

# Toiles @ penser

Cahiers d'éducation permanente de

*La Pensée et les Hommes*

***À cœur ouvert***

*Ronald ARONSON*

*Dossier n° 2011 - 007 - 004*

## *La Pensée et les Hommes*

Émissions de philosophie et de morale laïque  
pour la radio et la télévision – Publications

### **Fondateurs (1954)**

Robert HAMAIDE, Georges VAN HOUT

### **Comité exécutif**

Jacques CELS, Chemsî CHEREF-KHAN, Paul DANBLON, André DEJAEGERE,  
Anne-Marie GERITZEN, Jacques Ch. LEMAIRE

### **Rubriques**

Publications – Radio – Télévision

### **Publications – Abonnements**

Christiane LOIR

(02) 650.35.90 – [christiane.loir@ulb.ac.be](mailto:christiane.loir@ulb.ac.be)

### **Secrétariat**

Isabel MARTIN

(02) 640.15.20 – [secretariat@lapenseeetleshommes.be](mailto:secretariat@lapenseeetleshommes.be)

### **Adresse centrale**

Avenue Victoria, 5 – 1000 Bruxelles  
<http://www.lapenseeetleshommes.be>

## *La Pensée et les Hommes*

Association reconnue d'éducation permanente par la Fédération Wallonie-Bruxelles

## **Connaissez-vous nos publications ?**

Nous publions annuellement trois dossiers thématiques et un numéro « Varia ».

Dans sa nouvelle conception, notre revue paraît annuellement sous la forme de trois livres brochés qui comptent chacun environ cent pages et regroupent le point de vue d'une dizaine de spécialistes du sujet traité.

Chaque volume ambitionne de faire le point sur une question relative à la philosophie et à la morale de notre temps ou de traiter en profondeur un sujet qui intéresse les défenseurs des idéaux laïques.

### **Comment s'abonner à nos publications ?**

En effectuant un versement au profit du compte :

000-0047663-36

de *La Pensée et les Hommes* Asbl

Le prix de l'abonnement annuel s'élève à 30 € (pour trois volumes thématiques et un numéro de « Francs-Parlers ») ou plus pour un abonnement de soutien. Si votre domicile implique un envoi par voie aérienne, majorerez s'il vous plaît votre versement de 5 €.

### **Pour en savoir plus, visitez notre site Internet**

<http://lapenseeetleshommes.be>

### **Les numéros relatifs à l'abonnement pour l'année 2011 seront consacrés aux thèmes suivants (sous réserve) :**

n° 81 – *Francs-Parlers n° 5*

n° 82-83 – *Les femmes et la franc-maçonnerie. Des Lumières à nos jours  
(volume 1. Les XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles)*

n° 84 – *Une majorité musulmane à Bruxelles en 2030 :  
comment nous préparer à « mieux vivre ensemble ? »*

# Nos Toiles @ penser

disponibles sur demande et sur notre site <http://www.lapenseeetleshommes.be>

## Projets d'action économique et sociale

- Aux grands mots les grands remèdes*, M. JUDKIEWICZ, 2010.  
*L'éthique de la sollicitude et la protection des personnes vulnérables*, Ch. COUTEL, 2010.  
*La médecine et les responsabilités de l'homme*, Dr. HUBINONT, 2009.  
*Plaidoyer pour une médecine « intégrative »*, Th. JANSSENS, 2009.  
*Un atelier d'improvisation pour les détenues de la prison de Berkendael*, P. HOUYOUX, 2008.  
*Faut-il avoir peur des communautés immigrées ?* A. MANÇO, 2008.  
*Quel avenir pour la recherche scientifique en Belgique ?* J. C. BAUDET, 2008.  
*Article 27. Un réseau créatif*, L. ADAM, 2007.  
*Les enfants dans les centres fermés pour illégaux*, V. SILBERBERG, 2007.  
*Désirs éthiques et désirs critiques pour une politique culturelle de gauche*, M. HELLAS, 2007.  
*D'un papillon à une étoile*, J. CORNIL, 2007.  
*Complexité, identité, fraternité, citoyenneté : le quadrige de la reliance*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Brèches*, J. CORNIL, 2007.  
*Comment vivre à Bruxelles malgré le coût des loyers*, N. CASTELIJN, 2006.

## La lutte contre les fausses croyances et les fausses sciences

- La grande intelligence, illusion ?*, P. J. MAINIL, 2010.  
*L'âme existe-t-elle ?*, P. J. MAINIL, 2010.  
*Et Dieu dans tout cela*, R. DEJAEGERE, 2010.  
*Les fausses sciences*, J. PIRON, 2010.  
*Effets pervers de la morale chrétienne*, B. MILHAUD, 2010.  
*Les erreurs de la science comme indices de sa valeur*, J. C. BAUDET, 2010.  
*L'évolution et la notion de vie*, O. PIRON, 2010.  
*Les théories physico-chimiques*, M. FLORKIN et J. BRACHELET, 2010.  
*Les fausses sciences. Les pièges de la représentation*, J. PIRON, 2010.  
*Les fausses sciences. L'« explication » unique et le savoir total*, J. PIRON, 2010.  
*Science et foi. Problème périmé ou problème éternel ?* P. ROBIN, 2009.  
*Science et foi. Les croyants devant la science*, P. ROBIN, 2009.  
*Science et foi. La solution moderniste*, P. ROBIN, 2009.  
*Foi contre science*, Ph. MAASEN, 2009.  
*Les droits humains, ici et maintenant*, P. GALAND et B. VAN DER MEERSCHEN, 2008.  
*Que penser de l'intégrisme féministe ?* J. GABARD, 2008.  
*Deux voix de témoignages : Rwanda et Shoah*, A. GOLDSCHLÄGER, 2008.  
*« Tyrannie de la majorité » selon Tocqueville et « Droits des minorités »*, Ch. COUTEL, 2008.  
*Égalité, discrimination, diversités : des constats aux actions*, A. MANÇO, 2008.  
*Actualité des Protocoles*, J. JAMIN, 2007.  
*Droits et recours de la victime de prétendus voyants, gourous, mages, guérisseurs et autres charlatans invoquant le paranormal*, N. DE BECKER, 2006.  
*Les complots : sujet de la littérature populaire*, A. GOLDSCHLÄGER et J. LEMAIRE, 2006.  
*Le cinéma, la télévision et les jeux vidéos illustrent la peur des conflits*, A. GOLDSCHLÄGER et J. LEMAIRE, 2006.

## La lutte contre les extrémismes politiques

- J'exècre les révisionnistes, fulminait Dominique*, P. J. MAINIL, 2010.  
*Deux voix de témoignages : Rwanda et Shoah*, A. GOLDSCHLÄGER, 2010.  
*La franc-maçonnerie en terre d'islam*, R. Y. DAJOUX, 2009.  
*L'homme qui ne portait pas de chaussettes ou Quel Einstein célébrons-nous ?* P. MARAGE, 2008.  
*La sociologie est-elle une science ?* Cl. JAVEAU, 2008.  
*Le rôle de l'expérience en philosophie*, D. SERON, 2008.  
*Un modèle d'univers*, J.-F. PONSAR, 2008.  
*Le truchement majeur*, J. CELS, 2008.  
*Propos d'un libertaire sur l'éthique*, P.-J. MAINIL, 2008.  
*Égalité, discrimination, diversités : des constats aux actions*, A. MANÇO, 2008.

- Les limites de la liberté*, J. JAMIN, 2007.  
*Nature, culture et extrême droite*, J. JAMIN, 2007.  
*Pour un personnelisme pluraliste*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Les religions meurtrières*, E. BARNAVI et Ch. CHEREF-KHAN, 2007.  
*Réflexions sur la montée de l'islamisme*, E. BARNAVI et Ch. CHEREF-KHAN, 2007.  
*Récits de Colombie*, J. CORNIL, 2007.  
*Le totalitarisme*, M. HELLAS, 2007  
*Les otages politiques*, Fr. VANDEN DRIESCH, 2007.  
*Einstein et la politique*, M. VOISIN, 2006.  
*Extrême droite et éducation permanente*, M. MAESSCHALK, 2006.  
*Après quarante-cinq ans de présence musulmane en Belgique : « Sire, il n'y a pas d'islam belge »*,  
 Ch. CHEREF-KHAN, 2006.  
*Les tabous de l'immigration*, J. CORNIL, 2006.

#### **Avancées en faveur de l'éducation**

- La dernière énigme de Léopold II*, G. TELLIER, 2010.  
*L'orientation sexuelle : biologie ou éducation*, J. BALTHAZART, 2010.  
*Bye Bye l'unilinguisme*, J. REYNAERS, 2010.  
*Quelques réflexions sur l'homme*, V. DAUMER, 2010.  
*Nos têtes sont plus dures que les murs des prisons*, L. BOVY, 2009.  
*Propos d'un libertaire sur les religions*, P.-J. MAINIL, 2009.  
*Introduire le cours de philosophie dans le secondaire*, V. DORTU, 2009.  
*Bonheur et humanisme*, Fr. DE GREEF, 2009.  
*Éducation permanente et philosophie pour enfants*, M. VOISIN, 2007.  
*L'alimentation intelligente*, A. BURONZO, 2007.  
*Prison-sanction et prison-éducation*, J.-Cl. DE POTTER, 2007.  
*Trente propositions pour une école de la réussite*, A. DESTEXHE, 2006.  
*L'avenir de l'université*, J.-Fr. BACHELET, 2006.  
*Ce que montre PISA 2003 : les inégalités sociales dans l'enseignement en Belgique*, N. HIRTT, 2006.  
*Les francs-maçons à la naissance de l'enseignement universitaire des sciences*, J. LEMAIRE, 2006.  
*L'immersion linguistique*, R. BRIQUET, 2006.  
*Coexistence des langues et des cultures. Entre utopie et réalités*, R. RENARD, 2006.

#### **Ambitions de la laïcité**

- La laïcité et les laïcités : deux versions, un idéal*, M. BOLLE DE BAL, 2010.  
*Conscience athée*, N. RIXHON, 2010.  
*Jean Meslier, curé et athée : un paradoxe ?*, N. RIXHON, 2010.  
*Réflexions d'un libre examinateur ou d'un homme qui, du moins, croit l'être*, P. J. MAINIL, 2010.  
*Peut-il exister une spiritualité laïque ?*, J. RIFFLET, 2010.  
*Âme : Esprit/Doute/Foi*, E. DE BEUKELAER et B. DECHARNEUX, 2010.  
*Religion/Théologie : Dogme*, E. DE BEUKELAER et B. DECHARNEUX, 2010.  
*Athéisme : Agnosticisme/Cléricalisme*, E. DE BEUKELAER et B. DECHARNEUX, 2010.  
*Nsr Abou Zeid et Mondher Sfar*, J. WILLEMART, 2009.  
*De la difficulté d'être athée aujourd'hui*, A. PIRLOT, 2009.  
*Humanisme et laïcité : Condorcet, précurseur de la loi de 1905 ?* Ch. COUTEL, 2009.  
*Propos d'un libertaire sur les religions*, P.-J. MAINIL, 2009.  
*De la tolérance à la reconnaissance ?* J. PELABAY, 2009.  
*Artes Moriendi : comment aborder la fin de vie ?* St. NELISSEN, 2009.  
*La dépénalisation de l'euthanasie a été un combat laïque*, R. LALLEMAND, 2009.  
*Questions sur la laïcité en Europe*, Cl. VAILLANT, 2009.  
*Science et foi. Problème périmé ou problème éternel ?* P. ROBIN, 2009.  
*Science et foi. Les croyants devant la science*, P. ROBIN, 2009.  
*Science et foi. La solution moderniste*, P. ROBIN, 2009.  
*Héritier des Lumières, Condorcet « traducteur » de Voltaire*, Ch. COUTEL, 2008.  
*Les médecines parallèles*, P. DEBUSSCHERE, 2008.  
*Six années d'euthanasie légale : bilan*, M. ENGLERT, 2008.  
*Le conseiller laïque serait-il un semeur d'interrogations dès qu'il centre son action sur l'écoute de l'autre ?* M. MAYER, 2008.  
*La franc-maçonnerie est-elle une secte ?* C. BRYON-PORTET, 2008.

- La laïcité française et la loi sur le port de signes religieux dans les écoles publiques*,  
A. DUMOULIN, 2008.
- Lettre ouverte sur la tolérance*, G. HOTTOIS, 2008.
- Tiberghien, précurseur d'un idéal oublié*, V. DORTU, 2008.
- Islamophobie et culpabilité*, A.-M. DELCAMBRE, 2008.
- Un catholique face à l'euthanasie*, J.-J. JAEKEN, 2008.
- Euthanasie : le débat parlementaire*, Ph. MONFILS, 2008.
- « Tyrannie de la majorité » selon Tocqueville et « Droits des minorités », Ch. COUTEL, 2008.
- Égalité, discrimination, diversités : des constats aux actions*, A. MANÇO, 2008.
- Divin et humain : religion et reliance*, M. BOLLE DE BAL, 2007.
- Bio-éthique et thanato-éthique*, M. BOLLE DE BAL, 2007.
- Vers une éthique de l'environnement*, J. CORNIL, 2007.
- La crémation : une éthique pour notre temps*, M. MAYER, 2006.
- La loi de dépénalisation de l'euthanasie : une démarche citoyenne*, J. HERREMANS, 2006.
- La laïcité dans la vie sociale*, Ph. GROLLET, 2006.
- Cent ans parès une loi mémorable de séparation des Églises et de l'État. Favoriser dans les sociétés plurielles les dialogues interculturel et interreligieux*, R. RENARD, 2006.
- 2.500 ans de pensée libre : 1<sup>ère</sup> partie*, A.-M. HANSENNE, 2006.
- 2.500 ans de pensée libre : 2<sup>e</sup> partie*, A.-M. HANSENNE, 2006.
- La laïcisation de l'art*, Ch. LOIR, 2006.
- Laïcité et diversité culturelle*, R. RENARD, 2006.

#### **Réflexions sur l'éducation permanente**

- Éducation permanente et philosophie pour enfants*, M. VOISIN, 2007.
- Prison-sanction et prison-éducation*, J.-Cl. DE POTTER, 2007.
- Extrême droite et éducation permanente*, M. MAESSCHALK, 2006.
- La FORel*, A. SCHLEIPER, 2006.
- La culture, une généreuse éducation permanente*, J. CELS, 2006.
- Le rôle charnière du cardinal Bellarmin*, J.-J. DE GHEYNDT, 2006.
- Jonas et la liberté. Dimensions théologique, ontologique, éthique et politique*, M.-G. PINSART, 2006.
- La rhétorique, moyen de convaincre*, M. MEYER, 2006.
- Représenter le zéro : un problème philosophique*, J.-J. DE GHEYNDT, 2006.
- Écrire en Belgique sous le regard de Dieu. La littérature catholique belge dans l'entre-deux-guerres*,  
C. VANDERPELEN-DIAGRE, 2006.
- Réalisations de la Communauté française de Belgique, en matière d'éducation à la citoyenneté*,  
P. DUPONT, 2006.
- Rêveries d'un promeneur solitaire. Vagabondages imaginaires autour du nouveau siècle*,  
J. CORNIL, 2006.

#### **Comprendre aujourd'hui au travers des miroirs culturels**

- Le petit monde d'outre-tombe*, A. CHABOT, 2010.
- L'existentialisme de Martin Heidegger*, G. AISEAU, 2010.
- Pôle Santé de l'ULB : histoire de lieux, de personnages, de découvertes*, S. LOURYAN, 2010.
- Les noms de famille*, J. GERMAIN, 2010.
- Bruxelles néoclassique : mutation d'un espace urbain (1775-1840)*, Ch. LOIR, 2010.
- L'existentialisme. Le rôle de la phénoménologie*, G. AISEAU, 2010.
- La liberté et l'histoire : la liberté et ses valeurs*, M.-J. LEFEBVE, 2010.
- La liberté et l'histoire : l'évasion du temps*, M.-J. LEFEBVE, 2010.
- Jean-Jacques Rousseau et la naissance de l'autobiographie*, R. TROUSSON, 2010.
- La Flandre aux Flamands*, P. STÉPHANY, 2010.
- Vision de la mort dans le judaïsme*, A. GOLDSCHLÄGER, 2010.
- Le Coran est-il authentique ?* J. WILLEMART, 2009.
- Le pain des oiseaux*, Y. NAMUR, 2009.
- La vision de la mort dans le judaïsme*, A. GOLDSCHLÄGER et J. LEMAIRE, 2009.
- La forme de la terre : des conceptions primitives à Aristote*, D. BOCKSTAEEL, 2009.
- L'architecture néoclassique à Bruxelles, reflet d'une société en mutation*, Ch. LOIR, 2009.
- Nietzsche, précurseur du nazisme ?* ANONYME, 1<sup>ère</sup> partie, 2009.
- Nietzsche, précurseur du nazisme ?* ANONYME, 2<sup>e</sup> partie, 2009.
- Nietzsche, précurseur du nazisme ?* ANONYME, 3<sup>e</sup> partie, 2009.
- Kierkegaard, le père de l'existentialisme*, G. AISEAU, 1<sup>ère</sup> partie, 2009.

- Kierkegaard, le père de l'existentialisme*, G. AISEAU, 2<sup>e</sup> partie, 2009.  
*Kierkegaard et l'ascétisme*, G. AISEAU, 2009.  
*Kierkegaard et l'incroyance*, G. AISEAU, 2009.  
*La Belgique, un anachronisme d'avenir ?* Ch. VAN DEN EYNDE, 2008.  
*La spiritualité*, ANONYME, 2008.  
*L'Europe méditerranéenne, entre l'Occident et l'Orient*, Ch. COUTEL, 2008.  
*L'évolution du freudisme*, W. SZAFRAN, 2007.  
*La question rousse*, V. ANDRÉ, 2007.  
*La valeur du temps dans un monde qui accélère*, M. DE KEMMETER, 2007.  
*Le récit de vie, pierre d'angle de la sociologie existentielle*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Le Centre de culture européenne*, M. IMBERECHTS, 2006.

#### **Relais du monde associatif**

- Les leçons de l'histoire et nous*, F. BRODSKY, 2010.  
*Mutilations génitales*, J. CHEVALIER, 2010.  
*Présentation du réseau Financement Alternatif*, A. BROUYAUX, 2008.  
*La Ligue de l'Enseignement*, V. SILBERBERG, 2007.  
*Les enfants dans les centres fermés pour illégaux*, V. SILBERBERG, 2007.  
*Mal au fesses pour le Congo*, H. BOKHORST, 2007.  
*Ni putes ni soumises : un mouvement international pour libérer la parole et les initiatives*,  
F. SIDIBE, 2006.  
*Le GRIP et ses activités*, 2006.  
*Infor-Drogues. 1971-2006, trente-cinq ans déjà !*, Ph. BASTIN, 2006.  
*Les conseillers moraux laïques en milieu hospitalier,  
en maisons de repos et en maisons de repos et de soins*, N. BOLLU, 2006.  
*Les Maisons médicales et la Fédération des Maisons médicales et des Collectifs de soins de santé*, 2006.

#### **Interrogations et projets d'action sur quelques données sociologiques**

- Multiculturalisme ou interculturalité : Tour de Babel ou cathédrale des Lumières ?*,  
G. VERZIN, 2010.  
*Problèmes de la drogue*, C. SOMERHAUSEN, 2009.  
*La liberté : un concept entre gris clair et gris foncé*, F. ANDRÉ, 2008.  
*Est-il nécessaire d'établir une censure sur le Web ?* M. BRODSKY, 2008.  
*Parents de toxicomanes...*, A.-M. LEGRAND et D. CRACCO, 2008.  
*L'argent des fourmis : religions - migrations - développement*, A. MANÇO, 2008.  
*Le jeu pathologique, une maladie de la modernité*, S. MINET, 2007.  
*Déliance, reliance, alternance*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Fraternité et/ou amitié : deux « relies » à relier*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Pour un personnalisme pluraliste*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Des valeurs réinterrogées. Penser ou dépenser. Marchandisation des valeurs et valeur d'usage*,  
J. CORNIL, 2007.  
*Questions de sexualité*, J.-L. GÉNARD, 2006.  
*Le travail : une valeur à réhabiliter*, M. BOLLE DE BAL, 2006.  
*Violence, passions et guerres : cris des hommes, silence des dieux*, M. BOLLE DE BAL, 2006.  
*Bribes réflexives sur la nouvelle divinité mercantile*, J. CORNIL, 2006.  
*Conte le turbocapitalisme : taxe Tobin et enquête sur les sociétés de clearing*, J. CORNIL, 2006.  
*Travers et valeurs de l'individualisme*, J. CORNIL, 2006.

#### **Construire l'Europe**

- Le cheval de Troie. Sectes et lobbies religieux à l'assaut de l'Europe*, M. CONRADT, 2008.  
*Trois rêves évanouis*, M. BOLLE DE BAL, 2007.  
*Le Centre de culture européenne*, M. IMBERECHTS, 2006.

#### **Éduquer à la citoyenneté**

- Les droits de l'homme et le droit international public*, F. RYZIGER, 2010.  
*L'argent dans le monde moderne selon Charles Péguy*, Ch. COUTEL, 2009.  
*Quelques réflexions sur les origines de l'homme*, V. DOUMEN, 2009.  
*La liberté : un concept entre gris clair et gris foncé*, F. ANDRÉ, 2008.  
*L'origine de la liberté*, A. VAN KERCKHOVEN, 2008.

- Valorisation des compétences et co-développement*, A. MANÇO, 2008.
- Quelle place pour l'expression des convictions religieuses à l'école ?* N. GEERTS, 2007.
- Faits de société*, M. BOLLE DE BAL, 2007.
- Les discriminations et la démocratie de l'identité*, A. MARTENS, 2007.
- Les otages politiques*, FR. VANDEN DRIESSCH, 2007.
- Brèches*, J. CORNIL, 2007.
- Chronique d'un cours de philo. Intermède*, H. VAN CAMP, 2006.
- Réalisations de la Communauté française de Belgique, en matière d'éducation à la citoyenneté*,  
P. DUPONT, 2006.
- Quelques références du Conseil de l'Europe en matière de citoyenneté*, P. DUPONT, 2006.
- Évolution du statut de la femme. L'époque de la déesse-mère*, CLAV, 2006.
- Évolution du statut de la femme. La réconciliation des sexes*, CLAV, 2006.
- Évolution du statut de la femme. L'éveil de la conscience politique des femmes*, CLAV, 2006.



# À cœur ouvert

Ronald ARONSON

Subissant une opération qui lui sauverait la vie, Ronald Aronson s'est rendu compte qu'il existe une force donnant sens à nos vies qui nous dépasse. Et ce n'est pas Dieu !

Me réveiller après une opération à cœur ouvert fut le moment le plus stressant de toute l'expérience. À peine conscient après ces cinq heures d'opération, j'étais trop engourdi pour émettre le moindre son, même si j'étais peut-être capable d'arracher les tubes de ma poitrine ; je n'arrivais pas à appeler à l'aide pour délivrer mes mains douloureusement liées trop fortement aux rails longeant le lit. « Salut, Papa ! » C'est ma fille qui me souriait, comme pour me signifier que l'opération avait réussi et que tout irait bien. J'ai essayé de lui dire : « Bonjour ! » Ou bien : « Je t'entends. » Ou même d'émettre un grognement auquel elle aurait pu répondre : « Je vois que tu peux m'entendre. » Malgré mes efforts, je ne pus même faire un signe de tête. J'étais frustré. Je ne parvins à faire rien d'autre que quelques clignements d'yeux pour lui faire comprendre que je l'entendais. S'en est-elle rendu compte ? Pouvait-elle dire que je lui répondais ? Avant qu'elle ne dise : « Je vois tes yeux qui clignent, Papa », je pense qu'elle ne se rendait pas compte que nous étions en communication. Ce n'est que plus tard, quand elle a lu le premier jet de ce récit, qu'elle m'a dit combien elle avait été heureusement surprise que j'ouvre les yeux à son appel et, d'autre part, qu'elle savait que mon clignement d'yeux était ma manière de répondre. Elle le savait, mais je n'en savais rien. Étendu là, immobile, j'étais en état de choc, pris à mon propre piège, effrayé.

Ce mauvais moment a glissé dans un long sommeil et quand je me suis réveillé, les tubes avaient disparu et mes mains étaient libres. Je pouvais parler et bouger. Mon infirmier m'a salué. En lui souriant, je lui ai demandé son nom. Il était charmant et amical. Je n'étais plus coupé du monde. Je me suis endormi, très calme.

Pendant les mois suivants, lorsque je me posais des questions sur cette expérience, il m'est apparu graduellement que ce n'était pas de mourir ou de sortir affaibli que j'avais eu le plus peur, mais de quelque chose de viscéral et plus immédiat. Ni la maladie ni le vieillissement ne sont aussi effrayants pour moi que d'être piégé en moi-même, incapable de communiquer. Le silence, la perte de lien avec les autres, tout cela constitue pour moi

un sort pire que la mort. Dernièrement, on s'est beaucoup intéressé au rôle que peut jouer la foi religieuse pour aider les gens à affronter des problèmes de santé, une maladie grave, une grosse opération. Ce dont on a particulièrement discuté, c'est comment des gens trouvent de quoi se rassurer dans le fait de se sentir soutenus par une puissance supérieure et d'être reliés à une communauté plus large. En tant qu'athée de troisième génération, mon point de départ comporte un sens sartrien de responsabilité et d'autodétermination, ainsi qu'un tempérament actif. Néanmoins, cette expérience d'opération à cœur ouvert a suscité en moi un sentiment très fort de dépendance par rapport à des forces qui me dépassent, de lien avec des processus plus larges, de celui aussi de faire partie d'un univers plus vaste de manière significative.

Les façons dont j'ai vécu cette opération à cœur ouvert, strictement limitées à ce monde-ci et à cette vie-ci, m'ont intensément connecté à ceux qui m'ont soigné, ainsi qu'aux processus et aux réseaux ayant rendu possible mon traitement, sans oublier la longue histoire de la médecine et de la cardiologie.

Ma façon de faire cette expérience d'opération à cœur ouvert, strictement limitée à ce monde et à cette vie, m'a mis étroitement en relation avec ceux qui se sont occupés de moi pour me soigner, avec les processus et les réseaux rendant possible mon traitement, ainsi qu'avec la longue histoire de la médecine et de la santé. Pendant cette période dangereuse, pas un seul moment ne m'est venue l'idée d'un Dieu ou d'un quelconque pouvoir supérieur. Je n'ai pas non plus ressenti le moindre besoin d'une foi religieuse. Par contre, j'étais profondément reconnaissant aux forces et aux individus me dépassant, j'ai demandé de l'aide et l'ai reçue, j'ai trouvé de la force en-dehors de moi-même, faisant ainsi l'expérience d'appartenir à quelque chose de plus vaste. Même si elle est similaire aux pulsions qui tournent les gens vers Dieu, ma façon d'expérimenter tout cela est strictement terrestre et, comme le montreront mes descriptions, mon sens de la connexion demande à être analysé rationnellement et discuté de manière critique.

Le soir même de mon opération, j'avais complètement repris conscience dans la salle des soins intensifs. J'avais conscience à la fois de la présence d'une infirmière calme et efficace dont le métier consistait à prendre soin de moi, et de ma totale dépendance envers elle. Oncologue en Chine avant d'émigrer aux États-Unis, elle y était devenue infirmière. Elle fut suivie, par des changements toutes les douze heures, par au moins dix autres au cours de la semaine qui suivit, certains ayant à s'occuper de moi jusqu'à trois ou quatre fois, et d'autres une seule. Ces infirmières de soins intensifs n'ont habituellement pas plus que deux patients, ce qui les occupe à temps plein pour qu'elles soient plus à l'aise, leur permet de lire régulièrement les signaux vitaux, de faire leurs prises de sang, de bien vérifier que tous les systèmes fonctionnent correctement, de remplir les sacs de cathéter, de faire leur toilette, de les préparer pour la nuit et pour le lendemain, d'être prêtes

pour d'éventuelles urgences ou nécessités, et également d'enregistrer tout cela. Reconnaisant de leur présence, je me suis retrouvé en train de parler avec chacune, curieux de savoir qui elles étaient et comment elles avaient atterri là, leur posant les questions qui me venaient à l'esprit à propos de mon opération et de ma guérison. Je me suis senti lié avec presque toutes, appréciant fortement leurs soins. Je me demandais comment elles avaient choisi cette profession d'infirmières de soins intensifs. Ce que toutes faisaient ne sentait ni la routine qu'elles auraient accomplie avec indifférence pour un salaire, ni un service auquel j'aurais eu droit par le fait que mon assurance payait. Dans l'état de dépendance totale dans lequel je me trouvais, cela ressemblait à une obligation sociale bien plus fondamentale : leur travail consistait à soigner d'autres gens et elles l'accomplissaient avec beaucoup d'attention.

Dans *Vivre sans Dieu*, j'ai évoqué la gratitude en tant qu'expression de notre relation profonde de dépendance de forces naturelles, historiques, familiales, sociales, qui rendent possibles nos vies. Par mon sentiment de profonde gratitude envers le personnel soignant, répondais-je à une réalité qui prenait réellement place entre lui et moi, ou bien était-ce simplement l'expression brumeuse due aux médicaments d'un patient totalement vulnérable après opération ? Dans un état émotionnel accru, mon sentiment de connexion venait-il de ma peur, du choc, du soulagement, de l'intensité chimique, était-ce un sentiment totalement inattendu de se reposer sur des gens que je ne connaissais pas, une appréciation de ce qu'ils prenaient soin de moi, un besoin primordial, peut-être vital, d'avoir une sorte de contact personnel avec des étrangers qui seraient devenus tellement importants pour moi ? Ou bien, est-ce que je voyais avec davantage de lucidité que normalement la relation de solidarité humaine, faisant l'expérience de l'acte social consistant à se soucier de l'autre que, d'habitude, nous ignorons ou que nous considérons comme acquis ? Avais-je le sentiment légitime que le travail est vraiment au fond de toutes les obligations sociales, peut-être même qu'il y est sous-jacent ? Toujours sous l'effet de l'anesthésie, est-ce que je n'entourais pas des relations ordinaires d'un halo, ou bien étais-je assez bizarrement réveillé momentanément pour voir, dans mon état médicamenteux, à travers un prisme de soin et de contribution ?

J'ai envie de répondre par l'affirmative à toutes ces questions. Et en même temps, je refuse ces alternatives qu'elles impliquent. Cependant, malgré la dimension subjective que revêt mon expérience, tout cela reste vrai à propos de toutes les connexions humaines. Ces dernières, on ne se contente pas de les voir ou de les observer passivement : elles se construisent et, ce faisant, les gens apportent avec eux tout d'eux-mêmes dans la relation. Il est clair que mes infirmiers et mes infirmières avaient l'air de gens ordinaires, tout comme moi. Ils accomplissaient en partie des routines que la plupart d'entre eux avaient déjà accomplies des centaines de fois. Mais chacun de leurs patients est une personne foncièrement

différente et constitue un ensemble différent de défis qui ne seront relevés qu'en fonction de leur efficacité. Jusqu'au dernier de ceux qui m'ont soigné, j'ai fait l'expérience de la douceur, de la gentillesse, de la patience, tout autant que d'un sentiment très fort de la force et de la personnalité de chacun d'eux.

Jamais je ne me suis senti traité comme un objet, ou comme une tâche à accomplir, et même, dans les quelques cas où mes questions et mes réflexions constantes ont pu causer une certaine lassitude, voire de l'irritation, ce ne fut toujours que momentané. On m'a dit plus tard que l'infirmière qui s'est occupée de moi les quatre premières nuits et avec laquelle je me sentais à la fois le plus vulnérable et le plus en sécurité, demande systématiquement les « cœurs ouverts ». Une autre avait un délicieux sens de l'humour très à-propos ; une autre encore dégageait un puissant calme ; une Philippine était aussi curieuse à mon propos que je l'étais au sien ; avec une adventiste du septième jour, j'ai eu une conversation remarquablement ouverte sur les raisons de sa croyance et sur celles de mon incroyance. Une brillante infirmière, plus âgée, dont je suppose qu'elle doit passer pour un « caractère », donna en réponse à mes nombreuses questions des exposés succincts, brefs et agréables. Les expressions et le langage musical d'une vieille femme noire, née dans le Kentucky, étaient tellement agréables que je lui posais des questions pour le seul plaisir de l'entendre parler.

Pourquoi, ai-je demandé à plusieurs d'entre eux, sont-ils devenus infirmiers ? Chacun a au moins le niveau de bachelier ; chacun fait des tournantes de douze heures ; aucun n'a le statut financier ou social des médecins. Certains sont fortement en faveur d'un syndicat, dans une situation où le syndicalisme a perdu de justesse une élection pour une négociation collective ; un infirmier m'a déclaré vouloir ardemment être représenté par un syndicat tout en se demandant quels effets des tactiques de grèves pourraient avoir sur des patients dans un état critique.

Certains infirmiers se sont plaints de ce que des médecins se baladent en seigneurs dans les soins intensifs en faisant l'une ou l'autre remarque, ordonnant ceci ou cela. Chacun sait cependant que c'est là le territoire des infirmiers, dont nous sommes les patients. J'ai retiré d'eux tous le sentiment que cette relation de soins est ce qui importe le plus, la raison principale pour laquelle nous nous trouvons là. Bien sûr, toute la médecine se préoccupe de soigner les gens et c'est encore plus aigu dans un hôpital. La structure de soins la plus soutenue, la plus directe, de personne à personne, c'est pourtant la relation infirmier(ère)/patient dans le service de soins intensifs. La signification du travail, et sa récompense, c'est précisément cette relation.

J'ai été transporté sur lit roulant dans la chambre 54, inconscient, vulnérable, nécessitant une attention et une aide constantes. Une semaine plus tard, j'étais hors de danger, en état de fonctionner, capable de me

nourrir, de faire seul ma toilette, de marcher plus de soixante mètres, tubes enlevés, prêt à rentrer chez moi. Le travail des infirmiers, c'est d'aider, de câliner, de pousser les patients à passer d'un stade à un autre. À certains moments, j'ai eu l'impression de ne pas souhaiter me trouver là, vu que chaque étape était tellement difficile. J'étais prêt pour le fait que chaque mouvement en avant, par exemple le premier pas pénible sur la jambe dont les veines avaient été enlevées pour remplacer les artères bloquées, exigeait un choix : il me fallait venir à bout de l'envie de ne pas lutter, d'éviter la douleur. Chaque pas peut être si difficile qu'on a la tentation d'abandonner – fatigué, découragé, révolté, méfiant. Il y a des patients qui refusent de coopérer. L'un d'eux, particulièrement opposé, fraîchement sorti de l'opération, a fait la nuit du chambard dans la chambre voisine en insistant pour s'habiller et rentrer chez lui. Le personnel hospitalier est préparé à ce genre de situation. Parfois, ils encouragent leurs patients, parfois ils leur donnent des ordres, ou encore ils se disputent, chacun d'eux étant à l'occasion en colère. Le processus intime de soin direct au patient, consistant à aider les patients à se fortifier de façon à les préparer à retourner chez eux : c'est cela leur travail.

Je pense que beaucoup d'infirmiers et d'infirmières sont, peut-être plus que d'autres, en contact avec ce que peut parfois signifier le travail. « C'est », a dit très simplement l'un d'eux, « très gratifiant ». C'est cela leur secret, un secret qui va tellement à l'encontre de la culture ambiante. Épuisant et exigeant, leur travail consiste à donner, une solidarité humaine en quelque sorte : faire concrètement une différence en aidant les gens à aller mieux. Ils ont la chance d'avoir ceci au centre de leur vie professionnelle.

Durant mon séjour à l'hôpital, j'ai éprouvé des sentiments particuliers, même à propos des rencontres les plus brèves, ainsi qu'avec les kinésistes qui, dans les quelques jours qui ont suivi l'opération, m'ont fait me lever, marcher quelques pas, puis davantage, jusqu'à ce qu'avant de pouvoir sortir, j'aie pu marcher une soixantaine de mètres dans le corridor. Dans les mois qui ont suivi, j'ai vu fondre mes premières fortes impressions sur ces deux jeunes gens, spécialement parce que je les ai vus fréquemment dans le service de réhabilitation cardiaque. Nous avons à présent une relation tout à fait normale : ils ont le service en mains, prennent ma tension, répondent aux questions. Nous discutons. Toutefois, sous ce quotidien, reste le souvenir particulier de la manière dont je les ai vus la première fois, des questions que je leur ai posées, de mon intense admiration pour leur dévouement de tous les jours à aider des gens faibles, vulnérables et dépendants. Aussi cyniques que nous rende la vie, aussi blessés que nous devenions, je ne peux me départir de l'impression que j'ai vu et ressenti quelque chose de spécial à leur égard. Ils font partie d'un système, construit sur des générations et dont le but, depuis les premiers pas de la médecine et en dépit de tous les obstacles, c'est d'aider les gens à guérir de la maladie.

Je me souviens du dernier regard, de l'adieu, d'un jeune infirmier dont la femme est infirmière de maternité – ils ont deux jeunes enfants – et qui doit faire en voiture deux heures aller-retour entre sa maison et son travail. Je m'apprêtais à m'en aller et l'ai appelé dans ma chambre parce que je ne l'avais pas vu depuis une paire de jours. Dans le regard de l'adieu – le sien ? le mien ? les deux ? – il y avait un sentiment lancinant que quelque chose de spécial tirait à sa fin, que si jamais je devais le revoir, je ne serais plus le patient vulnérable rempli de gratitude que j'avais été durant ces trois jours passés ensemble, qu'il ne serait plus la force calme, encourageante, protectrice qu'il avait été pour moi. J'aurais retrouvé ma vieille confiance en moi et mon rang social de professeur. Je ne peux dire ce qu'il a pu ressentir, mais ce que je sais, c'est que notre ultime regard contenait ma question sur la relation critique infirmier(ère)/patient : son caractère intime, le lien dont nous avons fait l'expérience, notre sentiment partagé de sa force et de mon besoin, notre gros travail à tous deux, ma gratitude, tout cela peut-il encore être accessible après mon retour à la normale ?

Bien sûr, les infirmiers et infirmières étant ceux dont nous sommes le plus directement dépendants pendant notre séjour à l'hôpital, nous avons privilégié les relations avec eux, particulièrement aux soins intensifs. Mais pendant la semaine qui a suivi l'opération, j'ai ressenti des connexions similaires avec le chirurgien, les anesthésistes, les résidents et les autres médecins, le personnel de réhabilitation dont le travail consistait à me faire marcher de façon à ce que je puisse rentrer chez moi, les assistants, les techniciens de la radiologie, les infirmiers(ères) chargés des traitements pulmonaires destinés à restaurer la fonction des poumons. J'étais pleinement conscient de tout un monde constitué de ceux qui contribuent indirectement, comme la femme qui nettoie ma chambre et vide ma poubelle et qui fait ce travail depuis huit ans parce que « j'aime les gens et que j'ai besoin de ce travail ».

Couché aux soins intensifs pendant des heures en attendant que s'estompel'effet de l'anesthésie et de la morphine, je me suis amusé à dessiner le tableau des charges des gens directement ou indirectement engagés dans la chirurgie à cœur ouvert, y compris ceux qui conçoivent, fabriquent et transportent la machine cœur/poumons ainsi que les instruments tels que scalpels et scies thoraciques, ceux qui nettoient et stérilisent le bloc opératoire, ceux qui sont physiquement et administrativement responsables de l'hôpital et du système de santé dont il fait partie. On peut y inclure ceux qui produisent et expédient les médicaments et les médications, qui fabriquent et expédient les solutions de nettoyage, qui tiennent physiquement en mains l'hôpital, qui s'occupent des papiers d'assurance de santé à l'hôpital comme à la compagnie d'assurances. Visualiser le processus dans son entièreté signifie ajouter ceux qui forment les participants, y compris les Facultés de Médecine et les Écoles d'Infirmières, et s'imaginer

le vaste réseau intégré dans l'ensemble de la société dans lequel entrent des milliers d'individus, directement ou indirectement.

Systèmes, liens, réseaux : peu d'entre nous sont enclins à voir les choses de cette manière et notre regard social individualiste fait peu pour encourager ce genre de prise de conscience. On a tendance à ne pas considérer les individus comme reliés ou interdépendants et à ne pas voir les processus institutionnels auxquels ils appartiennent : par exemple, tous ceux qui produisent leur nourriture, leur habillement et d'autres produits nécessaires, alors qu'un petit nombre seulement s'entraînent à devenir chirurgiens du cœur. Mon infirmière adventiste du septième jour était émerveillée devant la complexité de la vie sur terre et la manière dont elle s'intègre, persuadée que tout cela ne pouvait être dû qu'à un Dieu créateur. Quant à moi, je ne suis pas moins émerveillé par la complexité époustouflante de la cardiologie et de son processus créé par l'humain. Au cours de douzaines de conversations depuis mon opération, le mot « incroyable » s'impose, utilisé par d'autres aussi bien que par moi pour décrire ce système sauveur de vie dans tous ses aspects, tous à leur juste place et au bon moment : l'éducation, la nutrition, l'expérimentation, le diagnostic, les médicaments et traitements, toute la machinerie et les instruments, les formes variées d'interventions chirurgicales, l'organisation jusque dans les moindres détails. Incroyable d'ouvrir le thorax et d'arrêter le cœur pour contourner des artères bouchées. Incroyables les programmes d'exercices de réhabilitation cardiaque qui encouragent et guident le lent processus consistant à ramener le cœur et le corps à un fonctionnement normal. Incroyable : chaque étape, frappante en elle-même, appartient à un vaste processus social, reproduit en des centaines d'endroits dans le pays et dans le monde. Entre tout cela, de l'information et des techniques sont partagées, des formations et des normes sont développées, permettant chaque année à des centaines de milliers de gens de bénéficier d'un traitement permettant de leur sauver la vie ou de la prolonger.

Ce système a évolué au cours de centaines et de milliers d'années, même si ses développements les plus significatifs sont arrivés avec les progrès de la médecine et de la technologie depuis les quatre-vingts dernières années : réparation chirurgicale de défauts cardiaques, cathétérisme, colorants pour mesurer la fluidité du sang ou un blocage, médicaments permettant de retarder l'hémorragie et de faciliter les diverses phases de traitement et de chirurgie, machine cœur-poumon se substituant au cœur mis à l'arrêt pendant l'opération, pontage utilisant l'artère mammaire du patient, pontage utilisant les veines de la jambe du patient, transplantations, angioplastie, *stent*. Quant aux instruments de diagnostic, ils comportent l'angiographie, l'électrocardiographie, le monitoring de holter, le *stress test* nucléaire, l'échocardiographie. En outre, la recherche a révélé de l'information vitale sur les facteurs de risque pour les maladies du cœur, amenant à des changements majeurs dans le mode de vie et dans la

nutrition. Chaque découverte, chaque technique et chaque instrument a son histoire et, pris ensemble, ils constituent une part de l'histoire de la médecine, donc de l'histoire de l'humanité.

Il y a quatre-vingts ans, mon grand-père est mort d'une attaque cardiaque. Il y a un peu plus de trente ans, deux de ses fils, mes oncles préférés, sont morts de crises cardiaques. Sans les trente dernières années de technologie et de technique du cœur, la même chose me serait arrivée. Aujourd'hui, nous appartenons tous à cette histoire qui, à son tour, nous appartient, façonnant nos possibilités. C'est elle qui a fait du cathéter et de l'angiographie des outils ordinaires de diagnostic, et qui a fait d'une opération à cœur ouvert une procédure routinière de cinq heures. Aussi dramatique que ceci ait pu être pour moi et pour ma famille, mon chirurgien a déjà réalisé près de deux mille cinq cents pontages.

Chacun de nous, cardiaque ou non, s'appuie sur cette histoire d'expérience médicale en faisant sa visite annuelle chez le médecin. C'est que l'histoire n'est pas quelque chose d'extérieur ou séparé de qui nous sommes : elle façonne nos espoirs et nos attentes individuels. Nous faisons l'expérience de notre dépendance à son égard, parfois consciemment, mais la plupart du temps inconsciemment. En être reconnaissant constitue une émotion sociale fondamentale, l'appréciation d'un domaine parmi tant d'autres qui rend possibles nos vies.

Le personnel de l'hôpital, le système en cardiologie, son histoire et, en fait, celle de la médecine, ce sont là quelques-unes des forces très spécifiques sur lesquelles je me suis appuyé lors de ce séjour à l'hôpital et après. Après tout, j'ai évidemment eu la chance que ma condition n'ait pas été plus grave, que mon cœur semblait assez fort même avec des artères bouchées, que l'hôpital ne débordait pas de malades cardiaques ce jour-là, que mon chirurgien était disponible et en bonne forme, qu'il avait une excellente équipe d'assistants, que cet hôpital, sorte de « ville intérieure » avec son personnel en majorité d'origine étrangère et sa population de malades majoritairement noire possède des standards élevés de soins, que mon assurance a couvert mes frais de diagnostic, d'opération, de séjour, de traitement, y compris un programme bref, mais néanmoins approfondi, de réhabilitation comprenant des exercices, une rééducation et des conseils d'alimentation.

Contempler ce programme soigneusement pensé pour ma convalescence a été extrêmement rassurant pour moi. Tout d'abord, j'allais recevoir régulièrement chez moi une infirmière visiteuse qui, quand cela s'est montré nécessaire, a téléphoné au chirurgien pour résoudre certains de nos ennuis. Je devais ensuite aller en réhabilitation. Mais la veille de mon premier rendez-vous, un coup de téléphone m'a presque fait paniquer : l'assurance n'approuvait pas cette réhabilitation. Je devais faire un *stress test* chez le cardiologue, c'est-à-dire que je devais « rater » un test cardiaque



pour confirmer que ce programme d'exercices m'était nécessaire, et le cardiologue devait vérifier que j'en tirerais profit. Cette précaution surprit à la fois le médecin, le centre de réhabilitation, mon épouse et moi-même et j'étais ennuyé d'avoir récupéré trop pour être qualifié pour ce que nous avions décidé m'être nécessaire de manière vitale. Cela ressemblait à une procédure idiote : encore contraint au repos forcé, j'étais menacé de devoir me débrouiller complètement seul avant même que je m'en sente capable. Ce stupide contrôle coûteux a forcé ma compagnie d'assurance à verser plusieurs centaines de dollars en plus. Le résultat, c'est que mon cœur était à moins de septante-cinq pour cent de son niveau précédent. J'avais donc « raté » et ai ainsi pu être admis.

J'ai donc ainsi brossé légèrement le tableau des soins cardiologiques comportant des réalités économiques contraignantes. Plus dramatiquement, la semaine où je suis rentré chez moi, on a annoncé que les huit hôpitaux et autres facilités du Centre médical public de Détroit allaient être vendus à une entreprise du Tennessee et convertis en système de profit. Ce processus de privatisation est actuellement achevé. Qui peut dire quels changements il apportera ? J'ai déjà entendu des exigences pour davantage de « rendement ». Les hôpitaux privés mettent l'accent sur des services qui rapportent – la cardiologie en est un – ordonnant même parfois des examens qui ne sont pas nécessaires. Ils tendent à éliminer progressivement des services moins profitables, mais non moins utiles, comme la psychiatrie pour les malades hospitalisés ou le traitement du sida.

De telles pensées m'ont emmené loin de mon histoire. Mais est-ce bien vrai ? Tant que je vivrai, ma survie demeurera liée aux gens qui m'ont soigné, aux histoires qui remontent très loin et qui nous dépassent tous, aux systèmes toujours plus complexes sur cette terre, avec leurs problèmes sociaux, politiques et économiques. Même si des gens qui traversent des expériences du genre de la mienne l'encadrent de Dieu et de religion, ma propre opération à cœur ouvert s'est déroulée le long de ces sentiers strictement terrestres. Maintenant que j'ai récupéré, je peux choisir d'oublier toutes ces connexions, tout comme je peux oublier les sept jours que j'ai passés au Sinai/Grace Hospital. Mais même si tout cela reste inconscient, cela restera, dans un certain sens, une part de moi. Tout comme d'autres systèmes visant à soutenir et améliorer la vie humaine créés par les gens au cours du temps, le système sociétal de soins cardiaques plus vaste va continuer à se développer et il continuera à avoir comme personnel des gens dévoués. Avec tous ses problèmes et questions, c'est une bonne raison d'être reconnaissant.

[traduit par Nicole DECOSTRE]



**Vous souhaitez être tenu(e) au courant  
de nos publications  
et de nos programmes d'émissions  
télévisées et radiophoniques ?**

Rien de plus simple,  
consultez notre site internet  
<http://www.lapenseeetleshommes.be>

ou

renseignez-nous votre adresse de courriel  
et nous vous enverrons mensuellement nos programmes détaillés



**La Pensée et les Hommes** ASBL

Avenue Victoria, 5 – 1000 Bruxelles  
Tél. 02/640.15.20 – 02/650.35.90  
[secretariat@lapenseeetleshommes.be](mailto:secretariat@lapenseeetleshommes.be)  
[christiane.loir@ulb.ac.be](mailto:christiane.loir@ulb.ac.be)

**Visitez notre site**

[www.lapenseeetleshommes.be](http://www.lapenseeetleshommes.be)

Association reconnue d'éducation permanente  
par la Fédération Wallonie-Bruxelles

