

R E S E A U T O M A T I S

SEMINAIRE DES 4 ET 5 SEPTEMBRE 1982

LE BEGAIEMENT

=====

Compte-rendu

I. - PRESENTATIONS THEORIQUES

- 1°) - Mr. Baleyrier
- 2°) - Prof. Tomatis

II. - ETUDES DE CAS

- 1 - Mr. Baleyrier (Centre de Montbrison)
- 2 - Mr. Promenteau (Centre de Tours)
- 3 - Melle Gonati (Centre de Béthune)
- 4 - Mme Haas (Centre de Kreutzlingen)
- 5 - Melle Jugan (Centre de Saint-Nazaire)
- 6 - Melle Manassi (Centre de Zürich)
- 7 - Mme Nicoloff (Centre de Marseille)
- 8 - Mme Patry (Centre de Genève)
- 9 - Mr Theullier (Centre de Pantin)
- 10 - Prof. Tomatis (Centre de Paris)
- 11 - Mr Vilain (Centre de Bruxelles)

III. - SYNTHESE

PRESENTATIONS THEORIQUESMr Baleyrier - Le point de vue de l'orthophoniste- Description des troubles et des symptômesDéfinition

- celle d'Ajuriaguera : le bégaiement consiste en des répétitions et des blocages au niveau de la parole.
- ne pas confondre avec :
 - brédouillement : rythme rapide mais non haché - le bredouilleur
----- avale les syllabes
 - bafouillage : structure du discours perturbé - Incohérence
----- syntaxique - Pas d'altération articulatoire.
 - Begayage : phase de répétitions de mots ou de syllabes
----- dans le développement normal du langage chez l'enfant.

Aspects cliniques

- Bégaiement clonique : répétitions involontaires de syllabes
----- au cours du mot, parfois explosive
- Bégaiement tonique : arrêt, blocage de la parole, soit en
----- début de phrase, soit au cours du discours (plus grave que le bégaiement clonique)
- Bégaiement clonico-tonique :

mélange des deux formes avec prééminence de l'aspect clonique; associé à des troubles plus profonds.
- Bégaiement tonico-clonique :

mélange des deux formes avec prééminence de l'aspect tonique (le plus fréquent)
- Bégaiement par inhibition : silence avant la réponse; fait intervenir des temps de latence parfois très longs (jusqu'à 3 minutes) - Cas sévères.
- Autres bégaiements :
 - dans le cas clonique, syllabes de mots introduits dans la phrase et qui n'appartiennent pas au discours.
 - Tous les phénomènes sont présents, mais la mélodie, le rythme de la phrase n'étant pas soutenus le discours est incompréhensible.
 - Formules de remplissage - Ex.: "Vous comprenez, vous voyez, n'est-ce pas..."

- Mots de facilitation = un, deux, trois, ça va pas ..
 - Excès de redondance
 - Ralentissement excessif du discours
- Ex: Louis Jouvét

Phénomènes d'achoppement

- p, t, d, in, etc. (à voir de plus près)
- phonèmes tabous structures d'évitement. le bègue s'arrange pour ne jamais prononcer le ou les phonèmes tabous -
Périphrases
- Mots tabous : idem

Bégaïement et dysorthographe

- Rapports apparents entre le bégaïement et les difficultés d'orthographe
- Pas de rapports apparents entre le bégaïement et la dyslexie

Déroulement du bégaïement

- Les bègues ne bégaient pas de la même façon en certaines circonstances
- Certains bègues ne bégaient pas lorsqu'ils sont seuls
- Le bégaïement peut cesser en voix criée ou en voix chuchotée
- Le bégaïement peut diminuer en situation de lecture
- le bégaïement peut disparaître en situation de chant
- le bégaïement s'accroît en général en situation de téléphone
- Il peut être différent lorsque le bègue s'adresse à sa ME ou à son PE

Contexte du bégaïement

- Sexe: 10 garçons pour une fille
- Hérédité : thèses d'explications confuses
- Troubles associés:
 - a) Troubles respiratoires
 - surtout en bégaïement tonique
 - surtout sur les occlusives
 - inspiration profonde et bruyante avant la prononciation du mot
 - en cas de phase de bégaïement paroxystique, le bègue semble jouir de cette situation
 - b) Troubles moteurs
 - Syncinésies faciales ou autres
 - Mouvements des globes oculaires
 - Mouvements de la bouche D - G
 - Contraction des muscles du cou D - G
 - Gestes parasites de la tête, des bras, des jambes, de tout le corps

c) Troubles vaso-moteurs

- Rougeurs du visage
- Transpiration des mains
- Tachicardie

d) Troubles du langage

A) Troubles d'articulation: sygmatisme interdental, dorsal
Phonèmes prononcés incorrectement.

Comment observer un trouble d'articulation:

Regarder les organes buco-phonatoires

- larynx: 1.) observation extérieure
- 2.) par la voix: troubles de désonorisation:

 ex: gateau -"cato"
 cadeau -"cato"

 confusions sourdes-sonores

- Voile du palais: dénasalisation ou nasalisation
 excessive

- langue : vocalisation antérieure ou postérieure
 (charnière = le "gue")
 La langue peut passer entre les dents =
 sygmatisme inter-dental

- lèvres : vont à D ou à G lors de la phonation -
 trop antérieures ou trop rétractées

B) Troubles de la parole: association de phonèmes, de
syllabes, de mots mal élaborés

C) Troubles du langage : Touchent à la syntaxe et au
processus de communication proprement dit

e) Troubles du rythme

- difficultés à reproduire et à reconnaître certains
rythmes
- Epreuve de Stanback (à approfondir)

f) Troubles de latéralité

- Epreuves faussées en orthophonie car pas de recherches
sur le plan de l'audition et du langage
- Les gauchers sont plus disposés au bégaiement que les
droitiers (légère proportion)
- Les dyslatéralisés sont sujets au bégaiement (proportion
plus importante)

g) Troubles neuro-végétatifs

- Troubles de l'appetit
- Troubles du sommeil
- Troubles sphinctériers

Statistiquesa) âge d'apparition du bégaiement

- 50% avant 5-6 ans
- 90% avant 8 ans
- 30% au moment du dépistage de la maternelle et de l'enseignement primaire
- 1/5 reste bègue à l'adolescence (si non rééducation)

b) troubles du langage associés

58% ont présenté des troubles du langage

- 27% ont parlé tard et mal
- 24% ont parlé tôt et mal
- 7 % ont bien parlé mais avec un retard

c) Rapports avec le QI

Bien que les bègues soient considérés comme étant en général très intelligents, les statistiques indiquent que le QI se situe dans la même proportion que celui d'une population non bègue.

A noter que le bègue pense en images (TV, bandes dessinées) et qu'il a des troubles d'abstraction.

Traitements

- En orthophonie, le traitement généralement appliqué en France est celui de Madame Borel Maissonny.
- Le traitement s'attaque au symptomes
- La rééducation porte sur:
 - la respiration
 - le rythme
 - les processus permettant de susciter les mécanismes de la parole et du langage.
- Les résultats obtenus sont actuellement faussés du fait que l'on ne tient pas compte de l'âge. Or, de 4 à 8 ans, il ne s'agit pas d'un vrai bégaiement, mais seulement d'un retard d'élaboration du langage parlé.

Après 8 ans, il s'agit d'un vrai bégaiement.

A partir de 10 ans, le pourcentage de succès est dérisoire: 4%.

Professeur Tomatis - Le point de vue du psychologue,
du psychoanalyste

- Rappel historique - Signe de Lombard et Tarneaud
- Travaux de Froeschels, Seeman("la voix, la parole", chez Masson)
- Expérience du delayed feed back (de la voix retardée) de Black-Lee reprise par Azzo-Azzi, puis par Strumsta. "Le bègue est celui qui ne se contrôle pas par conduction osseuse."
- Van Ryper (voir ses 2 livres très complets)
- Pichon - "Trouble ideo-linguo-spéculatif"

ASPECT CYBERNETIQUE

- Phénomènes de pompage
 - Temps de latence (temps de retour), doit être d'une certaine valeur pour enclencher le bégaiement.
- Ceci laisse penser qu'il serait utile de faire des recherches sur les relations entre les deux hémisphères du cerveau (notion de latence)
- Hypothèse de A.A.T. il y a 30 ans (voir article de 1953 distribué aux participants du séminaire).

ASPECT PSYCHOANALYTIQUE

- Le bégaiement est une chronicité du bégayage
- Le bégayage qui se situe entre 2 et 4 ans, est le premier langage. Il est le langage à la ME. Il consiste à redoubler les syllabes = papa, pipi, popo
- Le 2ème langage est le langage au PE. Il exige un contrôle cybernétique de telle sorte que les syllabes ne sont plus répétées.
- Aspect sophocléen - Evolution du langage en fonction de la relation de l'enfant avec sa ME puis avec son PE. Problème oedipien.
- Rappel de la signification du cheminement d'Oedipe par rapport au langage (représenté symboliquement par le PE) et non par rapport au PE.

- - Lambdacos (celui qui prend le biberon, qui babille), père de Laïos (la bégayeur) lui-même père d'Oedipe.
- Oedipos (les pieds liés) doit éliminer Laïos, c'est-à-dire, éliminer le premier langage pour choisir le vrai langage, celui de l'adulte.
- Il se trouve à la croisée des chemins. Il doit choisir la voie D ou la G; s'il prend la voie G, il risque d'être bègue.
- Pour grandir dans le langage, il faut dépasser le premier langage. Le Sphinx pose la question. Si on sait y répondre, on franchit une nouvelle étape, celle qui mène vers la mère Jocastre (mère arachnoïde)
- Rappel du bégalement de Moïse = Moshe = qui sort de l'eau. Il prend la bouche de son frère Aaron pour pouvoir répondre à Dieu.
- Rappel du cheminement biblique de Jacob - Tu t'appelais Jacop, tu t'appelleras Israël, "celui qui s'est battu contre Dieu", contre le Verbe.
- Entre 2 et 4 ans, ce n'est pas un bégalement constitué. C'est un retard dans le bégayage. Si ce bégayage se perpétue, le bégalement s'installe, fixant le sujet, sur le plan du langage, à la période de 2 - 4 ans. Il n'évoluera plus au-delà de cet âge, gardant une relation primaire avec sa ME.

CARACTERE DU BEGUE

- De par sa relation infantile avec sa ME, fixée à l'âge de 2 à 4 ans, le bègue garde une attitude egocentriste (celle du nourrisson). Il ne peut pas affronter l'image de l'autre.
- le bègue est hypertransférentiel. Il faut en tenir compte dans la relation thérapeutique.
- Auto-satisfaction du bègue à induire l'autre dans un désarroi.
- Coté ambivalent du bègue.
- N'a de cesse de perturber l'autre
- Casse toutes les références neurologiques du langage de son interlocuteur. Epreuve une vraie jouissance à désarmer l'autre.
- Le bègue est très attaché à l'argent
- Il est charmeur, son langage est un chant à la ME, aussi a-t-il beaucoup de succès auprès des femmes.

LATERALITE DU BEGUE

- mal élaborée
- est toujours entre la droite et la gauche
- Etude de l'oeil directeur du bègue par rapport à sa latéralité motrice
- Le bègue est un dyslatéralisé
- Etude à faire sur la dynamique de ses deux hémisphères
- Etude de la voix des parents. Si la ME est gauchère de langage, elle peut induire l'enfant dans le bégaiement, de même pour le PE.

ECRITURE DU BEGUE

- L'écriture du bègue semble contenir des caractéristiques graphiques qu'il serait bon de faire analyser par des graphologues. Madame Nicoloff (Centre de Marseille) propose de s'occuper de ce travail. Les membres du réseau peuvent lui adresser les documents (originaux): 1 page complète, avec signature.

TRAITEMENT DU BEGUE

- On est loin d'avoir trouvé une solution valable pour traiter les bègues. Ils sont fuyants, ambivalents. Ils vous glissent dans les doigts. Ils ne reconnaissent jamais les progrès qu'ils ont réalisés. Ils se retournent toujours contre le thérapeute, surtout au moment où ils vont mieux, c'est-à-dire, au moment où ils doivent faire le saut, changer de langage, grandir.
- Il faut savoir arrêter le traitement lorsqu'un bon bout de chemin a été effectué. Ne pas insister pour continuer, car le bègue remettra consciemment ou inconsciemment le moteur à zéro. On peut le laisser partir dans la nature, même s'il n'est pas complètement guéri, quitte à envisager une cure de consolidation six mois après.
- La démarche habituelle en psychoanalyse ou en psychothérapie consiste à faire prendre conscience au bègue qu'il est bègue et qu'il doit le rester, sans s'inquiéter de son handicap. Des démarches thérapeutiques ont également été entreprises en sophrologie et en techniques de relaxation.
- Dans le cadre de la méthode Tomatis, il faut essayer de le faire changer de références linguistiques, de mobiliser sa fixation (2 à 4 ans) et de le faire grandir, de le faire vieillir. Cette démarche doit se faire avec l'aide des

parents = la ME doit savoir lâcher son fils et le PE doit apprendre à diagoguer avec lui.

- Il semble que la meilleure solution soit de prolonger la période des sons filtrés en voix maternelle. Cependant il semble aussi qu'il soit utile d'instituer rapidement les processus de contrôle audio-vocal en faisant lire le bègue sous Oreille Electronique en privilégiant le circuit droit (équilibre à 1 ou à 0)
- Plusieurs prototypes d'O.E. adaptée à la rééducation des bègues ont déjà été étudiés. Le Prof. Tomatis doit reprendre ces études. En attendant il préconise de mettre le retard à 10 et de voir ensuite si l'on doit modifier celui-ci en fonction des réactions du bègue sous O.E.
- G. Baleyrier signale que pour un gaucher non homogène, si on le latéralise complètement à G (y compris l'oreille) le bégaïement disparaît. Le Prof. Tomatis, à la suite de cette remarque, pense qu'on peut essayer de commencer le traitement en privilégiant le côté G: (mettre le cordon à G, eq. à 7, puis à 5, 3 et 1). Un approfondissement de ce problème est proposé à tous des membres du réseau.
- Ce qui importe, c'est que le bègue soit latéralisé. Cependant s'il reste fixé à G, il risque de garder un temps de latence, une lenteur sur le plan psycho-moteur.
- Tout le problème de la dynamique des deux hémisphères cérébraux est à revoir. Des études sont actuellement entreprises sur le plan mondial. Il y a lieu de les suivre de très près.

---:---:---:---

II. ETUDES DE CAS

Mr. Baleyrier - Le cas Florent - 9 ans

- Bégaiement avec un temps de latence +++ et d'importants troubles du comportement.
- Absence de scolarité
- Absence de compréhension
- PE dépressif pendant la grossesse de la MÈ
- Imitation du chien
- Apparition de bêtes sauvages, de monstres, dans les dessins.
- Après une psychothérapie (de groupe et individuelle) qui a duré 4 ans, introduction des techniques Tomatis (en août 1981).
- Amélioration du comportement des relations affectives, de la tonalité de la voix.
- Exemples sonores donnés par Mr. Baleyrier pour indiquer les modifications survenues pendant la première démarche sous OE.
- Prévoir une poursuite du traitement avec retard 10 à 5, précession 10, Equilibre 7 à 1. Lecture seul à la maison.

Mr. Fromenteau - Cas d'un adulte

- léger bégaiement; survenu à l'âge de 9 ans, après une nuit d'orage
- Accompagné de nervosisme +++
- Professeur de chant choral enfants
- A bénéficié de plusieurs traitements depuis l'âge de 9 ans, sans grands résultats
- A bénéficié de 130 séances d'O.E.
- Moins nerveux, meilleure posture
- Achoppe encore un peu en certaines circonstances
- Maintenant veut chanter alors qu' auparavant il n'avait pas envie de chanter (bien qu'il soit Prof. de chant choral)

Melle Gonati - Cas d'un enfant de 6 ans

- bégaiement tonique accompagné de troubles articulatoires, d'un retard de la parole et d'une instabilité psycho-motrice.
- Bégaiement apparu au moment où l'enfant entre à l'école maternelle
- leçons d'orthophonie à l'âge de 4 ans, puis à l'âge de 5 ans.
- ME - parle fort - allure masculine
- PE - doux, effacé, voix faible, personnalité yang
- Syncinésies au niveau des yeux
- bégaiement du geste
- latéralité très confuse
- lit bien
- O.E. à partir de Nov. 81
- C'est le père qui amène l'enfant. La ME le considère comme un objet, comme un sujet d'étude
- Le PE montre une hypoacousie D avec asymétrie marquée.
- L'enfant a refusé la VM, pleurait ++ au départ.
- L'enfant a été latéralisé à D pendant la phase des sons filtrés
- Poursuivre en mettant un retard de 10 à 5, precession 10.

Mme Haas - Cas d'un adulte, 26 ans

- Bégaiement (depuis l'âge de 4-5 ans) avec troubles de la lecture
- Problème de respiration et troubles vaso-moteurs - Hypersalivation
- Sygmatisme inter-dental qui ne le dérange pas
- Mauvaise posture
- Contraction des muscles de la bouche
- Fratrie = aîné
- A bénéficié depuis l'âge de 7 ans de psychothérapie, orthophonie, training autogéré - le tout sans grands résultats
- Sous O.E., le bégaiement à cédé

Melle Jugan - Le cas Jean-Paul 9 ans

- Bégaïement depuis l'âge de 2 ans 1/2 avec gaucherie de la main
- ME très fatiguée pendant la grossesse, a eu auparavant plusieurs FC, s'est allitée pendant plusieurs semaines. Le PE était anxieux pendant la grossesse de sa femme.
- Naissance = difficile
- ORL - Otites répétées avec paracentèses à D pendant petite enfance. Les otites s'arrêtent dès que la ME arrête de travailler à l'extérieur.
- Scolarité de Jean-Paul: très bonne
- PE : comptable - surdité professionnelle, s'occupe des enfants, le maternel, joue le rôle de la mère
- Jean-Paul appelle sa ME "papa" et son PE "maman". Inversion des rôles sur le plan symbolique
- Traitement : 220 séances d'O.E.
- VM
- Séances de lecture alternées avec VM et BP
- les 24 dernières séances ont été des AS avec VM et MF
- Résultats à ce jour:

J.P. ne bégaie plus avec les hommes, il bégaie encore un peu avec les femmes, avec sa ME;

Bégaie en rêve

Est beaucoup plus bavard

Voix plus affirmée, plus forte sur le plan de l'intensité;

Sur le plan psychologique, évolution ++, J.P. est plus ouvert sur le monde extérieur, il exprime ses sentiments, ses désirs, maturation plus grande, J.P. se prend pour un homme, il a grandi

Sa latéralité est passée de G à D, il est maintenant droitier; ne fait plus de confusion entre Papa et Maman
- Que doit-on faire?

lors du prochain contrôle, conseiller lecture à voix haute à la maison en parlant à sa main D. Le laisser tranquille jusqu'à Noël et voir s'il y a lieu de donner une nouvelle impulsion à ce moment-là.

Melle Manassi - Cas d'un adolescent de 14 ans

- Bégaïement ++ depuis l'âge de 7 ans
- Ecriture illisible
- Dysorthographe

- Débilité motrice pour ses couverts, ses livres. Par contre, habile pour le bricolage.
- oublie ses engagements vis-à-vis d'autrui et surtout vis-à-vis de sa ME
- Parents: tous deux médecins
- L'enfant a bégayé au moment où les parents ont décidé de se séparer.
- Il a été hyperactif jusqu'à 12 ans
- Mauvaise posture
- Traitement : VM - ASM
- Résultats : amélioration de la coulée verbale et du comportement. Meilleure posture.

Mme Nicoloff - Le cas Frédéric - 23 ans

- Pas de bégaiement proprement dit
- Coulée verbale maîtrisée
- ME = ancienne bègue
- Comportement très effacé, très éteint lors de la première visite
- Bien latéralisé
- Traitement: après 60 séances de sons filtrés, semble aller mieux, mais reste très hésitant sur tout. Après 107 séances le mieux se confirme. Après l'ASM, Frédéric est plus souriant, plus détendu; il a envie de lire
- a dessiné ++ pendant les séances
- Résultat positif, coulée verbale fluide, personnalité plus affirmée.

Mme Patry - Cas de Nathalie, 10 ans

- Bégaiement accompagné de nervosisme et gaucherie
- Fille unique
- ME = Toxoplasmose pendant la grossesse
- Naissance prématurée, Poids 1400 kg
- Cyanosée - 1 mois en couveuse
- Opération du pied
- Bonne participation des parents
- Résultats : ne bègue plus lorsqu'elle est à l'extérieur, bègue encore un peu à la maison.

Mr. Theullier - Cas d'un adulte - 23 ans

- Bégaiement apparu à l'âge de 14 ans, à la suite du décès du grand-père. A eu alors des séances de relaxation qui ont amélioré le langage.
- Réapparition du bégaiement à l'âge de 16 ans
- TE = courbes plates en CA
8 pointes à 1000 Hz en CO - gastrite
- Caractère: silencieux, introverti, conformiste, prévenant
- Traitement: a eu jusqu'à présent 23 séances de MF - légère amélioration. Poursuivre en mettant le retard à 10.

Prof. Tomatis - Cas d'une adulte - 39 ans

- Stomatologue venue pour faire traiter son enfant (bègue)
- Bégaie ++ dans certaines circonstances
- Problèmes de santé très importants
- TE : déficience de l'OD
inversion CO/CA
- Personnalité très affirmée vis-à-vis du mari (lui-même stomatologue)
- Traitement : MF - Les séances apportent une amélioration certaine sur le plan du langage
- Malheureusement les problèmes de santé engagent Mme X dans une lutte sans merci et se terminent par le décès de la patiente.

Mr. Vilain - Le cas de Jacqueline - 26 ans

- Bégaiement tonique depuis l'âge de 5/6 ans
- 4ème enfant
- PE: comptable, angoissé; hypernerveux, agité; peu motivé pour le traitement de sa fille
- Jacqueline vient avec sa mère et avec sa tante (soeur de la ME) La tante a accaparé Jacqueline lorsqu'elle était enfant et s'est occupée d'elle à la place des parents Timorès
- Latéralité: a été gauchère au départ, a une soeur gauchère. PE et ME sont gauchers de voix
- le PE accepte difficilement le bégaiement de sa fille
- scolarité moyenne, Jacqueline garde quelques difficultés en orthographe
- A eu des absences vers la 6ème primaire. EEG normal.
- Comportement: douce, témorée, timide, non opposante
- A eu traitements de logopédie, psychothérapie, relaxation: aucun résultat
- ME : attitude balancée: dons et retraits qui provoquent une insécurité de la fille.

- Traitement sous O.E.: VM, MF, AS et séances actives(sifflantes)
Résultat très moyen.
- Prévoir: Bandes de balayage (BB)
Bandes passantes (BB)
Retard 10
Precession: 10 à 4
Eq. = 0

---:---:---:---:---:---:---:---:---:---

S Y N T H E S E

=====

L'étude du bégaiement est complexe du fait de l'aspect polymorphe de ce trouble du langage.

Quelques points sont à retenir sur le plan des signes caractéristiques du bègue:

- attachement à la mère - conflit avec elle
- vit dans le passé - reste fixé à l'âge de 2 à 4 ans
- latéralité mal définie
- posture défaillante - voir au niveau de la D6
- Ecriture - présentation du courrier
- Attachement aux problèmes financiers
- Profession souvent liée à l'argent
- Attitude égocentrique
- Double narcissique se retrouve souvent dans les dessins (2 arbres, 2 personnages, 2 maisons, 2 fleurs,...)
- Attitude transférentielle
- Comportement souvent agressif
- Difficultés à reconnaître les progrès réalisés, sont toujours déçus du traitement
- Ambivalence vis-à-vis de l'image maternelle et de l'image paternelle
- Comportement dépressif assez fréquent
- sexualité peu élaborée
- sur le plan du TE: inversions CA/CO dans la zone du langage. Plateau dans cette même zone.

PROCHAIN SEMINAIRE

- Les dates sont fixées aux 4 et 5 Mars 1983
- le samedi sera consacré au chant et aux postures
- le dimanche matin sera consacré au bégaiement
- le dimanche après-midi sera consacré aux questions générales concernant la méthode.

FORMATION

L'équipe de formation comprendra comme professeurs, au cours de l'année 1982 - 1983 les personnes suivantes:

- Mr. Baleydier
- Mme. Dressayre
- Melle Manassi
- Mr. Theullier
- le Prof. Tomatis
- Mr. Vilain

Des précisions sur les dates et les programmes seront fournies ultérieurement par Mr. Besson

COURS DE CHANT

Il est prévu que le Prof. Tomatis donnera, au cours de l'année 1983, deux nouvelles sessions de 3 jours sur la posture audio-vocale.

INITIATION A L'OSTEOPATHIE

Mr. Theullier se propose de donner, au cours de 1983, deux cours concernant l'approche de l'ostéopathie en France. Il est prévu d'organiser deux week-ends à cet effet.
