



# DOLENTIUM HOMINUM

n. 81  
ANNÉE XXVIII  
2013 n.1

## ÉGLISE ET SANTÉ DANS LE MONDE

**L'hôpital, lieu d'évangélisation:  
mission humaine et spirituelle**

**15-16-17 novembre 2012  
Nouvelle Salle du Synode • Cité du Vatican**

# Sur les chemins de l'apprentissage et de la charité: l'accompagnement spirituel et humain des étudiants en médecine

**PROF. CHEV. BENOÎT LENGELÉ MD, PHD, FRCS, KB**

Professeur ordinaire,  
Titulaire des Chaires  
d'Anatomie Humaine  
et de Chirurgie Réparatrice,  
Université Catholique  
de Louvain,  
Bruxelles, Belgique

Dès le début de leur cursus universitaire, les jeunes étudiants en médecine sont confrontés à de multiples ruptures existentielles et symboliques susceptibles de les fragiliser personnellement ou de les égarer ensuite dans la pratique d'une médecine matérialiste et déshumanisée. Isolés de leur famille d'abord, ils sont livrés à eux-mêmes, sans références parfois, dans l'aventure d'un apprentissage qui s'effectue aux frontières de la vie et de la mort, dans un univers pédagogiquement totalement dominé par la Science et la Raison. Ils découvrent ensuite l'incertitude, le doute et la souffrance portés par leurs premiers malades, qu'ils rencontrent alors qu'ils sont encore incapables, par leurs connaissances naissantes, de les soulager. Au gré de l'exercice initiatique de la dissection, ils effectuent enfin l'expérience concrète de la proximité de la mort, source pour eux d'un questionnement fondamental sur le sens de la vie humaine, sur la réalité de la Transcendance et sur la pertinence de la Foi.

Toutes ces fractures sont autant d'événements de vie où leurs aînés peuvent les guider dans leur cheminement spirituel, être des supports d'identification et porter auprès d'eux un message chrétien qui fondera, plus tard, dans leur pratique médicale incarnée, les choix éthiques à poser individuellement, au chevet du patient, dans la singularité d'une relation humaine, sur les différentes options

thérapeutiques qu'offre la médecine moderne depuis l'instant de la conception de la vie, jusqu'à celui de son extrême limite.

Bien qu'insérée dans une société devenue par la force du quotidien moderne, laïque et multiculturelle, l'Université Catholique de Louvain (UCL) reste fidèle, dans chacune de ses missions d'enseignement et de recherche, au protectorat de Notre Dame, Siège de la Sagesse, sous lequel l'Église a placé notre *Alma Mater*, depuis sa fondation en 1425. Avec humilité et persévérance, c'est donc autour d'une proposition d'enracinement dans les valeurs chrétiennes que nous nous efforçons d'accomplir notre devoir d'encadrement de nos étudiants, tout au long des épreuves existentielles de leur long parcours académique. La rencontre avec la mort autour des exercices de dissections, indispensables pour acquérir la connaissance intime du corps humain, s'inscrit résolument dans les événements fondateurs de leur prise de conscience de la valeur de la Vie et du respect qu'inspire son mystère. C'est donc au cœur de ce bouleversement émotionnel intense que nous souhaitons ancrer leur éthique primordiale et partant, réveiller leur esprit au sens de don de soi et au respect de l'autre.

## **Incarner la mort pour consacrer la vie**

Disséquer le corps mort, en violer la surface cutanée, en séparer les structures dans le savant entrelacs des muscles, des viscères, des vaisseaux et des nerfs, est une épreuve initiatique qui préfigure la mission médicale et les gestes de soin qui doivent pénétrer, envahir la chair du malade pour lui offrir un soulagement de ses maux. Cet exercice conduit nombreux de nos

étudiants à l'admiration silencieuse et à l'émerveillement. Pour ceux qui vivent dans la Foi, cet enthousiasme secret, respect fidèle de la volonté du défunt d'être source de connaissance au-delà des ténèbres, se mue naturellement en un acte de prière et d'action de grâce. Nombreux toutefois sont les autres qui vivent confusément ces sentiments fébriles avec une certaine culpabilité, source de doute ou d'un renforcement de convictions matérialistes pour ceux qui ne partagent pas l'espérance. Afin d'offrir un ancrage spirituel à ces gestes posés sur les corps morts et aux sentiments fragilement humains qu'ils inspirent, les professeurs et les aumôniers de la Faculté de Médecine invitent chaque année, au terme de ce premier exercice et autour de la fête de la Toussaint, les étudiants à se retrouver autour d'une messe où ils rencontrent les familles des défunts qu'ils ont disséqués. De cette rencontre où chacun se rend le cœur lourd et incertain, naît une incroyable lumière. Des lectures et l'Évangile sont partagés. Les familles appellent, dans le silence, leur défunt dont le corps est absent du tombeau, comme celui du Christ à Pâques, en disant simplement son prénom. Les étudiants répondent et l'émotion, chaque fois, remplit l'assemblée. Une communion se crée. De part et d'autre du miroir de l'invisible, chacun touche l'âme de l'autre. Les familles des défunts découvrent une jeunesse généreuse qui, loin d'être insouciant, nourrit une reconnaissance respectueuse et infinie pour le don reçu et qui se sent dès lors redevable, à titre de gratitude, de faire fructifier le don reçu, au chevet de ses futurs malades. Quant aux étudiants, ils voient vivre les visages des défunts qu'ils ont côtoyés dans les regards remplis de larmes des proches qui les ont aimés et qui leur ressemblent. La

dissection, l'un des rituels les plus froidement matériel et transgressif des études médicales devient ainsi, noblement, eucharistique. Et sans difficulté, il nous devient alors possible de faire comprendre à nos étudiants que le corps rompu sous leurs mains, armées de ciseaux et bistouris, ne se divise pas; mais qu'il se multiplie. Car il fait naître dans leur regard et dans leur esprit, par ce que nous appelons en métaphore, *le Miracle de la Multiplication des Corps*, une connaissance vivante qui dépasse la mort et qui sera à travers eux, une source inépuisable de bienfaisance pour les vivants.

Dans le livre d'or de cette cérémonie annuelle, parmi d'innombrables témoignages, la famille d'une défunte ayant offert son corps à la Science écrit aux étudiants: *«Voici notre Maman, en son corps rompu par la vieillesse et la maladie, notre «bonne» Maman... S'il vous plaît, traitez-la avec respect, douceur et tendresse... Puisse-t-elle apporter certaines réponses à vos infinies questions. C'est son rêve: servir, aimer, donner sans compter... Si vous pouviez trouver, grâce à elle, comment soulager quelques souffrances, elle serait comblée!*

Sachez simplement que son cerveau s'est nourri des écrits de Theilhard de Chardin, et des bons mots de tous ses enfants et petits enfants à qui elle a enseigné sa foi en une vie éternelle...

Que ses yeux ont admiré avec un même émerveillement, sans mesure et sans usure, toutes les merveilles de la nature, de la plus noble à la plus simple et imparfaite...

Que ses lèvres ont chanté sans répit sa joie de vivre et ont murmuré les mots les plus tendres d'encouragement, de consolation et d'amour, pas seulement à nous, sa famille, mais aussi à tous les malades qu'elle a rencontrés durant les longues heures où elle les assistait à l'hôpital.

Alors, quand vous ouvrirez son noble cœur, puisez sans compter: il est rempli sans fin d'une inébranlable confiance en la beauté de la vie et en la bienveillance de Dieu.»

Aux étudiants de répondre ensuite, à cette merveilleuse et sensible adresse:

«Donner son corps, après sa mort, pour que d'autres vivent: n'est-ce pas là, si l'on veut bien y penser, participer à une communauté de vie qui va bien au-delà de la mort? C'est se préparer à vivre mieux car, comme le disait Spinoza: «l'homme libre ne pense à rien moins que la mort, et sa sagesse est une méditation non de la mort, mais de la vie». Bienheureux vivant, qui en offrant ta mortelle enveloppe à l'inconnu, a vaincu la mort bien avant qu'elle ne t'emporte! L'Amour, disent les chrétiens est plus fort que la mort. Est-il alors plus belle illustration du don de soi que d'abandonner, comme le Christ, non seulement sa vie, mais aussi sa mort aux autres? Si notre corps est le temple de notre esprit, si nos yeux sont le regard de notre âme, alors ce geste en apparence aussi insensé que celui de la Croix n'est que la meilleure manière d'être vivant parmi les vivants...

Que ces quelques mots, chère famille, que nous vous adressons, vous apportent dans la douleur du deuil que vous traversez, le réconfort et surtout l'espérance. Dans le cœur de votre bonne Maman, nous avons trouvé mille grâces et nous ne doutons pas que dans le secret des étoiles que son esprit a sans doute fréquenté, il veille sur chacun de vous et vous attend, au bout des chemins silencieux qui mènent à lui. Gardez en vous vivant le souvenir de son sourire et soyez assurés que dans le silence de notre respect, chacun de ses vœux et de vos souhaits a été humblement honoré.»

Aux parents ayant perdu un enfant à naître, les étudiants offrent ensuite une feuille blanche sur laquelle ils ont imprimé avec émotion l'empreinte colorée des pieds de leur bébé. Ainsi, à l'autre extrémité de l'existence, cette trace d'un pas éphémère sur la terre est-elle le signe que le monde garde en sa mémoire une marque indélébile du passage de chaque vie, fut-elle fugace, dans la communauté humaine.

Incarner ainsi spirituellement la Mort, c'est consacrer la Vie humaine dans la pratique clinique de nos futurs soignants. Nous espérons ainsi faire en sorte que, dans leur vécu quotidien, la perspective

du décès inéluctable de leurs malades ne soit plus vécue comme un échec que l'on évite par l'absence ou que l'on précipite dans l'abaissement de l'instrumentation technique. S'ils ont ressenti tout ce qui se noue dans ce mystère qui élève, peut-être prendront-ils plus tard l'option de l'accompagner avec douceur et avec patience. *«Que rien ne te trouble, que rien ne t'épouvante écrit Sainte Thérèse d'Avila. Tout passe. Dieu seul demeure. La douce patience obtient tout.»*

### **Approcher et vivre la souffrance pour apprendre la miséricorde**

Après l'expérience de la proximité de la mort, la rencontre de la souffrance humaine et le sentiment d'injustice qui l'accompagne est la seconde épreuve intérieure que doivent affronter les jeunes médecins en devenir. Face au défi du soignant, qui se doit de guérir le mal, de consoler la chair plaintive et de soulager sa douleur, la Science enseigne aux étudiants le recours raisonné à un arsenal de techniques médicamenteuses ou instrumentales dont le choix doit être pondéré. Le traitement proposé doit être basé sur une analyse factuelle de la situation du patient et les options thérapeutiques qui en découlent sont naturellement induites par les éléments dits objectifs, souvent chiffrés, du bilan médical. Ce mode de raisonnement normatif, qui est celui de la Médecine dite par les preuves ou *«evidence-based Medicine»* s'est imposé aujourd'hui comme la règle d'or à suivre dans toute démarche médicale. Il est certes, très utile et joue un rôle d'indispensable balise, pour ne pas dire de garde-fou, et prévient ainsi au travers de *guidelines* approuvées par les pairs, les aventures thérapeutiques les plus dommageables pour les patients. Mais, en mettant la distance de la froideur analytique entre le malade et son médecin, il compromet dangereusement la relation humaine qui fonde la générosité et la bienveillance indispensables à l'acte de soin. Le malade cancéreux par exemple, n'est plus un souffrant; sa fiche

médicale se décline désormais en quatre degrés arithmétiques de T (pour *Tumor*), de N (pour *Nodes*) et de M (pour *Metastasis*). Plus le degré est élevé en T, en N et en M, plus la maladie est avancée et le pronostic sombre: les traitements choisis sont fonction de cette stadification, suivant des règles dont il n'est guère aisé de se départir. Il en va de même pour la plupart de presque toutes les autres maladies, ainsi enfermées dans le carcan réducteur de la schématisation factuelle et de la thérapeutique imposée. Dans ces schémas de soins normatifs, la dimension humaine du malade et de sa maladie est souvent sérieusement mise à mal. En devenant une Science, la médecine contemporaine s'est partiellement dépouillée de son âme; en s'étant volontairement autonomisée du *principe de bienveillance*, aujourd'hui considéré comme un reliquat obsolète du paternalisme soignant du XIX<sup>ème</sup> siècle, elle s'est matérialisée parfois à outrance en oubliant qu'avant d'être une Science, elle fut un Art.

«*Be unemotional!*», nous recommandait sans cesse un grand maître américain lorsqu'il s'agissait de décider de l'opération défigurante à imposer à un malade atteint d'un cancer du visage. Sur le fond de la prise en charge médicale, il avait raison; sur la forme de l'approche holistique du patient, nous persistons à penser qu'il avait tort. Ajouter de l'émotion et de la compassion au geste mutilant qu'il faut accomplir par devoir ne retire rien ni à son efficacité, ni à la capacité que l'on a de le poser avec perfection. Or, ce que la souffrance partagée apporte à ce même geste, est sans prix pour le malade qui, à travers de simples regards ou une main posée sur la sienne, perçoit la bienfaisance de cette communion à sa douleur. Intuitivement, dans la naïveté de leur jeunesse, nos étudiants ressentent cela aisément: tels Simon de Sirène, ils sont prompts à offrir leur épaule pour porter une croix.

Le questionnement qui est le leur face aux enjeux d'une médecine bienveillante relevant de l'Art de guérir qui s'opposerait à une médecine rigoureuse et factuelle davantage gouvernée par la Science, est toutefois de nature à les éga-

rer dans deux voies opposées. La première les voit se réfugier trop souvent dans le dogme d'une médecine normative et matérialiste; cette tendance s'accroît d'autant que dans le cadre économique présent, la contrainte de la rentabilité s'ajoute souvent, en la renforçant, à la voie pragmatique tracée par la raison scientifique. La déshumanisation de l'acte de soin est hélas le prix de cet égarement. La seconde voie de traverse est celle où, dominé par l'affect, le médecin est fragilisé à l'extrême par une sensibilité partagée à la souffrance de son patient, qui l'habite tellement intérieurement que chaque choix thérapeutique devient en lui une source insurmontable d'inquiétude et de doute. Il en résulte une paralysie décisionnelle qui peut porter préjudice au patient et même fourvoyer le soignant, par évitement, dans des pratiques alternatives dépourvues de tout fondement scientifique.

Enseigner la voie du juste milieu à nos étudiants n'est guère chose aisée. Mais la référence essentielle à l'Humanité et aux valeurs chrétiennes est un atout puissant dans une démarche éducative qui dépasse la seule transmission d'un *savoir-faire* pour s'étendre à l'enseignement, par l'exemple silencieux au chevet du malade, d'un *savoir-être*. Par l'identification au magister, le jeune stagiaire apprend d'abord que la destinée du médecin s'inscrit, avec douceur, dans un idéal de combat contre la souffrance et contre l'injustice de la maladie. En toute chose, ce devoir de lutte pour relever de ses blessures celui qui est affaibli, se positionne dans l'immédiate continuité des valeurs chevaleresques de l'Occident chrétien dont Saint Martin de Tours fut le témoin hiéroglyphique. Celui qui combat ne peut espérer s'épargner toute plaie: en acceptant de les recevoir et de les porter, il partage la dignité qu'il restaure à celui dont il panse et efface les blessures. «*La mesure de l'humanité se détermine essentiellement par son rapport à la souffrance et à celui qui souffre. Ceci vaut pour chacun comme pour la société*», écrit SS. le Pape Benoît XVI dans *Spe Salvi*. En paraphrasant le Saint-Père, nous pourrions dire ensuite: «Une Médecine qui

ne parvient pas à accepter les souffrants et qui n'est pas capable de contribuer, par la compassion, à faire en sorte que la souffrance soit partagée et portée intérieurement par le soignant est une médecine froide et inhumaine».

Afin de prévenir ce travers, il faut éduquer au contact de l'émotion que suscite l'Altérité souffrante, le regard du cœur à ce que nous appelons *la présence visible et invisible de la Figure du Christ* dans le vécu du malade: les exemples sont innombrables dans le quotidien hospitalier et il suffit d'y éveiller l'attention pour que le jeune apprenant découvre l'empathie, la compassion et aussi, valeur que nous considérons essentielle, la *Miséricorde*. La question qu'en permanence le soignant est dès lors invité à se poser est la suivante: «*Vois-tu l'invisible image du Christ sous les traits du visage de celui qui souffre sous tes yeux?*». Cette image est ténue, certes, comme l'esquisse du visage de Jésus laissée sur le voile de Véronique; mais pour qui accepte de se laisser habiter par sa persévérante présence, elle est le fondement d'une éthique sûre et durable. Et partant, le chemin du choix thérapeutique, s'il s'avère difficile à tracer, s'impose à l'évidence face à la question qui suit la précédente et y apporte la réponse: «*Vois-tu l'oeuvre de Dieu s'accomplir sous les gestes de ta main qui panse la chair et l'esprit de ce corps blessé?*». Devant l'impuissance personnelle face à toute situation d'incurabilité, le jeune médecin fera enfin comme ses aînés, l'expérience ultime que, dans le désarroi qui l'envahira sans doute face à l'Autre que la médecine ne peut plus aider, l'abandon à la Providence par la prière transcende l'acte de soin et lui donne une irremplaçable densité humaine. Selon l'épithète de Paracelse, *toute médecine est amour* et lorsqu'elle ne peut plus offrir la guérison, il lui est toujours possible de donner encore, avec miséricorde, de l'amour et de la compassion. Cette démarche exige toutefois une humilité fondamentale qu'évoquait déjà Ambroise Paré, chirurgien de quatre rois de France et inventeur de la ligature vasculaire, dans sa célèbre devise: «*Je le pansay, Dieu le guérit*».

À titre personnel, nous n'hésitons pas, dans le colloque singulier, à apporter à nos élèves le témoignage que la prière, souvent, nous a secouru dans les situations opératoires les plus compromises et que le retrait en Dieu ou sous la sainte protection de la Vierge Marie, a permis à nos mains de sauver de nombreux malades condamnés. Il y a quelques mois, à titre d'exemple, nous tentions de sauver la jambe et le pied d'une petite fille de six ans, arrachés accidentellement par les couteaux d'une tondeuse à gazon. Après plusieurs heures de travail microchirurgical, toutes les tentatives d'y rétablir le courant sanguin nécessaire à la survie du membre s'étaient révélées infructueuses. Mon jeune élève effectuant l'assistance opératoire, un habitué de la messe évoquée plus haut, me regardait avec désespoir répéter des gestes désespérés. Dans nos regards croisés, s'est alors ouverte une pause. Un arrêt momentané du geste chirurgical a fait place dans nos deux silences conjoints, à la prière. La dizaine silencieuse commune terminée, lorsque les champs opératoires ont été relevés sur le pied de l'enfant, il avait retrouvé la vie. Lorsque quelques semaines plus tard la fillette nous demanda comment elle pouvait nous remercier d'avoir sauvé son pied, nous lui répondîmes simplement que c'est à sa maman du ciel qu'elle devait adresser sa gratitude, car sans son aide bienveillante, l'impossible n'aurait pu être surmonté. «*Lorsque tu pries, écrit Saint Ignace, fais comme si tout dépendait de toi et rien de Dieu. Lorsque tu agis, fais comme si tout dépendait de Dieu et rien de toi*».

### Fonder la recherche et le progrès sur le devoir d'Humanité

Consacrer la Vie au chevet du malade, afin que l'humanité et la transcendance habitent et soulagent la souffrance intérieure autant que la thérapeutique clinique elle-même allège ou annule la douleur somatique. Incarner la Mort afin de l'accompagner et non la fuir ou la précipiter. Lutter contre le mal qui avilit la chair meurtrie,

ne pas fléchir, persévérer et espérer. Agir en toute chose avec compassion et miséricorde. Rester humble au-delà de ses connaissances et oser livrer son impuissance à ce qui nous dépasse. Telles sont les lignes de conduite spirituelles que nous proposons à nos étudiants d'intégrer dans leur pratique médicale future afin que celle-ci, par delà la compétence offerte, ait une réelle valeur ajoutée humaine qui, *in fine*, fera sa fécondité. Tous ces préceptes, bas par les cœurs sensibles, balisent avec suffisance leur quotidien; mais suffisent-ils à éclairer le chemin hésitant qui construit l'avenir de la Médecine au gré des progrès scientifiques?

La Médecine est une Science en perpétuel mouvement. Le progrès fait partie de ses devoirs essentiels. On ne peut accepter la pérennité de l'incompréhension des mécanismes qui gouvernent certaines maladies ou l'impuissance curative face à d'autres, comme une incontournable fatalité. Il est juste dès lors de disséquer à l'échelle moléculaire, jusqu'à l'infiniment petit, les rouages intimes de la vie pour comprendre et traiter ses égarements, comme il est légitime d'explorer le corps mort pour soulager la souffrance des vivants. La noble tâche que se fixe la recherche médicale est de repousser les limites du savoir et, parfois, celles du possible, afin que toutes les ressources qu'offrent la vie elle-même et le monde qui nous entoure, puissent être justement exploitées pour traiter la maladie et restaurer à l'Homme son autonomie et son intégrité. Poussée jusqu'à l'usage des potentialités plurielles des cellules primordiales, cette logique toutefois n'est pas sans danger: elle menace en effet d'enfermer les scientifiques dans un matérialisme déshumanisé, comparable à celui des cliniciens prisonniers les couloirs étroits et réducteurs de l'*evidence-based medicine*. Le progrès scientifique, qui vit de la transgression objective et symbolique des barrières du Savoir, se doit donc d'être tempéré dans l'esprit naissant des jeunes chercheurs par une éthique propre, fondée sur les mêmes valeurs universelles que celles évoquées plus haut, afin de faire référence dans les choix thérapeutiques.

Notre Université a toujours assumé résolument son devoir progrès. Dès sa fondation, André Vésale y a jeté, au prix d'un bouleversement fondamental des connaissances anatomiques, les bases de la médecine et de la chirurgie moderne. De même, le Chanoine Lemaître, père du Big Bang, y a défini les limites physiques de l'Univers. Plus près de nous, Christian de Duve, Prix Nobel de Médecine, y a décrit les lysosomes. Ce passé nous oblige. Il met en nous le devoir d'assister non seulement nos malades au mieux du savoir présent, mais aussi de contribuer à créer pour leur salut, un savoir ou un savoir-faire nouveau qui leur rendront davantage leur dignité. La transgression n'est pas exclue de ce devoir, pour autant qu'elle se fonde en l'Homme, image fidèle du Créateur, et ne poursuive d'autre but que la restauration de son humanité. En aucun cas, le principe de précaution ne peut être opposé en obstacle d'inertie à l'accomplissement de ce devoir impérieux. Ainsi en a-t-il été sur notre chemin lorsque dans le fil continu de nos recherches sur le développement et la nature du visage humain, le destin nous a appelés à penser, concevoir, puis réaliser avec nos élèves, la première transplantation faciale au monde. L'idée qu'il nous fallait réaliser cette intervention novatrice s'est imposée à nous dans le registre de l'évidence et presque même, devrions-nous dire, dans celui de l'*illumination*. D'abord effrayé par pareille entreprise qui requerrait de nous d'aller arracher à une femme cliniquement décédée, les traits de la vie avant que la mort ne les emporte, fusse pour restaurer figure humaine à une autre femme dont le visage blessé s'était fait crâne, nous avons compris dans le refuge du recueillement, que ce geste symbolique n'était pas œuvre de prétention, mais d'*humilité*. Là où notre expérience nous avait appris en effet que tout notre art chirurgical se révélait incapable de répliquer le génie de la nature et donc celui du Créateur, il nous fallait, avec modestie, accepter que seul un emprunt à ce génie serait de nature à faire progresser notre art, au seul bénéfice de nos malades défigurés. Le Ciel qui, nous le croyons, nous a inspiré cette noble expérience – *Soigner*

*c'est expérimenter*, écrivait Vésale – nous a guidé ensuite avec bienveillance sur les chemins inconnus de la création et de la découverte. A chaque détour d'une histoire partagée dans la Foi, *les visages visibles et invisibles de l'évangile* se sont discrètement révélés à nous, constituant en quelque sorte, tout au long de notre parcours scientifique et spirituel, les chapitres d'un évangile jusqu'aux stations d'un vendredi saint. L'opération moralement inconcevable, techniquement improbable, s'est faite *eucharistie*. D'un corps rompu, partagé un premier dimanche de l'avent, est née pour la patiente qui a reçu la greffe, une vie nouvelle. Inhumain était de geste de prendre ou de recevoir le visage d'un mort. Surhumain était le geste de donner son visage, cette partie de nous-même dont nous souhaitons qu'elle survive dans le souvenir de ceux que nous avons aimés. Mais humain, profondément humain et enraciné dans l'espérance chrétienne était le geste d'accepter d'être par ses mains, l'humble passeur de cet échange mystérieux où s'opère, telle une transsubstantiation, un passage symbolique de vie d'un être à un autre. L'expérience initiale de cette *refiguration*, répétée depuis à près de trente reprises par nous-mêmes et par plusieurs autres équipes soignantes en France, en Espagne et

aux USA, fait aujourd'hui partie du patrimoine chirurgical commun: désormais accessible à tous, elle ne consacre qu'une seule et noble mission: restaurer, chez les grands blessés de la face, l'image essentielle de l'Humain que porte en lui le Visage, miroir de l'âme, *Transcendance du visible*.

Alors que nos collègues du monde médical se sont en grande majorité étonnés que nous n'ayons pas attribué le mérite de cette avancée technique aux seuls mérites de la Science, de notre prétendue intelligence et de notre talent collectif – «*Why such Christianity?*» s'était indigné l'un d'eux parce que dans une présentation scientifique, nous avons associé une discrète sonnerie des *Laudes* à l'image cinématographique de la reviviscence de la greffe faciale –, nos étudiants au contraire, ont aisément compris que cette aventure dont nous leur avons apporté le témoignage, avait revêtu pour nous une dimension éthique et spirituelle, profondément ancrée dans le respect de l'Altérité et de l'Humain. Ce fait est pour nous une réelle source d'enthousiasme, d'encouragement et d'espoir. L'hôpital où nous avons choisi d'accomplir, à travers notre mission de soin, notre devoir chrétien, reste, par la souffrance humaine qui y interpelle sans cesse les

consciences qui se penchent sur le destin de ceux qui sont fragilisés par la maladie, un lieu par excellence *d'humanisation et d'évangélisation incarnée*. L'emprise qu'y exercent aujourd'hui la Raison et la Science sur la vie et les décisions des soignants, n'assèche pas nécessairement leurs cœurs, qui restent gouvernés par une âme sensible aspirant à *la Charité*. Même si les jeunes médecins des générations futures ne pourront jamais se départir des contraintes normatives, irréversiblement établies, d'une *evidence-based medicine* qui, philosophiquement, relève du courant de pensée *posthumaniste*, nous persévérons à croire avec confiance que confrontés comme nous au devoir de créer des connaissances nouvelles aux confins de ce qui fait l'essence de la Vie, ils réaliseront dans une perspective philosophique nouvelle, *transhumaniste*, que la Science est une œuvre qui certes élève l'esprit humain, mais qui rapproche aussi l'âme attentive de Dieu. «*Un peu de Science* disait Pasteur, *éloigne de Dieu. Beaucoup de Science en rapproche*».

Le progrès médical restera ainsi un don du Ciel; une grâce qui, à travers une volonté bienfaisante, charitable et miséricordieuse, amène le Christ à côté du lit de chaque malade. ■

## L'hôpital militaire et l'évangélisation de la paix

**M. LE GÉNÉRAL  
VITO FERRARA**

Général de brigade de l'Arme des Carabiniers,  
Vice directeur de Santé de  
l'Arme des Carabiniers,  
Italie

Apparemment, le fait de parler d'hôpitaux militaires et de paix pourrait sembler un contresens: cependant, au cours de cette intervention, je tenterai d'illustrer comment, même dans les territoires de guerre et en endossant un uniforme,

on peut faire de l'évangélisation en témoignant son amour envers Dieu et les frères.

### Théâtres opérationnels

Dans les missions en théâtre opérationnel, les officiers médecins et le personnel infirmier de l'Arme des Carabiniers, outre à assurer l'assistance sanitaire aux militaires engagés dans des opérations de service, effectuent des activités de:

– intelligence (étude du milieu

ambiant et des structures sanitaires du territoire, maladies endémiques).

– Assistance sanitaire à l'égard de la population civile (dispensaires et visites médicales à domicile pour la population, visites et soutien aux hôpitaux locaux).

Dans ces cas, les médecins ont la possibilité de visiter de nombreuses personnes, hommes, femmes et enfants, en entrant en contact avec une réalité particulièrement douloureuse, mais qui remplit la journée de chacun d'entre nous, méde-