

LA REINTEGRATION DES INFIRMES DANS LA PAROISSE

Les paralysés ne sont pas des malades : ce sont des bien-portants qui sont immobilisés. Cette différence est très importante pour leur psychologie. Ils savent qu'ils ne guériront pas. Ils sont des bien-portants qui sont cristallisés dans un état, qui dépendent entièrement de la bonne volonté des bien-portants pour les aider, pour rouler leur voiture.

J'aurais voulu que ce rapport fût présenté par un de mes camarades paralysés : cela aurait eu la valeur d'un témoignage plus personnel que par moi.

La difficulté à laquelle on se heurte lorsqu'on pense au problème des malades paralysés, c'est que, sur le territoire d'une paroisse, on ignore quels sont les paroissiens malades. Le malade vit isolé dans sa maison; il n'est en contact avec personne de l'extérieur; il n'est en contact avec personne de la paroisse. Le malade n'est en général connu que des mouvements de malades.

Excusez-moi : j'exagère sûrement ma façon de parler, mais il y a un monde des malades : on se connaît entre malades, on ne se connaît pas entre malades et des bien-portants.

Dans le monde des malades, il y a de nombreux êtres qui s'occupent de l'apostolat des malades : l'Union catholique des Malades, avec l'extension, le Secrétariat des Enfants malades, et beaucoup d'autres. Mais ces organismes ne s'adressent qu'à un nombre très restreint de malades. D'autre part, ce sont surtout des œuvres de piété et non pas des œuvres d'enseignement ou d'Église ou de liturgie. En outre, tout cela fonctionne en dehors des paroisses, et mes camarades avaient étudié le problème de la réintégration de tous ces infirmes dans une vie paroissiale, dans une communauté.

En effet, un des principes généraux d'éducation pour les enfants anormaux, physiquement ou moralement, peu importe, c'est de réintégrer les anormaux dans le monde normal. Et cela est vrai non seulement pour les enfants, mais aussi pour les malades adultes.

Ce que disait M. l'abbé Rauch sur l'utilité de multiplier les contacts entre paroisse et malades est une vérité fondamentale pour la psychologie des malades. Le malade demande à être réintégré dans un monde de bien-portants.

Nous allons d'abord voir le dépistage que cela nécessite, c'est-à-dire l'introduction du malade dans la paroisse; ensuite, nous verrons l'enseignement de la doctrine chrétienne par la paroisse et la pratique de la vie religieuse qui ne peut se réaliser que par la paroisse.

*
**

LE DÉPISTAGE PAROISSIAL

Il faut aller chercher les malades chez eux, puisque les paralysés ne se déplacent pas pour aller jusqu'à l'église.

Le P. Roguet indiquait un moyen employé : celui des missions. C'est évidemment celui qui a rapporté d'un seul coup de nombreuses adresses de malades.

Mais ce dépistage relève surtout, je pense, des laïcs. Leur rôle est très important à ce point de vue-là. Dans une paroisse organisée, il semble qu'il faudrait autour du curé, dans cet état-major de laïcs qu'il y a autour de lui, un responsable des malades, comme il y a déjà des responsables des différentes œuvres. Les paroissiens devraient savoir que, dans tel ou tel immeuble, il y a un infirme. Le responsable des malades grouperait ces différents renseignements recueillis au cours de l'année, qu'il faudrait constamment revoir. Il se renseignerait auprès des mouvements de jeunesse de la paroisse, auprès des écoles ou auprès des aumôniers des hôpitaux dans les petites villes : on lui signalerait que tel enfant a subi une opération et qu'il reste infirme, que tel malade reste infirme et rentre chez lui. Ces liaisons-là permettent de connaître les malades d'un territoire, de même que les œuvres de Saint-Vincent-de-Paul et les dames de l'Action Catholique.

Le clergé agirait ensuite en conséquence. Mais il faut insister auprès des fidèles sur l'importance de ce rôle. Ce n'est qu'après qu'on pourra apporter Dieu aux malades.

*
**

L'ENSEIGNEMENT RELIGIEUX DES ISOLÉS

Cela fait, la question de l'enseignement des infirmes se pose. Il est un fait à peu près constant, c'est que les enfants infirmes sont dans une grande ignorance scolaire et dans une ignorance religieuse presque totale, parce qu'ils ne vont ni en classe ni au catéchisme; si l'enfant est né dans une famille peu ou pas chrétienne, il reste dans une ignorance absolue du christianisme.

Cet enseignement devra se faire à domicile, et ne se fera pas forcément par un prêtre, curé ou vicaire, mais par un laïc, sous le contrôle du prêtre, bien entendu. Il faudra vaincre l'indifférence de la famille, de même que le faible niveau scolaire de l'enfant. Il faudra vaincre aussi, et c'est assez général pour les infirmes, cette espèce de répulsion qu'a le bien-portant pour un corps tourmenté dans tous les sens, pour ces enfants qui ne parlent pas ou très difficilement. Très souvent on nous demande, quand nous sortons avec

un paralysé : « Est-il intelligent ? » Évidemment, il n'en a pas l'air, car ses muscles sont contractés ou relâchés; mais, dans ce corps infirme, il y a en général une intelligence qui reste normale, si elle a su être développée dans le jeune âge. De toute façon, il y a une vie spirituelle possible dans cet enfant.

La charité vient à bout de tout cela. Si la famille est chrétienne, le travail sera facilité. Dans une famille non chrétienne, une dame venant enseigner le catéchisme à un enfant est de peu d'influence pour un enfant. Le travail d'enseignement sera donc facilité par la famille. Mais, en revanche, il faudra peut-être que l'on enseigne à la famille la façon d'enseigner le catéchisme : c'est parfois très difficile d'enseigner le catéchisme quand on ne sait pas comment s'y prendre. Ce n'est pas un enseignement ordinaire : ce n'est pas du tout la même chose que l'enseignement de la table de multiplication !

Souvent, la famille se contente de donner des gestes de piété, et non pas de donner un enseignement précis et doctrinal, qui est la seule base sur laquelle l'adulte pourra ensuite organiser sa vie spirituelle. Si l'enfant peut se déplacer, même avec difficulté, il y a un immense intérêt pour lui à ce qu'il participe au catéchisme de sa paroisse; cela dérangera sûrement la paroisse de faire place, dans son cours de catéchisme, à une voiture de paralysé, ou bien d'avoir un visage contracté qui ne répondra pas ou qui le fera très difficilement. De même, il faudra sans doute apprendre aux enfants à ne pas se moquer de leur camarade. Mais, vis-à-vis de l'enfant infirme, c'est une telle richesse que ce contact avec les bien-portants de son âge qu'il faut passer au-dessus de ces difficultés !

Quant aux adultes, il y en a très peu qui ont une connaissance catéchistique doctrinale. Je pense que c'est au cours des visites que fait le prêtre à ces paroissiens, ou bien dans les visites que font les confrères de Saint-Vincent-de-Paul ou des dames de l'Action Catholique qui se fera cette formation. De même que ces dames apportent des vêtements ou des vivres à des pauvres, elles devraient se spécialiser, certaines tout au moins, dans ce travail de formation spirituelle.

*
**

PARTICIPATION A LA VIE LITURGIQUE

Tout cela doit permettre la pratique de la vie religieuse, ou tout au moins doit mettre le fidèle en état de participer à la vie sacramentelle.

A l'intérieur des différents mouvements de malades, on a organisé des réunions, des journées de retraite de malades, des pèlerinages. Nous croyons qu'il y a encore de grands progrès à faire dans l'organisation de ces réunions qui sont trop souvent des exercices pieux, alors qu'elles pourraient être l'occasion unique dans la vie d'une année, pour le malade qui sort de sa chambre, d'un enseignement liturgique. Il faudrait profiter de cette assemblée de dix, vingt malades dans une ville, peut-être davantage, et ne pas se contenter de réciter des prières rituelles vite faites, vite dites : il faudrait leur apporter un enseignement riche, précis et cohérent.

De même, il faudrait pouvoir spécialiser ces réunions. On trouve réunis des malades de tous âges et de tous besoins spirituels. C'est très décevant, quand

on est malade, de subir pendant toute une journée des choses qui ne vous intéressent pas; l'on vient quand même parce que c'est la sortie de l'année, parce que Dieu est là. Il faudrait savoir diviser les malades selon les âges et selon les besoins spirituels.

Il y a une expérience très riche à laquelle les paralysés ont participé : c'est celle d'un pèlerinage que les étudiants font tous les ans à Chartres. Ils y emmènent depuis quelques années des étudiants malades. Ces paralysés qui vont à Chartres en gardent une richesse pour toute une année, et ils aspirent à recommencer. Ils voyagent pendant deux jours à pied, c'est-à-dire en petite voiture, avec les bien-portants, priant le long des routes, tenant chapitre ensemble. C'est une chose extraordinaire dans leur vie.

Cela doit être sans doute notre ligne de conduite que de les mettre en contact avec les bien-portants, et non pas de les rassembler constamment et uniquement toujours entre malades.

En effet, une communauté comprend des bien-portants et des malades. C'est dans la paroisse que doit se réaliser la vie sacramentelle. Il faut donc faire tout son possible d'abord pour que les infirmes puissent venir à l'église. Pensez à ce que peut être la vie religieuse d'un malade qui ne participe jamais à une cérémonie, et qui ne s'alimente qu'exceptionnellement au corps du Christ ! Il y aura certainement à résoudre des problèmes matériels de transport, mobilisant des bonnes volontés allant chercher les infirmes chez eux, sans oublier de les reconduire.

Quand on dit à quelqu'un : « Tu devrais aller chercher un infirme pour le conduire à tel endroit », il y va, mais il ne pense pas à le reconduire.

Il faudra peut-être modifier quelques habitudes dans l'église. Par exemple, il faudra réserver une place au premier rang pour que l'infirmes, qui est bas dans son fauteuil, ne soit pas gêné par les personnes assises devant lui. Il faudra peut-être aussi que le prêtre quitte le chœur pour lui porter la communion.

Une chose sur laquelle insistent mes camarades est celle-ci : il ne faudrait pas qu'on fasse quelque chose à part pour eux parce qu'ils sont infirmes; il ne faudrait pas qu'on leur donne la communion avant la messe, dans un coin, en cachette, pour ne pas gêner les autres. C'est sûrement difficile de modifier la structure d'une paroisse pour trois ou quatre infirmes; ce n'est pas ce qu'ils demandent; ce qu'ils veulent, c'est qu'on agisse simplement avec eux. Quand une personne, au banc de communion, reste debout parce qu'elle a une jambe raide, cela fait scandale auprès des autres personnes, malheureusement ! (*Protestations.*)

Pour ma part, je trouve qu'il y a toute une éducation à donner aux fidèles. Il faut penser que les infirmes doivent être traités comme les autres le plus possible.

*
**

LES FÊTES PAROISSIALES

Certes, dans la mesure où cela dérange, ce n'est pas possible tous les dimanches. Mais il faut faire participer les infirmes aux grandes fêtes paroissiales, par exemple à la première communion, à la confirmation, à l'adoration per-

pétuelle. Dès qu'il y a une fête dans la paroisse, il faut penser à l'infirmes pour qu'il y participe.

C'est à nous à aller les chercher, à les réintroduire dans la communauté, à leur proposer de venir, car d'eux-mêmes ils ne feront jamais le premier pas. Par exemple, il faut avoir le courage d'avoir des premières communiantes en petite voiture. De même il faut qu'elles puissent recevoir la confirmation des mains de leur évêque, dans leur paroisse, avec les enfants de leur âge.

Cela semble des détails, mais cela a une portée non seulement sur les malades, mais sur l'ensemble de la communauté paroissiale. C'est ce que l'on disait tout à l'heure : la paroisse donne au malade, le malade donne à la paroisse. Il y a un échange perpétuel entre la communauté et l'individu malade. De tels gestes unissent une paroisse et commencent à lui donner le sens de la catholicité. C'est un étranger qu'un malade.

Il y a aussi les grandes fêtes liturgiques : Pâques, Noël. Les malades doivent être des nôtres. Il faut qu'ils puissent faire leurs pâques avec nous, par exemple, et qu'ils partagent notre joie.

C'est terrible pour un malade d'être toujours à l'écart de la vie, toujours « pas comme les autres ».

*
**

LA VISITE AUX MALADES. LA COMMUNION

Cependant, tous les malades ne peuvent pas venir à la paroisse, car il y en a qui sont trop handicapés pour le faire. C'est alors qu'intervient la notion de visite de la paroisse aux malades : c'est la paroisse qui va aller vers eux.

Il y a d'abord la visite de paroissien à paroissien. Du point de vue du malade, il faut que ce soit des visites d'égal à égal, que ce ne soit pas des visites de condescendance ou de pitié.

Il y a ensuite la visite du prêtre comme chef de la communauté paroissiale et ministre du sacrement. On a indiqué qu'il faut attirer l'attention du clergé sur l'importance de ce ministère : je crois que cela a été fait mieux que je ne puis le faire.

De même, il faut dire que le prêtre ne doit pas venir uniquement pour extrême-onctionner le malade. On est souvent étonné de voir un infirme demander fréquemment la communion.

J'ai à l'esprit ce qui est arrivé à l'une de mes amies infirmes, venue passer ses vacances dans un village. Ses sœurs sont allées trouver le curé du village et lui ont dit : « Nous avons une sœur infirme; à Lyon, elle a l'habitude de recevoir la communion tous les jours. » Le curé du village a été affolé; il n'a pas compris qu'on puisse donner la communion tous les jours à un malade. Il est sûr que c'est une charge énorme pour une paroisse d'agir ainsi; mais, dans la mesure où cela est possible, il faut le faire.

Il semble qu'il y ait un respect exagéré de la part du prêtre, un sentiment de révérence exagéré vis-à-vis du sacrement, vis-à-vis de Dieu, pour le faire sortir de l'église, pour lui faire traverser la rue, le porter dans la

chambre d'un malade. Je crois que ce sentiment existe chez beaucoup de prêtres.

De même, nous pensons qu'il y a trop de prêtres qui hésitent à faire profiter les malades de l'assouplissement à la discipline du jeûne eucharistique.

J'ai rencontré, au sanatorium des étudiants, un aumônier qui ne donnait pas la communion lorsqu'on avait pris des cachets de je ne sais quoi pour dormir pendant la nuit. Je ne sais pas au point de vue canonique ce que cela représente, mais cela nous choque énormément. D'autant plus que, déjà, à cette date, pour les hôpitaux et les sanatoria, il y avait un indult spécial. D'ailleurs, même aujourd'hui, il y a aussi des malades qui hésitent à appliquer une loi qui est trop récente.

Pour aider à porter la communion aux malades, dans les villes où il y a un séminaire, il faudrait savoir utiliser les diacres, surtout quand ils sont en vacances. On a indiqué aussi qu'il y aurait peut-être lieu d'étendre les privilèges qu'ont les Pères Camilliens de célébrer la messe auprès des malades. Cela est très utile pour certains malades qui ont une vie spirituelle avancée; mais il est difficile de trouver des Pères Camilliens !

Il y a sûrement beaucoup d'autres choses qu'une paroisse peut entreprendre, par exemple à certaines circonstances.

J'en reviens à l'exposé de M. Rauch : on pourrait restaurer la visite liturgique des malades, même avec un certain déploiement liturgique, un certain honneur pour les malades qui y seraient préparés, acceptant cette espèce de procession allant chez eux un jour de fête, ou à l'occasion d'un baptême d'adulte par exemple.

Il y a, dans le monde des infirmes, des paralysés dès leur naissance qui n'ont pas été baptisés, parce que les parents ont pensé qu'ils ne vivraient pas, qu'ils n'étaient pas comme les autres, que ce n'était pas la peine de les baptiser. De même pour les premières communions : les communions d'enfants infirmes sont peu fréquentes; on rencontre, dans les milieux de malades, des garçons de quinze ans qui n'ont pas fait leur première communion. A plus forte raison, très peu reçoivent le sacrement de confirmation.

Il faut que le malade ou la famille du malade fasse un premier pas; et c'est très difficile. La famille a tendance à cacher son malade : on ne veut pas le singulariser; et, comme la confirmation est un sacrement qui n'est pas obligatoire, on ne le reçoit pas.

Par exemple, voici un enfant qui, chez lui, vient de faire sa première communion. Et, d'abord, il faudrait que ce soit le même jour, si possible, que les enfants de la paroisse. Et ce jour-là devrait être un jour de fête pour cet enfant. Il faudrait que le prêtre ne vienne pas seul, mais avec ses enfants de chœur, ou avec une délégation de la paroisse; que les enfants qui ont fait leur première communion eux aussi ce jour-là, ou cette année-là, viennent jouer auprès de l'enfant infirme, lui apportent des fleurs, des friandises; il faut que les enfants de la paroisse soient ensemble et que ce jour-là soit un jour de fête.

Là aussi il y a mille choses que la délicatesse des chrétiens peut faire jaillir spontanément.

Enfin, dépassant le cadre de la paroisse, l'infirmes est aussi membre du diocèse. Et l'on peut tirer de cela des idées pour l'action commune. Je pense à une messe de paralysés qui a groupé deux cents paralysés à Notre-Dame il y a deux ou trois ans; les garçons qui y sont allés en parlent encore comme d'une chose qu'il faudrait renouveler.

L'on voit très bien l'évêque groupant dans sa cathédrale les malades et les infirmes de sa ville, tout au moins. Il célébrerait avec eux une grande action liturgique; il donnerait la communion à de nombreux infirmes; il baptiserait des enfants ou des adultes; et il donnerait le sacrement de confirmation à de nombreux fidèles. Ce serait comme une grande veillée de samedi saint.



Comme conclusion, je dirai qu'une paroisse qui ne ferait pas participer le malade ou l'infirmes à sa vie communautaire ne serait pas une paroisse vraiment chrétienne.

Que l'on réfléchisse à l'attitude du Christ vis-à-vis des malades, à la place qu'ils ont tenu dans sa vie apostolique, ainsi qu'à l'appel surnaturel qu'il y a en eux : l'appel des infirmes pourrait être le suivant : « Permettez que nous puissions vivre une vie chrétienne, dans notre chrétienté qui est notre paroisse ! »

ALBERT GOUZY.