

Qu'est-ce que le mutisme sélectif (MS)?

- Le MS est un trouble anxieux qui rend une personne incapable de parler dans un ou plusieurs milieux sociaux (p. ex., à l'école, dans des lieux publics, avec des pairs) malgré sa capacité de parler aisément dans d'autres milieux (p. ex., à la maison avec la famille immédiate).
- Le MS n'est PAS un refus volontaire de parler. Il n'est pas causé par un traumatisme, un abus ou de la négligence.
- Le MS est diagnostiqué lorsque cette tendance persiste et entraîne une détérioration importante du fonctionnement quotidien. Par exemple, un.e enfant pourrait être incapable de participer durant des activités à l'école ce qui pourrait nuire à sa capacité d'avoir des amitiés adaptées à son âge.

La personne atteinte de MS peut présenter un ou plusieurs des symptômes suivants :

- Parle librement à la maison et avec sa famille, mais est trop anxieux.se pour parler dans des lieux publics ou en présence d'étrangers
- Est paralysée par la peur ou se ferme complètement lorsqu'elle est incapable de communiquer
- A de la difficulté à établir un contact visuel lorsqu'elle ne se sent pas à l'aise
- Pointe du doigt, hoche la tête, écrit ce qu'elle veut dire et utilise d'autres formes de communication non verbale. Parle par l'intermédiaire d'une personne de confiance (p. ex., en chuchotant à un parent ou à un.e ami.e à l'école).

Statistiques :

- Environ 1 enfant sur 140 présente un MS
- La condition se manifeste habituellement vers l'âge de 2 à 4 ans, mais elle peut devenir plus apparente lorsqu'un.e enfant commence l'école
- Plus fréquente chez les femmes que chez les hommes (rapport 2:1)
- Plus de 75 % des enfants atteint.e.s de MS satisfont également aux critères de trouble d'anxiété sociale
- Plus fréquent chez les jeunes multilingues, mais non pas en raison d'un manque d'aptitudes linguistiques ou d'un inconfort avec la langue parlée (c.-à-d. une « période silencieuse » qui peut être normale lors de l'acquisition d'une langue seconde).

Traitement :

- Des études démontrent que les stratégies de thérapie comportementale et cognitivo-comportementale sont les interventions les plus efficaces pour le MS. Les médicaments peuvent également s'avérer bénéfiques lorsqu'ils sont associés à une thérapie comportementale.
- Les prestataires de traitement sont souvent des psychologues clinicien.ne.s, des travailleurs sociaux ou des travailleuses sociales cliniques, des conseiller.ère.s professionnel.le.s ou des orthophonistes. Si le ou la professionnel.le traitant.e n'a pas d'expérience en matière de MS, il est recommandé que la personne se renseigne de manière exhaustive sur le MS.
- Les enseignant.e.s, les psychologues scolaires, les conseiller.ère.s scolaires et les autres membres du personnel scolaire sont des partenaires précieux quand vient le moment de travailler avec des élèves aux prises avec le MS.
- À l'école, les élèves peuvent bénéficier d'accommodations par l'entremise d'un plan 504 ou d'un plan d'enseignement individualisé (PEI).