

## **Description détaillée de l'action** **en classe virtuelle synchrone sur ZOOM**

### - Titre :

**Bilan et Accompagnement de l'adolescent/l'adulte qui bégaiement avec l'approche centrée solution (en classe virtuelle).**

### - Intervenant :

Caroline HAFFREINGUE

### - Résumé :

La thérapie brève centrée sur les solutions est pratiquée au centre Michael Palin à Londres ; Les séances ACS mettent en évidence les points forts et les changements que les personnes effectuent déjà. Ces outils thérapeutiques apportent dans le cadre du bégaiement une nouvelle façon d'aborder le trouble en se centrant sur les aspirations du patient plutôt que sur des objectifs imposés. C'est une extraordinaire façon de créer un contexte donnant toutes les chances à la personne de contacter sa motivation autonome et ainsi de s'engager dans le processus thérapeutique.

A l'issue de cette formation, le stagiaire saura mener un bilan de bégaiement chez l'adulte et l'accompagner en passant d'une approche résolution de problème à une approche centrée solution.

Les compétences professionnelles visées à l'issue de cette formation sont :

- d'acquérir la posture, et les connaissances fondamentales, ainsi que les méthodes et techniques nécessaires, à la pratique de l'approche systémique centrée solution lors du bilan et l'accompagnement de la personne qui bégaiement
- de maîtriser des différentes phases du processus dit de construction de solutions proposées dans le cadre de l'approche centrée solution
- de soutenir le changement de son patient qui bégaiement
- d'intégrer le changement de paradigme proposé par l'ACS et ainsi être capables de créer des contextes évolutifs (choix, créativité, solution) dans lequel le patient peut choisir de changer dans la direction qu'il souhaite grâce à l'activation de ses ressources et au renforcement de ses besoins psychologiques fondamentaux de compétences et d'autodétermination.

### **Objectifs pédagogiques :**

- Mener un bilan de bégaiement adulte:
  - pour établir un diagnostic des troubles de la fluence
  - pour mettre en exergue les forces compétences et ressources du patient en utilisant les processus de l'approche centrée solution.
- Réfléchir à sa posture d'orthophoniste : être en capacité d'adopter la posture professionnelle la plus opérante dans ce type d'accompagnement.
- Passer du processus de résolution de problème (proposé dans l'approche par résolution de problème) au processus de construction de solution tel que proposé par l'Approche centrée solution avec des patients adultes/ados qui bégaiement.

- Accompagner le patient qui bégaie avec des processus, des outils et un questionnement centrée solution.
- Favoriser l'engagement et la motivation du patient lors du processus thérapeutique pour éviter l'abandon de la prise en soin (diminuer le taux d'attrition).
- Soutenir les besoins psychologiques fondamentaux Compétence /Autonomie /Proximité sociale (Théorie de l'autodétermination Déci Ryan 2002).

### - ANDPC : Orientation prioritaire

Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge (professions ciblées)

21 : Repérage, diagnostic et grands principes d'accompagnement du Trouble du Syndrome de l'Autisme (TSA) et des Troubles du Neuro Développement (TND) chez les adultes et chez l'enfant ;

Le contenu de l'action de formation est centré sur l'amélioration de la prise en charge des patients en optimisant les stratégies diagnostiques et thérapeutiques de la remédiation des troubles du langage oral et écrit chez l'enfant.

Revue de l'état de l'art de la prise en soin des troubles du langage oral et écrit quant au développement des procédures d'identification des mots écrits chez l'enfant. Cette revue fondée sur des preuves concerne le diagnostic orthophonique, la prise de décision de soin selon les critères définis par l'EBP – Evidence Based Practice avec la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, les ligne de base, le choix des méthodes interventionnelles selon les niveaux de déficits des compétences reliées à la lecture et des déficits d'identification des mots écrits constatés, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités).

- Diagnostics orthophoniques à partir des éléments du bilan orthophonique et de tout autre professionnel de soin.
- Descriptions d'intervention pour traiter un trouble d'identification des mots écrits selon un mode curatif ou compensatoire.
- Relation et partenariat de soin avec les parents : guidance parentale
- Relation et partenariat avec l'école : parcours de santé (HAS, 2001).

Apport de conduites de soins cliniques des troubles neurodéveloppementaux du langage oral et écrit, mise en pratique de conduites de décisions de soin (diagnostics et interventions de remédiation) dans les TND en accord avec l'orientation 21 des orientations prioritaires de développement continu s'inscrivant dans le cadre de la politique nationale de santé

(Arrêté du 7 septembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025 NOR : SPRH2224090A).

De plus, l'action s'appuiera sur les recommandations de bonne pratique en vigueur édictées par la HAS.

- Toutes les informations concernant l'amélioration du parcours de santé d'un enfant TSA sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide\\_tsla\\_vf.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/guide_tsla_vf.pdf)
- Vous pouvez retrouver les recommandations de bonne pratiques de la HAS (février 2018) sur [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble\\_du\\_spectre\\_de\\_lautisme\\_de\\_lenfant\\_et\\_ladolescent\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_recommandations.pdf)
- Ainsi qu'un grand nombre d'informations sur le site d'autisme info service, dont notamment : <https://www.autismeinfoservice.fr/adapter/travailleurs-sociaux/recommandations-bonnes-pratiques-has>

Enfin, cette action de formation sera réalisé grâce aux dernières données de la science, notamment diffusées via les 5 centres d'excellence relatifs aux troubles du neurodéveloppement, le réseau des centres ressource autisme, ainsi qu'aux CRTLA (centres régionaux des troubles du langage et des acquisitions).

- Toutes les informations concernant les 5 centres d'excellence sur leur site internet : <https://centre-imind.fr/a-la-decouverte-des-cinq-centres-dexcellence-autisme-et-troubles-du-neuro-developpement/>
- Toutes les informations sur les 27 Centres Ressources Autisme sur : <https://gncra.fr/>
- Toutes les informations concernant les CRTLA sur leur site internet : <https://ch-laborit.fr/services-de-soins/pedopsychiatrie/exist/centre-referent-des-troubles-du-langage-et-des-apprentissages-crtla/>

## - Programme :

### **1ère journée :**

**8h30 – 9h00 :** Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.

Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et des temps de pauses pendant la formation.

**9h00- 9h30 :** Présentation du cadre, du formateur et rappel des objectifs de la session. Tour de table, synthèse et résumé des attentes des stagiaires + retour sur les **questionnaires pré-formation, avec la synthèse des réponses** au questionnaire envoyé par mail 10 jours avant la formation.

**9h30-10h30 :** *Passer du processus de résolution de problème (proposé dans l'approche par résolution de problème) au processus de construction de solution*

**Exercice de mise en pratique :** les différentes formes de questionnement, l'éthique interactionnelle en demi groupe -grâce à la création de salle (sous-commission), option disponible sur l'outil ZOOM.

Retour en grand groupe, débriefing

*10h30-10h45 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.*

**10h45-11h15 :** *Passer du processus de résolution de problème (proposé dans l'approche par résolution de problème) au processus de construction de solution*

**Théorie approche résolution de problème /approche centrée solution Cadre historique, Apport théorique sur le cadre de référence de l'ACS :**

- la systémie,
- et le constructionnisme social

**11h15-11h45 :** *Favoriser l'engagement et la motivation du patient lors du processus thérapeutique pour éviter l'abandon de la prise en soin (diminuer le taux d'attrition).*

- L'alliance Thérapeutique (Cabié, Isebaert)
- Création de l'affiliation
- Le mandat thérapeutique

**11h45-12h30 :** *Mener un bilan de bégaiement adulte: pour établir un diagnostic des troubles de la fluence, pour mettre en exergue les forces compétences et ressources du patient en utilisant les processus de l'approche centrée solution.*

- Mener un bilan de bégaiement adulte : pour établir un diagnostic des troubles de la fluence
- Le bilan de l'adulte : vidéos avec l'approche centrée solution : l'état des lieux - identification des bégayages
- L'iceberg positif
- Présentation de la technique du cercle d'Arnoud Huibers (vidéos de patient sur la technique du cercle)

*12h30–13h30 : pause repas*

**13h30-14h30 :** *Retour sur les notions vues dans la matinée et évaluation des connaissances des stagiaires en vue d'ajustements*

**Réfléchir à sa posture d'orthophoniste : être en capacité d'adopter la posture professionnelle la plus opérante dans ce type d'accompagnement :**

- La posture du thérapeute avec approche centrée solution exercice pratique :  
Posture de co-expertise
- Synchronisation posturale et langagière : conditions qui permettent l'augmentation de la

motivation intrinsèque du patient et l'engagement dans la thérapie ( cf résultats du mémoire ACS et bégaiement)

- créer et maintenir une relation de collaboration : l'affiliation

**14h30-14h45 : Réfléchir à sa posture d'orthophoniste : être en capacité d'adopter la posture professionnelle la plus opérante dans ce type d'accompagnement.**

- Exercices pratique sur la posture thérapeutique

Exercice pratique en demi groupe -grâce à la création de salle (sous-commission),

**14h45-15h00 :** Favoriser l'engagement et la motivation du patient lors du processus thérapeutique pour éviter l'abandon de la prise en soin (diminuer le taux d'attrition).

- Les échelles ORS SRS (S. Miller, B. Duncan)

- Vidéos, utilisation

*15h00-15h15 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.*

**15h15-16h45 :** Accompagner le patient qui bégaie avec des processus, des outils et un questionnement centrée solution.

**Identifier le projet commun ;**

**les point-clés de sa mise en place : espoirs, mandat, limitations**

**16h45-17h00 :** Questions/Réponses + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go).

**2ème journée :**

**8h30 – 9h00 :** Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.

Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et de pause pendant la/les demi-journée(s).

**9h00- 09h45 :** Questions/Réponses concernant la 1<sup>ère</sup> partie de la formation.

*Soutenir les besoins psychologiques fondamentaux Compétence /Autonomie /Proximité sociale (Théorie de l'autodétermination Déci Ryan 2002)*

**Décrire en détail ce qui est souhaité = Le futur préféré Travailler sur les exceptions et les exemples**

**Les étapes du bilan du patient qui bégaie (*exercices pratiques, jeux de rôle et vidéos*)**

**09h45-10h15 : Les échelles : le patient qui bégaie est expert et acteur de sa thérapie**

Exercice pratique en demi groupe -grâce à la création de salle (sous-commission), option disponible sur l'outil ZOOM.

**Puis débriefing en grand groupe après les ateliers.**

**10h15-10h45 :** Favoriser l'engagement et la motivation du patient lors du processus thérapeutique pour éviter l'abandon de la prise en soin (diminuer le taux d'attrition).

- les différentes types de questions pendant les entretiens (interactionnelles, allocentriques...)  
*(exercices pratiques, jeux de rôle et vidéos)*

*10h45-11h00 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.*

**11h00-11h30 :** Favoriser l'engagement et la motivation du patient lors du processus thérapeutique pour éviter l'abandon de la prise en soin (diminuer le taux d'attrition).

**- Présentation des échelles ORS SRS (S. Miller, B. Duncan)**

**11h30-12h00 :** Réfléchir à sa posture d'orthophoniste : être en capacité d'adopter la posture professionnelle la plus opérante dans ce type d'accompagnement.

**ATELIER** -grâce à la création de salle (sous-commission), option disponible sur l'outil ZOOM-  
**Processus de construction de solutions avec son patient, exercice pratique deux par deux.**  
Puis en fin d'atelier, retour en grand groupe

**12h00-12h30 : Mener un bilan de bégaiement adulte :**

- pour établir un diagnostic des troubles de la fluence
- pour mettre en exergue les forces compétences et ressources du patient en utilisant les processus de l'approche centrée solution.

**- Le processus ACS dans la thérapie du bégaiement**

(vidéos de patient)

12h30-13h30 : pause repas

**13h30-14h00 : Retour sur les notions vues dans la matinée et évaluation des connaissances des stagiaires en vu d'ajustements**

**14h00-15h00 :** Mener un bilan de bégaiement adulte : pour établir un diagnostic des troubles de la fluence pour mettre en exergue les forces compétences et ressources du patient en utilisant les processus de l'approche centrée solution.

**- Construction d'outils d'évaluation : bilan du bégaiement (travail en sous-groupes)**

**- expérimentations faites par les participant-e-s dans leur contexte professionnel**

Exercice pratique en demi groupe -grâce à la création de salle (sous-commission), option disponible sur l'outil ZOOM.

**Puis débriefing en grand groupe après les ateliers.**

*15h00-15h15 : Pause avec temps de contact direct entre participants eux-mêmes grâce à l'utilisation d'un tableau blanc pour validation de la formation à travers des Questions/réponses destiné au formateur.*

**15h15-15h45 :** Accompagner le patient qui bégaie avec des processus, des outils et un questionnement centrée solution.

**- Les différents types de questionnement**

**15h45-16h15 :** Accompagner le patient qui bégaie avec des processus, des outils et un questionnement centrée solution.

**- Exercice pratique sur l'entretien ACS**

Exercice pratique en demi groupe -grâce à la création de salle (sous-commission), option disponible sur l'outil ZOOM.

**Puis débriefing en grand groupe après les ateliers.**

**16h15-16h45 :** Accompagner le patient qui bégaie avec des processus, des outils et un questionnement centrée solution.

**- Approche réflexive sur la conduite d'entretien ACS, les processus utilisés, la posture de l'orthophoniste et les questions utilisées**

Q/R et débriefing en grand groupe

**16h45-17h00** : Questions/Réponses + Questionnaire de satisfaction + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go). Conclusion du stage

- Durée :

**2 jours en direct soit 14 heures en présentiel en classe virtuelle synchrone**

- Nombre de participants :

**L'effectif de la formation en classe virtuelle synchrone sur ZOOM ne peut pas dépasser les 30 participants.**

- Déroulé pédagogique de l'action :

**Session cognitive avec 14h en présentiel en classe virtuelle synchrone.**

- Mise en œuvre des méthodes HAS :

Approche dominante : cognitive.

- Moyen d'Encadrement :

**Un représentant de l'AEPVLC, sera présent lors de cette formation à distance, pour assurer le suivi de l'enseignement et vérifier le bon fonctionnement de la formation sur ZOOM. Il ouvrira la classe virtuelle 30 minutes avant chaque session, et sera là pour aider à l'aspect technique de l'outil ZOOM (prise de parole, chat, interaction, tableau blanc pour brainstorming, sondage et questionnaire de fin de stage).**

**Le responsable des relations avec les stagiaires est joignable par téléphone au 06.95.68.56.74, par mail : [aepvlc@wanadoo.fr](mailto:aepvlc@wanadoo.fr) ainsi que par courrier postal à : AEPVLC – 11 rue du Haut Pavé – 91150 – ETAMPES.**

- Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

**- support power point/pdf remis au stagiaire 10 jours avant le début du module par We Transfer ou par mail,**

**- supports écrits et vidéos lors de la formation avec la fonction « partage d'écran »**

**- ateliers, travaux pratiques, jeux de rôle avec la fonction tableau blanc interactif qui permet le brainstorming et l'interaction entre stagiaires et formateur.**

**- outils de sondage en direct avec GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go après chaque demi-journée de formation.**

- Méthodes d'évaluation de l'action proposée :

**Questionnaire d'évaluation des connaissances (pré-formation):**

Un questionnaire d'évaluation des connaissances sera envoyé par mail au stagiaire 10 jours avant le début de sa formation. Il sera à remplir et à renvoyer à l'AEPVLC avant le début de la formation. Il sera présenté sous forme de synthèse et analysé par le formateur en tout début de la 1<sup>ère</sup> journée, lors du tour de table et des attentes des stagiaires.

**Questionnaire d'évaluation des acquis :**



Un questionnaire de connaissance sera également rempli par le stagiaire à l'issue de la session présentielle.

#### Questionnaire de satisfaction :

Un questionnaire de sortie de stage (évaluation critique de la formation par les participants) sera remis aux stagiaires à la fin de la session présentielle.

#### Questionnaire d'évaluation de l'amélioration des pratiques à distance :

Les questionnaires de satisfaction font l'objet d'une analyse qualitative et quantitative des résultats pour l'Association.

Les questionnaires d'évaluation des connaissances sont synthétisés et analysés par le formateur.

Les questionnaires d'évaluation des acquis sont analysés par le formateur.

L'analyse des réponses aux questionnaires met en évidence les moyens pédagogiques ayant eu le plus d'impact sur la pratique professionnelle des stagiaires, leur satisfaction et leur implication, ce qui permet au comité de pilotage de dégager des axes pertinents d'amélioration des formations ultérieures à mettre en œuvre, en terme de contenu, d'objectifs de formation, et de moyens.

#### - Bibliographie :

Bandura, A. (1997). Self-efficacy : The exercise of control. New York : W.H. Freeman and Company.

Beilby, J. M., Byrnes, M. L., & Yaruss, J. S. (2012). Acceptance and commitment therapy for adults who stutter: Psychosocial adjustment and speech fluency. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4).

Burgot H. (2013). Le rôle de l'orthophoniste dans l'intégration professionnelle de l'adulte porteur de bégaiement (mémoire d'orthophonie, Lille 2)

Carter A.K., Breen L. J., Beilby Janet M. (2019). Croyances d'auto-efficacité: expériences d'adultes qui bégaiement. *Journal trouble de la fluidité*.

Craig, A. R., & Andrews, G. (1985). La prédiction et la prévention de la rechute après un bégaiement : The value of self-control techniques and locus of control measures. *Behavior Modification*, 9, 427-442.

Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). L'impact du bégaiement sur la qualité de vie des adultes qui bégaiement. *Journal of Fluency Disorders*, 34, 61-71.

Dareau, S. (2012). Possibilités thérapeutiques pour l'adulte qui bégaiement. (mémoire d'orthophonie, Université de Lorraine Poincaré, Nancy).

De Almeida Carapato E., Petot J-M.( 2004). L'intérêt clinique du concept d'efficacité personnelle. *L'Harmattan « Savoirs » Hors série | pages 135 à 145*

Deci E.L., Ryan R.M., (2000), The "what" and "why" of goal pursuits : Human needs and the self determination of behavior, *psychology inquiry*.

Delas Y., Martin-Krumm C., Fenouillet F. (2014) The hope theory: A review of the research.

- De Shazer, S. ; Dolan, Y. (2007), *More than Miracles*, New York, Routledge. V.F. : Au-delà des miracles, Bruxelles, Editions Satas.
- De Shazer, S. (1985). *Les clés des solutions dans la thérapie brève*. New York : W.W. Norton.
- Duncan B., post face page 218. *Alliance thérapeutique et thérapie brève. Le modèle de Bruges*. Editions Erès Isebaert L., Cabié M. C., Delucci H. (2017).
- Estienne, F., Bijleveld, H. A. (2011). *Evaluer un bégaiement, un dialogue constructif*. Marseille. Editions Solal.
- Estienne, F., Bijleveld, H. A., & Van Hout, A. (2015). *Les bégaiements : Interprétations, diagnostics, thérapies-160 exercices*. Paris : Editions Elsevier Masson.
- Farnier J., Shankland R., Kotsou I., Inigo M., Rosset E., Ley C. (2021). *Empowering Well-Being: Validation of a Locus of Control Scale Specific to Well-Being*. *Journal of Happiness Studies*.
- Fenouillet F. (2017). *La place de la motivation dans la psychologie positive*. Martin Média, *Le Journal des psychologues*, n° 347 | pages 73 à 76.
- Gayraud-Andel M., Poulat M.P. (2011). *Le Bégaiement, comment le surmonter ?*, Editions Odile Jacob, Courtry.
- Harrison John C. (2011). « Redéfinir le Bégaiement : la vraie nature du combat pour s'exprimer », San Francisco, *Words that Work*.
- Heutte J. (2011). *La part du collectif dans la motivation et son impact sur le bien-être comme médiateur de la réussite des étudiants : Complémentarités et contributions entre l'autodétermination, l'auto-efficacité et l'autotélisme*. Education. Université Paris-Nanterre
- Howie, P. M., Tanner, S., & Andrews, G. (1981). *Short- and long-term outcome in an intensive treatment programme for adults stutterers*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46, 104-109.
- Humblot E. ; Lenormand C. (2013). *Mémoire : « La place et l'intérêt des techniques d'auto-évaluation dans la prise en charge orthophonique des adultes qui bégaient. »*
- Isebaert Luc, Cabié Marie-Christine, Delucci Hélène : *L'alliance thérapeutique et thérapie brève, le modèle de Bruges*, Edition Eres
- Kelman E., Nicholas A. (2008) *Palin Parent-Child Interaction Therapy for Early Childhood Stammering*.
- Lovett Lee G. (2021). « Bégaiement et Anxiété, Autoguérisson : ce que m'ont appris plus de 1 million de personnes qui bégaient. »
- Miller, S.D. (2012). *L'Outcome Rating Scale (ORS) et la Session rating Scale (SRS), cahier de recherches et pratique*, vol.2 N°2.
- Monfrais- Pfauwadel M-C. (2000). *Un manuel du bégaiement*, Editions Solal, Cahors.
- Nannini Martine : *Une approche centrée solution en thérapie - Philosophie et pratique* Edition ESF.
- Nicholas A. ( 2015 ). *Solution focused brief therapy with children who stutter* *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 193 209 - 216 215
- O'Hanlon, W. H., et Beadle, S. (1997). *Un guide de terrain au pays des possibilités : Possibility therapy methods*. BT Press.



Onslow, M. (2015). Stuttering and its treatment: Eleven lectures.

Piérart B. (2018). Neuropsychologie du bégaiement : De la compréhension au traitement, Editions Mardaga

Rey-Lacoste J. (2001). Histoire d'un bégaiement, Editions Masson, Liège, Belgique..

Richard M., Ryan, Martin F. Lynch, (2011), Motivation et L'autonomie dans le conseil, la psychothérapie et le changement de comportement : Un regard sur la théorie et la pratique, le psychologue conseil.

Rodgers N. H., Berquez A., Hollister J., Zebrowski P.M. (2020). Using Solution-Focused Principles With Older Children Who Stutter and Their Parents to Elicit Perspectives of Therapeutic Change, Clinical Focus

Rogers C. (1959). A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), Psychology: The study of a science: Formulations of the person and the social contexts, pp. 184-256.

Shankland R., Martin Benny M. (2017). La psychologie positive : de nouvelles pistes pour la prévention et l'accompagnement Dans Le Journal des psychologues 2017/4 (n° 346), pages 16 à 21

Seligman M. (2013). S'épanouir, Belfond

Simon A-M. (2016). Groupes thérapeutiques pour adultes et adolescents qui bégaiement. Ortho édition.

Van Hout A. et Estienne F. (2002), Les bégaiements, Histoire, psychologie, évaluation, variétés, traitements, Editions Masson, Liège, Belgique.