

La joie d'attendre Celui qui vient en prenant soin de l'autre
Accompagner, discerner et intégrer la fragilité

Le 30 Novembre 2017. Grand auditoire UCL à Mons

Père Vincent LECLERCQ, aa

1. Accueillir l'autre et prendre soin de lui

Prendre soin de l'autre, ce n'est pas facile. Et d'ailleurs, on ne réussit pas toujours. Il y a un côté technique, un côté relationnel, un côté organisationnel et même institutionnel. Quelle alchimie ! Comment faire de son mieux, là où on exerce ... ?

Sans doute, faut-il commencer par accueillir l'autre tel qu'il est. Car l'hospitalité est un préalable pour prendre soin d'une personne.

La famille prend naturellement soin de chacun de ses membres. Précisément parce qu'elle est souvent le lieu d'un accueil inconditionnel de l'autre malgré ses différences. Or, en famille, chacun est confronté à l'autre, à travers trois différences fondamentales ; la différence sexuelle (le couple est composé d'un homme et d'une femme ; parmi les enfants : il y a des garçons et des filles), la *différence générationnelle* (les relations parents-enfants, entre parents et beaux-enfants, entre les grands-parents et les petits-enfants en témoignent). Et puis en famille, on rencontre la différence tout court car personne ne choisit les membres de sa famille.

La famille a ainsi le goût de l'autre et des différences. Et si la famille prend soin de chacun, c'est d'abord parce qu'elle a réussi dans cet accueil de l'autre.

2. Dans la rencontre de l'autre, que deviennent la foi, la charité et l'espérance ?

L'exhortation du pape François *Amoris Laetitia* – qui traite de la « joie de l'amour » dans le mariage et en famille - offre trois repères pour nous aider à accueillir l'autre et donc à bien prendre soin de lui.

Premier repère : la rencontre de l'autre n'est pas déconnectée de la foi, de l'espérance et de la charité. Ces trois vertus sont des « vertus théologiques ». Elles sont déjà l'œuvre de Dieu et l'expérience de l'Esprit Saint en nous. ¹

Amoris Laetitia rappelle l'importance des vertus théologiques et de ce « plus » de la foi, de la charité et de l'espérance pour vivre heureux en famille. Le texte témoigne aussi de la spiritualité « jésuite » du pape François. Saint Ignace de Loyola était capable de « contempler chaque proche avec les yeux de Dieu et [de] reconnaître le Christ en lui » (*AL N ° 323*). Ce double héritage - Saint Thomas du côté des vertus et Saint Ignace du côté de la spiritualité - permet au

¹ Pape François, *Amoris Laetitia*, La joie de l'amour, au N° 19. mars 2016, exhortation apostolique sur l'amour dans la famille. En sigle : *AL N ° 67*.

pape François d'affirmer que « Chaque mariage est une *histoire de salut* »² notamment parce que Dieu y est présent dès le départ.

La bienveillance du pape François pour nos familles est donc fondée sur la conviction que Dieu est présent au cœur de notre quotidien. Et si Dieu est *vertueusement* présent en notre monde, c'est bien parce qu'il *aime* l'homme, parce qu'il *croit* en l'homme et qu'il *espère* en l'homme malgré ses multiples fragilités.

Réciproquement grâce au don de l'Esprit Saint, l'homme croit en Dieu, aime et espère Dieu. Et il lui est donné d'expérimenter concrètement cet amour de Dieu, cette foi et cette espérance dans sa propre vie. Comment Dieu pourrait-il nous révéler son amour sans nous donner en même temps la possibilité d'aimer ? Comment pourrait-il sauver l'Homme sans nous donner aussi la possibilité de le soulager l'homme, de prendre soin de lui et parfois de le guérir, et d'expérimenter *ainsi* quelque chose de *du salut* justement ?

Pour le pape François, notre conscience est à la fois morale *et* théologique. La conscience est « morale » – car il s'agit bien de faire le bien et de le faire le mieux possible – mais aussi « théologique ». Notre expérience humaine est nourrie de la présence de Dieu à nos côtés. Or, cette présence de Dieu porte tout son fruit dans notre relation à l'autre.

Dans *AL*, le pape interroge les chrétiens sur leur foi dans le mariage sacré (dans le sacrement du mariage). « Croyez-vous encore que le mariage, c'est-à-dire une communauté de vie à deux, pour toute la vie, consentie librement afin de fonder un foyer avec des enfants... fait partie du projet de Dieu pour vous ? » Il leur demande aussi s'ils considèrent le mariage comme une voie de sanctification : « Pensez-vous que le mariage et la famille soient un chemin de grâce et du salut de Dieu pour vous et non une contrainte extérieure devenue impossible à assumer ? »

Ce soir, nous n'allons pas développer ces questions de pastorale familiale. Mais considérer notre travail de soignant et méditer sur notre accompagnement des malades, notre service auprès des personnes âgées ou de personnes vivant en situation de handicap. Quel sens cela a-t-il pour nous chrétiens ? : « Comment accueillons-nous la présence du Seigneur dans nos rencontres de chaque jour ? Comment repérer l'œuvre de Dieu et son salut lorsque nous nous retrouvons au chevet d'un grand malade ou lorsque nous devenons malades nous-mêmes ? »

3. Répondre aux besoins de l'Homme en attendant Celui qui vient

Notre éthique médicale (qui est aussi une éthique professionnelle) se débat dans les normes morales et parfois - avouons-le - dans le pluralisme de ces normes. Aujourd'hui, chacun y va de son point de vue... et ceci est bien légitime. L'impact personnel et collectif, individuel et sociétal de la bioéthique ou de l'éthique médicale est considérable sur la vie et la santé de nos contemporains... Nous sommes donc invités à en débattre le plus largement possible ; en toute intelligence et honnêteté. Il est justifié aujourd'hui de discuter nos positions et de confronter nos pratiques de soin.

Mais cette éthique est-elle encore chrétienne ? Et si oui, permet-elle d'accueillir l'Homme dans sa différence ou sa souffrance ? D'accueillir l'Homme, tel qu'il est et « dans tous ses états ». Et si je suis membre actif de la pastorale de la santé, comment accueillir la présence de Dieu dans ces lieux où l'Eglise m'envoie ?

² *AL* N ° 221.

Pour le dire autrement : « Comment répondre aux besoins de l'Homme vulnérable, prendre soin de lui tout en attendant ensemble et *en Eglise* Celui qui vient pour nous sauver ? »

4. Jésus révèle le visage du Père dans la précarité d'une crèche et la fragilité de la mort

Les chrétiens se rappellent que tout a commencé une nuit de Noël au village de *Bethléem* (dont le nom signifie la « maison du pain »). Conformément aux textes de l'Ancien Testament, nous attendions le Messie - le Christ - c'est-à-dire l'Envoyé de Dieu. Mais nous nous retrouvons devant un nouveau-né emmailloté dans une mangeoire. Et nous le découvrons à l'endroit le plus inattendu possible et dans le dénuement d'une crèche.

Le récit se poursuit à *Jérusalem* le soir du jeudi saint, où ce pain venant de Bethléem est rompu par Jésus lors d'un tout dernier repas. Dès le lendemain, son corps sera brisé pour être offert dans sa mort et sa résurrection pour nous sauver.

Attendre le Sauveur demande à chacun d'affronter la fragilité, dans sa foi comme sa vie. Car le salut de Dieu fait route avec la fragilité de l'homme. Dès sa naissance et jusqu'à sa mort sur la Croix, « Celui qui se fait l'un de nous » illumine le chemin de l'Homme. Le Christ - l'Emmanuel *Dieu avec nous* - assume par avance chaque moment de nos vies et rejoint nos forces comme nos fragilités. A Bethléem, la vie de l'Homme peut devenir une histoire sainte, c'est-à-dire une histoire ouverte sur le don et la résurrection du Christ – une histoire de vie et non plus de mort.

Ainsi, le véritable sacrement pour celui qui est en train de mourir n'est pas l'Onction des malades – autrefois appelée significativement « l'Extrême Onction » – mais bien le viatique (c'est-à-dire en fait le sacrement de l'Eucharistie).

La référence est celle du jeudi saint lorsque le Christ célèbre la Cène. Il accepte librement de passer de la vie à la mort pour que l'Homme puisse passer de la mort à Sa vie. A ce moment-là, Jésus n'a déjà plus d'amis, ni de disciples capables de veiller sur lui car tous vont l'abandonner. Ce soir-là, Jésus est tellement pauvre qu'il n'a même plus sa vie à vivre. Il sera condamné à mort à l'issue d'un procès inique et perdu d'avance. Il est dépouillé de tout... Pourtant c'est ce moment-là que Jésus choisit pour instituer l'Eucharistie (le sacrement de l'alliance entre Dieu et l'Homme) comme pour mieux nous en expliquer le sens. Lorsque l'homme est le plus fragile et totalement impuissant devant la mort, c'est alors que le salut de Dieu peut se réaliser pleinement pour lui.³

Conclusion : Notre éthique médicale est professionnelle mais elle se doit aussi d'être chrétienne. Elle ne vise pas d'abord un contenu normatif ou des règles spécifiques - même s'il en faut bien-sûr. Pour nous chrétiens, le soin est marqué par le sens que nous donnons à la naissance du Christ Jésus dans la précarité de la crèche et à notre contemplation de son humanité à travers les fragilités humaines. « Voici l'homme ! » (Jn 19, 5) dira Pilate à la foule des juifs

³ Thévenot Xavier. « En faisant simultanément mémoire et de l'élévation du Messie sur la croix et de son élévation dans la gloire, [la célébration eucharistique] est le rappel incessant que Dieu ne protège pas l'homme de sa vulnérabilité, mais le sauve *dans* sa vulnérabilité. Ce rappel devient particulièrement puissant quand l'eucharistie est reçue en viatique : alors que le sujet croyant perçoit qu'il ne peut plus guérir, le sacrement du passage de la mort vers la vie vient lui signifier que le salut du Christ va se réaliser pour lui en plénitude. » in « Guérison, salut et vulnérabilité » *La Maison-Dieu*, 217, 1999/1, 34-35.

en présentant un Jésus malmené et déjà épuisé. Selon l'Évangile de Jean, la plénitude de l'homme ; l'homme parfait : c'est justement un Christ défiguré par la souffrance et à deux doigts de sa mort.

5. La mission de partager la proximité de Dieu avec les malades

La pastorale de la santé est portée par ce désir essentiel de contempler Dieu en toutes choses y compris dans la rencontre de l'homme fragile. Par le désir de partager aux malades cette proximité de Jésus dans la souffrance de leur corps, de leur esprit ou de leur âme... au moment où ils en ont le plus besoin. Notre mission est de rechercher ensemble un sens à la souffrance quoiqu'il puisse advenir dans la vie de l'homme – et d'annoncer la Bonne Nouvelle du salut dans des lieux de ruptures, d'isolement ou de souffrances.

Notre foi, notre charité, notre espérance commencent devant un Dieu qui ne sauve pas l'homme de ses fragilités mais plutôt au cœur même de ses fragilités. Et c'est une très bonne nouvelle, compte tenu de ce que nous vivons ou observons chaque jour autour de nous.

Ce salut, les chrétiens le célèbrent à chaque messe sans s'en toujours rendre compte. Nous célébrons la messe pour apprendre à repérer l'œuvre du salut de Dieu dans notre monde. Réciproquement, nous prenons soin des plus fragiles pour être en mesure de mieux accueillir en nous le sens de la naissance, de la mort et de la résurrection du Christ. A travers l'accueil des plus fragiles, la grâce de Dieu est toujours à l'œuvre. Notre accompagnement des malades rend grâce à Dieu et nous met en action pour que, *grâce à eux*, nous puissions rencontrer et servir le Christ concrètement.

La grâce est d'accueillir l'autre, ses différences et ses fragilités dans la foi, la charité et l'espérance ; et d'accueillir à travers cette relation d'accompagnement *Celui qui vient* à nous pour nous sauver.

6. Le soin porté à l'autre actualise la Parole de Dieu

Deuxième repère : pour le pape François, la conscience chrétienne n'est jamais séparée de la Parole de Dieu.⁴

Le pape François considère notre conscience comme une incarnation de la Parole de Dieu. Par sa Parole, Dieu nous *entretient* au sujet des événements de nos vies. Par les Évangiles, le Christ parle à nos vies et nous renseigne sur la vie de nos communautés. Il nous révèle que nos engagements auprès de l'homme souffrant ont cette capacité de poursuivre son ministère de guérison.

Dès lors, nous pouvons toujours nous appuyer sur la Parole de Dieu pour annoncer *l'Évangile de la vie*, pour accompagner l'autre dans sa découverte du salut et de la guérison de Dieu. Et pour nous interroger sur le soin ou l'accompagnement auprès de malades : « Quelle incarnation ou quel prolongement des Écritures y vivons-nous ? A quel passage de l'Écriture puis-je me référer pour rendre compte de ma visite des malades ? ».

⁴ AL N ° 22.

Aujourd'hui, nous vivons surtout de nos peurs et beaucoup moins dans l'attente de l'autre. L'étranger (le « migrant » tout particulièrement) fait peur, le malade fait peur, la personne âgée fait peur, la personne en situation de handicap fait peur... Jusqu'où irons-nous ainsi dans notre peur de l'autre ? Jusqu'où permettrons-nous à nos peurs d'édifier des murs entre nous, d'augmenter l'incompréhension et de menacer la paix en déchainant la violence ?

En se préparant à Noël, les chrétiens rappellent que le salut passe par l'accueil et la rencontre de l'autre. En famille, l'autre est une source d'identité et non pas une menace de cette identité : une identité d'autant plus profonde et sereine qu'elle a le goût de l'autre. L'autre est celui qui nous permet d'échapper au semblable. Il nous fait accéder à d'autres formes de reconnaissance que celui qui nous ressemble ne peut pas nous offrir. L'autre doit cesser d'être un danger ou une menace et devenir pour nous une chance, une grâce même...

J'ai mieux compris cela dans mon itinéraire personnel. J'étais jeune médecin mais je voulais aussi devenir religieux. J'étais entré au noviciat – une longue retraite qui dure environ un an – et je me demandais un peu ce que j'y faisais. Je doutais de ce que j'étais en train de devenir. Le responsable m'a envoyé dans un centre d'accueil de jour pour jeunes séropositifs dans Paris. Il y avait là beaucoup d'« étrangers » et un monde de drogues, de drague et de prostitution que je ne connaissais pas. A l'écoute de ces jeunes malades du Sida, j'ai compris que c'était eux qui me donneraient la clef de ma vocation. En me laissant prendre soin d'eux sans le secours de la blouse blanche, en écoutant leurs souffrances *à mains nues*, en me laissant accueillir par eux... ils m'ont permis d'avancer dans ma propre identité de médecin, de religieux et de futur prêtre... d'avancer dans cet appel à mettre ensemble tout ce que j'étais tout en prenant soin de l'autre.

Mais il y a une condition à cette non-peur de l'autre, à cette hospitalité. La condition est d'accepter d'aller au-delà de l'expérience immédiate. Dans la rencontre des malades, il y a des banalités, des silences, le temps est parfois trop court, il nous faut aller au-delà des apparences et parfois même passer au-dessus des frustrations. Un tel dépassement sollicite notre intériorité spirituelle.

Or, la Parole de Dieu nous aide à faire ce chemin que personne d'autre ne peut faire à notre place : aller au-delà des apparences pour aller à la rencontre de l'autre, afin de dépasser nos peurs... Cela nécessite d'aller tout au fond de soi. Et cette intériorité demande une grande maturité spirituelle. Pour comprendre que notre identité la plus profonde - mais aussi notre joie, notre foi, notre vie de disciples du Christ - se jouent *concrètement* dans telle ou telle rencontre de malade. Pour accueillir cela, il faut avoir médité l'Evangile. Il s'agit de reconnaître que telle parole prononcée ou tel aspect de la rencontre était en fait une page ou une parabole de l'Evangile ; autant pour l'autre que pour moi.

En ce temps de l'Avent, attendre Celui qui vient, c'est accueillir la Parole de Dieu. Une manière de s'ouvrir aux joies de la rencontre des plus fragiles est d'ouvrir le plus souvent possible notre Bible, et tout particulièrement l'Evangile – et de le faire si possible en équipe. La Parole de Dieu a ce don de nous donner la parole (une parole qui vient du plus profond de soi), nous devons donc la lire personnellement et ensemble et bien-sûr avec tous les malades qui le désirent.

7. L'exemple du bon Samaritain (Lc 10, 30-37)

Pour illustrer mon propos, prenons l'exemple du Bon Samaritain. Nous avons une lecture assez « moralisatrice » de cette parabole de Jésus : nous devons prendre soin les uns des autres, rendre service et ne pas refuser un « coup de main » à celui qui est dans le besoin. C'est vrai ! Mais si nous nous arrêtons là, nous perdons une partie du sens de cet Evangile. Et ce que nous vivons dans la pastorale de la santé nous échappe partiellement.

La parabole du Bon Samaritain n'est pas une aimable « fable » de la Fontaine où la morale de l'histoire « tombe » à la fin du récit. La leçon de cette parabole n'est pas moralisatrice, elle est christologique. Les Pères de l'Eglise ne se trompaient pas dans l'interprétation de la parabole. Pour eux, elle n'enseigne pas seulement de *ce que nous devons faire* mais *ce que nous devons croire* et surtout *qui nous devons devenir* dans notre vie avec le Christ.

7.1 Ce que nous devons croire.

Bède le Vénérable (673-735) écrivait que l'homme blessé gisant en dehors des portes de Jérusalem, c'est Adam, c'est-à-dire la figure de notre humanité blessée par le péché, une humanité déchue qui se retrouve à l'extérieur des portes de l'Eden (et donc en dehors du paradis). Le prêtre et le lévite représentent la Tradition et la Loi, incapables de sauver Adam.

Vient alors le « Bon Samaritain » ; c'est-à-dire le Christ, un étranger qui se penche sur les blessures d'Adam, le conduit dans une auberge (l'Eglise), donne un gage (sa propre vie) pour la guérison et le salut d'Adam et promet enfin de revenir (son retour à la fin des temps) et de payer entièrement pour sa rédemption afin de le prendre avec lui dans son Royaume.

La parabole ne porte pas d'abord ni même principalement sur la manière dont nous devons nous comporter les uns envers les autres. Mais elle révèle tout ce que le Christ a fait pour chacun de nous. Et nous sommes appelés à suivre l'exemple du Bon Samaritain non pas parce que la parabole est séduisante ou édifiante moralement... mais parce qu'elle est un résumé de tout l'Evangile.

7.2 Ce que nous devons devenir.

Dans ce passage de l'Evangile de Luc, Jésus vient de rappeler le commandement d'aimer. En réponse, un scribe avait demandé à Jésus « Qui est mon prochain ? ». Et Jésus lui avait répondu en lui racontant cette parabole.

Au tout début de l'histoire, nous pensons que la réponse est cet homme allongé, blessé et laissé à demi-mort sur la route. Mais à la fin de l'histoire ; nous ne voyons plus le prochain qui est blessé mais plutôt *le prochain qui agit*. Le scribe lui-même répond que le prochain est « celui qui a montré le plus de compassion ». Lc 10, 37.

Au début, nous pensions que la parabole nous renseignait sur celui que nous devons secourir. Mais à la fin de la parabole, nous en savons davantage sur *celui ou celle* que nous sommes appelé(e) à devenir. Nous sommes appelés à être comme le Bon Samaritain, c'est-à-dire à nous faire proches de l'homme fragile.

Cette parabole n'est pas une parabole parmi tant d'autres paraboles. Elle est l'explication du commandement de l'amour : l'amour est notre vocation. Et « cette loi que je te prescris aujourd'hui n'est pas au-dessus de tes forces ni hors de ton atteinte. » (Dt 30, 14). Nous sommes faits pour prendre soin les uns des autres car nous avons été créés *par* amour et *pour* l'amour. Sans amour *et* sans Dieu, sans amour *ou* sans Dieu, quelque chose manque inévitablement dans nos vies. Pour autant, l'amour est actif. L'amour n'est pas seulement un mot ou un sentiment

mais bien une réalité qui prend soin de l'autre. De la même manière, Dieu ne vient pas à nous comme une idée. Si nous pensons à Lui, c'est qu'il est déjà à l'œuvre dans nos vies. C'est pourquoi, nous allons à sa rencontre dans la rencontre de l'autre.

Nous ne pouvons pas entrer dans le mystère du Christ sans entrer dans un processus d'amour et de miséricorde, sans accueillir son amour activement présent dans nos vies. Nous devons prendre soin de ceux qui sont dans le besoin non pas seulement parce qu'ils sont fragiles et vulnérables – encore que ce serait une raison suffisante ! – mais parce que nous sommes disciples de Jésus.

Nous sommes de bons samaritains non seulement *pour ceux* qui ont besoin de notre aide mais aussi *pour nous* afin de devenir une communauté de disciples façonnés par l'amour de Dieu qui excède toute justice humaine. Nous prenons soin des autres parce qu'un jour, nous avons été transformés par Jésus qui est venu nous révéler tout l'amour du Père.

Jésus dit au scribe : « Va, et toi aussi, fais de même. » Jésus ne dit pas : « Va et fais pareil ». Nous ne vivons plus dans l'Antiquité du premier siècle. Notre monde est très différent de celui de Jésus. Et il est aussi plus complexe. Nous sommes appelés à inventer des choses différentes. Et c'est là notre principale difficulté. Mais la compassion restera toujours la caractéristique de l'amour chrétien, la « marque » des disciples du Christ. Si nous sommes des personnes miséricordieuses et remplies de compassion, nous pouvons être rassurés d'être sur les traces de Jésus.

8. L'Évangile décrit trois attitudes

Or, nous pouvons passer sans voir ceux qui ont besoin de nous.

Nous pouvons les voir mais sans prendre le temps de les écouter.

Nous pouvons les écouter mais sans rien faire pour eux.

Nous pouvons faire ce qu'il faut mais sans les rejoindre, ni les aimer vraiment. Sans être leur prochain.

L'amour du bon samaritain a été complet à l'image de l'amour du Christ pour nous, lui qui est capable de nous regarder, de nous écouter, de nous rejoindre, de nous encourager, de nous relever et même de nous guérir.

L'amour du Bon samaritain, c'est l'amour de Dieu pour chacun de nous, c'est aussi tout l'amour du prochain que le Seigneur Jésus nous confie à chaque page de son Évangile.

9. Notre éthique de la santé est une éthique qui se nourrit de notre expérience (irremplaçable) de soin

Troisième repère du pape François : notre éthique est véritablement chrétienne lorsqu'elle sait valoriser notre expérience de l'accompagnement et de la relation.

Et pour mieux accompagner les familles, le pape retient de manière significative deux figures ; les pauvres d'une part (il évoque concrètement les migrants, les familles submergées par la

misère) et les plus fragiles d'autre part (et là il cite l'exemple des handicapés et des personnes âgées).⁵

Ces deux figures sont utilisées comme *modèles de l'accueil* de la miséricorde *en famille* et donc comme modèle de l'accompagnement de *toutes les familles*. Un tel modèle lui permet ensuite d'énoncer des éléments importants pour la pastorale des communautés :

« [...] Dans les situations difficiles que vivent les personnes qui sont le plus dans le besoin, l'Église doit surtout avoir à cœur de les comprendre, de les consoler, de les intégrer, en évitant de leur imposer une série de normes, comme si celles-ci étaient un roc, avec pour effet qu'elles se sentent jugées et abandonnées précisément par cette Mère qui est appelée à les entourer de la miséricorde de Dieu. Ainsi, au lieu de leur offrir la force régénératrice de la grâce et la lumière de l'Évangile, certains veulent en faire une doctrine, le transformer en « pierres mortes à lancer contre les autres » AL 49

Pour ce qui nous concerne ce soir, retenons que la miséricorde de Dieu ne peut pas oublier celles et ceux qui vivent des situations difficiles. Et que l'Esprit saint est capable de nous offrir une « force régénératrice ».

Pour illustrer cette force régénératrice qui jaillit de l'Évangile et de la relation à l'autre, prenons l'exemple de la maladie d'Alzheimer. Certains sont capables de nous évangéliser par une autre vision des malades. En effet, à la différence des proches, ceux qui travaillent dans les établissements de long séjour n'ont habituellement pas connu la personne *avant* sa maladie. Ils n'ont donc pas vécu les premières alertes ni cette lente descente que la personne démente expérimente et partage avec son entourage. Ils ne sont pas tentés de comparer entre ce que la personne est devenue et ce qu'elle était avant sa maladie.

Leur regard sur la personne a alors un immense avantage, celui de la fraîcheur. En effet, ils ne font pas ce que les familles appellent le « deuil blanc » qui consiste à devoir faire le deuil de la personne telle qu'elle était auparavant et à accepter progressivement sa « mort sociale » avant même sa mort physiologique.

La manière dont les visiteurs bénévoles, les aides-soignantes ou les infirmières se présentent devant un malade atteint de la maladie d'Alzheimer est différente. Ils ne soulignent pas ce que la personne ne peut plus faire : perte des pratiques sociales, oubli de certains visages, des mots, changement d'apparence ou de caractère. Ils soulignent ce qu'elle est encore capable de faire aujourd'hui. Par leur proximité et leur formation professionnelle, leur manière d'entrer en relation et d'interagir avec une personne démente ne sera pas basée sur un modèle *déficitaire*. Ils vont être sensibles à d'autres signes. Ils ont appris à communiquer autrement, à entrer en dialogue avec des patients qui s'expriment certes différemment mais tout aussi réellement.

Au contact de la personne démente, les intervenants de la santé ont compris que l'échange peut s'inventer et que la vie doit être célébrée différemment. L'expérience de ces soignants en contact direct – et parfois ô combien intime avec les misères de patients devenus dépendants – est celle de la *continuité de l'être du patient*. Ce regard est plus juste et certainement plus lucide s'agissant de ce que la personne démente vit au fond d'elle-même. Ceux qui rencontrent au quotidien les personnes démentes s'appuient fortement sur leur propre expérience pour affirmer que le malade reste bien « sujet » dans la relation de soin et non pas un « objet » du soin. Dans une certaine mesure, un patient même dément reste bien l'acteur de sa propre vie.

⁵ AL N °47

Les proches, les soignants non professionnels comme les visiteurs bénévoles mais aussi certains agents savent spontanément comment initier et développer une relation avec les personnes démentes. Leur proximité et leur complicité avec elles peuvent parfois nous étonner. Car elles contredisent l'idée reçue d'une disparition complète de la personne. Comme l'écrit Thierry Collaud : « Leurs expériences journalières, leurs intuitions, les convainquent qu'ils sont en présence de sujets humains dont ils n'ont pas à juger la valeur en fonction des performances intellectuelles ou des capacités fonctionnelles ». ⁶

Certes, la relation auprès du malade doit s'ajuster à son état de santé et à ses capacités intellectuelles. Le mode de communication restera le plus souvent non verbal. Mais les soignants s'appuient sur leur relation privilégiée avec les patients pour continuer à leur parler et développer en eux d'autres capacités. Leur but est de maintenir autrement une relation encore possible. Ils ont appris à vivre une relation sur un mode ajusté et témoignent ainsi que celle-ci ne cesse de se nouer que très tardivement dans l'existence d'un malade en fin de vie.

Conclusion : Devant la fragilité d'un malade, nous devons être à la fois réalistes et profondément croyants. L'incarnation de Jésus et la présence de Dieu se perçoivent aussi *dans* les difficultés même les plus graves et non pas seulement *à côté* de ces difficultés. La capacité de miséricorde – d'un cœur qui bat au rythme du plus fragile en partageant ses joies et ses peines – nous ouvre à d'autres possibles qui sont sources de relation et de joie et déjà l'œuvre de l'Esprit Saint en nous.

10. Concernant la Pastorale de la santé aujourd'hui

La pastorale de la santé est aujourd'hui - et sans doute plus que jamais - indispensable car elle fait émerger une autre éthique possible. Elle fait émerger une pensée et des pratiques fondées et expérimentées sur l'accueil de l'autre. Une telle éthique s'enrichit de la relation à l'autre. Et témoigne que le malade, une personne âgée ou vivant en situation de handicap est bien « sujet » d'une histoire, *en personne*, et non pas un « objet » de soin ou l'objet d'un protocole de soin.

Notre pastorale de la santé est riche, elle fait vivre toute la famille de Dieu au grand complet sans exclusion :

- premièrement, nos hôpitaux et nos institutions de santé sont un lieu de grâce : la grâce d'expérimenter au plus profond de soi l'amour et le salut de Dieu.
- deuxièmement, ils sont pour nous un lieu d'incarnation pour mettre en œuvre la Parole de Dieu. Car le Verbe de Dieu *se fait chair* dans nos hôpitaux ou maisons de retraite.
- troisièmement, la santé est pour nous une responsabilité : la responsabilité d'accompagner les plus fragiles, c'est-à-dire ceux qui sont en difficultés ou dans le besoin dans des sociétés de plus en plus fragmentées alors que la maladie augmente la solitude et que le grand âge nous isole.

L'exhortation apostolique du pape François ne sollicite pas seulement une éthique purement objective qui se contenterait de règles. Le risque serait de se contenter d'énoncer ce qui est permis et d'interdire ce qui est défendu. Pour le pape François, une telle éthique est trop

⁶ Thierry Collaud, *Le statut de la personne démente : Eléments d'une anthropologie théologique de l'homme malade à partir de la maladie d'Alzheimer*. Coll. « Etudes d'éthique chrétienne » n° 5. Academic Press Fribourg, 2003, p. 84

éloignée de l'implication du chrétien appelé à vivre sa foi, à mettre en œuvre la Parole de Dieu dans sa propre vie. De plus, elle ne permet pas encore de rejoindre les plus fragiles.

Dans l'accueil de l'autre et de ses fragilités, nous sommes constamment ré-orientée vers la vie de la grâce encore possible (la charité, l'espérance, la foi) y compris en cas d'irréversibilité de certaines situations. Celle des divorcés-remariés ou des ruptures familiales dans le cadre de la pastorale familiale mais aussi celles de la maladie ou du handicap pour la pastorale de la santé. La vision de François nous invite à une vision sociale et relationnelle de l'homme où notre amour, notre espérance, notre foi prennent tout leur sens lorsque ces vertus s'exercent en intégrant les limites et des fragilités de l'homme.

11. En conclusion : accueillir Celui qui vient dans les limites du sujet et des situations.

« Les limites du sujet ou de certaines situations ». Nous y sommes plongés en permanence – me direz - vous. Oui et non ! ... Confrontés à la vulnérabilité, nous sommes tentés de ne pas y rester. Or tout l'enjeu est d'y rester pour se laisser habiter par la présence de Dieu afin de nouer une relation à l'autre. Ce qui est trop bref au lit du malade et dans des services où les malades « tournent » de plus en plus rapidement... doit être compensée par l'intensité de la relation au malade et la fidélité de notre propre relation à Dieu.

Le « bon sens » du soin, c'est être en mesure de lui redonner un sens dans l'incarnation du Christ Jésus. Et de ne pas sortir du soin lorsque l'homme ne s'en sort pas... car Jésus non plus ne s'en est pas sorti.

Il est venu sur cette terre pour y rester avec nous dans l'Esprit Saint jusqu'à la fin des temps, nous soutenir dans cette attente du jour où Il reviendra pour nous sauver définitivement de la souffrance et de la mort.