

Guérir dans le double courant du temps **Cent ans de médecine anthroposophique** **Stefan Schmidt-Troschke**

Cent ans de médecine anthroposophique. Nous parcourons ce centenaire dans un temps de pandémie (du grec *pandēmia* = le peuple entier). Non seulement le peuple entier d'un pays, mais plutôt la communauté mondiale se trouve sous le choc par un virus. Il nous concerne — plus ou moins directement — tous, dans le monde entier. Des millions d'êtres humains passent pour mis en danger par un virus qui est parvenu à l'homme, selon toute vraisemblance en passant par la chauve-souris, possiblement aussi par d'autres organismes-hôtes et qui s'étend à présent de manière pandémique. Avec la crise de la *corona*, un voile est soulevé. Une sorte de grimace se révèle au regard, un visage qui, dans son invalidité est là soudain mis à nu. Nous regardons les traits d'une société, d'une médecine et d'un système de santé, ce que nous faisons sinon seulement ponctuellement, si principalement nous le faisons. Dans le monde entier, nous regardons comment les êtres humains ont été en capacité ou non d'organiser leur système de santé et de l'alimenter. Nous regardons comment cette médecine se dépêche, sous la pression, ce que sont les principes et prémisses gouvernant les représentations actuelles et leur orientation spirituelle de fond — et nous en endurons les conséquences. Nous faisons l'expérience des réactions politiques à la crise qui se fondent sur des logiques scientifiques (naturelles) et hypostasient l'être humain, le dégradent en un objet, l'amalgament en une masse collectivement organisée, manipulable et gouvernable. D'une manière intéressante, même les scientifiques en arrivent entre temps pour le moins à la conclusion que la perspective de science naturelle technologique à elle seule ne suffit plus pour prendre les résolutions indispensables.

Système de santé et médecine au seuil

Cela parle en faveur du fait que cette crise nous atteint à un moment où nous nous trouvons devant un seuil, et cela aussi pour la médecine. Avec l'introduction mondiale de la vaccination obligatoire et la contrainte de vaccination, accompagnées de la standardisation et de la normalisation mondiale dans le système de santé, une compréhension technologique et scientifique naturelle de la médecine de plus en plus politisée est transposée au plan normatif et faussement évaluée. Comme il semble, plus d'un de ceux qui représentent ce système ressentent un certain malaise à cette occasion. Le conseil d'éthique allemand, par exemple, exhortait en ce mois d'avril :

Si les décisions politiques se voyaient déléguées dans leur ampleur à la science, cela contredirait aussi l'idée fondatrice de légitimation démocratique. Le conseil scientifique dispensé au politique est important, mais il ne peut ni ne doit cependant le remplacer. Car des connaissances scientifiques ne donnent pas d'informations suffisantes sur l'art et la manière de les mettre en application. C'est alors une tâche qui revient à l'ensemble de la société, laquelle tâche est perçue dans le cadre juridique par la politique démocratiquement responsable.¹

Ou bien, à l'instar du philosophe Markus Gabriel qui, dans un *blog* actuel, réclamant une *pandémie métaphysique* :

Le virus corona révèle les faiblesses du système de l'idéologie régnante au 21^{ème} siècle. En fait partie la croyance erronée que le progrès humain et moral se voit activé uniquement par le progrès des sciences « naturelles » « technologiques ». Cette fausse croyance nous suborne à croire que les experts des sciences naturelles peuvent

¹ *Le conseil d'éthique allemand au sujet de la crise de la corona* — Prise de position du 7 avril 2020 — www.ethikrat.org/pressekonferenzen/der-deutsche-ethikrat-zur-corona-krise/

résoudre des problèmes sociaux généraux. C'est ce que le virus corona est censé prouver devant les yeux de tous. Pourtant cela se révèle comme une erreur dangereuse.²

Quand bien même dans ses variations, ce sujet n'est guère nouveau. Un coup d'œil jeté en arrière sur la préparation du premier *Cours aux médecins*, dont le début eut lieu il y a cent ans, montre que Rudolf Steiner avait déjà tout cela à l'esprit. L'art de guérir devrait s'ouvrir à un nouvel humanisme sur une voie méthodologiquement nouvelle et entrer « à partir de la science spirituelle d'orientation anthroposophique, dans une médecine intuitive. »³ L'humanité ne devrait pas être « débranchée », mais plutôt amenée à une médecine par l'engagement de toutes les forces de l'âme, sous une forme nouvelle, intensifiée et apurée.⁴ Steiner avait déjà prédit à l'époque combien il serait difficile de se mettre à reconnaître une telle impulsions audacieuse dans la science.

Cent ans plus tard nous devons le concéder — en dépit de toutes les formes admirables et réussies des manifestations de nos efforts — : nous sommes dans un abîme. Nous ne sommes pas parvenus à intégrer l'approfondissement par la médecine anthroposophique, ne serait-ce encore qu'en amorce, dans les contextes d'enseignement méthodologique et de recherche de la médecine moderne. La médecine anthroposophique attermoie donc une existence « d'orientation de thérapie », un statut à part, qui fut longtemps gagné de haute lutte en Europe et dans le monde. Et même pour ce statut à part, il faut encore s'interroger de manière critique quant à savoir si véritablement cela reflète ce qui peut être compris au plan de l'esprit : à savoir que la médecine anthroposophique fut pensée comme un élargissement et une pénétration de l'ensemble de la médecine, elle était censée venir en aide à son humanisation — or elle est devenue ce genre de médecine à part. Gerhard Klienle, qui, avec l'exigence d'un pluralisme des méthodes dans la médecine, avait eu une influence essentielle dans la configuration à son époque de la loi sur les remèdes de 1976, ne se lassait jamais d'insister sur le fait que la médecine anthroposophique n'avait besoin d'aucune enclosure en infirmerie, même si cela était le résultat d'une certaine façon de la réglementation qu'elle avait elle-même poussée et qui valait jusqu'à présent. Son contemporain, Rainer Burkhardt, a donné à cette conception un visage et il rapporta à plusieurs reprises que la médecine anthroposophique était toujours ensuite particulièrement efficace dans le système de santé, lorsqu'elle s'était engagée pour les intérêts des autres orientations thérapeutiques.⁵

Comment mettre en rapport ce qui est devenu et son potentiel à un moment, pour ce moment-ci ? Chez Rudolf Steiner, nous rencontrons l'exposition stimulante du double mouvement du temps.⁶ À côté de la conception courante d'après laquelle le temps s'écoule du passé vers le futur, il parle d'un autre courant qui va du futur vers le passé. Le philosophe Stefan Brotbeck caractérisa un jour ces deux courants comme l'avenir-« futurum », comme il l'a nommé, et l'*adventus* (=

² Markus Gabriel : *Wir brauchen eine metaphysische Pandemie (Nous avons besoin d'une pandémie métaphysique)* contribution de blog du 20 mars 2020 — www.uni-bonn.de/neues/201ewir-brauchen-eine-metaphysische-pandemie201c

³ Rudolf Steiner : *De l'état unitaire à la Dreigliederung de l'organisme social*, (GA 334), Dornach 1983, p.53.

⁴ Voir Peter Selg & Péter Barna (éditeurs) : *Studienkommentare zum medizinischen Werk Rudolf Steiners. Vorgeschichte, Intentionen und Kompositionen. Materialien zum ersten Ärztekurs Rudolf Steiners 1920 [Commentaires de l'étude au sujet de l'œuvre de médecine de Rudolf Steiner. Préhistoire, intentions et compositions. Matériels au sujet du premier Cours aux médecins de Rudolf Steiner 1920]*, Dornach 2020, pp.331 et suiv.

⁵ Selon une communication personnelle de Rainer Burkhardt, décédé depuis, à l'auteur.

[Pour plus de détail sur « l'esprit » qui règne en France, par exemple en ce moment-même, parmi les « écoles du « penser » » médical, regardez et surtout écoutez donc attentivement les informations du Pr. Dr. Alain Raoult sur *youtube*, vous en apprendrez beaucoup et cela permettra de comprendre un peu cet esprit égotique qui règne présentement autour des responsables politiques parisiens ; *ndt*]

⁶ Voir la conférence du 4 novembre 1910 dans : Rudolf Steiner : *Anthroposophie – Psychosophie-Pneumatosophie*, (GA 115), Dornach 2001 & la conférence du 19 octobre 1923 dans du même auteur : *L'être humain comme harmonie de la parole du monde créant, formant et organisant* (GA 230), Dornach 1970.

advient [ou « qui vient d'arriver », *ndt*]-« futurum ». ⁷ Les deux courants convergent dans un présent provoqué par la présence du Je, à l'intérieur duquel physique et spirituel sont associés. Les développements qui suivent sont soutenus par la thèse que la médecine anthroposophique est elle-même un art de guérir, dont la légitimation précisément ne résulte pas seulement du passé, mais plutôt qu'elle est prédisposée à être l'art d'une présence active actuelle à la fois de ce qui vient du futur et de ce qui vient du passé. La perspective de la technique de science naturelle est orientée sur la liste et la classification de ce qui est observable du passé. À l'intérieur de la médecine, à partir d'événements passés et de l'état actuel, des conclusions sont tirées et extrapolées dans le futur. D'une manière intéressante, nous parlons de guérison en médecine aussi comme d'une *restitutio ad integrum*, un rétablissement (*wiederherstellung*) de l'*ancien* état. Nous pouvons aussi peu nous tirer d'affaire dans la médecine sans cette perspective, qu'elle en est elle-même aussi peu capable, prise en soi, ne serait-ce que du fait que nous continuons d'évoluer, que nous vieillissons et que continuellement nous grandissons dans d'autres rôles, nouveaux, vis-à-vis de nos semblables (par exemple, comme enfants, adolescents ou parents...). Par la perspective anthroposophique, s'ouvre là-dessus en plus une dimension bien plus riche : Si le potentiel des contextes *karmiques* est inclus, alors il en résulte quelque chose que l'on peut effectivement fonder à partir du futur, un manière de voir maladie, guérison et santé, complètement nouvelle. Un espace naît pour des impulsions guérissantes qui se concentrent au seuil, là où l'individu peut être présent de manière supra-temporelle dans la rencontre avec l'impulsion-Je supérieure, imprégnée et pénétrée de la proximité du Gardien du seuil.

Systeme de santé et médecine dans un processus de retournement/retroussement (Umstülpungsprozess)

Dans ce qui va suivre, je vais tenter de décrire la situation de la médecine et du système de santé en tant que processus de retroussement. Sur cette base, la tentative va être osée de réaliser un accès plus largement fécond pour une pénétration de la médecine au moyen de la perspective anthroposophique. Des incitations essentielles pour cela viennent, entre autres, de Claus Otto Scharmer et du « processus U ». ⁸ Il s'agit, à cette occasion, d'un processus d'approfondissement et de rencontre. Une médecine anthroposophique, ainsi l'hypothèse posée, sera de plus en plus puissante avec ses impulsions, davantage nous nous engageons profondément les uns pour les autres sur ce processus. Que le processus et son niveau d'approfondissement soient tout d'abord illustrés ici à l'appui de quatre dimensions dans la manière d'aborder un être humain malade. Ces dimensions jouent un rôle central — plus ou moins consciemment — en définitive pour tout processus thérapeutique individualisé. Elles s'adressent aux composantes spirituelles essentielles de l'être humain, à savoir corps de vies (*Leib*), physique, éthérique et astral et l'organisation-je [*jé-ité* en français, selon le philosophe italiano-allemand Salvatore Lavecchia, *ndt*]

- I. **Niveau physique : il se présente QUOI ?** Médecin et patient prennent (re)connaissance de ce en quoi consiste les incommodités/souffrances actuelles et se procurent une image de la situation. Pour ce qui tombe le plus sous les sens, il peut s'agir ici de l'examen d'une blessure extérieure, mais aussi de résultats d'appareils d'investigations, comme l'examen des constantes biologiques déterminées en laboratoire d'analyses qui peuvent être une expression d'une invalidité.
- II. **Niveau-processus /-temporel : COMMENT est-ce arrivé à moi / la maladie à mon patient ?** Dans quelle structure de temps la maladie apparaît-elle ? Au pas

⁷ Voir Stefan Brotbeck : *Zukunft. Aspekte eines Rätsels [Futur. Aspects d'une énigme]*, Dornach 2005, & Hildegard Kurth : *Die Neue Muse. Versuch über die Zukunftsfähigkeit [La nouvelle muse. Essai sur la capacité de futur]*

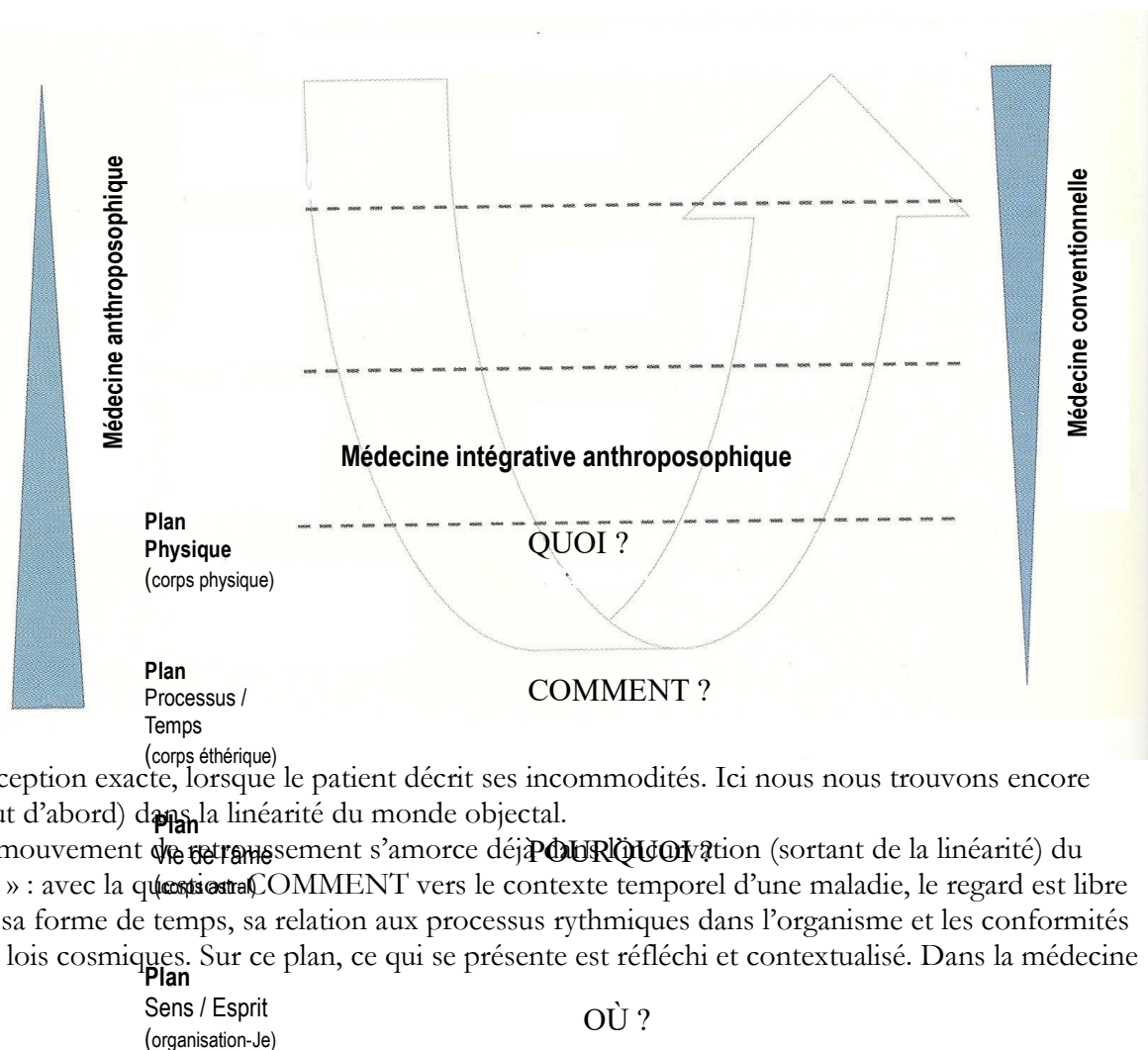
⁸ Voir Claus Otto Scharmer : *Théorie U : Von der Zukunft her führen : Precencing als soziale Technik [Théorie U : diriger à partir du futur : Le presencing comme technique sociale]*

suivant, on s'informe de manière dialogique sur quelles données temporelles ont conduit à la situation dans laquelle se trouve l'être humain concerné. De nombreuses maladies s'accomplissent plutôt dans un contexte temporel : troubles de la respiration ou troubles du rythme cardiaque en sont des exemples éloquents. Plus concrètement encore : troubles du sommeil et maladies qui se manifestent — par exemple des dépressions — à des moments précis de la journée.

III. Niveau de l'âme : POURQUOI je souffre / un être humain souffre d'une maladie déterminée ? Dans quel contexte avec la biographie et l'histoire de la maladie/santé se trouvent les symptômes ? La maladie ou selon le cas la souffrance est placée en relation avec le passé propre. De nombreuses maladies peuvent être tout d'abord comprises/classées : une naissance traumatique, par exemple, peut produire des atteintes considérables tout au long de la vie.

IV. Niveau du sens : OÙ suis-je/un être humain est-il mené/conduit à partir du futur avec mon/son affection ? Quel genre de signification a-t-elle pour lui-même, pour son autre vie ? Quelle signification aura-t-elle eu autrefois (Futur II — perspective) ?

Les quatre questions/niveaux d'interrogation QUOI, COMMENT, POURQUOI et OÙ se réfèrent aux dimensions de notre existence humaine dans ses composantes spirituelles essentielles (voir la figure ci-dessous). Sur le plan du « QUOI » du corps physique nous rencontrons nous rencontrons tous, constatons ce qui se présente et objectivons nos découvertes. Il s'agit d'une



perception exacte, lorsque le patient décrit ses incommodités. Ici nous nous trouvons encore (tout d'abord) dans la linéarité du monde objectal.

Le mouvement « U » de traversement s'amorce déjà à la question « POURQUOI ? » (sortant de la linéarité) du « U » : avec la question « COMMENT » vers le contexte temporel d'une maladie, le regard est libre sur sa forme de temps, sa relation aux processus rythmiques dans l'organisme et les conformités aux lois cosmiques. Sur ce plan, ce qui se présente est réfléchi et contextualisé. Dans la médecine

ceci est un processus qui va complètement de soi. Chez des personnes gravement malades, qui souffrent par exemple d'une affection cancéreuse, de telles contextualisations sont réalisées lors de ce qu'on appelle les « conférences de tumeur » (*Tumorkonferenzen*), à l'occasion desquelles les diverses perspectives deviennent visibles. De même parmi les réunions de médecins psychosomatiques et des psychothérapeutes se sont aussi établies aussi régulièrement des conférences de patients. Dans l'élargissement par la médecine anthroposophique, des positions approfondies de questionnements sont suivies en étant associées à la signification du domaine éthérique, par exemple avec l'apport de l'eurythmie, [ici on aborde une frontière épistémologique, actuellement puissante dans le monde médical *ndt*] Si l'on réussit à faire participer finalement le patient lui-même à la discussion, alors un premier pas est ainsi accompli sur le chemin d'une médecine dialogique humaine orientée sur une résonance. Car un nouvel espace prend naissance qui est seulement possible par la *rencontre* des participants. Ce qui se produit finalement par un telle amorce et avant tout dans la manière dont le patient la vit, n'est pas planifiable et on ne peut en disposer. Bien entendu cela se laisse engendrer par un climat nécessaire.

Avec la question-POURQUOI, une frontière est franchie en direction du plan du sens [sens spirituel, ici, *ndt*] auquel la médecine conventionnelle, technologiquement orientée, est étrangère. Or, c'est au plus tard exactement à ce questionnement, que la nécessité surgit d'avoir un dialogue approfondi avec le patient. Cette question est souvent *pressante* du côté du patient alors qu'elle se voit d'autant plus *repoussée* en médecine conventionnelle. Si elle devait être effectivement posée à ce stade, cette question, alors patients et médecins entreraient dans un domaine qui, dans son extension et son caractère de disponibilité, est encore moins planifiable et manipulable que sur le domaine de processus décrit au COMMENT. Car dès lors, des abîmes peuvent s'ouvrir lorsqu'il s'agit de la quête de réponses à la question du POURQUOI une maladie intervient. Médecins et thérapeutes saisissent ici volontiers des modèles explicatifs causals, lesquelles cependant ne suffisent pas, pour la plupart des gens, s'ils veulent volontiers apprendre réellement à comprendre leur situation existentielle. De bons médecins, soignants ou thérapeutes savent cela. Ils se retiennent, posent eux-mêmes des questions et tentent de cette manière de soutenir l'être humain malade dans son autonomie et en rapport avec son propre destin. Des médecins, soignants ou thérapeutes d'orientation anthroposophique utilisent souvent ici des possibilités alternatives et ouvertes avec les exercices d'eurythmie curatives, les impulsions des thérapies artistiques, des applications externes ou bien des remèdes potentiels en parvenant précisément sur ce domaine, et la chose n'est pas rare, à mettre en place des processus de perceptions autonomes qui peuvent ensuite être approfondies de manière dialogique.

Remise à la présence de l'esprit et guérison

Faisons tout d'abord une pause ici. De tout ce que l'on vient de décrire selon les trois dimensions, il résulte que le processus diagnostique-thérapeutique est lui-même dialogique. Or Rudolf Steiner a décrit ce processus dans le *Cours au jeune médecin* comme suit :

Si le malade est amené, simplement par l'individualité du médecin, à ressentir la manière dont celui-ci est pénétré d'une volonté de guérir, alors cela donne au malade un reflet qui à son tour est imprégné de volonté de restaurer sa santé. Or, cet entre-choquement de volonté de guérir [du médecin, *ndt*] d'avec la volonté de retrouver la santé [du malade, *ndt*] joue un rôle énorme dans la thérapie de sorte qu'on peut même aller jusqu'à affirmer déjà : il y a là-dedans un reflet de l'élément pédagogique et dans ce dernier, en retour, un reflet du guérir.⁹

Si l'on comprend bien ici ce concept de reflet, non pas, une bonne fois pour toute de manière passive, mais très active au contraire — et pour ma part, je pars ici de cette hypothèse — on peut

⁹ Conférence du 25 avril 1924 dans Rudolf Steiner : *Considérations méditatives pour un approfondissement de l'art de guérir*, (GA 316), Dornach 2008, p.220.

comprendre le processus de guérison, à l'instar d'une authentique prestation plus ou moins consciente de la part du patient — comme de la relation de volonté de guérir émanant du médecin et volonté de retrouver la santé de la part du patient, bref : comme un dialogue. Ce dialogue a lieu tout d'abord entre les thérapeutes, médecins, soignants et patients et ensuite de plus en plus il procède à l'instar d'un processus d'entretien avec lui-même au sens d'un recentrage dans lequel patient entre de plus en plus.

Jusqu'à présent l'orientation du regard était orientée sur le devenu, tel qu'il a pris naissance sous ses diverses formes d'apparition dans l'espace et le temps. La question du POURQUOI est tout d'abord encore orientée sur des causes premières, à savoir, qu'il y a eu des circonstances temporelles qui ont agi les unes après les autres et amené la situation présente. Sur la voie de la descente jusqu'au point de remontée du « U » nous en arrivons à un seuil, où passé et futur se rencontrent et sont présents dans une qualité absolue de présence d'esprit du Je. Le retournement en U correspond à un nouvel aménagement qui rend seulement possible la véritable guérison, lorsque depuis le présent on est allé chercher la possibilité du développement d'avenir — dans la pleine confiance de ce qui est devenu.

Courant *futurum* et courant *adventus* se rencontrent au point de renversement, lorsque l'être humain concerné, ayant rencontré et traversé diverses couches entre-tissées [Ici Clara Romanò parla dans ses textes personnels (dans *Retours*, par exemple [communication personnelle traduite en français]), quant à elle, plus précisément ici d'une succession de « portes à ouvrir », mais l'image reste ici identique, *ndt*] de sa conscience en arrive à la circonstance d'un possible et c'est ce possible qui est décelé par une sorte de convoitise et cela donne un espace d'intervention à sa volonté de guérir. Celle-ci peut se produire lorsqu'une ouverture du vouloir prend naissance sur ce qui existe de potentiel et qui est déjà présent mais de manière supra-temporelle en provenance du futur [de l'Oméga de l'Alpha, en quelque sorte, *ndt*] mais sans être encore réalisé. Une caractéristique essentielle de cet événement c'est sa qualité de non-disponibilité. Le processus décrit jusqu'ici, au travers des ses diverses dimensions, [ou « portes à franchir », selon Clara Romanò, dans *Retours*. *ndt*] a le caractère d'une préparation, il peut certes aider à rendre possible la présence d'esprit et la guérison. Ce processus est ensuite convenablement parcouru si un renoncement est produit là-dessus quant à vouloir disposer du futur et de ses évolutions ultérieures.

C'est bien assez pour l'instant. En vérité ce qui est décrit en amorces ici, recadré, n'est rien d'autre que ce que fait la médecine anthroposophique. On pourrait en dire beaucoup plus, mais il faut constater avant tout que toute exposition spatiale fausse toujours le regard sur le fait que les divers plans du processus de guérison, et ceci à plusieurs reprises, doivent être adressés et impliqués sans cesse. En particulier les plans II et III, les plans éthérique et astral, interagissent d'une manière dynamique et peuvent à peine être illustrés par des courbes linéaires.

Le véritable moteur

Avec la traversée des diverses dimensions, on est censé avant tout rendre clair le caractère intégratif de la médecine anthroposophique. Les perspectives processuelles présentées sur la médecine pourraient venir en aide pour concevoir la dimension élargie de la médecine anthroposophique d'une manière si nouvelle que l'on peut en venir à une pénétration créatrice d'avec la médecine conventionnelle. Car si l'on se place sur le point de vue de la médecine technologique de science naturelle, on peut à peine contester alors, à partir de sa perspective, que les questions existentielles du patient vers le POURQUOI et le OÙ cela mène-t-il, peuvent être abordées de manière psychologique. La qualité véritable des interrogations humaines de nature archétype, justifiées et naturelles dans la situation de vie et de la destinée ne seront qu'à peine appréhender de manière appropriée. Une médecine anthroposophique peut plutôt intégrer ici que remplacer, elle peut édifier des ponts sans juger et devra montrer sans cesse aussi jusque dans l'organisation physique qu'elle produit une contribution féconde.

Si l'on suit le processus du « U », il devient évident que l'être humain qui guérit sur la voie de la dimension suivante et l'approfondit, est lui-même placé au premier plan. C'est le patient lui-

même qui, à la fin franchit le seuil et peut rencontrer ses possibilités de guérison. On peut encore rencontrer une conciliation avec les perspectives conventionnelles disposées sur le plan et la qualité de maîtrise — comme sur le plan I et en partie sur le plan II — il est évident qu'avec les plans III et IV, on ne peut y réussir qu'avec la participation du malade. Comme tel ou pour le moins potentiellement sujet d'une maladie, nous devons tous exposer que nous avons besoin d'un système de santé dans lequel nous pouvons poser nos questions justifiées et construire l'aide d'auditeurs bienveillants. Dans ce sens les personnes concernées deviennent ainsi la clef de tout changement éventuel d'un système de santé, en tant qu'« objets » de la médecine, à proprement parler, c'est-à-dire en pouvant être un véritable moteur de la perspective spirituelle, c'est-à-dire de l'évolution humaine. Une médecine anthroposophique pourra alors se voir simplement incluse de manière processuelle : avec ses contenus et même jusque dans l'organisation des circonstances sociales.

Mais comment ce qui, voici cent ans, n'a réussi que partiellement à se répandre, peut-il se renouveler et rencontrer un accomplissement ? En tout lieu quelconque où une rencontre réelle et ouverte a lieu, aussi bien sur le micro-plan du médecin et du patient, que dans les plans, systémiques de la médecine anthroposophique et de celle conventionnelle où se préserve une pratique authentique, il y aura des points d'amorce pour cela. Des êtres humains qui ont supporté une maladie ou bien qui ont accompagné celle d'un proche, peuvent en donner un témoignage éloquent. Un système de santé d'avenir ne peut être organisé qu'avec eux. Les citoyennes et citoyens eux-mêmes peuvent se donner les conditions, dans lesquelles le futur peut resplendir dans l'esprit qui a été décrit ici — Il se révélera alors que les expériences de la crise-corona peuvent mettre à profit de nouveaux espaces. Cela aura aussi à faire avec la façon dont la médecine anthroposophique et ses représentants collaborent à la maîtrise de cette situation.

Die Drei 5/2020.

(Traduction Daniel Kmiecik)

Dr. Stefan Schmidt-Troschke, étudia à l'université de Witten/Herdecke et il acheva ses études de pédiatrie pour l'enfant et l'adolescent à l'université de Munster et sa formation de médecin pédiatre à la *Vestischen KinderKlinik* de Datteln. De 1997 à 2013, il fut en activité à l'hôpital communautaire de Herdecke, et dernièrement à son *Vorstand* comme médecin-directeur. Depuis 2014, directeur au sein du *Vorstand* de l'association des citoyens et patients « *Gesundheit aktiv* » [« Santé active ». Ndt]