

« De la timidité au mutisme sélectif... »

Eric Uyttebrouck

1. Comprendre le mutisme sélectif

• Qu'est- ce que le mutisme sélectif ?

Selon le DSM IV révisé, le mutisme sélectif se définit par les critères diagnostiques suivants :

- A. Incapacité régulière à parler dans certaines situations alors que l'enfant parle normalement dans d'autres situations.
- B. Le trouble interfère avec la vie scolaire ou sociale
- C. Le trouble dure depuis au moins 1 mois (pas seulement le 1^{er} mois à l'école)
- D. L'incapacité à parler n'est pas liée à un défaut de connaissance ou de maniement de la langue
- E. L'incapacité à parler n'est pas expliquée par un trouble de la communication comme le bégaiement ou d'autres troubles mentaux tels que l'autisme.

La plupart des spécialistes le rangent parmi les troubles anxieux. Certains y voient une forme particulière de phobie sociale.

En pratique : Un enfant mutique ne parle que dans les situations où il se sent suffisamment en confiance ; dans les autres situations sociales, il se tait. Cela ne dépend pas du nombre de personnes présentes, de qui elles sont, du lieu, des circonstances, mais de tout cela à la fois.

Le mutisme sélectif est un type particulier de phobie. Il est involontaire, irrationnel, puissant et difficile à vaincre. La personne veut parler mais n'y arrive pas.

• Quand la personne parle-t-elle et quand ne parle-t-elle pas ?

Plusieurs variables entrent en compte.

Tout d'abord, la familiarité avec la personne présente. Il est plus facile de parler avec une personne familière qu'avec une personne inconnue. Par contre, il est également souvent plus facile de parler avec une personne inconnue qu'avec une personne moyennement familière et qui connaît donc l'enfant dans son mutisme.

Autre variable, le nombre de personnes présentes et le fait de pouvoir être entendu par ces autres personnes ce qui dépend du lieu et du bruit de fond.

Le lieu et la pression ressentie par l'enfant (risque de dire une bêtise, attente d'une réponse rapide, crainte de la réaction d'autrui, fait d'être observé) jouent aussi un rôle

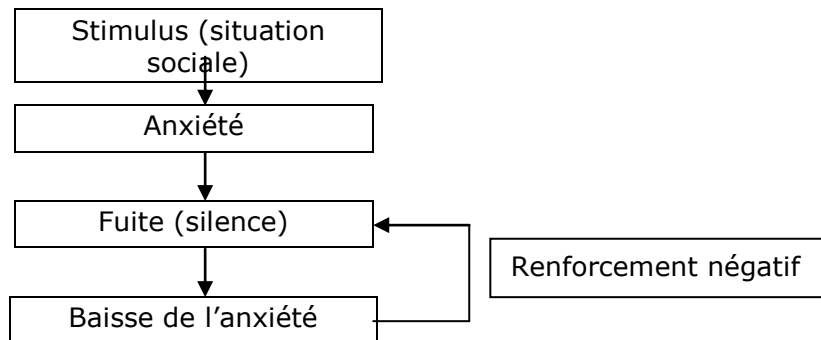
Enfin, la nature de la production verbale entre également en compte. S'agit-il de donner une simple réponse ou de prendre l'initiative de parler ? Quel est le niveau d'articulation, d'effort physique et de volume requis ?

Enfin cela peut varier en fonction de la complexité linguistique ou de la longueur de la phrase.

• Quels sont les causes du mutisme sélectif ?

Les causes sont complexes. C'est une combinaison probable de facteurs génétiques et environnementaux. Les parents des enfants mutiques ont souvent une histoire de timidité, d'anxiété, de phobie sociale ou de mutisme sélectif. Par contre, l'origine traumatique et le dysfonctionnement familial sont aujourd'hui des explications écartées.

- **Naissance du problème**



L'enfant se retrouve face à une situation sociale qui provoque de l'anxiété chez lui. Il se réfugie dans le silence. Son anxiété diminue. La prochaine fois, l'enfant est plus susceptible de se taire.

- **Prévalence**

Le mutisme sélectif touche environ 7 enfants sur 1000 mais on estime qu'il est largement sous-diagnostiqué. La prévalence est légèrement plus élevée chez les filles que chez les garçons mais nettement plus élevée chez les enfants immigrants ou bilingues.

- **Déclenchement**

Habituellement, le mutisme sélectif se déclenche vers 5 ans. Il est souvent insidieux parce que l'enfant est vu comme particulièrement timide. Généralement, la première consultation a lieu plusieurs années plus tard. Un an est souvent perdu entre la première consultation et le moment où le diagnostic est posé.

- **Evolution**

Une évolution positive est fréquente mais certains enfants restent mutiques en secondaire et un certain nombre d'adultes demeurent atteints et vivent dans une souffrance importante.

Les adultes ayant souffert de mutisme sélectif pendant l'enfance, sont plus sujets aux phobies.

Plus le problème est traité tôt, meilleurs sont les pronostics. Une prise en charge précoce est donc recommandée.

- **Problèmes fréquents**

- Pour les parents

Il est difficile de réaliser et d'accepter le problème. Ils ont tendance à penser qu'il s'agit de timidité et que « cela va passer ». Ils rencontrent également des difficultés à trouver une aide adéquate des professionnels. Ils doivent souvent faire face à l'incompréhension de l'entourage et à un manque de soutien voir à l'hostilité d'acteurs-clés dans la vie de l'enfant.

- Pour les enseignants

Ils ignorent ce qu'est ce trouble. Ils éprouvent un malaise et se demandent ce qu'ils font mal. Ils ressentent du découragement lorsqu'ils essaient d'aider l'enfant face à l'évolution très lente et cela pose problème pour certaines activités comme la lecture.

2. Agir pour aider l'enfant

A. Diagnostic et évaluation

Il existe un questionnaire d'évaluation du mutisme sélectif. On peut en trouver la traduction française sur le site Internet de l'association « Ouvrir la voix ».

<http://www.ouvrirelavoix.org>

- **Ce n'est peut-être pas du mutisme sélectif si l'enfant...**

- Ne parle dans aucune situation
- N'a jamais développé un langage structuré en famille
- Présente des caractéristiques anormales de la parole et du langage comme des modes d'intonation singuliers, même quand il est détendu
- Parle peu à la maison comme à l'école
- Parle moins à la maison qu'à l'école
- Montre des habitudes de prise de parole inconsistantes, comme par exemple le fait de parler avec l'enseignant certains jours mais pas d'autres.
- S'est arrêté subitement de parler (mutisme traumatique ?)
- A des difficultés d'apprentissage profondes
- A une adhérence compulsive aux détails mineurs des habitudes du quotidien à la maison et à l'école.

- **Erreurs fréquentes de diagnostic**

Le mutisme sélectif est parfois confondu avec des troubles autistiques, de l'opposition, de l'anxiété de séparation, une phobie scolaire, un traumatisme, un secret de famille, ...

- **Troubles associés**

Une majorité d'enfants souffrant de mutisme sélectif souffrent aussi de phobie sociale et de timidité. Environ un tiers d'enfants mutiques vont également souffrir de phobie simple et/ou de troubles du sommeil.

Les problèmes de langage ne favorisent pas l'apparition du mutisme sélectif mais un enfant mutique qui souffre aussi de problèmes de langage va être renforcé dans son mutisme.

Les enfants mutiques ne se distinguent pas des autres en ce qui concerne leur capacité à communiquer (non verbal), leur intelligence et leurs résultats scolaires.

Les enfants mutiques sont souvent moins affectés par des problèmes d'opposition ou d'attention. Ils font généralement preuve d'une grande motivation à comprendre parce qu'il est très difficile pour eux de poser des questions et de demander une nouvelle explication.

- **Conseils pratiques**

Il est utile dans un premier temps de rencontrer les parents seuls. Idéalement, on peut ensuite introduire l'enfant par « sliding in » (technique afin d'introduire une nouvelle personne en douceur dans une communication qui fonctionne déjà). **Il est plus que déconseillé de « forcer » l'enfant à parler.** Il est également préférable d'être à côté de lui plutôt qu'en face et ce afin d'éviter trop de contact visuel. Il est conseillé de privilégier le jeu ou l'activité physique et les tests non verbaux.

B. Créer le bon environnement

• A la maison :

Il est important pour les parents de ne pas mettre trop de pression à l'enfant pour qu'il parle mais de garder malgré tout des attentes par rapport à la parole afin de ne pas laisser l'enfant dans sa zone de confort.

Il est tentant pour les parents de répondre à la place de l'enfant lorsque celui-ci se tait. Ils peuvent appliquer la **règle des 5 secondes**. Ils lui laissent ainsi l'occasion de répondre sans pour autant que le silence ne s'éternise et que l'anxiété de l'enfant ne grandisse. L'isolement familial peut se révéler être un frein par rapport à l'évolution de l'enfant. Il est important pour lui qu'il ait des modèles de communication. Les parents doivent également faire attention à ne pas communiquer leur anxiété vis-à-vis du problème à l'enfant.

Parler à l'enfant de son mutisme est essentiel. Il ne faut pas lui dire qu'il est timide, le mutisme sélectif n'est pas un trait de sa personnalité. Il a des difficultés mais qui peuvent s'arranger. Voici quelques messages clés :

- « Nous comprenons ton angoisse »
- « Plein de gens ont peur de plein de choses »
- « Nous allons t'aider »
- « La progression se fera à ton rythme, personne ne t'obligera à parler »

Il est essentiel d'expliquer à la famille, aux amis, à l'entourage et à l'école (enseignants, direction) que le mutisme sélectif est une phobie et non un caprice, de la manipulation, de l'opposition, ...

• A l'école :

Les difficultés à l'école viennent notamment du fait que l'enfant se retrouve dans un groupe où ils sont nombreux et s'il y a une seule personne à laquelle l'enfant ne parle pas dans le groupe, il se taira.

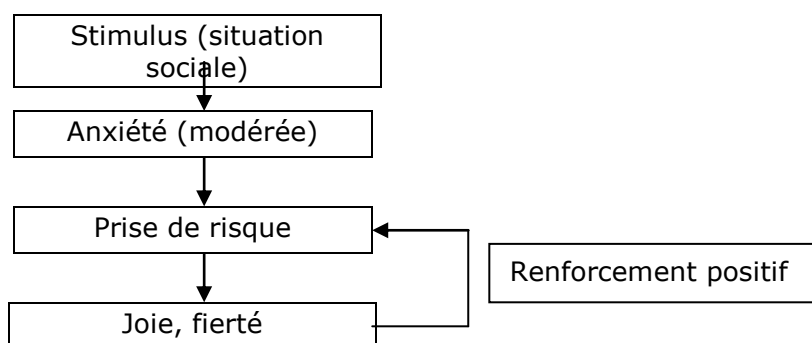
Les enfants mutiques sont souvent confrontés aux moqueries et bien sûr ils n'iront pas se plaindre. Ils peuvent également être victimes d'un isolement social. Les autres enfants se détachent d'eux ce qui ne facilite évidemment pas leur sortie du mutisme.

L'école est en général le point central du blocage donc toute intervention réussie doit passer par l'école d'où l'importance de l'impliquer afin de prévoir une action dans la durée et de s'entendre sur celle-ci.

Il est important d'encourager toute forme de communication même non verbale. Permettre à l'enfant de disposer de cartes qu'il pourra montrer afin d'exprimer ses besoins (se plaindre d'une douleur, aller aux toilettes, se plaindre de quelqu'un qui l'embête, ...). Pour l'oral, notamment dans le cadre d'exercices de lecture, les parents peuvent enregistrer l'enfant à la maison, si celui-ci accepte. L'enseignant peut parler de la difficulté aux autres enfants.

C. Intervention

Il faut briser le cercle vicieux :



Il ne faut surtout pas forcer l'enfant à parler ce qui provoquerait un renforcement négatif et l'enfant serait encore plus anxieux la prochaine fois.

Pour amener l'enfant à une anxiété modérée, on utilise le principe de la falaise/l'escalier. La falaise suggère qu'on demande à l'enfant de passer du silence à la parole comme on gravit une falaise, c'est-à-dire en une seule fois.

Tandis que l'escalier signifie qu'**on découpe la difficulté en étape, telles des marches, d'autant plus petites que l'enfant est anxieux. L'enfant monte l'escalier une marche à la fois. A chaque fois, qu'il aura réussi une étape, il éprouvera de la joie et de la fierté qui vont la fois suivante diminuer son anxiété et favoriser sa prise de risque.**

Différentes techniques sont possibles :

- **Le tableau des progrès :**

Celui-ci reprend diverses personnes de l'entourage de l'enfant (papa, maman, famille, baby-sitter, instituteur, camarade de classe, marchand de glace, ...) et différents lieux (maison, supermarché, restaurant, grille de l'école, cour de l'école, classe, ...). Ceux-ci sont croisés. Par exemple : l'enfant est avec sa maman devant la grille de l'école.

Des objectifs sont fixés avec l'enfant et les étapes sont franchies une à une pour chaque situation. Celles-ci sont découpées comme suit pour chaque lieu et personne différente : absence de coopération de l'enfant, coopération, communication non sonore (hochement de tête, geste), communication non verbale sonore (par exemple : taper une fois sur la table pour dire « oui »), communication sonore verbale (par exemple : le son « i »), un mot, une phrase, le parler normal. A chaque étape franchie, une croix est faite dans le tableau, ce qui rassure l'enfant.

- **Le « Sliding in »**

« To slide in » signifie « se glisser à l'intérieur ». L'idée de base est de « faire glisser très très progressivement, une personne étrangère dans la conversation entre l'enfant et une personne en laquelle il a confiance ».

Par exemple, si l'école coopère, l'enfant est seul dans sa classe avec sa maman. Ils comptent de manière alternée (récitent les jours de la semaine alternativement, ...). L'instituteur est à l'autre bout du couloir ou de l'école suivant l'anxiété de l'enfant. Très progressivement, il va se rapprocher jusqu'à entrouvrir la porte, entrer dans la classe sans regarder l'enfant et en faisant semblant d'être occupé à une autre tâche.

Finalement, il sera inclus dans le comptage alternatif. Puis la maman se retirera du comptage alternatif.

En règle générale, si l'enfant arrive à faire entendre sa voix une fois, la personne est alors dans son cercle de confiance et l'enfant pourra lui parler normalement. Cette personne pourra ensuite aider à introduire d'autres personnes dans le cercle de confiance de l'enfant.

Lorsque l'enfant est petit cette technique se fera sans lui expliquer (« sliding in » informel). Par exemple, à la crèche, la maman jouera avec lui jusqu'à ce que la puéricultrice se mêle au jeu. Lorsque l'enfant est un peu plus grand, il faut lui expliquer qu'on va l'aider à communiquer ou à se sentir mieux à l'école (« sliding in » formel).

Ces techniques prennent du temps et se réalisent petit à petit. La fréquence des « exercices » est plus importante que la durée.

On peut comparer le mutisme sélectif à un mur de briques. En enlevant les briques une par une, le mur finit par s'effondrer et l'enfant réussit à retrouver l'usage de la parole. Il sera plus facile pour lui de parler normalement dans de nouveaux lieux que dans les milieux qui l'ont connu mutique. Il faudra donc continuer le travail dans ces milieux.