cause.

L'environnement joue, lui aussi, un rôle dans l'installation et la pérennisation du bégaiement. Nous détaillerons cet aspect dans la troisième et dernière partie de ce rappel théorique.

## 2.4. L'iceberg

Afin d'expliquer et de faire comprendre le bégaiement, une métaphore, proposée par Joseph Sheehan en 1970, est souvent utilisée. Cette dernière est celle de l'iceberg (cf. Annexe 1). Pour l'auteur, le bégaiement « est comme un iceberg, avec seulement une petite partie au-dessus de la ligne de flottaison et une bien plus grande partie en dessous ». La partie émergée représente tous les éléments observables visuellement et auditivement par un interlocuteur. La partie immergée correspond aux signes invisibles, intériorisés et aux répercussions que le bégaiement génère chez la personne qui bégaiement.

### 2.4.1. La partie émergée

Comme nous l'avons précisé ci-dessus, la partie émergée de l'iceberg désigne toutes les caractéristiques audibles et visibles du bégaiement. Des disfluences (blocages, prolongations, hésitations) et des stéréotypies verbales (répétition identique de syllabes, mots, segments de phrases comme « donc » et « là ») sont perçues (Monfrais-Pfauwadel, 2014). De même, une modification des paramètres prosodiques telle que l'aprosodie, désignant

l'absence totale de mélodie de la parole, est remarquée. Dans une période de bégayages, la personne peut présenter des syncinésies qui sont des mouvements involontaires, inconscients et inappropriés survenant en même temps qu'un mouvement volontaire (ex. clignements de yeux, mouvements des globes oculaires, grimaces, coups de glotte, bruits de bouche tels que les clics). Des manifestations somatiques et végétatives peuvent se produire (ex. dilatation des ailes du nez, tachycardie, flush qui désigne le fait de rougir). Aussi, une modification du contact visuel est fréquemment observée, pouvant se traduire par une fixité, une déviation, voire une perte totale du contact visuel. Les personnes qui bégaiant ont parfois recours à des gestes conjuratoires (ex. claquements des doigts, tapement des pieds) ou à des mots d'appui (mots facilement réalisables qui vont initier le reste de la phrase) afin de faciliter la fluence et de limiter les blocages. Notons également que des rires nerveux peuvent survenir et témoigner d'un sentiment de honte ressenti par la personne.

#### **2.4.2. La partie immergée**

La partie immergée représente tout ce qui a été intériorisé par la personne depuis l'apparition de son bégaiement. Elle ne se voit pas, ne s'entend pas et constitue tous les ressentis de la personne tels que les émotions ou les cognitions. A la manière d'un cercle, pouvant se révéler vertueux ou vicieux, l'état de la fluence (à savoir la partie émergée) impacte la partie immergée de l'iceberg, et inversement. Ainsi, en raison de cette interdépendance et dans le cadre d'une prise en charge orthophonique, un travail global sur chacune des parties devra être effectué.

Tout d'abord, les signes invisibles du bégaiement comprennent toutes les émotions ressenties par la personne telles que la honte, la culpabilité, la frustration, la rage, la peur, l'impuissance, ou encore la tristesse (Monfrais-Pfauwadel, 2014). Les évitements font également partie de ces signes. Autrement dit, les personnes qui bégaiant changent régulièrement de mots pour éviter d'en produire un qui constitue, à leur sens, un risque de blocage (ex. à la boulangerie, la personne demande un « chausson aux pommes » au lieu d'un « croissant » car le son [k] est susceptible de provoquer un blocage alors que le son [ʃ] est moins à risque de générer une disfluence). Ces évitements peuvent être de plus grande ampleur et aller jusqu'à la suppression d'une situation de vie (ex. acheter son pain au supermarché plutôt qu'à la boulangerie). Ces stratégies sont mises en place dans le but de contourner les situations « bégogènes », c'est-à-dire qui favorisent le bégaiement. Comme nous pouvons l'imaginer, elles sont très coûteuses pour la personne et entraînent des sentiments tels que ceux que nous avons mentionnés précédemment.

Le maintien de ces attitudes réactionnelles handicapantes dépend de la manière dont la personne vit et perçoit son bégaiement. Ainsi, le locus de contrôle, dans lequel se place la personne qui bégaiant, sera déterminant. Ce locus de contrôle correspond, d'après Rustin (1995), à la « capacité du sujet à établir un lien causal entre son propre comportement et les conséquences qu'il occasionne ». Il s'agit du positionnement de la personne par rapport à son bégaiement. En effet, elle peut se trouver dans un locus de contrôle externe et considérer que la cause de son bégaiement provient de l'extérieur (ex. les autres) ou alors dans un locus de contrôle interne où elle se sent responsable de son trouble. Dans ce dernier cas, la personne se positionne en tant qu'acteur ce qui facilitera son adhésion à une éventuelle prise en charge orthophonique.

Les cognitions jouent également un rôle considérable. Ces pensées automatiques qui nous viennent sous la forme d'auto-verbalisations, de monologues ou encore de dialogues

internes constituent nos représentations mentales et personnelles de notre environnement.

Elles se constituent au fil de nos expériences de vie. Dans le cadre du bégaiement, ces schémas mentaux sont modifiés et biaisés par les émotions au point qu'ils en deviennent néfastes pour la personne. Ainsi, dans une situation donnée, la personne qui bégaie auto-entretient son bégaiement en:

- Tirant des conclusions hâtives dénuées de preuves (inférence arbitraire) et générales (généralisation),
- Négligeant certains éléments (abstraction arbitraire),
- Accordant une importance à des aspects négatifs au détriment d'éléments positifs (maximalisation du négatif et minimisation du positif),
- Surévaluant le lien entre les événements et soi-même (personnalisation),
- Adoptant un point de vue binaire (raisonnement dichotomique).

En se basant sur ses croyances, la personne qui bégaie anticipe et prédit son trouble. La tension augmente, génère le bégaiement et participe à l'installation d'un cercle vicieux.

### **3. Le bégaiement chez l'enfant entre 6 et 11 ans**

Chez certains enfants, le bégaiement peut disparaître naturellement alors que pour d'autres il perdure et s'installe progressivement. Ce passage à la chronicité concerne environ 20 % des enfants (Craig, 2003). Vivant quotidiennement avec leur bégaiement, ces enfants mettent en place différentes stratégies afin de contourner et de dissimuler ce trouble qui les dérange. La prise de conscience du bégaiement et la construction de l'iceberg débutent. Le bégaiement influe sur la construction de soi, les apprentissages mais aussi et surtout sur les relations avec autrui.

#### **3.1. La construction de soi**

La construction de l'identité est un long processus qui se bâtit de l'intérieur (grâce à la proprioception c'est-à-dire toutes les sensations que nous avons de notre corps) et de l'extérieur à travers les interactions avec autrui. La présence d'un handicap tel que le bégaiement interfère avec ce processus constitutif dès lors que la personne se rend compte de ses difficultés. Cette prise de conscience émane de la personne elle-même ou de ce que lui renvoient ses proches. L'enfant qui bégaie vit des expériences parfois traumatisantes (ex. incompréhension de l'interlocuteur voire rires de ce dernier) qui entraînent le développement des cognitions et l'émergence des stratégies d'évitements.

Il existe différentes composantes de l'identité, parmi lesquelles nous pouvons citer : le soi intime, le soi social et l'estime de soi. Le soi intime correspond à la personne que nous sommes intérieurement tandis que le soi social désigne l'individu que nous montrons aux autres. L'estime de soi, quant à elle, constitue la façon dont nous nous évaluons. Elle fonctionne comme un « sociomètre » : l'estime de soi est renforcée et augmentée lorsque l'environnement (ex. notre famille, nos pairs) émet un retour positif sur nos actions ou paroles. A l'inverse, en cas de retour négatif, l'estime de soi est blessée et diminuée. Depuis son plus jeune âge, l'enfant qui bégaie fait face à une différence entre son soi social et son soi intime ce qui atteint directement son estime de lui-même ainsi que son narcissisme (attention exclusive portée sur soi, fondement de la confiance en soi).

La prise de conscience du bégaiement survient précocement chez le jeune enfant comme le démontre Boey dans son étude (2009). Effectivement, dès 2 ans, l'enfant peut

manifeste une conscience des difficultés qu'il rencontre que ce soit verbalement (ex. remarques, demandes d'aide) ou par des comportements non verbaux (ex. pleurs, arrêt du discours). De plus, il a été démontré, dans cette même étude, que plus l'enfant grandit, plus la conscience de son trouble s'accroît.

### **3.2. La scolarisation et la peur du jugement d'autrui**

L'entrée à l'école est une étape importante dans la vie de l'enfant dans le sens où l'école représente le premier lieu de sociabilisation par et avec les pairs. L'enfant est en interaction avec des individus qui n'ont pas toujours été confrontés au bégaiement et qui peuvent, de ce fait, se montrer moins compréhensifs et prévenants que sa famille. Effectivement, l'inconnu peut effrayer et l'attitude moqueuse dont certains enfants font preuve constitue une réaction en lien avec la peur. Une récente étude australienne a mis en évidence que les enfants développent précocement, dès la moyenne section de maternelle, la peur du jugement de l'autre (Aumont-Boucand, 2018). De plus, la fragilité de l'image de soi rend la plupart des enfants qui bégaiement sensibles au regard des autres.

### **3.3. Influence de l'environnement**

Shapiro, ainsi que de nombreux auteurs par la suite, explique l'apparition et la pérennisation du bégaiement chez l'enfant par un ensemble de trois facteurs appelés les « 3P » (Shapiro, 1999). Comme nous l'avons mentionné précédemment, la génétique fait partie de ces facteurs et notamment de ceux qui prédisposent (1er P). Certains événements du quotidien, comme une rupture dans le cercle familial ou un deuil, peuvent être mal vécus par l'enfant et correspondent aux facteurs qui précipitent (2d P). Enfin, l'influence de l'environnement occupe un rôle majeur dans l'inscription du trouble dans le temps. La famille et les camarades de classe représentent des facteurs qui pérennisent (3e P) sur lesquels il va être possible d'agir afin de limiter les répercussions du bégaiement chez l'enfant (cf. Annexe 2).

#### **3.3.1. Les attitudes positives**

L'environnement (familial et amical) constitue des vecteurs de chronicisation du bégaiement. Des attentes parentales trop élevées par rapport aux capacités de l'enfant (modèle des capacités et des demandes, Starkweather, 1987), une pression temporelle importante, une difficulté d'écoute au sein du cercle familial ou encore des moqueries de la part des camarades de classe favoriseraient et ancreraient le bégaiement. En outre, si l'enfant sent que son trouble représente un problème et génère de l'angoisse ou de l'incompréhension pour son entourage, il risque de le vivre de manière négative et tentera de le dissimuler. À l'inverse, s'il sent que ses proches reconnaissent ses difficultés mais n'en sont pas pour autant déstabilisés, cela lui permettra de mieux vivre et d'accepter son bégaiement. De ce fait, une prise en charge précoce, basée sur l'accompagnement et la guidance de l'environnement de l'enfant, semble nécessaire afin de dédramatiser la situation et de proposer des conseils d'attitudes à adopter lorsque le bégaiement se manifeste.

Les principaux conseils à suivre face au bégaiement d'un enfant sont notamment regroupés dans un tableau intitulé « la balance de la fluence » (Peters & Guitar, 1991) (cf. Annexe 3). Dans cet ordre d'idées, il est important que l'interlocuteur porte davantage son attention sur le contenu du message et non sur la forme de la parole de l'enfant. Il évitera la formulation de tout commentaire ou conseil. De même, il est préférable de ralentir le débit et

d'attendre avant de prendre la parole afin que la personne qui bégaië se sente dans une atmosphère détendue et sécurisante. Il est également nécessaire de respecter les tours de parole et de ne pas couper la personne lorsqu'elle est en train de parler. D'autre part, il est judicieux de poser une seule question à la fois et de privilégier, lorsque cela est possible, les questions appelant une réponse courte (ex. questions fermées). L'objectif, pour l'interlocuteur, est de se placer en tant que réel partenaire de communication en proposant son aide si la personne l'accepte et en manifeste le besoin (ex. donner le mot qui bloque). Enfin, lorsque la personne bégaië, il est primordial de continuer à la regarder et d'éventuellement se mettre à sa hauteur pour la soutenir, l'encourager et maintenir la communication.

### **3.3.2. Les attitudes négatives : les moqueries**

A l'heure actuelle, de nombreux stéréotypes sur les personnes qui bégaiënt persistent. Différentes études soutiennent que la fluence d'un locuteur a un effet sur les jugements portés par autrui sur son intelligence, sa personnalité et les autres attributs qui ne sont pas liés à sa parole (Franck, Jackson, Pimentel & Greenwood, 2003). Il a également été démontré, chez des enfants, que le bégaiement suscite des réactions telles que des rires, des commentaires aux pairs, des questionnements (ex. est-ce que la personne fait exprès de parler comme cela ?). Il semble alors légitime de se demander pour quelles raisons le bégaiement engendre ce type de comportements et moqueries chez les camarades des enfants bègues. D'autant que, comme nous pouvons l'imaginer, ces attitudes ont un impact sur l'enfant qui bégaië et renforceront et alimenteront les cognitions et l'iceberg de ce dernier. Ces réactions négatives peuvent notamment s'expliquer par la perte de maîtrise, l'écart par rapport à la « norme » et l'aspect inattendu que ce trouble représente. Ainsi, le rire apparaît comme une manière de « se détendre » face à la perplexité générée. L'interlocuteur, n'ayant pas suffisamment de connaissances (en lien avec le manque d'informations sur le bégaiement) pour comprendre ce qu'il se passe lorsque la personne bégaië, peut ressentir une certaine angoisse qu'il va tenter d'effacer en riant. En tout état de cause, il apparaît important de comprendre les perceptions qu'ont les enfants de leurs camarades bègues afin de pouvoir les sensibiliser sur ce trouble encore trop souvent incompris.

## **4. Problématique, buts et hypothèses**

Notre volonté d'informer les enfants sur le bégaiement est issue d'une situation de stage d'une patiente scolarisée en classe élémentaire qui nous a relaté le comportement de ses camarades et la souffrance que cela engendrait chez elle. La brève revue de littérature que nous avons réalisée nous permet, d'une part, d'affirmer que les pairs des enfants qui bégaiënt n'agissent pas de la même manière avec leurs camarades en situation de bégaiement qu'avec leurs camarades qui ne bégaiënt pas et, d'autre part, que la prise de conscience et la construction de l'iceberg se met en place précocement.

Nous émettons l'hypothèse que le bégaiement est insuffisamment connu des enfants scolarisés en classes élémentaires (1<sup>re</sup> hypothèse).

Nous postulons également que ce manque d'information sur le bégaiement peut être à l'origine d'une différence comportementale observée et qu'un apport d'explications pourrait limiter les comportements néfastes tels que les moqueries (2<sup>de</sup> hypothèse).

Enfin, nous supposons que proposer un support d'information matériel pourrait servir d'outil d'explications et rendre ces dernières pérennes permettant ainsi aux enfants de s'y référer en cas de besoin (3<sup>e</sup> hypothèse).

La problématique consiste donc à observer si la mise à disposition d'un support permettrait une meilleure compréhension du bégaiement et une meilleure acceptation des élèves qui bégaient par leurs pairs. Dans cette optique, l'ambition de ce projet est l'élaboration d'un document d'information sur le bégaiement à destination des enfants scolarisés en classes élémentaires.

## **Méthode**

Ce travail a pour ambition de réaliser un état des lieux des connaissances des enfants, scolarisés en classes élémentaires, sur le bégaiement. Dans un deuxième temps, ce mémoire a pour objectif de créer un outil d'information concernant le bégaiement, à afficher dans les écoles, ou autres lieux publics, selon les besoins d'information. Dans cette partie, nous détaillerons la méthode utilisée pour mener à bien le projet.

### **1. Population d'étude**

Afin de réaliser l'état des lieux de la connaissance qu'ont les enfants sur le bégaiement, nous nous sommes rendues dans deux écoles. La population est constituée de 91 enfants français scolarisés du CP au CM2 au sein d'établissements scolaires privés de Loire-Atlantique (44). Il n'était pas nécessaire de restreindre la population étudiée car nous souhaitons recueillir l'opinion d'enfants pouvant représenter les élèves de France. Seul le volontariat des enfants constituait un critère d'inclusion à la passation des entretiens.

### **2. Matériel**

#### **2.1. Entretiens**

Les rencontres avec les élèves ont été envisagées sous la forme d'entretiens semi-directifs. Cette technique d'enquête est qualitative et consiste à réaliser une entrevue par « thèmes dont l'ordre peut être plus ou moins bien déterminé selon la réactivité de l'interviewé » (Imbert, 2010). Ces derniers n'ont pas été enregistrés afin de respecter le principe d'anonymat. Seuls une table, deux chaises et un ordinateur ont été nécessaires pour mener à bien chaque entretien.

Pour faciliter la conversation, une trame d'entretien a été conçue, imprimée et suivie lors de chaque échange (cf. Annexe 4). Cette dernière comprenait 15 questions de deux types : 8 questions ouvertes permettant à l'enfant de formuler une réponse personnelle et argumentée ainsi que 7 questions fermées. L'entretien était organisé en 4 parties délimitant les sujets qu'il nous a paru pertinent d'aborder :

- Présentation du mémoire et renseignements sur l'enfant (âge et classe),
- Questions autour de la définition générale du bégaiement et diffusion d'une vidéo illustrative (Czalewski, 2012) afin de s'assurer que les enfants aient bien saisi de quoi nous allions discuter tout au long de l'entretien,
- Questions plus spécifiques autour du bégaiement,
- Temps d'échange autour d'éventuels questionnements sur le bégaiement et remerciements pour la participation.



## 2.2. Création du support d'information

L'outil a été imaginé sous la forme d'une infographie qui représente une image ayant pour but de transmettre des informations de manière attractive. Nous souhaitons que le document n'excède pas une page, qu'il soit rapide et facile à lire pour des enfants et qu'il soit d'une taille suffisamment grande pour être visible dans un lieu public. L'élaboration de notre support s'est basée sur l'analyse des réponses obtenues lors des entretiens, ce qui nous a permis de cibler les concepts-clés à insérer dans le document. Le site « Canva.com » a été choisi pour la conception pour diverses raisons :

- Gratuité d'édition,
- Prise en main aisée et rapide,
- Personnalisation illimitée,
- Graphismes libres de droit (partage de l'infographie rendu possible).

## 3. Procédure

L'objectif étant de s'intéresser aux représentations qu'ont les élèves sur le bégaiement, nous avons contacté différents établissements scolaires publics et privés de Loire-Atlantique (44) et du Nord (59) par courrier électronique de mai à juillet 2018. Lors de ce premier contact, nous leur avons expliqué le projet et leur avons proposé d'y prendre part. Les directeurs de 2 écoles privées en Loire-Atlantique nous ont répondu favorablement et ont souhaité participer à notre étude.

En juin 2018, nous avons pris rendez-vous auprès du Délégué à la Protection des Données de l'Université de Lille afin de nous assurer de la conformité du projet au regard de la loi Informatique et Libertés (cf. Annexe 5). Notre méthodologie a été validée. Seule une lettre d'information à destination des responsables légaux et des enfants était nécessaire puisque les entretiens étaient anonymes et non enregistrés (cf. Annexe 6). A cette même période, la trame d'entretien a été mise au point.

En septembre 2018, nous avons repris contact avec les 2 établissements ayant accepté de prendre part à notre projet afin de leur transmettre la lettre d'information à diffuser aux parents et aux enfants volontaires et afin de programmer les créneaux sur lesquels les entretiens pouvaient avoir lieu.

D'octobre à novembre 2018, les entretiens ont été effectués. Ces derniers duraient une dizaine de minutes. Chaque établissement a accepté de mettre une salle à disposition permettant la réalisation de ces rencontres dans de bonnes conditions.

Les résultats obtenus lors des différents échanges ont été traités à l'aide d'un tableur de Microsoft Office Excel. Ils ont servi de base pour la création de l'outil d'information qui a ensuite été réalisé grâce au site « Canva.com ».

Lors de ce travail, la méthodologie employée s'est donc décomposée en deux étapes : la passation d'entretiens semi-directifs et la création de l'infographie. Les résultats obtenus lors des entretiens avec les enfants sont présentés dans la partie suivante.

## Résultats

Nous vous présentons, dans cette partie, les résultats obtenus à l'issue des entretiens réalisés auprès des élèves. Seuls les entretiens où les enfants ont répondu à l'ensemble des

questions font l'objet de notre analyse. Ainsi, un seul entretien a été exclu (enfant présentant un trouble du spectre autistique). Au total, 91 enfants ont participé aux entretiens mais 90 entretiens ont été retenus. Seules les réponses spontanées des enfants ont été prises en compte pour l'analyse. Dans un souci de neutralité et d'équité, la vidéo illustrative a été proposée à tous les enfants afin de s'assurer de la bonne compréhension du trouble qu'est le bégaiement. Les questions de type cheminement conditionnel (ex. « si oui », « si non ») ont quand même été posées aux enfants car nous souhaitons approfondir leur connaissance du trouble. Enfin, toutes les données sont présentées en annexes, nous détaillerons, dans cette partie, l'analyse des résultats en pourcentages (cf. Annexe 7).

## 1. Résultats aux entretiens

### 1.1. Périmètre de la population

Nous avons recueilli les réponses de 90 enfants. Voici les informations qui ressortent des entretiens réalisés auprès d'enfants scolarisés du CP au CM2.

La répartition des niveaux scolaires des enfants est relativement variée ( $n=90$ ) (Figure 1). La classe la plus représentée est le CE2 (âge moyen : 8 ans). La majorité des enfants interrogés sont de sexe féminin.

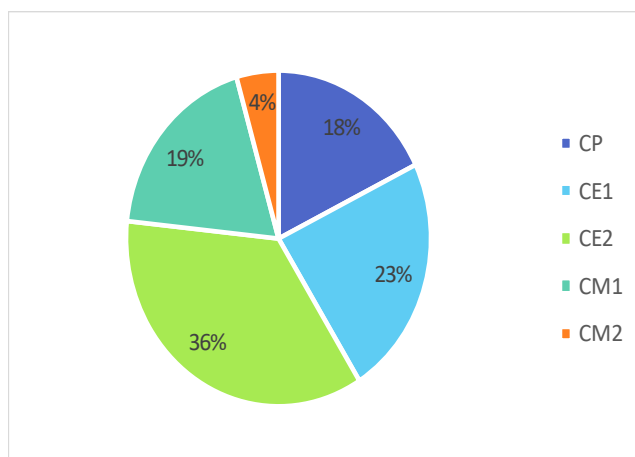


Figure 1 : Répartition des enfants par niveau scolaire

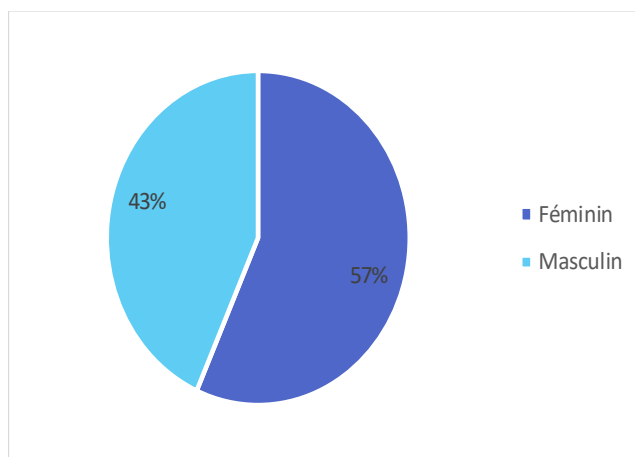


Figure 2 : Répartition des enfants par sexe

## 1.2. Connaissances générales sur le bégaiement

La majorité des élèves ayant répondu, soit 58%, connaissent le terme de bégaiement alors que 42% d'entre eux n'en ont jamais entendu parler.

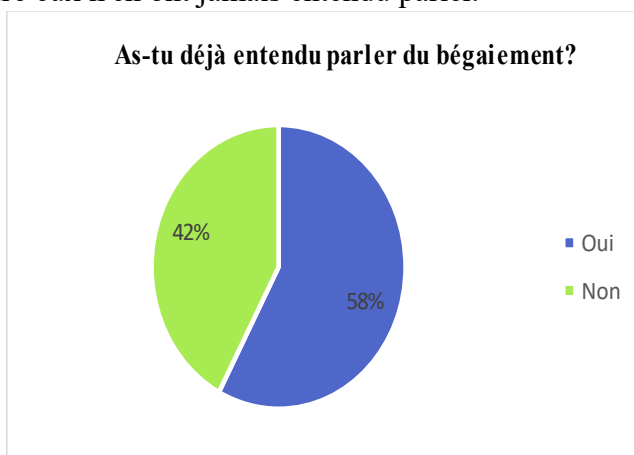


Figure 3 : Proportion des enfants ayant déjà entendu parler du bégaiement

### 1.2.1. Origine et contenu des connaissances

La figure ci-dessous représente l'origine des connaissances sur le bégaiement des 90 répondants. Un peu plus de la moitié des élèves interrogés n'ont pas pu identifier qui leur avait parlé du bégaiement (52%, n=47). Les deux principales sources d'information identifiées sur le bégaiement sont le milieu scolaire (29%, n=26) et la famille (15%, n=13).

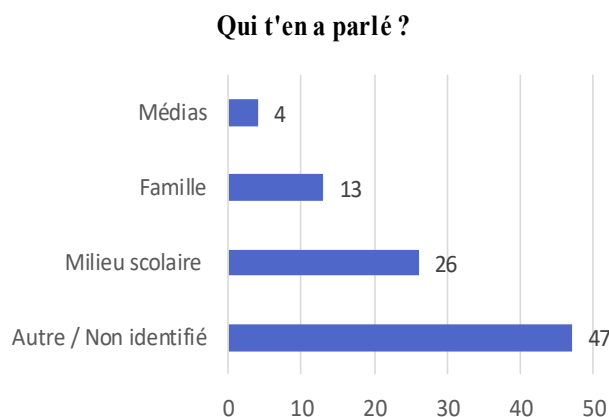


Figure 4 : Proportion de l'origine des connaissances du terme bégaiement

Comme en témoigne la figure qui suit, il apparaît que 73% des enfants (n=66) ne se souviennent plus ou ne savent pas comment le bégaiement leur a été expliqué. Seulement 16% (n=14) d'entre eux ont pu verbaliser qu'une explication voire une définition précise du trouble leur a été proposée.

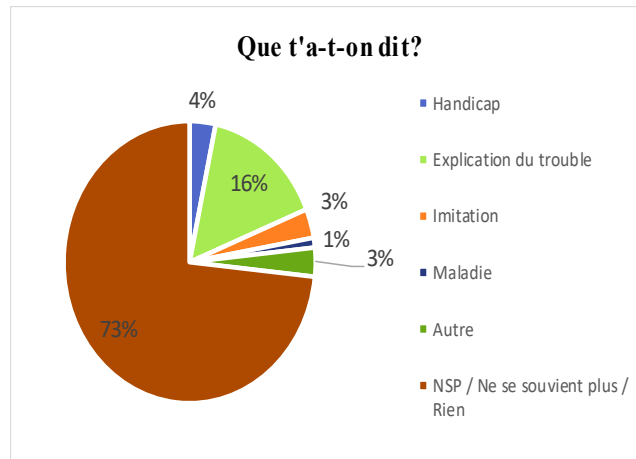


Figure 5 : Définition du bégaiement proposée à l'enfant

### 1.2.2. Définition personnelle du bégaiement

Nous avons demandé aux enfants d'expliquer, avec leurs mots, ce qu'est le bégaiement. Il apparaît que 31% d'entre eux, soit plus d'un enfant sur 3, ne savent pas donner de définition du bégaiement. Parmi les enfants ayant proposé une définition, 24% (n=22) évoquent l'idée de répétition de sons, mots ou phrases lors de l'acte de parole, 18% (n=16) définissent un autre terme que le bégaiement, et 9% (n=8) parlent de « beug » et de difficulté à parler.

Parmi les réponses « Autre », les enfants ont défini le bégaiement comme une bande dessinée, un problème aux yeux, un pays chaud, un cri d'animal, une planète ou encore un gaz. Certains ont parlé du métier d'orthophoniste sans définir le bégaiement en tant que tel.

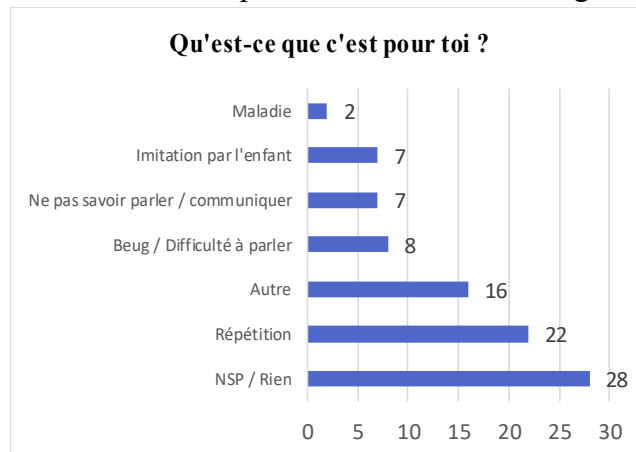
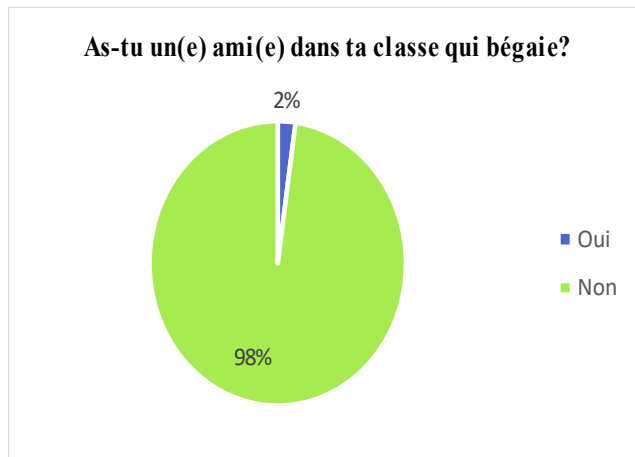


Figure 6 : Définition du bégaiement proposée par l'enfant

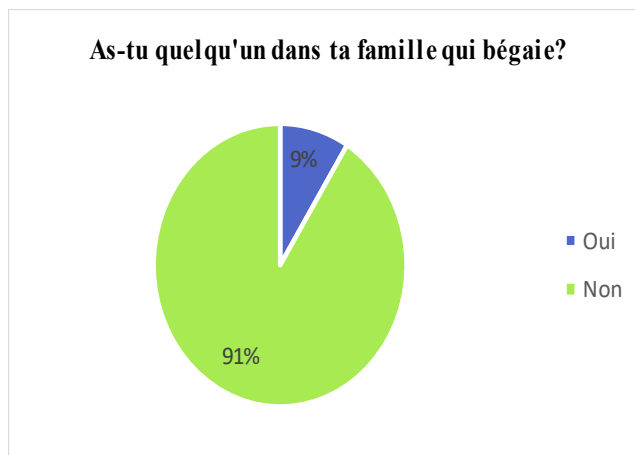
## 1.3. Connaissances spécifiques sur le bégaiement

### 1.3.1. Familiarité avec le bégaiement

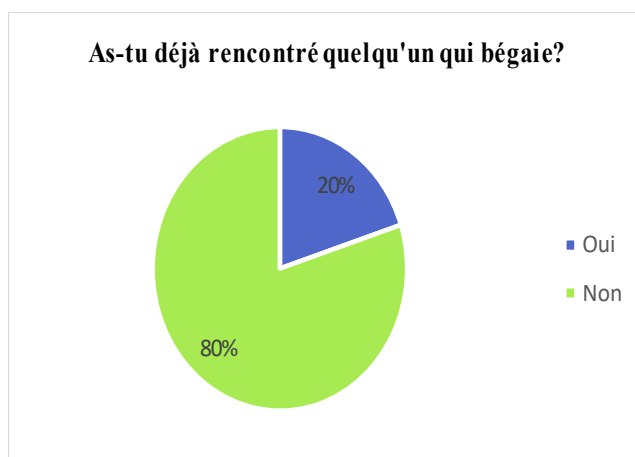
Il nous a paru intéressant de quantifier le nombre d'enfants ayant déjà été confrontés au bégaiement d'un camarade de classe, d'un proche du cercle familial ou d'une personne extérieure. Les résultats des figures 7, 8 et 9 suggèrent que la grande majorité des enfants ne sont pas confrontés au bégaiement dans leur vie quotidienne.



**Figure 7 : Proportion des enfants ayant un(e) camarade de classe qui bégaille**



**Figure 8 : Proportion des enfants ayant un proche qui bégaille dans leur famille**



**Figure 9 : Proportion des enfants ayant déjà rencontré une personne qui bégaille**

### **1.3.2. Représentation de la proportion de personnes qui bégaiement**

Majoritairement, les enfants pensent que le bégaiement touche peu de personnes (72%, n=65).

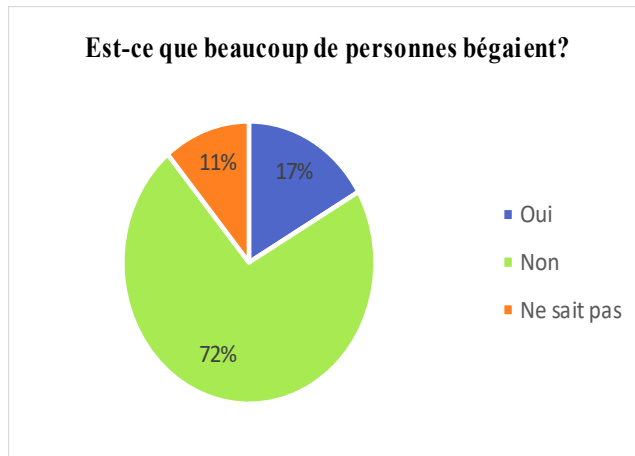


Figure 10 : Représentation de la proportion de personnes qui bégaiement pour les enfants

### 1.3.3. Considération du bégaiement comme maladie

Nous avons également étudié la représentation qu'ont les enfants du bégaiement en leur demandant s'il s'agit d'une maladie ou non. Une grande majorité des enfants ne considère pas le bégaiement comme une maladie. Pour 33% d'entre eux, le bégaiement en est une.

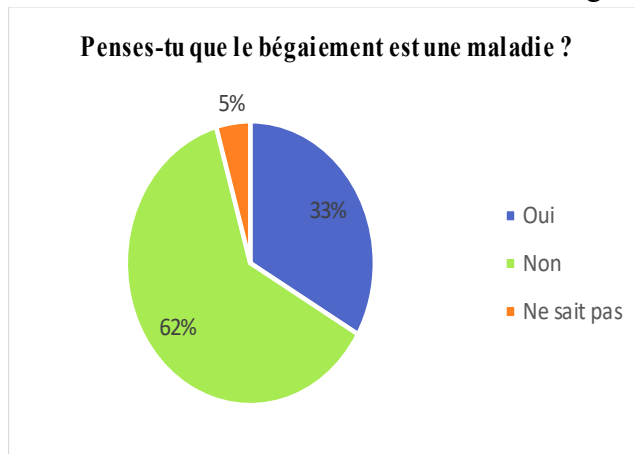


Figure 11 : Représentation du bégaiement en tant que maladie

### 1.3.4. Causes du bégaiement

60% des enfants interrogés ne connaissent pas les causes du bégaiement. Pour 12% d'entre eux, le bégaiement apparaît dès la naissance.

Parmi les réponses « Autres », nous notons que certains enfants pensent que le bégaiement est dû au fait de réfléchir beaucoup, de parler souvent, de parler trop vite, de ne pas aimer parler, ou de ne pas se souvenir des mots (ex. « pertes de mots »). Un des enfants explique que le bégaiement survient quand on se cogne car « ça se mélange et on parle mal ».

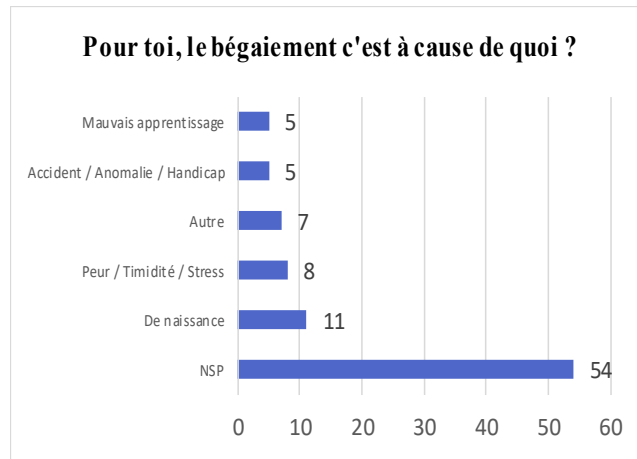


Figure 12 : Causes du bégaiement pour l'enfant

### 1.3.5. Traitements du bégaiement

Parmi les 90 répondants, 65% (n=58) n'ont pas d'idée de solutions pour diminuer le bégaiement. Quelques-uns ont parlé d'une personne pour aider (n=9) et d'autres ont précisé que l'orthophoniste peut être sollicité (n=5).

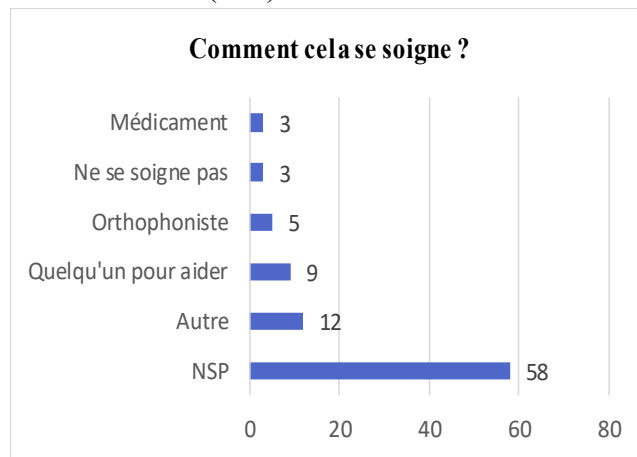


Figure 13 : Solutions envisagées par les enfants pour diminuer le bégaiement

La majorité des enfants rencontrés considèrent qu'une personne qui bégaié peut aller voir un orthophoniste.

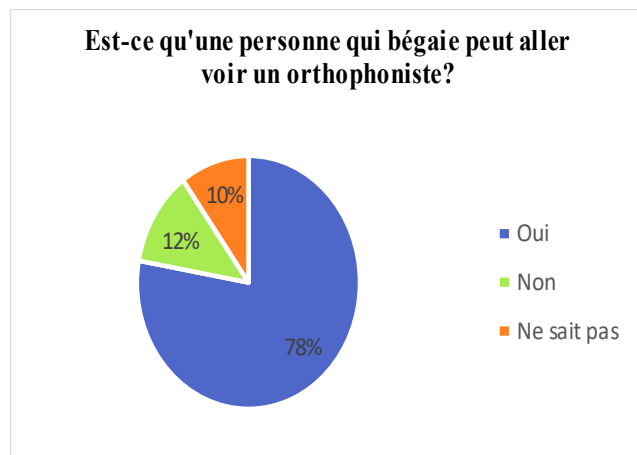


Figure 14 : Proportion d'enfants considérant que l'orthophoniste joue un rôle dans la prise en charge du bégaiement

### 1.3.6. Attitudes face au bégaiement

La figure qui suit présente les comportements que les enfants comptent adopter s'ils rencontrent une personne qui bégaiie. Nous observons que 43% d'entre eux ne sauraient pas comment agir face à un camarade qui bégaiie, 24% proposeraient d'aider et de fournir des conseils (qui ne sont pas détaillés) et 12% imaginent appeler un orthophoniste pour venir en aide à leur camarade qui bégaiie.

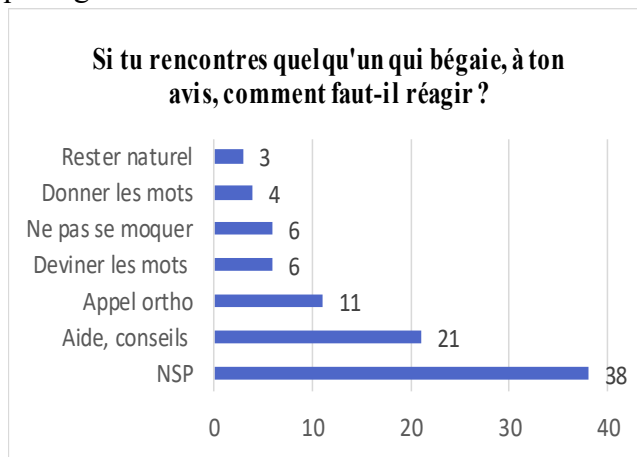


Figure 15 : Comportement à adopter face à une personne qui bégaiie

### 1.4. Questionnements concernant le bégaiement

Nous avons invité les enfants à poser les questions qu'ils pouvaient avoir à la fin de l'entretien. Parmi les répondants, 63% (n=57) des enfants n'avaient pas de questions particulières. La question la plus représentée, posée par 15% (n=13) des enfants, concernait la manière et la raison d'apparition du bégaiement (comment, pourquoi ça arrive?).

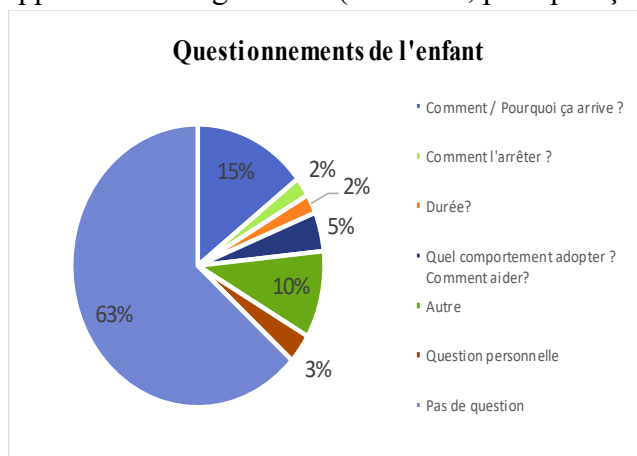


Figure 16 : Questions des enfants sur le bégaiement à l'issue de l'entretien

## Discussion

Le bégaiement constitue une entrave à la communication, c'est pourquoi il peut être considéré comme un attribut stigmatisant (Klassen, 2001). Ainsi, le bégaiement perturbe la scolarité de ceux qui en sont atteints car les réactions des camarades se manifestent généralement sous forme de moqueries voire de rejet (Bahurel, 2014). L'hypothèse principale de notre travail est que le bégaiement est insuffisamment connu des enfants scolarisés en classes élémentaires. L'objectif de notre projet était donc de réaliser un état des lieux de la



connaissance qu'ont les enfants sur le bégaiement et de concevoir un outil d'information qui pourrait être diffusé à tous. Dans cette dernière partie, nous interpréterons les résultats obtenus lors des rencontres avec les enfants. Nous expliquerons ensuite la création de l'outil en regard des résultats précédemment analysés. Enfin, nous évoquerons les implications théoriques et pratiques, les limites et les propositions pour une éventuelle poursuite du projet.

## **1. Interprétation des résultats obtenus lors des entretiens**

L'ambition de ce mémoire est de proposer un outil d'information adapté à des enfants en classes élémentaires afin d'améliorer leur connaissance du bégaiement et ainsi espérer limiter les moqueries envers des camarades qui bégaiant. Les résultats obtenus aux entretiens suggèrent que les enfants ne sont pas suffisamment informés sur ce trouble.

Question n°1 : La majorité des enfants a affirmé avoir déjà entendu parler du bégaiement avant la rencontre. Cela dit, parmi eux, plusieurs enfants n'ont pas su dire ce qu'on leur avait expliqué ni donner de définition du trouble en question. Une tendance à l'acquiescement peut être envisagée pour cette question.

Question n°2 : Lorsque les enfants avaient déjà entendu parler du bégaiement, la plupart d'entre eux n'ont pas su identifier qui leur en avait parlé. Il aurait été judicieux de présenter une question fermée proposant différents choix de réponses (ex. la/le maître(sse), les parents).

Question n°3 : En règle générale, les enfants interrogés ne se souvenaient plus de ce qu'on leur avait dit concernant le bégaiement. Ces résultats sont notamment à mettre en lien avec le fait qu'ils ne se souvenaient pas non plus de qui leur avait parlé du trouble.

Question n°4 : Les résultats sont relativement variés pour cette question. Les réponses les plus représentées sont l'absence de réponse de la part de l'enfant qui dit ne pas savoir expliquer ce qu'est pour lui le bégaiement et une définition du trouble qui place au premier plan les répétitions (que ce soit de sons, de mots, de phrases). Notons toutefois que les enfants qui ont évoqué le concept de répétition, font, pour la plupart, partie des enfants dont l'enseignant avait expliqué le trouble lors de l'information sur notre venue dans l'établissement.

Question n°5 : Après avoir visionné la vidéo illustrant le bégaiement, la quasi-totalité des enfants ont répondu qu'ils n'avaient pas de camarade qui bégaiant dans leur classe. Seuls 2 enfants ont affirmé qu'une personne qui bégaiant était dans leur classe. Il semblerait que ces derniers aient une représentation confuse du bégaiement car tous les enseignants ont été interrogés quant à la présence d'un enfant qui bégaiant dans leur classe et ont répondu par la négative.

Question n°6 : D'après les résultats, il n'existe pas de proche qui bégaiant dans le cercle familial de la majorité des élèves. Bien que les réponses des enfants ne puissent pas être vérifiées, les enfants ayant répondu « oui » à cette question ont justifié leur réponse et paraissaient disposer de connaissances plus approfondies sur le trouble.

Question n°7 : En lien avec les résultats obtenus aux questions 5 et 6, les enfants ont répondu qu'ils n'avaient jamais rencontré de personne qui bégaie dans leur vie.

Question n°8 : Les enfants sont plutôt conscients que le bégaiement n'est pas un trouble très fréquent dans la population. Certains se sont appuyés sur leurs réponses aux questions précédentes et ont pu verbaliser que s'ils n'avaient jamais rencontré de personne qui bégaie cela pouvait être dû au fait qu'elles ne représentent pas une proportion importante de la population.

Question n°9 : Un peu plus de la moitié des enfants ne considère pas le bégaiement comme une maladie. Pour le tiers des participants ayant répondu qu'il s'agit d'une maladie, un échange a été entamé pour leur expliquer qu'il s'agit d'un trouble et non d'une maladie.

Question n°10 et 11 : D'après les résultats à cette question, les enfants ne connaissent pas ce qu'il faut faire pour tenter de remédier au bégaiement. Toutefois, la majorité d'entre eux répondent « oui » à la question « penses-tu qu'une personne qui bégaie peut aller voir un orthophoniste ». Une question fermée avec proposition de choix multiples (ex : « qui peut aider une personne qui bégaie ? Un médecin, un orthophoniste, un enseignant) aurait été plus appropriée pour éviter de poser une question dont la réponse pouvait paraître évidente. Effectivement, les enfants savaient que nous venions dans le cadre d'un travail en orthophonie pour leur parler du bégaiement.

Question n°12 : La connaissance des causes du bégaiement semble obscure pour la moitié des élèves. Ici encore, il aurait été intéressant de proposer une question à choix multiples afin d'aiguiller les enfants quant à l'origine du trouble.

Question n°13 : A la question « Quand quelqu'un bégaie, qu'est-ce qu'il se passe ? Qu'est-ce qu'on entend, qu'est-ce qu'on voit ? », un tiers des élèves ont parlé des répétitions, 22% ont abordé la difficulté à dire et à trouver les mots et 18% ont évoqué l'incompréhension de l'interlocuteur. Les enfants se sont beaucoup appuyés sur la vidéo d'illustration et avaient tendance à rappeler des passages de la vidéo pour argumenter leurs propos.

Question n°14 : Les enfants sont démunis face au bégaiement en ne sachant pas comment réagir face à une personne qui bégaie. Parmi les répondants, 43% proposent de donner le mot à la personne qui bégaie. 24% d'entre eux suggèrent d'aider et de donner des conseils mais lorsqu'on les questionne plus précisément, ces conseils ne sont pas détaillés.

Question n°15 : Plus de la moitié des enfants n'ont pas de question à la fin de l'entretien. Cela peut être dû au fait que l'entretien s'est organisé sous la forme d'une conversation où des éléments de connaissance étaient proposés au fur et à mesure (après les questions concernées pour ne pas biaiser les réponses des enfants). Les questionnements des enfants portent principalement sur le mode et la raison d'apparition du trouble.

Les résultats ainsi obtenus valident la première hypothèse de notre projet qui était que le bégaiement est insuffisamment connu des enfants scolarisés en classes élémentaires.

## 2. Création de l'infographie en regard des résultats

Le recueil et l'analyse des réponses des enfants nous ont servi de base à l'élaboration de l'infographie.

Afin de disposer d'un document synthétique, nous avons décidé de limiter à une page cette infographie, qui, dans notre esprit, pouvait devenir une affiche de format A3 facilement diffusable (cf. Annexe 8).

Nous nous sommes appuyées sur les connaissances, les manques et les questionnements afin de cibler les informations importantes à faire figurer dans le document d'information. Ainsi, l'infographie s'organise en 5 thématiques.

Premièrement, nous nous sommes attachées à proposer une définition simplifiée du bégaiement (« difficulté pour parler de manière fluide »). Il nous a semblé important d'illustrer cette dernière par le dessin d'un robinet qui coule afin que les enfants saisissent le sens du terme « fluide » qui peut être plus difficile à comprendre. Nous avons également précisé la proportion de personnes qui bégaièrent en France.

Deuxièmement, une partie de l'infographie s'intéresse à l'explication des facteurs d'apparition du bégaiement. Nous avons fait le choix de ne mentionner que les causes physiopathologiques (« fonctionnement normal mais différent du cerveau ») et environnementales (« pression des autres personnes ») en laissant de côté les causes génétiques. Effectivement, il a été d'abord pensé de faire figurer ce facteur génétique en expliquant que le bégaiement peut être transmis des parents aux enfants. Il nous a semblé que le concept de génétique pouvait être ardu à comprendre pour des enfants âgés de 6 à 11 ans et ne constituait pas une préoccupation de leur âge. D'autre part, cela nous a paru quelque peu stigmatisant et culpabilisant, pour les parents susceptibles de consulter l'affiche, et nous avons décidé de le retirer de l'infographie.

Troisièmement, nous avons souhaité mentionner le rôle de l'orthophoniste comme réelle aide pour les personnes qui bégaièrent. Mais nous n'avons pas détaillé car l'objectif était d'informer sur le bégaiement en tant que tel.

Quatrièmement, au vu des réponses des enfants à la question « quand quelqu'un bégaié, qu'est-ce qu'il se passe, qu'est-ce qu'on entend, qu'est-ce qu'on voit ? », il a semblé intéressant de préciser les manifestations audibles et visibles du bégaiement. Ainsi, nous avons inscrit les manifestations les plus courantes retrouvées dans le bégaiement à savoir les blocages, les répétitions, les prolongations de sons et les hésitations pour ce qui est des manifestations audibles, et la tension musculaire, les tremblements des lèvres et du nez et la perte du contact visuel pour ce qui est des manifestations visibles. Nous avons également considéré que ces différents éléments étaient accessibles et compréhensibles pour la tranche d'âge visée.

Cinquièmement et finalement, l'infographie détaille les comportements à éviter et ceux à favoriser face à une personne qui bégaié. Les préconisations figurant ainsi dans notre support d'information sont les suivantes :

- Comportements à éviter : se moquer, couper la parole, donner des conseils comme « calme-toi », forcer à parler, faire comme si de rien n'était,
- Comportements à adopter : prendre le temps d'écouter, proposer le mot qui bloque (si la personne est d'accord), laisser le temps de parler.

A l'issue de la création de l'infographie, nous avons pu constater que l'hypothèse 2, qui stipulait que le manque d'information sur le bégaiement pouvait être à l'origine d'une

différence comportementale observée et qu'un apport d'explications pourrait limiter les comportements néfastes tels que les moqueries, n'a pas pu être validée. Effectivement, une évaluation sur une longue durée (mois voire année) dans des classes composées d'au moins un élève qui bégaié serait nécessaire, pour, éventuellement, observer une différence comportementale de la part des élèves qui ne bégaièrent pas. L'hypothèse 3, quant à elle, est partiellement validée. Rappelons que cette dernière supposait que proposer un support d'information matériel pourrait servir d'outil d'explications et rendre ces dernières pérennes permettant ainsi aux enfants de s'y référer en cas de besoin. Bien que l'infographie n'ait pas été proposée dans des classes, après différents échanges avec des enseignants, et des orthophonistes, le support matériel choisi est considéré comme adapté à la population ciblée.

### **3. Implications théoriques et pratiques**

Au cours de ce travail, nous avons constaté que les enseignants sont très en demande d'informations concernant le bégaiement. En effet, les enseignants dont les classes ont participé à l'étude, mais également certains n'ayant pas eu la possibilité de nous accueillir nous ont beaucoup questionnées. Les questionnements découlaient d'une volonté de mieux comprendre le trouble afin de pouvoir l'expliquer aux enfants mais également afin de pouvoir repérer d'éventuels élèves qui bégaièrent.

Le support d'information a initialement été envisagé pour expliquer le bégaiement aux enfants qui ne bégaièrent pas. L'idée était de le diffuser dans les écoles. De ce fait, les parents d'élèves peuvent donc être indirectement informés sur le bégaiement si leur enfant leur en parle ou s'ils voient le document affiché au sein de la classe. Par extension, l'infographie créée peut également servir aux enfants qui bégaièrent et qui se retrouvent souvent en difficulté pour exprimer leur trouble à leurs pairs. Le support pourra ainsi devenir un support d'aide à leur explication. Enfin, il est aussi envisageable que les orthophonistes, dans la salle d'attente de leur cabinet, affichent cet outil afin d'informer un plus large public.

### **4. Limites de l'étude**

#### **4.1. Biais de recrutement**

L'étude a été réalisée au sein d'établissements scolaires privés car nous n'avons pas obtenu de réponse des écoles publiques contactées lors de notre appel à participation. Il peut alors se poser la question du niveau socio-économique des participants. Les écoles ayant accepté de participer sont basées uniquement en Loire-Atlantique. Un biais de recrutement est donc envisagé de par l'aspect restreint et très localisé des établissements ayant accepté notre venue.

#### **4.2. Biais relatifs aux entretiens**

L'entretien est la technique d'enquête qui a été choisie dans le but de laisser libre court aux idées des enfants interrogés. Une attitude neutre a été adoptée et la trame d'entretien a été suivie de manière identique pour chaque enfant. Toutefois, face à certains enfants qui ne savaient pas quoi répondre ou qui n'osaient pas répondre, certains ont été encouragés et aiguillés. De plus, en fonction de ce que disait l'enfant, certaines questions n'ont pas été posées dans le même ordre afin de rebondir sur ce que l'enfant nous proposait et de conserver l'aspect naturel d'une conversation. Le changement dans l'ordre des questions avec certains

enfants peut représenter un biais de halo, c'est-à-dire que certaines questions posées avant d'autres ont pu influencer la réponse de l'enfant.

### **4.3. Biais relatifs aux questions**

A la fin de l'entretien, une question concernant le comportement à adopter, la réaction à avoir face à une personne qui bégaiement a été posée aux enfants. Un biais de désirabilité sociale, qui consiste pour le répondant à formuler une réponse en fonction de ce qui est socialement admis et communicable, et un biais de réaction de prestige, qui représente une réponse donnée afin de privilégier la diffusion d'une image positive, sont envisageables.

### **4.4. Biais d'information**

Aucune restriction d'explication n'avait été donnée aux enseignants concernant notre intervention auprès des élèves. Ainsi ces derniers étaient libres d'expliquer à la classe les raisons de notre venue dans l'établissement. Une enseignante nous a donc confié avoir expliqué brièvement le bégaiement aux élèves. Cela représente un possible biais par rapport aux enfants dont l'enseignant n'a pas expliqué le trouble au préalable car cela a pu influencer certaines réponses d'enfants. Toutefois, l'objectif de ce mémoire étant d'informer les élèves sur le bégaiement, les explications données par l'enseignant nous ont parues intéressantes dans l'évocation de la différence.

## **5. Poursuite de l'étude**

Ce projet ouvre à différentes pistes de poursuite. Effectivement, il serait intéressant d'élargir la population d'étude à d'autres écoles et notamment à des écoles publiques ainsi qu'à des écoles basées dans d'autres départements français.

Dans le but d'améliorer le support, il serait également pertinent de diffuser l'infographie auprès d'enfants qui bégaiement afin d'obtenir leurs avis. Il s'agirait alors de valider avec eux que les explications reflètent leur vécu et leurs difficultés et de recueillir leurs propositions de modification. Dans cette même perspective, suite à des échanges avec Mr Laurent Lagarde, auteur du blog « Goodbye bégaiement », nous espérons que le support pourra être diffusé auprès de sa communauté.

D'autre part, il semblerait intéressant de proposer des interventions d'information dans des établissements scolaires auprès d'élèves afin de les sensibiliser au bégaiement grâce à l'infographie créée.

Les rencontres avec les enfants et l'analyse de leurs réponses lors des entretiens a donc servi de base à l'élaboration d'une infographie. Bien que l'étude présente certaines limites susmentionnées, elle laisse la place à différentes implications pratiques et pistes de poursuite pour de futurs travaux. Dans une dernière partie, une conclusion de ce mémoire sera exposée.

## Conclusion

L'objectif de notre projet était la réalisation d'un état des lieux de la connaissance du bégaiement auprès d'enfants scolarisés du CP au CM2 et l'élaboration d'un document d'information sur le bégaiement à destination de cette même population. Le but était de fournir un support de sensibilisation afin de contribuer à une meilleure compréhension du trouble pour que les enfants qui ne bégaiant pas puissent communiquer de façon bienveillante avec leurs camarades qui bégaiant.

Nous avons émis l'hypothèse que le bégaiement est insuffisamment connu des enfants scolarisés en classes élémentaires. Ainsi, nous avons rencontré 91 enfants, âgés de 6 à 11 ans, de deux établissements privés de Loire-Atlantique, afin de les questionner sur ce trouble. Cela nous a permis de valider notre hypothèse. Effectivement, les résultats aux entretiens réalisés suggèrent que les enfants possèdent des représentations incomplètes, imprécises voire parfois erronées du bégaiement.

Après avoir recueilli et analysé les réponses des participants, nous avons entrepris la création d'un outil d'information que nous avons envisagé sous la forme d'une infographie. Ainsi, sur la base des résultats obtenus, nous avons ciblé les informations pertinentes à faire figurer dans notre support d'information. Ce dernier se présente sous la forme d'une affiche d'une page (recto uniquement) et reprend 5 thématiques importantes dans le cadre du bégaiement : définition et proportion de personnes qui bégaiant en France, explication des facteurs d'apparition, mention du rôle de l'orthophoniste, présentation des manifestations audibles et visibles, comparaison des comportements à éviter et à adopter face à une personne qui bégaiant.

La pertinence de l'outil a été relevée au cours d'échanges avec des professionnels tels que des orthophonistes et des enseignants mais nous n'avons pas obtenu l'avis de personnes qui bégaiant. Dans un travail ultérieur, il serait intéressant de poursuivre l'amélioration de l'infographie en s'appuyant sur les retours des personnes qui bégaiant. Nous pourrions également imaginer la mise en place d'interventions de sensibilisation au bégaiement dans des classes dans lesquelles l'infographie serait un support d'échanges avec les élèves. A terme, l'intérêt serait que les enfants soient davantage informés sur le bégaiement afin de limiter l'incompréhension voire l'appréhension que peut générer ce trouble, dans le but de limiter les moqueries envers les personnes qui bégaiant.

## Bibliographie

- Aumont-Boucand, V. (2018). *Le piège du bégaiement masqué*. Présenté à Colloque de l'APB : Peur de bégayer, bégayer de peur, Paris, France.
- Aumont-Boucand, V. (2013). Les traitements du bégaiement, approches plurielles. Quelles options de traitement et pour quels patients ? *Rééducation orthophonique*, 51(256), 3-7.
- Bahurel, B. (2014). Le bégaiement, la parole engagée. *Gestalt*, 45(2), 75-87.
- Benveniste, C. (1997). *Approches de la langue parlée en français*. Paris, France: Ophrys.
- Boey, R., van de Heyning, P., Wuyts, F., Heylen, L., Stoop, R., & De Bodt, M. (2009). Awareness and reactions of young stuttering children aged 2-7 years old towards their speech disfluency. *Journal of Communication disorders*, 42(2009), 334-346.
- Brignone-Raulin, B. (2013). La fleur de soi, un outil thérapeutique, ou comment valoriser les qualités de la personne qui bégaié, restaurer une image de soi altérée par le bégaiement? *Rééducation orthophonique*, 51(256), 69-76.
- Brin-Henry, F., Courier, C., Lederle, E., & Masy, V. (2004). *Dictionnaire d'orthophonie*. Isbergues, France: Ortho Edition.
- Büchel, C., & Sommer, M. (2004). What Causes Stuttering? *PLoS Biology*, 2(2).
- Campbel, J., & Hill, D. (1987). *Systematic disfluency analysis: Accountability for differential evaluation and treatment*. Séminaire présenté à Convention annuelle américaine de l'association Speech-Language-Hearing, Nouvelle-Orléans, Etats-Unis.
- Chang, S. (2014). Research updates in neuroimaging studies of children who stutter. *Seminars in Speech and Language*, 35(2), 67-79.
- Corriveau, R. (2006). *Le plan de communication : une approche pour agir en société*. Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec.
- Craig, A., Tran, Y., & Craig, M. (2003). Stereotypes towards stuttering for those who have never had direct contact with people who stutter : a randomized and stratified study. *Perceptual and Motor Skills*, 2003(97), 235-245.
- Czalewski, J., Duval, O. (2012). *L'amour bègue* [Fiction]. Lausanne, Suisse : Ecole cantonale d'art de Lausanne.
- Davis, S., Howell, P., & Cooke, F. (2002). Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 939-947.
- Franck, A., Jackson, R., Pimentel, J., & Greenwood, G. (2003). School-age children's perceptions of a person who stutters. *Journal of Fluency Disorders*, 28(2003), 1-15.
- Guitar, B., & Conture, E. (2007). The child who stutters: to the pediatrician. *Stuttering Foundation of America*. Consulté à l'adresse <https://www.stutteringhelp.org/Portals/english/0023tped.pdf>
- Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : à la frontière de la santé publique et de l'anthropologie. *Recherche en soins infirmiers*, 102(3), 23-34.

- Kell, C., Neumann, K., von Kriegstein, K., Posenenske, C., von Gudenberg, A., Eurler, H., & Giraud, A. (2009). How the brain repairs stuttering. *Brain*, *132*(10), 2747-2760.
- Klassen, T. (2001). Perceptions of people who stutter: Re-assessing the negative stereotype. *Perceptual and Motor Skills*, *92*, 551-559.
- Lan, J., Song, M., Pan, C., Zhuang, G., Wang, Y., Ma, W., ... Wang, W. (2009). Association between dopaminergic genes (SLC6A3 and DRD2) and stuttering among Han Chinese. *Journal of Human Genetics*, *54*, 457-460.
- Monfrais-Pfauwadel, M. C. (2014). *Bégaiement, bégaiements: un manuel clinique et thérapeutique*. Paris, France: De Boeck Solal.
- Neveu, E. (1994). La société de communication et ses interprètes. *Les métiers de la communication*, *12*(64), 9-27.
- Ooki, S. (2005). Genetic and environmental influences on stuttering and tics in Japanese twin children. *Twin Research and Human Genetics*, *8*(1), 69-75.
- Perez, H. R., & Stoeckle, J. H. (2016). Le bégaiement. *Canadian Family Physician*, *62*(6), 297-303.
- Peters, T. J., & Guitar, B. (1991). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Baltimore, Etats-Unis : Kippincott Williams & Wilkins.
- Piérart, B. (2011). *Les bégaiements de l'adulte*. Wavres, Belgique: Mardaga.
- Rustin, L., Cook, F., & Spence, R. (1995). *The management of stuttering in adolescence, a communication skills approach*. Londres, Royaume-Uni: Whurr Publishers.
- Salmelin, R., Schnitzler, A., Schmitz, F., & Freund, H. (2000). Single word reading in developmental stutterers and fluent speakers. *Brain*, *123*(6), 1184-1202.
- Saussure, F. (1995). *Cours de linguistique générale*. Paris, France: Payot.
- Shapiro D. (1999) *Stuttering Intervention: a Collaborative Journey to Fluency freedom*. Austin, Etats-Unis: Pro Ed.
- Shugart, Y., Mundorff, J., Kilshaw, J., Doheny, K., Doan, B., Wanyee, J., ... Drayna, D. (2015). Results of a genome-wide linkage scan for stuttering. *American Journal of Medical Genetics part A*, *124A*(2), 133-135.
- Simon, A. M. (2001). Bégaiement et pression temporelle. *Enfances & Psy*, *13*(1), 60-66.
- Sommer, M., Koch, M. A., Paulus, W., Weiller, C., & Büchel, C. (2002). Disconnection of speech-relevant brain areas in persistent developmental stuttering. *The Lancet*, *360*(9330), 380-383.
- Starkweather, C. (1987). *Fluency and stuttering*. Englewood Cliffs, Etats-Unis: Prentice-Hall.
- Van Borsel, J. (2014). Acquired stuttering: a note on terminology. *Journal of Neurolinguistics*, *27*(1), 41-49.
- Vincent, E. (2013). *Le bégaiement*. Toulouse, France: Editions Milan.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of Fluency Disorders*, *38*(2), 66-87.



Yairi, E., & Seery, C. (2015). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications*. Londres, Royaume-Uni: Pearson.

## **Liste des annexes**

**Annexe n°1 : Métaphore de l'iceberg**

**Annexe n°2 : Schéma des 3P**

**Annexe n°3 : Balance de la fluence**

**Annexe n°4 : Trame d'entretien**

**Annexe n°5 : Déclaration de conformité au regard de la loi Informatique et Libertés**

**Annexe n°6 : Lettre d'information à destination des parents et des enfants**

**Annexe n°7 : Résultats aux entretiens**

**Annexe n°8 : Infographie**