

# Amitiés Dominicaines



SOIN

**Bulletin du Laïcat dominicain n° 311**

Avril - Mai - Juin 2021

## AMITIÉS DOMINICAINES

Ce périodique est une initiative des fraternités laïques dominicaines, une des trois branches de l'Ordre dominicain avec les Frères Prêcheurs et les Moniales. Sa rédaction est assurée par les membres des fraternités laïques, en collaboration avec les frères ou les sœurs.

Dans le désir de faire rayonner le souffle et la spiritualité de saint Dominique auprès de toutes celles et ceux qui s'y intéressent, il partage fraternellement les échos de notre vie de prière, de recherche de vérité et de témoignage, à l'écoute des hommes et des femmes de notre temps.

### Responsable provincial des fraternités dominicaines de Belgique :

Ludovic NAMUROIS Avenue du Bois Becquet, 28 1300 Wavre ~  
0472/55.75.50 - ludovic@namurois.org

### Site des fraternités de Belgique francophone :

[www.laicsdominicains.be](http://www.laicsdominicains.be)

## SOMMAIRE DU n° 311 - *Soin*

|                |  |    |
|----------------|--|----|
|                | Édito  | 3  |
| <b>Dossier</b> |  | 5  |
|                | Le soin : carrefour des personnes                            | 9  |
|                | L'accompagnement spirituel à l'hôpital                       | 13 |
|                | Le soin, expression de la sollicitude                        | 16 |
|                | Quand l'oreille rend visite                                  | 20 |
|                | Accompagner l'autre qui s'éloigne                            | 23 |
|                | Le soin une question de vie et de mort. Le Christ thérapeute | 27 |
|                | Martin Porrès, le barbier qui faisait des miracles           | 30 |
|                | Lire : Et pour continuer...                                  | 34 |

## Editorial

Cher.e ami.e,  
Chers frère et sœur en saint Dominique,

**L**e soin, est-ce apporter des soins ou avoir souci de l'autre, l'écouter en tout ce qu'il est ?

Voilà la question qui revient sans cesse tout au long de ce numéro. J'imagine que vous en connaissez la réponse, elle est toujours la même.

Et pourtant, les personnes qui ont contribué à ce bulletin viennent d'horizons passablement différents : une responsable diocésaine des visiteurs de malades et un jeune philosophe, une aidante proche et un théologien, une aumônière d'hôpital et uneoureuse de la sémantique, un moine lecteur des évangiles et une admiratrice du frère St Martin de Porrès.

La merveille est que cette réponse est chaque fois mieux comprise et intériorisée. Parce que les mots et les exemples sont chaque fois autres, l'éclairage chaque fois différent.

Comme entre le soignant et le soigné, le regardant et le regardé... : il est question de se laisser surprendre par l'inattendu de l'Autre.

Il y a quand même un message qui va peut-être vous étonner : "prendre soin de l'autre, ce n'est possible que si on prend soin de soi !".

Pour le comité de rédaction,  
Jean-Pierre BINAME, o.p.

# SOIN



*Parce qu'elle est à la fois force et puissance, mais aussi fragilité et vulnérabilité, toute vie est source de joie et, dans le même temps, d'inquiétude. Une inquiétude qui pourrait se résumer ainsi : que va-t-il lui arriver, si je ne veille pas sur lui ? Au risque de ne pas être, la vie se doit d'être protégée. En danger dès son commencement, il s'agit donc d'en « prendre soin ». Manière de « veiller sur la vie des hommes » et par conséquent forme essentielle de responsabilité pour l'autre, le soin se révèle dès lors comme une éthique, c'est-à-dire simplement une façon de se comporter vis-à-vis d'autrui.*

**Philippe SVANDRA**

*Utilisé en milieu hospitalier, il renvoie spontanément à un acte médical : on parle de personnel soignant, on donne les premiers soins, on transfère une personne malade dans une unité de soins palliatifs, etc. Cette acception spécialisée du mot « soin » est cependant relativement récente...*

À l'origine et jusqu'au 17<sup>e</sup> siècle, le mot « soin » était utilisé dans une autre acception : souci, préoccupation, effort. *Soigner* signifiait « s'occuper de, se soucier de » quelque chose ou de quelqu'un. On retrouve ce champ sémantique dans des expressions telles que : *être aux petits soins*, un enfant *soigneux*, *prendre soin* de ses plantes vertes... ou de sa santé.

L'origine sémantique du mot « soin » demeure obscure. On suppose qu'il nous est venu du francique *sumnôn*, qui avait ce sens d'attitude attentive et prévenante. En latin également, le mot désignant le "soin" – *curare* – renvoyait indifféremment à la prévenance et au soin médical. On en trouve la double trace dans des mots et expressions tels que : *cure*, *curatif* (champ de la santé) et *n'en avoir cure* ou *sinécure* (absence de souci). L'histoire de la langue, l'évolution des significations donne toujours à penser. Bien souvent, le signifié originel (c'est-à-dire la réalité à laquelle le mot renvoie) est infiniment plus large, plus polyphonique que ce à quoi il renvoie dans notre langage. Un exemple nous en est donné par le verbe *curer* : au Moyen Âge, il signifiait « prendre soin » au sens le plus large, et aussi « rétablir la santé ». Rétréci aujourd'hui au champ de l'entretien domestique, il n'est plus guère utilisé que pour évoquer le nettoyage des égouts et des citernes !...

Soigner, en effet, ce n'est pas seulement réparer, apporter remède lorsque le corps et le psychique sont abîmés, en souffrance. Cela est nécessaire, bien évidemment : il n'y a d'être humain que par un corps, toujours menacé parce qu'infiniment complexe et délicat. Lutter contre la

maladie et la souffrance (physique et psychique), c'est permettre à la personne de vivre sa vie, tout simplement. C'est, au sens biblique, « maîtriser la nature » afin que la personne ne soit pas le jouet passif et malheureux des caprices de celle-ci.

## Jardiniers d'humanité

Mais si grande et belle soit cette fonction proprement thérapeutique, elle n'est – si j'ose dire – que l'expression la plus visible d'une fonction tout à fait primordiale liée au soin. Depuis Sigmund Freud et surtout Françoise Dolto, on sait l'importance décisive de la *relation* dans le devenir et la croissance d'un petit humain. Dès avant sa naissance, sans doute : les psychanalystes recueillent les mots de souffrance aiguë de celles et ceux qui ont été des « enfants non désirés » (au sens plein du *désir* : la contraception n'a guère à voir là-dedans, même si elle peut être un précieux adjuvant). Cela s'exprime le plus souvent par cette tristesse, la plus radicale qui soit : « Il aurait mieux valu que je ne naisse pas, que je n'existe pas ». Ce qui a manqué, c'est d'être inscrit-e, dès l'origine, dans un projet, dans le désir de l'autre. Si l'autre ne désire pas que je vive, s'il/elle ne s'en réjouit pas, alors je ne pourrai trouver en moi seul-e la force d'alimenter mon propre désir de vivre. Des soins techniquement parfaits (si tant est que cela existe) ne peuvent prévenir, et encore moins pallier ce syndrome : sans relation humaine, sans présence à ses côtés, le corps est aux prises avec la dérégulation la plus grande qui soit. Et la raison, en ces moments, se révèle parfaitement impuissante.

Cela se vérifie chez les personnes malades. Mais ce principe vaut en réalité pour tous les êtres humains, quels que soient leur âge, leur condition, leur histoire. Ce qui nous fait humains, ce qui donne sens et saveur à notre vie, ce qui nous hisse au-dessus de l'animalité dont nous sommes issus, c'est l'*être ensemble*. C'est la *con-vivialité* au sens premier : vivre avec d'autres plutôt que d'être renvoyé-e à la solitude ; échanger des paroles avec d'autres plutôt que d'être écrasé-e par le silence ; être reconnu-e plutôt que de disparaître dans l'anonymat ou être considéré-e comme on regarde un objet quelconque.

En matière de relations humaines et de soin, nous avons à être, toutes et tous, des jardiniers. Pour nous-mêmes et pour autrui. Pour nous -mêmes, car si nous ne sommes pas à nous-mêmes une bonne et aimable



compagnie, si nous sommes ballotés par tous les vents et tempêtes, si nous nous méprisons ou nous enfermons dans des citadelles de béton, comment pourrons-nous nous faire proches, comment pourrons-nous prendre soin ? Quelle seront notre force et notre espérance ? Lorsqu'on est éducateur, enseignant, médecin, infirmier, psychologue..., être "jardinier d'humanité" est peut-être bien la seule option de vie qui permet de tenir le coup, de traverser déception, fatigue, découragement. Ce sont des métiers "impossibles", comme disait Freud, car on est sans prise sur ce que l'autre fera, voudra, deviendra. Mais ni plus ni moins que le jardinier qui plante un gland avec l'espérance folle qu'un jour, un chêne majestueux déploiera ses branches.

### **Un pari sur l'humanité**

Ce qui est tout à fait extraordinaire dans la relation de soin, dans l'attitude juste qui consiste à *accompagner* l'autre, à mettre au service de sa croissance et de sa vie les compétences (y compris techniques) que l'on possède, c'est qu'il n'y a pas de perdant. Si l'on est présent à l'autre, si l'on se présente à lui tel-le qu'on est, s'il y a mutuelle reconnaissance de personne à personne, alors tout est possible – y compris l'échec. Parce que ce à quoi l'on est soumis, ce n'est plus aux normes d'efficacité, ce n'est plus au droit, mais bien à l'insigne dignité des échanges humains lorsque ce qui est en jeu, c'est la *vie*. Pas seulement la vie biologique, mais ce qui nous fonde humains, nous reconnaissant mutuellement, engagés les uns vis-à-vis des autres. Sans doute la relation médecin/patient ou ensei-

gnant/élève n'est-elle pas absolument symétrique, mais l'enjeu véritable n'est pas là : il s'agit, plus fondamentalement, de *nous recevoir* de cette relation, il s'agit d'un *surcroît de vie*, pour l'autre et pour moi, il s'agit de ce qui nous fait dire qu'il vaut mieux que moi, que l'autre existe plutôt que non. Dans la tradition chrétienne, cette attitude est désignée par un mot : *agapè*. *Agapè*, en effet, c'est le plus grand et le plus humble. C'est d'abord un *vouloir* : vouloir demeurer dans ce qui nous fait humain, dans la relation et la reconnaissance mutuelle ; c'est vouloir la *vie* de l'autre, c'est-à-dire vouloir ce qui, à ses yeux, le rend digne d'exister – et ses critères peuvent être différents des nôtres, il faut pouvoir l'entendre... C'est faire ce qui est en mon pouvoir pour que, quel que soit son état (physique ou psychique), il se sente reconnu, accepté, justifié d'exister. C'est, très humblement, lui *donner place*. Et donner place, c'est habiter pleinement le temps disponible de la rencontre (il n'est pas toujours bien grand !), c'est faire en sorte que dans le moment, si bref soit-il, de la rencontre, l'autre soit pleinement au centre de l'attention, de la bienveillance, de la sollicitude. Dit ainsi, cela peut paraître irénique ! Dans la réalité, ce peut être une véritable ascèse ; en raison de la course folle qu'impose trop souvent le temps ; en raison aussi de la personnalité de celui/celle que je rencontre (qui n'a connu des patients irascibles, agressifs, des élèves rétifs à toute approche ?...).

Du coup, cette approche du soin comme attitude première, comme sollicitude envers l'humain dans toutes ses dimensions, elle n'est possible au quotidien que si l'on est *relié*, si l'on n'est pas soi-même pris dans les rets de la solitude, du doute, de la lassitude. Pour donner place à la personne et à la parole d'autrui, il faut soi-même avoir une place où l'on est reçu-e, entendu-e. Je prends soin de toi, quelqu'un prend soin de moi : c'est le très humble et quelquefois le plus difficile.

Le soin peut-être est-il au fond le plus grand pari qui soit : celui de croire en l'humain.

Myriam TONUS, o.p.

*Avec la pandémie mondiale nous concernant toutes et tous depuis maintenant un an et demi, ce numéro d'Amitiés dominicaines a voulu se centrer sur la thématique du soin. Qu'est-ce que le soin ? Pourquoi et comment soigner ? Devons-nous (toujours) soigner l'Autre ? Qu'implique ce concept de soin ?*

La question du soin est à la mode en philosophie. Depuis la seconde moitié du 20<sup>ème</sup> siècle, bon nombre de philosophes s'y sont intéressés ; pensons notamment à l'ouvrage pionnier de la philosophe américaine Carol GILLIGAN intitulé « *Une voix différente* » paru en 1982 qui est désormais devenu un classique de la philosophie du 20<sup>ème</sup> siècle.

Dans cet article, je ne me proposerai pas de résumer l'éthique du *care* (ce qui semblerait trop audacieux en si peu de pages), mais tenterai d'en offrir une réflexion personnelle. Je rencontrerai davantage d'auteurs français contemporains (Frédéric WORMS et Cynthia FLEURY) que des auteurs américains telle cette chère Carol Gilligan.

### Le care : une présence

Selon Eric Gagnon<sup>1</sup> – et c'est également la définition que propose Wikipedia –, « *le care désigne l'ensemble des gestes et des paroles essentielles visant le maintien de la vie et de la dignité des personnes, bien au-delà des seuls soins de santé. Il renvoie autant à la disposition des individus – la sollicitude, l'attention à autrui – qu'aux activités de soin – laver, panser, réconforter, etc. –, en prenant en compte à la fois la personne qui aide et celle qui reçoit cette aide, ainsi que le contexte social et économique dans lequel se noue cette relation* ». Qu'est-ce à dire ?

---

<sup>1</sup> Éric GAGNON, "Care", dans *Anthropen.org*, Paris, Éditions des archives contemporaines., 2016, DOI:10.17184/eac.anthropen.031

Le *care* ne se limite pas à des soins de santé. Il est plus que cela. Il englobe également des gestes et des paroles. Le care est donc holistique (la philosophe Cynthia Fleury ne dit d'ailleurs pas le contraire). Il est présence de l'un/Un à l'Autre pour l'Autre. Il ne renvoie pas uniquement à des activités dites techniques comme laver, panser, réconforter mais également à des activités relevant du souci humain pour la personne (sollicitude, attention et ajoutons également reconnaissance). Tout ceci se jouant dans un cadre social et économique précis car, ne l'oublions pas, l'humain est toujours en contexte.

### **La résistance des regards**

Le soin est-il donc la porte d'entrée du monde (de l'Autre) ? Il se pourrait bien...

Le soin est un souci, un souci de l'Autre. Mais un souci de l'Autre dans la préservation de son autonomie. Lorsque je regarde l'Autre malade, quel regard est-ce que je porte sur lui ? Que vois-je en premier ? Le malade ou la maladie ? L'objet du regard en changera le sens. La visée du regard en modifiera les modes d'action. Pour Schopenhauer, le monde est ma Volonté et ma représentation. Certes l'Autre est malade, mais l'Autre est toujours humain, l'Autre est toujours *une* personne. La maladie tente déjà suffisamment d'anéantir l'humanité en l'Autre, alors ne l'aidons pas, ne soyons pas son complice en regards. Résistons. Résistons dans notre regard. Résistons dans notre humanité.



Telle est la résistance des Regards face à l'anéantissement humain. La maladie détruit. Le regard est ambivalent : soit il détruira, soit il relèvera. Ainsi, la polyvalence du regard n'engage non pas seulement le Regardé (la personne malade) mais également le Regardant (les proches, l'équipe médicale...). L'enjeu est de ne pas tomber dans la réification du patient. L'Autre malade reste un humain, une personne et non un simple objet malade à soigner. L'infantilisation de la personne malade entraîne, pour le sociologue Erving GOFFMANN, une profanation de la personnalité. Et, disons-le plus nettement encore : une profanation de la Personne. La réification est une attitude anti-personnaliste.

### **Le soin : un regard théologal**

Pour le philosophe Frédéric WORMS (qui se situe dans la mouvance du vitalisme<sup>1</sup> critique), la relation de soin est l'emblème de la relation vitale. Nous soignons parce que nous sommes *toujours* vivants, toujours des Vivants. Mais comme le fait remarquer ce philosophe héritier de Michel Foucault, cette relation de soin exerce également un pouvoir, un pouvoir de domination sur l'Autre vulnérable. Ainsi, Frédéric WORMS nous parlera du concept de « violation » pour marquer cette potentialité de violence inhérente à chaque relation et dira, dans une phrase sonnante tel un glas philosophique au pays de la bien-pensance, que le soin n'est pas du cosmétique. Pourquoi ? Car le soin n'est pas un petit plus, un supplément superficiel et superflu d'existence ou de vie. Non. Le soin touche à l'être même de l'homme. Il touche à la personne. Il a une dimension proprement ontologique. Le soin parle sur le mode de l'être. Le soin est une relation d'être. Et en disant cela, je veux souligner l'importance d'être minimum à deux dans cette relation car nous ne nous soignons jamais seul. La solitude choisie peut parfois soulager, mais peut-elle réellement soigner ? J'en doute. Car le soin ne se pratique pas dans la solitude.

---

<sup>1</sup> Le vitalisme est un courant philosophique né au 18<sup>ème</sup> siècle qui considère la vie comme point de départ et d'arrivée de l'interrogation philosophique (de même que l'existentialisme fait de l'existence ce point de départ et d'arrivée). La vie devient ici principe philosophique. Pour ce courant opposé au matérialisme, l'humain ne se réduit pas à des jeux chimiques, à des jeux de matières, à l'addition d'atomes mais contient en lui quelque chose au-delà du matériel : l'âme. Pour le vitalisme, l'humain n'est donc pas simplement un puzzle d'atomes. Il dépasse cela car le Tout humain vaut plus que la somme de ses parties (matérielles).

Car le soin n'est pas un sens unique mais bien un carrefour entre Personnes où celles-ci se rencontrent, chacune dans l'attente d'un rétablissement espéré. Le soin est ainsi le carrefour des Personnes.

Mais la relation de soin est également le carrefour des vertus théologiques : foi, espérance et charité.

- La foi dans la vérité scientifique. La foi dans la Vérité que Dieu sauvera toujours.

- L'espérance dans la potentialité de la rémission. L'espérance dans la confiance en Dieu d'un mieux-être béatifique.

- La charité dans l'amour que peut nous apporter nos proches. La charité dans l'amour infini et toujours présent de Dieu.

### **Le soin est dans le geste**

Le soin est une main tendue dans une donation toujours compatissante mais jamais envahissante ni oppressante. Soigner n'est pas dominer mais peut vite s'y confondre. Le soin est moment entre Personnes oscillant entre sollicitude (du soigné) et disponibilité (du soignant). Il oscille dans une dialectique non plus du maître et de l'esclave mais d'appel et de réponse (pour reprendre les termes du philosophe Jean-Louis CHRETIEN). Écoute ma souffrance et j'y répondrai sans t'humilier. Entends ma douleur et je tenterai de la diminuer sans te diminuer. Car c'est la maladie qui est à combattre et non la personne atteinte par cette maladie.

Pour finir, demandons-nous : où est le soin ?

Et répondons : le soin se trouve dans le geste. Car sous le geste même le plus anodin se cache parfois la main de Dieu.

Joe ELSEN,

Philosophe - U

*Caroline WERBROUCK est membre de l'équipe d'aumônerie à la Clinique CHC MontLegia et déléguée épiscopale au Vicariat de la Santé. Elle hésite à qualifier de « soin » l'accompagnement spirituel et s'en explique : pour elle, l'accompagnement passe avant tout par une écoute entièrement au service de la parole d'autrui.*

« La vie de l'homme est un labyrinthe, un parcours où il se cherche et où Dieu aussi le cherche. Les cathédrales du Moyen Âge l'avaient bien compris. Parlons d'un Dieu qui vient à la rencontre de notre énigme, et veut la respecter. C'est ainsi seulement, que la théologie peut oser proposer un Dieu qui soit dans le temps de l'homme. »<sup>1</sup>

Prendre soin de la personne à l'hôpital, c'est certainement essayer de la soigner mais c'est aussi la respecter dans ses différentes dimensions : physique, psychologique, sociale, culturelle et bien sûr spirituelle. Pour autant, je ne dirai pas que l'accompagnement spirituel, que j'essaie de vivre depuis 20 ans dans une double loyauté (celle vis-à-vis de la mission reçue de l'évêque et celle vis-à-vis de l'hôpital qui me rémunère) en équipe et en interdisciplinarité, relève de « soins spirituels », même si ces mots se retrouvent aujourd'hui très souvent cités dans la littérature et les colloques. Personnellement (et bien que le soin ici entendu dans cette revue soit certainement vu d'une manière plus large), cela résonnerait à mes oreilles comme « soigner une plaie » ou « apporter ce dont la personne à besoin ». Trois notions centrales sont des préalables à la relation : le non-savoir, le décentrement et l'impuissance.

### Du côté du non-savoir

Prendre en compte la dimension spirituelle du patient, de la famille de

<sup>1</sup> Alfred GESCHE, *Le sens*, coll. Dieu pour penser, t. VII, Cerf, Paris, 2003, p.182.

celui-ci et du soignant commence par accepter de leur donner la parole.

C'est toujours être d'abord du côté du « non-savoir ». Que la personne soit athée, agnostique, chercheuse de sens ou de Dieu, croyante pratiquante ou non, que je la connaisse ou non, je ne sais jamais comment les mots « sens, non-sens, existence, Dieu, prière ... » résonnent aujourd'hui et ici à l'hôpital, en elle et pour elle. Je vais l'entendre, si elle souhaite me partager sa propre parole spirituelle.

Cela prend du temps et cette temporalité apporte également sa complexification. L'aumônier qui croirait avoir compris son interlocuteur après une bonne discussion, voire « régler un problème spirituel ou religieux » serait bien naïf et peu à sa place. Il y a, comme le dit Guy JOBIN, un danger d'esthétisation de la spiritualité ; c'est-à-dire de valoriser tous les états positifs et de pathologiser les états « qui ne nous arrangent pas » : la révolte, le doute... Or, par exemple, la nuit du doute fait bien partie de l'expérience spirituelle. Pour certains il faudrait régler avec le patient ce problème. Ainsi, le spirituel et le religieux seraient un outil thérapeutique comme un autre, c'est-à-dire qu'ils seraient instrumentalisés. Je crois à une pratique d'accompagnement spirituel vécue dans l'interdisciplinarité qui résiste à cette injonction.

Accompagner, c'est justement « ne pas clôturer la question, le désir spirituel » (catégorie plus juste que le 'besoin'), c'est accepter de se décentrer de ce que nous croyons savoir, avoir compris, d'autant plus qu'aujourd'hui, la parole de foi, particulièrement, ne se donne pas d'emblée mais peut se cacher derrière beaucoup de colère contre l'Église ou les institutions religieuses. Il n'est pas rare qu'une personne me dise « vous êtes la bienvenue mais je ne suis pas croyante » et qu'à la fin de la conversation, elle me dise prier tous les jours. Dans ces cas-là, « pas croyante » veut dire qu'elle ne se reconnaît pas dans l'institution Église ou qu'elle a été blessée par elle. La personne est en chemin et personne ne maîtrise ce chemin, pas même elle. Je peux aussi être très interpellée par la parole de personnes pratiquantes.

## Faire hospitalité

Ajouter à cela que l'hôpital est un lieu de relèvement possible, mais surtout de souffrance où les réflexions simplifiées sur la foi, la souffrance, la guérison, voire le salut qu'un aumônier croit devoir annoncer, peuvent être vécues comme une souffrance supplémentaire, une insulte aux questions, aux cris légitimes, aux considérations quant au scandale du mal vécu non pas théoriquement mais dans la chair.

Il s'agit avant tout d'une relation où nous acceptons de faire hospitalité à l'autrui et où nous sommes tiers pour lui puisque nous ne sommes ni soignant, ni membre de sa famille. Nous n'allons pas faire quelque chose pour lui, mais tendre l'oreille et dialoguer s'il le souhaite en acceptant cette impuissance de ne pouvoir ni soigner, ni trouver des solutions, ni même consoler. Notre rôle n'est pas dans l'ordre de l'efficacité, même si une fécondité est possible. Nous n'avons pas d'autre projet que de faire hospitalité à la personne, de son identité à travers son récit de vie que la personne déroule si souvent, de son questionnement spirituel et religieux, et de ne surtout pas le piétiner en le refermant. Nous pouvons bien entendu « nourrir » ce questionnement spirituel avec beaucoup d'humilité mais en sachant que nos paroles et nos actes disent quelque chose de Dieu. C'est là notre responsabilité.

En ce sens, cela est bien différent et peut compléter l'approche et l'expertise médicale, infirmière, psychologique, sociale... Il faut cependant tenir que tous ces regards mis les uns à côté des autres, ou mieux articulés, ne disent jamais le tout d'une personne. Il est impossible de la totaliser car une personne est un mystère à l'image de Dieu.

Cette pratique se fonde dans une théologie de l'incarnation, au cœur du mystère pascal, là où la violence de la croix, de la souffrance, est reconnue, parfois traversée mais jamais en tout cas, aplanie par la résurrection.

Caroline WERBROUCK

*La sollicitude est tout à la fois une sensibilité du cœur, une attention de l'intelligence et un faire. Le soin est de cet ordre en lien avec la fragilité de l'existence.*

L'être humain est un être fragile et vulnérable. Il n'acquiert les capacités constitutives de son humanité que dans et par la relation. Pour une part déjà au cours de la gestation, d'où des questions importantes au sujet de la gestation pour autrui (GPA). Mais surtout à partir de la naissance : qualité de l'accueil et gestes de tendresse de la mère d'abord, mais aussi de l'entourage proche : le père, s'il est présent, ou le compagnon, et encore les frères et sœurs s'il y en a. Et puis tout le processus éducatif. L'être humain ne se construit que peu à peu. Mais il ne sera jamais accompli, il reste et restera toujours fragile et vulnérable. Sa vulnérabilité la plus fondamentale est d'être mortel : la mort relativise radicalement son existence au sein du monde.

Fragilité et vulnérabilité traversent toute l'existence humaine : accidents divers, maladie, échecs, déceptions affectives ou professionnelles, séparations, deuils divers... Dans ces situations difficiles, la présence bienveillante de l'autre est essentielle, car on n'en sort pas tout seul à coup de volonté. Cette expression de la sollicitude est de l'ordre du soin.

L'exigence du soin est particulièrement importante dans le domaine médical. Le soin n'est pas seulement l'acte technique, il est une qualité de la présence. Cynthia FLEURY, philosophe et psychanalyste, qui travaille en hôpital psychiatrique, dit « le soin est un humanisme » (Tracts Gallimard, 2019). « *Le soin n'appartient pas à une caste de soignants qui distribueraient leurs soins, comme à d'autres les bonnes paroles, à des patients incapables d'être eux-mêmes actifs dans la démarche de soin. Le soin est une fonction en partage, relevant de l'alliance dialectique, créative, des soignants et des soignés, qui, ensemble, font éclore une dynamique singulière, notamment tissée grâce à la spécificité des sujets qu'ils sont* » (p. 20). Elle insiste fortement sur la sollicitude dans la relation de soin, à la fois savoir-faire et savoir-être qui évite la chosification de la personne



malade. Et quand il n'y a pas de guérison possible, dans le cas de maladies chroniques par exemple, le soin est ce qui aide à vivre positivement avec ce mal.

Notre modernité survalorise la liberté individuelle et l'autonomie, elle fait trop peu place à la dimension relationnelle de l'existence humaine, la relation appelée à être soin réciproque.

### **La nature fragile et blessée**

La nature elle-même et le monde comme notre maison commune sont fragiles et vulnérables. La volonté moderne de maîtrise et d'instrumentalisation de la nature en en est venue à briser un équilibre fragile dont nous n'avions pas connaissance. Nous avons perturbé et blessé cet équilibre. Notre qualité de vie en paie de plus en plus le prix, au point que nous nous interrogeons sur les ravages que causera l'élévation de la température si nous n'arrivons pas à la réduire, et nous nous interrogeons sur les possibilités de vie humaine pour demain.

Avec force, le pape François nous interpelle dans son encyclique *Laudato Si'*. Il y parle plusieurs fois du soin. Il nous appelle à « prendre soin de ce monde que Dieu nous a confié » (n. 242) : « Un monde fragile, avec un être humain à qui Dieu en confie le soin, interpelle notre intelligence

pour reconnaître comment nous devrions orienter, cultiver et limiter notre pouvoir » (n. 78).

### **Soi-même comme être fragile**

Il importe de se reconnaître soi-même comme être fragile et vulnérable. Se soucier de soi, prendre soin de soi n'est pas une attitude égoïste ou égocentrique. Elle peut l'être quand ce souci est exagéré et prédominant, qu'il est de l'ordre narcissique et qu'on fait de soi le centre de tout.

Se reconnaître fragile et vulnérable ne signifie pas se tenir pour moins que rien, comme tellement peu de chose qu'on cesse d'exister comme véritable sujet.

Jésus, parlant du deuxième commandement semblable au premier, dit : « Tu aimeras ton prochain comme toi-même » (Mc 12, 31). S'aimer soi-même, tel qu'on est, ne va pas toujours de soi. On n'aime pas son corps, on sous-estime ses capacités propres... La personne humiliée par le regard ou le comportement d'autrui, par les codes moraux de la culture ou de la religion, peut en venir à se mépriser elle-même. Le regard bienveillant de Jésus aide la personne à s'accepter et à grandir. Mais la personne est aussi par-là appelée à y mettre du sien : prends ton brancard et marche, va te montrer au prêtre...

Prendre soin de soi, ce n'est ni minimiser ses forces ni présumer de ses forces : avoir l'humilité du possible en ayant une juste confiance en soi.

Prendre soin de soi, c'est encore prendre en charge sa santé : dans la relation thérapeutique, oser être réellement sujet. Et lorsque les forces et la santé déclinent, prendre soin de soi est s'assumer en vérité, avec ses limites, tout en valorisant les richesses du possible, en particulier du point de vue relationnel.

### **La synodalité : prendre soin de l'Église**

Quelques grands thèmes marquent la parole et les actes du pape François : les périphéries matérielles et morales, la collégialité ou coresponsabilité des évêques, et la synodalité, participation de tous. Ces éléments fondamentaux – qui marquent une rupture par les manières de faire des

papes précédents – sont l’expression d’un véritable soin de l’Église, de toute l’Église. Il faut reconnaître qu’aujourd’hui l’Église est blessée, profondément blessée. D’une part, le scandale de la pédophilie, des abus sexuels et des abus spirituels avec des faits, anciens ou plus récents, qui ne cessent de se révéler : le problème n’est pas seulement la déviance des personnes, il est systémique. D’autre part, l’Église est l’objet croissant de prise de distance par ce que beaucoup perçoivent comme son incapacité à se mettre à l’écoute de l’expérience des gens et en particulier celle des croyants : questions éthiques concernant le commencement et la fin de vie, égale dignité et participation des femmes dans les responsabilités ecclésiastiques (ministères), accueil de la diversité sexuelle (couples homosexuels), ouverture à la participation eucharistique pour les membres des autres confessions chrétiennes... La doctrine est-elle une règle immuable ?

François revalorise les synodes : il y invite à la liberté d’expression, mise en œuvre de la responsabilité collégiale des évêques. Mais il cherche aussi à impliquer l’ensemble des croyants dans la préparation de ces synodes. Il a lancé un nouveau processus en vue du synode annoncé sur la synodalité : consultation et écoute de tous au niveau des diocèses et des conférences épiscopales (2021), puis au niveau continental (2022), et enfin au niveau mondial à Rome (2023). Initiative entièrement nouvelle et risquée : les évêques joueront-ils vraiment le jeu de cette participation ?

Mais cette dynamique pose la question du discernement. François affirme que cette participation de tous n’est pas du parlementarisme : il ne s’agit pas simplement de déterminer des majorités quantitatives. Dans une perspective typique de la spiritualité jésuite, il dit qu’il faut faire place à un discernement sous l’éclairage de l’Esprit Saint au niveau des évêques et au niveau du pape lui-même, dans le souci (le soin) de toute l’Église. Comment peut et doit s’opérer un tel discernement ? La réponse n’est pas claire. Vivons le processus dans l’espérance.

Ignace BERTEN, o.p.

*Visiter, chez elles ou en maison de repos, les personnes malades est l'expression de ce « prendre soin » qui est au cœur de la pastorale de la santé. Être visiteur, visiteuse de malades ne s'improvise pas. Le mandat confié par l'Église demande que l'on s'y forme afin que la visite soit une vraie rencontre.*

« J'étais malade, et vous m'avez visité... Chaque fois que vous l'avez fait à l'un de ces plus petits, qui sont mes frères, c'est à moi que vous l'avez fait ! » (Matthieu, ch. 25) En ces paroles se trouvent le sens et la dynamique pastorale de ce service aux personnes visitées, ces personnes fragilisées dans leur corps, leur cœur ou leur esprit. Dans la foi, c'est le Seigneur lui-même qui se donne à rencontrer.

La pastorale des Visiteurs de malades<sup>1</sup> se situe souvent dans le temps long car les personnes sont rencontrées là où elles résident : à leur domicile ou en maison de repos. La plupart sont âgées, voire très âgées, certaines connaissent l'épreuve de la maladie, de l'isolement. Cette fragilisation, progressive ou soudaine (AVC ou infarctus), conduit les personnes à réfléchir au sens de leur vie, à la revisiter, à s'interroger sur leur futur.

Avoir alors une oreille qui écoute sans juger, les mains ouvertes, prête à accueillir ce qui a besoin de se dire aide au travail d'élaboration. Nos yeux aussi écoutent en regardant discrètement l'environnement de la personne (ses proches, des photos sur un meuble, une icône ou un crucifix). Le visiteur prend le temps qu'il faut ; il est une présence gratuite, recueillant la parole ou le silence, les larmes, les révoltes, le désarroi, le récit de vie, sans impatience, sans objectif d'efficacité ni de performance à atteindre. Il ajuste son rythme à celui de la personne accompagnée. Maurice BELLET parle de « l'écoute pure » comme étant une présence à l'autre sans avoir de *pro-jet* (*jeter* en avant, voir en avant) sur cette personne ; être pleinement avec elle dans le moment présent, dans ce qui se

<sup>1</sup> « Visiteurs de malades » désigne en réalité les visiteurs de malades, personnes âgées, isolées.

dit, ce qui se vit. « *Si je suis écouté, purement écouté, " j'ai tout l'espace pour moi, et pourtant il y a quelqu'un". Je puis habiter la part de moi-même dont je craignais la folie, le chaos. M'est donné le lieu absolument sans danger, en sorte que le plus dangereux de moi-même, je puis enfin l'entendre* »<sup>1</sup>. Pour Laurence COURVOISIER « *Écouter est un art* »<sup>2</sup>. La « présence » c'est se mettre à la disposition de l'autre avec ce que l'on est.

## **Visiter : un service en lien**

Le Visiteur de malades, tel qu'il est – avec ses richesses et ses limites –, vient dans le cadre d'une relation pastorale. C'est une fonction d'Église qui lui est confiée par son diocèse. Il fait ses visites seul mais faire partie d'une équipe est essentiel. L'équipe est en effet un lieu où se poser en confiance, partager son vécu des visites (joies et difficultés) tout en respectant la confidentialité, se ressourcer spirituellement, enraciner sa mission dans la mission de l'Église, se former.

Afin de garder sa juste place au cœur de cette mission, se préparer à la rencontre par un temps de prière, c'est se rendre disponible, se décentrer de soi-même pour y faire une place où accueillir l'autre. Après la visite, prendre un moment – même bref – pour clôturer cette rencontre-là.

Être visiteur ne s'improvise pas et requiert des compétences. Se former à l'écoute est indispensable. D'autres formations régulières et des recollections sont proposées dans les diocèses. Les visiteurs de diverses équipes y vivent de beaux moments d'échanges et de convivialité.

## **Des outils**

Même si le visiteur est bien dans le cadre d'une mission d'Église, il arrive régulièrement que des personnes se disant non-croyantes, ou d'une autre religion, soient heureuses d'avoir une telle visite. Toute visite est avant tout un moment de relations humaines. La dimension spirituelle, ou plus spécifiquement religieuse, est loin d'émerger systématiquement. Pour aider au décodage des 'besoins spirituels', un outil appelé « Indicateurs

---

<sup>1</sup> Maurice BELLET, *L'écoute*, Desclée de Brouwer, 1995.

<sup>2</sup> Laurence COURVOISIER, *La puissance de l'écoute. De l'accueil à la présence*. La source vive, 2016.

spirituels », retravaillé par le Spiritual Care (service interdiocésain à Bruxelles), sera disponible en automne. Il aidera les soignants et les visiteurs pastoraux à repérer plus facilement des attentes d'ordre spirituel non explicites.

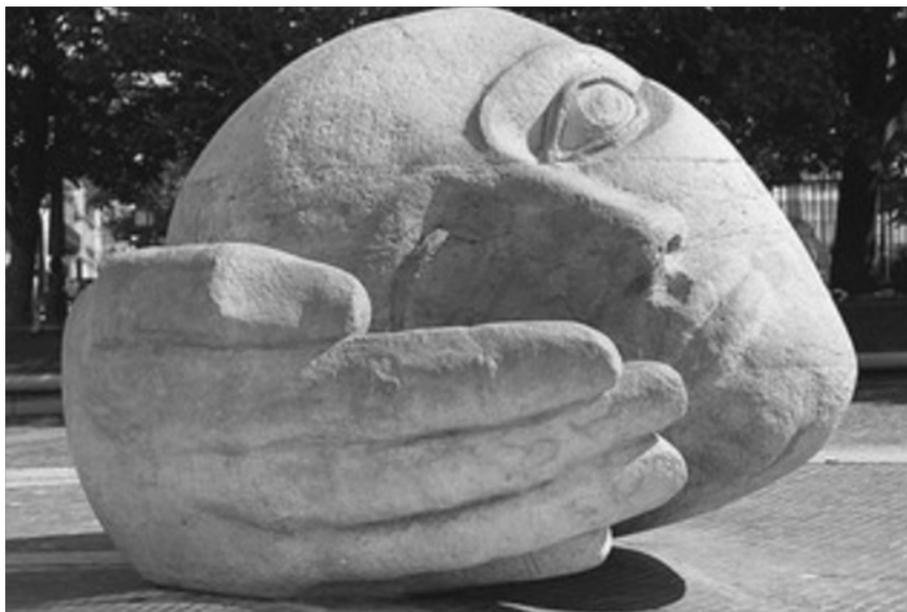
De nombreuses possibilités de formations, séminaires, cours en ligne, ateliers existent pour poursuivre régulièrement notre formation. Parmi elles, Le Réseau Santé, Soins et Spiritualités<sup>1</sup> en est un bel exemple.

En conclusion, prendre soin de l'autre en le visitant est à la fois très exigeant et fort enrichissant.

Monique LURKIN

---

<sup>1</sup> RESSPIR - [www.resspir.org](http://www.resspir.org)



*Lorsque dans un couple l'un des deux est atteint d'une maladie dégénérative, comment l'autre peut-il, peut-elle en prendre soin, tout en se ménageant suffisamment ? Anne Fiasse-Duchêne a accepté de témoigner de son expérience d'aidant proche...*

**E**n 2011, mon mari apprenait qu'on lui détectait une maladie dégénérative incurable. Pendant quelques années, il n'en a pas trop souffert et allait de temps en temps à la "clinique de la mémoire", jusqu'au jour où il s'est perdu en s'y rendant avec sa voiture. A ce moment, une logopède est venue à la maison. Il a conduit encore lui-même pendant un certain temps, mais à un moment donné, c'est moi qui ai conduit ; petit à petit, il s'est fait à l'idée qu'il fallait revendre sa voiture; ce fut un passage en douceur...

C'était difficile pour lui d'accepter sa maladie. Pour le respecter dans son autonomie, j'ai fait des photos lui indiquant l'ordre à suivre pour s'habiller, j'ai indiqué sur un calendrier, avec des dessins, les activités prévues (tennis, tondre la pelouse...). Mais petit à petit, il a perdu en autonomie. Un beau jour, on s'est rendu compte qu'il ne pouvait plus s'occuper du potager, il partait en promenade et il se perdait : j'ai dû acheter un appareil pour le localiser.

### **Être écoutée et aidée**

Finalement, pour moi aussi cela devenait de plus en plus difficile d'accepter sa maladie. Je ne voulais pas aller chez un psy, mais j'ai reçu beaucoup d'aide du Dr. J-Chr. BIER, neurologue à l'hôpital Erasme : très humain, il m'a bien écoutée et m'a donné de bons conseils. Au début on galère un peu, il faut continuellement s'adapter à l'évolution de la maladie, faire les bons choix.

---

<sup>1</sup> Pour plus de renseignements, notamment sur les différentes ressources dont elle a pu bénéficier, Anne accepte d'être contactée par téléphone au 0478/38.36.23. Qu'elle en soit remerciée.



J'ai découvert l'association "Le bien vieillir" (Namur) et une psychologue m'a permis de tenir le coup ; je continue d'y aller quand je ressens le besoin de parler (la consultation est gratuite). De temps en temps, je suis allée dans un centre qui offre aussi du répit aux aidants proches, l'ASBL "Un nouveau chapitre" à Boignée (Sombreffe) : j'avais une chambre où dormir et lui avait la possibilité de suivre son inspiration. L'ASBL "Baluchon Alzheimer" (Bruxelles) m'aide également: ils viennent sur place une à deux fois par an et cela permet de partir parfois en vacances.

## **Des aides bienveillantes**

En 2017, il a dû être hospitalisé provisoirement suite à une poussée de fièvre due à une forte inflammation (en fait, une simple hépatite médicamenteuse). Cela s'est très mal passé, j'ai très mal vécu le manque d'humanité du personnel. Un médecin m'a proposé le système des "soins palliatifs" qui, dans le cas d'une maladie incurable de longue durée, permet aussi de financer des soins de confort à domicile. Maintenant, il reçoit régulièrement un petit patch de morphine et il est tout détendu, continue de marcher tous les jours : c'est vraiment "de la vie ajoutée aux jours", plutôt que "des jours ajoutés à la vie".

Comme la garde-malade de la mutuelle changeait sans cesse, j'ai contacté l'ASBL "Le Maillon" à Braives et depuis lors, j'ai au maximum trois personnes différentes, toujours les mêmes ; de vrais liens se sont créés avec ces personnes. Les infirmières de la Croix jaune et blanche changeaient elles aussi trop souvent ou n'étaient pas assez disponibles ; il fallait aller vite, ce qui engendrait du stress pour mon mari ; j'ai alors fait appel à une infirmière indépendante, spécialisée en soins palliatifs. J'ai maintenant

des personnes qui prennent le temps, remplies d'humanité et de bienveillance. Des lectures m'ont également beaucoup éclairée. Il faut se faire aider, ne pas refuser de l'aide, surtout que cela peut devenir lourd, aussi au plan physique (le porter, etc.).

### **Partager l'expérience, essaimer**

Mon mari me reconnaît bien, je suis son repère. Je me suis inscrite à une vidéo canadienne "La voix du cœur", qui enseigne le soin relationnel par le chant et le toucher et j'ai mis de la musique pendant sa toilette, je lui ai chanté une berceuse : il m'a dit: "merci !". Il faut prendre tout ce qui est bon à prendre...

Et un jour, j'ai été sélectionnée par la Fondation Roi Baudouin qui avait lancé un appel sur le thème "Quels besoins pour les personnes de plus de 65 ans ?". J'ai alors été invitée à des réunions d'échange où j'ai partagé mon expérience. Puis j'ai été contactée par la plate-forme "Soins palliatifs" en vue de réaliser un reportage photo pour une exposition "Parlons tant qu'il fait beau" (avril-mai 2018). Réalisée avec des étudiants de la Cambre, cette belle exposition exprimait vraiment le goût de la vie, elle n'était en rien morbide. Comme je tenais à en faire profiter d'autres, j'ai récupéré l'expo et ai cherché des sponsors, ainsi qu'un lieu près de Huy, à proximité de chez moi. Gabriel Ringlet est venu donner des conférences. J'ai été mise en contact avec la plate-forme de Liège, qui m'a autorisée à rééditer l'exposition mais le confinement lié au covid a tout suspendu.

J'assume encore une fonction d'échevine dans ma petite commune et dois trouver une garde chaque fois que je dois participer à une réunion. Il ne faut pas se refermer sur soi, bien qu'on ne puisse plus sortir, malgré le fait que c'est fini avec les amis. Je n'ai pas non plus envie de trop compter sur mes enfants car ils ont leur vie de famille. Une assistante sociale de l'ASBL "Le maillon" a été engagée pour reprendre mon projet d'établir dans la région une maison analogue à celle de Sombreffe.

Propos recueillis par Jean-Pierre BINAME, o.p.

**Cieux, réjouissez-vous!**

**Terre, sois dans l'allégresse!**

**Montagnes, éclatez en cris de joie!**

**Car l'Éternel console son peuple,**

**Il a pitié de ses malheureux.**

**Sion disait: L'Éternel m'abandonne, Le Seigneur m'oublie!**

**Une femme oublie-t-elle l'enfant qu'elle allaite?**

**N'a-t-elle pas pitié du fruit de ses entrailles?**

**Quand elle l'oublierait,**

**Moi je ne t'oublierai point.**

**(Es 49, 13-15)**

**Regarde du ciel, et vois,**

**De ta demeure sainte et glorieuse:**

**Où sont ton zèle et ta puissance?**

**Le frémissement de tes entrailles et tes compassions**

**Ne se font plus sentir envers moi. (Es 63,15)**

**Car ainsi parle l'Éternel:**

**Voici, je dirigerai vers elle la paix comme un fleuve,**

**Et la gloire des nations comme un torrent débordé,**

**Et vous serez allaités;**

**Vous serez portés sur les bras,**

**Et caressés sur les genoux.**

**Comme un homme que sa mère console,**

**Ainsi je vous consolerais ;**

*Les évangiles racontent, essentiellement, l'histoire de Jésus de Nazareth, témoin de guérisons de femmes et d'hommes rencontrés sur son chemin et qui, comme lui, sont appelés à se relever. Jésus est, en effet, témoin plutôt qu'acteur car quand il prend soin, il ne souhaite pas créer une dépendance vis-à-vis de lui-même et il implique toujours le « souffrant » ou ses proches dans le soin et la guérison.*

Dans le livre « Foi et délivrance »<sup>1</sup>, le frère Hubert Thomas, moine bénédictin de l'abbaye de Wavreumont, met en sous-titre « Figures du Christ thérapeute », car ce qui préoccupe Jésus, c'est la vie de l'humain : « *Moi, je suis venu pour que les hommes aient la vie et qu'ils l'aient en surabondance.* » (Jn 10,10) Il met en évidence que Jésus recherche la naissance, la renaissance de l'homme dans sa globalité, physique et spirituelle. Lors de l'entretien nocturne entre Nicodème et Jésus, celui-ci lui révèle : « *En vérité, en vérité, je te le dis, à moins de naître de nouveau, nul ne peut voir le Royaume de Dieu... nul, s'il ne naît d'eau et d'Esprit, ne peut entrer dans le Royaume de Dieu.* » (Jn 3, 3-5). En ce sens, le Christ est thérapeute. Il nous invite à nous défaire de ce qui, en nous, est déjà sous le pouvoir de la mort, de ce qui déjà nous fait mourir. Il nous invite, lui crucifié, à nous lever sans cesse, à chercher notre vérité de vie, notre « Soi »<sup>2</sup> le plus intime, et être dans le temps du royaume de Dieu : « *Laisse les morts enterrer leurs morts, mais toi pars annoncer le royaume de Dieu.* » (Lc 9, 60)

### Faire confiance - Se faire confiance

Les récits de guérison dans les évangiles ne sont pas des « miracles tombés du ciel » mais l'expérience que la confiance dans la vie, dans sa vie, malgré toutes les difficultés du quotidien, les déceptions dues à un désir

<sup>1</sup> Hubert THOMAS, *Foi et délivrance : figures du Christ thérapeute*, Lessius, 2013, p.50.

<sup>2</sup> Pour approfondir la question du « Soi », lire : Dominique COLLIN, *L'Évangile inouï*, Editions Salvator, 2019.

trompé, les souffrances de la maladie et de l'exclusion, est elle-même source de guérison et d'ouverture au neuf. Quatre exemples parmi d'autres.

En chemin, Jésus au milieu d'une foule qui l'écrase, est touché, par derrière, par une femme souffrant d'hémorragies depuis 12 ans et quelque chose de fort se passe en lui. Cette femme, malgré l'interdit et avec une confiance absolue, se disait : « *Si j'arrive à toucher au moins ses vêtements, je serai sauvée.* » Malgré l'avis de ses disciples, Jésus **se retourne** et **regarde** autour de lui pour voir celle qui l'a touché. La femme lui dit toute la vérité et Jésus lui **dit** « *Ma fille, ta foi t'a sauvé ; va en paix et sois guérie de ton mal.* » - (Mc 5, 24-34)

Au bord du chemin, à la sortie de Jéricho, l'aveugle Bartimée, apprenant que Jésus de Nazareth, au milieu de la foule, est de passage l'appelle en criant de plus en plus fort bien que beaucoup voulaient le faire taire. Jésus **s'arrête** et lui **parle** : « *Que veux-tu que je fasse pour toi ?* » . « *Rabbouni, que je retrouve la vue !* » répond l'aveugle. Et Jésus de dire : « **Va, ta foi t'a sauvé.** » - (Mc 10, 46-52)

C'est le même « *Ta foi t'a sauvée. Va en paix* » que Jésus adresse à la femme pécheresse qui, bravant aussi les interdits, se place derrière lui, à ses pieds, tout en pleurs, en les essuyant avec ses cheveux et en répandant sur eux du parfum. (Lc 7, 36-50). C'est encore le même « *Relève-toi, va. Ta foi t'a sauvé* » que Jésus adresse au lépreux, un étranger, un Samaritain, qui seul revient pour rendre grâce » (Lc 17, 11-19). Le frère Hubert Thomas explique avec finesse et intelligence : « *Jésus ne dit pas : « la foi t'a sauvé », mais « ta foi », soulignant la pulsion de vie qui a été remise en route, les ressources, les capacités de vie propre ramenées à la surface. « Va, ta foi t'a sauvé » tu as pu retrouver en toi des ressources de confiance, de courage, là est pour toi un chemin de guérison, un chemin où la vie est rouverte. Vas-y !* »

La foi, la confiance en un autre et en soi-même rouvrent à l'homme et la femme des chemins de paix intérieure et de vie bonne. Encore faut-il faire un premier pas et oser se fier et se confier à quelqu'un. Certains le feront avec grand bruit comme Bartimée, d'autres, comme la femme souffrant d'hémorragies, avec discrétion. Encore faut-il aussi que, sur le chemin, un homme ou une femme se retourne, s'arrête et écoute. Au milieu de la foule, Jésus prend le temps de se laisser interpeler par une per-



sonne et il entre en relation interpersonnelle pour qu'advienne en elle la guérison de son mal, de sa souffrance, de sa honte.

### **En guise d'espérance**

L'évangile de Matthieu raconte qu'après le choix de premiers disciples, une grande multitude se pressait autour de Jésus pour l'entendre et se faire guérir de leur maladie. A ce moment, Jésus apporte à ses disciples et à nous aujourd'hui ces paroles d'espérance qui nous incitent à prendre, individuellement et collectivement notre vie en main. N'est-ce pas aujourd'hui la venue du Royaume ?

En marche, les humiliés du souffle ! Oui, le royaume des ciels est à eux !

En marche, les endeuillés ! Oui, ils seront réconfortés !

En marche, les humbles ! Oui, ils hériteront la terre !

En marche, les affamés et les assoiffés de justice ! Oui, ils seront rassasiés !

En marche, les miséricordieux ! Oui, il leur sera fait miséricorde !

En marche, les cœurs purs ! Oui, ils verront Dieu !

En marche, les faiseurs de paix ! Oui, ils seront criés fils de Dieu !

En marche, les persécutés à cause de la justice ! Oui, le royaume des ciels est à eux !

Mt 3-10, trad. A. Chouraqui)

Alain LETIER, o.p.

## **Saint Martin de Porrès, le barbier qui faisait des miracles**

*Parmi les 140 saints canonisés de l'ordre des Prêcheurs, l'une des figures les plus attachantes est sans conteste celle de Martin de Porrès, un métisse afro-péruvien, qui officiait comme infirmier dans le grand couvent de Lima au tournant des 16<sup>ème</sup> et 17<sup>ème</sup> siècles. Il a été désigné par Jean XXIII en 1962, alors que la lutte pour les droits civiques faisait rage aux USA, comme patron de la justice sociale et de l'antiracisme.*

Les fées ne s'étaient pourtant pas penchées sur le berceau du petit Martin lorsqu'il naquit en 1579, une quarantaine d'années à peine après la fondation de Lima par Francisco Pizarro, d'une ancienne esclave noire et d'un noble espagnol qui n'assista même pas à son baptême. Dans la société de castes extrêmement stratifiée de l'époque, il portait le double stigmate de la race et de l'illégitimité : il se qualifiait d'ailleurs lui-même de "bâtard mulâtre". Il connut dans son enfance la grande pauvreté aux côtés de sa mère en l'assistant dans les corvées ménagères et les soins aux personnes qu'elle dispensait dans les familles de Lima. Souvent, ému par les nombreux miséreux qui vivaient dans les rues, il revenait du marché sans les provisions ni l'argent qu'on lui avait confié.

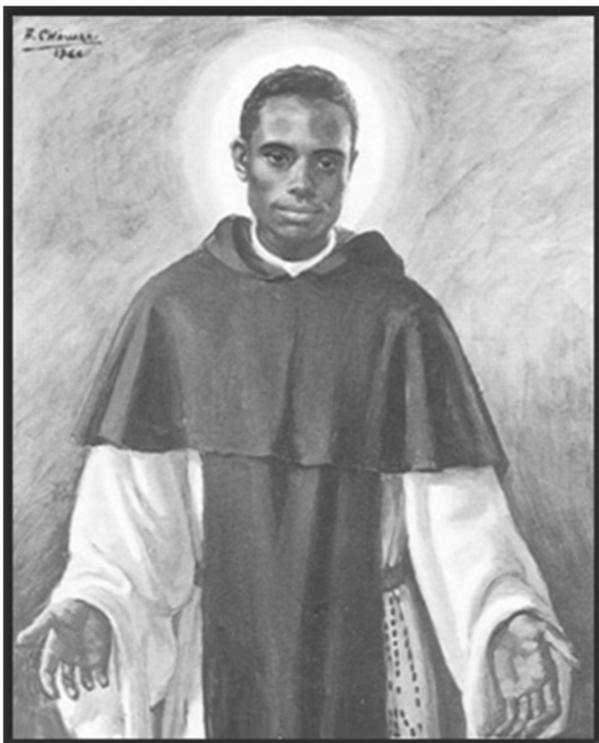
### **Passeur entre les mondes**

Pendant son père, réapparu à la faveur d'un changement de poste, l'amena avec sa sœur quatre ans en Équateur puis, ne pouvant le garder, dota sa mère pour qu'il puisse recevoir une formation. Martin choisit alors de devenir barbier, ce qui comprenait à l'époque le soin des blessures et la pratique de la chirurgie. Sa double appartenance lui donnait accès à toutes les conditions sociales, les nobles espagnols comme les indiens ainsi que les esclaves arrivés récemment d'Afrique. On le présente d'ailleurs comme toujours en mouvement, soignant les riches comme les pauvres, faisant payer les uns pour soutenir les autres, constamment par monts et par vaux. Alors qu'il n'était encore qu'apprenti, tous les malades s'adressaient de préférence à lui tant sa douceur et ses compétences

étaient grandes.

### **La vie au couvent**

Très pieux, Martin entra à l'âge de 15 ans au couvent des frères Prêcheurs "Notre Dame du Rosaire" à Lima. Il y occupa d'abord la place la plus humble, celle de "donado", c'est-à-dire de tertiaire laïque occupé aux tâches de nettoyage et de préparation des repas. Il s'acquittait également du soin des malades à l'infirmerie où son dévouement et sa patience firent merveille. Il jeûnait régulièrement, s'infligeait des mortifica-



tions corporelles et passait ses nuits en prière devant le Saint Sacrement. Neuf ans après son entrée chez les Prêcheurs, malgré son extrême humilité qui l'amenait régulièrement à proposer qu'on le vende comme esclave pour combler les dettes du couvent, ses supérieurs lui demandèrent de faire son engagement comme frère. Depuis, il fut exclusivement affecté à l'infirmerie où il demeura jusqu'à sa mort à l'âge de 59 ans. Rapidement le bruit se répandit de guérisons miraculeuses...

### **Guérison et foi**

Martin sauva d'une mort imminente son supérieur direct alors que les médecins de la ville l'avaient déjà condamné. Les remèdes qu'il lui appliqua n'avaient pourtant rien d'exceptionnel : il lui prit son pouls, lui offrit un verre d'eau, toucha le côté souffrant avant de l'envelopper d'un cataplasme. Puis il déclara que le "docteur céleste" n'avait pas encore rendu son arrêt et veilla sur lui tout le reste de la nuit. Les récits de l'époque insistent sur sa douceur et sa disponibilité. Ils mettent également en va-

leur ce lien très particulier que Martin entretenait avec le divin. Martin s'occupait aussi des malades à l'extérieur du couvent, les guérissant souvent avec un simple verre d'eau.

### **La compassion avant l'obéissance**

Un jour, Martin ramena au couvent un vieux mendiant couvert d'ulcères et le coucha dans son lit. À l'un de ses frères qui le désapprouvait, il expliqua que la compassion passait avant la propreté : “avec un peu de savon, je nettoierai facilement mes couvertures mais avec un torrent de larmes, je ne pourrais effacer de mon âme la tache qu'y aurait faite la dureté à l'égard des malheureux”. Lorsqu'une épidémie frappa Lima et obligea une soixantaine de frères, principalement des novices, à rester confinés dans une partie distante du couvent, on raconta que Martin passait à travers les portes verrouillées pour s'occuper d'eux. Il continua aussi à transporter des malades à l'intérieur du couvent jusqu'à ce que le Provincial, inquiet de la contagion, le lui interdît formellement. C'est alors qu'il créa, dans la maison de sa sœur à la campagne, un dispensaire qui accueillait ceux qui ne pouvaient plus trouver place dans la résidence des religieux. Une fois, cependant, il y introduisit un indien grièvement blessé pour le stabiliser avant de le conduire chez sa sœur. Au Prieur qui le réprimandait pour sa désobéissance, il répondit : “ Pardonnez-moi ma faute et s'il-vous-plaît, faites mon instruction parce que je ne savais pas que le précepte d'obéissance prévalait sur celui de la charité”. Le Prieur lui donna à partir de là, toute liberté de suivre ses inspirations dans l'exercice de la miséricorde.

### **Une charité qui surpasse tout**

Martin fonda un orphelinat pour les enfants des rues mais sa compassion s'étendait même aux animaux : il ne mangeait jamais de viande et soignait les chats et les chiens errants comme des frères. Alors que son Prieur lui avait demandé d'empoisonner les souris qui ravageaient le garde-manger, il tint conférence avec elles et les convainquit de quitter le couvent pour être nourries dans le parc avec les aliments que Martin leur apporterait. Celui-ci réussissait d'ailleurs avec le produit des aumônes qu'il recevait, à nourrir 160 personnes chaque jour et à leur fournir un pécule hebdomadaire.

Les dons extraordinaires qu'on lui attribue (lévitation, bilocation, lumière remplissant la pièce où il priait, savoir miraculeux, pouvoir de guérison et communication avec les animaux) étaient tous au service des pauvres, ce qui lui valut le plus prestigieux de ses titres : "Martin de la Charité". Il soutient tous ceux que l'on méprise et qui se sentent profondément rejetés.

Dominique DE RYCK, o.p.



*Vous avez envie d'approfondir certains aspects de ce dossier consacré au soin ? Voici quelques références...*



Ignace BERTEN, *La sollicitude. Un mode de vie évangélique*, éd. Salvator, 2019. On peut trouver une recension de ce livre dans *Amitiés dominicaines* n° 306 (décembre 2019).



Marlis PÖRTNER, *Accompagnement des personnes âgées avec l'approche centrée sur la personne*, Lyon, éd. Chroniques sociales, 2017.



Dr. Hélène ROSSINOT, *Aidants, ces invisibles*, éd. De l'Observatoire, 2019.



Colette ROUMANOFF, *Le bonheur plus fort que l'oubli*, éd. La-fon, 2015.



Hubert THOMAS, *Foi et délivrance: figures du Christ thérapeute*, éd. Lessius, 2013.

## **Vous avez aimé cette publication ?**

Merci d'envoyer vos commentaires, suggestions ou propositions d'articles à :

Mme Dominique DE RYCK  
Avenue Commandant Lothaire 2/14  
1040 BRUXELLES  
Tél.: 0497 40 73 82  
Courriel : dominiquederyck@hotmail.com



## **Conditions d'abonnement**

4 numéros par an :

- **Belgique ~ Abonnement ordinaire : 15 €**  
Les suppléments de soutien sont les bienvenus
- **Etranger ~ 20 € par virement, en donnant à votre banque les informations IBAN & BIC (cf. ci-dessous)**

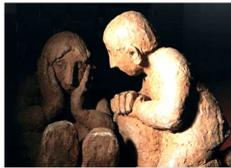
**A verser au compte BE58 0682 1109 6679 (BIC : GKCCBEBB )  
des Fraternités Laïques Dominicaines A.D.**



## **Comité de rédaction**

Jean-Pierre BINAME - Dominique DE RYCK - Joe ELSSEN -  
Alain LETIER - Myriam TONUS

Belgique-België  
P.P.  
1040 Bruxelles 4  
P 302451



Responsable : Dominique DE RYCK - Av. Commandant Lothaire 2/14  
1040 BRUXELLES

**Bureau de dépôt : Bruxelles 4. Périodique trimestriel :**  
**Avril - Mai - Juin 2021**