

BILAN DE L'ADULTE BEGUE

1) Raison de la consultation : demande de la personne, de l'entourage...

2) Description du trouble :

- ◆ Variations au cours de la journée
 - bégaie plus le matin, le soir...
 - bégaie plus en présence de certaines personnes...
- ◆ Date d'apparition du bégaiement
- ◆ Evolution du trouble depuis le début
- ◆ Existence de mots tabous, de lettres tabous...
- ◆ Nature des disfluences : blocages, répétitions...

3) Antécédents personnels et familiaux :

- ◆ Traitements déjà entrepris
- ◆ Bégaiement ou troubles du langage chez les autres membres de la famille
- ◆ Comportement de la personne
 - en général (comportement passif, affirmé, agressif...)
 - par rapport au bégaiement : phobies sociales plus ou moins importantes, évitement de prise de parole en public, évitement du téléphone...

4) Examen systématique de la disfluence :

«Analyse systématique de la disfluence» adaptée au Français.

Récit de la sériation «La chute dans la boue». On la présente ordonnée au patient. «Je vous laisse 1 minute pour réfléchir à ce que vous allez raconter. Puis vous prendrez le temps que vous voulez pour raconter.» Enregistrer le récit du patient.

5) Observations de l'orthophoniste au cours de l'entretien :

- ◆ Bégaiement : nature, sévérité...
- ◆ Langage :
 - test de Sadek
 - dictée : problème de grapho-motricité ?
 - sériation : quel est le niveau de langage oral ?
 - lecture à haute voix d'un texte (fluidité)
 - langage spontané : vocabulaire, expression...
- ◆ Comportement :
 - le patient nous regarde-t-il en face ?
 - comment se tient-il ?
 - présence de tics ?
 - rougeurs ? contractions ? tensions ?

6) Décision d'une prise en charge ou non :

Considérer la demande, la motivation, l'investissement...

Expliquer ce qu'est une rééducation (séances individuelles, en groupe...)

Prévenir des limites.