

LA LONGUE ÉTAPE DES MALADES DE LA SCLÉROSE LATÉRALE AMYOTROPHIQUE (SLA OU MALADIE DE CHARCOT)



Chez M. HOUBART Gilles
Chemin de l'Oratoire
73210 LANDRY
06 11 42 43 06
lalongueroutesla@sfr.fr
www.longueroutesla.org



LA LONGUE ÉTAPE DES MALADES DE LA SLA

En juin 2016, « **La Longue Route des Malades de la SLA** » (Sclérose Latérale Amyotrophique ou Maladie de Charcot), un relais en fauteuil roulant électrique effectué par des malades, est parti de Bellentre en Savoie pour atteindre le Ministère de la Santé **en 13 jours et 788 km**.

En 2017, nous organisons avec l'association «Le Sourire d'Aurore» du 6 au 16 juillet 2017 « La Longue Etape des Malades de la SLA ».

Au cours de notre périple 2016, nous avons sensibilisé plus de 5 millions de personnes à la maladie de Charcot, la plus commune des maladies rares, **dont de nombreux malades sont issus des milieux sportifs** (le tennisman classé Jérôme Golmard, l'ancien rugbyman sud-africain Joost Van der Westhuizen, le joueur de baseball Lou Gehrig...) Nous avons traversé 9 départements et 4 régions, participant ou organisant plus de 20 évènements et rencontres.

Un réel succès car nous avons réalisé **nos 4 objectifs** :

- **Faire connaître cette maladie au grand public** : grâce à la médiatisation régionale et nationale, plus de 100 articles de presse (Dauphiné Libéré, Ouest France, Le Figaro, Sciences et Avenir, etc.), interviews (France Bleue, Radio Nostalgie, etc.) et reportages (France 3 tant par la chaîne nationale que par les antennes régionales, France 5, internet, etc.).
- **Donner une visibilité aux malades** : grâce aux associations locales et nationales mobilisées pour l'occasion autour de ce projet, de nombreux malades nous ont rejoints sur les événements locaux et ont participé aux animations, séances de témoignages, etc.
- **Récolter des dons pour la recherche** : 15 000 € récoltés en plus du budget nécessaire à l'évènement (14 700 €) et reversés à la recherche.
- **Interpeler les pouvoirs publics** sur des questions liées au handicap et à la SLA : nous avons été reçus à notre arrivée au ministère de la Recherche et à celui de la Santé, conduisant les autorités à prendre **un engagement concret** : l'inscription de la SLA au programme de la formation continue des médecins généralistes afin de permettre un dépistage précoce et un meilleur accompagnement des malades.

« **La Longue Etape des Malades de la SLA** » prendra encore la forme d'**un relais en fauteuil roulant électrique** en 2 étapes, 178 km et 2 900 m de dénivelé positif **du 11 au 12 juillet 2017**. Nous nous appuierons cette fois **sur l'étape « Briançon – col de l'Izoard » du Tour de France 2017**. En préambule, certains membres de l'équipe rejoindront Briançon à partir de Landry (73) en 4 étapes du 6 au 9 juillet, accompagnant Gilles Houbart notre président en fauteuil roulant électrique. Enfin, **du 14 au 16 juillet nous sommes invités par le Village de l'Etape du Tour** à tenir un stand de sensibilisation et récolte de dons.

Grâce à l'énorme impact médiatique de cette épreuve nos objectifs seront une fois encore de **récolter des dons au profit de la recherche et de continuer à faire connaître cette maladie** tant auprès du grand public que des médias et des pouvoirs publics .

POURQUOI LE TOUR DE FRANCE

Le Tour de France est une magnifique épreuve sportive (pour ne pas dire culturelle) très médiatisée et regroupant un grand nombre de spectateurs.

De grands tournois sportifs ont déjà associé leurs noms à la lutte contre la S.L.A. : Roland-Garros, tournoi international de basket de Dijon, etc... Cela permettra de mettre en lumière auprès d'un très vaste public ce formidable engagement humain et physique que l'on peut trouver autant chez les coureurs du tour de France qu'auprès de ces malades ou escorteurs.

Les personnes ayant eu de grosses activités physiques durant leur vie (**sportifs**, militaires, agriculteurs, bûcherons, etc...) sont en effet malheureusement **surreprésentées dans cette maladie**. C'est pourquoi les événements organisés par La Longue Route des Malades de la S.L.A. seront dorénavant en rapport avec des manifestations sportives.

NOTRE PHILOSOPHIE ET NOS VALEURS

Comme pour « La Longue Route des Malades de la SLA », notre volonté est de mobiliser et d'associer les malades, les associations de malades et toutes celles (nombreuses) qui œuvrent à aider et soutenir les personnes en situation de handicap, visible ou invisible.

Lors de La Longue Route, nous avons en effet pu constater l'isolement des malades et leur besoin d'être assimilés à des événements positifs de sensibilisation. Les arrivées d'étapes sont devenues d'elles-mêmes des forums de rencontre avec échange de matériels, trucs et astuces entre malades et aidants. De vrais **événements solidaires** !

ENTRAIDE

PARTAGE

SOLIDARITÉ

DÉFI SPORTIF

(POUR LES ESCORTES)

CONVIVIALITÉ



LES MOYENS DE LA LONGUE ÉTAPE DES MALADES DE LA SLA

1) **Moyens matériels :**

- fauteuils électriques d'extérieur (autonomie : 25 à 30 kilomètres, vitesse 8 à 15 km/h) ;
- 4 véhicules légers équipés pour personne à mobilité réduite PMR + 3 véhicules logistiques (dont 1 par stand) ;
- liaison Wifi et électricité pour charger les fauteuils et autres matériels électroniques.

Et bien sûr, tout le petit matériel nécessaire : ordinateurs, tables, chaises, panneaux d'information, banderoles, pétitions à signer, etc.

2) **Moyens humains :**

Le plus possible de malades, d'associations et de personnes intéressés tout le long du parcours. L'équipe permanente sera composée au minimum de 15 personnes (8 pour les 2 stands, 4 pour la caravane et 3 pour la mise en place des relais). Un chargé de communication a de nouveau été recruté pour la circonstance, apportant un gage supplémentaire de professionnalisme et de visibilité.

3) **Moyens juridiques :**

Notre association est régie par la loi de 1901 afin de pouvoir récolter les dons en toute transparence : « La longue route des malades de la SLA. » (N° RNA : W731002354).

4) **Moyens de communication et d'information :** Voir [plan de communication ci-dessous](#)

5) **Moyens financiers :**

Les fonds nécessaires seront levés grâce à une opération de *crowdfunding* nationale (8 000 € levés en 2016 par ce biais) et à la générosité de **sponsors** à qui nous proposerons une **visibilité sur nos supports de communication** distribués tout au long de ces 4 journées, notre site Internet, etc. Les événements organisés en amont et autour de la manifestation nous permettront également de récolter des fonds.

En plus de notre budget, l'opération 2016 nous a permis de lever **15 000 € supplémentaires**, dont 14 000 € ont déjà été reversés à la recherche sur la maladie.

LE BUDGET PREVISIONNEL est moindre que celui de notre action de 2016 (qui était initialement de 15 000 € mais a finalement été inférieur grâce à notre politique de réduction des coûts). Nous prévoyons un budget de 10 000 € environ.

LA TRONCHE

10 000 euros de dons au CHU

Gilles Houbart est un homme qui aime relever des défis. Son objectif : interpeller l'opinion publique sur la maladie de Charcot (ou sclérose latérale amyotrophique, SLA) dont il est atteint depuis 2011.

La route du courage

L'été dernier, l'homme âgé de 60 ans a réalisé un véritable exploit : rejoindre Paris depuis Belletune en Savoie en fauteuil roulant électrique, soit un parcours de 788 kilomètres.

Cette aventure baptisée "La longue route des malades de la SLA", a permis à l'ancien guide de haute montagne et

aux membres de son association, qui porte le même nom, d'informer la population sur cette maladie trop peu connue et de récolter des fonds.

À quelques semaines du début de l'hiver, Gilles Houbart, suivi par le docteur Emmeline Lagrange au centre hospitalier universitaire Grenoble Alpes, a remis un chèque de 10 000 euros à l'établissement public de santé. Un don pour la recherche contre la SLA.

Ce beau geste de solidarité n'est « que le premier », promet Gilles Houbart. Le Savoyard a déjà d'autres projets.

www.longueroute.org



La longue route de Gilles Houbart et des malades de la SLA s'est étalée sur 788 kilomètres et a duré une douzaine de jours. Elle a permis de récolter 10 000 euros, offerts aujourd'hui à la recherche contre la maladie de Charcot.

LA CARAVANE

Notre caravane sera composée au minimum par :

- Un fauteuil roulant électrique avec fanion « La Longue Route » ;
- Un vélo avec remorque supportant la banderole de sécurité au plus près du fauteuil ;
- Une voiture avec banderole de sécurité 100 mètres derrière ;
- Un équipage médicalisé

En 2016, des escortes (à vélo, à moto, à pieds ou en rollers) se sont spontanément formées et ces escorteurs ont complété la caravane. Nous avons pris **l'habitude de les incorporer à notre dispositif afin qu'ils soient également sécurisés**. Forts de l'expérience du relais 2016, nous pensons qu'ils pourront être nombreux. Ils seront donc répartis en groupe d'une dizaine espacés d'une cinquantaine de mètres, afin d'assurer non seulement une meilleure sécurité pour chacun, mais également d'accroître la visibilité de l'événement.



LE STAND

Notre relais s'accompagne de la présence d'un stand itinérant ouvert à tous sur les départs et arrivées des étapes de notre relais, ainsi que présent sur les marchés en amont du relais pour expliquer notre défi ainsi que parler de l'événement et de la maladie.

Nous organisons sur ce stand : des témoignages, des lâchers de ballons, signatures de pétition, dons...

S'appuyant sur l'expérience acquise lors du relais de La Longue Route en 2016, les stands de La Longue Etape seront organisés de la façon suivante :

- Petits chapiteaux (4m x 2,5m)
- Grilles d'exposition avec affiches pédagogiques
- Tables avec flyers, pétitions à signer, urne à dons avec ou sans contrepartie (tee-shirts, DVD, etc...)

LE PLAN DE COMMUNICATION



Nous nous appuyons sur un plan de communication similaire à celui que nous avons réalisé en 2016 et qui nous a permis d'atteindre plus de 5 millions de personnes. Nous avons donc prévu un plan de communication en deux temps :

* Une première campagne d'annonce de l'événement et de récolte de fonds pour le budget qui commencera **mi-mai 2017** et sera portée par :

- + un **communiqué de presse envoyé à plus de 2 000 journalistes** locaux et nationaux, relancés par notre chargé de communication
- + une **campagne de crowdfunding** avec de nombreuses informations sur la maladie
- + un **site Internet complet** : www.longueroutesla.org
- + une **vidéo** explicative
- + un compte **facebook** mis à jour quotidiennement (1 000 followers)
<http://www.facebook.com/longueroutesla/>

* Une campagne de communication centrée sur l'événement lui-même de la **fin juin à la fin juillet** 2017, portée par :

- + un **dossier de presse** envoyé à plus de 2 000 journalistes locaux et nationaux, relancés par notre chargé de communication
- + des interventions quotidiennes et un suivi minute par minute sur la route via diverses applications (Twitter, Instagram, **Périscope...**)
- + Mises à jour du site Internet complet et compte Facebook mis à jour quotidiennement
- + l'appui de toutes les associations locales, les mairies...



LE PARCOURS COMPLET

Du 6 au 9 juillet 2017, le président Gilles Houbart rejoindra ses compagnons relayeurs à Briançon, en 4 étapes en fauteuil roulant électrique à partir de Landry (73).

JOUR N° 01	lundi 10 JUILLET 2017	<p style="text-align: center;">BRIANÇON</p> <ul style="list-style-type: none"> - Après-midi : événements et stand - Soirée : conférence- débat avec projection du film « La Longue Route »
JOUR N° 02	mardi 11 JUILLET 2017	BRIANÇON - BARCELONNETTE
	BRIANÇON	Départ avec cérémonie officielle et stand
	EMBRUN	Passage de relais conséquent avec cérémonie officielle, manifestations et stand
	SAVINES LE LAC ET/OU LE LAUZET	Passage de relais conséquent avec accueil, manifestations et stand
	BARCELONNETTE	Arrivée avec cérémonie officielle, manifestations et stand. Soirée : conférence débat avec projection du film « La Longue Route ».
JOUR N° 03	mercredi 12 JUILLET 2017	BARCELONNETTE - COL DE L'IZOARD
	BARCELONNETTE	départ avec cérémonie officielle et stands
	VARS	passage de relais conséquent avec accueil, manifestations et stand
	GUILLESTRE	passage de relais conséquent avec accueil, manifestations et stand
	ARVIEUX	passage de relais conséquent avec accueil, manifestations et stand.
	COL DE L'IZOARD	arrivée avec stands et tous les intervenants et acteurs de ces 3 journées.
JOURS N° 4,5,6	du 14 au 16 juillet 2017	Nous serons présents sur le Village de l'Etape du Tour à BRIANÇON pour sensibiliser et récolter des dons.

COMMENT AIDER LE PROJET

- **Je suis une entreprise**

Vous pouvez **parrainer le projet**. Votre parrainage permettra non seulement de financer les coûts de fonctionnement de l'événement (logistique, communication etc.), mais vous aurez également l'assurance qu'une fois ceux-ci payés, tout le reliquat partira à la recherche contre la maladie. Vous serez ainsi **directement acteur du combat engagé** pour arriver à faire reculer cette maladie. En échange nous vous proposons une visibilité tout au long de l'événement : supports de communications, stands, éventuellement tee-shirts, événements spéciaux...

Joignez-nous par e-mail : lalongueroutesla@sfr.fr ou **06 11 42 43 06**

- **Je suis une association ou une mairie**

Autour de ce relais, pendant notre présence ou en décalé, les associations des 2 départements peuvent organiser **un maximum de manifestations** partout en France durant ou autour de ces dates : tournois de pétanques, courses de vélos, pièces de théâtres, projections, concerts, courses des ruelles... Bref, tout ce qui pourrait attirer les vacanciers (en particulier les jeunes). Nous fournissons le soutien de notre chargé de communication pour vous épauler afin de donner la meilleure visibilité possible à votre initiative.

Les mairies peuvent également mettre à disposition des salles de conférences, de projection, des fêtes, organiser notre passage ou notre arrivée, nous offrir le verre de l'amitié, nous faire accueillir par des élus et nous aider sur la communication locale et la logistique, ou encore nous réserver des places pour nos stands lors des marchés se tenant pendant notre action et soutenir les associations qui organiseront des événements !

Vous pouvez également nous rejoindre pour **organiser une arrivée d'étape**, ou **proposer des relayeurs ou un appui logistique** par simple e-mail : lalongueroutesla@sfr.fr ou **06 11 42 43 06**

- **Je suis un malade de la SLA et je veux devenir relayeur ; je ne suis pas un malade de la SLA mais je veux devenir escorteur**

Vous pouvez nous rejoindre par simple e-mail : lalongueroutesla@sfr.fr ou **06 11 42 43 06**

- **Je suis un malade de la SLA mais je ne suis pas sûr d'avoir la force d'être relayeur**

Ce n'est pas un problème ! Nous sommes des malades à divers stades de la maladie et nous nous impliquons chacun en fonction de nos forces. Si ce n'est une étape, nous trouverons forcément quelque chose à faire ensemble, et nous ferons une belle rencontre : VOUS ! Vous pouvez nous rejoindre par simple e-mail : lalongueroutesla@sfr.fr ou **06 11 42 43 06**

- **Je suis simple sympathisant**

Vous pouvez nous aider en fonction de votre disponibilité et de vos envies ! Commencez par partager autour de vous notre page Facebook <http://www.facebook.com/longueroutesla/> et notre site Internet www.longueroutesla.org. Vous pouvez aussi faire un don sur notre site et de toute façon contactez-nous via lalongueroutesla@sfr.fr ou **06 11 42 43 06**

LES OBJECTIFS 2017 DE L'ASSO «LA LONGUE ROUTE DES MALADES DE LA SLA»

A . Sensibiliser les pouvoirs publics locaux sur les questions relatives à la Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA) ou maladie de Charcot, et au handicap ; continuer le dialogue avec les Ministères de la Santé et de la recherche

- **Sensibiliser les élus locaux et médecins à la maladie et à l'existence de clusters**

Selon les statistiques, 14 villages en France présentent un surnombre de cas de malades (zones appelées « clusters »). Dans la zone de Bellentre (Savoie), il y a 20 fois plus de cas que la normale (données de l'institut de veille sanitaire et de l'agence régionale de santé annoncées lors d'une réunion publique le 3 décembre 2014).¹

Il faut intensifier les recherches dans ces zones pour mettre en évidence les facteurs communs qui pourraient permettre peut-être de déterminer une cause de la maladie, d'essayer de la supprimer, voire d'orienter la recherche sur un traitement ; la sensibilisation des élus et médecins est primordiale pour faire remonter l'existence de ces zones.

- **Renforcer les moyens pour la recherche sur et contre la maladie en créant par exemple un registre de la maladie**

- **Sensibiliser à la condition des handicapés et les mettre sur un «pied d'égalité»**

Certains maires peuvent ne pas avoir conscience des problématiques d'accessibilité des PMR. Un essai en fauteuil roulant dans leur ville leur permettra de se rendre compte des problèmes rencontrés tous les jours par certains de leurs administrés (10% de la population est handicapée).

B. Faire connaître la SLA grâce à la médiatisation de cette manifestation et au contact direct avec les populations rencontrées sur la route.

C. Récolter des dons au profit de la recherche.



1 Il y a eu une dizaine de malades pour la période 2001-2011 sur une population de 2 500 habitants

QU'EST-CE QUE LA SCLÉROSE LATÉRALE AMYOTROPHIQUE (SLA) OU MALADIE DE CHARCOT ?

La Sclérose Latérale Amyotrophique est une affection neurologique dégénérante touchant le système nerveux central de l'adulte et entraînant une lésion des cellules nerveuses, ce qui provoque une paralysie progressive.

Cette maladie appelée également **maladie de Charcot** (ou de Lou Gering en Amérique du Nord), se caractérise par l'atteinte des **neurones moteurs** (neurones transmettant l'influx permettant les mouvements). Les fonctions intellectuelles et sensorielles ne sont pas touchées.

La Sclérose Latérale Amyotrophique, ou maladie de Charcot, n'est pas une maladie contagieuse. La prévalence de cette maladie est estimée à 1 malade sur 40 000 personnes. Plus de 800 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année, en France.

1 malade sur 40 000 personnes : c'est la plus commune des maladies rares et la **maladie neurodégénérative la plus fréquente** après les maladies d'Alzheimer et de Parkinson.

Parmi les malades, il semble que les personnes ayant eu, durant leur vie, de grosses activités physiques soient surreprésentées (sportifs de haut-niveau, agriculteurs, etc.). L'espérance de vie médiane (50% de décès) est de 27 mois, la survie à plus de cinq ans, après le début de la maladie, concerne moins de 20 % des cas.

Découverte il y a plus de 140 ans, la maladie de Charcot ne se soigne pas et on ne sait toujours pas ce qui la provoque.

Les symptômes dépendent du niveau du système nerveux atteints (bulbaire ou moelle épinière). Au début la maladie se caractérise par une faiblesse d'un membre qui va en augmentant. Le plus souvent cette pathologie neurologique commence par des troubles au niveau de la main. Par la suite, d'autres membres seront concernés. On voit apparaître des **fasciculations** (contractions involontaires au repos) et des **crampes**. Le fait que différentes régions musculaires soient atteintes, montrent que la maladie progresse jusqu'à une paralysie totale.

Quand la maladie touche la moelle épinière et le bulbe rachidien, elle se traduit par une atrophie des muscles et une paralysie le plus souvent des membres supérieurs, de la bouche, du larynx et de la langue. L'atteinte du bulbe rachidien aggrave la maladie et caractérise l'évolution péjorative de la maladie. On constate à partir de cet instant, l'apparition de troubles de la phonation (difficultés à émettre des sons), qui se traduisent par une voix nasonnée, et entre autres, des troubles de la déglutition (difficultés à avaler), ainsi qu'une atrophie de la langue (processus qui s'accompagne de fasciculations au niveau de la langue également).

Quelques associations travaillant sur la SLA :



LE PORTEUR DE PROJET: GILLES HOUBART

- Né le 30/10/1956 à Colombes dans la Seine (75).
- S'engage en 1974 à l'[Ecole Militaire de Haute montagne en qualité d'élève sous-officier](#).
- A l'issue il rejoint le [7e BCA \(Bataillon de Chasseurs Alpins\) à Bourg Saint Maurice](#).
- Très tôt remarqué pour ses aptitudes en montagne il est sélectionné pour faire partie du [Groupe Militaire de Haute Montagne \(GMHM\)](#)
- Rejoint l'Ecole Militaire de Haute Montagne en 1983 pour à la fois encadrer une promotion d'élèves sous-officiers mais être également instructeur à la Direction des stages.
- Revient à nouveau sur sa demande au 7e BCA en 1989.
- Est un élément moteur de la mise en place du parapente militaire au sein de la 27e division alpine.
- Participe à l'[organisation des épreuves de ski de fond lors des Jeux Olympiques et Paralympiques d'Albertville](#).
- Prend sa retraite en 1992 et crée l'école de parapente et de sport en montagne «Sud Mont Blanc» qui cesse d'exister en 99 suite au décès en montagne de son associé. D'une nature profondément humaniste c'est à cette époque qu'il est **un des premiers en France à développer les vols professionnels en biplace avec des handicapés**.
- Rejoint les voyages LOYET de Aime en 2003 comme adjoint d'exploitation.



- Guide de haute montagne.
- Brevet d'état de parapente.
- Marié, père de trois enfants et grand père de cinq petits enfants.

DE LA VALIDITÉ AU HANDICAP : CELA PEUT ARRIVER À TOUT LE MONDE

TÉMOIGNAGE DE GILLES HOUBART

Depuis 2007, je suis dérangé par des crampes nocturnes (membres inférieurs) puis de nuit comme de jour dès que je me trouve au repos physique (devant la télé, assis trop longtemps, etc...). En 2009, les crampes se sont accentuées (les 4 membres et l'abdomen) et les fasciculations (contractions musculaires involontaires au repos) sont apparues. Un premier EMG n'a rien révélé et la neurologue d'Albertville me fait passer d'autres examens (test d'effort, re-EMG, biopsie musculaire). Finalement, elle diagnostique un «syndrome de crampes et fasciculations bénin» (assez fréquent paraît-il chez les gros sportifs quand ils diminuent leurs activités).

L'hiver 2010 me voit fréquemment marcher dehors en robe de chambre et anorak vers les 3 h du matin pour faire passer les crampes.

Le 9 novembre 2010, je revois la neurologue car je n'en peux plus de dormir moins de 3 heures par nuit. Au cours de l'entretien, je lui signale que je fais du «bruit en marchant» avec le pied gauche, je la vois blanchir ; elle me dit de marcher sur les talons : impossible à gauche. Elle me fait passer un EMG et me dit qu'il y a un «petit quelque chose» et je me retrouve en arrêt maladie sans plus d'explication dans l'attente d'une consultation à hôpital neuro de Lyon début décembre. La consultation de décembre se transformera finalement en hospitalisation d'une semaine fin janvier 2011.

Je tombe sur une équipe médicale spécialisée qui me fait passer un grand nombre d'exams et commence à me parler franchement de la SLA, à m'en expliquer les conséquences à venir : perte des muscles tous les muscles (squelette, intestins, cordes vocales, langue, etc.).

En langage plus clair : je me retrouverai à terme en fauteuil roulant électrique avec une sonde gastrique pour manger, une trachéotomie pour respirer, sans oublier la perte de la parole (ça fera des vacances à certains). Pour finir : au lit, prisonnier de son corps, avec en état de fonctionner uniquement la tête et les yeux... tout en gardant sa pleine conscience.

Ils ont juste « oublié » de me parler de l'espérance de vie que je découvris seul derrière mon ordinateur.

Une dernière prise de sang pour un contrôle génétique afin de classer la SLA (sporadique ou familiale) ou la déclasser en une éventuelle autre maladie un peu moins grave.

Le 16 mars 2011, je reprends, à ma demande, mon poste après avoir dû revalider mes permis (TC et PL) et être passé devant le médecin du travail. Malheureusement, suite à une journée physiquement épuisante, je suis contraint d'arrêter la conduite professionnelle et donc de retourner en arrêt maladie le 29.

Le 28 avril 2011, lors de ma 2ème hospitalisation (j'en aurai dorénavant une de 2 à 3 jours tous les 3-4 mois), le verdict définitif tombe : SLA sporadique.

UNE AUTRE VIE COMMENCE !



ÉVÈNEMENT RENDU POSSIBLE GRÂCE AU CONCOURS DE :

