Le médecin chrétien dans la « diaconie » de l'Eglise

Olivier de Dinechin s.j.

Un mot nouveau, une réalité de toujours dans la vie chrétienne, dans l'Eglise

« ***Diaconia 2013*** » : c'est le titre d'un mouvement national de rencontres que vont proposer les évêques de France, pour ressaisir et relancer chez les catholiques, dans leurs organisations et dans l'Eglise, une démarche fondamentale de la foi. Le mot « diaconie », étrange pour nombre d'entre eux, transcrit simplement le mot grec « service ». Mais depuis vingt ans il est repris pour signifier une dimension intrinsèque de la vie chrétienne, personnelle et en Eglise : le service du prochain. La nouveauté est celle d'une redécouverte spirituelle faite dans des diocèses par certains groupes d'action sociale ou caritative, et soulignée par des théologiens[1]. Cette relance et cet approfondissement ne peuvent manquer de toucher des médecins, ainsi que toute autre profession soignante. Comment ?

De ces expériences diocésaines et des réflexions qu'elles suscitent, nous reprenons quelques points susceptibles de rejoindre désirs et questions de médecins, dans la situation mouvante, parfois en crise, de leur profession.

Une source où puiser un renouveau du sens

Partons de loin, ou plutôt d'une interrogation de fond qui ne manque pas de remonter, quand le besoin se fait sentir de « sortir le nez du guidon ». Quel est le sens profond d'une profession, passionnante et souvent épuisante, bousculée par l'accélération des techniques, la multiplication des protocoles, les changements d'image sociale ? Nombreux sont ces dernières années les essais, souvent à résonance philosophique, sur cette interrogation critique. Car le médecin d'aujourd'hui, qu'il soit hospitalier ou de ville, n'hérite plus de « l'aura » de ses pères. L'ère du paternalisme a fait place à celle du contrat avec le patient, dans le cadre d'une démocratie médicale affichée ; de nouveaux comportements ont vu le jour, des relations plus tendues, où parfois le patient « plaintif » se fait procédurier « plaignant ». Le médecin voit sa pratique encadrée de mille réglementations et contrôles, et se trouve lui-même « protocolisé ». Derrière la question « à quoi je sers ? » il arrive qu'une lassitude psychique le gagne, où il remet en cause la raison d'être dans sa profession – jusqu'au sens personnel de son engagement de base auprès de malades.

En chrétien, sur ces questions du « pour quoi ? A quoi bon ? Pour qui ? », il est invité à ouvrir l'Evangile : qu'il regarde les gestes de Jésus thérapeute et les paroles ou paraboles

1. L'initiative en ce domaine a été la création de la « Diaconie du Var », en 1982, par Mgr Barthe, évêque du diocèse de Fréjus Toulon, et animée par le diacre Gilles Rebèche. Divers diocèses ont entrepris la création de réseaux du même esprit. « Diaconie » désigne les divers engagements sociaux des communautés chrétiennes, plus largement que le caritatif. Les réflexions qui suivent sont largement inspirées de l'ouvrage du P. Etienne GRIEU, *Un lien si fort*, éditions de l'Atelier, Novalis, Lumen Vitae, 2009. Nouvelle édition en préparation. A l'étranger, des théologiens poursuivent une réflexion semblable.

qui en donnent le sens. Il y rencontrera l'activité de Jésus, dans son approche des affligés « de toutes maladies », dans sa force de guérison, puis dans la faiblesse assumée des souffrances de sa passion et de sa mort. Mais il y lira également la figure du Christ serviteur de l'humanité dans toutes ses misères. L'originalité de la foi chrétienne est, dès la première génération - comme le montrent les écrits du Nouveau Testament - d'avoir appliqué au Christ cette icône emblématique : celui qui est reconnu comme le Fils de Dieu l'est dans l'acte même où il est reconnu comme Le Serviteur. Il est compris comme celui qui rend réelle et actuelle la vision de ce personnage mystérieux, le « Serviteur souffrant » des poèmes d'Isaïe. Dans l'invitation à le suivre, à vivre selon son enseignement, les disciples ne peuvent ignorer qu'ils ont aussi à se faire serviteurs. Chacun se rappelle que, dans son repas d'adieux, Jésus ayant lavé les pieds des disciples leur a dit : « C'est un exemple que je vous ai donné ».

Cet appel a eu au long des siècles une résonance historique, sous toutes les formes de la sainteté chrétienne, extraordinaires ou ordinaires. En particulier, c'est bien connu, dans l'hospitalité envers les égarés, les malades, les exclus. A cette hospitalité s'est rattachée largement la profession médicale, au milieu des autres formes de travail social. Pour le dire en termes actuels, de nombreux médecins qui disposaient, selon leur époque, de l'art de traiter les maladies (le « *cure* ») sont logiquement venus l'exercer en apportant leur part aux soins (le « *care* »), et ce n'est pas d'aujourd'hui. Si les conditions actuelles de l'exercice viennent secouer à nouveau cet accord séculaire, une nouvelle forme adaptée de ce que Paul Ricœur appelle le « pacte médical » prendra sa source dans la contemplation, priée, de l'agir du Christ, de sa source intérieure à son effectivité humaine. Telle est l'invitation de fond portée par le terme « diaconie ».

Un élan vers, au-delà de tout cloisonnement médico-social

Dès son baptême au Jourdain par Jean Baptiste, le prophète de Nazareth s'était rendu activement présent à tous, à commencer par les exclus les malades, les infirmes. Il s'approchait d'eux, les invitait, ou se laissait inviter par eux, au mépris des innombrables cloisons sociales, culturelles et religieuses. Ces cloisons avaient, comme elles ont aujourd'hui encore, de nombreuses justifications, y compris prophylactiques. Mais Jésus avait l'art de les transgresser, acceptant les risques correspondants, et d'abord le jugement des personnes « saines ». A son regard, tout être humain avait la dignité d'enfant du Père, et même de « Fils d'Abraham » : entrer en convivialité avec lui et le servir n'était pas un déshonneur, ni une contamination.

L'organisation de notre système de santé, même sécularisé, voudrait entretenir cet héritage chrétien d'une médecine ouverte à tous, mais elle bute précisément sur de nouvelles cloisons, certaines raisonnables sans doute, mais si souvent étanches. L'esprit

de la diaconie invite à trouver des moyens, directs ou indirects, de traverser les étanchéités d'aujourd'hui, en vue de retrouver des présences.

Décloisonner le champ des rencontres

Dans son ouvrage *Un lien si fort*, le P. Etienne Grieu souligne la présence aux oubliés comme caractéristique de la diaconie, et il privilégie quatre rendez-vous : les pauvres, les enfants, l'étranger et les ennemis. La difficulté à les rejoindre, ajoute-t-il, est celle d'entrer dans une logique d'échange selon une règle d'équivalence. Pour le médecin, des malades peuvent se trouver dans l'une ou l'autre de ces situations. Ces situations, quand elles sont socialement ou économiquement repérables, font déjà l'objet d'associations et même des services publics de santé. Des efforts louables ont été faits pour l'accès aux soins des plus démunis, des immigrés sans papiers, des familles avec leurs enfants concernés. Mais au vu des réalités, il reste bien des cloisonnements sociaux, et si le coût effectif des soins reste une barrière, elle n'est sans doute pas la seule.

Franchissant les frontières de l'Europe, le regard ne peut manquer de s'ouvrir aux situations de santé des pays dits du Sud, avec leurs disparités culturelles et économiques, encore accrues par les guerres : comment y entendre un appel, comment y répondre ? L'esprit de la diaconie ne peut que pousser des médecins à rejoindre ceux qui se sont engagés, d'une manière ou de l'autre, en direction de ces rendez-vous. Comment un chrétien n'entendrait-il pas « l'humanitaire », ses questions, ses découvertes, ses appels ?

Sans doute ici même y a-t-il, de la part des responsables ou participants à notre système de santé, à examiner de façon critique, autocritique, les penchants qui entretiennent ces cloisonnements. Rappelons simplement un constat de situation largement partagé. A partir du corps, objet direct de la médecine, on note l'accélération de son analyse, de sa parcellisation, et de nos jours de sa numérisation, avec tous les avantages que chiffres et écrans apportent à sa connaissance et aux traitements, mais également l'éloignement inévitable. Le compartimentage des spécialités va en s'accroissant, d'où toutes les questions de communication dans le corps médical et de transferts des patients. D'un service à l'autre, le patient déménage de plus en plus. La médecine « *evidence based* » s'infiltre comme une nécessité. Enfin, la protocolisation non seulement des examens mais des tâches médicales avance à grands pas.

Tous les acteurs, et non seulement les patients, perçoivent bien ce qui se perd dans ces évolutions. D'une façon générale, c'est ce qui est de l'ordre de la présence humaine. Présence aux malades, présence mutuelle des intervenants, présence des responsables d'institution. Face à cette difficulté générale, quasi structurelle, les propositions de décloisonnement, de communication, de réseaux, de retour au direct se développent. Il

est clair qu'elles ne peuvent qu'attirer tout praticien animé par l'esprit de l'Evangile. Dans nos accueils, dans nos urgences, dans nos services médicaux, la diaconie y invite.

Une logique gracieuse

Mais examinons notre réalité plus intérieurement, dans ce qui habite chacun. L'individualisme de l'homme d'aujourd'hui donne des formes nouvelles à une double tendance humaine : la défense de soi et la promotion de soi. L'attitude de protection est prête à disposer de tous les ressorts du droit subjectif ; l'attitude de promotion est un des nerfs de la société de concurrence. Les professions médicales ne sont évidemment pas épargnées. Or le Jésus de l'Evangile, à l'inverse, s'est librement offert, et sans protection, à toutes les rencontres, à toutes les contagions, à toutes les objections. Quant à la concurrence, il s'en remettait, apparemment sans plus de souci, à la vérité de ses paroles et actions et à la confiance dans ce Père dont il tenait sa mission. On était frappé des « paroles de grâce » qui sortaient de sa bouche. Cette liberté entreprenante a été qualifiée de « logique gracieuse », et elle ouvre des rapports d'une « économie gracieuse ».

On sent facilement comment une telle « logique » contredit bien des aspects de la vie médicale actuelle : contrôles, réglementations, contraintes économiques, précautions calculées… Aspects bons et nécessaires, certes. D'où la question : une pratique évangélique, « diaconale », n'est-elle pas pure utopie ? Même les indications de « bonnes pratiques » issues d'un souci de remédier à la déshumanisation menaçante, se retournent souvent en mots creux ou en nouveaux règlements, peu appliqués. Que faire alors : s'absenter, rester passif, s'enfoncer dans la technique ? Grogner ? Parler ici d'esprit évangélique, c'est dire que cet esprit peut s'introduire partout, dans les réalités les plus bouchées, dans les relations les plus bouclées, s'il s'introduit dans les cœurs. Ce ne sera pas sans que la personne se laisse intimement toucher, voire secouer. Ce ne sera pas de la vaine culpabilité, mais un appel positif, reconnaissable à ses effets. Car l'Esprit en produira de tels : lever les peurs, oser parler, écouter les plaintes et les espoirs. A partir de là, le chrétien s'intéressera, avec simplicité et sans prétendre dominer quiconque, à tous les liens humains – et Dieu sait s'ils sont nombreux et riches dans la médecine !

L'appel à la communion

La guérison évangélique est toujours guérison du lien entre les personnes. Les « démons » auxquels s'attaquait Jésus avaient pour caractéristique principale de lier les personnes, de les bloquer dans leurs fonctions relationnelles de base, dans leur vie

sociale tout autant que dans leurs rapports avec Dieu. Dans notre culture et avec nos mots pour le dire, il s'agit de la même guérison, des mêmes combats.

De ce « déliement », de cette libération du cœur, tout chrétien qui en a fait tant soit peu l'expérience pour lui-même, est témoin et devient porteur pour d'autres. Si pour un médecin, guérir un malade consiste à le réintroduire comme il le peut dans une vie corporelle, relationnelle et sociale, cette « parabole de la guérison » que Jésus a pratiquée de façon extraordinaire, son disciple peut l'exercer à son tour et à sa manière et selon ses compétences.

Guérir le lien humain, c'est réintroduire en humanité, en réciprocité, en familiarité possible, en convivialité. Les effets sociaux vont de pair, mais ils appellent à la transformation ou à la création de groupes d'accueil ou de retrouvailles.

En termes chrétiens, être délié du mal, de « tout mal » selon la promesse du Christ, c'est pouvoir nouer de nouveaux liens, c'est pouvoir entrer dans une nouvelle alliance, une alliance de « communion ». Celui qui a été témoin d'un tel événement, celui à qui il a été confié d'y participer, est comme le portier responsable d'une entrée en communion. Dans l'Eglise c'est un des rôles du « diacre » sacramentellement institué pour cela. Mais accompagner une entrée en communion peut être confié à tout « fidèle laïc», et assumé par lui. Selon les cas, les chemins qui s'ouvrent alors sont variés, et ces cheminements d'humanité ne vont pas d'emblée dans une communion spirituelle reconnue, ni dans une vie ecclésiale visible à laquelle, dans l'espérance, on peut penser qu'ils tendent.

Un médecin qui a pris une part active et désirante à la guérison d'un malade, sait pour sa part que son rôle s'arrête, et qu'il confie normalement à d'autres la réintégration sociale. Il se garde de le tenir captif d'un lien définitif. C'est bien ainsi. A plus forte raison au plan spirituel ou théologique de la signification de cette guérison, comme de cette maladie.

Depuis Hippocrate, la médecine s'est gardée de mélanger le plan religieux au plan médical. Après la sécularisation qui a détruit les situations de chrétienté, notre médecine reste plus que jamais soucieuse de cette distinction. La dimension « diaconale » de l'exercice médical d'un médecin chrétien respectera cette distinction. Elle est condition de respect et de liberté des malades, et non seulement les règles professionnelles mais les enseignements actuels de l'Eglise récusent tout prosélytisme dans l'exercice des professions de santé. Mais cette réserve laisse suffisamment de place aux attentions, écoutes, paroles et initiatives que l'esprit évangélique peut inspirer.

Santé du corps, santé globale, Salut

Une illusion habite notre société, illusion qui devient tentation pour la médecine : celle d'une glorification des corps, jusqu'à l'immortalité. La biomédecine parle même aujourd'hui « d'augmentation » (en anglais *enhancement*) de l'homme et joue déjà des effets

d'annonce. Rêve d'une auto-métamorphose par les moyens de la technique. Mais la réalité conduit, en revanche, à mettre en évidence la vulnérabilité humaine, et la médecine est là pour en témoigner, puisqu'elle travaille à y porter remède.

Or la vulnérabilité, comme la mortalité, est constitutive de l'humanité qui prend conscience d'elle-même. Si les victoires sur les maladies font la gloire de la médecine, la difficulté et les échecs de son combat font aussi son humilité, sa vérité. Ici encore, Jésus thérapeute miraculeux et fascinant a voulu partager la vraie condition humaine, et a récusé, du début de sa carrière à sa mort en croix, la tentation : « Médecin, guéris-toi toi-même ! ». Cette humilité médicale dans le partage de la condition humaine fait partie de sa vérité, et donne un sens juste à l'activité du médecin. L'esprit de la diaconie y invite dans le concret des vulnérabilités, que l'on soit malade ou bien portant, ce qui nous sort de toute suffisance. Le service fraternel entre l'un et l'autre remplace domination ou ignorance.

Ramenée à sa limite réelle, la relation médicale ne perd pas son sens. Elle n'est pas contrainte à un indéfini et désespérant travail de Sisyphe, ni à un stoïcisme hautain. Ce « pacte de soin » prend son rang parmi les relations humaines que sauve la logique de grâce. Il trouve son sens comme parabole de la guérison totale inscrite dans l'espérance humaine de Salut. Il en désigne et signifie l'attente active et obstinée. Fraternité humaine des malades et fraternité humaine des soignants font alliance dans la fraternité des enfants de Dieu.

Une autre manière de se situer dans l'espace public médical

Le système médical des pays développés fonctionne dans un espace public largement sécularisé, et est lui-même, nous l'avons noté, largement sécularisé. On peut alors s'interroger sur la place qu'une lecture spirituelle ou théologique chrétienne comme celle que nous esquissons peut y trouver, et même y être entendue. Faudrait-il à la diaconie se placer en marge, ou en contre système, ou dans les interstices laissés ?

En même temps que les avantages apportés à tous les citoyens par l'existence d'un espace public inspiré par l'esprit démocratique et réglé par des institutions régulièrement organisées en vue de la justice, nous en connaissons les inconvénients. Ceux que soulignait la philosophe Hannah Arendt dans son analyse de cet espace : lieu de compétition des intérêts, de lutte pour la vie, d'affrontement entre les personnes et les groupes. Les débats courants sur la politique de santé, l'organisation des hôpitaux ou la

Sécurité sociale le manifestent au quotidien de l'actualité médicale. Il existe bien un espace public médical conflictuel.

Comment s'y situer en chrétien, comment y faire vivre l'esprit évangélique ? Au plan personnel, nous avons noté comment la confiance en un Dieu d'amour et l'espérance en la Vie qu'il offre rendent libre pour découvrir des chemins d'action, pour parler quand cela convient, pour agir en affrontant des contradictions inévitables, et mener loyalement des combats. La question s'élargit quand la diaconie prend une forme plus ou moins collective, à travers des groupements, des associations, voire des institutions. Les indications qu'ont plusieurs fois données les évêques de France quant à l'action politique des chrétiens, peuvent servir de repères. Mais, dans le domaine des activités de santé, il sera utile – et *Diaconia 2013* en sera une passionnante occasion – de regarder ensemble, voire de confronter, les initiatives d'inspiration chrétienne qui existent déjà ou qui se cherchent, et comment elles font ou feront signe évangélique dans notre société.

Soyons assurés que l'Esprit du Seigneur, qui sait s'y prendre pour ménager les rencontres les plus inattendues et y faire surgir à nouveau des paroles de vie, sera au rendez-vous.