

Distinguer l'humain en chaque patient.

« Fais que je ne vois que l'homme dans celui qui souffre. » Maimonide

Introduction

Si la profession médicale et paramédicale me servira d'exemple, de référence, la question du soin nous concerne tous, quelle que soit notre situation puisque nous sommes, sans aucune exception, conduits à prendre soin de ceux que nous rencontrons, de notre « prochain » : notre conjoint, nos enfants et parents avant tout, nos amis, les collègues de travail, les personnes en difficulté...

Depuis longtemps l'image du médecin est celle d'un serviteur de ceux qui souffrent. « *La profession médicale a toujours été reconnue comme l'une des plus hautes et des plus nobles. Souvent les souverains pontifes la qualifient de vocation et de mission sacrée comparable au ministère des prêtres. Elle est, en effet, au service du bien le plus précieux que l'homme ait reçu du créateur : la vie dans un corps fait à l'image de Dieu et animée d'une âme immortelle, qui donne à tout être humain une dignité incomparable. En raison de l'unité admirable de la personne, le médecin ne saurait traiter le corps en oubliant l'âme. Il doit toujours respecter cette dignité essentielle de l'homme qui fonde les droits inaliénables de toute personne humaine, quelles que soient ses particularités d'âge, de sexe ou de race, ses défauts et ses handicaps physiques ou psychiques. À cette réalité naturelle fondamentale, la foi chrétienne ajoute la lumière de l'Évangile qui permet de reconnaître en tout homme le visage du Christ et qui associe le médecin à la mission de Jésus venu guérir et sauver ses semblables. Pour le médecin croyant, cette perspective transfigure singulièrement le rôle de bon samaritain qu'il remplit auprès de ses frères...* »¹

« Les « services de la santé » conduisent, en effet, à être proche de l'homme, chaque jour, pour l'aider à retrouver la santé physique et à défendre le don inestimable de la vie. »² C'est l'élément le plus profond de la reconnaissance de la dignité de la personne dans chaque être humain, à partir de sa conception jusqu'au moment de sa mort, tout en étant conscient de sa spiritualité et de son immortalité.

Quels beaux métiers, quelles belles activités ! Et pourtant... nous nous trouvons souvent bien loin de cet idéal.

1 - des constatations : une « déshumanisation » ?

- une « réification » (transformation en objet) de l'être humain : le développement rapide des techniques et des organisations a conduit à une insistance sur la rentabilité ou l'efficacité par exemple mais ces dernières semblent être venues au premier plan.
- Un besoin de maîtriser, tant du côté du soignant que de celui des personnes malades
- une vision morcelée du corps (cf. spécialité d'organes) mais également de l'être humain (corps, psychisme, âme sans oublier son histoire personnelle, son affectivité...) Cette vision morcelée de l'être humain repose souvent sur un substrat philosophique qui conduit nos contemporains ou ceux qui les gouvernent à vouloir redéfinir la personne humaine dans son essence, sa dignité... Ceci conduit (et semble expliquer) à une perte du sens de l'homme. Au-delà des implications très précises comme la PMA ou la GPA, nous observons que, trop souvent, le corps est considéré comme « objet de soins », déconnecté du psychisme ou du spirituel. Le risque est ainsi de voir la personne réduite

¹ - EMEP

² - EMEP p 24, Jean-Paul II, 1986

à sa maladie ou à son organe.

- Une souffrance plus importante qu'auparavant devant la maladie, la mort, la technicité des soins, l'absence d'empathie éventuelle,... L'attente des malades est plus importante ; ils veulent être considérés, que leur dignité soit prise en compte, se sentir respectés.

2 - quelles en sont les causes ? Des risques ?

- La routine, une usure liée à la répétition, au temps (cette usure nous révèle, fait ressortir notre péché originel, notre égoïsme...) => importance du combat notamment spirituel
- la technicité qui interfère dans la relation interpersonnelle ou peut masquer le corps. La transformation du soignant en technicien avec oubli de sa vie personnelle, de ses faiblesses, ses besoins, sa conscience, ses émotions...
- La place importante de la réglementation : Les principes d'hygiène par exemple ou les règles de vie en société servent-ils l'humain ou bien viennent-ils au premier plan ? Plus la logique technique se développe, plus elle requiert de rigueur et un esprit de précaution, plus le risque augmente de transformer l'humain en un segment technique de sa pratique.
- Une prise de conscience de notre fragilité intrinsèque par la maladie, la dépendance ou le handicap ; la maladie affaiblit l'humain dans son rapport au monde et le rend plus sensible à ce qu'il observe, à ce qu'il perçoit ou ressent dans son environnement.

« La maladie, c'est par quoi l'humain se découvre mortel ». (Georges Canguilhem)

La maladie est ce qui rend l'humain plus faible. Elle provoque aussi une sensibilité exacerbée. La maladie met à nu, physiquement (se déshabiller) et psychiquement.

L'humain malade ou dépendant court un risque plus grand de vulnérabilité, un risque plus grand d'être blessé par ce qu'il vit dans sa situation. Lorsque nous avons conscience de cette faiblesse de l'autre, nous sommes invités à faire preuve d'une précaution infinie dans notre relation.

Cette sensibilité exacerbée requiert pour les soignants, professionnels ou non, des qualités humaines qui reflètent la considération que l'on a pour cet autre, l'estime simplement humaine : cela ne va pas de soi mais nécessite un effort car la singularité de l'autre, à la fois semblable et différent, sa manière d'être au monde et de vivre ce qu'il doit vivre, peut nous troubler, générer un inconfort.

La confrontation à la maladie, au handicap, à la finitude, à la fragilité facilite

- l'arrêt au corps blessé, à la surface en oubliant le reste de l'être humain
- la peur de l'autre : de la contagion, de devenir comme lui (projection)...
- La peur de moi : mes émotions, le sens donné à ma vie

- Une pression de rentabilité, du coût financier : restrictions budgétaires d'où une diminution du personnel soignant et donc une diminution du temps imparti pour les soins : l'organisation des soins avec le roulement des équipes, des principes d'interchangeabilité peuvent contenir en eux-mêmes un risque d'objectisation du soignant. (être considéré comme un « objet » conduit souvent à traiter les autres comme tel). *« concevoir la vie et l'homme comme une machine signifie faire en sorte que l'homme soit traité comme une machine. »³*

³ - Manuel de bioéthique, tome 1, les fondements et l'éthique bio médicale 2004, P 202

- Un individualisme de plus en plus important affectant tant les professionnels de santé que les personnes malades.
- Une valorisation trop importante du corps par rapport au psychisme, à l'affectivité comme à l'âme. La maladie, le handicap ou la vieillesse sont vécus comme des stigmates ; les personnes sont associées à ce qu'elles donnent à voir, elles sont réduites à ce qu'elles ont (perte de l'être). Le qualificatif devient alors un substantif et nous parlons du handicapé, du diabétique, du cardiaque... Raccourci bien pratique mais qui reflète inconsciemment une tendance de fond. *« Dans le développement de la médecine comme science, ce qui peut s'estomper surtout, c'est la vision globale, la conception holistique du patient et de son histoire personnelle. **Il est impossible de pratiquer la médecine de façon humaine sinon dans un sens personnalisé.** Mettre l'accent sur la définition du cas plus que sur la connaissance du sujet... est le symptôme d'une fragmentation du malade et du savoir médical. Il est donc nécessaire de remonter à la compréhension d'ensemble, de tenir compte des relations avec tout l'organisme et la personne du patient, où les divers systèmes se touchent et forment une unité. Plus la spécialité et la connaissance des détails est importante, plus difficile est le chemin qui mène à l'unité. »⁴*

❖ Le développement des philosophies et idéologies qui tendent à couper l'homme de son créateur le limitant alors à ses dimensions physique, psychique et affective.

« Le médecin est tiraillé entre 2 appartenances : l'appartenance au malade auquel il offre ses services et avec lequel il est lié par un contrat de valeurs morales et de pertinence juridique ; et l'appartenance à la société organisée...

L'idéologisation de la médecine et des lois est le principal élément perturbateur du rôle du médecin. Éthique et idéologies sont antithétiques. L'idéologie se réfère à une volonté de pouvoir et à l'efficacité du projet ; l'éthique se rapporte à la personne avec son bien globale et sa vérité objective. »⁵

3 - des réactions « humanistes », philosophiques « Liberté - égalité - fraternité » ?

Une réaction importante est venue, en grande partie, par le milieu infirmier (exemple Virginia Henderson) ; prise de conscience de la fragilité intrinsèque à toute vie humaine, recensement de l'ensemble des besoins d'une personne, importance de la communication, l'écoute...

- Distinguer « faire des soins » et « prendre soin ».⁶ Apporter de l'aide ou donner des soins peut être fait de manière excellente sur le plan technique sans pour autant qu'il soit porté une attention particulière à la personne à qui se destine ces aides et soins. Les soins désignent un ensemble d'actes et de tâches à faire. Le soin, en son sens premier, exprime le souci que l'on a de quelqu'un, de quelque chose, la préoccupation que l'on en a. Il témoigne de l'importance que l'on accorde à la personne. Ces 2 expressions témoignent de 2 types de postures différentes qui traduisent des intentions et requièrent des compétences différentes. « Faire des soins » indique une pratique tournée vers l'acte à poser, les soins à faire ; « prendre soin » indique l'intérêt porté à la personne, indépendamment et au-delà des actes éventuels à poser. Il convient de distinguer le « faire » de la relation centrée sur la rencontre avec la personne : nous disons que la personne malade ne doit pas être objet de soins mais sujet du soin. La finalité est différente ; vais-je dans

⁴ - idem, p 199

⁵ - idem, p 205

⁶ - Walter Hesbeen

cette chambre pour un acte ou pour une personne ? Quelle est mon intention ? Quel est le sens du soin que je vais réaliser ? Nous pouvons donc dire que les soins sont réservés aux professionnels tandis que le soin, quant à lui, n'est pas un métier mais qu'il est accessible à tous, quelle que soit notre profession. C'est bien parce qu'il n'est pas un métier que le soin ne peut s'apprendre de façon technique mais qu'il requiert un cheminement, une sensibilité à l'autre, une vigilance particulière.

Prendre soin repose sur la manière que l'on a de regarder, de porter de l'estime, de témoigner de l'attention aux malades, de le considérer, non pour sa maladie ou son handicap mais, en premier lieu, pour l'humain qu'il est, humain non réductible aux caractéristiques de sa situation. Considérer cet autre pour l'humain qu'il est et non pour l'affection qu'il a apparaît comme un élément majeur de cohérence et d'éthique dans les rapports humains. *(Cette réflexion est intéressante, elle a permis une amélioration du soin mais il y manque souvent une anthropologie, des racines)*. En d'autres mots, avoir le souci de bien faire mais aussi le souci de la personne à qui se destine notre action.

Comme nous l'avons dit plus haut, les patients et leurs proches ont des attentes plus affirmées en termes de qualité de relation.

Cette notion de prendre soin nous conduit à celle **de bientraitance** : se sentir bien traité quand on reçoit des soins, c'est percevoir l'importance que les professionnels accordent à ce qui est important pour nous, malades et proches. Cela ne veut pas dire que l'on pourra en toutes circonstances satisfaire ce qui est important mais indique que l'on essaiera d'en tenir compte et autant que possible d'y répondre.

- Ont été distinguées **des valeurs non négociables** :

- **le respect** « *c'est-à-dire vouloir essayer de regarder l'autre tout simplement, tel un humain, c'est-à-dire sans le réduire à quelques caractéristiques que ce soit, sans se laisser envahir ni déborder par la spontanéité de ses sentiments à l'endroit de l'autre.* » Ceci requiert l'effort du regard porté sur l'autre, de l'écoute, avec la volonté d'essayer de le voir au-delà de ce qu'il donne à voir, d'entendre ce qu'il veut dire au-delà des mots parfois inappropriés et des sentiments spontanés ressentis à son contact. Regarder n'est pas dévisager. Le respect ne nécessite pas, a priori, de réciprocité. Ne pas confondre le respect que je porte à une personne avec le respect des droits de cette personne. Absence de condescendance ou de mépris. Ce respect est mis à l'épreuve des sentiments qui nous envahissent.
- **La dignité** : « *elle renvoie à la grandeur de l'humain et à la volonté de ne pas traiter celui-ci tel un moyen qui servirait mes propres desseins* ». La dignité d'une personne est directement associée à la liberté de celle-ci et donc à la capacité qu'on lui reconnaît d'opérer des choix ou à la volonté que l'on a de l'associer, de l'en informer, avec le désir sincère et concret d'explicitier, d'expliquer. « *Plus la raison de l'autre semble altérée au regard de nos critères, plus il faudra se montrer vigilant pour ne pas négliger la dignité de cet autre, pour ne pas le réduire en un humain sans raison, ce qui pourrait en faire un humain sans raison d'être et, ainsi, aboutir à le réduire en une forme d'objet sur lequel s'exerce la pratique professionnelle.... Pour cette raison, plus la personne est fragile ou vulnérable, plus elle est dépendante, moins elle est instruite et capable de comprendre ce*

qui lui arrive ou d'appréhender le contexte auquel elle est confrontée, plus la vigilance des professionnels est requise pour ne pas altérer sa dignité, pour ne pas lui donner le sentiment qu'elle peut ou ne peut pas exister. »

- Des qualités professionnelles :

- l'humilité : « *c'est vouloir rester « tout simplement » humain, conscient de ses limites d'humain, ce qui permet d'éviter de se prendre pour Dieu ou pour un « sur-homme »... Ceci requiert un effort... Se rappeler qu'on ne peut pas tout comprendre de l'autre, que celui-ci garde une part de mystère, que l'on ne détient pas tous les savoirs. Le manque d'humilité conduit à de l'arrogance, à un sentiment de supériorité, à valoriser les actes dits nobles et, par conséquence, à dévaloriser ceux qui ne le seraient pas. »*
- La sensibilité : Se laisser toucher par ce qui touche l'autre, ce qui l'inquiète, ce qui est important pour lui, même si cela ne nous semble pas fondé. Cela nécessite d'avoir ses sens en éveil afin de mieux percevoir - sentir- ce qui se passe. Accueillir l'inquiétude qui tente de s'exprimer : « *on ne peut ainsi prendre soin de l'autre si l'on ne se sent pas concerné par sa situation, si on ne se montre pas sensible à ce qui est vécu par l'autre, si on ne se montre pas soucieux de ce qui le soucie. »* (cf « *pleurez avec ceux qui pleurent... »*) L'absence de sensibilité débouche plus ou moins sur l'indifférence redoutablement ressentie par celui, malade ou dépendant, dont la sensibilité est exacerbée. Cette sensibilité ouvre la voie (chez l'accompagnant) à de possibles émotions, parfois rejetées ou refoulées.

Pour être touché, il faut être « touchable », fragile, vulnérable. Notre fragilité c'est aussi notre capacité à rencontrer l'autre, à aimer. Pour le chrétien, il y a une grandeur dans cette fragilité, la confiance en un autre, le Verbe fait chair. Soigner, c'est aussi répondre à un appel ; cet appel vient d'ailleurs, même s'il passe par l'homme.

- La bienveillance : c'est veiller à ce qui est bien ou qui pourrait l'être, accueillir une parole, un fait, une situation. Cela est différent de la complaisance qui, au fond, témoigne d'un certain désintérêt pour l'autre, d'une insensibilité pour ce qu'il vit ; ce peut être une forme de lâcheté face à l'autre. La bienveillance ouvre l'accès à la générosité. Que vais-je apporter à l'autre ? Un peu de plaisir, un peu de bonheur ?
- La délicatesse : elle exprime ce qui est délicat, fin, raffiné. Elle interroge nos manières d'être et de faire : manière de parler, de regarder, d'écouter, de toucher. Savoir être. C'est la manière la plus subtile de montrer que l'on souhaite prendre en compte la dignité de l'autre dans son quotidien. En toute circonstance, c'est toujours de son corps et de sa vie dont il est question.
- La créativité : elle fait appel à la capacité de créer ce qui, dans une situation, apparaîtra comme le plus judicieux, le plus pertinent, le plus approprié aux caractéristiques de cette situation. Elle permet de s'adapter à la singularité de chaque personne, de chaque situation. Nous sommes dans une pratique différente à chaque fois, selon les personnes mais également selon les moments pour la même personne. Cela ne peut se réduire avec les guides de bonnes pratiques. Il n'y a pas de science du singulier ; nous sommes toujours dans

des situations humaines singulières. Toutes les sciences, toutes les formations, tous les guides ne nous disent rien de la singularité du sujet, de l'être de la personne à laquelle on s'adresse. Le métier de soignant implique une intelligence du singulier.

Ce sont souvent les petites choses qui font la différence, qui témoignent le mieux de la grande attente à porter à cet autre.

Ne pas confondre le malade avec sa maladie.

Ne pas confondre la finalité d'une action avec les moyens que l'on met en œuvre.

La relation de soins procède fondamentalement d'une rencontre et d'un accompagnement. Dans la rencontre, on ne peut tisser de lien avec l'autre que si l'on se sent son égal. Accompagner c'est faire un bout de chemin ensemble. L'option philosophique, c'est d'essayer de trouver le bonheur. Aider l'autre à identifier ce qui pourrait le rendre un peu plus heureux. Précéder le patient d'une lumière pour éclairer le chemin. On ne donne pas du sens à un acte mais on interroge le sens que cela prend pour l'autre (par exemple si mon corps est nettoyé selon les règles hygiéniques en vigueur, je pourrais tout de même le vivre comme un acte de maltraitance). Il y a aussi le sens que cela prend pour moi dans mon métier, le sens que prend pour moi le métier que j'exerce. Cela implique la nécessité de nommer, mettre en mots, utiliser des mots justes. Le choix des mots est tout à fait déterminant dans la qualité de la relation à l'autre, dans l'image que cela renvoie sur la façon dont nous considérons cet autre.

Importance de la compétence c'est-à-dire la pertinence dans l'action (différent de la capacité qui est la connaissance technique d'un geste). La pertinence dans l'action nous conduit à chercher ce qui convient le mieux à la personne dans la situation qui est la sienne.

Philosophie :

- Le corps de l'homme est à la fois un corps - sujet et un corps - objet, un corps que l'on a et un corps que l'on est... Rappelons-nous que le corps porte les traces des choix de vie ; allons-nous les juger ? (tatouages, piercing, cirrhose alcoolique, cancer ou bronchite post tabagique, ...)
- Kant : « le respect impose que l'on traite autrui et soi-même non comme un moyen mais comme une fin, sans instrumentalisation. »⁷
- La philosophie personnaliste (Emmanuel Mounier, 1936) propose une distinction entre l'individu comme être d'intérêt et la personne comme être d'accomplissement. Elle admet le postulat selon lequel toute personne s'inscrit dans une dynamique de création de soi par soi. Cela induit de traiter autrui comme une fin et jamais comme un moyen en exerçant sa liberté morale et révèle l'importance de la subjectivité de chaque personne pour mieux comprendre son comportement. Primat de la personne humaine sur les nécessités matérielles et les appareils collectifs. La théorie personnaliste intègre l'aspiration de l'homme à donner un sens à sa vie.

- **la médecine personnalisée** : choisir le bon traitement pour le bon patient, au bon moment. En fait, elle semble être surtout une approche technique...

⁷ - Fondement de la métaphysique des mœurs

4 - une référence chrétienne

❖ Anthropologie

❖ Théologie

- a La maladie est considérée comme le signe de la puissance de Satan sur les hommes (Luc 13,16).
- a Les guérisons sont le signe du triomphe de Jésus sur Satan, signe également de la guérison spirituelle de la personne.
- a Les miracles sont des anticipations sur l'état de perfection que nous aurons dans le royaume de Dieu.

❖ Jésus devant la maladie :

- + Jésus différencie le péché originel du péché personnel. Cf. *l'aveugle-né*. Dieu veut guérir l'humanité malade du péché originel. Jésus s'est incarné « *pour que les hommes est la vie, et la vie en abondance* ». Il veut qu'aucun homme périsse (2 Pierre 3, 9). Le caducée médical d'Esculape nous rappelle le serpent de bronze élevé dans le désert.
- + Jésus éprouve de la pitié devant les personnes malades (Mathieu 20,31) ce qui l'incite à agir. Mais il ne s'apitoie pas sur la maladie. Il regarde d'abord la personne : regard d'amour, de compassion, de miséricorde : Jésus vient sauver une personne avec son corps et son âme (cf « *pour guérir et sauver les hommes* », « *Il a pris sur lui nos maladies* »). La maladie n'est pas seulement une atteinte physique, elle est en même temps une épreuve morale et spirituelle. Mais Jésus sépare les guérisons physique et spirituelle (Luc 5,17 - 26).
- + Le regard de Jésus : l'exemple de la femme adultère. (Jean 8, 3-11) : comme le Christ, le soignant doit d'abord faire abstraction de l'état pathologique du patient pour pouvoir accueillir une personne qui vient à lui. Il doit commencer, lui aussi, à « *baisser les yeux* » c'est-à-dire commencer par oublier la pathologie, pour voir d'abord la personne dans son mystère singulier.

Ce regard permet d'instaurer une relation interpersonnelle vraie, une relation de confiance. La qualité du regard posé sur un malade va venir éclairer la décision thérapeutique.

Par son attitude et ses paroles, le soignant donne ainsi un témoignage sur la valeur de l'homme.⁸

- + Jésus attend la demande du malade (ou de ses proches) ; il ne peut guérir que celui qui se reconnaît malade.
- + Lorsqu'il est sollicité par quelqu'un, Jésus cherche toujours à entrer en relation avec lui : « *qui m'a touché ?* », « *que veux-tu que je fasse pour toi ?* » Jésus rétablit la personne dans sa capacité à parler, à entrer dans sa relation filiale avec Dieu.
- + Jésus a la capacité d'orienter la puissance de vie présente dans la personne malade et à lui assigner une finalité. Cette capacité relève, non du vouloir de la personne, mais de celui de la foi (« *tout est possible à celui qui croit* » Marc 9,22 - 23) ; les êtres se redressent parce qu'ils sont rendus à eux-mêmes, à leur véritable nature. La parole les libère du doute, de leur culpabilité, leur ouvre la voie de l'espérance. Pas de flatterie ni d'onction trompeuse ni fausse consolation. La parole découvre la pensée secrète des cœurs mais distribue aussi en abondance les eaux régénératrices de la miséricorde.
- + Jésus partage sa puissance de guérison à ses disciples mais ceux-ci, goûtant à l'eau de la source, n'ont pas accès à cette source quand ils ne l'ont pas découverte pleinement en eux-

⁸ - P. Gauer, *Le Christ médecin*, p 104

mêmes.

Lors de l'envoi en mission avant son Ascension, Jésus dit : « *voici les signes qui accompagneront ceux qui deviendront croyants : en mon nom...ils imposeront les mains aux malades et les malades s'en trouveront bien.* »⁹

✚ Jésus se présente comme le bon Pasteur (Jean 10, 1-21) (Ézékiel 34, 16). Le bon Pasteur distingue l'individu du groupe, il est attentif à chacune de ses brebis ; il accepte d'être dérangé, il se sent concerné par la situation, il se laisse toucher par ce que cet autre vit.

✚ Le bon samaritain (Luc 10,29 - 37) :

- Il **se laisse toucher, déranger** par celui qui est proche (le prochain). Il s'arrête auprès de la souffrance d'un autre homme, quel qu'il soit. Pas de curiosité mais une disponibilité (dispositions intérieures, ouverture du cœur pour se laisser toucher, émouvoir). Cet arrêt est d'abord un acte de compassion avant d'être un acte technique ; il permet de débiter une relation interpersonnelle. L'émotion initiale est un stimulant pour l'action.

Dans la rencontre avec la personne malade, le soignant peut vivre, s'il fait de cette rencontre une expérience personnelle, quelque chose de l'ordre d'une conversion, au cœur même de l'acte de soins. (cf confrontation à la pauvreté)

- Le bon samaritain prend soin du blessé puis le confie à un autre. Il semble avoir trouvé la juste proximité pour que ni l'un ni l'autre ne se perde dans cette relation. (ni fusion ni indifférence)

✚ Au jugement dernier (cf. *Mathieu 25, 36* « *j'étais malade et vous m'avez visité* »), le malade est le Christ. Tout soin est donc un service rendu au Christ lui-même.

Servir les malades, c'est servir Jésus lui-même en ses membres souffrants

✚ Saint Paul (1 Corinthiens 12, 9) parle du charisme de guérison, signe que l'Esprit Saint agit dans L'Église. Mais il n'y a pas de guérison systématique pour tous les malades car, jusqu'à la fin des temps, l'humanité doit continuer de porter les conséquences du péché. Mais, « en prenant sur lui les maladies » lors de sa passion, Jésus leur a donné un sens nouveau : elles ont désormais une valeur de rédemption.¹⁰(Nous sommes dans une situation différente de Job qui n'avait pas trouvé ce sens à ses souffrances). La maladie demeure une épreuve et c'est une marque de charité d'aider le malade à la supporter, en le visitant et en le soulageant.

✚ Par la médecine, une science au service de l'homme, c'est Dieu qui guérit. C'est par les médecins et les remèdes que Dieu soigne et apaise la douleur (Si 38,7). Avec son art, le médecin a le privilège d'être associé à Dieu, qui l'a choisi comme collaborateur et l'assiste pour qu'il puisse poursuivre et actualiser son œuvre créatrice parmi les hommes. En créant le monde, Dieu crée les remèdes afin que l'homme puisse se soigner.¹¹

Avec le baptême, le chrétien participe à la triple fonction du Christ, sacerdotale, prophétique et royale. Toute sa vie est alors ordonnée à la gloire de Dieu et à la charité parfaite. C'est toute sa

9 - Marc, 16

10 - Vocabulaire de théologie biblique

11 - P. Gauer, Le Christ médecin, p 26

vie qui est appelée à être orientée vers Dieu : « *tout ce que vous dites, tout ce que vous faites, que ce soit toujours au nom du Seigneur Jésus-Christ, en offrant par lui votre action de grâces à Dieu le Père* » (Colossiens 3,17).

- Comme prêtre, le soignant offre les souffrances des malades, les efforts de l'équipe soignante... Il rejoint ainsi l'offrande du Christ à la messe. Par l'Eucharistie, j'apprends à faire de ma vie un don au service des malades.
- Le soignant est le témoin d'une espérance auprès du malade qu'il accompagne. Le malade est celui que Dieu lui confie.¹²

« *Le soignant apparaît comme celui que le Christ choisit pour porter sa miséricorde à ceux qui souffrent* ». « *Guérissez les malades et dites aux gens « le Seigneur est tout proche de vous »* ». (Luc 10, 8-9)¹³ *L'activité médico-sanitaire devient un instrument au service de l'amour sans borne de Dieu envers l'homme souffrant ainsi qu'une œuvre d'amour envers Dieu, par les soins affectueux qui sont prodigués à l'homme. (Matthieu 25, 31-40).*¹⁴

La fraternité : elle suppose un engagement personnel. Ce n'est pas la même chose que la solidarité, elle est gratuite. Le Christ est à la fois le soignant et le souffrant par excellence, fragile, le vulnérable, le Christ, doux et humble de cœur qui a fait l'expérience de l'humanité jusqu'au bout. Le mal qui rayonne en fin de vie et un visage du Christ ; le malade antipathique est aussi un visage du Christ. Le soignant en activité est un autre visage du Christ.

Par la prière d'adoration, le soignant découvre dans son travail une participation à la glorification de Dieu.¹⁵

Par la prière d'intercession, le soignant reconnaît humblement que le dernier mot de la vie appartient à Dieu et à Dieu seul.

La mission du médecin commence par la défense de la vie, la proclamation de la dignité de chaque vie humaine. Servir la vie, c'est servir Dieu en l'homme.

5 - quels moyens mettre en œuvre pour ne jamais oublier qu'il y a toujours une personne humaine dans celui que nous rencontrons ?

Prendre soin est un métier sacré qui implique responsabilité et formation.

- ❖ Une volonté personnelle de regarder l'être humain avant tout. Cela n'est pas toujours facile et relève du combat spirituel pour passer de l'intention aux actes, une intention dirigée vers ce qui est bien. « *Un trait essentiel du Christ soignant peut devenir contagieux, à savoir une sensibilité hors du commun à l'égard du mystère de la vie. Pour le soignant, être persuadé que sa principale ressource spirituelle se trouve son cœur ; et le lieu du cœur ne se découvre pas sans un exigeant apprentissage de la connaissance de soi. L'adjuvant spirituel à l'art de soigner sera donc une attitude empreinte de vigilance sacrée et de confiance profonde à l'égard de la vie.*

L'authenticité de l'âme correspondra à l'adéquation rigoureuse entre notre parole et notre être profond : la liberté

12 - Ibid., p 93

13 - Ibid. page 14.

14 Ibid. Page 129

15 - Ibid., p 94

intérieure sera la levée de toute entrave liée à nos peurs, nos hontes et nos préjugés ; l'ouverture du cœur s'accomplira dans le non rejet d'autrui, la connaissance de soi, cédera avec la découverte de notre nom divin ; et l'unification du regard permettra le jaillissement d'une lumière de miséricorde qui transfigure un monde ancien, voué au vieillissement, à la maladie et à la mort, en une terre et un ciel nouveau. »¹⁶ -> agir en vérité avec nous-mêmes

- ❖ L'importance du regard porté sur la personne, d'une écoute véritable, fraternelle, positive. De Pie XII, « vous apportez aux malades quelque chose de la charité de Dieu, de l'amour et de la tendresse du Christ... Cf. l'hymne à la charité, de saint Paul (1 corinthiens 13, 4-7) « la charité prend patience, la charité rend service, elle ne jalouse pas, elle ne plastronne pas, elle ne s'enfle pas d'orgueil, elle ne fait rien de laid, elle ne cherche pas son intérêt, elle ne s'irrite pas, elle n'entretient pas de rancune, elle ne se réjouit pas de l'injustice, mais elle trouve sa joie dans la vérité. Elle excuse tout, elle croit tout, elle espère tout, elle endure tout ». Petit exercice : regarder une personne (malade) et, dans le fond de mon cœur, dire « je t'aime comme un frère », « Jésus t'aime ». S'adresser à son ange gardien, imaginer Marie présente auprès de lui...
- ❖ travailler à maintenir une juste proximité
- ❖ Maintenir une approche holistique, considérant la personne malade comme un tout.
- ❖ être attentif à la dignité du corps : délicatesse, attention, rôle du regard, le sourire, la pudeur
- ❖ la conscience professionnelle est aussi la preuve d'une attention particulière à l'autre.¹⁷
- ❖ l'annonce du diagnostic. La réalité (« vérité ») peut prendre plusieurs visages. Elle concerne la maladie dans son approche technique mais aussi le vécu de cette maladie dans un contexte sociologique, psychologique et spirituel à découvrir.¹⁸
- ❖ être attentif et se référer souvent à la relation médecin - malade qui fonde le pacte de soins.
- ❖ Le statut des professionnels leur impose d'avoir cette vigilance devant cette égalité relationnelle que l'on peut ramener à la question de l'humilité. Je suis l'expert de mes savoirs mais je ne suis en rien l'expert de l'existence de l'autre. « l'humilité ouvre la porte de la communication. »¹⁹ Accepter de m'abaisser comme le Christ avec l'homme, comme le père se penche vers son petit enfant.
- ❖ Une réflexion collégiale, pour aiguiser mutuellement notre regard, se montrer vigilants, développer une véritable compétence relationnelle de situation, trouver la juste distance et l'équilibre du temps à donner.
- ❖ une formation tant personnelle qu'institutionnelle (procédure d'accueil, réflexion sur la « bientraitance », mais aussi et surtout une formation du cœur...) Vivre au temps de l'homme et non à celui de l'économie. Réfléchir à soi-même, à son fonctionnement psychique. Poser et faire des actes conscients (cf méthode Vittoz).
- ❖ Réfléchir et méditer sur certaines figures bibliques (Tobie, Simon de Cyrène, Véronique) ou paraboles le Bon Samaritain, le Bon Pasteur

¹⁶ Maxime Gimenez, extrait de la revue Christus, avril 2014, p 191 à 203

¹⁷ - P. Gauer, Le Christ médecin, p 109

¹⁸ Ibid. p 114

¹⁹ - pape François

- ❖ Une organisation institutionnelle : projet de soins, projet de vie ; connaissance de la personne (histoire personnelle et familiale...), Accompagnement des soignants, personnalisation des soins, possibilités d'adaptation...
- ❖ une action auprès des responsables sociétaux. *La société elle-même doit être au service de la personne le plus dans le besoin ; et, par conséquent, le médecin qui représente l'expression du service de la société à la personne humaine, pourra devenir aussi l'éducateur de la société, du moment où il conservera sa fidélité à la personne du patient.*²⁰
- ❖ Une vie de prière : non pas réciter des prières mais développer et entretenir une relation de personne humaine à personne divine (cf. Thérèse d'Avila « *un commerce d'amitié avec Dieu dont on se sait aimé* »). C'est la vie de prière qui nous permet de développer nos capacités spirituelles.
 - Voir Dieu présent en l'autre au-delà de son aspect physique ou psychique « *tu as du prix à mes yeux et je t'aime* »
 - Me rappeler que, dans l'Eucharistie, Jésus nous donne, nous livre son Corps ; Lui présenter à la Messe ceux qui souffrent dans leur corps.
 - prière continuelle, actes de présence à Dieu (cf F. Laurent de la Résurrection : tout faire pour l'amour de Dieu « *je retourne ma petite omelette dans la poêle pour l'amour de Dieu* »... utiliser des repères : j'invoque le Nom de Jésus (prière du pèlerin russe) quand j'ouvre la porte de mon bureau, quand je rentre dans une chambre...
 - Prier pour les malades ; quand cette prière d'intercession a lieu en groupe, sa puissance est multipliée (elle nous relie également à la notion de collégialité).
 - Se rappeler que nous agissons au nom de Jésus (cf. actes 3, 1-16) ; soigner, c'est être signe de l'amour de Dieu.

*« Prête moi, mon Dieu, l'indulgence de la patience auprès de malades entêtés ou grossiers. »
(Maïmonide)*

En conclusion : Soigner « en Dieu » c'est-à-dire comme si le malade -l'autre- était Dieu et comme si c'était Dieu qui le soignait.

Prendre soin d'un malade avec amour, c'est s'acquitter d'une mission divine.

Prière :

- Sois loué Seigneur d'avoir créé les hommes à ton image, si différents de moi. Leurs talents enrichissent la création ; leur diversité nous permet de mieux te connaître.
- Sois loué Seigneur de m'avoir adopté comme fils, à l'égal de ceux qui t'appellent leur père.
- Sois loué Seigneur pour les propos désagréables reçus, le manque de considération, les critiques injustifiées... Tu me permets ainsi de te rejoindre sur la croix au Golgotha.
- Sois loué Seigneur de me permettre de soulager et de guérir parfois les malades que je rencontre. Dans mon regard, mes gestes, mes paroles, aide-moi à être toujours témoin de ton amour infini, de ta compassion, ta douceur...

²⁰ - Ibid. p 209

- Aide-nous à nous reconnaître comme frères en humanité malgré nos différences, malgré les blessures du corps et de l'esprit. Que nous n'oublions pas que tu es présent en chacun des plus petits, des plus pauvres, des plus défigurés.

Bibliographie :

- Manuel de bioéthique, tome 1, les fondements et l'éthique bio médicale 2004
- l'éthique médicale dans l'enseignement des papes, 1987
- le Christ médecin. Soigner : la découverte d'une mission à la lumière du Christ - médecin. CLD, 1995, Philippe GAUER.
- Walter Hesbeen, un métier au cœur du soin, Paris, édition Masson, 2011.
- Maxime Gimenez, extrait de la revue Christus, avril 2014, pages 191 à 203.
- Vocabulaire de théologie biblique.

« je suis venu pour qu'ils aient la vie, et qu'ils l'aient en abondance » (Jean X, 10)

Prière au moment de la communion : *« que cette communion à ton corps et à ton Sang... soutienne mon esprit et mon corps et me donne la guérison. »*