Revue du Centre Catholique des Médecins Français

MEDECINE DE L'HOMME

Revue du Centre Catholique des Médecins Français

N° 82 FÉVRIER 1976

ADMINISTRATION RÉDACTION
Centre Catholique des Médecins Français
14, rue d'Assas
Paris 6e
Tél. 548.38.00

SERVICE PUBLICITÉ
158, Bd Malesherbes
Paris 17e
Tél. 924.23.92

ABONNEMENTS
Un an : 70 F
Etranger : 80 F
Le numéro : 8 F
C.C.P. : C.C.M.F. 5635-34 Paris

CONSEIL DE REDACTION

MM. les Docteurs ABIVEN (Paris), BOISOT (Béziers), BOUVIER (Reims), FEUILLETTE (Abbeville), FRESNEAU (Angers), GAYET (Dijon), GUILLON (Nantes), KERBRAT (Brest), KUNTZMANN (Strasbourg), LAVIELLE (Dax), LEMAITRE (Lille), LEREBOULLET (Paris), POULHES (Toulouse), RADULESCO (Marseille), SOUBRANE (Paris), VALLA (Caen), VIGNOLES (Tours).

REDACTEUR EN CHEF

Pr Claude LAROCHE

COMITE DE REDACTION

J. F. ACAR - A. BERNADOU - Ph. GARNIER - J. P. GOSSELIN - M. ROY S. J. - P. de SAINT-MAUR

ultra-levure gélules

MICROBIOTHÉRAPIE

Saccharomyces Boulardii 17 lyophylisé - 1 milliard de germes vivants par gélule - Flacon de 20 - Prix **F 9,10** - Arr. 72-58-P Remb. S. S. et Coll. Admis à l'A. P. de Paris - Visa n° 2690 S. V. 1909 - Ingérer 1 à 4 gélules par jour.

- **Prophylaxie et traitement des accidents des antibiotiques**
- **Diarrhées — Colites — Entérocolites**

Laboratoires BIOCODEX
19, rue Barbès, 92120 MONTROUGE
Tél. : 656-67-89

SOMMAIRE

- **Liminaire**
  par le Pr Claude Laroche 4
- **Des hommes pour les autres** (fin)
  par le Père P. Arrupe 6
- **Réflexions sur l'expérimentation humaine**
  par le Pr Henri Péquignot 12
- **Problèmes éthiques posés par les essais thérapeutiques sur l'homme**
  par le Pr Paul Milliez. 16
- **L'étude du sort des médicaments dans l'organisme humain : bien-fondé et limites scientifiques**
  par le Pr Paul Lechat 18
- **La profession d'infirmière et son évolution**
  par Mlle Odile Quirin. 22
- **La parole et la souffrance**
  par Denis Vasse 28
- **Un ministre et un médecin s'interrogent** 34
- **« Le médecin, le malade et la société »**
  du Dr Bernard Vincent et coll. 37
- **Communiqués** 38

CYSTINE B6 BAILLEUL

le soufre de la peau

" le changement dans la continuité "

Mêmes indications
Même posologie
Même dosage en Cystine
traitement adjuvant

que la classique
CYSTINE BAILLEUL
cachets
3 comprimés par jour

ALOPÉCIES - ACNÉS - SÉBORRHÉE **CROISSANCE ET DYSTROPHIE DES ONGLES**

Boîte de 20 comprimés dragéifiés dosés à :
Cystine . . . . . 0,50 g
Chlorhydrate de Pyridoxine . . . . . 0,10 g
A.M.M. 3.16698-8 - Prix 9,35 F - Remboursé S.S.

Laboratoires **BAILLEUL** - 12, avenue Claude-Vellefaux, 75010 PARIS - Tél. : 607-56-52

LA PAROLE ET LA SOUFFRANCE

par **Denis VASSE** (2)

Souffrir évoque toujours une déchirure.

Dans le corps ou dans l'esprit. Dans le corps et dans l'esprit. La déchirure est la trace que laisse dans un tissu de fibres organiques, végétales ou sociales, l'irruption d'une force que le tissu en question n'a pu contenir ou à laquelle il n'a pu s'opposer. La déchirure suppose une résistance à quelque chose et, en même temps, elle matérialise les limites de cette résistance : elle est la trace de la force irruptive aussi bien que de la limite qui lui est opposée.

Ainsi en va-t-il des traces que laisse en nous la souffrance : elles nous renvoient à l'apparition subite ou insidieuse d'une douleur, physique ou morale — que nous ne pouvions pas imaginer comme nôtre avant qu'elle n'arrive. Il est vrai d'ailleurs que nous ne pourrons pas davantage l'imaginer comme nôtre après qu'elle soit arrivée : il en restera la trace, le souvenir vivant qui marque une sorte de temps originel en ce sens qu'après « je » ne suis plus comme « avant », je ne suis plus tout à fait le même, le moi d'après ne se reconnaît plus dans le moi d'avant. Il a subi une altération : il est altéré. Ce que je dis là est repérable dans le langage courant, mais nous n'y faisons pas attention : « c'était avant ma typhoïde... ou c'était après... Ah oui ! je n'étais pas encore paralysé »... ou bien : « c'est avant qu'il ne me quitte... etc... ».

Déchirure du tissu qui nous constitue, la souffrance affecte aussi le temps, l'histoire du sujet que nous sommes. Elle est rupture dans le temps : elle le divise en « avant » et en « après ».

Parce qu'elle nous confronte aux limites qui sont les nôtres et qu'elle met en cause, la souffrance, semble-t-il, nous vient toujours de **l'étranger** : soit qu'elle arrive du dehors comme dans l'accident de voiture ou dans l'abandon par l'être aimé, soit qu'elle nous arrive du dedans, de ce corps **étranger** qui s'insinue à l'intime de nos articulations ou de notre sang — comme dans la mala-

(1) Exposé fait aux Journées de Perfectionnement des Infirmières du Centre chrétien des Professions de Santé que nous remercions de nous avoir autorisé à publier ici ce texte.

(2) Jésuite, Docteur en Médecine, Psychanalyste. Lyon.

die somatique — ou à l'intime de notre esprit et de notre mémoire inconsciente inhibant ou paralysant notre activité psychique — comme dans la névrose. Et le plus souvent, nous le savons, il n'est pas facile de tracer une frontière nette entre l'étrangeté du dehors et celle du dedans : elles ont partie liée.

Parfois aussi la souffrance est diffuse : elle a la couleur de l'angoisse, d'un dysfonctionnement dont nous ignorons la cause : « nous sommes mal dans notre peau ! ».

Ainsi donc, au premier abord, la souffrance nous apparaît toujours **comme l'effet ou la conséquence d'une altération de nous-mêmes** à quelque niveau que la déchirure se produise : organique, fonctionnel, relationnel. Et c'est bien parce qu'elle est vécue comme altération de l'image que nous avons de nous-mêmes que la souffrance introduit une faille dans la certitude de soi. En un premier temps, la souffrance rend incertain et, à un degré de plus, elle fait vibrer la dimension de la mort qui, peu ou prou, se trouve présente, inscrite dans toute limitation humaine.

Cette vibration de notre condition mortelle, ce frémissement ou ce trouble et cette altération qui couche l'homme ou le déprime, est d'autant plus aiguë qu'elle met en question l'objet investi par lui, l'objet dans lequel il se repose et se confie, l'objet qui le représente dans le monde aux yeux des autres comme aux siens propres. Une amputation des doigts, par exemple, est plus dramatique pour un pianiste.

En ce sens, la souffrance ne se mesure pas nécessairement à l'importance du dysfonctionnement objectif d'un appareil ou du lien social présumé. Nous connaissons tous des êtres qui sont atteints de maladies objectivement graves et qui souffrent peu et inversement. Nous connaissons tous aussi des êtres que la mort de leur mère laisse insensibles, ce qui ne va pas d'ailleurs sans susciter chez eux un douloureux étonnement.

Ce point mériterait de longs développements. Le prendre en considération nous oblige à une certaine réserve et une certaine discrétion devant le phénomène de la souffrance qui, ainsi envisagée, ne nous renvoie plus seulement au seul dysfonctionnement d'un appareil que nous connaissons — à notre savoir — mais aussi à l'histoire d'un sujet (inconscient) que nous ne connaissons pas. La souffrance nous invite à marquer le pas du respect : elle est à la mesure sans mesure du sujet.

C'est pourquoi la véritable attitude devant la souffrance en appelle au silence, à ce silence intérieur dépossédé de l'inflation de l'émotion et qui est ordonné à l'écoute de la parole qui cherche à se dire dans la souffrance. Ce silence n'est pas indifférence : il est au contraire la condition à laquelle nous pouvons faire avec liberté et compétence ce que nous avons à faire, en même temps qu'il désencombre celui qui souffre de nos projections et de notre bavardage, de nos propres réactions et de nos bons ou mauvais sentiments.

Dans un style qui est le sien, Bernanos a bien perçu l'ambiguïté de la compassion immédiate devant la souffrance.

> « ... Il faut se taire. Il faut me taire aussi longtemps que le silence me sera permis. Et cela peut durer des semaines, des mois... (...) Je sais bien que la compassion d'autrui soulage un moment, je ne la méprise point. Mais elle ne désaltère pas, elle s'écoule dans l'âme comme à travers un crible. Et quand notre souffrance a passé de pitié en pitié, ainsi que de bouche en bouche, il me semble que nous ne pouvons plus la respecter ni l'aimer. »
>
> (Le journal d'un curé de campagne).

La compassion immédiate ne **désaltère** pas, elle ne fait pas cesser **l'altération** de la souffrance quand bien même elle la soulage. **Et ceci est vrai de la souffrance d'autrui comme de la nôtre,** nous le savons d'expérience.

La souffrance est l'effet d'une altération de l'image que nous nous faisons de nous-mêmes sans le savoir. Elle manifeste l'écart entre ce que nous sommes réellement et ce que nous voudrions être. La souffrance est toujours blessure de notre narcissisme. Elle est déchirure de l'imaginaire et à travers elle, c'est le réel qui fait irruption.

Le heurt avec « ce qui nous arrive », la rencontre avec le réel nous sépare — insidieusement ou brutalement — d'avec nous-mêmes, d'avec ce « moi » que nous imaginions être et que nous habitons avec plus ou moins de bonheur.

la parole et la souffrance

La véritable souffrance a un poids de réel indéniable : elle renvoie à la réalité du sujet humain en tant qu'il est différent de l'image qu'on se fait de lui et à laquelle il est toujours plus ou moins identifié. Et le réel qui pèse dans la souffrance qui nous altère comme la soif — en même temps d'ailleurs qu'elle le maintient à distance, c'est la mort : elle est bien « ce qui arrive » et que nous ne pouvons pas imaginer : je ne peux imaginer un moi mort. C'est d'être impossible à imaginer que la mort a un tel poids de réel pour l'homme, et pour l'homme vivant.

Le réel de la mort qui est rendue présente dans la souffrance ébranle et fissure la cohérence de nos « moi » imaginaires, nous fait éprouver la réalité du sujet qui vit en nous, cet autre plus intime à nous-mêmes que nous-mêmes et qui jamais ne peut se concevoir adéquatement à l'image que l'homme a de lui-même. En tant que sujet parlant, l'homme n'est rien de ce qu'il imagine. Et c'est cette impossibilité de se concevoir à l'image de l'homme qui devient, dans la foi, cette affirmation inaugurale selon laquelle il est conçu à l'image de Dieu. Dieu c'est précisément celui que l'homme ne peut pas concevoir, qui est radicalement autre et que personne ne peut voir sans mourir.

Une vie sans souffrance, c'est-à-dire sans cette vivante référence à la mort, serait une vie de rêve, irréelle, sans poids, insupportable comme est insupportable le délire qui fait croire à certains êtres qu'ils sont immortels. Lorsque la souffrance et la rupture d'avec notre imaginaire qu'elle implique ne nous maintient plus ouverts sur le réel de la mort et du sujet vivant qui l'affronte, nous sommes pieds et mains liés à l'image complaisante que nous nous faisons de nous-mêmes, à nos « moi » successifs pris pour la **vérité** de ce que nous sommes. Nos relations avec le monde, avec les autres et avec nous-mêmes n'ont plus que le poids imaginaire que nous prétendons leur donner. Nous ne sommes plus ordonnés qu'au pur fonctionnement somatique et/ou psychique indéfini que nous imaginons comme le bien ultime, à une image de l'homme parfaitement puissant et sain : contre vents et marées, malgré l'expérience qui ne cesse de nous contredire, nous n'avons plus qu'un seul vœu : **la santé...** devenue idole et mythe d'un monde dans la technique et le progrès duquel nous avons placé notre foi ou du moins notre confiance.

Tout se passe, dès lors, **comme si** notre seul désir n'était pas de devenir ce que nous sommes, des hommes dont l'ultime vérité est qu'ils sont mortels, mais — comme l'on dit — d' « avoir la santé », de nous abîmer dans un état de non-souffrance imaginaire : les professions de santé n'auraient plus qu'à produire techniquement la santé comme un objet que nous consommerions de droit, toute maladie — c'est-à-dire toute frustration de santé — entraînant la série indéfinie des protestations, voire des revendications vis-à-vis d'une société qui serait responsable de ne pas nous la fournir. Je caricature, mais à peine. Subtilement nous en viendrions à croire que — si nous souffrons — ce n'est pas parce que nous sommes mortels et donc vivants, à croire que nous ne souffrons pas de mort mais simplement de l'irresponsabilité des autres... ou même de la nôtre.

Certes, il ne peut être question ici de faire l'apologie de la souffrance et il faut tout faire pour la faire disparaître par les soins de la technique sans la réduire à un pur objet de technique : la question qu'elle pose — celle de la mort et du sujet vivant, celle de la vérité et du sens — aucune technique ne peut y répondre et les techniciens que nous sommes ne peuvent que se laisser interroger, à leur tour, par la question de l'homme qui souffre et qui meurt... et qui n'est autre que la leur. Sinon, d'ailleurs, malheur à eux ! : ils souffriront bientôt de ne plus souffrir... réduits au rôle d'apprentis sorciers dans une société qui nie la rencontre avec la mort dans la souffrance, rencontre qui lui donne son poids de réalité puisqu'elle en appelle à l'authenticité de chacun de ses sujets. Si cette face profonde de la souffrance inatteignable par la technique et par la connaissance, mais ouverte sur la reconnaissance dont la parole vraie se fait l'écho, si cette face de la souffrance tournée vers **l'altérité du sujet** n'était plus symbolisée dans les rapports humains et que nous ne nous préoccupions plus que de sa face tournée vers **l'altération du moi,** nous aurions perdu le secret de notre être... qui est d'être et de nous savoir mortels.... sans pouvoir imaginer, concevoir ni l'être, ni la mort. Seule, la découverte toujours nouvelle, et toujours à refaire de notre être mortel, la découverte de ce sujet vivant qui, en nous, en appelle à la vie alors même que notre moi se trouve altéré à en mourir, seule la découverte de ce sujet humain — vivant à l'ombre de la mort — nous désaltère. Nous souf-

frons et nous mourons, certes, mais au travers de cette mort de la souffrance ou de cette souffrance de la mort, c'est bien quelqu'un d'autre qui cherche à se dire : le « moi » souffrant et mourant renvoie au sujet désirant et vivant qu'il abrite.

> « Les mortels sont les hommes. On les appelle « mortels » parce qu'ils peuvent mourir. Mourir signifie : être capable de la mort en tant que la mort. Seul l'homme meurt. L'animal périt.
>
> La mort comme mort, il ne l'a ni devant lui ni derrière lui.
>
> La mort est l'Arche du Rien, à savoir de ce qui, à tous les égards n'est jamais un simple étant, mais qui, néanmoins, est, au point de constituer le secret de l'être lui-même.
>
> En tant qu'Arche du Rien, la mort est l'abri de l'être... »

C'est à cette **limite** entre l'imaginaire (moi, science) et la réel de l'être et de la mort que la souffrance vient à nous situer en tant que sujets humains. Si elle est **déchirure du moi,** elle est aussi **ouverture** sur le réel. Disons qu'elle fait passer le réel dans l'imaginaire : elle est le corollaire de notre devenir dans le monde.

« Tant que l'homme souffre, écrit Freud, il peut encore faire son chemin dans le monde. »

Ainsi la souffrance nous sépare d'avec nous-mêmes, elle nous divise. Il vaudrait mieux dire qu'elle est l'effet de cette séparation et de cette division. Nous sommes alors perdus, écartelés entre ces « moi » successifs auxquels nous tentons de nous identifier... et ce « sujet » que nous sommes et qui n'est réductible à aucun de ces personnages que nous imaginons. C'est du lieu de cette séparation — qui fait planer l'ombre de la mort —, c'est du lieu même de la souffrance que naît le cri... qui ne peut s'articuler en langage et devenir parole que si quelqu'un d'autre en est témoin.

Et ce cri de l'homme — qui est cri de la naissance du sujet qui se cherche dans la parole — il est le plus souvent voilé, inaudible... caché sous le bruit et le remue-ménage que déclanche la souffrance même.

La multiplicité des soins que la mère donne à l'enfant ou que l'infirmière donne au malade devient alors **l'alibi** scientifiquement et socialement institué : nous soignons pour ne pas entendre ce cri qui, à travers la souffrance, en appelle pourtant à une parole, une parole de reconnaissance qui témoigne que cette déchirure entre imaginaire et réel est le lieu même de l'ouverture à l'autre, le lieu de la parole qui le constitue (dans cette rencontre d'un autre ordre) comme sujet.

Il devient vrai alors que la souffrance nous fait sortir de l'ordre de la connaissance (l'imaginaire) pour entrer dans celui de la reconnaissance : elle nous sépare et nous divise d'avec nous-mêmes, oui, mais c'est dans cette séparation même que le visage de l'autre qui réfléchit le nôtre se révèle dans une parole qui nous rend à l'existence dans le moment même où notre imaginaire déchiré ne pouvait plus la soutenir. La présence de l'autre nous désaltère.

C'est dans cet espace que crée la parole — qui dans sa vérité est aussi écoute et silence — que s'inscrit la possibilité de donner des soins, de nourrir, de laver, de piquer, de transporter... sans pour autant réduire le malade (ou l'enfant) à un objet qu'on manipule et qui en vient lui-même à se laisser manipuler dans le plus grand des désespoirs, celui de l'homme qui ne sait même plus qu'il crie puisque personne ne l'entend, celui qui consiste — plus ou moins consciemment — à se boucher les oreilles pour ne pas s'entendre.

A travers l'inflation même de la souffrance, tous les souffrants espèrent — sans le savoir — ne pas être réduits à la souffrance, qui fait d'eux un objet de préoccupation, objet de charité ou de répugnance. Mais souvent ils sont pris à leur propre jeu qui est le jeu même de la société et c'est en tant qu'objet souffrant qu'ils cherchent à se faire reconnaître comme sujet. Inconsciemment et en vain, bien sûr... puisque c'est leur souffrance en tant qu'objet de soins qui est reconnue et non pas eux.

Mais lorsque le souffrant ne se réduit plus — ou n'est plus réduit — à la souffrance, alors la parole la traverse et c'est en elle, et en elle seulement, que le souffrant et le soignant se rencontrent à égalité de sujet (1).

---

(1) Qui, comme chacun le sait, se révèle devant la mort.

la parole et la souffrance

Ils se rencontrent en ce lieu précis où la souffrance les a séparés de leur imaginaire respectif. Malgré les soins auxquels le souffrant s'offre et que le soignant offre, souffrant et soignant se rencontrent sans se posséder, sans dépendre l'un de l'autre — quel que soit en définitive le sens et la direction de cette dépendance : elle peut s'exercer aussi bien dans le sens malade-soignant que dans le sens soignant-malade et cela va presque toujours dans les deux sens à la fois puisque la souffrance de l'un satisfait le besoin de soigner de l'autre et que le besoin de soigner du second satisfait la souffrance du premier.

On comprend alors ce qui fait le ressort de la charité véritable, de l'amour, ça n'est pas et ça ne peut être la seule sensibilité à la souffrance : l'émoi que la souffrance nous procure et la manière dont cet émoi nous détermine à agir peuvent être et sont très ambigus, source de bien des **malentendus.**

Il se peut que la souffrance ne serve qu'à nous faire valoir soit comme malade, soit comme soignant et qu'elle soit le lieu d'une complicité secrète, inconsciente en nous et entre nous. Et comme toute complicité, elle enchaîne plus qu'elle ne libère. Elle pousse à la revendication et à la jalousie plus qu'à la reconnaissance et à l'acceptation du réel. Elle développe en nous l'aigreur et l'indifférence plus que la fraîcheur toujours nouvelle de la sensibilité et la recherche toujours un peu combative de la vérité. Et c'est vrai du soignant comme du soigné...

La souffrance n'est plus alors le lieu de la séparation d'avec un moi imaginaire et la rencontre symbolique du Sujet et de l'Autre, elle est une sorte d'**objet** (signifiant) qui ne renvoie à rien d'autre qu'à lui-même et subrepticement se donne comme la **raison d'être** et du soignant et du soigné au lieu de n'être que l'objet médiateur de leur rencontre. Il n'est pas impossible, ainsi, que cet **objet souffrance** devenu l'opérateur de toute la technique médicale (et sociale) soutienne tout un système économique dans lequel nous sommes pris tandis que les sujets humains, ceux qui parlent, se trouvent paradoxalement exclus, satellisés.

On peut dire alors que l'homme-souffrant est venu imaginairement se substituer à l'homme-parlant comme s'il n'y avait aucun rapport entre eux, comme si le rapport constitutif de l'homme entre la souffrance et la parole s'était brisé et que l'homme-souffrant se réduisait à un objet scientifique, à l'objet de la science qui s'en occupe.

La souffrance n'est plus alors considérée que comme **symptôme.** Et la psychanalyse nous apprend que le symptôme est le lieu (aveugle) d'une parole qui ne peut pas se dire, d'une parole muette, d'une parole qui ne peut pas se dire tant qu'elle n'est pas entendue dans sa référence cachée, oubliée, voilée à l'histoire du sujet et à son désir.

On voit qu'à ne considérer la souffrance que du côté du symptôme, elle ne renvoie jamais qu'à la maladie prétenduement objective, à la matérialité du corps organique, celui des médecins, en même temps qu'au savoir prétenduement objectif, lui aussi, du corps médical. Ainsi se trouve court-circuitée la face de la souffrance qui renvoie à la vie subjective, au corps humain, en tant qu'il est aussi le lieu de la condensation en même temps que du déroulement de notre histoire, le lieu des effets de sens d'une parole qui implique un rapport d'altérité entre le sujet et les autres, mais aussi entre le sujet et la pure organicité de son corps. Sauf à mourir, aucun d'entre nous n'est réductible à son propre corps.

En d'autres termes : la souffrance a un sens pour le sujet. Certes, en tant que symptôme, elle a une **signification** dans le langage médical et social, voire même politique... mais aussi, en tant que parole elle doit s'entendre comme le cri d'un sujet affronté au réel et à la mort dans la déchirure de son imaginaire. Ne pas l'entendre ainsi, ne référer le symptôme qu'à la maladie ou au discours médical, c'est emprisonner le souffrant dans une souffrance aveugle qui viendrait purement et simplement s'opposer à son expérience d'homme alors qu'elle en est le lieu même. C'est vrai qu'il n'y a pas d'expérience humaine sans cette confrontation avec le réel et la mort au travers de l'imaginaire. C'est vrai qu'il n'y pas d'expérience humaine véritable sans souffrance. C'est vrai qu'il n'y a pas de vie d'homme sans altération de l'image qu'il se fait de lui-même. Cette altération de l'image de soi renvoie sans cesse au désir d'être désaltéré — aux deux sens du terme : au désir d'être guéri, sauvé... mais aussi à cette soif de vérité, à cette

soif d'être en vérité quand bien même cette vérité se cacherait dans le mensonge même, à ce désir de vivre quand bien même cette vie se cacherait à l'ombre de la mort, dans la souffrance même. Or aucune connaissance — qu'elle soit médicale, psychologique, sociologique — n'apaisera jamais cette soif de désir coextensive à la vie même.

Ce n'est même pas de le dire et de l'analyser techniquement devant vous... qui nous introduira davantage dans la relation d'amour, dans cette gratuité de la reconnaissance de soi et de l'autre qui tout à la fois étanche la soif et l'avive, c'est seulement l'expérience qu'il nous sera donné d'en avoir. Et cette expérience est si vive et si fondatrice qu'elle n'a pas de critères imaginables ou programmables. Je veux dire qu'elle échappe à toute science et à tout savoir, à tout savoir faire. Souvent on ne la reconnaît même pas dans le temps où elle a lieu. Elle ne se donne à lire qu'après coup, comme ce qui a changé la vie en même temps que ce qui l'a remise dans son vrai cours, celui qui mène à sa source. La vie s'y reconnaît elle-même comme un don et l'unique fruit de cette reconnaissance ce n'est pas la certitude paranoïaque du Savoir, ce n'est pas l'assurance du travail accompli, ce n'est pas l'exaltation du semblant, c'est une certaine sorte de joie et de paix d'autant plus étonnante qu'elle est discrète et que, paradoxalement, on a toujours l'impression que c'est la première fois qu'on l'éprouve. Elle se dérobe, au contraire, dès que nous l'attendons comme une conséquence obligée, due, de ce que nous avons pu faire... quand bien même nous aurions soulagé toute la souffrance du monde. Nous avons tous fait l'expérience de cette attente imaginaire de la reconnaissance qui nous serait due... et qui, en dernier ressort, nous livre à la fausse estimation de nous-mêmes et à la morsure de la jalousie.

Aussi, comme dit Luc dont nous savons qu'il était attentif à la Parole — puisqu'il nous a laissé un Evangile — et dont la tradition nous dit qu'il était (aussi) médecin :

« Ouand vous aurez fait tout ce qui vous a été prescrit, professionnellement, selon les exigences de votre profession, dites : nous sommes des serviteurs inutiles, nous n'avons fait que ce que nous devions. »

C'est le détachement de l'action dans l'action même — surtout dans le métier qui est le nôtre, le vôtre — qui libère de toutes les obligations meurtrières d'une pseudo-reconnaissance qui n'est jamais réciproque.

Les malades ne vous doivent rien parce qu'ils souffrent et que vous les soignez : vous faites ce que vous devez faire selon les exigences techniques, syndicales, sociales et légales qui sont les vôtres.

Ainsi vous ne devez rien au malade s'il souffre malgré vos soins : vous faites ce que vous devez faire. Mais, inversement, ils ne vous doivent rien s'ils ne souffrent plus à cause de vos soins : vous avez fait ce que vous deviez faire.

Le reste, le plus précieux... le fait que cette souffrance peut se transformer en joie de la rencontre et de la reconnaissance n'a jamais la couleur d'une dette lourde et entravante, elle évoque bien plutôt le poids d'un « joug facile à porter et d'un fardeau léger »... et vous l'éprouverez toujours comme « ce qui vous est donné par surcroît ». Il y a fort à parier qu'il en sera de même pour ceux-là même qui souffrent et que vous soignez.