Le regard

18 septembre 1994
Chapelle du CHUV
Albert-André Goy

Référence(s)

1 Samuel Chapitre 16 Versets 1 à 13
Marc Chapitre 10 Versets 17 à 13
2 Corinthiens Chapitre 4 Versets 13 à 13
2 Corinthiens Chapitre 4 Versets 16 à 13

Prédication

Le regard...
Frères et soeur, vous êtes certainement nombreux à avoir remarqué l'importance qu'a le regard dans la Bible; et ce matin en particulier dans les trois passages qui viennent d'être lus... et qui ont été évoqués déjà dans la demi-heure qui a précédé ce culte: " Ne te laisse pas impressionner par sa mine et sa taille imposante, car je ne l'ai pas choisi", dit le Seigneur à Samuel, le dernier des Juges en Israël. Il avait pour mission de consacrer un nouveau roi en remplacement de Saül qui avait désobéi à Dieu à plusieurs reprises. Et le Seigneur de poursuivre : "Je ne juge pas de la même manière que les hommes : les hommes s'arrêtent aux apparences, mais moi je vois jusqu'au fond du coeur". (I Samuel 16/7).

Et lorsque l'homme riche rencontre Jésus, lui dit son désir de recevoir la vie éternelle et affirme avoir obéi à tous les commandements depuis sa jeunesse, on peut lire dans l'Evangile de Marc ces mots bouleversants : "Jésus le regarda avec amour..." .

Enfin, quand l'apôtre Paul écrit pour la seconde fois à la communauté chrétienne de Corinthe, il lui rappelle que, dans la communion avec le Christ mort et ressuscité, notre vie ne saurait se terminer à l'heure du trépas. Et il ajoute : "Car nous portons notre attention non pas sur ce qui est visible, mais sur ce qui est invisible, ce qui est visible ne dure que peu de temps, mais ce qui est invisible dure toujours".

Importance du regard... qui va au-delà des apparences jusqu'à l'essentiel, jusqu'au coeur. Regard porté par l'amour, la foi et l'espérance qui atteint le coeur même du projet éternel de Dieu, pour chacun de nous comme pour le monde? Importance du regard dans la Bible, disions-nous. Mais aussi dans notre vie de tous les jours, bien sûr! Qu'en est-il par exemple ici, à l'hôpital ? Qu'en est-il de l'ambivalence de notre regard ? Et du regard de ceux qui approchent le lit du patient ? Ou encore du regard des personnes hospitalisées elles-mêmes ? Arrive-t-il que là, même notre regard soit parfois guéri ?

Je commencerai par une double constatation, faite dès le début de mon ministère ici, il y a déjà quelques années : d'abord dans les ascenseurs : l'absence quasi générale de regards échangés. En effet plus les ascenseurs se remplissent de blouses blanches aux badges multicolores des divers collaborateurs du CHUV, et de personnes en civil venues rendre visite à leurs proches, moins, semble-t-il, les regards se croisent et se rencontrent. Se sentirait-on alors trop proches les uns des autres ? Craindrait-on que par le regard, des personnes inconnues puissent trop facilement pénétrer notre intimité; ou que nous-mêmes ne trahissions trop vite nos états d'âme ?

Seconde constatation : l'importance du premier regard lors de la visite de l'aumônier à un patient encore inconnu : premier regard qui, en une fraction de seconde, fait passer ce message essentiel : je viens t'offrir un moment d'amitié, ou davantage si tu le souhaites; mais de toute manière, tu es qui tu es, et tu as le droit de le rester ! Premier regard empreint d'un respect total qui déclenche souvent un échange plus profond, tant il est vrai que le respect est aussi une forme essentielle de l'amour du prochain. C'est dire déjà, frères et soeurs, combien notre regard, à l'hôpital comme ailleurs, peut être ambivalent; peut par exemple susciter la méfiance ou la confiance. Les patients s'en rendent bien compte, dès leur arrivée à l'hôpital : quel bienfait pour quelqu'un qui est souvent inquiet et dont la tête est remplie de ponts d'interrogations, de rencontrer d'emblée un regard bienveillant, celui d'une dame de l'accueil. Quel bienfait de pouvoir poser et partager ses premières questions, et, après les formalités d'admission, d'être accompagné jusque dans le service où il sera hospitalisé! Arrivé là, d'autres regards vont prendre le relais : celui de l'infirmière responsable, puis du médecin qui tous deux feront l'anamnèse du patient, c'est -à- dire qu'ils vont recueillir le plus grand nombre d'informations utiles à son traitement. Leurs regards seront-ils simplement empreints de politesse et de compétences professionnelles - parce que c'est la Xième "entrée" du jour - ou bien arriveront-ils encore à exprimer une certaine

chaleur humaine ? Et puis, il y aura aussi les premiers regards des compagnons ou des compagnes de chambre. Regards pleins d'interrogations, bien sûr, c'est normal : qui va être cette "nouvelle" ou ce "nouveau" avec lequel on va devoir partager une proximité et une intimité qui ailleurs est rarement aussi grande que dans une chambre d'hôpital ? Sera-t-il ou sera-t-elle de bonne composition, prête à coopérer, à rendre service ? Ou, au contraire, plutôt du genre égoïste et portée à se plaindre ? Premiers regards interrogatifs, mais qui peuvent être ressentis très différemment par celui qui arrive, suivant qu'ils sont chargés de méfiance ou de confiance!

Ambivalence de nos regards...!

Durant mon ministère à l'hôpital, j'ai aussi pu percevoir ce qui peut perturber le regard de ceux qui interviennent au lit du malade. Et puisque la sagesse populaire dit qu'il vaut mieux commencer par balayer devant sa propre porte, j'évoquerai d'abord le regard "conditionné" de l'aumônier : "conditionné" chaque fois, où, avant d'entrer dans une chambre, il n'a pas réussi à se libérer intérieurement de toute idée préconçue d'ordre théologique ou confessionnel, de tout préjugé d'ordre moral ou social, ou encore de tout schéma psychologique.

Regard "conditionné", par conséquent pas vraiment disponible à la rencontre d'autrui ! C'est pour cette raison, sans doute, qu'un autre aumônier, vers la fin de sa carrière, avait pris l'habitude, avant d'entrer dans une chambrée, de prononcer cette courte prière : "Seigneur, passe devant !"

Ensuite, j'ai constaté que le regard d'un médecin pouvait également être "dévié"! Je m'explique : "dévié" de la personne du patient sur les multiples écrans des appareils d'investigations modernes, qui sont par ailleurs remarquables ! Pourtant, s'il n'y prend pas garde, le médecin hospitalier spécialisé - davantage encore que le médecin généraliste - risque de se centrer par trop sur le diagnostic à établir et sur l'affection physique à soigner; il risque alors d'oublier la personne du malade ou de l'accidenté et l'ensemble de ses besoins : pas seulement ceux du corps, mais aussi ceux de son esprit et de son coeur, ses besoins affectifs comme ses besoins spirituels. Parfois j'ai encore pu remarquer le regard "altéré" des soignants, "altéré" par la fatigue, voire le stress. En effet, les responsabilités des équipes soignantes vont croissant, alors que les forces de travail ont tendance à diminuer, en raison des restrictions budgétaires. Pourtant, un autre danger menace aussi les soignants : celui du regard "fractionné"

qu'ils portent sur les patients. En effet, les patients sont dans les services 24 heures sur 24, mais ce ne sont pas toujours les mêmes infirmières ou infirmiers qui les prennent en charge. Ces derniers ont, bien sûr, un droit légitime au repos, à leurs jours de congé et à leurs vacances. Il y a, certes, les "remises de service" d'une équipe à l'autre, aussi soigneuses que possible. Il n'en demeure pas moins vrai que le regard posé sur les patients demeure "fractionné"; et il peut arriver, même si cela n'est certainement pas fréquent, que des signes prémonitoires ou des attentes profondes ne soient pas perçus, des appels indirects à l'aide ne soient pas toujours entendus. Récemment, au cours d'un colloque infirmier, j'ai entendu une assistante sociale, proche de sa retraite, partager ce souci avec l'équipe soignante. Comment réagir ? Comment lutter pour que les regards de ceux qui approchent le lit du patient soient de moins en moins "conditionnés", "déviés", "altérés" et "fractionnés" ? Sans doute faut-il "additionner" les regards portés sur tel ou tel malade pour mieux cerner ses besoins et y répondre. Beaucoup d'intervenants l'ont d'ailleurs déjà compris depuis longtemps! Mais sans doute faut-il encore mieux collaborer les uns avec les autres, encore mieux s'informer et se parler mutuellement, en faisant fi des titres et des fonctions hiérarchiques. Ces derniers doivent passer au second plan lorsqu'une personne souffre et qu'il s'agit de tout mettre en oeuvre pour contribuer à sa guérison, et parfois aussi, pour l'aider à mourir!

Et les patients, me direz-vous ? Que peut-on dire de leurs regards ? Finalement, les patients ne sont-ils pas le centre et la raison même d'être de l'activité hospitalière ? Je ne peux pas m'empêcher d'évoquer d'abord le regard "éteint" de certains malades que j'ai rencontrés, accablés par une succession de "coups durs", d'épreuves morales et physiques (deuils répétés, cancers ou amputations).

En présence de ces regards "éteints", révélateurs d'une immense souffrance et d'un découragement sans borne, de "pourquoi" qui ne peuvent pas recevoir de réponses sensées, on ne peut souvent que garder le silence. Toute "bonne parole" serait insupportable! On ne peut "qu'être avec" et manifester ainsi la présence et la sollicitude du Christ. Mais ceux qui approchent les personnes hospitalisées peuvent aussi être témoins de leurs regards "renouvelés" : regards sur soi et sur les autres. En effet, même un accident ou une maladie offrent parfois des "bénéfices secondaires", sont parfois l'occasion d'une prise de conscience ou d'un bilan de vie, d'un mûrissement personnel et spirituel. Comme ce jeune voyageur de commerce qui me disait : "Il a fallu que je me casse cette jambe et que je sois bloqué dans ce lit pour

que je réalise ceci : si je continue à travailler comme un forcené et à être trop souvent absent de la maison, je vais perdre mon "capital" le plus précieux : l'amour de ma femme et de mes enfants!" Regards sur soi, sur la vie, mais aussi sur les autres : dans une chambrée d'hôpital, on ne choisit pas ses compagnons; ils peuvent être jeunes ou vieux, étrangers ou helvètes, marginaux ou conformistes, protestants, catholiques, musulmans ou juifs fortunés ou désargentés... On découvre que la santé, la maladie, la joie, la souffrance, l'amour, la paix, la foi et l'espérance sont vécus ou recherchés par tous, sans exception. On prend alors conscience que, par delà les différences, on se ressemble beaucoup, et que, finalement, on ne peut pas vivre les uns sans les autres, ni à l'hôpital, ni dans nos villes et villages, ni dans ce pays qui est le nôtre, ni dans le reste du monde. "Changer notre regard sur les autres". Est-ce que cela ne pourrait pas être un excellent mot d'ordre et un précieux encouragement en ce dimanche du Jeûne fédéral ?

"Changer notre regard", oui ! Mais comment peut-il être guéri de tout ce qui, à l'hôpital comme ailleurs, voudrait l'altérer ? Frères et soeurs, nous qui croyons en Christ, qui nous confions en Lui et qui voulons vivre selon son esprit, nous le savons bien : c’est en joignant notre regard au sien que le nôtre pourra se remplir d'amour!

Amen.