

Alma
contacts

LA PROMOTION 2011



Promotion 2011 :
discours et photos

Bulletin bimestriel de l'association
des médecins Alumni de
l'Université catholique de Louvain

Ne paraît pas en juillet-août
P901109
Bureau de dépôt Charleroi X

71 Septembre - octobre 2011



Où en est-on dans la « réforme de Bologne » de l'enseignement ?

Elle s'inspire d'un projet commun de plusieurs universités européennes.

Ce projet comporte d'abord des choix qui nous séduisent : considérer l'enseignement supérieur comme une priorité des gouvernements ; ouvrir cet enseignement à la fraction la plus grande possible de la population et, en particulier, aux jeunes socialement défavorisés ; charger les universités d'un enseignement continu pour les aînés.

La réforme veut élever encore le niveau de formation. Elle souhaite un enseignement « centré sur l'étudiant », avec un accompagnement pédagogique personnalisé, et des aides pour les étudiants en difficulté. Elle recommande d'envisager les « acquis d'apprentissage » comme fil directeur des programmes, c'est-à-dire de bien définir ce que le diplômé devra acquérir comme connaissances (théoriques et pratiques), comme compétences (autonomie et prises de responsabilités) et comme aptitudes (capacité créatrice).

Enfin, la réforme insiste sur la mobilité des enseignants et des étudiants. Les buts invoqués sont hétéroclites : apprendre le respect des diversités, mais aussi stimuler le plurilinguisme et la citoyenneté européenne et enfin, promouvoir la qualité par la compétition entre les universités, qui doivent pouvoir être comparées.

Cette réforme nous a été imposée par un décret de la Communauté française de 2004, qui a considérablement bridé les libertés académiques. C'est ainsi que 60 % des matières de baccalauréat doivent être communes entre les différentes universités. De plus, on a vu diminuer le nombre d'heures disponibles pour les cours traditionnels. Enfin, tout le système des examens a été codifié, avec une dérive vers le juridisme, qui signera probablement la fin des examens oraux.

L'impact le plus tangible a été la mise en place d'un vocabulaire commun (« baccalauréat » et « master » ; enseignement par blocs, dont la charge est mesurée par des « crédits »). Les programmes de certains cours ont été fortement modifiés, pour être comparables aux blocs de cours d'autres universités européennes.

La réforme n'est pas terminée. Un accord des ministres européens de l'enseignement s'est fait en 2009 pour intensifier le processus. L'accent est mis sur une cohérence encore plus grande entre les programmes des universités. Nos facultés de médecine de Wallonie-Bruxelles doivent maintenant rédiger un référentiel précis des connaissances, compétences et aptitudes à appliquer en commun, avec la mission d'être en harmonie entre elles, puis avec les pays voisins.

Cette nouvelle étape fait grincer. S'il est aisé de dresser par exemple une liste commune des maladies à connaître, on peut prévoir des difficultés pour baliser le chemin en donnant la priorité aux acquis d'apprentissage : par sa nature même d'universitaire, chaque enseignant porte un regard personnel sur le chemin qui mène à la compétence. À vouloir standardiser, on risque aussi de s'écarter des bonnes intentions initiales, de « soutenir la diversité tant appréciée de nos systèmes éducatifs » et de « rester fermement ancrés dans les valeurs européennes d'autonomie des universités et de liberté universitaire ». L'intérêt de la mobilité restera-t-il aussi grand si toutes les universités se ressemblent ? On redoute que la préoccupation actuelle principale soit en fait triviale : pouvoir évaluer et comparer entre elles les universités d'Europe, ce qui est peu stimulant.

Pour nos facultés de médecine, le problème se superpose à un autre, la réduction des études de sept à six ans.

Le temps de la sérénité n'est pas encore venu pour notre faculté.

Heureusement, la solide tradition UCL de vouloir le meilleur enseignement possible nous guidera dans ces projets.

Prof. Francis Zech, Doyen de la faculté de médecine et médecine dentaire.

SOMMAIRE

Ama contacts

N° 71 Septembre-octobre 2011

- **Editorial.**

Prof. Francis Zech

- **Promotion de juin 2011 :**

Discours des jeunes promus

Discours du secrétaire-trésorier de l'AMA-UCL

Discours du doyen de la Faculté de médecine et de médecine dentaire

Discours du recteur de l'UCL

Homélie de l'abbé Claude Lichtert

- **Souvenirs et anecdotes**

Un miracle

Discours des jeunes promus par Géraldine Gilbert et François-Xavier Sibille

Un discours des étudiants hors du commun, plein d'humour, d'idées généreuses et de bonnes résolutions. Il pétille comme un champagne et il est généreux comme un bourgogne.



« Amis, il faut faire une pause, j'aperçois l'ombre d'un bouchon ! » Certains parmi vous auront aisément reconnu l'entame d'une chanson également entonnée dans les fêtes estudiantines et les mouvements de jeunesse. De même, je vous invite à méditer quelques instants, en ce moment-charnière qu'est notre proclamation.

À l'image de tous les vins, notre maturation ne s'est pas faite en un jour. Initiée dans les cuves montoises, namuroises et bruxelloises, elle a terminé son affinage commun sur les bords de la Woluwe et vous est présentée en grande pompe ce jour à Louvain-la-Neuve. De l'avis du plus grand nombre, les coteaux woluweens n'ont rien à envier à ceux du bordelais ou des côtes du Rhône, cépage favori du futur doyen de notre faculté ! Il faut dire que chacun y aura mis du sien, des professeurs aux secrétaires en passant par les assistants et les parrains-marraines des promotions précédentes.

Notre année aura en outre dû composer avec un vent venu du sud, connu sous le nom de processus de Bologne. Surnommée la Dotta (la Savante), cette ville du nord-est de l'Italie est le siège de la plus ancienne université européenne et la patrie de personnalités aussi variées que Romano Pro di, Umberto Eco ou Alberto Tomba. C'est également là que naquit Marcello Malpighi, physiologiste et botaniste du dix-septième siècle, qui donna son nom à un épithélium, des pyramides ou encore des corpuscules. Si le seul nom de cette réforme fait se contracter les muscles piloérecteurs de la plupart de nos condisciples, nous tenons à remercier l'équipe pédagogique dans son ensemble, qui a toujours prêté une oreille attentive à nos remarques. Parfois virulentes, mais le plus souvent dans un esprit constructif, ces contestations furent parfois le reflet d'un agacement face à ce qui

nous apparaissait comme des attermoissements ou des revirements incompréhensibles. Puissent tous les changements à venir (et ils seront nombreux dans l'optique de la réduction de la formation à 6 ans) bénéficier des mêmes débats et de la même concertation avec les étudiants. A titre d'exemple, le débat, toujours ouvert, sur la limitation de l'accès à la profession - le fameux Numerus Clausus - aura ombragé tout notre parcours, mais nous a également rassemblés dans la défense d'une cause commune. Espérons, dans l'intérêt de tous, qu'après de si nombreuses années de discussions et de demi-décisions une solution raisonnable et d'avenir se dégage dans les plus brefs délais.

Après quelques mois de repos, de fêtes et d'activités diverses, dont certaines rémunératrices, nous poursuivons notre formation aux quatre coins de la Belgique, voire même ailleurs. Dans cette nouvelle étape, continuons à nous remettre en question et apprenons de chacun. Si le respect que nous devons à notre encadrement ne souffre aucune discussion, il nous paraît primordial de conserver un esprit critique et indépendant. En d'autres termes, puissions-nous mettre de l'eau dans notre vin sans boire la coupe jusqu'à la lie... De plus, en tant qu'assistant puis cadre, nous côtoierons presque à coup sûr des stagiaires. N'ayons pas la mémoire courte et soutenons-nous comme il est difficile d'arriver au sein d'un service inconnu et qu'un accueil cordial peut faire toute la différence. Refusons de les cantonner à un rôle ingrat de gratte-papier et de coursier. C'est à nous désormais qu'il incombera d'être didactique et de prendre le temps, ne fût-ce que quelques minutes par jour, d'échanger avec les stagiaires, de les soutenir, de les guider.

Bien sûr, tout comme nul vin n'est pareil à son voisin ni à son prédécesseur, nul d'entre nous n'exercera son

COMITÉ DE RÉDACTION :

Martin Buyschaert, René Fiasse, René Krémer, Dominique Lamy, Jean-Louis Michaux, Dominique Pestiaux

ÉDITEUR RESPONSABLE :

René Krémer
Rue W. Ernst 11/17 - 6000 Charleroi

COORDINATION DE L'ÉDITION :

Chantal Leonhardt-Lebrun

ADRESSE DE CONTACT :

AMA-UCL
Tour Vésale, niveau 0
Avenue E. Mounier 52, Bte B1.52.15
1200 Bruxelles

Tél. 02/764 52 71 - Fax 02/764 52 78
secretariat-ama@uclouvain.be

<http://sites-final.uclouvain.be/ama-ucl/>

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Nous appliquons la nouvelle orthographe, grâce au logiciel Recto-Verso développé par les linguistes informatiques du Centre de traitement automatique du langage de l'UCL (CENTAL).

GRAPHISME :

A.M. Couvreur

PHOTOS :

Gilles Preart
Illustration de couverture : samedi 25 juin 2011, Aula Magna à Louvain-la-Neuve



métier (oserais-je dire son art) de manière identique, mais quel que soit le lieu où nous pratiquerons, nous serons confrontés à des êtres humains en souffrance. Face à leur demande d'aide, restons accueillants, attentifs et humbles, malgré nos préoccupations et la charge de travail. Efforçons-nous de pratiquer une médecine de pointe, tant au niveau scientifique que social et relationnel. Cette disponibilité envers les patients, mais aussi envers des collègues ou une équipe paramédicale, requiert un équilibre optimal entre nos ressources, nos besoins et nos aspirations. Puisse nous construire et entretenir des relations et des activités propres qui y contribuent. Soyons à l'écoute de nous-mêmes comme nous tentons de l'être des



autres afin de reconnaître les signes annonciateurs d'un déséquilibre et n'hésitons pas à demander de l'aide.

Notre variété de pratique est une richesse incomparable et une nécessité fondamentale. Elle est due autant à notre nature profonde qu'à nos idéaux ainsi qu'aux rencontres et expériences joyeuses ou douloureuses qui ont jalonné notre existence et notre formation. Ayons une pensée et reconnaissons le mérite particulier de ceux d'entre nous qui, touchés par la maladie, le deuil ou la solitude, ont peiné plus que de raison sur ce chemin de vie universitaire. Pour d'autres, c'est le point d'orgue de leurs études qui résonne douloureusement. Ils ont donné le meilleur d'eux-mêmes sans parvenir au résultat espéré, parfois même sans en comprendre les raisons et souvent sans bénéficier d'explication de qui de droit. Afin de ne pas faire le lit d'injustices, œuvrons pour des règles de sélection transparentes et constantes ainsi que pour le respect irréprochable de celles-ci. L'enjeu pour chaque étudiant est trop considérable. Tout comme chaque bouteille prendra une direction différente au sortir de la cave, nos chemins vont désormais diverger pour se recroiser à l'occasion d'un repas, d'une réunion scientifique ou d'un coup de téléphone.

Nous souhaitons remercier tous ceux qui au cours de notre cursus ont offert de leur temps, de leur énergie et de leur enthousiasme afin de donner des couleurs à notre auditoire et au site en général, que ce soit à travers les kots à projet, les cercles, la représentation étudiante ou d'autres manifestations ponctuelles, telle cette mémorable semaine Full Time. Nous garderons un souvenir vivace de ces moments de cohésion, d'insouciance et d'excès en tous genres. Enfin, nous souhaitons remercier chaleureusement nos parents, famille et amis qui nous auront soutenus, voire portés, durant nos études et particulièrement dans les moments les plus rudes.

L'avenir nous dira si la cuvée médicale 2011 de l'UCL était un grand cru. Quoi qu'il en soit, nous vous souhaitons à tous de vous épanouir dans votre pratique et votre vie future.

Bon vent et surtout santé !

Discours du docteur Dominique Lamy, secrétaire-trésorier de l'AMA-UCL



L'AMA a fêté ses 100 ans d'existence, il y a deux ans. Elle n'en est pas moins dynamique pour autant. Elle multiplie les actions au sein de la faculté et en dehors, soutenant notamment les activités de nos anciens. Elle participe à la formation continue. Elle édite 5 fois par an, la revue AMA-contacts. Elle remet tous les deux ans le prestigieux prix Jean Sonnet, à la mémoire de ce grand professeur de notre université. Ce prix est destiné à soutenir un projet d'aide à une population en difficulté, en Belgique ou à l'étranger. Il est remis lors du congrès de médecine générale en novembre. Enfin l'AMA co-organise cette cérémonie de promotion avec la Faculté et les étudiants.

C'est un honneur pour moi, de partager avec vous ces quelques moments. C'est aussi un exercice difficile. C'est qu'il n'est pas simple de maintenir l'attention à l'heure où l'on voudrait plutôt festoyer et se projeter dans l'avenir. Je vous prendrai juste ces quelques instants entre la fin d'un temps, celui de vos études, et l'avènement d'un autre, celui de votre réalisation professionnelle pour symboliser en peu de mots ce passage. Parler de vos études, je vous en laisserai le soin juste après. Porter une réflexion plus générale, universitaire ou sociétale, le doyen et le recteur sont certainement plus indiqués à cette tâche. En tant que médecin généraliste et secrétaire d'une association d'anciens, que pouvais-je faire mieux que de parler de pratique ? Peut-être un peu de la mienne, mais surtout de la vôtre, en construction. Car cela commence aujourd'hui. N'étant pas coutumier de l'exercice, j'ai décidé de commencer par une définition, en m'inspirant librement du défunt jeu des dictionnaires, dont une session avait siégé dans cet auditoire. Discours : cet ancien mot a trouvé sa forme définitive après le discours du Professeur Masouin en 1909 annonçant la créa-

tion de l'association des médecins anciens de l'UCL. Ce mot serait lié au jargon de facétieux carabins qui cotaient les exposés de leurs maîtres, en deux parties. La première rendait compte de la durée, en minutes ou en pages (là on n'est pas certain), la seconde partie était une appréciation globale. Ainsi l'allocution du professeur Masouin fut qualifiée de « vingt-trop long ». Le « dix-court », en réalité, n'a jamais existé sauf dans les paris des dits carabins. Sa cotation en était, en générale très élevée, ce qui en dit long sur les habitudes de l'époque. Le « discours » est donc un texte à ne pas trainer en longueur, voire même si on le prend à l'infinif, à se hâter. Personnellement je ne vous imposerai pas dix pages, mais je vous proposerai une division en dix paragraphes courts, pour la clarté du sujet.

Revenons-en donc au fond et à la pratique, la vôtre. Dix points, dix préceptes, dix recommandations qui vous permettront de garder le plaisir de travailler, en respectant l'autre et en vous sentant respecté. Selon différentes enquêtes réalisées en Belgique et en France, une des principales raisons de changer de boulot, n'est pas, comme on pourrait le croire, l'espoir d'un meilleur gain, mais bien la recherche de reconnaissance, de respect.

Qu'est-ce qui fait donc un bon médecin ? Je me suis inspiré d'un exposé de Philippe Jean Parquet, professeur à l'Université de Lille, alors tout juste nommé président de l'Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies, et qui nous entretenait en 2003 des qualités que devait avoir un thérapeute dans le domaine des assuétudes. L'accompagnement des personnes présentant une dépendance à un produit est un véritable paradigme d'une prise en charge globale. Il nous convie à prendre en compte toutes les dimensions des personnes en présence, nous y compris. Premier point : posséder les savoirs scientifiques validés. Je n'aurai pas grand-chose à ajouter à ceci. Si vous êtes aujourd'hui sur cette scène, aux côtés de vos professeurs, face à vos familles et amis, c'est que vous maîtrisez ces savoirs. Vos maîtres viennent de le déclarer. Pourtant, cela ne s'arrête pas là. Le métier de médecin nécessite de poursuivre une formation, tout au long de votre carrière. Cela se décline sous de multiples formes : exposés magistraux, ateliers, GLEM, formation complémentaire. L'AMA-UCL s'emploie, notamment, à vous proposer, en collaboration avec l'enseignement continu de l'université, des formations dans le domaine de l'éthique et de l'économie de la santé. Soyez éclectique, soyez critique, mais ne restez pas dans votre bulle.

Connaitre la structure des soins de santé, les réseaux de soins. Cela nécessitera sans doute un peu d'apprentissage. Avec sept ministres de la santé, la chose n'est pas aisée et je ne m'étendrai pas sur le sujet. Ce qui est plus important à mes yeux, c'est la façon de voir le partenariat entre tous les acteurs de santé. Au-delà d'un découpage hiérarchique en niveaux de soins, l'accompagnement d'un patient se décline plutôt en association de compétences. Les échanges d'informations entre prestataires de soins visent le mieux-être du patient, considéré lui aussi comme un partenaire de santé, de sa santé. Les acteurs paramédicaux, sociaux, le monde associatif sont aussi des partenaires à prendre en compte. En ce sens, nous adoptons une vision transversale plutôt que verticale ou hiérarchique. Les informations émanant de chacun de ces prestataires ne sont pas les mêmes, mais ce croisement de savoirs améliore gravement la qualité des soins.

Les prévalences de pathologies ne sont bien sûr pas les mêmes chez le cardiologue, chez le généraliste ou le chirurgien. Connaitre les co-morbidités est un élément important. En tant que généraliste, j'ai parfois l'impression d'assister à un match de tennis où les différents spécialistes se renvoient la balle (enfin, le patient) lorsqu'il présente une situation complexe, c'est-à-dire plus d'une pathologie. Vous allez devoir sans cesse composer avec des histoires cliniques et des histoires de vie, rarement simples. Malgré ses 88 ans, une prothèse valvulaire et un cancer du sein toujours en chimiothérapie, Henriette tient à son autonomie. Tous les vendredis, elle prend le bus pour aller à la banque faire ses paiements, à la pharmacie pour ses médicaments, au supermarché pour les courses hebdomadaires. Un jeudi sur deux, elle va à l'hôpital pour sa chimio et bénéficie alors d'un transport adapté. Quand la semaine dernière l'oncologue a déplacé le rendez-vous au vendredi, il n'a pas compris son refus. « Vous n'avez qu'à... » lui a-t-il proposé. La consultation ne s'arrête pas à la porte de notre cabinet de consultation.

« Qui demande quoi ? » comme disent les thérapeutes. Il est bon de s'attarder un tant soit peu avec le patient sur ce qui l'amène en consultation. Analyser sa demande, comprendre sa démarche et l'intégrer dans le tissu social et culturel qui est le sien. Tous éléments qui permettent de partir du bon pied. Somme toute, être à l'écoute. Tous nos patients ne sont pas armés du même bagage et tous ne s'expriment pas comme dans nos livres de médecine. D'autres, par contre, arrivent, et de plus en plus souvent, avec des informations glanées ici et ailleurs. Près de 40 % des patients arrivent en consultation après avoir consulté internet. Dans les deux situations, il faut pouvoir décoder, calmement.

Dans la foulée, l'analyse des compétences du patient

à intégrer les données reçues, à appliquer les traitements et consignes, à évaluer l'importance d'un nouveau symptôme est à mettre en parallèle avec nos propres compétences. Compétences fondamentales et compétences en communication. La médecine n'est pas que technique, elle est d'abord parole.

Construire un projet thérapeutique. Toutes ces données sont à intégrer dans une stratégie thérapeutique adaptée. Même si les études « Evidence Based Medicine » nous invitent à une standardisation des réponses à apporter, il ne faut pas oublier le patient comme partenaire incontournable de son traitement. Il est un des trois piliers de l'EBM, le médecin et les études scientifiques validées constituant les deux autres. Le projet thérapeutique doit pouvoir s'intégrer réellement dans la vie de la personne, sur base de ce triangle d'expériences et d'expertises.

Travailler avec les familles, bien sûr, celles des patients. Mais avant toute chose, j'aimerais mettre en avant vos familles, présentes ici, qui vous ont accompagnés durant toutes ces années et je voudrais souligner le parcours de ceux qui vous ont lancés sur orbite médicale et les remercier de tout cela, de leur patience dans l'attente d'un coup de téléphone, d'un résultat de test ou d'examen, de leur énergie à vous soutenir encore et toujours. Je ne voudrais pas oublier non plus ces familles que certains d'entre vous ont déjà fondées. Et enfin, pour revenir à l'objet de mon propos, ces familles de patients, qui nous interpellent parce qu'elles vivent aussi la maladie de leur parent, avec une influence non négligeable sur leur qualité de vie. La maladie interfère toujours avec les projets familiaux. Elle oblige à revoir le projet de groupe.

Parler de réseau. Cette structure virtuelle, informelle qui se crée et s'active autour d'une situation de soins. Toutes les analyses de qualité de ces réseaux vont dans le même sens. Un réseau où les acteurs se connaissent est un réseau plus performant. Il ne s'agit donc pas simplement de définir les rôles et missions de chacun dans le réseau, mais bien de se rencontrer pour mieux se connaître. Un réseau où le patient n'aura pas de mal à se re-connaître, au minimum à se re-trouver.

Comment s'évaluer ? Comment évaluer sa pratique ? Quels indicateurs de qualité ? Bien sûr, il y a la formation continue, volontaire ou accréditée. Il y a aussi les intervisions, peu utilisées dans le monde médical, sauf à considérer les groupes locaux d'évaluation médicale (j'ai nommé les GLEM). Travailler sur son travail, accepter la critique. Somme toute, ne pas rester seul. Là aussi il y a du réseau à créer, dans et autour des lieux de soins dans lesquels vous travaillerez. Là aussi l'AMA peut être un relai entre vous. C'est même un de ses principaux objectifs, maintenir le lien avec

l'Alma Mater, maintenir les liens entre vous quelle que soit votre pratique et créer du lien avec d'autres anciens, actuels ou à venir.

Si vous m'avez bien suivi, si vous avez bien compté, voici le dernier point, le meilleur pour la fin. Prendre soin de soi. Comme nous le disons à nos patients en fin de consultation : « Soignez-vous bien ! ». Et vous docteur ? Les récentes promotions y sont beaucoup plus attentives qu'auparavant. Viser un équilibre qualitatif entre vie privée et professionnelle. Se donner du temps, se donner du bon temps. Pourrions-nous, comme me le disait un confrère, organiser notre semaine de travail autour des temps de détente programmés plutôt que nous détendre dans le temps qui reste ? Je vous le disais en introduction, il s'agit de respect de soi, pour respecter l'autre. Une fois ce cadre posé, pratiquez votre métier, pratiquez-le bien et – n'oubliez pas – faites-le avec humour et amour. Bonne route.



Discours du professeur André Geubel, Doyen de la faculté de médecine et de médecine dentaire



Mes premiers mots s'adressent à vous. Au nom de la faculté de médecine et de médecine dentaire, je vous adresse toutes mes félicitations et déjà tous mes vœux d'épanouissement dans la carrière que vous avez choisie. Je voudrais d'abord vous dire que vous avez été formidables. Vos parents d'abord l'ont été, ils ont

soutenu votre projet, ont veillé à sa réalisation tant dans les moments de joie que dans ceux moins drôles, de déception ou de découragement. Vous avez été formidables aussi. Vous avez subi les conséquences de la première réforme de l'accès à la profession médicale. Vous êtes la première promotion dite «Bologne». Vous avez été les éclaireurs des inévitables tâtonnements de la mise en place de la dite réforme... et là, vous avez déjà fait la preuve de deux grandes qualités médicales avant la lettre, la flexibilité et la faculté d'adaptation. Merci pour cela et aussi pour le dialogue constructif établi et poursuivi tout au long de votre curriculum.

La tradition veut que l'on aborde, à l'occasion de cet événement, l'actualité des préoccupations qui nous tiennent à cœur. La loi réduisant la durée des études de médecine à 6 ans a été votée le 12 mai 2011. Une nouvelle réforme en perspective... dont on suspecte qu'elle sera instaurée dans l'urgence puisqu'elle prendra ses effets dès la rentrée 2012 ! Les motivations qui la sous-tendent – alignement du curriculum entre généralistes et spécialistes, alignement européen et facilitation de la mobilité – sont légitimes et souhaitables. Le nouveau fil rouge de cette réforme que constituent les acquis de l'apprentissage ou «learning outcomes» sont également bien adaptés

au double but poursuivi :

- but de solide formation scientifique de base et
- but d'acquisition des compétences, du savoir être et du savoir faire indispensables à la pratique de l'art médical. Ce nouveau mode de pensée pédagogique a fait la preuve de son efficacité, tout comme celui qui prône, à juste titre, un apprentissage moins fragmentaire et davantage intégré à la réalité clinique. Ces nouveaux bouleversements sont et seront pour les enseignants, matières à réflexion... et pour eux parfois aussi, source de remise en question d'attitudes plus traditionnelles dont les limites sont connues.

Les Doyens de la communauté française, plus solidaires que par le passé, doivent mener plusieurs combats :

- Un combat pour tenter de maintenir la qualité de la formation médicale malgré l'augmentation pléthorique du nombre d'inscriptions. Celle-ci est largement liée au moratoire appliqué à la sélection en premier baccalauréat en 2008 et prolongé jusqu'à ce jour. Certes, le numerus clausus a produit une multitude d'effets pervers, mais nous vivons actuellement ceux de la pléthore et du dépassement de nos capacités de formation. Nous devons, dès l'année prochaine et à notre plus grand regret, réduire la durée des stages cliniques instaurés depuis peu durant des deux premiers masters. Nous devons, dès l'année prochaine, appliquer, aussi au master, certaines méthodes connues en baccalauréat, comme la retransmission télévisée de cours d'un auditoire à l'autre... et la mise de ces enseignements sur le web... un fameux changement de philosophie également !
- Notre deuxième combat, d'ailleurs lié au premier, porte sur le taux élevé d'échecs en BAC1 qui nous a fait envisager depuis plusieurs années un mode d'évaluation des pré-requis à l'entrée des études médicales. Ceci non pas dans le sens d'un concours destiné à désigner les meilleurs étudiants, mais bien d'un examen (un terme que l'on n'aime pas !) ou d'un « test d'aptitude » (un terme politiquement plus correct) destiné à vérifier d'emblée si les étudiants possèdent les bases indispensables à entamer la formation médicale. Les Doyens francophones se sont pris à envier, en ce domaine, l'examen d'entrée utilisé au Nord du pays, dont l'instauration n'est d'ailleurs pas complètement étrangère à la progression de qualité de l'enseignement secondaire dans la région...
- Notre troisième combat auprès du ministre est donc de rendre ce fameux test d'aptitude à la fois obligatoire et contraignant. Sa réussite permettrait l'accès direct au BAC1 médecine alors qu'un échec

contraindrait l'étudiant à effectuer une année de mise à niveau éventuellement polyvalente dite aussi année d'orientation, dont certaines matières réussies pourraient éventuellement être valorisées dans d'autres filières... des métiers de la santé.

- Notre quatrième combat, à mon sens le plus sérieux et qui concernera plus directement les étudiants, vos stagiaires. Il est lié à la perspective de la production de centaines de diplômés surnuméraires non-recevables au n° INAMI et ce, à cause du goulot de la sélection fédérale de la septième année et des quotas établis pour 2015-2018. J'ai à ce sujet, deux grands espoirs :
 - Le premier est de voir les étudiants se mobiliser, assiéger nos autorités politiques et jouer un rôle de véritable acteur de la société dans une réflexion inventive et à mon avis, bien nécessaire à les inspirer...
 - Mon deuxième espoir est de ne jamais voir l'instauration d'un numerus clausus de fin de cursus nécessaire à récupérer les erreurs et/ou les imprévoyances du passé !

En quelques mots, je voudrais remercier vos enseignants et leur dire qu'eux aussi ont été et sont formidables. Ils gardent le feu sacré, ils ont résisté à plusieurs réformes des études, celle de Bologne n'étant pas la moindre. Ils ont affronté avec courage les restrictions, les modifications de programme et de règlements et ils se concertent déjà pour mettre sur les rails celle qui mènera à la réduction des études médicales à 6 ans. Certains restent confrontés au difficile écartèlement entre la vocation pédagogique et la nécessaire rentabilité clinique... Une incompatibilité qui n'est qu'apparente dans un contexte de promotion de la responsabilité sociale des facultés de médecine prônée par le récent consensus mondial de l'OMS.

Heureusement, l'enrichissant contact avec des étudiants remplis d'idéal, la fertilisation scientifique de la qualité de notre travail clinique académique sont et resteront toujours des incitants puissants à la poursuite de notre vocation de médecins cliniciens universitaires.

Je voudrais terminer par quelques mots concernant une de mes préoccupations les plus chères. Vous allez entreprendre une formation spécialisée qui vous mènera soit à la pratique de la médecine générale, soit à celle d'autres pratiques spécialisées. Vous avez été juniors.

En termes d'apprentissage, vous entrez déjà dans le domaine des séniors.

Vous allez sous peu être amenés à accueillir et à former des étudiants stagiaires. Et vous venez de prononcer le serment d'Hippocrate...

Pour rappel, Hippocrate, né à Cos en 460 avant JC, fut de son vivant déjà, le médecin le plus célèbre du 5ème siècle avant Jésus-Christ. Il appartenait à la famille des Asclépiades, une famille dans laquelle le savoir médical se transmettait de père en fils. La formation médicale englobait la rhétorique et la philosophie, l'enseignement était théorique, oral et pratique, avec une importance particulière donnée à la pratique accompagnée.

Quand vous avez un peu de temps, je vous conseille d'ailleurs vivement la lecture du corpus hippocratique consacré au médecin. On peut y lire des phrases intéressantes comme, par exemple : « le médecin doit offrir l'image d'un homme grave et serein, sans rudesse mais sans jovialité excessive ». On peut aussi y lire aussi que « le médecin doit avoir beau teint et être bien en chair, conformément à sa propre nature... ».

Vous venez de prononcer le serment d'Hippocrate dans une version adaptée selon la convention de Genève. Je voudrais vous relire deux phrases de la version originale, traduite du grec dans sa partie consacrée aux plus jeunes de la « famille médicale ».

Il est dit : « Si ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part de mes préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement... »

Des conseils prémonitoires. N'oubliez pas que vous avez été débutants vous aussi, que vous avez (et cela vous arrivera encore) hésité à entrer dans la chambre d'un malade, stressé par un premier contact ou l'annonce d'une mauvaise nouvelle. Vis-à-vis des plus jeunes, de vos stagiaires, ne soyez pas avarés de vos capacités d'accueil, de conseils prodigués, de réassurance et d'enseignement de terrain, ce que l'on appelle maintenant « l'enseignement contextualisé authentique ». De très rigoureux travaux de recherche en pédagogie médicale menés outre-manche ont montré que les étudiants de 4ème année du cursus médical étaient aussi efficaces que les enseignants académiques à enseigner les bases de l'examen clinique. Les mêmes constatations ont été faites en Allemagne, où l'apprentissage par les pairs des « skills » ou « compétences de base » était particulièrement efficace et bien accepté. Nous vivons la même expérience dans notre tout jeune « skill center » dans lequel l'apprentissage par problèmes n'a plus aucun secret pour nos étudiants tuteurs... très écoutés par leurs collègues débutants. Je profite de l'occasion pour les remercier chaleureusement pour leur compétence et leur dévouement. Plus qu'un simple mode technique d'apprentissage, nous avons là une occasion unique de découvrir et inciter à l'émergence

de vocations d'enseignants et plus encore sans doute, de restaurer une solidarité estudiantine, humaine et déjà professionnelle... mise à mal par le numerus clausus qui a été responsable de l'introduction d'un esprit de compétition entre étudiants, des plus nuisible à une attitude relationnelle normale collégiale et confraternelle.

Mais je suis sûr que votre faculté de rebondir, on dit maintenant de résilience, dont notre Université catholique de Louvain vous a certainement permis d'acquérir les bases, fait déjà partie, comme disent les pédagogues, de votre curriculum caché.

Pour les plus jeunes et l'accompagnement que vous ne manquerez pas de leur prodiguer, je vous remercie vivement et vous félicite encore de tout cœur pour votre belle réussite.

RÉFÉRENCES

1. Haist SA, Wilson JF, Fosson SE, Brigham NL Are fourth-year medical students effective teachers of the physical examination to first-year medical students ? J Gen Inter, Med 1997;12:177-181.
2. Weyrich P, Schrauth M, Kraus B, Habermehl D, Netzhammer N, Zipfel S, Junger J, Riessen R, Nikendei C. Undergraduate technical skills training guided by student tutors-analysis of tutors attitudes, tutees acceptance and learning progress in an innovative teaching model. BMC Medical Education 2008; 8:18: 1-9.
3. Vanpee D, Frenay M, Godin V, Bédard D. Ce que la perspective de l'apprentissage et de l'enseignement contextualisés authentiques peut apporter pour optimiser la qualité pédagogique des stages d'externat. Pédagogie Médiacle 2010 ; 10 : 253-266.
4. Jouanna J. Hippocrate, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1992



Discours du professeur Bruno Delvaux, Recteur de l'UCL



Vous venez de prêter le serment d'Hippocrate. Ce serment est le vôtre. Il porte un double sens : il fixe un cadre éthique pour l'exercice de l'art de guérir ; il marque le passage que nous célébrons aujourd'hui : vous n'êtes plus étudiants, vous êtes médecins. Ce passage est un engagement. Au nom de l'Université, je tiens à vous en féliciter.

Vous allez maintenant vous-même prodiguer des soins en pratiquant ou en poursuivant une formation spécialisée. Soyez vous-même porteurs des valeurs que nous partageons : écoute, respect de l'autre, reconnaissance de la différence, lutte contre les fatalités et les inégalités.

La santé est le bien le plus précieux de l'être humain. C'est sur celle-ci que nous pouvons construire une action, un projet, une vie. Soignez l'être humain dans son ensemble et sa complexité. Soyez à l'écoute du corps et de l'esprit, mais aussi du vécu de chacun de vos futurs patients. Gardez toujours à l'esprit que vous n'êtes jamais propriétaire d'un cas. C'est bien le patient qui est propriétaire de son corps, de son esprit et de la maladie qui le frappe. Soyez attentif à la souffrance. Ecoutez-la. Placez l'humanité au cœur de la relation entre le soignant et le soigné.

Vivez les valeurs humanistes de notre institution qui forme des médecins depuis la naissance de l'*Universitas Lovaniensis*, le 9 décembre 1425, il y a près de six siècles. Quatre facultés la composaient alors : la Faculté de philosophie, des arts et des lettres, la Faculté de droit canon, la Faculté de droit romain

et la Faculté de médecine. L'enseignement était fondé sur un socle commun pour tous les étudiants, toutes facultés confondues : ce socle était destiné à l'intégration dans la société, l'apprentissage des normes de la vie sociale, de la civilité, de l'urbanité. Moins d'un siècle plus tard, le souffle puissant d'Erasmus apportait à Louvain le développement de la pensée libre et du regard critique sur le monde et sur l'humain, les deux objectifs véritables du Collège des Trois Langues fondé en 1517.

« *L'homme ne naît pas, il le devient* », écrit Erasme. « *Sans la liberté, la vie n'est pas une vie* », poursuit-il. La liberté d'observer, de chercher et de comprendre. On ne s'étonnera pas que Vésale fut l'un des brillants élèves de ce collège quelques années plus tard avant de professer lui-même à l'Université de Louvain.

De par votre formation universitaire, vous héritez d'une très belle et très longue tradition. Soyez en fiers ! Servez le progrès de l'humanité en assumant votre responsabilité d'universitaire avec exigence, esprit critique, soif d'apprendre, passion de comprendre. Les universitaires n'ont-ils pas pour vocation d'être des innovateurs ?

Votre diplôme vous ouvre cette voie. S'il vous permet d'entrer dans la vie professionnelle, il ponctue d'abord un parcours guidé par la passion. Il récompense les efforts que vous avez déployés durant plusieurs années pour apprendre et pour vous former à la prise de responsabilités en tant qu'intellectuels. Votre diplôme est l'aboutissement de la persévérance de vos parents qui vous ont aidés à maintenir le cap de l'éducation durant tant d'années de scolarité ; ne manquez pas de leur exprimer votre chaleureuse gratitude.

Il est aussi, ne l'oubliez pas, le fruit des efforts d'une communauté de citoyens qui, par solidarité, placent l'éducation parmi leurs priorités et vous ont permis d'acquérir une formation de qualité. Il vous appartiendra de préserver, pour les générations futures, cet acquis social majeur.

Je puis vous assurer que votre niveau de formation est élevé et que la qualité de votre diplôme est largement reconnue en Europe et dans le monde ; elle l'est grâce au travail de plusieurs milliers de personnes de notre université et de nos cliniques universitaires qui poursuivent avec détermination,

motivation et passion leurs missions de recherche, d'enseignement et de service clinique donnant à la population des soins d'excellence. Elle l'est grâce à l'interaction que vous avez intensément vécue avec eux. Qu'ils en soient chaleureusement remerciés.

Votre Faculté s'efforce depuis plusieurs années d'actualiser ses programmes, de renouveler sa pédagogie, de jouer un rôle important au sein des sciences de la santé. Je tiens à saluer toute l'énergie et l'enthousiasme que toutes et tous développent pour faire vivre l'enseignement et actualiser la pédagogie universitaire dans un contexte particulièrement difficile. La conférence des recteurs francophones soutient, avec unanimité et détermination, les efforts du collège des doyens des facultés de médecine en communauté française de Belgique auprès du Cabinet du Ministre Marcourt pour tenter de résoudre les problèmes et anticiper les difficultés à venir concernant l'accès aux spécialités. L'indécision politique et la non prise en compte des réalités de terrain font que la capacité d'encadrement sera rapidement saturée dans toutes les institutions ; cela ne sera pas sans conséquences sur la qualité des formations et, à terme, la santé publique.

L'université est mise à mal sur d'autres fronts.

Alors que son horizon est planétaire, un prévisible découpage géographique du paysage universitaire en Communauté française menace de mettre à mal sa dimension d'universalité. L'université n'a pas la puissance de la politique, de l'argent, encore moins des armes. Sa plus grande force est la pensée critique. Celle-ci ne peut pleinement s'exercer que dans un environnement mondial et dans un cadre d'autonomie où l'université elle-même est en capacité de l'assumer.

Dans ce débat, l'UCL a une stratégie. Elle ne peut se résoudre au sous-régionalisme. Elle défend la place des universités de rang mondial car, comme le démontrent les études et rapports de la Banque Mondiale, ce sont ces universités-là qui participent au mieux au développement régional et national par leur rayonnement scientifique, social, économique et culturel. Dans sa stratégie, l'UCL est ouverte. Elle est fidèle aux valeurs de l'institution. Elle est fidèle à ses engagements. Elle respecte toutes les institutions avec lesquelles elle collabore. C'est dans ce cadre qu'elle prône la liberté d'association fondée sur une logique de projets communs que nous ambitionnons de réaliser pour mieux servir la société.

Chers nouveaux diplômés, suivez le parcours de vie de votre Alma Mater. Votre université a besoin de vous. Elle se veut un lieu ouvert et d'échange. Nous avons

besoin des connaissances que vous allez acquérir et vous aurez besoin de vous former tout au long de votre carrière.

Dès à présent, vous faites partie de la grande famille des 150.000 Anciens de notre Université. Vous faites partie de nos *Alumni*. Vous devenez autant de nouveaux ambassadeurs de l'UCL. A ce titre vous appartenez toujours à l'Institution et vous pouvez la soutenir dans son œuvre d'enseignement, de recherche et de service à la société. Votre expérience professionnelle pourra bénéficier aux futurs jeunes médecins que l'UCL continuera à former. Les progrès de la science médicale, les avancées en recherche clinique pourront aussi vous aider dans l'exercice de votre art de guérir. Gardez le contact. Inscrivez-vous dès à présent sur le site *Alumni* de l'UCL en y mettant à jour vos coordonnées actuelles. Par votre jeunesse, votre élan et votre générosité, dynamisez votre association de médecins diplômés de l'UCL.

En privilégiant le contact avec l'Alma Mater, renouvelez la question qui gouvernera toute votre vie : « quelle est ma responsabilité d'universitaire et d'intellectuel, que puis-je faire pour le monde ? »

Dans cette réflexion, puis-je vous donner deux conseils ?

En premier lieu, guidez votre action par la recherche permanente de la qualité. L'excellence en est une conséquence, y compris dans les rapports humains. Ne confondez pas l'excellence avec l'élitisme ou la compétition. L'excellence, c'est une conséquence de la qualité du travail sur lequel les autres, vos collègues, vos employeurs, la population qui vous entoure, tous ceux qui dépendent de vous peuvent s'appuyer les yeux fermés. Plus que jamais, la société a besoin d'assises solides. Chacun doit pouvoir compter sur l'autre au sein des réseaux qui recouvrent le monde ; leur valeur ne dépassera jamais celle du maillon le plus faible.

En second lieu, pratiquez la recherche de qualité dans un esprit de solidarité, au sein d'un monde à divers horizons. L'horizon de proximité d'abord, votre ville, votre région où votre action contribuera au bien commun. Dans cet environnement, reconnaissez l'autre, acceptez la diversité qui fait la richesse d'un peuple. Faites aussi en sorte que chacun puisse bénéficier de la chance que vous avez connue d'accéder à l'enseignement supérieur, quel que soit son statut social ou son origine. Soyez conscients du fait qu'aujourd'hui seul un jeune sur dix en Communauté française obtient un diplôme universitaire et que le pourcentage d'étudiants issus

de milieux économiquement défavorisés est bas et stagne depuis de nombreuses années.

Ne négligez pas l'horizon planétaire. Comment pourrait-on réduire les tensions du monde sans s'attaquer aux différences qui s'aggravent entre le Nord et le Sud, sans lutter contre l'injustice, sans renforcer les soins de santé dans les pays pauvres, sans accroître l'accès à l'éducation, sans veiller au développement équilibré de la planète, avec le souci des générations futures ? Soyez convaincus que, grâce à votre influence au sein de votre milieu de travail



et plus largement au sein de la société, vous serez à même de réduire un tant soit peu les inégalités du monde, si vous en avez la volonté.

Pour réussir ce rêve, il faudra éviter de vous engouffrer dans votre carrière, sans prendre le temps de jeter un regard sur vous-même. Evitez le consumérisme et l'individualisme. N'oubliez jamais que l'isolement tue. L'épanouissement professionnel repose sur une vie de relations, sur l'épanouissement familial et amical. Préservez et cultivez l'humanité, car celle-ci n'est pas héréditaire.

Chers diplômés, ne vous perdez pas. Ne vous laissez pas entraîner dans la course effrénée de l'accomplissement individuel. Ne succombez pas au mythe du *personal achievement*. Permettez à votre âme de vous suivre, pour que vous gardiez toujours à l'esprit l'objectif de solidarité qui vous anime aujourd'hui et le souvenir d'une université fière de son projet, qui sera toujours heureuse de vous accueillir.

Je vous souhaite une belle carrière et, surtout, une vie très heureuse. Je vous souhaite d'être des soignants de l'humanité. Elle a besoin de votre intelligence et de votre cœur. Et surtout, je vous souhaite beaucoup, beaucoup de bonheur.

Merci !

sort qui frappe la veuve accueillante. Il est poussé à intercéder pour que, malgré tous les signes morbides de l'endroit, malgré l'omniprésence de la mort, la vie l'emporte.

Je vous souhaite, chers amis, d'habiter les lieux de souffrance, de traverser les lieux de mort et, par votre compétence, votre humanité et votre foi, faire de l'autre rencontré un vivant. « La parole du Seigneur est véridique » conclut cette première lecture : oui, c'est le cas lorsque la vie éclate au cœur même de ce qui a été perçu comme l'échec de la mort.

L'attitude de Jésus dans l'évangile (Jean 11) révèle une profonde humanité. J'en reprends ici quelques éléments majeurs. Je vous invite d'ailleurs à emporter le feuillet que vous avez en main pour la séance académique qui va suivre : lorsqu'il y aura un discours un peu trop long, vous pourrez discrètement relire cet extrait d'évangile... Ici aussi, mais plus intensément encore, Jésus se laisse confronter à l'injustice, à l'arrachement, au dépouillement, au scandale, à ce qui fait pleurer, à ce qui fait douter. Son intervention pourrait se résumer à ce que l'odeur de la mort ne se répande pas parmi les vivants. Mais, dans un premier temps, les paroles de Jésus sonnent creux : au lieu de parler, n'aurait-il pas mieux fallu qu'il agisse ? Comme s'il cherchait à laisser suffisamment de place au reproche de l'absence, de l'indifférence, de l'inexistence ; comme s'il voulait de lui-même

nous faire abandonner l'idée d'un Dieu qui aurait pu empêcher la mort des êtres chers. Aussi, Jésus se laisse toucher. Lui aussi pleure, offrant du temps aux larmes et au chagrin. Lui aussi se laisse bouleverser d'une émotion profonde. A sa question « où l'avez-vous mis ? », on l'invite, en disant « viens et vois », à faire l'expérience du deuil.

Je vous souhaite, chers amis, d'inventer le temps qui ne vous sera pas donné pour vivre les traversées qui feront de vous, chers soignants, des vivants. Par vos gestes, vos paroles et vos tripes, vous devenez encore davantage aujourd'hui les témoins de la vie. A vous, chers parents, oserai-je dire comme Jésus à la fin de l'évangile entendu, mais cette fois-ci à l'attention de vos enfants : « Déliez-le et laissez-le aller » ? Parce que vous aussi, vous avez traversé des moments d'accompagnement parfois fort arides, vous avez l'autorité de montrer cet espace de liberté mais aussi de responsabilité qui s'ouvre aujourd'hui devant votre enfant.

Cette journée reconnaît les liens qui vous ont mené ici, ces liens qui marquent la reconnaissance envers vos familles, vos amis et vos adorables anciens professeurs. Mais cette journée encourage aussi chacun à laisser aller la vie, là où elle vous mènera, de projets en étonnements, et là où elle vous rendra heureux ! Amen.

1. aumônier à l'UCL-Bruxelles www.uclouvain.be/vie-spirituelle-bxl

Homélie de l'Abbé Claude Lichtert (1)

L'église Saint François était comble. La messe s'est déroulée dans un mélange de recueillement et de joie, avec la participation active des futurs médecins et d'une chorale dynamique et de grande qualité, soutenue par une petite formation musicale. Une jeune fille de confession musulmane a lu quelques versets du Coran. Les étudiants ont distribué à l'assistance un petit carton pour que chacun y écrive anonymement ce qu'il considérait comme essentiel dans sa vie.

Vous allez entendre de nombreux discours ce matin, tous plus importants les uns que les autres, parce que chaque orateur aura le souhait de partager ses convictions les plus fortes. Si une célébration ouvre cette journée mémorable, ce n'est pas pour ajouter son lot de paroles, mais pour proposer un alliage fait de mots (qui restent incontournables), de gestes qui sont des signes de partage et de reconnaissance. En y impliquant Dieu, nous lui entrons la porte de cette journée afin qu'il puisse vous dire, à chacun personnellement, par l'intermédiaire d'une série de témoins, toute sa confiance. Oui, cette journée s'ouvre non par des discours, mais par des témoignages, parce qu'il est question aujourd'hui d'un passage de témoin. Et ce

passage se vit dans la confiance et la reconnaissance.

Le thème que vous avez souhaité pour marquer cette célébration est la résurrection. La résurrection, ce serait affirmer que le mal, la souffrance et la mort n'auront pas le dernier mot. La résurrection, c'est le thème central de la foi chrétienne hors duquel tout se disloque, comme si vous vouliez rappeler au début de cette journée, avec les mots différents de chacune de vos convictions, votre point d'ancrage pour votre désormais statut de médecin. La résurrection reste un mystère qui, pour être compris, demande d'être habité. C'est l'attitude adoptée par Elie dans la première lecture (1 Rois 17). Elie habite un lieu marqué par la souffrance et il partage l'injustice du

Souvenirs et anecdotes

Un miracle

Je suivais en consultation, depuis plusieurs années, un patient porteur d'un rétrécissement valvulaire aortique : les échocardiogrammes successifs montraient une aggravation rapide qui rendait l'intervention nécessaire. Malgré mon insistance, le malade et ses proches refusaient la solution chirurgicale. Un soir, cet homme d'une quarantaine d'années est admis aux urgences en état de choc. Avec Charles Chalant, l'opération est décidée immédiatement, la nuit même, sans préparation et sans examen complémentaire. Les suites opératoires sont longues et difficiles, avec la nécessité d'une contre-pulsion prolongée par ballon intra aortique. Enfin, l'opéré peut quitter les soins intensifs.

Au tour de salle, entouré des assistants et des stagiaires, je le retrouve en bonne condition et j'explique que dans les rétrécissements aortiques, il ne faut jamais abandonner le combat, ni renoncer au remplacement valvulaire.

La mère du malade, qui était à son chevet, s'adresse

aux étudiants : « Savez-vous à qui nous devons la guérison de mon fils ? » Je me dis : « Voilà au moins une personne qui reconnaît le travail du chirurgien. » La vieille dame se retourne et désigne, sur la table de nuit, une statuette du Frère Mutien Marie : « Voilà le sauveur de mon fils ! » Un peu déçu, j'aurais dû répondre : « Aide-toi et le ciel t'aidera ! »

Vingt ans plus tard, ce patient était toujours en bonne santé... Les actions du Frère Mutien Marie ne sont pas seulement ponctuelles... !

R.K.





