

# POUR UNE ESPÉRANCE NOUVELLE DANS LE CHRIST

*Une vision chrétienne de la maladie et de la guérison*



— Message pastoral de la Conférence des évêques catholiques du Canada —

# *POUR UNE ESPÉRANCE NOUVELLE DANS LE CHRIST*

*Une vision chrétienne de la maladie et de la guérison*

Message pastoral de la Conférence des évêques catholiques du Canada

**Texte approuvé par:**

Le Comité exécutif  
Conférence des évêques catholiques  
du Canada  
Le 1 septembre 1983

**Publié par:**

Le Service des Éditions de la C.E.C.C.  
90, avenue Parent  
Ottawa (Ontario)  
K1N 7B1

**Citations bibliques:**

Extraits de LA BIBLE DE JÉRUSALEM,  
© Les Éditions du Cerf, Paris, 1974.

**Illustrations:**

Couverture, pages 13 et 15, The Page  
Group, Ottawa.

**Photos:**

Page couverture, Photothèque O.N.F./par  
Jack Plater-Zyberk  
Page 8, Photothèque O.N.F./par  
Pierre St-Jacques  
Page 17, Photothèque O.N.F./par  
Bryce Flynn  
Page 25, Photothèque O.N.F./par  
Gunther Leonhardt  
Page 27, Photothèque O.N.F./par  
Terry Waterfield

*Pour une espérance nouvelle dans le Christ* © Concacan  
Inc., 1983. Tous droits réservés.

**Dépôt légal:**

Bibliothèque nationale du Canada, Ottawa

**ISBN:** version française: 0-88997-092-0

**ISBN:** version anglaise: 0-88997-093-9

**Imprimé au Canada par:**

Tri-Graphic Printing (Ottawa) Limited

# TABLE DES MATIÈRES

<b>Préface</b>	5
<b>Introduction</b>	6
<b>La souffrance et la guérison dans la Bible</b>	8
<b>Les soins de santé dans la tradition de l'Église</b>	13
<b>Attitudes et pratiques actuelles des disciples de Jésus</b>	17
• <b>Au niveau des personnes</b>	17
• <b>Au niveau de la famille</b>	19
• <b>Au niveau de la paroisse</b>	20
• <b>Au niveau des institutions de santé</b>	22
• <b>Au niveau de la société</b>	24
<b>Conclusion</b>	27

## PRÉFACE

Pour commémorer le mystère de notre Rédemption réalisée dans la mort et la Résurrection du Christ, le Pape Jean-Paul II a proclamé une année jubilaire célébrée depuis le 25 mars 1983 jusqu'au dimanche de Pâques 1984. Les évêques canadiens ont voulu s'associer à cette célébration en préparant entre autres, un message intitulé "Pour une espérance nouvelle dans le Christ: une vision chrétienne de la maladie et de la guérison".

La souffrance nous atteint tous à un moment ou l'autre; plusieurs d'entre nous cependant, refusent de la considérer comme faisant partie de la vie, même si elle constitue un phénomène propre à la vie elle-même. Ce refus accroît la souffrance et devient source de frustration et parfois de désespoir. Notre message a pour but d'aider à entrer dans la compréhension du mystère de la maladie et de la souffrance, à les accepter avec foi et humilité tout en travaillant à promouvoir la santé et l'intégrité des personnes et de la société.

La publication de ce message coïncide avec le Synode des évêques sur la pénitence et la réconciliation. Le Christ, dans son humanité, a accepté la souffrance et la mort avec foi et

humilité afin que par sa Résurrection, elles puissent constituer l'acte suprême de réconciliation entre Dieu et l'humanité. Nous pouvons unir nos souffrances à celles du Christ et participer ainsi au mystère de sa Rédemption. Nos efforts personnels et collectifs sont partie intégrante de sa mission salvifique.

Puissions-nous tous, malades, handicapés, infirmes, affaiblis par l'âge, bien-portants et travailleurs de la santé, recevoir cette espérance nouvelle dans le Christ et travailler tous ensemble en vue d'arriver à cette plénitude de vie que le Seigneur nous a préparée.

†Henri Légaré, o.m.i.  
Archevêque de Grouard-McLennan  
Président de la C.E.C.C.

le 12 septembre 1983

## INTRODUCTION

**1** Proclamée par Jésus Christ, la Bonne Nouvelle du salut agit comme un phare puissant qui projette sa lumière sur toutes les réalités de l'existence humaine. Rien de ce qui arrive à tout être humain, qu'il soit joyeux ou triste, en parfaite santé ou malade, riche ou pauvre, n'échappe à son pouvoir de régénération. Bien plus, la promesse d'une vie nouvelle, où toutes les larmes seront essuyées, où la mort et la souffrance seront anéanties (Ap 21, 4), contribue à alléger le fardeau de ceux qui sont éprouvés par la souffrance. Bien loin d'entraver la marche vers la guérison, l'acceptation volontaire de la souffrance se meut en espoir, au moment même de l'épreuve. Elle devient ainsi une force qui incite davantage à rechercher la pleine guérison et à redonner à toute la création son intégrité originelle.

**2** Avant d'être vainqueur pour toujours de la souffrance et de la mort, Jésus lui-même les a d'abord pleinement assumées dans sa vie humaine. Il est né dans la pauvreté. Il a souffert la mort comme un criminel, sur la croix. Nous aussi, nous ne pouvons pas échapper à la souffrance. Que nous soyons faibles ou forts, tous, un jour ou l'autre et à des degrés divers, nous devons y faire face. Que notre attitude soit

négative ou positive, la souffrance s'avère toujours un défi sérieux à relever. Comment pouvons-nous l'accepter et en même temps la surmonter tout au long de notre vie terrestre alors que la santé parfaite ne nous sera donnée que dans la vie éternelle?

**3** L'épreuve de la souffrance et la volonté de guérir font partie d'une même question qui dépasse les capacités de notre compréhension humaine: pourquoi souffrir et comment faire pour s'en sortir? C'est là un mystère. Mais c'est en cherchant à le pénétrer que nous sommes assurés d'être intimement associés au grand mystère du salut, symbolisé par la plaie vivifiante sur le côté du Sauveur (Jn 19, 34). Ainsi saint Pierre l'atteste du Christ souffrant: "*Lui dont la meurtrissure vous a guéris*" (1 P 2, 24).

**4** En vous invitant à réfléchir avec nous sur le soin des malades et la promotion de la santé, nous sommes conscients de toucher vos coeurs. Car nous faisons tous l'expérience de la souffrance et nous recherchons tous la meilleure santé possible. Notre grand désir, c'est d'apporter du réconfort, de faire naître l'espérance, surtout chez ceux qui sont éprouvés par la maladie et l'invalidité ou affaiblis par l'âge.

Nous voulons aussi appuyer et stimuler les efforts de ceux qui, par vocation ou profession, vaquent aux soins des malades et travaillent à leur guérison. Enfin, nous convions tous les hommes et les femmes de bonne volonté à s'engager activement sur ce terrain pour qu'advienne la plénitude de vie que Dieu a préparée pour tous.

**5** C'est à partir de la Parole de Dieu, telle que révélée dans la Bible, que nous amorcerons cette réflexion. Ensuite, nous verrons comment la communauté des chrétiens a vécu, au cours de son histoire, l'apostolat du soin des malades et de la guérison. En dernière analyse, nous présenterons quelques orientations susceptibles d'aider les chrétiens de notre pays à répondre, aujourd'hui, à l'invitation de Jésus pour une vie nouvelle.

## LA SOUFFRANCE ET LA GUÉRISON DANS LA BIBLE



**6** Au tout début de la Genèse, le récit de la création nous introduit dans un climat de sérénité et de bien-être qui trouve sa source en Dieu et en son intimité. C'est dans cette ambiance de paix que se sont nouées les premières relations entre l'homme et la femme, ainsi qu'avec toutes les autres créatures de l'Eden. Bonheur de courte durée car, à cause du péché, la souffrance et l'aliénation font désormais partie de la déchéance de l'humanité. Bien loin de retirer sa grâce, le Seigneur répond par sa miséricorde: Il promet de redonner à sa création l'intégrité de son origine.

**7** Cette foi dans la puissance de Dieu, source de vie et de bien-être, se trouve clairement confirmée dans le Deutéronome. C'est Dieu qui prouve sa fidélité inébranlable dans l'alliance conclue avec son peuple et qui met au fond des coeurs une loi nouvelle en vue d'enrayer le péché et la souffrance. De même, dans le livre de l'Exode, il est écrit que le Dieu d'Israël est un Dieu sauveur, un Dieu qui intervient en toute gratuité et avec puissance pour délivrer son peuple. C'est ainsi qu'Israël le célèbre en chantant: *"Yahvé est ma force et mon chant, à lui je dois mon salut"* (Ex 15, 2). Et le Seigneur lui répond: *"Je suis Yahvé, celui qui te*

guérit” (Ex 15, 26). La Bible rapporte encore la vision merveilleuse d’Ézéchiël. Un ruisseau jaillit sous le seuil du Temple; il s’élargit sans cesse et descend en torrent vers la Mer Morte. Il assainit tout sur son passage et il procure l’abondance et la vie. Ce fleuve manifeste la bénédiction du Seigneur sur Israël, peuple choisi, et préfigure ainsi que le projet de salut de Dieu s’adresse à toute l’humanité (Ez 47).

**8** En utilisant le terme “*Yeshe*”, qui signifie salut, l’Écriture nous présente le Seigneur comme sauveur, comme générateur de vie et de santé. Dans son sens littéral, “*Yeshe*” équivaut au fait d’échapper à un danger, d’être rescapé et libéré, que ce soit du péché ou de la guerre, de la prison ou de l’indigence, de la maladie ou de la mort. Toutefois, le salut ici signifie comporte et exige fidélité à l’endroit de celui qui protège, du libérateur qui apporte salut et plénitude de vie. Pour Israël, le libérateur n’est autre que le Seigneur lui-même, c’est-à-dire celui qui le sauve et le guérit en renouant l’alliance par sa loi: “*Je suis Yahvé, ton Dieu, qui t’ai fait sortir . . . de la maison de servitude (Ex 20, 1).* Dans ce contexte biblique, le salut devient un mouvement de guérison totale où le péché et la souffrance sont supprimés, grâce à l’interven-

tion toute-puissante et bienfaisante de Dieu envers ceux qui observent sa parole.

**9** Le prophète Isaïe nous fait comprendre que Dieu emprunte souvent des voies qui déjouent nos attentes, tout en nous comblant de ses bienfaits et de sa plénitude de vie. Le serviteur du Seigneur rend témoignage à Dieu au milieu même de ses souffrances. Plus encore, il apporte la guérison à ceux-mêmes qui le frappent: “*Le châtiment qui nous rend la paix est sur lui, et dans ses blessures nous trouvons la guérison*” (Is 53, 5).

**10** Cette conception du salut, où se compè-  
nètrent la parole salvifique de Dieu et son effet libérateur, concorde bien dans l’Ancien Testament et le Nouveau. Le nom même de Jésus évoque la guérison intégrale: “. . . et tu l’appelleras du nom de Jésus: car c’est lui qui sauvera son peuple de ses péchés” (Mt 1, 21). Et les Évangiles, en particulier celui de Mathieu, accordent une place importante au ministère de guérison opéré par Jésus au cours de sa mission:

*“Le soir venu, on lui présenta beaucoup de démoniaques; il chassa les esprits d’un mot, et il guérit tous les malades, afin que s’accomplît l’oracle d’Isaïe le prophète: ‘Il*

*a pris nos infirmités et s'est chargé de nos maladies''' (Mt 8, 16-17).*

**11** Grâce à Jésus, la guérison de l'esprit et du corps devient un signe évident que le Royaume de Dieu est tout proche. Certes, quand il guérit un lépreux ou qu'il proclame la parabole du bon samaritain, Jésus prouve déjà qu'il a compassion de ceux qui souffrent. Mais il y a bien plus encore. Son geste annonce la vie nouvelle du Royaume: la guérison totale et permanente de la personne humaine dans toutes ses dimensions et ses relations. C'est que sa parole toute-puissante atteint la personne en sa totalité. Non seulement guérit-elle le corps, mais elle permet à ceux qui sont éprouvés par la souffrance d'établir une nouvelle relation avec Dieu et le prochain. D'ailleurs, plusieurs des miracles rapportés par les Évangiles révèlent cette double dimension: *"Tes péchés te sont remis"* et *"prenant ta civière, va chez toi"* (Lc 5, 23-24).

**12** Néanmoins, Jésus ne lève pas le voile sur le mystère impénétrable de la souffrance, même s'il s'agit de la souffrance d'un innocent. Quand, par exemple, devant l'aveugle-né, on lui demande si ce sont ses péchés personnels ou ceux de ses parents qui ont causé sa cécité, il

répond qu'aucun n'est coupable mais *"c'est afin que soient manifestées en lui les oeuvres de Dieu"* (Jn 9, 3). L'histoire de l'homme riche et du pauvre Lazare nous aide aussi à comprendre que la souffrance ne provient pas nécessairement de notre faiblesse personnelle, mais fait partie de notre condition humaine déchue. Mais la souffrance leur fournit l'occasion d'accepter la volonté de Dieu et de prouver la véracité de leur amour. Dans les faits, Lazare entendra l'appel du Seigneur, alors que l'homme riche le déclinera.

**13** Toute la vie de Jésus a été marquée par l'épreuve. Il a connu la fatigue, la faim et la soif. Il a fait l'expérience de l'adversité, du rejet et de la solitude. Bien loin d'accepter à contrecœur l'épreuve, il l'a assumée librement et pleinement dans tout ce qu'elle recèle de souffrance et d'espoir, ainsi que l'avait annoncé le prophète Isaïe. Il a accepté la souffrance dans un esprit d'humble soumission et de confiance envers son Père bien-aimé (He 5, 7-9). Lors de la première annonce de la Passion, Pierre tenta de corriger Jésus, mais il fut vertement réprimandé et assimilé à Satan: *"... car tes pensées, dit Jésus, ne sont pas celles de Dieu, mais celles des*

hommes” (Mc 8, 33). À l’heure suprême de la dernière Cène, indissolublement liée à l’événement du Calvaire, Jésus signifia en quelques mots et avec grande humilité l’acceptation volontaire de son sacrifice. *“Ceci est mon corps, donné pour vous . . . Cette coupe est la nouvelle Alliance en mon sang, versé pour vous”* (Lc 22, 19-20).

**14** C’est donc en s’offrant en sacrifice que Jésus a pu triompher de la souffrance et accéder à une vie nouvelle et glorieuse. Cette réalité permet de mieux saisir l’un des éléments les plus étonnants de la Bonne Nouvelle: la souffrance devient un moyen de vaincre la souffrance elle-même. En effet, Dieu démontre son pouvoir sur la souffrance et la mort non pas d’abord en les anéantissant, mais en les assumant pour mieux les vaincre de l’intérieur. C’est en les acceptant pour elles-mêmes qu’il les convertit en instruments de salut. La croix signifie désormais la victoire sur le mal. Et la mort devient la porte qui s’ouvre sur une vie nouvelle. Un tel enseignement, comme le précise l’Apôtre Paul, s’avère scandale pour les uns et folie pour les autres, *“mais pour ceux qui sont appelés, . . . c’est le Christ, puissance de Dieu et sagesse de Dieu”* (1 Co 1, 23-24).

**15** Cette attention soutenue que l’Évangile porte à la vie et à sa plénitude est profondément inscrite dans la mémoire de l’Église dès son début. En recevant de Jésus leur première mission, les apôtres sont conscients de partager son pouvoir de guérison (Mt 10, 1). Au moment de leur envoi définitif dans le monde entier, Jésus les réinvestit de ce pouvoir en garantie de l’authenticité de leur enseignement (Mc 16, 17). C’est à la porte du Temple, où Ezéchiel vit couler l’eau vivifiante du ruisseau, que Pierre et Jean invoquent le pouvoir guérisseur de Jésus: *“De l’argent et de l’or, je n’en ai pas, dit Pierre, mais ce que j’ai, je te le donne: au nom de Jésus Christ le Nazôrien, marche”* (Ac 3, 6). Au peuple de Corinthe (1 Co 12, 9 et 28-30), Paul mentionne par deux fois que le charisme de guérison fait partie des dons spirituels que le Christ a confié à l’Église de Corinthe. Parmi les gestes officiels des presbytres de l’Église, l’apôtre Jacques inclut l’onction des malades et les prières de circonstances (Jc 5, 14-16).

**16** Malgré tout, la souffrance en tant que telle ne disparaît pas. Saint Paul supplie par trois fois le Seigneur d’extirper *“une écharde en la chair”*, mais Il ne l’a pas enlevée (2 Co 12,

7-10). C'est ainsi que la croix vient éclairer d'une manière nouvelle sa souffrance. Acceptée librement, elle devient participation à l'oeuvre de la rédemption:

*“En ce moment je trouve ma joie dans les souffrances que j'endure pour vous, et je complète en ma chair ce qui manque aux épreuves du Christ pour son Corps, qui est l'Église” (Col 1, 24).*

C'est là la conviction des disciples du Christ. voilà pourquoi Pierre et les autres apôtres se réjouissent dans leurs épreuves *“d'avoir été jugés dignes de subir des outrages pour le Nom” (Ac 5, 41).*

## LES SOINS DE SANTÉ DANS LA TRADITION DE L'ÉGLISE



**17** Le souci constant que porte la Bible à la guérison totale de la personne et de toutes les personnes, a profondément influencé l'Église au cours de son histoire. Il est impossible ici de rendre compte de cette longue et honorable tradition. Il suffira de montrer, par quelques exemples, comment l'Église a considéré le soin des malades et la guérison éventuelle des maladies comme l'un des apports essentiels du service chrétien.

**18** Dans un écrit qui remonte au deuxième siècle, Hippolyte atteste que les chrétiens continuent d'exercer le charisme de guérison tout comme au temps des apôtres. De même, dans les Constitutions apostoliques, document liturgique du quatrième siècle inspiré des pratiques de l'Église primitive, on retrouve un rituel pour l'installation des exorcistes et des guérisseurs ainsi qu'une prière pour le ministère de guérison dans l'ordination des prêtres.

Cette préoccupation tout empreinte d'amour fraternel favorisait la guérison physique et plus encore la guérison de l'âme, tellement que l'empereur Julien l'Apostat ne pouvait, malgré ses propres réticences, retenir son admiration: *"Maintenant, nous pouvons voir ce qui fait des*

*chrétiens de si puissants ennemis de nos dieux. C'est l'amour fraternel qu'ils manifestent avec les étrangers, les malades et les pauvres*".<sup>2</sup> C'est ce même amour fraternel qui a amené l'Église à instaurer le ministère diaconal: service de liturgie, ministère auprès des malades et des personnes dans le besoin. Les sanctuaires d'Esculape, l'ancien dieu de la guérison chez les Grecs, furent redédiés à des saints et réaffectés au service des malades, désormais placés sous la protection divine.

C'est un Père de l'Église du quatrième siècle, saint Basile le Grand, qui fonda et maintint à Césarée une importante institution de charité qui devint par la suite le modèle des hôpitaux chrétiens. Son contemporain, Grégoire de Nazianze, décrit cette institution comme un endroit où la souffrance devient une école de sagesse, où la maladie est examinée sous le regard de la foi, où la misère se meut en bonheur et où la charité chrétienne produit ses fruits les plus authentiques.<sup>3</sup>

**19** Cette considération de tous les aspects qui contribuent ensemble à la guérison totale, l'Église l'a portée à travers les siècles de la même façon qu'elle l'a héritée de Jésus. Tôt en Europe et plus tard dans le Nouveau Monde,

se sont élevés des sanctuaires chrétiens qui accueillirent les pèlerins en quête de guérison physique et spirituelle. Plusieurs des premiers hôpitaux dépendaient des cathédrales et des monastères. Cette forme d'assistance nous semble très révélatrice en elle-même. En effet, les hôpitaux étaient attenants aux cathédrales, comme pour signifier dans le vécu des chrétiens leur foi en la double présence du Christ: sa présence réelle dans le pain eucharistique et sa présence mystique dans les frères et soeurs malades ou dans le besoin.

**20** Les Templiers et plus tard plusieurs autres ordres religieux d'hommes et de femmes, catholiques ou protestants, furent spécifiquement fondés pour le soin des malades. C'est ainsi que l'on reconnaît sainte Catherine de Gênes (1477-1510) comme l'une des fondatrices de l'activité hospitalière de nos temps modernes. En 1784, l'hôpital Saint-Boniface de Florence s'engagea dans une grande innovation quand on mit sur pied un traitement plus humain pour les malades mentaux. On ne peut pas non plus oublier que les efforts missionnaires chrétiens ont largement porté et continuent encore de porter sur les services médicaux aux populations des pays dans le besoin. De grands chrétiens, comme

John Wesley, Louis Pasteur, Florence Nightingale, Albert Schweitzer, Tom Dooley se sont avérés des précurseurs dans l'art de guérir comme dans le soin des malades. D'autres chrétiens, reconnus pour leur charisme exceptionnel, tels que Mère Teresa, Jean Vanier, émergent de l'intérieur même de l'Église d'aujourd'hui, répondant par des intuitions nouvelles aux besoins de notre temps en ce qui concerne les soins de la santé.

De même en notre pays, plusieurs chrétiens de marque se sont voués à l'apostolat de la santé: Catherine de Saint-Augustin, Jeanne Mance, Mère d'Youville, le Père Albert Lacombe et beaucoup d'autres. Combien de villes et villages ne doivent-ils pas leurs premiers services médicaux et hospitaliers à un ordre religieux ou à une communauté religieuse?

**21** Tous ces grands initiateurs ainsi que les institutions qu'ils ont fondées nous font découvrir les motivations mêmes de leur profond engagement envers les malades et les plus démunis. Ils ont entendu l'invitation de Jésus à une vie nouvelle. Et ils ont répondu par leur espérance et leur charité aux besoins pressants



de ceux qui étaient accablés sous le poids de la souffrance et de la pauvreté.

Toutefois, le souci de ces hommes et de ces femmes pour les malheureux fut souvent l'aboutissement de cette lutte sans merci avec la souffrance qu'ils ont menée tout au cours de leur vie personnelle, lutte qui s'est transformée en une véritable expérience de croissance. La vie de ces personnages éminents peut nous montrer comment la souffrance nous permet d'accepter l'influence bienfaisante de Dieu, sans pour autant rechercher le bonheur dans la douleur. La souffrance est une épreuve qu'il faut surmonter. Mais quand on l'accepte et la reconnaît comme faisant partie de la condition humaine, elle peut devenir, avec la grâce de Dieu, un facteur de croissance humaine et spirituelle. Ainsi l'ont vécue beaucoup de chrétiens bien avant nous.

# ATTITUDES ET PRATIQUES ACTUELLES DES DISCIPLES DE JÉSUS



**22** Tout au long de son histoire, le christianisme s'est distingué par ses nombreuses contributions dans le domaine de la santé. Comment pouvons-nous, aujourd'hui, assumer concrètement cette tradition deux fois millénaire, l'adapter aux situations présentes et même l'enrichir par un nouvel apport?

## Au niveau des personnes

**23** La Bible nous a clairement démontré que notre Dieu est un Dieu vivant qui désire la guérison et la santé du corps, de l'âme et de l'esprit. Nous devons tous, en conséquence, sauvegarder, protéger et même améliorer notre santé. De cette façon, non seulement nous éviterons d'être un fardeau pour les autres, mais nous participerons à la restauration du plan originel de Dieu.

Cette responsabilité envers notre propre santé entraîne en même temps l'obligation de nous intéresser au bien-être des autres, et ainsi, de promouvoir les conditions sociales, politiques, économiques qui favorisent la santé. Nous reviendrons sur ce point un peu plus loin. Pour le moment, qu'il suffise de constater que

beaucoup de maladies actuelles sont directement générées par notre style de vie. Pensons à l'abus du tabac, de l'alcool ou des drogues, sans oublier le régime alimentaire inadéquat, le manque d'exercice, le surmenage qui provoque le stress. En fait, toutes ces menaces à notre santé dépendent de notre contrôle personnel ou collectif.

**24** Même en cas de maladie, nous demeurons des êtres responsables dans l'Église et dans la société. D'abord, nous sommes toujours responsables, jusqu'à un certain degré, de notre propre santé et guérison. Non seulement devons-nous accepter des soins appropriés, mais encore faut-il y collaborer activement. De plus, il est important de savoir que les personnes souffrantes, sans oublier les malades chroniques ou en phase terminale, peuvent contribuer au bien de tous. Car le salut, comme plénitude inaltérable de vie, est mystérieusement associé à l'épreuve de la souffrance. Beaucoup ont été transformés en profondeur et enrichis par leurs souffrances. Ils ont expérimenté que nous sommes *"héritiers de Dieu, et cohéritiers du Christ, puisque nous souffrons avec lui pour être aussi glorifiés avec lui"* (Rm 8, 17).

De même, ceux qui sont actuellement malades ou affectés par une infirmité, peuvent, grâce à la sagesse et à la maturité acquises au choc de la souffrance, et, conscients que Dieu les aime toujours, devenir une source d'inspiration pour leur entourage et l'aider ainsi à porter avec plus de courage ses propres épreuves. Bien plus, ils peuvent compléter *"ce qui manque aux épreuves du Christ pour son corps, qui est l'Église"* (Col 1, 24). Alors comme chrétiens, ils peuvent être à la fois objet et sujet de soins: être malade et cependant agent de guérison pour les autres.

**25** À vous, médecins, infirmiers, infirmières, administrateurs, gens des services paramédicaux, aumôniers d'hôpital, agents de pastorale et bénévoles, à vous tous qui exercez une fonction spécifique auprès des malades, leur apportant les soins requis et facilitant leur retour à la santé, nous voulons exprimer notre plus vive gratitude. Nous vous encourageons donc à approfondir sans cesse votre engagement chrétien tout en augmentant votre compétence professionnelle. Le Pape Pie XII a déjà proposé avec beaucoup de profondeur cet idéal devant les responsables des soins de la santé: *"Voir Jésus dans le malade et vous comporter comme Lui avec lui:*

*voilà l'idéal de tout infirmier chrétien! Il en résultera ainsi que l'on verra, auprès de tout lit de douleur, deux fois l'image du Christ: dans le malade, le Christ du Calvaire, expiant et résigné, et en celui qui l'assiste, le Christ compatissant, médecin divin des âmes et des corps".<sup>4</sup>*

Un tel esprit de service vous rendra conscients de la fragilité de votre propre condition. C'est en prenant part à la souffrance qu'augmenteront votre compréhension et votre volonté de servir dans le respect de la dignité du malade. De cette façon, vous pourrez entrer davantage dans le processus vivifiant de la souffrance humaine.

**26** Dans l'Église, les dons de guérison sont diversifiés, mais tous contribuent à rendre plus évidente la vie nouvelle en Jésus Christ. Ainsi, certaines personnes apportent cette plénitude de vie en assumant leurs propres souffrances. D'autres, s'appuyant sur leur talent original, ont développé leurs habiletés médicales à la lumière de leur foi chrétienne. D'autres encore ont été gratifiées de ce don peu commun qu'est le charisme de guérison. Tous ces dons, l'Église les célèbre et les récapitule pour ainsi dire dans le sacrement de l'Onction des malades. C'est là que le ministère ecclésial de guérison

est intimement associé au ministère de la réconciliation: "Par l'onction sacrée des malades et la prière des prêtres, toute l'Église recommande les malades au Seigneur souffrant et glorifié, afin qu'Il adoucisse leurs peines et les sauve" (LG, 11).

En célébrant ce sacrement, la communauté chrétienne apporte aux malades la promesse bienfaisante qu'ils ne sont nullement abandonnés, mais soutenus en leur épreuve par la présence vivifiante du Seigneur et de son peuple. C'est ainsi que l'Onction des malades aide les chrétiens, malgré et à travers leur maladie, à suivre le Seigneur souffrant et ressuscité et à s'identifier à Lui.

### **Au niveau de la famille**

**27** Le rôle de la famille dans le domaine de la santé mérite d'être signalé. En effet, c'est dans la famille d'abord que l'on apprend à vivre, à accueillir le don précieux de la vie que Dieu nous fait. C'est là aussi que l'on acquiert le courage pour surmonter les difficultés, et que se développe la compassion à l'égard de ceux et celles qui souffrent. Des études récentes révèlent que plusieurs maux sont

causés ou aggravés par la présence de rapports tendus, de frictions spécialement au sein de la famille alors que la paix et l'harmonie y favorisent la santé. La santé elle aussi peut être contagieuse. Les communautés bien portantes, en particulier les familles, assurent mieux la santé des individus et contribuent, en dernier ressort, au bien-être de toute la société.

**28** Reconnaisant davantage l'influence bien-faisante de la famille, on tend, ces dernières années, à mettre davantage l'accent sur les soins à domicile sans, pour autant, dévaloriser les soins donnés à l'hôpital. Le fait d'être soigné à la maison, quand c'est possible, permet aux malades, même à ceux et celles qui ont peu ou n'ont pas d'espoir de guérir, de profiter du support de leur famille et de leurs amis. C'est donc l'occasion pour tous les membres de la famille de mettre en pratique leur capacité d'accueil, de compréhension affectueuse, de réconciliation. De fait, ces attitudes fondamentales sont génératrices d'une sagesse nouvelle, qu'il est plus difficile d'atteindre dans un milieu moins personnalisé. De plus, le contact avec la souffrance peut ramener la famille à l'essentiel et l'appeler au dépassement et à la gratitude.

### Au niveau de la paroisse

**29** Toute la communauté chrétienne a la responsabilité de lutter contre la souffrance, quelle que soit sa forme. Non seulement doit-elle la soulager, mais encore la prévenir en autant que possible. Depuis notre baptême, nous avons tous reçu et accepté la charge de perpétuer la mission salvifique du Christ, de continuer son ministère de guérison. C'est précisément ici que la paroisse doit aider ses fidèles à comprendre, à accepter et à transformer leurs souffrances en vue de les signifier dans la vie liturgique et de les assumer dans les projets de la communauté. Ainsi, grâce aux bien-portants, les malades, les invalides, les personnes éprouvées par un handicap se reconnaîtront solidaires de leur communauté et capables de vérifier la valeur tonifiante de leurs souffrances.

**30** Au cours de l'Eucharistie dominicale, on peut identifier les malades et les personnes souffrantes de la paroisse et ainsi inviter la communauté chrétienne à prier pour eux. De plus, on peut, par l'intermédiaire de ministres spécialement délégués, permettre aux malades de participer à l'Assemblée dominicale et d'y

recevoir le corps du Christ. Ces ministres révèlent le souci que la communauté porte à ses malades quand, à l'issue de la messe, ils vont porter la communion aux malades retenus à domicile. Ce geste, parmi bien d'autres, permet à la communauté d'être présente à ces personnes confinées à la maison ou hospitalisées, et de se sentir solidaire de leurs besoins spirituels, physiques et psychologiques.

**31** On pourrait parfois administrer l'Onction des malades au cours d'une Eucharistie dominicale. Vivre une telle célébration permet aux fidèles de reconnaître d'abord le caractère communautaire de ce sacrement, de prendre conscience de leur propre besoin de guérison et de leur responsabilité auprès des malades. Les fidèles sont ainsi amenés à renouveler leur engagement comme collaborateurs d'un Dieu qui apporte la guérison. Car, pour être guéris, les malades doivent sentir que la communauté a besoin d'eux et qu'elle s'en soucie.

**32** L'intérêt réel que la communauté porte à ses malades confinés à la maison ou hospitalisés constitue une preuve de son authentique sollicitude pastorale. Déjà, plusieurs paroisses mettent sur pied des équipes pastorales spécialement affectées aux besoins des malades.

Ces équipes, qui peuvent être composées de prêtres, de diacres, de religieux et religieuses, de laïcs, reçoivent la formation requise pour réaliser leur mission auprès des malades et apprennent ainsi à développer leur capacité d'écoute. Ces bénévoles peuvent, par une écoute attentive, identifier les besoins des malades et leur faciliter l'accès aux soins professionnels. Mais d'une manière plus spécifique, par leurs attitudes et leurs gestes concrets, ils les aident à vivre leur situation à la lumière du Christ et à s'alimenter aux sacrements. La pastorale auprès des personnes mourantes constitue un autre service important dans la paroisse. C'est en accompagnant ces personnes que la communauté peut les aider à vivre leur dernière expérience humaine et à s'ouvrir à une vie nouvelle. L'épreuve du deuil mérite aussi de retenir l'attention de la communauté. Encore là, une équipe paroissiale peut aider les personnes éprouvées par le deuil à franchir les étapes de leur chagrin et à faire en sorte que ce temps de deuil devienne une expérience de croissance pour leur foi plutôt qu'une occasion de découragement. Elle peut de plus collaborer à l'arrangement des funérailles en vue de leur assurer un caractère authentiquement chrétien.

**33** Toujours dans le domaine de la santé, les paroisses et les diocèses ne doivent pas oublier qu'il leur revient de promouvoir les changements de structures sociales et politiques qui vont à l'encontre des besoins des personnes malades, handicapées, en particulier de celles qui sont pauvres ou marginalisées. On peut, par exemple, travailler ensemble pour faire réduire les frais élevés d'admission dans les maisons de santé, les cliniques ou les foyers, ou encore pour protéger et améliorer le régime public de l'assurance-maladie. On peut encore s'engager ensemble à rendre les églises paroissiales et les autres bâtiments publics plus accessibles aux personnes handicapées.

### **Au niveau des institutions de santé**

**34** Les institutions de santé à caractère catholique — qu'il s'agisse des hôpitaux, des cliniques, des centres d'accueil ou d'établissements pour les incurables — remplissent une fonction unique: elles rendent compte de l'attitude des chrétiens à l'égard de la souffrance et de la guérison. Assurément, elles poursuivent des objectifs semblables à ceux des institutions non-confessionnelles. Toutefois, grâce à leur

manière d'aborder la souffrance et la guérison, elles peuvent offrir les meilleurs soins possibles dans un climat fortement inspiré par l'Évangile et ainsi mettre en place un modèle standard de services hospitaliers.

**35** Depuis fort longtemps, nous avons l'habitude de considérer ces institutions hospitalières comme relevant du charisme particulier des ordres religieux qui les ont fondées. De nos jours, cependant, on les intègre de plus en plus dans la pastorale d'ensemble de l'Église diocésaine. Ce changement de perspective nous apparaît fort opportun.

Nous encourageons tous les baptisés qui oeuvrent dans ces établissements à continuer d'y développer cette attitude chrétienne qui prend en considération la personne du malade en sa totalité. Il est donc important que tous les membres du personnel — professionnels ou bénévoles, spécialisés ou non — aient le souci d'acquérir une maturité spirituelle sans cesse plus grande. Voilà pourquoi la pastorale hospitalière doit tenir compte à la fois des malades et du personnel afin que tous puissent approfondir leur foi.

Depuis quelques années, les gouvernements ont élargi considérablement leurs responsabilités dans le domaine de la santé. Néanmoins, le soin des malades continue à faire partie de la mission pastorale de l'Église qui, de ce fait, se rend témoin du message vivifiant du Christ et signifie sa présence guérissante. En outre, on doit reconnaître que les soins publics de santé demeurent fort incomplets en certaines régions de notre pays et ailleurs. Conformément à l'option préférentielle de l'Église pour les pauvres, les institutions catholiques doivent continuer à se consacrer plus spécialement aux soins des plus nécessiteux, des plus vulnérables et des plus faibles.

**36** Nous désirons aussi apporter un mot d'encouragement à tous les catholiques qui travaillent dans les institutions de santé non-confessionnelles ou du réseau public. Nous les invitons à entrer en dialogue avec les autres croyants de leur milieu pour réfléchir ensemble sur leur tâche quotidienne, sur la qualité de leur présence auprès des malades. Ainsi pourront-ils vérifier si leurs soucis quotidiens sont inspirés par ce qui a motivé le ministère de Jésus. Tous les malades sans exception, peu importe leur croyance, leur couleur, leur situation financière,

doivent recevoir les soins dont ils ont besoin et auxquels ils ont droit, car chaque personne est créée à l'image de Dieu et demeure unique à ses yeux. Cette réflexion s'approfondira davantage à la pensée que c'est Jésus lui-même qui se trouve dans la personne des malades et de ceux et celles qui souffrent: *"J'étais . . . malade et vous m'avez visité"* (Mt 25, 36). D'ailleurs ne disait-on pas dans les hôpitaux du moyen âge: *"Notre Seigneur, le malade!"* Y a-t-il un moyen plus approprié de promouvoir le respect et l'amour authentiques envers les malades?

**37** Toutes les personnes de bonne volonté qui se dévouent dans les centres hospitaliers peuvent et doivent considérer leur travail comme une mission très noble. En effet, elles ont la responsabilité d'assurer que la loi de l'amour du prochain, qui tire son origine du plan de Dieu sur l'humanité, imprègne totalement leur propre travail en ce milieu bien particulier. Cet amour du prochain est patient, serviable. Il ne cherche pas son intérêt. Il excuse tout, espère tout, supporte tout dans la tendresse et la bonté (1 Co 13, 4-7).

Les hôpitaux et les autres établissements de santé doivent toujours et d'abord être au service des

malades. Ils ne sauront jamais être utilisés à d'autres fins, comme cela arrive quand les malades deviennent de simples rouages de la technologie médicale, ou encore les victimes sans défense des conflits de travail. À une époque où la technique tend à primer sur le spirituel, où l'efficacité risque d'avoir priorité sur la véritable compassion, il nous paraît impératif de rappeler qu'il est souverainement important de centrer les soins sur la personne, sans perdre de vue ses besoins spirituels. C'est le climat d'amour et de compréhension, qui suppose réconciliation avec soi-même et avec les autres, qui favorise le mieux la guérison. S'en remettre uniquement à la foi sans recourir à la médecine apparaît une attitude irresponsable. Mais s'en remettre exclusivement à la médecine en excluant la foi va à l'encontre des intérêts du patient.

### Au niveau de la société

**38** Il est évident que la médecine actuelle réalise des bonds prodigieux, même si la souffrance se manifeste de façon bien différente aujourd'hui. La science et la technologie, notamment dans le domaine de la bio-génétique,

ont constamment progressé dans l'art de diagnostiquer et de traiter les maladies. Leurs découvertes permettent d'espérer que l'on pourra bientôt contrôler et même éliminer certaines maladies. Déjà, les services de santé publics ont contribué à allonger l'espérance de vie. La mortalité infantile a été réduite dans la plupart des pays. Même avant sa naissance, l'enfant peut être traité dans le sein de sa mère, en vue de corriger certaines déficiences. Ces progrès sont bons et utiles en autant qu'ils ne constituent pas des manipulations inacceptables de la vie humaine et qu'ils ne donnent pas l'illusion qu'on est en train de bâtir un monde où toute souffrance sera éliminée.

**39** Malgré ces découvertes, notre monde fait face à de nouvelles maladies redoutables, provenant des radiations nucléaires, des déchets industriels qui polluent l'air, le sol et l'eau de notre planète. Et que penser de l'utilisation de récentes technologies qui ont pour but d'éliminer des enfants à l'étape pré-natale!

Fait paradoxal, on essaie d'une part par tous les moyens de prolonger la vie alors que, d'autre part, on se hâte de la supprimer à son origine et parfois même à son terme. On peut encore se



demander qui avance le plus, la médecine ou la souffrance, surtout lorsqu'on constate que peu de pays pauvres ou en voie de développement ont accès aux techniques avancées. Le pape Jean-Paul II nous signale cette anomalie dans son encyclique de l'Avent 1980 sur la miséricorde:

*“L'état d'inégalité entre les hommes et les peuples non seulement dure, mais il augmente. Aujourd'hui encore, à côté de ceux qui sont aisés et vivent dans l'abondance, il y en a d'autres qui vivent dans l'indigence, souffrent de la misère, et souvent meurent de faim; leur nombre atteint des dizaines et des centaines de millions”.*<sup>5</sup>

**40** Le train de vie moderne et ses exigences tant au plan personnel que collectif, ont engendré un grand nombre de troubles nerveux et psychosomatiques. Il en résulte que les services médicaux font face à un certain engorgement. D'ailleurs, des médecins constatent que beaucoup de patients nécessitent des soins non pas tant à cause de problèmes physiques mais à cause de l'environnement et du climat social dans lequel ils vivent. Ainsi on hospitalise pour un temps assez long des bébés et des

enfants qui, sans présenter d'anomalies sérieuses, ne peuvent recevoir de leur famille ou de quelqu'un de la parenté les soins requis. De même, plusieurs salles d'hôpitaux sont remplies de personnes âgées qui ne peuvent recevoir ailleurs les services qu'elles requièrent. Cette situation peut s'expliquer par les facteurs suivants: abandon des familles, rareté des foyers d'accueil, manque d'appui de la part de la population pour créer des moyens qui permettraient aux personnes âgées, aux invalides de demeurer dans leur propre maison.

**41** Notre souci pour la santé, s'il est authentiquement chrétien, doit nous amener à examiner avec un esprit critique nos attitudes personnelles, notre style de vie et les structures mêmes de notre société qui font souffrir nos concitoyens les plus démunis. En effet comment peut-on justifier les énormes sommes d'argent qui sont dépensées pour les soins médicaux quand certaines politiques touchant le logement, l'alimentation, l'éducation et l'hygiène publique vont elles-mêmes à l'encontre du bien-être et de la santé de notre population? Il revient aux chrétiens d'analyser sérieusement les politiques boîteuses et de faire disparaître tous les maux qui proviennent de notre société mal organisée.

Par exemple, pensons aux conséquences des logements insalubres, trop onéreux, sur la santé des citoyens et des familles pauvres; au stress que subit la population face à la compétition abusive que se livrent étudiants et enseignants sur le terrain de l'éducation; aux conditions de travail injustes et peu sécuritaires que vivent les travailleurs et leurs familles; aux stratégies économiques qui, en favorisant l'automation, augmentent les coûts sociaux du chômage et ne tiennent pas compte des besoins fondamentaux des gens, c'est-à-dire, de leur identité et de leur dignité de travailleur.

Le redressement de ces torts sociaux et la mise en place de services de santé répondant effectivement aux besoins de la population, en notre pays et ailleurs, dépassent la capacité des individus pris isolément, mais pas celle de la collectivité. Quand tous les citoyens se concertent pour changer une situation, ils peuvent y arriver. C'est vraiment une tâche à la portée de nos gouvernements et qui fait partie du processus politique auquel nous pouvons et devons participer, que ce soit au niveau de la communauté locale, du diocèse, de la région et du pays.<sup>6</sup>



**42** Au cours de cette réflexion pastorale, nous avons d'abord cherché à approfondir le sens caché de la souffrance, puis à mieux saisir le mystère réconfortant de la victoire du Christ sur le mal, en son acte de mort et de résurrection. De même que le Christ est ressuscité et a été exalté, ainsi nous aussi, personnellement et collectivement, nous pourrions accéder à une vie nouvelle en passant par la souffrance et le don de soi.

**43** Cette espérance d'une guérison définitive, bien loin de réduire notre sollicitude à l'égard de la santé, doit stimuler les efforts personnels et collectifs en vue d'appriivoiser la souffrance en ce monde car *"le corps de la nouvelle famille humaine y grandit, qui offre déjà quelque ébauche du siècle à venir"* (GS 39.2). Nous sommes donc appelés à servir nos frères et nos soeurs éprouvés par la souffrance, comme Jésus qui a donné sa vie pour nous sauver: *"Lui, de condition divine, ne retint pas jalousement le rang qui l'égalait à Dieu. Mais, il s'anéantit lui-même prenant la condition d'esclave . . . obéissant jusqu'à la mort, et à la mort de la croix"* (Ph 2, 6-8). Quand nous suivons l'exemple du Seigneur Jésus qui *"a passé en faisant le bien et en guérissant"* (Ac 10, 38), nous

obéissons à son commandement de guérir les malades (Mc 16, 18).

**44** De cette façon, la vie nouvelle apportée par le Christ est déjà rendue manifeste dans nos multiples efforts pour parvenir à la plénitude de vie tant au plan personnel que collectif. Même si nos efforts s'avèrent parfois infructueux, nous ne perdons pas courage pour autant, car nous puisons en saint Paul la réponse capable de stimuler notre foi:

*“ . . . même si notre homme extérieur s'en va en ruine, notre homme intérieur se renouvelle de jour en jour. Car la légère tribulation d'un instant nous prépare, jusqu'à l'excès, une masse éternelle de gloire ” (2 Cor 4, 16-17).*

†Henri Légaré, o.m.i.  
Archevêque de Grouard-McLennan  
Président de la C.E.C.C.

## Notes

- <sup>1</sup> Cette manière de désigner Dieu fait aujourd'hui l'objet d'une certaine controverse. Sans nous engager dans cette discussion, nous utiliserons néanmoins la traduction de la Bible de Jérusalem.
- <sup>2</sup> *Quae supersunt praeter Reliquias Apud Cyrillum: Omnia*, 1: p. 391.
- <sup>3</sup> Grégoire de Nazianze, *Discours funèbres en l'honneur de son frère Césaire et de Basile de Césarée*, Fernand Boulanger, Paris, 1908.
- <sup>4</sup> AAS 45 (1953) p. 726, *Allocution aux infirmières et assistantes sanitaires*; texte français dans *Documents pontificaux de sa sainteté Pie XII, 1953*, Édition St-Augustin, 1955, p. 458.
- <sup>5</sup> Jean-Paul II, *Dives in Misericordia*, no 11, 30 novembre 1980, p. 57 (Éditions de la C.E.C.C.). On peut se référer aussi au message des évêques canadiens lors de la fête du travail, *Le partage du pain quotidien*, septembre 1974, nos 6, 13 et 15, ainsi qu'au plus récent message de la Commission épiscopale des affaires sociales de la C.E.C.C. sur la crise économique: *Jalons d'éthique et réflexions sur la crise économique actuelle* (janvier 1983).
- <sup>6</sup> Nous vous référons aux messages suivants de la C.E.C.C.: *De la parole aux actes*, no 9 (Fête du travail 1976); *Une société à refaire*, nos 5 et 16, 1977; *Jalons d'éthique et réflexions sur la crise économique actuelle* (1983) de la Commission épiscopale des affaires sociales.