NOUVELLE REVUE THÉOLOGIQUE

70 N° 10 1948

Réflexions sur le ministère auprès des tuberculeux

A. VAN CUTSEM (s.j.)

p. 1063 - 1077

https://www.nrt.be/es/articulos/reflexions-sur-le-ministere-aupres-des-tuberculeux-2776

Tous droits réservés. © Nouvelle revue théologique 2026

REFLEXIONS
SUR LE MINISTERE AUPRES DES TUBERCULEUX

Ce ministère consiste presque uniquement en visites personnelles. Les pensionnaires des cliniques forment en effet un milieu trop peu homogène pour qu'on puisse songer à une action collective ; un milieu trop difficile et délicat aussi pour qu'on puisse organiser méthodiquement, à la manière jociste, l'apostolat du milieu par le milieu. Chaque cas pose un problème ; lancer une « campagne », avec tout ce que cela peut comporter de brutale franchise et d'insistance maladroite, serait désastreux dans ce milieu hypersensible et exigeant.

A défaut de la pêche au filet, il faut donc se rabattre sur la pêche à la ligne. Des procédés adaptés à chaque espèce et à chaque circonstance, de la patience dans l'attente et de la décision au moment opportun : voilà tout l'art du pêcheur d'hommes.

Adaptation.

Saint Paul a résumé cela dans une formule lapidaire : « Se faire tout à tous » (*1 Cor.*, VIII, 20) ; et il précise dans une autre lettre : « Conduisez-vous avec sagesse vis-à-vis de ceux du dehors. Sachez vous adapter aux circonstances. Que votre langage soit toujours agréable et relevé d'un grain de sel et avec un juste discernement de ce qu'il faut dire à chacun » (*Col.*, IV, 5-6).

Donc pas de formules toutes faites : elles donnent l'impression au malade que le prêtre répète une leçon apprise par cœur et ne comprend rien aux misères du monde. Un exemple pris dans la littérature, dans « L'abbaye d'Evoleyne » de Paule Regnier : une âme angoissée et incapable de surmonter sa douleur vient demander conseil à un moine. Celui-ci n'a pour la consoler que des banalités sur la joie de l'âme en Dieu et la nécessité d'épreuves purificatrices. Il la rejette ainsi dans le désespoir et, pour finir, dans le suicide.

Cet exemple n'est pas purement fictif : telle malade ne voulut plus revoir un prêtre, qui lui avait dit une chose très vraie : « Vos souffrances, vous les avez méritées par vos péchés », mais il le lui avait dit à un moment où cette âme n'avait pas besoin de « vérités » mais seulement d'un peu de compassion et de cordialité.

Les incroyants et les non pratiquants.

Il faudra avec eux s'efforcer de dégager l'essentiel de la religion de toutes les dévotions et pratiques accessoires, auxquelles leur éducation ne les a pas accoutumés. Leur montrer que ce n'est là qu'un

côté secondaire de la vie religieuse, c'est souvent faire tomber leur répugnance.

Je préparais un jour un moribond à la confession — sa première ! Car, quoique baptisé, il n'avait jamais eu d'instruction religieuse. Je lui expliquai donc l'essentiel des devoirs du chrétien, lorsqu'il m'interrompit : « Si c'est cela être catholique, alors je l'ai toujours été ». Combien d'âmes, qui ne connaissent le catholicisme que par sa caricature, pourraient faire le même aveu. Avec ces gens-là, il faut aussi se rappeler que les rubriques sont faites pour les hommes et non les hommes pour les rubriques.

La guerre a souvent donné l'occasion d'appliquer ce principe : communions clandestines, messes célébrées avec des moyens de fortune, etc. Le cas le plus piquant que je connaisse est celui de ce capitaine aumônier fait prisonnier par les Allemands au début de la guerre. La consigne interdisait en ce moment tout rapport entre officiers et simples soldats. « Aussi, disait-il, le seul moment où je pouvais les confesser, c'était sous la douche ! Tous les grades étaient alors supprimés — et pour cause ! »

A circonstances exceptionnelles, solutions exceptionnelles. En temps ordinaires les applications du principe : « Sacramenta propter homines » ne revêtiront pas un aspect si pittoresque. Mais elles existent toujours. Ainsi, bien souvent, on pourra par une conversation amicale au chevet du lit ou « inter pocula » amener à se confesser certaines âmes ombrageuses que l'idée de se présenter au confessionnal aurait fait se cabrer. La timidité, le respect humain, joints à des années de négligence, les en tenaient invinciblement éloignées jusqu'au jour où les circonstances créées par la maladie leur facilitèrent l'aveu.

Ne bousculons pourtant pas les rubriques sans raison proportionnée, comme le faisait cet autre aumônier. Venant apporter le viatique à un vieux loup de mer, il remplaça l'« Ecce Agnus Dei » par un langage qui lui semblait plus approprié : « Tiens, tu vois cela, lui dit-il, eh bien, prends ! C'est le Bon Dieu de ta première communion ! ».

C'est le même qui reçut un jour la réplique suivante d'un malade auquel il proposait, après l'extrême-onction, le viatique : « Et combien cela va-t-il encore me coûter, ce truc-là ? ». Avec des gens pareils, il faut — il est vrai — parler fort et rude et surtout français, si on veut tant soit peu se faire comprendre.

Les cœurs simples.

Par ailleurs on trouve aussi chez beaucoup d'hommes des pratiques qui frisent la superstition. L'un d'eux me montrait un jour une prière, parfaitement orthodoxe d'ailleurs, de je ne sais quelle sainte moyenâgeuse. Cette formule, conservée comme un talisman, l'avait

sauvé, il en était convaincu, de tous les dangers de la guerre : « Et tous ceux qui la portaient sur eux en sont revenus vivants », affirmait-il.

La croix de saint Camille de Lellis jouissait aussi de beaucoup de faveur : Cela porte-t-il les âmes à la prière et à l'estime des choses surnaturelles ? alors tant mieux. Mais le danger existe pour beaucoup de n'y voir qu'un simple porte-bonheur.

Avec ces âmes simples, une observation rigoureuse des rubriques produira une impression favorable. On pourrait même exiger en outre que, pour la communion ou l'extrême-onction, tout dans la chambre soit mis en ordre, comme pour un personnage de marque. Une visite préliminaire pour préparer le malade contribuera aussi beaucoup à souligner l'importance de la cérémonie.

Est-ce adaptation ou comédie que de présenter ainsi une religion conforme aux attraits d'un chacun ? Est-ce comédie que de se faire tout à tous, « Juif avec les Juifs, païen avec les païens, pour en gagner de toutes les manières possibles » (*1 Cor.*. IX, 21) ? Je ne crois pas. Chaque stade de vie spirituelle, chaque tempérament a ses moyens propres d'avancer dans la vertu. Recommander des dévotions dont soi-même on ne se sert pas ou plus, quoi de plus naturel ? Si du moins la foi, qui a animé ces formes-là de piété et maintenant en anime d'autres, reste la même. Il n'y a pas d'éducateur qui ne doive exiger des enfants une discipline qu'il ne pratique plus lui-même. L'enfant cueille des fleurs pour orner l'autel de la Vierge ; l'adulte, lui, préférera peut-être lire un traité de théologie mariale. Lui est-il pour cela interdit, sous peine d'hypocrisie, d'encourager les enfants dans leurs pratiques naïves ? « Quand j'étais enfant, je parlais en enfant, je raisonnais en enfant. Lorsque je fus devenu un homme, je répudiai ce qui était enfantin » (*1 Cor.*, XIII, 11).

Ecueils.

Ce souci d'adaptation ne doit pas nous faire tomber dans une réserve exagérée, dans un « complexe d'infériorité » clérical. Qui ne se souvient des deux types de docteurs, caricaturés par Jules Romains dans sa pièce fameuse : « Le Dr Knock » ? Le Dr Parpalaid n'ose s'imposer à ses clients ; il minimise leurs maladies et contribue ainsi lui-même à se rendre inutile. Avec son successeur, le Dr Knock, tout change. Lui profite du moindre malaise, de la moindre lourdeur d'estomac pour planter au beau milieu de la psychologie de ses clients la préoccupation de leur santé. Lui-même d'ailleurs y gagne une déformation professionnelle : il ne peut plus voir les hommes que sous leur angle clinique.

Le Dr Knock était un charlatan et un malfaiteur, le « sens médical » qu'il se vante de donner à ses malades n'est pas le tout de la vie. Mais quand il s'agit du sens spirituel, il n'en est pas de même :

tout peut et doit être vu sous cet angle, qui est le seul vrai — et, hélas, trop négligé ! Que le prêtre en arrive à avoir un appareil automatique à construire des diagnostics spirituels, chaque fois qu'il rencontre un paroissien, quoi de plus souhaitable ?

Grands malades.

On peut diviser les malades selon leur tempérament religieux. On peut aussi les diviser selon les circonstances où ils se trouvent. Les uns sont gravement atteints, les autres pas.

Devant certaines souffrances, ou certains malheurs, toute consolation verbale est vaine ; il n'y a qu'à se taire et à essayer de compatir à la peine du prochain sans la regarder du haut de sa paix olympienne ou avec le flegme de l'homme bien portant. « Pleurez avec ceux qui pleurent » (*Rom.*, III, 10).

Faut-il, comme beaucoup le croient, nourrir le malade d'illusions et le tromper sur la gravité de son état ? « Cela passera, disent-ils, c'est le changement de temps. Une petite crise passagère. Vous verrez, demain cela ira mieux ». Ils savent pertinemment qu'il s'agit d'une aggravation sérieuse du mal, et qu'il n'y a guère d'espoir d'amélioration.

Plutôt que de se joindre à ce concert de mensonges, il est, je crois, préférable de s'en tirer par une boutade ou un mot d'esprit. La vérité est sauve et le malade est réconforté. Souvent d'ailleurs, le malade n'est pas dupe de ces charitables mensonges. En ce cas, son respect, sa confiance dans un prêtre qui refuse de jouer cette comédie, ne peut qu'y gagner.

Cette méthode est tout indiquée pour les âmes qui sont en ordre avec Dieu et qui pensent déjà, nuit et jour, à la mort toute proche. Inutile en effet d'augmenter encore la tension où elles vivent par un sermon en forme sur les fins dernières. Si on leur en parle, il faut le faire comme d'une chose familière et très simple. Pour les autres, ce sera peut-être l'occasion de secouer leur indifférence religieuse.

La mort.

La mort, c'est peut-être notre argument apologétique le plus concret et le plus impressionnant. Nous sommes les seuls à oser affirmer quelque chose sur l'au-delà. Le plus endurci se rend compte, au moment d'en franchir le seuil, qu'un visa pour l'éternité, au cas où il y en aurait une, ne peut pas faire de mal.

Mgr Gramman, l'aumônier bien connu des condamnés politiques à Bruxelles, disait qu'infime était la proportion des fusillés qui ait refusé les secours religieux. On pourrait dire la même chose des tuberculeux. « Lâcheté, diront certains, et le roman de Malègue (Augustin), où l'on voit un intellectuel incroyant se plier peu avant la mort devant les exigences de la foi, ne prouve rien du tout, si ce

n'est qu'à ce moment l'homme perd sa lucidité ». Ne serait-il pas plus juste de dire : « A l'approche de la mort, l'homme perd son arrogance factice et son respect humain, redevient naturel, retrouve sa relation essentielle de créature faible et dépendante en face d'un Créateur Tout-Puissant » ?

Reconnaissons toutefois à la conversion d'un Douglas Hyde ou d'un Koriakoff une valeur apologétique infiniment plus grande — mais ne dénions pas à la conversion « in extremis » la valeur d'un témoignage humain.

La perspective de la mort ne suffira pas toujours à changer une âme. Faut-il alors lui donner l'extrême-onction malgré elle, au moment où le malade tombe dans le coma ? Des parents ou amis vous supplient quelquefois de le faire, pour sauver l'honneur de la famille. Accorder satisfaction à ce zèle intempestif serait immoral. Peut-être le malade croit-il en un Dieu Créateur et Rétributeur ? Qu'on lui suggère alors un acte de contrition sur le plan purement naturel. Cela lui sera plus utile qu'une comédie sacramentelle. Tant pis pour l'enterrement religieux et le faire-part !

S'il est complètement matérialiste — tel ce communiste sincère qui avait milité toute sa vie pour plus de justice — alors pourquoi ne pas lui expliquer que sa mort, elle aussi, peut contribuer, de façon mystérieuse, à l'avènement de ce règne de justice ?

Comment préparer à la mort ?

Cette question de la préparation à la mort est une des plus épineuses. Un malade a bon moral, pense l'entourage, quand il reste persuadé qu'il n'y a aucun danger. Si vous essayez de lui faire comprendre qu'il doit être prêt à tout, on vous accusera de le démoraliser.

Est-ce vrai ? Les avis diffèrent selon les convictions religieuses d'un chacun. Un athée, revenu des camps de concentration, déclarait que les plus belles morts qu'il ait vues, c'étaient les morts inconscientes : « Quand un de vos prêtres vient préparer le mourant, il le rend agité, nerveux ». Par contre un catholique disait juste le contraire : « Pour rien au monde, je n'aurais pris sur moi d'annoncer à quelqu'un que la fin était là. Mais quand c'était fait par un prêtre, alors le mourant était radieux ». Un témoignage dégagé de toute considération religieuse est celui de ce docteur de grande expérience, auquel j'annonçais qu'un de ses malades m'avait demandé spontanément l'extrême-onction. « Alors, il est f... ! » me répondit-il.

Que conclure ? — Le déchirement de la séparation est inévitable. « Partir, c'est mourir un peu, mais mourir, c'est partir tout à fait » disait un plaisantin. Comme tout départ, celui-là est douloureux, d'autant plus qu'on n'a pas la ressource de mettre l'entourage devant un fait accompli. Il faut attendre des jours, des semaines quelquefois, que la mort vienne vous prendre. Éviter cela en laissant le malade

dans l'ignorance, c'est évidemment moins pénible : être « kidnappé » à l'improviste n'implique pas le même déchirement que de devoir prendre longuement congé de chacun de ses amis. Mais c'est aussi manquer tout ce qui fait la grandeur et la beauté de la mort : le sacrifice lucide de sa vie en union avec le Christ.

Une injection de morphine peut éventuellement supprimer l'angoisse de la bête humaine, prise au piège de la mort. Mais un médecin consciencieux attendra pour la faire que le prêtre soit passé. La morphine laisse en effet le moribond dans un état de prostration qui l'empêche de se confesser et de communier dignement (1).

Au prêtre revient donc la tâche délicate et ingrate de prévenir le mourant. « Prenez l'habitude de parler du sacrement *des malades*, m'avait-on dit. Évitez de parler des *derniers* sacrements. Ainsi les agonisants ne seront plus effrayés, lorsque le moment sera venu pour eux de les recevoir ; ils comprendront que ce sacrement peut les aider à guérir ».

Cette façon de présenter les choses réussira peut-être dans deux ou trois générations, lorsqu'on aura inculqué aux enfants du catéchisme qu'il faut demander ce sacrement dès qu'on le *peut*, non dès qu'on le *doit*. Entretemps les malades savent bien que 90 % des « extrémistes » meurent à bref délai (2).

La meilleure méthode pour avertir un malade me semble être le discours indirect : « Priez-vous de temps en temps ? Voulez-vous que nous fassions ensemble la prière du matin ou du soir ? » Dans celle-ci, on insère alors un acte de contrition, d'abandon à la volonté de Dieu en toutes circonstances, même la mort. Cette façon indirecte, pas trop appuyée, suffit à mettre le malade en éveil, sans lui donner de choc.

Il y a aussi dans le Rituel de très belles prières qu'on serait coupable de négliger. Mais elles ne peuvent suffire. Leur solennité risque de donner au malade l'impression que la religion est une chose officielle, un peu pompeuse et irréelle, qui ne les aidera guère à passer ces mauvais moments. On corrige cette impression en intercalant quelques prières improvisées où l'on parle au malade de ses insomnies et de sa fièvre, de ses opérations et de sa profession, de sa femme et de ses enfants, en termes simples, directs, concrets (3). Il

(1) A côté de son effet calmant, la morphine quelquefois stimule les fonctions cérébrales (Dr Bon, *Précis de médecine catholique*, p. 244).

(2) Un confrère s'inscrit en faux contre cette opinion. « Bien souvent, dit-il, j'ai constaté chez mes malades (d'une clinique de médecine générale, il est vrai) une amélioration à la suite de l'extrême-onction. C'est le seul sacrement qui intéresse directement la santé, le bonheur temporel. Le prêtre s'ingéniera donc à recréer un esprit de foi pratique qui rende l'onction désirable, même sur le plan humain ».

(3) On pourrait prendre comme exemple de ce ton plus cordial : « La dernière communion du mourant » (H. Charasson, *Mon Seigneur et mon Dieu*).

faut lui montrer que son accablement même, qui l'empêche de « réciter » des prières, peut être la plus belle des prières, s'il l'accepte des mains de Dieu et le subit sous son regard. Ainsi comprise, la prière deviendrait pour lui une aide et une consolation au lieu d'être une cérémonie ennuyeuse.

« Tu ne te rends donc pas compte que tu m'embêtes », disait, sur son lit de mort, un vieux missionnaire à son jeune confrère qui lui récitait d'affilée toutes les prières du Rituel « auprès des malades ». Tous les moribonds n'ont pas cette rude franchise — ni l'excuse d'une prière plus personnelle.

Ces malades-là sont les plus agréables qui ne perdent ni le sens des réalités ni celui de l'humour, avec qui l'on passe tout naturellement des sujets graves aux sujets plaisants — ce qui empêche l'émotion de devenir trop poignante. Mais ils sont rares ! La mère d'un jeune moribond se lamentait à son chevet : « Tu vas partir, lui disait-elle, et je n'aurai plus de tes nouvelles ». — « De là-haut, maman, les nouvelles sont toujours bonnes ».

Cette simplicité devant le mystère tragique de la mort rappelle la boutade de sainte Thérèse : « La mort, c'est un saut sur les genoux du Bon Dieu ».

Malades légers.

Heureusement il n'y a pas que des mourants. Comment apprendre aux malades légers à tirer profit spirituel de l'épreuve ?

La maladie apporte un profit réel — même au simple point de vue humain : « L'homme est un apprenti ; la douleur est son maître ». Ce qu'il y apprend est difficile à définir ; c'est quelque chose de mystérieux, mais d'irremplaçable, par quoi toutes ses autres qualités acquièrent un grain plus fin, une essence plus rare. Que de grands artistes furent des « poitrinaires » !

C'est manifeste quand la maladie ne dure pas trop longtemps : un ou deux ans. Ce l'est déjà moins quand elle dure cinq ou dix ans : l'âme se lasse, s'aigrit ; le but providentiel s'estompe. Mais vient-elle à durer toute une vie ? L'un alors se jettera, à corps perdu, dans le surnaturel ; d'autres songeront à avaler leur tube de véronal (en telle clinique, sur 150 malades, il y eut en un an quatre tentatives de suicide) ; la plupart sombreront dans une morne apathie.

« Le chagrin en a tué beaucoup et il n'y a pas en lui de profit ». Cette parole de l'Ecclésiaste, que commente trop brillamment H. de Montherlant, n'est pas, bien sûr, le dernier mot sur la souffrance — il nous faut le chercher dans l'Evangile — ; mais elle a le mérite de nous avertir que la souffrance n'agit pas « ex opere operato » pour la sanctification de l'âme.

Prenons le cas le plus facile et le plus fréquent : une cure d'un ou deux ans. Cette retraite forcée, avec son changement total de

milieu (4), prédispose évidemment l'âme à la réflexion. Les malades, libérés de certaines habitudes, peuvent se refaire une nouvelle réputation, voir des prêtres et discuter avec eux, se remettre à pratiquer. Tout cela, sans craindre les remarques d'un entourage, dont ils subissaient, malgré eux, la tyrannie.

Est-ce à dire que tous deviennent automatiquement des mystiques, comme le croyait naïvement quelqu'un. Hélas non ! Car il y a moyen de fuir l'ennui, prélude de la réflexion, par le haut et par le bas, comme le fait remarquer très justement G. Thibon (5). La vie contemplative requiert d'ailleurs des dispositions que certains n'ont pas et ne pourront jamais acquérir. Dans ce cas, l'apprentissage des travaux manuels (« Occupational Therapy ») est le seul moyen d'éviter la « fuite par le bas ».

Obstacles.

Qu'est-ce qui empêche le recueillement de l'âme ? Ce sont toutes les diversions. Il y en a de futiles comme la lecture des journaux, la radio, les bavardages, les cartes. Il en est de moins inoffensives comme la boisson. Il en est enfin de tragiques : les idylles sans issue avec toutes les complications, physiques ou morales, qui s'ensuivent.

Il arrive que ces flirts entre malades — la plaie des sanas (6) — aident dans la lutte pour la guérison. Ils peuvent rendre à des désespérés le goût de vivre. Mais trop souvent ils nuisent au calme et à la régularité des cures. Sans parler du danger, toujours possible, de surinfection : « Quand j'en vois deux qui se bécotent, disait dans une conférence médicale un des meilleurs spécialistes, je me dis : « Cela va tout droit à la thoraco ! ».

Que faire si leurs intentions sont sérieuses ? Le simple bon sens exige tout d'abord qu'ils attendent, avant de prendre une décision, d'être revenus dans leur milieu naturel. Le halo romantique, dont on est si souvent victime dans les stations de cure, s'y dissipera et permettra une vue plus objective des choses.

Si alors ils persévèrent dans leur projet, distinguons plusieurs cas :

---

(4) A ce propos, je me permets une suggestion : Messieurs les Curés ne pourraient-ils pas signaler aux aumôniers des stations l'arrivée au sana de leurs paroissiens et donner quelques indications sur leur pratique religieuse ? Les aumôniers de leur côté signaleraient à leurs confrères ceux de leurs malades qui changent de station, surtout s'il s'agit d'un « récupéré spirituel » à suivre de près. Des congrès d'aumôniers d'hôpitaux et de sanas — tel celui qui s'est tenu à Versailles, à l'école Sainte-Geneviève, en juillet dernier — sont de nature, me semble-t-il, à faciliter ces échanges de renseignements.

(5) « *L'échelle de Jacob* », p. 90.

(6) Cfr Daniel Rops, *L'ombre de la douleur*, p. 123 ; Thomas Mann, *La montagne magique* ; Maxence Van der Meersch, *Corps et âmes*, p. 133-146.

a) La femme fut gravement atteinte, le futur mari légèrement. La grossesse serait une occasion certaine de rechute. Mariage sans enfants donc ! Mais quel conflit perpétuel en perspective entre la raison et la passion !

b) La femme peut avoir des enfants. Double hypothèse : le mari a une pension ou des revenus suffisants pour faire vivre sa famille sans s'exposer au surmenage professionnel ; le mariage alors peut être conseillé. Dans le cas contraire, c'est de nouveau le dilemme : rechute ou stérilité conjugale.

c) Si tous deux furent gravement atteints, leur vie future est trop hypothéquée pour qu'on puisse leur conseiller de s'y engager, bien qu'on ne puisse leur refuser le droit au mariage (cfr encyclique *Casti Connubii*).

Que dire du « marrainage » ? Fondée pour les prisonniers de guerre, cette institution a été conservée dans certains établissements de cure. Une annonce dans les journaux de mode fournit des marraines à la douzaine. Je connus un malade qui en avait 14 : exploitation en grand de la charité privée. Car toutes ces marraines envoient des colis. Si seulement elles s'en tenaient là ! Mais il n'est pas rare qu'elles soient animées d'intentions douteuses. Elles s'abouchent avec un malade en traitement, soit pour une liaison toute passagère, soit pour trouver un mari que des raisons diverses (méconduite, divorce, pauvreté, âge) les empêchent de trouver dans leur propre milieu. Quelquefois aussi, j'aime à le croire, elles sont poussées par ce désir sincère de dévouement qui se trouve chez toute femme. Comment expliquer sinon qu'elles jettent leur dévolu sur ces hommes qui n'ont souvent plus ni santé, ni argent (7) ?

Technique d'abordage.

Supposons donc un malade libre de toute intrigue amoureuse. Comment l'encourager à la vie intérieure, comment aborder le problème religieux avec naturel ? Rien de plus paralysant et de plus désagréable que la gêne résultant d'une entrée en matière trop abrupte ou trop artificielle.

Avec un peu d'inspiration, d'imagination et de tact, tous les sujets de conversation peuvent servir. Mais la virtuosité n'est pas donnée à tous. Il peut être utile de repérer d'avance certains chemins qui conduisent plus sûrement au but.

---

(7) M. l'abbé Verbruggen, chef de l'aumônerie militaire en Belgique, a institué des « Chaînes de Rosaire » qu'il ne faut pas confondre avec le marrainage habituel. Il s'agit d'un groupe de dames qui s'engagent à dire à tour de rôle un chapelet pour leur filleul. Elles se cotisent aussi quelquefois pour lui envoyer un colis. Ainsi conçu, le marrainage ne peut qu'être profitable au malade.

Lectures.

Découvrir un livre, un film, une émission radiophonique, dont chacun de son côté a eu l'occasion de prendre connaissance, c'est créer immédiatement une zone commune, où l'on se retrouve, à laquelle on peut se référer ; c'est éviter les longues prises de contact autrement indispensables pour rompre la glace.

Il y a d'abord les nombreux livres écrits pour ou par des malades (8). Faut-il, par des lectures pareilles, favoriser l'introspection où se complaisent déjà trop les malades ? Ou faut-il les arracher à eux-mêmes par des lectures d'évasion ?

Cette question n'est que l'aspect particulier d'une autre, plus générale : « Le malade doit-il accepter la maladie ou bien s'y opposer de toute son énergie ? » Au risque de sembler paradoxal, il faut répondre qu'il doit arriver à faire une synthèse de ces deux attitudes : Combattre la maladie sur tous les terrains et par tous les moyens — et pourtant en accepter les manifestations inévitables. « Que Dieu m'accorde le courage de changer ce qui peut être changé, la sérénité d'accepter ce qui ne peut l'être et la sagesse de savoir où commence l'un et finit l'autre ».

---

(8) H. Bohlen, *Die Seelsorgliche Behandlung der Lungenkranken,* Verlaganstalt Tyrolia, Innsbruck. Articles de pastorale à l'usage des prêtres. — A. Ackermann, *Der Krankenfreund,* Kalberer, Suisse, 1948. — R. Burnand, *Une ville sur la montagne.* — Claudel, Mauriac, Suzanne Fouché, etc., *Dialogues sur la souffrance.* — Marcelle Dalloni, *Sous les armes de la charité.* — Decorne, *Dans la chambre du malade,* Paris, Téqui, 1914. — Jacques d'Arnoux, *Paroles d'un revenant.* Leçon d'énergie. — Myriam de G., *Larmes et sourires,* Tournai, Casterman. Pour âmes pieuses. — Robert de Traz, *Heures de silence* (épuisé en librairie). Reportage très vivant, écrit par un romancier suisse. Très réconfortant pour les malades. — de Paillerets, *Spiritualité du malade.* — L. Eyckenié, *Les heures douloureuses,* Toulouse, 1917. — Suzanne Fouché, *Souffrance, école de vie,* Paris, 1933. Courtes méditations d'une forme très soignée et d'une très grande richesse de pensée. — Jeanna Galzy, *Les allongés.* — Mgr Keppler, *Lydensschool,* trad. flamande. Excellentes méditations. — Kunz, *Die katholische Krankenseelsorge,* Pustet, 1922. — Joseph Kessel, *Les Captifs.* — Céline Lhotte, *Le chemin de croix du grand malade.* Pour âmes pieuses. — Joseph Malègue, *Augustin ou le maître est là.* Livre de psychologie religieuse devenu classique. Pour l'élite. — Thomas Mann, *La montagne magique.* Etude romancée et très fouillée de la psychologie du tuberculeux. A déconseiller aux malades, mais utile à ceux qui s'en occupent... s'ils ont le courage de le lire jusqu'au bout. — Catherine Mansfield, *Lettres.* Une personne qui a toutes les raisons de se plaindre de son sort et qui trouve une joie de vivre inconnue aux bien portants et l'exprime en un langage plein de pittoresque et de fraîcheur. — France Pastorelli, *Servitude et grandeur de la maladie.* Touffu mais plein de notations qui permettent de mieux comprendre les problèmes de l'alité perpétuel. — Pereyve, *La journée du malade.* Bon mais vieilli. — von Tongelen, *Ich war krank und ihr habt mich besucht,* Herder, 1920. (Il nous paraît inutile de signaler tous les ouvrages qui traitent du problème de la souffrance d'un point de vue plus général, tels que ceux de Samson, Dohet, Foch, Franz Weiss, Otto Karrer, Georg S. Huber, etc.).

Mais revenons au cas particulier des lectures. Il faudra donner au malade des livres sur la souffrance dans la mesure où ceux-ci l'aideront à intégrer cette valeur dans sa conception du monde. Mais, pour éviter qu'il ne prenne goût à cette vie sans effort et sans responsabilité, il lui faudra aussi des livres qui exaltent la beauté des multiples activités humaines. Il doit garder la nostalgie de la santé et des luttes que soutient l'homme bien portant. Equilibre difficile à réaliser mais qui seul permet d'espérer, après la guérison, une réadaptation normale à la vie active. Equilibre qui constitue aussi un idéal digne d'efforts : « Une âme saine dans un corps sain... Cela est beau, mais encore borné et commun. Ce qu'il y a de plus vaste, de plus héroïque, de plus subtil, de plus délicatement noble et vibrant, c'est une âme saine dans un corps malade. Une âme qui résiste à la contagion de la détresse vitale et dont la santé, sans cesse conquise à la pointe de l'épée, est le fruit tendre et saignant d'une victoire » (9).

Romans.

Les romans forment la seule nourriture intellectuelle de la plupart des malades. Plutôt que de le déplorer — ce qui n'y changerait d'ailleurs rien — faisons de ce penchant un instrument d'éducation.

Car il est indéniable que la lecture assidue des romans, surtout si elle est coupée de longues heures de rêveries méditatives, finit par donner une certaine culture de l'âme et de l'esprit. Des personnes, qui n'ont par ailleurs pas dépassé l'instruction primaire ou professionnelle — ce sont surtout elles que nous avons en vue ici — discutent des problèmes de morale et de psychologie avec une richesse de vocabulaire et une abondance d'arguments qui étonnent. Ils ont — consciemment ou non — confronté les situations décrites dans les romans lus avec les leurs propres. Ils ont appris ainsi à s'analyser, à comprendre la complexité de la vie. Initiés à tout un monde de sentiments que les soucis de la vie quotidienne ne leur auraient sinon jamais donné le temps d'explorer, ils ont acquis une finesse d'âme, une sensibilité qui les préparent à mieux apprécier les valeurs spirituelles.

Ce qui leur manque pourtant, ce sont les cadres de pensée. Ils possèdent tout un mobilier, mais n'ont pas l'immeuble dans lequel le disposer avec ordre. Incapables de distinguer l'essentiel de l'accessoire, le sophisme de l'argument, ils n'ont ni l'esprit critique ni les principes selon lesquels critiquer. Mais ils ont des idées, ils raisonnent et se font peu à peu, avec les éléments disparates puisés au hasard de la lecture, toute une conception de vie.

Le plus urgent — et le plus illusoire aussi — c'est de les guider dans le choix de leurs lectures. De leur fournir ensuite des livres de

(9) Gustave Thibon, *L'échelle de Jacob*. p. 63.

spiritualité, où ils trouveront exposés, en dehors de toute fiction, les principes chrétiens. Quand ces nourritures solides sont trop indigestes pour ces esprits qui répugnent à tout effort d'étude, donnons-leur des romans où intervient le sentiment religieux (Bernanos, Cronin, Douglas, Duhamel, O.-P. Gilbert, Goudge, Hallack, de Horvath, S. Maughan, Daniel-Rops, Saint-Exupéry, Undset, Van der Meersch, etc.). On amorcera ainsi l'intérêt pour des livres plus substantiels. Même les romans d'où toute préoccupation morale ou religieuse est absente (Fr. Adine, Bedel, Benoît, Bromfield, de la Varende, Maurois, Plisnier, etc.) peuvent fournir les éléments d'une discussion au cours de laquelle l'occasion se présentera de montrer le point de vue chrétien. Discussion qui en certains cas — plutôt rares — seront aussi enrichissantes pour le visiteur que pour le visité.

Tous les malades auront cependant un domaine — celui de leur profession — où ils peuvent nous apprendre quelque chose. Mieux vaut parler de la culture des bégonias, des inconvénients du caoutchouc synthétique ou de la façon la plus rapide d'exécuter une belle coupe de cheveux, que de laisser le malade décrire avec trop de complaisance ses malaises, se plaindre du manger ou médire de ses voisins de palier !

Médecin de l'âme.

Le Dr Knock exploitait habilement tous les petits bobos de ses interlocuteurs. Avec lui ce n'était que du bluff. Mais le zèle du prêtre ne pourrait-il pas s'instruire au spectacle de ce charlatan comme à celui de l'économe infidèle ?

Transposons donc son exemple dans le domaine moral. Qui n'a jamais ressenti du découragement, du spleen ou de la perplexité devant le problème de la souffrance ? Autant de points sur lesquels on peut prendre appui pour faire comprendre la nécessité de tous les remèdes et traitements de l'âme : sacrements, prière, méditations, direction spirituelle, etc.

Quand on ne peut supposer aucun malaise moral, il est toujours possible de parler au malade de lui-même, de son caractère, de ses défauts et qualités. La patience d'écouter longuement, un peu d'intuition pour deviner ce qu'il ne dit pas, quelques connaissances élémentaires de caractérologie (puisées p. ex. dans le livre : « Et toi, quelle âme as-tu ? » du chanoine Vieujean), cela permet d'accrocher même le plus farouche anticlérical. Les gens aiment qu'on leur parle d'eux-mêmes, qu'on leur explique leur tempérament, qu'on classe et définisse leurs qualités. Le succès des annonces graphologiques dans les journaux montre quel merveilleux filon nous avons là pour aborder par le biais de la psychologie tous les problèmes religieux. Mais **il faut avoir le courage de s'intéresser aux personnalités les plus in-**

signifiantes comme si elles étaient uniques et oublier pour quelques moments tout le reste.

Est-ce comédie ? Non ! Mais il nous faut emprunter le regard même de Dieu, pour qui chaque homme représente une valeur unique, irremplaçable. Souvent d'ailleurs cet effort sera récompensé par la découverte, sous des dehors assez rudes et prosaïques, de sentiments très nobles et très élevés. Ils ne seront exprimés, faute d'habitude, que d'une façon confuse, maladroite, incomplète, mais la confiance est née : là est l'essentiel. Des signes d'impatience, une interruption inopportune, un air distrait, et l'âme en voie de confidence se serait refermée pour toujours sur elle-même, comme une sensitive.

Ecueils.

Cette même susceptibilité exige aussi durant ces conversations « qu'on ait l'air de ne pas y toucher », ou, « une sorte d'indifférence aux résultats directs » comme le dit Malègue (10). Un docteur peut, sans autres précautions oratoires, faire déshabiller son client, examiner sa feuille de température, etc. : il est là pour cela, nul ne s'en formalise. Le rôle du prêtre est plus délicat : il a affaire le plus souvent à des malades qui n'ont aucune envie de se faire soigner. Il ne peut se présenter d'emblée sous son aspect professionnel.

Le comité d'un sana d'étudiants ne m'a-t-il pas refusé la liste des catholiques de leur maison : « Intrusion inadmissible dans le domaine de la conscience », prétendaient-ils. Il faut donc se présenter comme un ami et peu à peu amener le malade à désirer l'intervention du prêtre.

A nouveau, est-ce comédie ? Cela peut le devenir. Mais est-il si difficile de se prendre d'une amitié réelle pour ces pauvres êtres souffrants ? Il faut donc un zèle « qui sache revêtir jusqu'aux formes de l'absence du zèle » (10). Mais est-il nécessaire d'aller jusqu'à dire comme Louis Lavelle : « On n'a d'action sur un autre être que si l'on ne veut pas en avoir... Nul n'agit que par ce qu'il est, et non par ce qu'il vise » (10). Je crois cela excessif et même souvent faux. Car s'il y a des gens qui n'aiment pas qu'on cherche à les influencer, il y en a par contre qui ne demandent pas mieux, mais n'osent, par respect humain, faire le premier pas.

Il faut remarquer combien, en ces choses, les âmes sont capricieuses. Vous aurez la sympathie d'un tel parce que vous n'avez pas parlé de religion. A la première occasion vous le retrouverez à votre confessionnal ou à votre parloir. Tel autre portera sur vous, pour le même motif, un jugement sévère : « Ce n'est pas un vrai prêtre, celui qui part sans avoir dit un mot de piété ! »

---

(10) Ces citations sont tirées du livre de P. Warlomont : *La littérature religieuse à l'usage des laïques.*

Contentons-nous par souci de discrétion professionnelle d'un exemple pris dans la littérature. Dans « Les clefs du royaume » (Cronin), le docteur incroyant dit au missionnaire qui l'assiste à son lit de mort : « Mon vieux, je ne t'ai jamais tant aimé que maintenant parce que tu n'essaies pas de sauver mon âme de force... ». Mais il ajoute quelques minutes plus tard : « Je donnerais bien six pence pour le pardon de mes péchés », ce qui est une formule inattendue, mais pourtant bien valide, de contrition.

Un contre-exemple, littéraire et réel à la fois, est celui de Gide qui écrit dans son journal après la visite de Ghéon, venu pour le convertir : « Tout, dans ses paroles et dans ses gestes... respirait la contrainte, le mot d'ordre et l'indication d'un supérieur. J'attendais de ce revoir encouragement, appui, réconfort ; il ne m'a apporté que tristesse ».

Des éloges plutôt que des reproches.

Rien de tel aussi pour émouvoir, attendrir et réconforter le plus bourru que de souligner ce qu'il a fait de bien. Il y a toujours des côtés positifs à souligner chez tout le monde. Déclarer à un indifférent que sa façon de supporter la maladie est plus courageuse que celle de plus d'un chrétien, qu'on l'envie d'avoir tant de cran devant la mort et qu'on espère, son tour venu, faire aussi bonne figure que lui, c'est déjà le gagner à moitié, le préparer aux confidences — en tout cas le réconforter. Si, en fait, on s'était trompé et que le malade fût insupportable et peureux, il se verra obligé de mettre sa conduite à la hauteur des éloges décernés, afin de dissiper le malaise que ceux-ci lui auront occasionné.

Soucis de famille.

Autre entrée en conversation : les photos de famille, qui se trouvent presque toujours sur la table du malade ; la première communion des enfants, les résultats scolaires, les visites attendues avec impatience, etc. Souvenons-nous toujours qu'une marque d'attention, un service rendu peuvent plus que de longues discussions. Le cœur de l'homme est ainsi fait qu'il transpose d'instinct dans la vie pratique l'adage philosophique : « Verum et bonum convertuntur ». Celui qui est bon doit être véridique.

Electro-choc psychique.

Enfin, il y a la méthode brusque, basée surtout sur l'intuition et peut-être aussi un peu sur l'aide du Saint-Esprit. « Insta opportune, importune » écrivait saint Paul à Timothée. Cette méthode permet d'éviter la patiente prise de contact, nécessaire sinon pour apprivoiser l'âme. Mais elle risque de tomber à faux et alors tout est perdu.

Prenons à nouveau des exemples dans la littérature afin d'éviter des allusions trop personnelles. Littéraire ne veut pas dire pure fiction ; si j'ai retenu ces exemples, c'est précisément parce que je leur ai trouvé des analogies avec la réalité. Dans son livre « L'homme à la recherche de son âme », René Benjamin nous décrit un de ses amis : Carvallo. Cet homme, doué d'une intuition pénétrante, conquérait ses interlocuteurs d'emblée : il traduisait par une image frappante l'impression qu'ils lui faisaient et il manquait rarement son but.

A un peintre qu'on lui présentait, il déclare : « Chez vous le tragique de la vie l'a emporté sur le triomphe. Vous n'êtes pas parvenu à la sérénité, à la lumière. C'est pourquoi vos tableaux manquent de soleil. La lutte pour le beau contre la laideur, vous ne la menez pas avec une âme victorieuse ». A un général peu initié aux choses de l'art : « Mon général, lui dit-il, vous avez trois paupières au moins : je suis en train de vous en soulever une ». A Copeau : « Vous êtes de Paris, vous êtes même de Notre-Dame de Paris ; je vous ai vu dans l'entablement. Vous étiez moine avant de faire du théâtre ! ».

Ces quelques exemples suffisent à faire comprendre le procédé, qui peut être très utile lorsque l'urgence d'une opération grave ou l'imminence de la mort ne permettent pas d'agir autrement.

Conclusion.

Pareil ministère aura-t-il jamais un grand rendement ? Evidemment la pêche à la ligne, même miraculeuse, ne bouleversera jamais les statistiques d'une paroisse. Mais il y a d'autres points de vue. « Plus une activité humaine est élevée, plus il est difficile de la connaître à ses fruits, tant ceux-ci sont lointains et mystérieux » (Thibon).

Deux de nos meilleurs écrivains contemporains, Daniel-Rops et Maxence Van der Meersch, sont d'anciens clients des sanas. Tous deux débutèrent dans la vie littéraire par des ouvrages profanes. Tous deux publient maintenant des livres religieux qui sont lus par des millions de lecteurs. Peut-être diront-ils un jour quelle fut dans cette évolution de leur talent l'influence de leur vie spirituelle de malade. A priori on peut la supposer considérable.

Par ailleurs tous ceux qui travaillent sur de la vie, qu'elle soit matérielle ou spirituelle, savent qu'on ne peut s'affranchir du rythme même des choses vivantes. Ce n'est qu'au cinéma qu'on peut voir un grain germer, croître et mûrir en l'espace de quelques minutes. Dans la réalité, il en va tout autrement. Cela, les docteurs l'expérimentent aussi bien que les prêtres. Seulement ces derniers ont, comme le disait lui-même un éminent praticien, un grand privilège : « C'est de pouvoir se dire qu'ils travaillent pour l'éternité ».

A. VAN CUTSEM, S. I.