

LE CHRIST GUÉRISSEUR
**Enquête critique sur les sources liturgiques,
pastorales et bibliques***

Bruce T. MORRILL
Theology Department, Boston College

*V*raiment, il est juste et bon de te rendre gloire,

*De t'offrir notre action de grâce,
Toujours et en tout lieu,
À toi, Père très saint, Dieu éternel et tout-puissant.
Car Tu nous as révélé en Christ guérisseur
Ta puissance sans faille et ton amour constant.
Dans la splendeur de Sa résurrection,
Ton Fils a vaincu la souffrance et la mort,
Il nous a fait la promesse
D'un monde nouveau et glorieux,
Dans lequel aucune peine physique ne nous affligera,
Ni aucune angoisse d'esprit.
Par le don de ton Esprit Saint,
Tu nous donnes ta bénédiction, et dès maintenant,
Courage et guérison,
Force et espoir,
Pardon et paix.*

(Préface, Messe avec onction des malades)¹

* Conférence donnée à l'Institut Catholique de Paris, le 16 mai 2006, dans le cadre d'une séance académique coorganisée par le Cycle des Études du Doctorat, la Section de Théologie Biblique et Systématique et l'Institut Supérieur de Liturgie.

1. International Commission on English in the Liturgy, *Pastoral Care of Anointing and Viaticum*, 1983, n° 145 ; puis « PCS ».

Les sacrements sont justement compris et pratiqués quand on les considère comme manifestations de l'action rédemptrice du Christ, dans la vie des fidèles et pour la vie du monde. Cela ne signifie pas que les sacrements rituels soient la seule manière de pratiquer la foi. Mais ils offrent des expériences tangibles, à travers des symboles très denses, qui révèlent la présence active du Christ dans toutes les dimensions de la vie. La clé de la réforme liturgique et du renouveau de la théologie des sacrements, ces dernières années, a consisté à changer la façon dont les fidèles, clergé et laïcs, conçoivent fondamentalement les sacrements, afin qu'ils les reçoivent non plus comme quelque chose de sacré, mais qu'ils y prennent part comme à des événements de grâce révélant la présence active de l'Esprit du Christ ressuscité au milieu d'une communauté rassemblée dans la foi.

En situant les sacrements dans leur contexte pastoral plus large, on ne veut pas les réduire à une fonction purement expressive. Tandis que les célébrations sacramentelles trouvent leur efficacité (leur « fécondité » selon le langage traditionnel) dans leur rôle stratégique au sein de situations pastorales spécifiques, elles ne se contentent pas de s'appuyer sur les expériences du peuple rassemblé, elles ont une contribution unique à leur apporter. Traditionnellement, l'Église en parle en termes de grâce, notion profondément biblique désignant la faveur miséricordieuse de Dieu envers l'humanité qui, dans le Nouveau Testament, est définitivement donnée en et par Jésus, le Christ. Ayant reçu du Christ ressuscité la mission de continuer son œuvre dans la puissance de son Esprit, l'Église proclame une Parole agissant dans l'histoire, pour les hommes vivant dans des situations et des époques particulières.

S'appuyant sur le Nouveau Testament, la tradition chrétienne décrit le changement authentique que produit la grâce dans une vie humaine par une série de métaphores médicales, économiques et juridiques : respectivement, celles de salut, de rédemption et de justification. Pour le sacrement des malades, la dimension médicale est évidemment primordiale. Avec sa racine latine de *salus*, « santé », le salut partage la même étymologie qu'un autre mot anglais, *salve* (« baume », « onction médicale »). Ces deux termes, ainsi que l'a montré la théologienne de la liturgie Susan Wood, impliquent guérison et bien-être². Pour les chrétiens, ceci est une réalité à la fois physique et spirituelle. Les conséquences du péché (qui, de façon ultime, entraînent la mort) sont à la fois intérieures et extérieures. La Préface eucharistique ci-dessus, invoquant

² S. K. WOOD, « The Paschal Mystery : The Intersection of Ecclesiology and Sacramental Theology in the Care of the Sick », in G. GLEN, ed., *Recovering the Riches of Anointing: A Study of the Sacrament of the Sick*, Liturgical Press, Collegeville, 2002, p. 5-7.

le Christ (dont le titre même signifie celui qui a reçu l'onction) comme guérisseur, permet de donner à la mort et à la résurrection de Jésus l'assurance de la promesse d'une délivrance finale de toute souffrance physique et spirituelle, une promesse qui peut déjà être expérimentée de façon sacramentelle comme « courage et guérison, force et espoir, pardon et paix ». Le sacrement de l'onction des malades, surtout lorsqu'il est célébré au sein d'une assemblée de fidèles, veut, à travers la parole et le geste symbolique, opérer un changement efficient dans la vie de ceux qui expérimentent le trouble physique, psychologique ou social qu'introduit la maladie ou une santé sérieusement diminuée chez eux et chez ceux qui les entourent.

Le prêtre qui préside la messe peut introduire le rite de l'onction des malades par ces mots : « [...] Christ est toujours présent quand nous nous rassemblons en son nom ; aujourd'hui, nous l'accueillons plus particulièrement comme médecin et guérisseur. »³ La question pastorale et théologique qui nous concerne aujourd'hui, est de savoir comment cette offre de guérison peut être entendue dans le contexte moderne du catholicisme américain. En effet, « Christ guérisseur » semble être devenu un symbole catholique romain très ambigu. L'ambiguïté réside non seulement dans les connotations psycho-sociales et religieuses du terme « guérisseur », mais aussi dans les représentations bibliques, doctrinales et populaires courantes qui entourent la personne et la mission du « Christ ».

Il y a quelques années, j'ai eu la chance d'être invité au Centre « Religion, Éthique et Culture » à Holy Cross, Université jésuite du Massachusetts. Je choisis de lancer une initiative originale pour le sacrement de l'onction des malades. Quelques étudiants y participèrent et m'aiderent à développer un semestre d'évangélisation et de catéchèse pour les étudiants, professeurs et employés qui seraient susceptibles de recevoir ce sacrement et de partager leur réflexion à la suite d'une célébration communautaire. Finalement, une douzaine d'étudiants et d'anciens reçurent l'onction sur le campus. Durant toute cette action pastorale, je rencontrai résistance et critique négative de la part de professeurs et employés, clergé et laïcs, qui semblaient ne pas vouloir assimiler la réforme théologique et la pratique renouvelée du rite.

Cette résistance au sens et à la pratique de ce sacrement m'a conduit à réfléchir à la manière dont les catholiques, sur ce campus, dans cette région, et même dans mon ordre religieux, emploient le concept de guérison. Aussi, je vais d'abord décrire et analyser quelques scénarios pastoraux. Puis, je reviendrai sur le rituel du sacrement de l'onction des

³ PCS, n° 135.

malades afin de trouver des corrélations entre le terme de « guérison » qu'il emploie et ce que les gens en ont compris dans les situations décrites. Les notions chrétiennes de guérison, populaires ou officielles, pastorales ou liturgiques, portent en elles une conception du Christ implicite ou explicite. La dernière partie offrira quelques pistes de recherche sur le Christ comme guérisseur dans les Écritures et la tradition, plus particulièrement la façon dont les récits de guérison évangéliques proclamés dans le rite nourrissent la signification de la guérison sacramentelle que l'on célèbre. La conclusion apportera quelques arguments en faveur d'une réforme à poursuivre et d'un renouveau de cette tradition dans la foi catholique.

I. Rhétorique de la guérison : scénarios tirés de l'Église actuelle

Premier scénario : Au début du semestre 2002 à Holy Cross, le directeur jésuite institua le 14 septembre, fête titulaire de l'université, comme « journée de guérison communautaire ». Son objet, comme il était écrit dans le journal des étudiants, était « d'aider à guérir les blessures de la violence des dernières années, toujours douloureuses dans le cœur de beaucoup »⁴. Le début de l'année académique précédente avait été marqué par le suicide d'un étudiant, immédiatement suivi par l'horreur du 11 septembre. Enfin, l'année scolaire s'était achevée par le meurtre sans précédent d'un étudiant, lors d'une violente bagarre, tôt un dimanche matin : un jeune homme infligea des coups qui causèrent la mort de sa victime. La réaction officielle fut de célébrer une « messe de guérison » le soir suivant, et de demander aux enseignants de réfléchir avec les délégués à l'attitude à adopter face aux étudiants paniqués qui sollicitaient une exemption des examens finaux. Puis vint la longue coupure estivale, suivie de la convocation en septembre d'un « jour de guérison communautaire » pour la fête de la Sainte Croix.

Cette journée comportait deux temps, une « célébration de la mémoire » et un pique-nique. Le journal étudiant rapporta la présence de 100 étudiants, professeurs et membres des familles à la célébration, sur 2700 étudiants et 500 professeurs et employés. Le célébrant appela l'assemblée à « transformer ces événements terribles pour qu'ils deviennent signifiants et affirment la vie ». La mère de la victime expliqua « ce que la guérison signifiait pour elle, et les leçons à tirer de la mort tragique de son fils » : (1) ne plus demander « pourquoi », puisqu'il n'y a pas d'explication à cette tragédie ; (2) vivre de façon à garder l'espoir et la paix dans les situations tragiques ; (3) vivre en se préparant à la vie éternelle.

⁴ M. McDougall, « Day of Community Healing Brings Closure to Tragic 2001-2002 Year », *Holy Cross Crusader*, 20 September 2002, p. 4.

Elle se dit consolée de savoir que les organes de son fils avaient pu sauver six vies, qu'on avait donné son nom à une fondation destinée à l'éducation et que sa mort ait permis de rassembler famille et amis.

Deuxième scénario : Pendant six ans j'ai aidé une paroisse de 2000 personnes, dans la banlieue de Boston, desservie par un seul prêtre et une petite équipe de laïcs, en y célébrant une messe le weekend. À la fin de juin 2002, l'archevêque révoqua le curé sur les allégations d'un homme affirmant que ce curé avait abusé de lui quand il était enfant, 35 ans auparavant. Une religieuse de l'équipe fut nommée administrateur de la paroisse. Un mois plus tard, pour marquer l'« anniversaire » de son départ (selon son expression), elle organisa une messe de guérison un mardi soir dans l'église paroissiale. Elle me demanda de présider et de prêcher. Comme je l'interrogeais sur ce qu'elle entendait par « messe de guérison », elle me répondit qu'elle trouvait que les paroissiens avaient besoin de réconfort. Surtout, elle souhaitait filmer la liturgie pour l'envoyer comme encouragement au pasteur. Il y eut environ cent cinquante participants à cette messe, par une soirée accablante de juillet. Plus tôt dans l'année, alors que la crise concernant les abus sexuels du clergé explosait, un groupe de paroissiens avait lancé une campagne de lettres à l'archevêque en vue d'un juste traitement des victimes présumées et des coupables. Dans le courrier adressé aux paroissiens, on les exhortait à « demeurer unis dans la foi et la prière [...] afin de résoudre la crise », et ajoutait : « Décider d'écrire des lettres fait partie de notre processus de guérison, dans l'espoir que cela changera quelque chose. »

Troisième scénario : J'appartiens à la province de Nouvelle Angleterre de la Société de Jésus. À l'automne 2002, notre supérieur provincial a écrit une série de lettres au sujet des crises dans l'Église. La deuxième concernait « l'expérience des victimes », non seulement les victimes abusées par le clergé (cependant citées en premier), mais aussi les expériences propres aux Jésuites.

Je crois que nous devons entrer dans la solidarité envers les victimes non seulement comme membres d'une communauté eucharistique qui désirons guérir, mais aussi en tant qu'hommes ayant nous-mêmes besoin de guérison.⁵

Il décrivait alors la guérison comme « un long chemin » dans lequel les victimes racontent leur histoire dans un environnement de confiance. Honte, peur et solitude font place à l'espoir et à la confiance, de telle sorte que la possibilité de pardonner peut être au moins envisagée. La guérison, écrivait-il, vient à travers des « relations de grâce », évitant de demeurer dans le seul sentiment de la perte qui conduit souvent à l'amer-

⁵ R. J. LEVENS, S.J., *To the Society of Jesus of New England*, Province Memorandum 2002/20, 16 September 2002.

tume et au désespoir. L'alternative de grâce, expliquait-il, consiste à répondre à l'appel de Jésus, « à rendre droits les chemins escarpés, et à combler les ravins » (Lc 3,5).

Brève analyse des scénarios : J'ai collecté ces exemples pastoraux en espérant apporter quelque lumière sur le contexte dans lequel prend place le sacrement de l'onction des malades. Le clergé catholique américain ainsi que les laïcs semblent largement attachés aux appellation d'avant Vatican II, c'est-à-dire « l'Extrême Onction » ou encore « les Derniers Sacrements », bien que cette terminologie n'apparaisse nulle part dans le rituel officiellement en vigueur depuis 30 ans dans l'Église catholique romaine⁶. Les liturgistes pourront certes arguer que quelques décennies constituent une bien courte période à l'échelle d'une tradition religieuse. Je cherche cependant à prendre au sérieux l'usage populaire du mot « guérison » dans les scénarios ci-dessus : comment clergé et laïcs perçoivent et comprennent que la guérison advient au plan rituel dans l'Église, qu'il s'agisse ou non de liturgie sacramentelle. Chez ces Américains cultivés, il semble que « guérison » connote le processus social suivant : (1) il y a d'abord une crise (y compris une violence physique et/ou psychologique), une brèche dans la cohésion communautaire et les relations de pouvoir, une grave remise en question des significations ultimes ; (2) il s'ensuit des efforts pour transformer cette situation, c'est-à-dire la façon dont chacun se perçoit individuellement et collectivement afin de retrouver le sens de l'intégrité et de l'équité dans leur vision du monde. Le rite (plus particulièrement la messe) joue un rôle majeur dans la quête de cette transformation. Il assure une fonction à la fois salvatrice (resituer la crise dans le récit plus large du Christ) et rédemptrice (exhorter les croyants à des actions qui bénéficieront au corps social tout entier, et en son sein, aux plus démunis).

À l'époque où je tentais pour la première fois cette analyse, un professeur de psychologie me fit part de son malaise vis-à-vis de l'usage trop répandu du terme de « guérison ». Il craignait que ces pratiques de guérison, devenues courantes, ne provoquent souffrance et frustration en raison de leur but mal défini. Quand des étudiants sont sous le choc d'un meurtre ou d'un suicide parmi eux, ou que des citoyens sont terrorisés par les événements du 11 septembre, ou que des prêtres et des paroissiens sont démoralisés par les scandales sexuels du clergé, toute leur souffrance risque bien d'aboutir à un sentiment d'échec et de culpabilité si, après ces rites de guérison accomplis à l'instigation des responsables, ils ne s'éprouvent pas, en réalité, vraiment transformés. Ces considérations

⁶ Ch. W. GUSMER, *And You Visited Me : Sacramental Ministry to the Sick and the Dying*, rev. ed., New York, Pueblo, 1989, p. 66-67.

thérapeutiques pourraient expliquer le peu de participation à la « journée de guérison » dans le premier scénario, ou à la messe de « guérison » dans le deuxième scénario. Cela pourrait aussi expliquer la lenteur de tant d'Américains catholiques à comprendre et à assimiler la réforme de l'onction des malades, sacrement vers lequel nous nous tournons maintenant.

II. L'onction des malades : en quête d'une théologie sacramentelle

Dès le début, les notes pastorales du rituel situent la souffrance et la maladie au sein de la condition humaine, et au sein des paroles et des actions du Christ. Les paroles du Christ révèlent que « la maladie a un sens et une valeur pour le salut [des personnes malades] et pour le salut du monde », tandis que les récits bibliques de guérison des malades révèlent son « [amour] pour eux dans leur maladie ». C'est la foi en ce Christ-là qui leur permet de comprendre plus profondément le mystère de la souffrance et de supporter leur douleur avec plus de courage⁷. La dimension d'appel contenue dans ce sacrement est donc affirmée d'entrée de jeu⁸. Cette introduction fournit le contenu essentiel de la rhétorique ultérieure de l'encouragement et du réconfort, du salut et de la résurrection, qui imprègne les directives pastorales et le rituel tout entier. Les croyants qui souffrent sont encouragés à se battre contre la maladie afin de contribuer au bien de la société et de l'Église. Ils sont, en outre, *dans leur infirmité même*, appelés à devenir sacrements (signes vivants ou témoins) de l'Évangile en joignant leurs souffrances à celles du Christ pour le salut du monde, rappelant ainsi à tous « les choses essentielles et les plus hautes » de la vie, et « montrant que notre vie mortelle doit être rachetée dans le mystère de la mort et de la résurrection du Christ »⁹.

Si l'on considère la perspective du rituel en termes d'éducation religieuse, de visites pastorales, et de rites prévus pour diverses circonstances particulières, individuelles et communautaires, le but du sacrement de l'onction n'est pas seulement de faire aux croyants qui souffrent des dons gracieux qui leur permettent de renégocier (de transformer) leur vie dans la maladie. C'est aussi de répandre la grâce d'une plus grande foi sur les membres de la communauté en contact avec les malades et les souffrants, afin qu'ils deviennent les témoins vivants d'une dimension décisive de l'Évangile : c'est dans le relèvement des humbles que le règne de Dieu se manifeste. Dans une société de consommation à outrance qui

⁷ PCS, n° 1.

⁸ Pour une argumentation développée de cette dimension, voir J. L. EMPEREUR, *Prophetic Anointing: God's Call to the Sick, the Elderly, and the Dying*, Wilmington, Michael Glazier, 1982, p. 141-203.

⁹ PCS, n° 3.

diffuse des images irréalisables de beauté et de jeunesse au détriment de la compassion et de l'attention aux malades ou aux personnes âgées, le rituel introduit une perspective hautement nécessaire et des réalisations pratiques qui aident les catholiques à accueillir l'Évangile. L'appel récurrent du rituel à célébrer le sacrement de façon communautaire¹⁰ revêt une grande portée pastorale, significative non seulement pour l'affermissement des malades et de ceux qui s'en occupent, mais encore pour la conversion continue (la transformation) de toute la communauté croyante.

Voilà l'axe de ce ministère sacramentel, depuis la réforme d'après Vatican II, sur la base de sources remontant aux huit premiers siècles de l'ère chrétienne et tel qu'il a été mis en œuvre pour en assurer le renouveau dans le contexte contemporain. La pratique réelle aux États Unis, mentionnée précédemment, est bien différente. Pendant mon année à Holy Cross, j'ai rencontré des attitudes face à l'onction des malades que l'on peut considérer comme typiques des Américains catholiques de classe populaire, moyenne ou supérieure. J'avais distribué à toutes les messes d'un week-end un document d'information sur la théologie et la pratique courante de l'onction des malades, avec une présentation de notre action pastorale. J'avais distribué cette même lettre d'explication et une invitation aux professeurs et aux employés ainsi qu'aux anciens de l'université.

Bien sûr, nombreux sont les facteurs qui influent sur la réussite d'une action pastorale dans une communauté particulière. Mais lors des premières réunions de catéchèse, il apparaissait massivement que le sacrement continuait d'être associé au lit de mort, malgré tous nos efforts pour enseigner le contraire. Les gens réagissaient peu aux extraits tirés du rituel, qui exposaient clairement que ce rite est destiné à ceux qui souffrent de maladies chroniques et qu'il convient à des célébrations communautaires. Mes conversations avec une employée de quarante ans et un étudiant de vingt ans se ressemblaient : « Père, pour les gens, ce sacrement est ce que le prêtre fait aux mourants. Ce sont les Derniers Sacrements. Un point c'est tout. » Plus d'une fois, des collègues prêtres m'ont dit leur étonnement de voir que « je voulais tenter quelque chose » au sujet de l'Extrême Onction et des Derniers Rites. Le langage utilisé dans les orientations pastorales et dans le rituel insiste sur la guérison, l'affermissement, l'encouragement et le pardon offerts par le ministère du Christ en tant que guérisseur, sauveur, Messie, et médecin. Tous ces gens, au contraire, semblaient s'obstiner à percevoir le sacrement comme un ultime pardon des péchés, le plus tard possible dans la vie terrestre.

Tout cela m'a amené à réfléchir à la façon dont les catholiques du campus, qu'ils soient jeunes, adultes ou âgés, religieux ou laïcs, concevaient

¹⁰ PCS, n° 97, 99, 108.

réellement la guérison en rapport avec l'Église, la communauté, ses ministres, et la personne du Christ. Cette question a attiré mon attention sur les trois scénarios rapportés plus haut, avec leur rhétorique de guérison. De prime abord, le vocabulaire et les objectifs entendus dans ces situations semblaient en accord avec ceux de l'onction et de la pastorale des malades : la guérison n'est pas recherchée de façon individualiste, mais au sein d'une communauté de foi. La guérison vise la transformation des perceptions que les gens ont des situations critiques et douloureuses en les rendant, de quelque manière, porteuse de sens. La guérison vient à travers des actions, qui même si elles ne sont que protestations verbales, cherchent à engendrer un changement dans la situation précise. La guérison, d'une certaine manière, invoque le Christ (sa mort et sa résurrection, son service des autres). La guérison est nécessaire lorsque les relations communautaires, verticales et/ou horizontales, sont brisées, suscitant un besoin de réconciliation et de pardon, non seulement entre les gens mais aussi avec Dieu. Toutefois, si cette liste peut être appliquée à l'onction des malades, deux éléments déterminants doivent y être ajoutés : l'appel aux images bibliques anciennes de l'onction, de la main étendue, et la nécessité de reconnaître la présence du Christ présent à la souffrance et à la maladie, en tant qu'elle est manifestée *sacramentellement* dans des individus en relation avec toute la communauté croyante. Ceux-ci révèlent le mystère de sa vie, mort et résurrection (le mystère pascal) comme la source de sens qui guérit et qui concerne leur vie dans ces circonstances particulières.

Ce dernier point fait ressortir une différence supplémentaire entre les trois premiers scénarios et les situations propres à la pastorale des malades : celle des critères pour discerner qui a besoin de guérison. Personne n'a employé le terme « maladie » dans les trois scénarios. Ce qui devait être guéri renvoyait à une rupture des relations sociales ou interpersonnelles mettant en jeu, voire critiquant les autorités ou les institutions communautaires (l'Église, l'université, le clergé, le système judiciaire). Dans le cas du sacrement des malades, la reconnaissance qu'on a besoin de l'onction a une dimension très personnelle. Le rituel spécifie qu'un individu doit être atteint d'une maladie grave ou d'une infirmité liée à l'âge, et demande aux ministres de s'associer aux professionnels de la santé pour discerner si l'onction est pertinente¹¹.

Dans la mesure où le rituel met en garde, d'une part, contre l'excès de scrupules pour recourir au sacrement et, d'autre part, contre son administration irréfléchie à un très grand nombre, la question des critères de discernement¹² pour l'onction sacramentelle reste la question la plus épi-

¹¹ PCS, n° 8.

neuse de la réforme du sacrement. Le théologien Charles Gusmer énonce avec sagesse un premier critère de discernement : « Ce n'est pas tant l'état médical de la personne qui est déterminant. C'est plutôt son état "religieux", une impuissance spirituelle, une crise que la maladie provoque dans la vie du chrétien en regard de lui-même, des autres et de Dieu. »¹³ L'occultation du problème du discernement provient à mes yeux de ce que les Américains considèrent largement la maladie comme privée, et de façon implicite ou non, comme honteuse¹⁴. De tels sentiments peuvent facilement entraver le désir qu'aurait une personne de participer à une célébration communautaire du sacrement, qui, comme je l'ai dit plus haut, révèle les malades et les personnes âgées comme des signes sacramentels de foi au sein d'une assemblée plus large. Tout cela semble susciter des approches contradictoires quant à la signification et au but de l'onction des malades dans les communautés catholiques d'aujourd'hui.

Toutefois, la résistance aux pratiques prévues pour ce rite ne résulte pas seulement des représentations sociales, culturelles, et ecclésiales que les gens ont au sujet de la maladie et de la guérison. Il est important de savoir aussi comment les catholiques, clergé et laïcs, perçoivent l'image du Christ. Qui est le Christ que l'on invoque comme guérisseur ? Si les catholiques contemporains cherchent à être guéris de l'aliénation individuelle et de l'anomie communautaire, *en vue de quoi* sont-ils sauvés, c'est-à-dire quelle signification positive le Christ apporte-t-il ? Comment est-ce que la guérison s'intègre dans son action de salut pour l'humanité ?

III. Le Christ guérisseur : les Écritures et la Tradition

Notre approche de la guérison dans les pratiques catholiques actuelles s'est focalisée sur ce que les théologiens et l'Église catholique appellent la tradition, c'est-à-dire le contenu de la doctrine et des rites de l'Église (promulgués par le magistère officiel), ainsi que les processus par lesquels la doctrine et les rites se développent dans et par l'histoire. Vatican II a été un concile novateur dans sa compréhension de la notion de tradition : il affirme que le contenu défini de la doctrine appartient néanmoins à un processus continu de révélation de la vérité divine. De façon tout aussi décisive, le programme de réforme et de renouveau du Concile mettait la lecture des Écritures au centre de la théologie catholique et de la pratique du peuple chrétien. Laissant de côté certaines vues dualistes

¹² PCS, n° 8, 13, 99, 108.

¹³ W. GUSMER, 87.

¹⁴ D. B. MORRIS, *Illness and Culture in the Postmodern Age*, Berkeley, University of California, 1998, p. 64-65, 245.

de la Contre Réforme sur l'Écriture et la tradition, le Concile a promu une relation intégrale entre les deux, au point même de privilégier la Parole de Dieu par rapport au Magistère¹⁵.

L'impact pastoral et théologique recherché, qui se réalise peu à peu par l'importance accrue de la Bible dans la pratique de la tradition catholique, ne peut être surestimé. Le vœu conciliaire que les Écritures soient intégralement proclamées dans la liturgie a changé le contenu, la teneur et la longueur des célébrations sacramentelles. Alors qu'avant le Concile, la lecture liturgique des Écritures était rapide (quand elle était faite), et souvent dans une langue qu'on ne comprenait pas, la messe et les autres sacrements contiennent aujourd'hui des lectures substantielles, tirées principalement des Évangiles et du Nouveau Testament, mais aussi de l'Ancien Testament, plus particulièrement des Psaumes. Aussi pour les croyants qui désirent s'engager intellectuellement et émotionnellement dans la liturgie de la Parole pendant la célébration de la messe ou d'autres rites, le récit évangélique des paroles et des actes de Jésus contribue à leur donner une image du Christ présent et sauveur dans le rite sacramentel.

Au sujet de la pastorale du sacrement des malades, lorsque l'Introduction décrit le rite comme des « paroles du Christ » révélant « le sens et la valeur » des maladies des hommes et des femmes pour « leur propre salut et le salut du monde », ou présentant le Christ qui « durant sa vie » visitait et guérissait les malades et « les aimait dans leur maladie »¹⁶, on peut se demander avec raison comment des concepts aussi larges peuvent être chargés d'un contenu narratif. La tradition catholique romaine contemporaine et les études bibliques actuelles offrent plusieurs typologies du Christ.

Le Christ Prêtre : Comme il a été dit au début, et ailleurs dans cet article, le rite de l'onction se réfère au Christ guérisseur, et s'enracine dans les images des récits évangéliques de guérison. D'un point de vue doctrinal, l'Église situe l'institution du sacrement par le Christ dans la Lettre de Jacques, œuvre pseudonyme attribuée à l'apôtre, sans doute rédigée vers la fin du premier siècle :

L'Église Catholique professe et enseigne que l'onction des malades fait partie des sept sacrements du Nouveau Testament, qu'elle a été instituée par le Christ notre Seigneur, ordonnée par Marc (6,13) et par Jacques, l'apôtre et le frère du Seigneur, et qu'elle a été recommandée aux fidèles et révélée : « Quelqu'un parmi vous est-il malade ? Qu'il appelle les presbytes de l'É-

¹⁵ G. H. TAVARD, « Tradition », in *The New Dictionary of Theology*, ed. Joseph KOMONCHAK alt, Wilmington, Michael Glazier, 1989, p. 1037-1041 ; S. SCHNEIDERS, *The Revelatory Text: Interpreting the New Testament as Sacred Scripture*, San Francisco, Harper & Collins, 1991, p. 67-86.

¹⁶ PCS, n° 1.

glise et que ceux-ci prient sur lui après l'avoir oint d'huile au nom du Seigneur. La prière de la foi sauvera le patient, et le Seigneur le relèvera. S'il a commis des péchés, ils lui seront remis » (Jc 5,14-15).¹⁷

Quoique l'exégèse de ce texte de même que son lien avec le sacrement de l'onction dans l'histoire de l'Église ne relève pas de notre propos¹⁸, la compréhension constante et populaire chez les catholiques romains de ce sacrement semble s'aligner sur une certaine conception de la prêtrise : le Christ a institué la prêtrise pour son Église lors de la Cène à la veille de son exécution, et par l'envoi du Saint Esprit sur les Douze à la suite de sa résurrection¹⁹. Le pouvoir de guérir et de pardonner les péchés appartient au Christ, Grand Prêtre, qui à son tour a remis son pouvoir aux apôtres et à leurs successeurs (les évêques et, à leur service, les presbytres), en tant que prêtres. Une telle compréhension des origines, de l'autorité et de l'exercice de la prêtrise peut facilement conduire à une conception très réduite du ministère de guérison sacramentelle dans l'Église, à savoir que les prêtres seraient appelés pour le pardon des péchés sur un lit de mort²⁰. D'où l'opinion persistante du clergé et des laïcs, que j'ai vérifiée lors de mes efforts récents en pastorale : l'association exclusive du rite avec la mort, et avec la maladie, avec l'action du prêtre seul, et non avec l'ensemble de la communauté croyante²¹. Le Christ gué-

¹⁷ PAUL, BISHOP OF ROME, *Apostolic Constitution: Sacrament of the Anointing of the Sick*, 30 Nov. 1972. Ici la Constitution cite directement le Concile de Trente, session 14.

¹⁸ J. J. ZIEGLER, *Let Them Anoint the Sick*, Collegeville, Liturgical Press, 1987, p. 28-31, 41-48, 96-101, 120-143.

¹⁹ *Lumen Gentium*, Dogmatic Constitution on the Church (1964), n° 18-21 ; et JOHN-PAUL II, *Ordinatio Sacerdotalis*, Apostolic Letter on Reserving Priestly Ordination to Men Alone, 1994, n° 2.

²⁰ J. M. HUELS, « Ministers and Rites for the Sick and Dying: Canon Law and Pastoral Options », in *Recovering the Riches of Anointing*, p. 83-112.

²¹ En présentant pareille typologie, je ne renie pas la tradition chrétienne ancienne du sacerdoce du Christ et de l'Église, fondée sur les Écritures. Au contraire, je rectifie une conception répandue (dans le clergé et chez les 20 laïcs) qui omet de restituer le ministère sacerdotal chrétien dans son contexte ecclésiastique propre, demandé par *Sacrosanctum concilium*, n° 7, et répété dans tous les documents liturgiques jusqu'à ce jour. Par exemple : « Par le baptême et la confirmation, les chrétiens prennent part au sacerdoce du Christ qu'ils exercent par leur adoration de Dieu et leur vocation à servir les autres. [...] Dans l'assemblée liturgique, la présence du Christ est réalisée dans tous les baptisés qui se rassemblent en son nom, dans la Parole de Dieu proclamée en assemblée, dans la personne du prêtre à travers qui le Christ s'offre au Père et rassemble l'assemblée, dans les célébrations sacramentelles et particulièrement dans le sacrement de son corps et de son sang. » National Conference of Catholic Bishops, *Built of Living Stones : Art, Architecture, and Worship*, United States Catholic Conference, 2000, ch. 1.

risseur, dans ce vaste paradigme catholique, est le Christ Prêtre, Homme-Dieu qui a le pouvoir de pardonner les péchés et de sauver les hommes pour la vie éternelle au ciel.

Le Christ Sacrement : On laisse cependant de côté toutes les allusions aux œuvres de guérison du Christ dans les Évangiles, qui traversent le sacrement et la pastorale des malades. C'est ici que l'autre partie de la réforme ecclésiologique de Vatican II a son rôle à jouer : le Christ, Sacrement primordial de la rencontre avec Dieu. Formulé grâce aux travaux influents d'Edward Schillebeeckx et à ceux d'autres experts du Concile, le paradigme « le Christ Sacrement » situe l'origine des sept sacrements et la fondation de l'Église non pas d'abord dans certaines paroles ou actions de Jésus, mais dans toute sa personne et toute sa mission²². Les paroles de Jésus et ses actions, son lien aux personnes les plus marginalisées et sa proclamation du règne de Dieu, sa fidélité à l'appel de l'Esprit et ce jusqu'à mourir, sa résurrection par Dieu dans la puissance de l'Esprit, font de lui la manifestation humaine, physique, c'est-à-dire, le sacrement de la volonté de salut de Dieu dans et pour l'histoire humaine. Cette clé sacramentelle fondamentale conduisit Schillebeeckx à étudier le Nouveau Testament pendant dix ans et à produire une christologie solide, bien que controversée, de la libération, dans laquelle la réponse de Dieu en Christ (et dans l'Église) à la souffrance historique et existentielle de l'humanité était centrale²³.

Études bibliques : Jésus, Prophète et Guérisseur : L'importance de la Bible dans l'œuvre ultérieure de Schillebeeckx est l'un des premiers fruits de l'appel de Vatican II à intégrer les Écritures en théologie catholique. Quelle que soit la question posée, la plupart des théologiens d'aujourd'hui fondent leurs travaux sur l'investigation d'un matériau biblique pertinent, s'appuyant de manière critique sur les recherches exégétiques. Si nous considérons la recherche contemporaine sur le Nouveau Testament au sujet du Christ guérisseur, deux approches sont possibles. En faisant une libre analyse de ce qu'ils considèrent comme distorsions idéologiques de la doctrine chrétienne, les biblistes du Jésus historique cherchent à satisfaire l'insatiable désir moderne de vouloir savoir « ce qui s'est vraiment passé », ainsi que comment Jésus et ses contemporains eux-mêmes ont compris ce qu'Il a dit et fait. Ces biblistes s'appuient sur des méthodo-

²² Ce principe théologique du Concile est évident dans la législation liturgique : le Christ lui-même est le sacrement du Père.

²³ E. SCHILLEBEECKX, *Christ the Sacrament of the Encounter with God*, P. BARRETT, trad., New York, Sheed & Ward, 1963 ; *Jesus : An Experiment in Christology*, H. HOSKINS, trad., New York, Crossroad 1979 ; and *Christ : The Experience of Jesus as Lord*, J. BOWDEN, trad., New York, Crossroad, 1981.

logies de recherche et sur les conclusions d'un éventail de sciences sociales (archéologie, anthropologie, histoire, sciences politiques, économie) pour obtenir ce que l'on pourrait décrire comme une déconstruction textuelle en vue d'une reconstruction historique. L'autre approche, qui recueille moins d'attention médiatique, continue à chercher ce que Jésus signifiait pour lui-même et pour les autres dans les structures narratives des Évangiles, et plus particulièrement dans celles qui culminent avec sa mort et sa résurrection²⁴. Bien qu'utilisant aussi les résultats de l'histoire, de l'anthropologie et de l'archéologie, ces biblistes cherchent les réponses à la question : qui était Jésus, que s'est-il passé dans sa vie selon le cadre narratif des textes du Nouveau Testament ? La différence entre les deux approches, à la fois dans le principe fondamental et les diverses conséquences, est importante, et il n'est pas étonnant que la polémique fasse rage. Je crois cependant que la théologie liturgique peut bénéficier de la recherche et des travaux émanant des deux camps.

Les biblistes du premier groupe, qui s'intéressent au Jésus historique, ont la faveur d'un grand nombre de collègues, même de leurs adversaires, grâce à leur étude exhaustive du contexte sociohistorique de Jésus et de sa mission. Aucun théologien chrétien, de quelque spécialité que ce soit, ne peut se passer de l'assurance que la théologie est toujours reliée à la personne terrestre et à l'œuvre de Jésus. L'attachement résolu de la foi à l'incarnation en est la cause, non par simple curiosité, mais afin que le potentiel prophétique transformant et salvateur de ce que Jésus a dit et accompli dans un environnement radicalement différent il y a si longtemps ne soit pas perdu pour les croyants d'aujourd'hui. La question pastorale de savoir comment le sacrement de l'onction peut aujourd'hui fonctionner comme rencontre avec le Christ dans l'Église est un magnifique exemple du grand besoin qu'a la théologie liturgique d'une source d'énergie comme l'exégèse biblique. Si l'intention du rite est, comme je n'ai cessé de le répéter, que les malades reçoivent consolation, force, et même un sens de la mission *que leur confie le Christ*, et, si, en outre, la pratique courante des rites inclut la proclamation de passages d'Évangile à propos de lépreux purifiés (Mc 1,40-44 ; Mt 8,2-4 ; Lc 5,12-14), d'hémorragies stoppées (Mc 5,25-34 ; Mt 9,18-22 ; Lc 8,43-48), ou de paralysés guéris (Mc 2,1-12, Mt 9,2-8, Lc 5,18-26), alors une meilleure compréhension des circonstances et des implications sociales, culturelles et religieuses, ne peut qu'apporter une lumière au sens théologique et un bénéfice pastoral pour cette action liturgique et sacramentelle qui s'inscrit dans le présent.

²⁴ L. T. JOHNSON, *The Real Jesus : The Misguided Quest for the Historical Jesus and the Truth of the Traditional Gospels*, San Francisco, Harper Collins, 1996, p. 151.

Malgré l'étrangeté que les détails, et parfois même le récit tout entier des guérisons évangéliques peuvent représenter pour le lecteur moderne, leur décalage par rapport à une société technique peut mettre en valeur des connaissances aujourd'hui perdues par la valorisation du progrès scientifique et médical : la maladie et la santé ne sont pas seulement des réalités objectives, des données somatiques. La maladie est au contraire, comme les biblistes du Nouveau Testament l'ont appris des anthropologues, une condition sociologique totale, voire un statut social, qui résulte du fait qu'une personne tombe malade²⁵. Comme John Dominic Crossan l'a montré, « la société avec ses structures systémiques, peut non seulement exacerber le mal (*illness*) qu'entraîne la maladie (*disease*), mais encore créer l'affection (*sickness*) qui conduit à la maladie »²⁶. L'enjeu pour le lecteur moderne des Évangiles est d'apprendre ce que les paysans pré-modernes et les sociétés traditionnelles ont toujours su, la différence entre *guérir un mal* et *soigner une maladie*, et savoir comment les deux sont intimement liés. En comprenant la dimension sociale de la maladie (les symptômes ou le processus qui font d'une personne un malade) et du mal (l'affection en tant qu'elle opère dans la vie totale de la personne, au plan physique, psychologique, interpersonnel, économique), on acquiert une perspective bénéfique sur la situation globale des malades qui peuplent les récits évangéliques, ainsi que sur l'insertion des récits de guérison miraculeuse dans l'histoire. De plus, cette ligne de recherche invite à reconnaître que les guérisons de Jésus et ses exorcismes ne sont pas des faits isolés, mais, au contraire, des événements rituels qui réorientent Jésus lui-même, ceux qu'il guérissait, et ceux qui témoignaient de ses miracles dans un nouveau contexte social, que Jésus appelait le règne de Dieu²⁷. La libération de la maladie implique que les relations inter-humaines, et les statuts sociaux et religieux soient réajustés.

À la lumière de cette exégèse biblique, la question controversée concerne l'interprétation. Parmi les positions les plus contestées se trouve celle de Crossan, qui dépeint le paysan galiléen, Jésus, comme un cynique errant proclamant une sagesse orientée vers la critique sociale. L'action magique et les repas étaient au cœur du programme de Jésus. La façon dont Jésus allait, guérissant les gens et ouvrant sa table à tous, frappait en son cœur le système social ancien de la Méditerranée, système d'honneur et de

²⁵ J. J. PILCH, *Healing in the New Testament : Insights from Medical and Mediterranean Anthropology*, Minneapolis, Fortress 2000, p. 1-54.

²⁶ J. D. CROSSAN, *The Birth of Christianity : Discovering what Happened in the Years Immediately After the Execution of Jesus*, San Francisco, Harper & Collins, 1998, p. 295.

²⁷ S. L. DAVIES, *Jesus the Healer : Possession, Trance, and the Origins of Christianity*, New York, Continuum, 1995, p. 100-104, 199-200.

honte, de favoritisme et de clientélisme. À la place, Jésus instituait un royaume pour les « sans grade ». Les laissés-pour-compte avec lesquels Jésus dînait et parmi lesquels il faisait ses miracles vivaient dans la « position schizoïde d'un peuple colonisé », opprimés physiquement, psychologiquement et socialement. Les exorcismes de Jésus et les autres guérisons ne peuvent être compris que dans ce contexte humain où les actes de magie aident les opprimés à se sentir en sécurité, rassurés, et où les exorcismes se résument à « une révolution symbolique individualisée »²⁸. Stevan Davies, lui aussi spécialiste de la déconstruction historique de l'Évangile, reproche à Crossan et à d'autres de projeter, sans les critiquer, leur propre vision du monde sur les textes, à savoir un penchant pour un monde cohérent et signifiant émanant d'un maître, dans le seul but de produire pléthore d'interprétations diverses : Jésus, un révolutionnaire au sens politique, un pharisien réactionnaire, un genre de cynique. Davies estime que le lieu de la rencontre avec Jésus sur son propre terrain historique, c'est son activité de guérison, si bien qu'il faut lui attribuer le comportement psychologique caractéristique du *devin* ou, pour utiliser le paradigme du judaïsme ancien, un prophète possédé par l'Esprit²⁹.

Mais à quoi bon de telles précisions historiques (concernant la guérison) et de telles spéculations (concernant Jésus et ses disciples) ? La fin de Jésus, sa mort par exécution, n'ont-elles aucune importance pour le sens de son œuvre prophétique, comme le pensent ces biblistes et d'autres avec eux³⁰ ? Cette exégèse nous évite assurément de projeter notre vision du monde sur la Palestine, elle nous montre la complexité anthropologique de la maladie et de la santé, elle met les miracles de Jésus en rapport avec ses choix radicaux en matière de convivialité. Mais la question demeure de savoir si et comment quelqu'un peut aujourd'hui s'abandonner à ce Jésus-là. Pour la théologie et la pratique pastorale, l'exégèse récente du Jésus historique atteint ses limites : affirmer l'historicité des miracles de Jésus par des méthodes extérieures aux structures narratives des Évangiles finit par produire des théories sur l'œuvre de Jésus beaucoup trop éloignées de ce que Leander Keck appelle à juste titre « le scandale de l'Évangile »³¹. Jésus est en effet proclamé comme le prophète juif

²⁸ J. D. CROSSAN, *The Historical Jesus : The Life of a Mediterranean Jewish Peasant*, San Francisco, Harper Collins, 1991, p. 317-318.

²⁹ S. L. DAVIES, p. 100, 198.

³⁰ *Ibid.*, p. 147-150 ; J. D. CROSSAN, *The Historical Jesus*, p. 367-376 ; P. FREDRIKSEN, *Jesus of Nazareth, King of the Jews*, New York, Knopf, 2000, p. 232-234.

³¹ L. KECK, *Matthew-Mark, The New Interpreter's Bible*, vol. 8, Nashville, Abingdon, 1994, p. 251.

crucifié que Dieu a ressuscité des morts, faisant de lui un Esprit qui donne vie et capable d'inspirer nos vies aujourd'hui. Bien que l'on puisse se référer à de récents et volumineux ouvrages d'exégèse promouvant une approche du Jésus historique par l'analyse textuelle³², je me tourne enfin vers un ouvrage des années 70, facile à manier, original et perspicace, qui en regard des épais volumes de la recherche actuelle, semble avoir été en avance sur son temps.

Dans *Guérir et révéler*, Paul Minear reconnaît la difficulté pour le lecteur moderne de saisir le message de Luc au sujet de Jésus et de l'Église, qui prolonge sa mission dans l'histoire. Cela reste à proprement parler impossible, sauf à tenter d'appréhender la conscience ou la vision du monde que Jésus et ses premiers disciples avaient sur « le règne de Dieu », sachant qu'elle va à l'encontre de pratiquement tout ce qui constitue la modernité. Ils avaient conscience que Dieu appelle au repentir, à rompre avec nos schémas sur l'exercice de l'autorité, sur ce qu'on attend du pouvoir politique, religieux, économique ou professionnel concernant la justice. Ils voulaient embrasser le mode de vie prophétique de Jésus qui renonce à lui-même pour servir (kénose). Pour Jésus, ces actes spécifiques et localisés de libération des oubliés ne signifient rien de moins que l'ébranlement cosmique du pouvoir du mal, du péché et de Satan. Cette vision du monde est paradoxale, selon Minear, on y accède non par une argumentation développée, mais par des paraboles et des actes, dont le plus décisif est la crucifixion.

Le scandale de l'Évangile, ce n'est pas en soi la performance de Jésus consistant à guérir et exorciser, mais plutôt que ces miracles servent à révéler quelque chose de beaucoup plus bouleversant, l'origine et la nature de l'autorité que Jésus a inaugurée et la prise de position qu'il exigeait à son endroit :

Nous ne comprendrons pas comment guérir peut signifier révéler, et comment révéler signifie guérir, si nous ne saisissons pas ce mystère, à savoir que la faiblesse est devenue le canal de la puissance de Dieu.³³

Embrassant la faiblesse jusqu'à la mort, Jésus fait de la crucifixion et de la résurrection la mise en œuvre définitive de la puissance divine qui s'exerce dans l'humilité et le service aux plus pauvres des pauvres, la révélation que le pouvoir du mal n'est pas définitif. La mort de Jésus et sa glorification ont placé le sceau de l'autorité sur les implications pro-

³² N. T. WRIGHT, *Christian Origins and the Question of God*, vol. 1-3, Minneapolis, Fortress, 1992, 1996, 2003 ; et J. P. MEIER, *A Marginal Jew : Rethinking the Historical Jesus*, vol. 1-3, New York, Doubleday, 1991, 1994, 2001.

³³ P. MINEAR, *To Heal and To Reveal : The Prophetic Vocation According to Luke*, New York, Seabury, 1976, p. 75.

phétiques de ses miracles, de ses repas, de ses enseignements, qu'il voulait manifestement appliquer « à tout type d'association humaine, qu'elle soit politique, économique, ou religieuse... ce qui ne constituait rien de moins que la forme la plus révolutionnaire de libération de toute servitude »³⁴. La liberté réside dans la conscience qu'en adoptant cette attitude qui part des plus faibles dans les situations de détresse, les croyants expérimentent la présence du Dieu invisible dans des actions humaines visibles. La foi dans cette fusion de l'humain et du divin, du visible et de l'invisible, est évidente chez Luc qui ne cherche pas à séparer ce que les interprètes modernes identifieraient comme facteurs objectifs et subjectifs dans les récits des miracles.

Il reste la question immense de savoir si, et comment, les croyants peuvent embrasser et pratiquer la vie de foi que l'Évangile propose. Minear a cette réponse stimulante :

Toute ré-entrée dans le monde de Luc suppose une vision du monde opposée à celle des gens « terre-à-terre », ces sécularistes radicaux dont la terre se limite à une seule dimension. Cela exige une vision du monde qui donne la primauté absolue à la réalité de Dieu et à son autorité dans les affaires humaines. De plus, nous ne ré-entrerons jamais plus dans le monde des prophètes, à moins que nous n'acceptons que Dieu ait divers moyens de communication avec son peuple, moyens qui dépassent la rigidité et l'immobilité des schémas de pensée avec lesquels nous avons domestiqué les anarchies de l'histoire, faisant de nous-mêmes des esclaves de l'immanence.³⁵

Je suggère ici que l'interprétation des sacrements chrétiens et de la liturgie visée au début de cet article, de leur fonction révélatrice pour une pratique de la foi comme mode de vie global, et de leur enracinement dans la parole biblique avec une actualisation du mystère pascal, correspond à un moyen de communication entre Dieu et son peuple, susceptible de transformer le monde. La liturgie sacramentelle, quand elle est comprise et pratiquée non comme une quantification de la grâce qui serait dispensée dans un périmètre sacré, mais comme des événements de grâce qui révèlent la volonté active de Dieu parmi ceux qui en ont faim, a pour seul but de rendre visible dans et pour le corps humain le mystère invisible du salut. La liturgie n'a force de guérison et de révélation que si les membres de l'Église, clergé et laïcs, s'abandonnent à l'autorité divine qui se cache en elle : dans son ouverture confiante à la proclamation biblique, dans son symbolisme fondé sur la tradition, dans sa musicalité irréductible faite de sons rythmés et de silences, dans son attention à l'histoire réelle et vivante au cœur de laquelle tout cela nous advient. Il convient en un mot de s'abandonner à la promesse rituelle que la liturgie révélera ce qui ne saurait l'être autrement.

³⁴ *Ibid.*, p. 24.

³⁵ *Ibid.*, p. 100.

Conclusion : la tradition liturgique comme pratique de salut

Si la tradition liturgique de l'Église doit aller de l'avant comme pratique vivante et formatrice, elle devra prendre conscience qu'elle n'a pas besoin de perpétuer une hiérarchie, des trouvailles culturelles ou des symboles anciens pour eux-mêmes, comme pour apaiser un sentiment de culpabilité face à la rétribution divine. Elle a bien plutôt besoin de rendre l'Évangile vivant, de créer une différence salutaire dans un temps et un lieu donnés pour le peuple réel. Le rite renouvelé de l'onction, qui s'insère dans un ensemble liturgique et pastoral pour les malades, apparaît symptomatique des défis sociaux, culturels et religieux du renouveau de la pratique liturgique dans l'Église. Il offre aussi l'opportunité de découvrir le pouvoir transformateur de la liturgie au sein de la communauté chrétienne lorsque les dimensions bibliques, rituelles et pastorales entrent en jeu.

La pratique bénéfique de ce sacrement requiert que ses sujets, les malades et les personnes âgées ne soient pas considérés comme des âmes isolées, mais comme des personnes reliées par leur corps³⁶. Elles traversent un état de crise impliquant toutes les dimensions de la vie humaine, psychologique, interpersonnelle, sociale, familiale, économique, religieuse et spirituelle. Discerner l'opportunité de l'onction sacramentelle pour une personne donnée, c'est identifier qu'elle a compris que sa vie ne peut plus continuer comme avant, qu'elle a besoin du salut du Christ afin de renégocier sa place dans le monde et devant Dieu. Faute de ces considérations théologiques fondamentales, amplement corroborées par l'Écriture et la tradition, on reste enlisé dans la conception erronée qu'il s'agit là des « Derniers Sacrements », une médication à administrer au bon moment à l'âme qui nous quitte, un geste à sens unique du prêtre vers un récepteur passif. Pourtant, les Évangiles et le rite renouvelé considèrent tous deux le malade comme un signe vivant, un sacrement, un événement qui manifeste la vérité, dont le christianisme croit qu'elle est révélée par Dieu dans la souffrance.

La misère humaine, la honte, la culpabilité et la crainte ne glorifient pas Dieu ; à l'inverse, rechercher la présence et l'action du Christ dans et avec la souffrance, et quand il s'agit du malade dans sa propre souffrance, offre l'occasion de partager la manifestation de la solidarité divine qui nous advient là. Actualisée par la liturgie, une telle rencontre sacramentelle requiert un engagement pastoral suivi auprès des malades, un

³⁶ L.-M. CHAUVET, *Symbol and Sacrament : a Sacramental Reinterpretation of Christian Existence*, P. MADIGAN, M. BEAUMONT, trads, Collegeville, Liturgical Press/A Pueblo Book, 1995, p. 147-152.

échange authentique de dons, humains et divins, enracinés dans l'assurance de l'exaltation divine du Crucifié. Cette pratique liturgique et pastorale nous amène au rite central de l'Église, l'Eucharistie, connaissance vivante et intense du mystère pascal, le modèle de la vie du Christ, de sa mort et résurrection. L'expérience des malades et l'expérience que l'on fait avec eux, jusqu'aux marges de l'humain, éclairent le cœur de la foi – et ce qui seul lui correspond vraiment si l'on est fidèle aux portraits évangéliques de Jésus guérisseur.

Bruce T. MORRILL

*Traduction assurée par Stéphane ANTHONIOZ et
Philippe BORDEYNE*