

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

Paul Brocklehurst

Stammering Self-Empowerment Programme (SSEP)

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

Par Paul Brocklehurst, Ph. D.

The Stammering Self-Empowerment Programme

<http://www.stammeringresearch.org/>

Paul a l'habitude de nous enrichir par des opinions reposant sur une perspective pratique de certains aspects du bégaiement. Cet article en est un autre exemple. Dans les dernières pages, il nous entretient du sacro-saint non-évitement. RP

Introduction

On se souvient souvent de Wendell Johnson, un des chercheurs en bégaiement les mieux connus (et des plus controversés) du 20^e siècle, pour sa déclaration voulant que « Le bégaiement est ce que vous faites pour tenter de ne pas bégayer¹. » Une résultante logique de cela est qu'en cessant, de quelque manière que ce soit, de nous efforcer à ne pas bégayer, nous devrions cesser de bégayer. Dans cet article, je commencerai par décrire la théorie qui amena Johnson à cette conclusion en apparence paradoxale; puis j'analyserai jusqu'à quel point la récente évolution de notre compréhension du bégaiement appuie toujours cette assertion. Enfin, pour finir, je discuterai, selon une perspective pratique, à quel point le « non-évitement » constitue une pratique utile à adopter dans notre vie de tous les jours, ainsi que quelques-unes des raisons pour lesquelles des thérapies reposant sur le non-évitement ne fonctionnent pas toujours comme elles le devraient.

L'origine de l'adage de Johnson

Pour comprendre comment Johnson arriva à cette affirmation, il est utile de la considérer dans le contexte des observations de deux études entreprises par lui-même et des membres de son département au début des années 1940. La première de ces études est une investigation préliminaire du bégaiement chez certaines tribus indiennes d'Amérique du Nord; la seconde prend la forme d'une étude beaucoup plus détaillée du développement du bégaiement chez les enfants de familles blanches américaines².

¹ Johnson W., *Desirable Objectives and Procedures for an Adult Stutterer*, in *To the Stutterer* (Stuttering Foundation of America Publication no 9), M. Fraser, Editor. 1972, Stuttering foundation of America. P 22.

² Johnson, W. *People in Quandaries*. 1946, New York: Harper & Brothers.

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

L'investigation du bégaiement chez les Indiens nord-américains débuta avec une étudiante de Johnson, Harriett Hayes, qui passa un an comme enseignante sur une réserve indienne de l'Idaho. Johnson lui avait demandé d'étudier toute personne qui bégayait ou de noter des anecdotes relatives au bégaiement qu'elle rencontrerait pendant cette année-là. Mais non seulement Hayes n'a-t-elle pu trouver un seul indien qui bégayait sur la réserve, mais même les autres enseignants et le surintendant de l'école, qui travaillaient en étroite association avec les Indiens depuis aussi longtemps que vingt-cinq ans, l'informèrent n'avoir jamais vu un indien qui bégayait.

Afin d'investiguer les raisons possibles de cette apparente absence de bégaiement chez ces Indiens nord-américains, Johnson fit appel, l'année suivante, à un autre de ses étudiants, John Snidecor, pour effectuer une étude à grande échelle sur leur style de vie, en portant une attention spéciale sur leur langage et leurs coutumes pour élever leurs enfants. Deux des observations du rapport de Snidecor intéressaient particulièrement Johnson : premièrement, ces Indiens n'avaient, dans leur langue, aucun mot pour le bégaiement; deuxièmement, leurs coutumes pour prendre soin et éduquer leurs enfants étaient bien plus relâchées que celles de la culture américaine. Plus particulièrement, Snidecor avait remarqué que les enfants indiens sur la réserve n'étaient pas critiqués ou évalués sur la base de leur parole, qui était considérée, dans tous les cas, comme satisfaisante, peu importe la manière dont s'exprimait l'enfant.

En même temps que ses études chez les Indiens de l'Idaho, le département de Johnson entreprit également une recherche sur l'apparition du bégaiement chez de jeunes enfants de familles blanches américaines³. En résumé, on interviewa les parents de 46 jeunes enfants qui avaient récemment été diagnostiqués comme bégayant et on les observa (les enfants) pendant deux ans et demi. Puis on compara ces familles et leurs enfants qui bégayaient aux enfants de 46 familles dont les enfants étaient normalement fluents, appartenant au même groupe d'âge et provenant de milieux socio-économiques similaires à ceux qui bégayaient. Une découverte-clé de cette recherche fut que les parents des enfants qui bégayaient nourrissaient des attentes plus élevées pour leurs enfants et étaient donc plus enclins à les corriger lorsque leurs comportements ne rencontraient pas les standards espérés. Johnson conclut que, dans plusieurs cas, les standards élevés de ces parents étaient déraisonnablement perfectionnistes et provoquaient probablement un niveau élevé de tension et d'anxiété chez l'enfant. L'attitude de ces parents sur la façon d'élever leurs enfants contrastait de façon saisissante avec celle des Indiens nord-américains qui étaient l'objet de l'autre investigation de Johnson.

³ Johnson, W., *A Study of the Onset and Development of Stuttering*. Journal of Speech and Hearing Disorders, 1942. 7(3): p. 251.

L'apparition du bégaiement

Une observation plutôt surprenante qui résultait des entrevues de Johnson avec les parents des 46 enfants qui bégayaient fut que les répétitions et les hésitations qui amenèrent initialement les parents à croire que leur enfant bégayait ne s'accompagnaient pas de tension ou d'anxiété. Au contraire, Johnson nota que ces symptômes initiaux

«... dans l'ensemble, ne se distinguaient nullement des hésitations et répétitions qui caractérisent la parole normale d'un jeune enfant lorsqu'il n'a pas suffisamment de connaissances de ce dont il parle, lorsque son interlocuteur ne lui répond pas tout de suite ou que son vocabulaire ne contient pas encore les mots nécessaires.» (1946, p 445).

Cela l'amena à poser l'hypothèse que la tension et l'anxiété liées à la parole n'apparaissaient que suite au diagnostic initial de bégaiement — en d'autres mots, après que les parents (ou autres adultes) évaluèrent la parole de l'enfant (explicitement ou implicitement) comme «bégaiement» ou «anormale» et que les symptômes cliniques du bégaiement débutèrent suite à l'intériorisation (par l'enfant) de ces évaluations parentales...

«Dans la mesure où l'enfant intériorise cet aspect de son environnement sémantique, il évalue, lui aussi sa parole comme "défectueuse", "difficile", "non acceptable", etc., ce qui, par conséquent, rend sa parole encore plus hésitante, surveillée, laborieuse et autres qualificatifs semblables. C'est ainsi que les hésitations et les répétitions de la parole normale sont transformées, de manière exagérée, en pauses, efforts et une réticence à parler, lesquels sont si visibles et frustrants dans la parole des adultes qui bégaiant.» (pages 446-447)

Johnson ajouta également la description suivante sur la façon dont ce processus forme normalement une spirale...

Plus les parents devenaient anxieux, plus ils harcelaient l'enfant à «parler plus lentement», à «s'arrêter puis recommencer de nouveau», à «bien formuler ses idées», à «respirer plus profondément», etc., plus l'enfant devenait craintif et découragé, et plus il parlait en hésitant, et de façon plus frénétique et laborieuse — de telle sorte que les parents, les enseignants et d'autres devenaient plus inquiets, demandant plus souvent à l'enfant de «mieux s'exprimer», avec comme résultat que les propres évaluations de l'enfant devinrent encore plus troublées et que son comportement visible de bégaiement devenait de plus en plus désordonné.» (P. 447).

Johnson continua en notant que, après avoir été diagnostiqués, pratiquement tous les enfants impliqués dans cette recherche développèrent un comportement de parole visible qui était, à un certain degré, inhabituel et cliniquement important.

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

En se basant sur ces observations, il proposa que *le trouble clinique du bégaiement fût effectivement causé par son diagnostic*. Il appela cela « Théorie diagnogénique⁴ » du bégaiement. Johnson croyait que la majorité des disfluences qui sont diagnostiquées comme « bégaiement » chez de jeunes enfants n'étaient pas vraiment du bégaiement. Au contraire, il s'agissait de disfluences normales.

Pour clarifier cet enjeu, il expliqua que...

«La plupart des jeunes enfants et plusieurs adultes parlent franchement de manière non fluente, répétant fréquemment, faisant des pauses anormales et disant ah ou uh, etc. Ils s'expriment de manière très différente des PQB, bien qu'ils puissent, selon des normes ordinaires, être même très fluents tout en exhibant des tensions, un embarras et une appréhension considérables face à ces disfluences. C'est l'anxiété et la tension de la PQB, la peur et l'effort avec lesquels il fait des pauses ou énonce des uh, répète des sons ou les prolonge, qui le distinguent de ceux qu'on désigne locuteurs normaux.» (P. 451)

Et en ce qui a trait aux PQB...

«Leur particularité repose sur le fait que chaque fois qu'elles hésitent ou répètent, elles démontrent une grande peur et beaucoup d'efforts/lutte, plutôt que de trébucher (sur un mot) calmement comme le font les locuteurs normaux.»

Relativement à la nature du bégaiement, Johnson écrivit...

«... Le bégaiement est un trouble de l'évaluation. C'est ce qui résulte de la qualification des disfluences normales comme quelque chose à craindre et à éviter; c'est, visiblement, ce que fait la PQB dans sa tentative pour éviter la disfluence.» (P 452)

Selon le rapport de Johnson, un élément important qu'on peut facilement négliger est la progression des étapes du développement du bégaiement, commençant par l'évitement des erreurs (normales) de parole et des disfluences (ou « non-fluence » comme il les désigne), culminant par l'évitement du bégaiement lui-même. Ainsi, chez ceux qui ont un bégaiement persistant, il peut y avoir un certain nombre de déclencheurs du bégaiement en plus de l'évitement de celui-ci mentionné dans son adage bien connu. Cela inclut non seulement l'évitement des erreurs et disfluences normales de la parole, mais également le désir d'éviter de dire une chose incorrecte ou socialement inappropriée, ou toute autre chose susceptible d'engendrer une réaction négative de l'interlocuteur.

⁴ Néologisme de mon invention. Le terme de Johnson est "diagnosogenic."RP

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

On doit souligner que, depuis que Johnson publia le rapport ci-haut mentionné sur la Théorie diagnogénique, il y eut un certain nombre de recherches dont les observations suggèrent fortement que les enfants ayant reçu un diagnostic de bégaiement avaient, d'ordinaire, des niveaux anormalement élevés de disfluences avant ce diagnostic [^{5,6}]. Il semble par conséquent probable que dans plusieurs (et peut-être même pour la plupart) des cas, ces niveaux élevés de disfluence produits par le jeune enfant découlent d'un handicap sous-jacent préexistant dans son langage ou ses mécanismes de parole. Donc, contrairement à ce que croyait initialement Johnson, l'inquiétude parentale n'était pas sans fondement. En effet, ce sont parfois les enfants eux-mêmes qui démontrent les premiers signes d'inquiétude face à leur parole ou qui manifestent leur frustration à ne pas être en mesure de faire sortir leurs mots. Par conséquent, l'assertion originale de Johnson voulant que la parole des enfants qui bégaiant soit essentiellement normale avant leur diagnostic est, dans la majorité des cas, probablement erronée. Cette conclusion est renforcée par une investigation longitudinale relativement récente dans les styles interactifs de parents avec des enfants qui allaient par la suite bégayer. Cette étude démontra que les styles d'interactions de ces parents ne différaient pas de ceux des parents d'enfants qui n'ont pas, par la suite, bégayé⁷. Cela suggère aussi que les niveaux élevés d'inquiétude ou de réactions négatives de parents d'enfants qui bégaiant envers la parole de leur enfant peuvent débiter en réaction à leur détection correcte d'une quelconque anomalie dans la parole ou le langage de l'enfant, plutôt qu'avant le développement de toute anomalie.

Malgré ces récentes observations, la théorie de Johnson voulant que le bégaiement soit un *trouble d'évaluation* n'en demeure pas moins très plausible et, ces dernières années, des preuves appuyant cet aspect de la théorie commencèrent à voir le jour⁸. Des chercheurs commencent également à rassembler des informations sur les processus par lesquels l'anticipation d'imminents bégaiements ou d'erreurs de parole du locuteur nuit à sa capacité d'amorcer l'articulation des mots qu'il désire prononcer [^{9,10}].

⁵ Van Riper, C. *The nature of stuttering*, 2nd edn. Englewood Cliff. 1982, NJ: Prentice-Hall, Inc.

⁶ Yairi, E., *The Onset of stuttering in two- and three-year-old children: A preliminary report*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 1983. **48**: p. 171-177.

⁷ Kloth, S.A.M., et al., *Communicative behavior of mothers of stuttering and nonstuttering high-risk children prior to the onset of stuttering*. *Journal of Fluency Disorders*, 1995. **20**(4): p. 365-377.

⁸ Brocklehurst, P.H., R.J. Lickley, et M. Corley, *The influence of anticipation of word misrecognition on the likelihood of stuttering*. *Journal of communication disorders*, 2012. **45**(3): p. 147-160.

⁹ Brocklehurst, P.H., R.J. Lickley, et M. Corley, *Revisiting Bloodstein's Anticipatory Struggle Hypothesis from a psycholinguistic perspective: A variable Release Threshold Hypothesis of stuttering*. *Journal of communication disorders*, 2013. **46**(3): p. 217-237.

¹⁰ Arenas, R.M., *The role of anticipation and an adaptive monitory system in stuttering: a theoretical and experimental investigation*. 2012, University of Iowa: Iowa, Il.

Rétablissement spontané du bégaiement

Avant de discuter comment la réduction de l'évitement peut aider les PQB, on doit souligner que plusieurs enfants qui bégaiant s'en sortent spontanément¹¹. Il y a probablement deux raisons à ce rétablissement spontané. D'abord, au fur et à mesure que l'enfant grandit, ses mécanismes du langage et de parole gagnent en maturité et en stabilité. Cela signifie qu'ils deviennent moins enclins à produire des erreurs de parole et des disfluences et qu'il leur est plus facile de réussir à transmettre leur message, même sans devoir si efforcer vraiment. Deuxièmement, toujours au cours de leur développement, les enfants deviennent plus habiles à adapter leurs énoncés à leurs interlocuteurs et à maximiser les chances que ces derniers les comprennent et leur portent attention. Comme conséquence de ces deux changements, il est probable que leur confiance en leur habileté à transmettre leur message s'accroît et que leur peur du bégaiement, des erreurs de parole et des réactions négatives de leurs auditeurs s'amenuise. Avec la réduction de cette peur, de même leur tendance à bloquer et à produire d'autres symptômes liés au bégaiement et, dans plusieurs cas, le bégaiement lui-même disparaît complètement.

Réduction de l'évitement

Pour ceux qui n'ont pas bénéficié d'un rétablissement spontané du bégaiement, la perspective théorique de Johnson suggère qu'il devrait leur être possible d'au moins en réduire la sévérité en réduisant l'ampleur avec laquelle les PQB tentent de l'éviter¹². Ainsi, la seconde moitié du XX^e siècle a vu le développement de toute une gamme d'approches thérapeutiques reposant sur le concept de non-évitement et de réduction de celui-ci. Les plus connues sont « [l'Avoidance Reduction Therapy](#)—thérapie de réduction de l'évitement» [¹³, ¹⁴] de Joseph Sheehan et la « *Block Modification Therapy* — thérapie de modification du blocage» [¹⁵] de Charles Van Riper. Les deux, Sheehan et Van Riper, étaient des associés proches de Johnson¹⁶. De nos jours, au Royaume-Uni et aux États-Unis, une proportion substantielle des thérapies offertes aux PQB

¹¹ Johnson argumenterait que plusieurs des enfants diagnostiqués comme bégayant n'ont jamais vraiment bégayé, dans la mesure où ils n'ont jamais internalisé le diagnostic. Quoiqu'il en soit, il est probable que le rétablissement spontané soit également fréquent même chez les enfants ayant internalisé leurs diagnostics.

¹² Il vaut la peine de noter que les recherches de Johnson suggèrent également qu'il serait possible de réduire la sévérité de leur bégaiement en réduisant l'ampleur avec laquelle les PQB tentent d'éviter les erreurs de parole et les disfluences normales. Cependant, cette conclusion est généralement négligée.

¹³ Sheehan, V., P. Shanks, et S. Nereu, *Easy Stuttering: Avoidance-Reduction Therapy*. 2005, Sheehan Stuttering Center: Santa Monica, Ca

¹⁴ Sheehan, J. et V. Sheehan, *Avoidance-reduction therapy: A response suppression hypothesis*, in *Stuttering disorders*, W. H. Perkins, Editor. 1984, Thieme-Stratton.: New York.

¹⁵ Van Riper, C., *The treatment of stuttering*. 1973: Prentice-Hall Englewood Cliffs, NJ.

¹⁶ J'en suis moins sûr car ils n'étaient pas de la même époque et encore moins de la même génération. RP

BÉGALEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

incorpore des aspects de la réduction de l'évitement et de la modification des blocages. Au contraire, en Australie, les approches de réduction de l'évitement et de modification des blocages sont moins populaires¹⁷. Les différences dans la popularité de ces techniques reflètent la réalité que tous les thérapeutes ne sont pas convaincus de leur efficacité.

Sur le plan théorique, les approches thérapeutiques s'appuyant sur le non-évitement ou la réduction de celui-ci ont beaucoup de sens. Hélas, l'expérience des PQB ayant essayé de telles thérapies témoigne que, bien qu'elles aident jusqu'à un certain point, il est très difficile de les transférer dans la vie de tous les jours et que les bénéfices qu'elles apportent ne répondent souvent pas aux besoins réels de l'individu. Les avantages de telles approches en thérapie étant souvent marginaux, les cliniciens sont donc divisés sur leur utilité. Dans cette section, je me concentrerai sur quelques-unes des raisons pour lesquelles cette approche échoue. Je désire en particulier faire ressortir le besoin d'une véritable compréhension de ce dont nous avons besoin d'éviter afin que de telles approches portent fruit.

Non-évitement du bégaiement

Les approches dites de non-évitement/réduction des évitements en thérapies du bégaiement impliquent d'abord d'enseigner aux PQB à réévaluer leur bégaiement afin qu'elles ne le perçoivent plus comme quelque chose à éviter. Pour faciliter une telle réévaluation, on enseigne généralement aux clients des moyens pour modifier leurs symptômes secondaires afin que ceux-ci soient moins dérangeants et qu'ils paraissent moins anormaux. Il existe également un consensus à l'effet qu'il est important de cesser d'utiliser toute force pour se sortir d'un blocage.

Mais même avec une telle réévaluation du bégaiement et la modification des symptômes secondaires, le non-évitement du bégaiement n'est pas un objectif facile à atteindre. La majorité des PQB ont [des souvenirs profondément enracinés](#) de l'impact négatif que le bégaiement exerce sur leur vie. On peut donc aisément comprendre que la pulsion à vouloir éviter ce bégaiement soit très forte. Un autre, et probablement plus grand obstacle, est que la plupart des PQB ont également plusieurs souvenirs de leurs tentatives « réussies » à éviter le bégaiement – du moins à court terme, et ces souvenirs d'évitements réussis renforcent davantage leur pulsion à éviter le bégaiement. Pour combattre cette pulsion et développer une habitude bien ancrée à ne pas éviter le bégaiement, l'individu doit adopter une approche à long terme et doit apprendre à ignorer plusieurs des [émotions](#) qui se manifestent avant et pendant une prise de parole et apprendre à ne pas se laisser séduire par des bénéfices temporaires que peut lui apporter l'évitement.

¹⁷ L'Australie a d'ailleurs mis au point deux autres programmes : Camperdown et Lidcombe. RP

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

Les aspects du bégaiement qu'on doit cesser d'éviter constituent une importante source de confusion en regard du non-évitement de celui-ci. La réponse théorique à cela est que nous devons cesser d'éviter les symptômes primaires. Puis les symptômes secondaires du bégaiement devraient cesser d'eux-mêmes puisqu'ils résultent de nos tentatives à éviter (ou à nous sortir) des symptômes primaires. J'irais même jusqu'à dire qu'il est vital de comprendre que le non-évitement du bégaiement se résume au non-évitement des symptômes primaires et, en particulier, du non-évitement des blocages¹⁸. Ultimement, si nous continuons à exhiber des symptômes secondaires, alors c'est que nous nous efforçons toujours d'éviter les blocages, ce qui signifie que nous n'exerçons pas adéquatement le non-évitement. Il convient également de noter que la plupart des PQB produisent aussi certaines répétitions et prolongations dans le but d'éviter les blocages¹⁹. Si l'individu pratique adéquatement le non-évitement, ces répétitions et prolongations cesseront également, bien que, bien sûr, nous continuerons à produire des répétitions et prolongations « normales. »

La clé de la réussite du non-évitement des blocages est d'abord d'apprendre certaines façons de faire passer tout de même notre message rapidement et efficacement lorsque se produisent les blocages. C'est important, car, jusqu'à ce que nous ayons appris de nouvelles manières de faire passer notre message, manières que nous serons heureux d'utiliser dans notre vie de tous les jours, nous continuerons à percevoir les blocages d'une manière hautement négative (comme un sérieux obstacle à la communication) et invariablement, malgré nos meilleures intentions, nous continuerons, d'une manière ou d'une autre, à nous efforcer de les éviter. Notons au passage que la majorité des évitements des blocages qu'utilisent les PQB sont très subtils, mettant souvent en œuvre le ralentissement du débit ou une pause lorsqu'elle anticipe un blocage imminent, ce que plusieurs PQB ne sont pas conscientes de faire ([voir mon article à ce sujet](#) – lien anglais).

Alors, ultimement, un niveau adéquat de non-évitement des blocages ne sera atteignable que lorsque nous serons capables de les percevoir comme inconfortables mineurs plutôt que comme obstacles majeurs à la communication, et il ne sera possible de les percevoir ainsi que lorsque nous saurons qu'ils ne nous retiendront pas longtemps. À mon avis, une des principales raisons expliquant le peu de succès des approches traditionnelles de réduction des évitements et de modification des blocages en thérapie est qu'elles ralentissent trop le débit de parole. De façon similaire, attendre simplement que passe le blocage n'est pas une option. Peu importe les techniques que nous adoptons, si elles nous ralentissent trop, elles ne nous aideront pas à vaincre notre peur du blocage et nous ne progresserons pas. Inversement, des techniques

¹⁸ La distinction entre les symptômes primaires et secondaires est abordée en détail dans mes vidéos sur YouTube sur ce sujet, intitulées « [The primary and secondary symptoms of stuttering.](#) »

¹⁹ Ce sujet est traité en détail dans l'article [The uses and abuses of disfluencies.](#)

(comportements de fuite) qui mettent en œuvre l'usage de la force pour se sortir des blocages ne nous sont pas plus utiles. Bien qu'elles semblent parfois fonctionner, elles finiront aussi par accroître la peur du blocage et peuvent se développer en symptômes secondaires du bégaiement, empirant ainsi le problème. Le besoin de continuer à parler à un débit raisonnable sans forcer fut donc une considération-clé dans mon développement du [Saut](#).

Non-évitement des erreurs de paroles et des disfluences normales

À mon avis, un autre facteur important pouvant expliquer le peu de succès des thérapies basées sur le non-évitement est que, presque invariablement, elles se limitent à former les PQB à réduire leurs évitements du *bégaiement*. Presque inmanquablement, les thérapies semblent ignorer totalement toutes les preuves suggérant que le bégaiement se produise également en réaction à nos tentatives d'éviter les erreurs de parole et les disfluences normales. Pour y remédier, les cliniciens et les PQB doivent reconnaître que, *à lui seul, le non-évitement du bégaiement ne suffit pas*. Comme le fit remarquer Johnson, les PQB commencent par éviter les erreurs de parole et les disfluences normales, et bien que la tendance aux erreurs de parole et aux disfluences normales diminue avec l'accroissement de la maturité du locuteur, il est néanmoins probable que, chez la majorité des individus ayant un bégaiement persistant, l'évitement des erreurs de parole et des disfluences normales demeure un important facteur dans la persistance du trouble. En fait, de récentes recherches démontrent qu'en moyenne, les adultes qui bégaiement produisent environ deux fois plus d'erreurs de parole que les personnes fluides²⁰. Ainsi, en plus du non-évitement du bégaiement, *il est aussi nécessaire de cesser d'éviter les erreurs de parole et les disfluences normales*²¹.

La bonne nouvelle, c'est que, comparativement à la réduction de l'évitement du bégaiement, il est relativement facile de réduire nos évitements des erreurs de parole et des disfluences normales. La manière d'y arriver est simplement de permettre aux erreurs de parole et aux disfluences normales (passe-mots, entre autres) de se produire et de ne rien faire pour les modifier lorsqu'elles se manifestent; à moins que vous le deviez absolument. Il est utile de se rappeler que, la plupart du temps, nos interlocuteurs savent reconnaître nos erreurs de parole et sont capables, la plupart du temps, de deviner correctement ce que nous voulions dire. Lors des rares occasions où, par suite d'une erreur de parole, votre interlocuteur n'a pas bien saisi ce que vous avez dit, il est de bon aloi de reculer et de répéter le message. Mais reculer et répéter ainsi l'idée à émettre doit être l'exception plutôt que la règle. Comme mentionnée plus haut, et par

²⁰ Brocklehurst, P. H. et M. Corley, *Investigating the inner speech of person who stutter: Evidence for (and against) the Covert Repair Hypothesis*. *Journal of Communication Disorders*, 2011. **44**: p. 246-260.

²¹ Comme le dit si bien le phoniatre à la retraite, François Le Huche, nous devrions les considérer comme « passe-mots. » RP

chance, le non-évitement des erreurs de paroles et des disfluences normales est une habitude relativement facile à instaurer, à condition de ne pas être [perfectionniste](#). En comparaison, le non-évitement du *bégaiement* est généralement une habileté bien plus difficile à maîtriser. Donc, dans les faits, il y a un solide argument afin que le non-évitement des erreurs de parole et des disfluences normales constitue le premier objectif des thérapies reposant sur le non-évitement, et que le non-évitement du bégaiement devrait venir en second.

Non-évitement de situations, de certaines personnes et de sujets

En plus d'éviter les blocages anticipés, plusieurs PQB développent également l'habitude d'éviter des situations, des personnes et des sujets pour ou avec lesquels elles anticipent bégayer²². Bien qu'un tel comportement puisse leur permettre de réduire, de façon importante, le nombre de disfluences bégayées qu'elles produisent, les conséquences peuvent s'avérer plus socialement handicapantes que le bégaiement lui-même, et il y a un bon nombre de personnes avec un bégaiement masqué (covert stutterers) dont la qualité de vie est sérieusement compromise à cause de ces formes plus envahissantes d'évitement. De tels individus affichent souvent plus de symptômes [d'anxiété sociale](#) que de bégaiement. Parce que leurs symptômes visibles de bégaiement sont souvent très légers, des thérapeutes inexpérimentés (ainsi que des amis et membres de leurs familles pourtant bien intentionnés) sous-estimeront probablement à quel point le bégaiement demeure un problème pour ceux qui ont un bégaiement masqué et pourraient (erronément) présumer que tout ce que ces individus ont à faire est de confronter leurs peurs et de s'exposer aux situations, aux personnes et aux sujets qu'elles craignent. Selon mon expérience, «[l'élargissement de leurs zones de confort](#)» de cette manière ne pourra réussir *qu'une fois* que ces individus auront maîtrisé une façon de transmettre leur message rapidement et efficacement lorsqu'ils bloqueront. Autrement, il y a un risque que de telles expositions engendrent un bégaiement visible plus sévère qui ne pourra que renforcer leurs peurs originales. En vérité, plusieurs personnes ayant un bégaiement masqué entretiennent déjà de douloureux souvenirs d'avoir essayé d'élargir leurs zones de confort en échouant, précisément pour cette raison. De tels souvenirs les décourageront alors à essayer de nouveau.

De plus, gardez à l'esprit que *l'évitement n'est pas toujours à proscrire*. En vérité, il est logique d'éviter de parler dans des situations qui pourraient vraisemblablement se solder en [expériences traumatisantes](#) et d'éviter de parler avec des gens dont les réactions ont des chances d'être très négatives sinon violentes envers le bégaiement. Vous ne vous rendrez aucunement service si, dans vos efforts d'élargissement de vos zones de confort, vous finissez par en être traumatisés. Que je sache, la relation entre bégaiement et trouble du stress post-traumatique (TSPT) n'a

²² Sheehan, J., *Stuttering: Research and therapy*. 1970, Oxford, England: Harper & Row.

BÉGAIEMENT ET LE PARADOXE DU NON-ÉVITEMENT

jamais fait l'objet d'une recherche. Cependant, j'ai rencontré plusieurs PQB qui démontraient plusieurs symptômes du TSPT, spécialement après avoir été exposées à des situations qui leur rappelaient de pénibles souvenirs du passé où le bégaiement se transforma en expériences traumatisantes.

L'utilisation de techniques/cibles de fluency shaping dans la réduction de l'évitement

Plusieurs thérapeutes du bégaiement favorisent l'utilisation d'une ou de plusieurs *techniques de fluency-shaping* dans leur thérapie du bégaiement. Les exemples les plus connus de telles techniques sont *la parole en syllabes cadencées* (syllable-timed speech, c.-à-d. en parlant de façon rythmique, une syllabe par battement – généralement avec un métronome), et la *parole prolongée* (dans laquelle les voyelles et les consonnes sont légèrement prolongées). La [Parole orchestrale](#) est également une forme de technique de fluency-shaping. Si on y adhère sérieusement, les effets favorables pour la fluence de ces techniques sont d'ordinaire puissants et instantanés, même pour les personnes qui bégaièrent sévèrement. Mais une telle fluence ne dure que le temps que la PQB utilise cette technique.

Il y a un débat ayant toujours cours parmi les thérapeutes à savoir si oui ou non les techniques de fluency-shaping constituent en elles-mêmes une forme d'évitement. Certains thérapeutes sont d'avis qu'elles constituent une forme d'évitement et que, à long terme, ces techniques font plus de tort que de bien. À mon avis, *lorsque ces techniques sont utilisées de façon préventive*, afin d'éviter le bégaiement avant qu'il ne se produise, alors cet argument recèle une certaine valeur (mais voyez le paragraphe suivant intitulé «L'évitement approprié»). Il faut noter avec intérêt que la plupart des programmes thérapeutiques de fluency-shaping encouragent leurs clients à utiliser les techniques de façon préventive. Cependant, si une PQB n'utilise une technique de fluency-shaping *qu'après* qu'elle ait d'abord bloqué sur un mot et, même alors, seulement dans les cas où il est nécessaire de répéter le mot avec fluence pour s'assurer que son interlocuteur l'ait bien compris²³, alors on ne peut considérer cela comme évitement. Du moins, comme il ne s'agit pas d'évitement motivé par la peur de bloquer, il ne devrait donc pas faire de tort. Lorsqu'utilisé de cette manière, les techniques de fluency-shaping peuvent être utilisées dans le cadre d'une approche de réduction des évitements et fournir au locuteur une manière rapide et fiable de se sortir de blocages sans pour autant recourir à la force.

²³ Par exemple, lorsque, pour une quelconque raison, Le Saut n'a pas fonctionné.

Évitement approprié

Même si l'individu est totalement hostile à une thérapie reposant purement sur la fluency shaping, *je crois qu'il est néanmoins important d'accepter qu'il ne soit pas toujours néfaste d'éviter le bégaiement*. Au contraire, afin de pouvoir communiquer de façon optimale, il y a des circonstances où l'évitement du bégaiement est approprié. Les exemples les plus fréquents de telles occasions sont des situations de parole où seule une parole fluente réussit à transmettre le message, comme lorsqu'on parle à un logiciel de reconnaissance vocale ou que nous devons transmettre d'importantes informations dans un laps de temps limité. Dans de telles circonstances, il est très logique de faire appel à des techniques de fluency shaping afin d'éviter de bloquer complètement²⁴. Selon mon expérience, moins l'individu utilise ces techniques, mieux elles fonctionneront, bien qu'il soit évident que l'individu aura besoin d'une expérience pratique suffisante à les utiliser en situations non urgentes afin de savoir comment les employer — et accroître sa confiance en leur efficacité — lorsque s'imposera une véritable urgence. Mais si l'individu utilise déjà ces techniques de temps à autre pour se sortir de blocages, alors cela constitue probablement une pratique suffisante pour garantir qu'il sera suffisamment habile pour pouvoir les employer efficacement si elles sont un jour requises lors d'une urgence.

Il se peut qu'au lieu de considérer le non-évitement intégral comme objectif vers lequel on doit tendre, un but plus réaliste et plus pragmatique soit ce que nous pourrions désigner « *l'évitement intelligent*. » Cela met en œuvre une évaluation coûts/bénéfices relatifs au non-évitement dans les situations de parole dans lesquelles nous nous retrouvons afin d'y réagir de façon appropriée. D'une part, l'évitement intelligent exige d'être disposé à accepter que nos habiletés de parole soient limitées et qu'il puisse y avoir certaines situations qu'il serait parfois mieux d'éviter. D'autre part, parce que nos capacités de production de parole et de langage changent constamment, l'évitement intelligent exige également que nous n'ayons de cesse de tester [les frontières](#) — et d'explorer au-delà — de nos zones de confort. L'évitement intelligent signifie, lorsque nous devons parler, de toujours tenter de dire les mots appropriés une fois, peu importe si nous anticipons ou non une difficulté à les prononcer. Mais cela signifie également d'être content d'avancer rapidement et d'oublier les mots que nous savons ne pas pouvoir dire.

²⁴ [Lee Lovett](#) s'appuie sur la neuroplasticité du cerveau pour demander aux PQB qu'ils coache en ligne d'utiliser ses Trucs afin d'éviter de bégayer lors de leur processus de cessation du bégaiement, justement parce que leur cerveau a besoin d'entendre une parole fluide afin d'instaurer de nouveaux circuits neuronaux de fluence. RP

Résumé

Bien que certains aspects de la théorie diagnogénique de Johnson ne soient pas appuyés par de récentes recherches, le principe central de sa théorie — que le bégaiement est un trouble d'évaluation et que le bégaiement est ce que nous faisons pour ne pas bégayer (et de nous efforcer d'éviter les erreurs de parole et les disfluences normales) — demeure très plausible. L'élément important que souligne la théorie de Johnson est que nos tentatives pour éviter ces choses augmentent le bégaiement et, en particulier, nos blocages. Afin de réduire cette tendance au blocage, nous avons besoin de réduire non seulement notre évitement du bégaiement, mais également l'évitement des erreurs de parole et des disfluences normales (les passe-mots). Mais pour rendre possibles de telles réductions d'évitement, nous devons trouver des moyens de continuer à transmettre rapidement et efficacement notre message lorsque nous bloquons sans pour autant avoir recours à la force ni produire de symptômes secondaires anormaux. Il est important que nous demeurions pragmatiques et flexibles en employant de telles techniques, et de reconnaître qu'il y a des occasions (rares) où l'évitement du bégaiement est encore la chose la plus appropriée.

SOURCE: Traduction de [Stuttering and the paradox of non-avoidance](#), par Paul Brocklehurst, Ph. D., The Stammering Self-Empowerment Programme.

Traduction de Richard Parent, Mont St-Hilaire, Québec, octobre 2018, corrigé avec Antidote.

Pour consulter la liste des traductions françaises et les télécharger gratuitement, cliquez [ICI](#)

Pour communiquer avec moi : richardparent@videotron.ca OU richardparent99@gmail.com Mon identifiant Skype est : ricardo123.

Un rappel : je rappelle au lecteur que les liens hypertextes sont efficaces au moment où ce dossier est mis en ligne. Il se pourrait que certains d'entre eux, suite à mon travail de certains autres dossiers, ne fonctionnent plus. Vous pouvez toujours vous tourner vers [l'index](#) afin de trouver le dossier correspondant au sujet discuté. Merci de votre compréhension. RP



Ce logo signifie que nous (auteurs/traducteurs de ce texte) adhérons aux politiques édictées par Creative Commons qui peuvent se résumer comme suit : l'utilisation et la reproduction, sous toutes ses formes, en totalité ou en partie, de cet ouvrage, est encouragée pourvu qu'il ne soit pas modifié, que le contexte n'en soit pas dénaturé et qu'il donne crédit à ses auteurs. Il est cependant interdit de l'utiliser à des fins commerciales (mercantiles). Pour plus d'information à ce sujet, cliquez sur le lien suivant : <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/legalcode.fr>