

Pascal Boulic

SANTÉ ET PLAN DE DIEU

INTRODUCTION

On assiste à un étonnant paradoxe aujourd'hui : d'une part l'insistance sur la prise en compte de la relation humaine et d'autre part, le souci de sa santé personnelle. La quête du bonheur tous azimuts, quelles qu'en soient ses expressions et ses insuffisances, a su intégrer comme un élément essentiel la question de la relation humaine. Une certaine unanimité entoure cette recherche. On aspire à une bonne relation de couple, à des relations professionnelles satisfaisantes et également à se connecter à la nature pour se ressourcer. Les agences de voyages ont compris cette extension non négligeable des attentes relationnelles à l'environnement et au cadre de vie, et y greffent volontiers leur fonds de commerce. D'autre part, la santé, assimilée à une absence de dysfonctionnement organique ou à une conformité aux standards biologiques, fait également l'objet d'un souci permanent. On se souhaite volontiers la santé le jour de l'an parce que « c'est le plus important »!

Apparaît ainsi une forme de grand écart chez l'homme contemporain entre une aspiration à la relation dont on pressent la largeur et l'inépuisable contenu et une focalisation sur la santé appréhendée de façon purement biologique, selon une compréhension héritée de la science moderne occidentale. Finalement la santé serait un préalable corporel à de bonnes relations, sans en être véritablement une partie intégrante. On en perçoit les dysfonctionnements à travers la maladie, mais son intégration positive à la dynamique de vie semble plus effacée. Être en bonne santé semble parfois se réduire à l'absence de

troubles biologiques. Relation et santé peuvent donc apparaître comme des éléments disparates, dont l'un serait perçu comme essentiel et fondamental, et l'autre comme son préalable biologique indispensable. Tout s'exprime comme si la perspective de la santé était dissociée de la matrice relationnelle qui détermine la qualité de la vie, faisant de la santé et de la relation deux notions hétérogènes. Un manque d'intégration manifeste de la santé dans l'existence relationnelle transparait à travers ce paradoxe. Ce sera le souci de notre article de situer la santé dans la perspective beaucoup plus large du salut.

Cependant, force est de constater aujourd'hui, qu'à bien des égards, le salut chrétien apparaît comme une notion obscure et difficilement déchiffrable, dont la grammaire indispensable à son intelligibilité manque à nos contemporains. La proposition chrétienne du salut peut apparaître décalée vis-à-vis des attentes et des inquiétudes actuelles. Et pourtant celui qui nous a créé est celui qui nous sauve! Au-delà de ses expressions contingentes et plus ou moins audibles, ce Salut apporté par le Christ ne peut être qu'à la mesure de notre cœur. C'est le souci pastoral permanent de l'Église de nous le communiquer.

À des aspirations légitimes mais partielles, l'Église a souvent répondu par de nombreuses et fructueuses tentatives d'intégration. À l'aspiration au féminisme, le pape Jean Paul II avait répondu par la proposition du féminisme intégral! Ce fut ensuite le tour de l'humanisme intégral défendu avec conviction par le pape Benoît XVI. Vient aujourd'hui le tour de l'écologie intégrale qui tente de resituer le souci écologique dans la perspective fondamentale du Salut en Jésus-Christ... La liste est sans doute incomplète et sera probablement poursuivie dans la suite des temps. À chaque fois, une aspiration humaine vient être resituée dans une perspective plus large qui correspond au plan de Dieu. Déjà saint Paul usait de cette pédagogie à l'aéropage à Athènes et la théologie des *Semina Verbi* abonde également dans ce sens.

Dans le cadre restreint de cet article nous essayerons de resituer la notion moderne de santé dans la perspective plus large du plan de Dieu sur l'homme, que nous tenterons de comprendre à travers le prisme de l'intégration. Nous pourrons ainsi revisiter la notion de santé à partir de la révélation.

I. UN RÉTRÉCISSEMENT PROGRESSIF DE LA NOTION DE SANTÉ

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition de l'Organisation Mondiale de la Santé date de 1946 et n'a pas été modifiée depuis¹. « Cette définition souligne la part subjective, globale, contextuelle et multidimensionnelle de la notion de santé. Autrement dit, une personne en fauteuil roulant peut être en meilleure santé qu'une personne ayant perdu son emploi. Deux personnes ayant strictement la même maladie peuvent avoir une santé totalement différente² ». Cette considération intègre pour une part la dimension relationnelle de l'homme et concerne l'homme dans une certaine globalité. L'étymologie du mot abonde dans cette direction. Par exemple le mot *health* apparu vers l'an 1000 avant JC, provient du vieil anglais *hoelth* qui signifie « être en sécurité » ou « globalité du corps » et qui a donné le mot holistique. Il est intéressant de noter que des médecines très anciennes comme la médecine chinoise par exemple témoignent d'une approche unifiée de la personne³.

Cette approche originelle a néanmoins connu de profondes évolutions, notamment au XIX^e siècle, lorsque déjà se dessinent les perspectives scientifiques actuelles. « La santé a été conçue comme un capital (en anglais *fitness*), autrement dit comme un état de forme. Cette définition accordait une valeur mécanique à la santé. Un continuum s'échelonnait de la maladie vers la santé optimale. L'organisme pouvait être conditionné, renforcé, entraîné, transformé génétiquement. Chaque organe était analysé séparément et son fonctionnement comparé à une norme⁴ ». À une approche globale se substitue peu à peu une démarche plus compartimentée qui coïncide avec une spécialisation du savoir, caractéristique du développement de la science occidentale. L'ultra spécialisation de la médecine a favorisé une sectorisation des connaissances médicales et un morcellement de l'approche thérapeutique.

- 1 Elle constitue le préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé adopté par la Conférence Internationale sur la Santé de New York le 22 juin 1946 et signé le 22 juillet suivant par 61 pays.
- 2 G. NINOT, « Définir la notion de santé », *Blog en Santé*, L1.
- 3 La médecine traditionnelle chinoise voit l'homme comme une entité qui est intégrée dans la nature et dans le système du Yin et du Yang.
- 4 G. NINOT, « Définir la notion de santé », *Blog en Santé*, L1.

II. UNE DÉPERSONNALISATION DE L'APPROCHE MÉDICALE

Par ailleurs, « la santé a été aussi conçue à cette époque comme une absence de maladie. [...] Les professionnels de santé se focalisaient sur les symptômes et les agents pathogènes potentiels. Les individus étaient attentifs au moindre signe corporel et mental anormal. Toute confrontation à un agent pathogène devait être évitée. Cette conception a permis des prouesses biotechnologiques extraordinaires vers le toujours plus petit (de l'organe au gène), le plus précoce (du traitement tardif au dépistage) et le plus urgent (sophistication des dispositifs d'urgence). Elle suivait la logique de Louis Pasteur : des symptômes, une cause, un mécanisme, un traitement, une guérison¹. » La technicité de la médecine s'est affinée par et dans la spécialisation, au détriment bien souvent d'une considération intégrale du corps humain. La complexité et le caractère unique de toute maladie ont souvent été réduits à quelques causalités biochimiques.

Par ailleurs, la dimension relationnelle du diagnostic a laissé place à une approche plus technique de la part du médecin. La santé est « conçue sous l'angle de la disparition du symptôme qui fait souffrir dans une demande d'amélioration immédiate exigée du prescripteur. Le médecin payé à l'acte, de plus en plus, selon la t 2A, c'est-à-dire la généralisation du principe de rentabilité libérale à l'hôpital, est avant tout un homme ou une femme qui fait des ordonnances, un technicien bien plus qu'un homme de relation² ». Les rapports qu'entretiennent le patient et le médecin se réduisent parfois à l'établissement d'une correspondance entre des symptômes répertoriés et les remèdes adéquats. Le diagnostic n'est plus tant le fruit d'une relation unique entre un patient et un médecin, que d'une performance technique établie *in abstracto*, pouvant parfois se passer d'une rencontre réelle avec le patient. À tel symptôme est associé de façon quasi mono causale tel remède. Le patient n'est alors plus abordé dans la totalité de sa personne, comme un tout unique, selon une approche holistique.

Ce n'est pas seulement le diagnostic qui se dépersonnalise, mais surtout la perception même de la maladie appréhendée à travers le seul prisme du fonctionnement biologique aux dépens de la dimension relationnelle du malade.

1 G. NINOT, « Définir la notion de santé », *Blog en Santé*, L1.

2 L. LEMOINE, « La guérison entre salut et santé : la nouvelle donne de l'Église et du monde », *Revue d'éthique et de théologie morale* 2011/2 (264), p. 98-107.

III. UN NÉCESSAIRE RETOUR AUX ORIGINES

1. À LA RECHERCHE D'UN POINT DE DÉPART POUR COMPRENDRE LA SANTÉ

Dans le domaine de la santé le paradigme technique semble supplanter celui de la relation et ce mouvement paraît s'accroître avec le temps, rendant sans doute plus difficile une juste intégration de la notion de santé à celle de salut chrétien. Nous avons donc besoin de sortir de cette impasse afin de revenir à une notion de santé plus adéquate à la réalité de l'homme. Cette démarche nécessite un point d'appui. La définition de la santé de l'OMS proposée en 1946 pourrait en être un. Cependant, la dimension relationnelle de l'homme y est réduite à sa sociabilité. Cela est sans doute insuffisant, à moins que l'on précise ce que recouvre précisément cette sociabilité... Mais force est de constater que la suite des événements a plutôt révélé un rétrécissement de la façon de comprendre la santé, plutôt qu'une ouverture et une intégration à la dimension spirituelle de l'homme. Cette compréhension contemporaine de la santé découle en particulier de l'évolution de la science occidentale. Elle lui est donc relative et ne peut être absolutisée et constituer un point de départ suffisamment stable et universel pour progresser dans notre réflexion. La seule perspective biologique nous laisse insatisfait et nous avons besoin de revenir à ce qu'est l'homme, et pour cela d'interroger le plan de Dieu à travers ce qu'il en a bien voulu nous révéler dans l'Écriture Sainte. Regardons donc ce qui constitue l'homme dans la révélation et essayons en particulier de comprendre le juste positionnement du corps afin de pouvoir proposer un regard nouveau sur la santé.

2. UNE COMPRÉHENSION RELATIONNELLE DE L'HOMME

Dans les élaborations théologiques qui se sont développées à travers les siècles pour essayer de dire quelque chose du mystère Trinitaire une notion fondamentale transparait. Les personnes se définissent par leurs relations. Créés à l'image De Dieu, l'homme et la femme ne se comprennent véritablement qu'à travers les relations qui les constituent. Cet éclairage sur l'homme transparait dans la réflexion philosophique. De nombreux travaux ont été menés à ce sujet. Citons par exemple

Martin Buber, selon qui le lien est la première et la plus élémentaire propriété de toute réalité humaine :

Il n'est pas vrai que l'enfant commence par percevoir l'objet avec lequel il se mettra en relation ; au contraire, c'est l'instinct de relation qui est primaire ; c'est la main qui se creuse et où vient se blottir le vis-à-vis ; ensuite seulement s'établit la relation avec ce partenaire, sous une forme préliminaire et non encore verbale du dire-Tu ; mais la transformation en un objet est un résultat tardif, née de la dissociation des expériences primitives, de la séparation entre les personnes associées-phénomène comparable à la naissance du Je. Au commencement est la relation qui est une catégorie de l'être, une disposition d'accueil, un contenant, un moule psychique¹.

L'éclairage de la révélation, et en particulier du livre de la Genèse, vient confirmer, étayer et déployer en profondeur cette compréhension de l'homme comme être de relation. Ce maillage relationnel qui compose la trame de nos existences concerne avant tout notre relation à Dieu mais aussi la relation à nous-mêmes, aux autres et au cosmos. Ces distinctions qui nous permettent de préciser notre propos ne doivent pas masquer l'unité profonde de l'ensemble de ces composantes relationnelles qui nous constituent. En effet, l'homme vit dans l'unité de ces différents aspects, pleinement intégrés les uns aux autres. Cette vie relationnelle intégrale et intégrée correspond au plan initial de la création que nous révèle l'Écriture Sainte. La relation confiante à Dieu garantit la justesse et l'équilibre des autres relations, la relation à soi-même et aux différentes dimensions de sa personne, en particulier la corporéité, la relation aux autres et la relation au cosmos et au monde qui les entoure.

IV. LE SENS DE LA CORPORÉITÉ DANS LE PLAN DE DIEU

Par ce faisceau de relations constitutives, l'homme intègre pleinement la réalité et cette intégration est médiatisée par sa corporéité qui manifeste ainsi sa signification relationnelle. Par son corps, l'homme n'est pas isolé et peut se déployer au sein des relations avec le monde et avec les autres. Ainsi par son corps qui fait partie de son identité,

1 M. BUBER, *La vie en dialogue*, Paris, Aubier, 1959, p. 24.

l'homme s'ouvre aux autres au-delà de lui-même et élargit les perspectives de son existence.

1. LE SYMBOLISME DU CORPS

Nous pouvons reprendre volontiers ici la distinction établie par Karl Rahner entre symbole réel et pur signe conventionnel¹. Alors que ce dernier renvoie à une réalité extrinsèque au signe, le symbole réel signifie une réalité qui lui est intrinsèque. C'est en ce sens que Karl Rahner présente la corporéité de l'homme comme symbole de la personne. Qui plus est, à partir du corps, la réalité environnante peut être appréhendée par le prisme du symbolisme. Non seulement le corps se présente comme symbole de la personne mais il ouvre de larges perspectives symboliques dans la perception du monde. Ce point pourrait bien être décisif pour comprendre notre condition incarnée, sans laquelle nous risquons de regarder le monde de l'extérieur. En effet, par la corporéité, apparaît la possibilité d'une relation non pas extrinsèque mais intrinsèque, dans laquelle la réalité vient toucher en profondeur la personne.

Un exemple nous permet de comprendre plus précisément cette symbolisation. L'expérience de la douleur ne peut être simplement considérée comme une fonction utile à la survie des organismes, à l'instar du voyant rouge d'une machine. Ce serait le cas d'un « pur signe conventionnel ». Le rapport de signification n'y serait qu'extrinsèque. Bien au contraire, la douleur nous fait sentir le mal de l'intérieur comme un aspect de notre être. En ce sens la douleur ne nous signale pas seulement la mort ou la maladie, mais la rend présente, nous la fait sentir et l'anticipe².

2. LE SYMBOLISME DU CORPS SE DÉPLOIE DANS LA RELATION INTERPERSONNELLE

Le symbolisme n'est pas seulement une auto-expression de l'être. Il se base sur l'ouverture à l'autre et sur une capacité à entrer dans

1 Cf. K. RAHNER, "Zur theologie des Symbols", in *Shriften zur Theologie IV*, Einsiedeln 1964, p. 275-311.

2 Sur le lien entre douleur et mort, cf. E. LEVINAS, *Le temps et l'autre*, Paris, Presses Universitaires de France, 1983, p. 55-58.

une relation d'amour qui fait sortir de soi-même. Pour cette raison le symbolisme du corps ne peut se comprendre indépendamment de la rencontre interpersonnelle et se déploie dans la communion, et plus largement dans l'ensemble des relations humaines. Autrement dit le corps signifie pleinement la personne lorsque celle-ci assume entièrement sa place au sein de ses relations à Dieu, aux autres et au monde. Et réciproquement, c'est dans l'intégration à ces grandes relations constitutives que la véritable signification du corps se réalise et que se dessine alors les contours d'une compréhension nouvelle de la santé.

3. LE SYMBOLISME DU CORPS OUVRE L'HOMME À LA SYMBOLIQUE DU TEMPS

À travers le symbolisme du corps, l'homme s'ouvre également au symbolisme du temps. En effet le temps a une structure symbolique, et en intégrant ce symbolisme l'homme passe d'une simple succession d'instant à une véritable histoire dans laquelle il peut se comprendre. Autrement dit, le temps a une signification qu'il convient d'accueillir pour accéder à la réalité de l'homme. Par exemple, le passé nous ouvre à la mémoire dont la signification profonde est d'accueillir le don gratuit et originaire dont nous sommes le fruit. Accéder à la symbolique du passé revient à s'ouvrir à la mémoire et à la filiation. Ainsi, par le corps, nous nous ouvrons aux dimensions historiques de notre existence dans laquelle s'éclaire notre identité.

Notons aujourd'hui qu'un nombre non négligeable de pathologies psychologiques et parfois même physiques trouvent leur origine ou s'expriment dans une difficulté à accéder à la dimension symbolique du temps. Le manque d'enracinement historique ou la difficulté à inscrire sa vie et ses relations dans la durée en sont des exemples communs. Une fois de plus, la pleine réalisation de la signification symbolique du corps constitue une composante essentielle de la santé corporelle.

Nous voyons ici que le symbolisme constitue une clé intéressante pour situer la corporéité au sein des relations constitutives de l'homme¹ et

1 Il serait intéressant, mais nous ne pouvons nous le permettre dans le cadre restreint de cette étude, d'approfondir le déploiement et la manifestation du symbolisme dans chacune des quatre grandes relations de l'homme.

pour en percevoir mieux la signification. Resituer la corporéité dans une perspective plus large nous permet de définir la santé autrement.

V. LA SANTÉ INTÉGRALE

Si le détour par la théologie de la création permet une mise en relief de la notion de santé et un élargissement considérable de sa signification par rapport au réductionnisme scientifique moderne, il n'en reste pas moins que la notion de santé reste intimement rattachée à la corporéité. Nous perdriions toute possibilité de dialogue avec la conception actuelle de la santé si nous en élargissions trop la définition au point de l'identifier à l'état d'innocence originelle. Cela reviendrait de fil en aiguille à identifier santé et sainteté et à s'affranchir tristement du dialogue en cours avec la modernité. Ceci étant dit, nous pouvons tenter de revisiter la notion de santé en osant une définition à partir du corps.

Cette pleine réalisation de la vocation du corps constitue ce que l'on peut appeler une santé intégrale. Le corps est alors en bonne santé lorsqu'il assume pleinement sa place au sein de l'ensemble des relations qu'il permet et dans lesquelles transparait sa pleine signification. La santé correspond donc aux conséquences corporelles de l'état d'innocence. Dieu nous veut dès l'origine dans une bonne santé intégrale, et « cette expérience humaine du corps se trouve certainement au seuil de toute expérience "historique" ultérieure. Elle semble cependant reposer également sur une base ontologique d'une telle profondeur que l'homme ne la perçoit pas dans sa vie quotidienne, même si, en même temps, il la présuppose et la postule¹. » Même si le péché nous rend désormais inaccessible la plénitude de la santé, elle n'en restera pas moins au fondement et à la racine de l'expérience humaine de la santé. « L'important, donc, n'est pas que ces expériences appartiennent à la préhistoire de l'homme (à sa "préhistoire théologique"), mais qu'elles se trouvent toujours à la racine de toute expérience humaine² ». Ainsi, revisiter l'état d'innocence pour en comprendre la place originelle du corps nous permet d'interroger ce qui se passe encore à l'intérieur de l'homme. Le retour aux origines est en fait un détour par l'intériorité humaine. Jésus n'avait-il pas déjà usé de

1 JEAN-PAUL II, *La théologie du corps*, Paris, Le Cerf, 2014, 11-1.

2 Ibid.

cette pédagogie lorsque les pharisiens l'interrogeaient sur la condition de l'homme dans le mariage¹ ? Une question lui est posée sur la vie présente et Jésus renvoie aux origines.

VI. CONCLUSION

Nous avons donc tenté d'élargir la perspective commune et actuelle de la santé grâce au détour par les origines. Cette pédagogie initiée par Jésus lui-même nous a permis de resituer la santé dans une perspective relationnelle dans laquelle s'éclaire le mystère de l'homme. Si un certain nombre de réflexions philosophiques ont tenté de rendre compte de cette compréhension anthropologique, nous n'en devons pas moins remonter jusqu'à la Trinité pour éclairer plus pleinement l'identité relationnelle de l'homme. Aborder la question de la santé implique nécessairement de s'interroger sur la réalité de notre corps et sa signification véritable. À partir de cette conception de l'homme, nous avons pu rendre compte du sens de la corporéité en particulier à travers le symbolisme. Tout logiquement la santé nous est alors apparue comme une pleine intégration de la corporéité dans les relations qui constituent l'homme depuis sa création.

Si les origines sont une composante essentielle du plan de Dieu en tant qu'elles sont à la base de toute expérience humaine ultérieure, elles ne peuvent en aucun cas l'épuiser. Le péché originel à l'origine de notre histoire a engendré la souffrance et la mort, et la venue du Christ dans la chair à accompli l'œuvre de la rédemption. Ce sont tous ces aspects de la maladie et de la guérison qu'il conviendrait désormais d'éclairer en les restituant dans l'histoire du salut par rapport au péché originel et à la rédemption.

Pascal Boulic: prêtre de la communauté Saint-Martin, chapelain au sanctuaire de Lourdes, professeur de théologie morale à la Maison de formation d'Évron.

1 Des pharisiens s'approchèrent de lui pour le mettre à l'épreuve; ils lui demandèrent: « Est-il permis à un homme de renvoyer sa femme pour n'importe quel motif? ». Il répondit: « N'avez-vous pas lu ceci? Dès le commencement, le Créateur les fit homme et femme » (Mt 19, 3).